

サービス管理責任者等指導者養成研修テキスト
障害者総合支援法とサービス管理責任者の役割
及び児童福祉法と児童発達支援責任者の役割

平成29年9月20日

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 障害福祉課

全体構成

- 1 障害者総合支援法とサービス管理、児童福祉法と支援提供管理
 - (1) 障害福祉施策の動向
 - (2) 障害福祉サービス等の概要
 - (3) 地域での生活支援について（障害福祉計画について）

- 2 障害者総合支援法におけるサービス提供及び児童福祉法における支援提供
 - (1) サービス提供等のポイント
 - (2) 個別支援計画とサービス等利用計画等の関係性

- 3 サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者について
 - (1) サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件
 - (2) サービス管理責任者等の業務内容
 - (3) サービス管理責任者等の役割

- 4 参考資料
参考 1～参考 6

1 障害者総合支援法とサービス管理、 児童福祉法と支援提供管理

(1) 障害福祉施策の動向

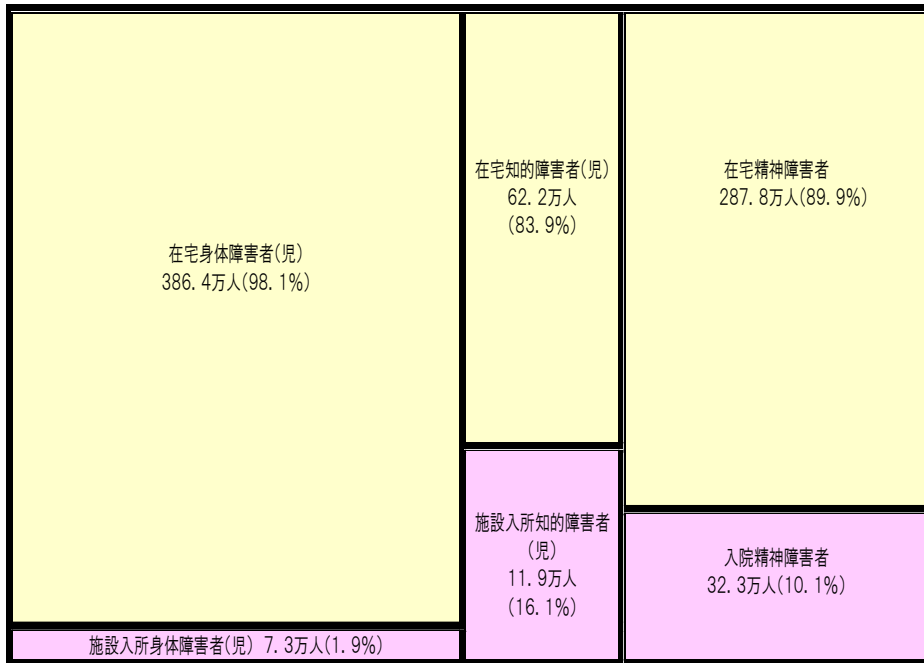
障害者の数

- 障害者の総数は787.9万人であり、人口の約6.2%に相当。
- そのうち身体障害者は393.7万人、知的障害者は74.1万人、精神障害者は320.1万人。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

(在宅・施設別)

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)
 うち在宅 736.4万人(93.5%)
 うち施設入所 51.5万人(6.5%)

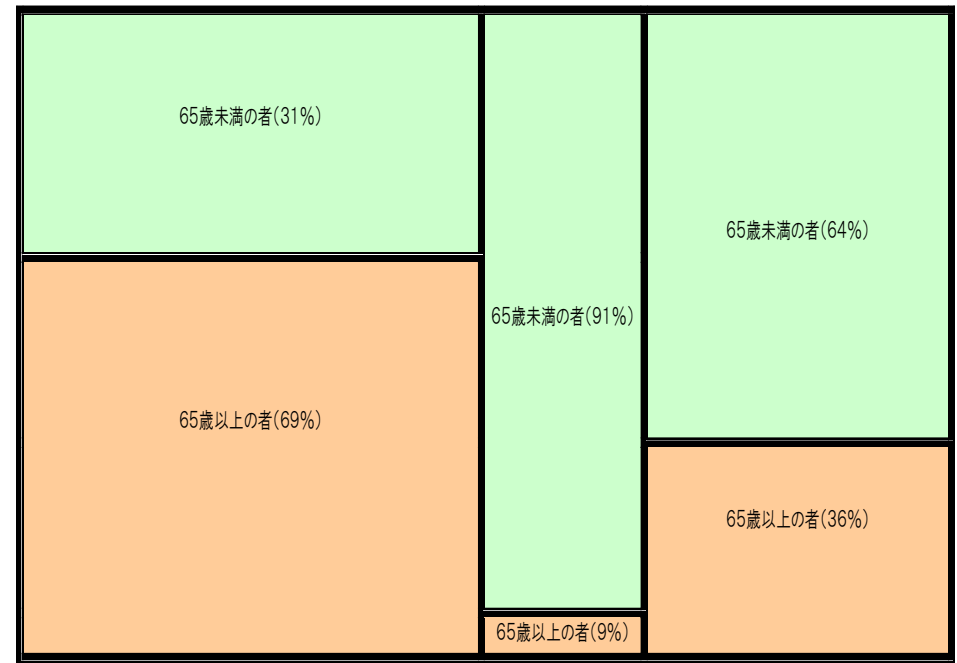
身体障害者(児) 393.7万人
 知的障害者(児) 74.1万人
 精神障害者 320.1万人



(年齢別)

障害者総数 787.9万人(人口の約6.2%)
 うち65歳未満 50%
 うち65歳以上 50%

身体障害者(児) 393.7万人
 知的障害者(児) 74.1万人
 精神障害者 320.1万人



※身体障害者(児)数は平成23年(在宅)、平成21年(施設)の調査等、知的障害者(児)数は平成23年の調査、精神障害者数は平成23年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。

※平成23年の調査における身体障害者(児)数(在宅)及び知的障害者(児)数(在宅)は岩手県、宮城県、福島県、仙台市、盛岡市、郡山市、いわき市及び大阪市を除いた数値である。知的障害者(児)数(施設)は、宮城県、福島県の一部市町村を除いた数値である。

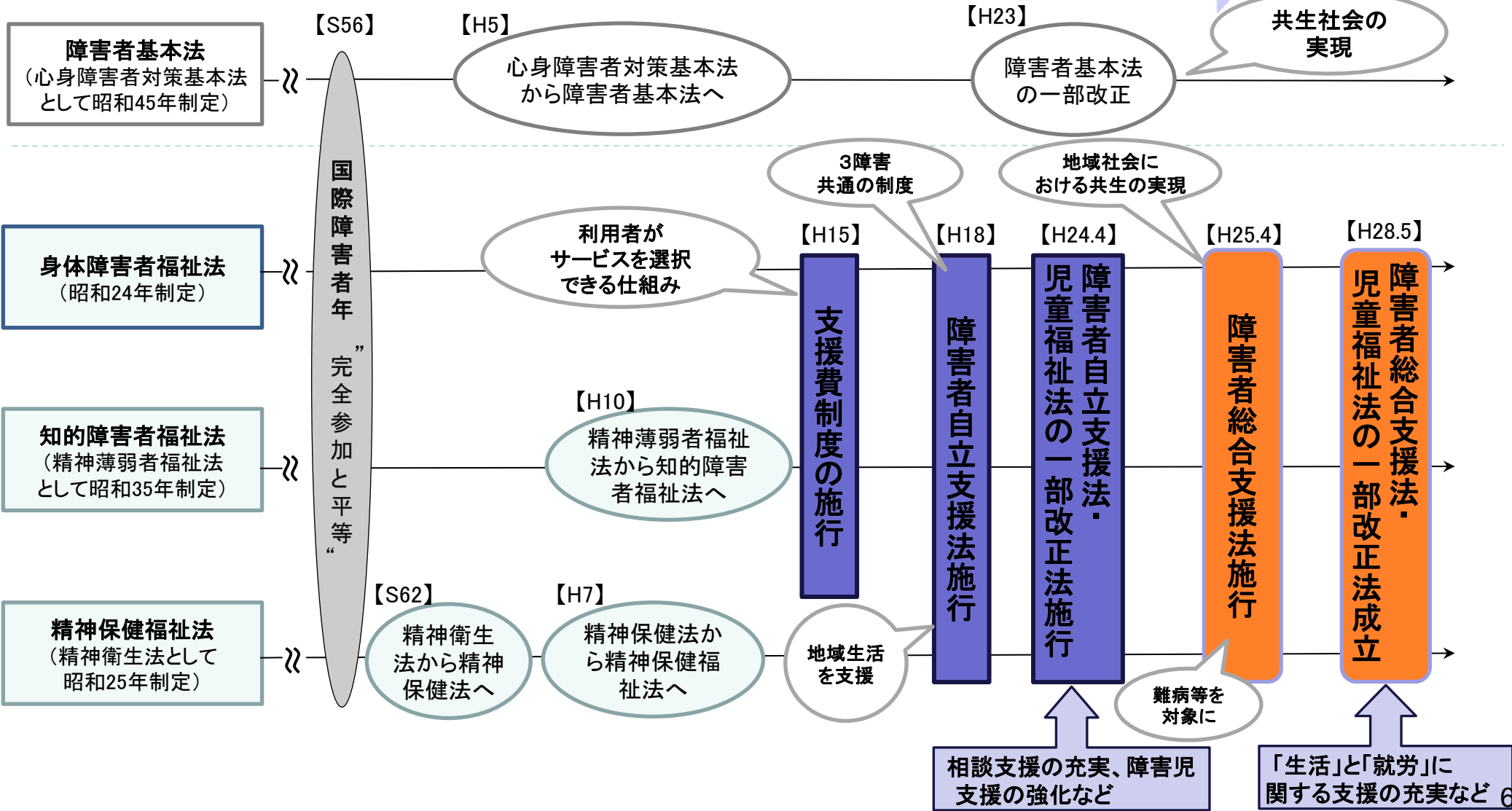
※平成23年の調査における精神障害者数は宮城県の石巻医療圏及び気仙沼医療圏並びに福島県を除いた数値である。

※在宅身体障害者(児)、在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.5万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。

※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

障害保健福祉施策の歴史

「ノーマライゼーション」理念の浸透

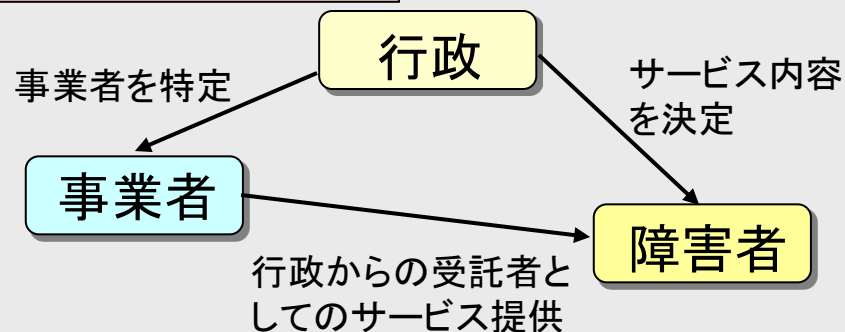


措置制度から支援費制度へ(H15)

支援費制度の意義

- 多様化・増大化する障害福祉ニーズへの対応
- 利用者の立場に立った制度構築

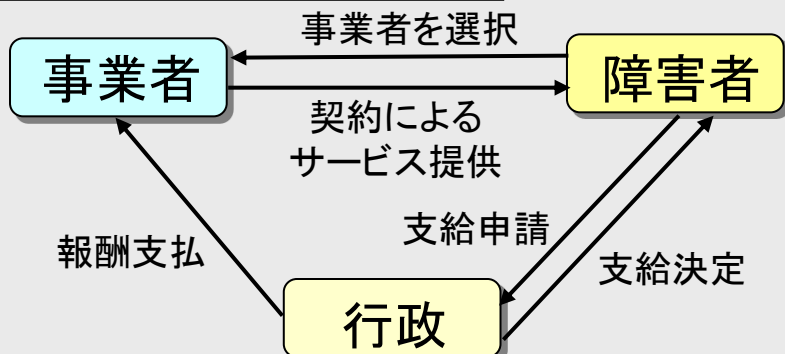
措置制度(～H15)



<措置制度>

- 行政がサービス内容を決定
- 行政が事業者を特定
- 事業者が行政からの受託者としてサービス提供

支援費制度(H15～H18)



<支援費制度>

- 障害者の自己決定を尊重(サービス利用意向)
- 事業者と利用者が対等
- 契約によるサービス利用

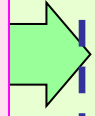
「平成18年障害者自立支援法」のポイント

法律による改革

障害者施策を3障害一元化

制定前

- ・3障害ばらばらの制度体系
(精神障害者は支援費制度の対象外)
- ・実施主体は都道府県、市町村に二分化

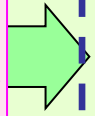


- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再編

制定前

- ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離

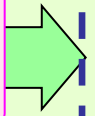


- 33種類に分かれた施設体系を再編し、日中活動支援と夜間の居住支援を分離あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強化

制定前

- ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・就労を理由とする施設退所者はわずか1%

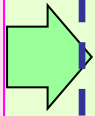


- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

支給決定の透明化、明確化

制定前

- ・全国共通の利用ルール(支援の必要度を判定する客観的基準)がない
- ・支給決定のプロセスが不透明

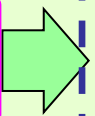


- 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

安定的な財源の確保

制定前

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み



- 国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担)
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

自立と共生の社会を実現
障害者が地域で暮らせる社会に

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

① 趣旨

公布日施行

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

④ 相談支援の充実

平成24年4月1日施行

- 相談支援体制の強化（市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化）
- 支給決定プロセスの見直し（サービス等利用計画案を勘案）、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実（障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行）
- 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設
- 在園期間の延長措置の見直し（18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。）

⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成23年10月1日）から施行

- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
 - 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設（同行援護。個別給付化）
- (その他) (1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(1)(3)(6)：公布日施行
(2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行

地域社会における共生の実現に向けて 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等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、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「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(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
- ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
- ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

- 障害のある児童が身近な地域で適切な支援が受けられるようにするとともに、併せて、年齢や障害特性に応じた専門的な支援が提供されるよう質の確保を図る。

■ 障害児施設の一元化

従来の障害種別で分かれていた障害児施設を、通所による支援を「障害児通所支援(児童発達支等)」、入所による支援を「障害児入所支援(障害児入所施設)」にそれぞれ一元化

■ 障害児通所支援の実施主体を市町村へ移行

通所サービスの実施主体は身近な市町村に変更。これにより障害者自立支援法(総合支援法)の居宅サービスと通所サービスの一体的な提供が可能。

■ 放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設

学齢児を対象としたサービスを創設し、放課後支援を充実。また、障害があっても保育所等の利用ができるよう訪問サービスを創設。

■ 在園期間の延長措置の見直し

18歳以上の障害児施設入所者に対し自立支援法に基づく障害福祉サービスを提供し、年齢に応じた適切な支援を提供。

* 現に入所していた者が退所させられないようにする。

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の一部を改正する法律（概要）

趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

概要

1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日)

地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律案のポイント

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進（介護保険法）

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

- ・ 国から提供されたデータを分析の上、介護保険事業（支援）計画を策定。計画に介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を記載
- ・ 都道府県による市町村に対する支援事業の創設
- ・ 財政的インセンティブの付与の規定の整備

（その他）

- ・ 地域包括支援センターの機能強化（市町村による評価の義務づけ等）
- ・ 居宅サービス事業者の指定等に対する保険者の関与強化（小規模多機能等を普及させる観点からの指定拒否の仕組み等の導入）
- ・ 認知症施策の推進（新オレンジプランの基本的な考え方（普及・啓発等の関連施策の総合的な推進）を制度上明確化）

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

① 「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設

※ 現行の介護療養病床の経過措置期間については、6年間延長することとする。病院又は診療所から新施設に転換した場合には、転換前の病院又は診療所の名称を引き続き使用できることとする。

② 医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

3 地域共生社会の実現に向けた取組の推進等（社会福祉法、介護保険法、障害者総合支援法、児童福祉法）

- ・ 市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・ 高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

（その他）

- ・ 有料老人ホームの入居者保護のための施策の強化（事業停止命令の創設、前払金の保全措置の義務の対象拡大等）
- ・ 障害者支援施設等を退所して介護保険施設等に入所した場合の保険者の見直し（障害者支援施設等に入所する前の市町村を保険者とする。）

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

- ・ 各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

※ 平成30年4月1日施行。（Ⅱ5は平成29年8月分の介護納付金から適用、Ⅱ4は平成30年8月1日施行）

地域共生社会の実現に向けた取組の推進

「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

地域福祉の推進の理念として、支援を必要とする住民(世帯)が抱える多様で複合的な地域生活課題について、住民や福祉関係者による①把握及び②関係機関との連携等による解決が図られることを目指す旨を明記。

2. この理念を実現するため、市町村が以下の包括的な支援体制づくりに努める旨を規定

- 地域住民の地域福祉活動への参加を促進するための環境整備
- 住民に身近な圏域において、分野を超えて地域生活課題について総合的に相談に応じ、関係機関と連絡調整等を行う体制(*)
(*) 例えば、地区社協、市区町村社協の地区担当、地域包括支援センター、相談支援事業所、地域子育て支援拠点、利用者支援事業、社会福祉法人、NPO法人等
- 主に市町村圏域において、生活困窮者自立相談支援機関等の関係機関が協働して、複合化した地域生活課題を解決するための体制

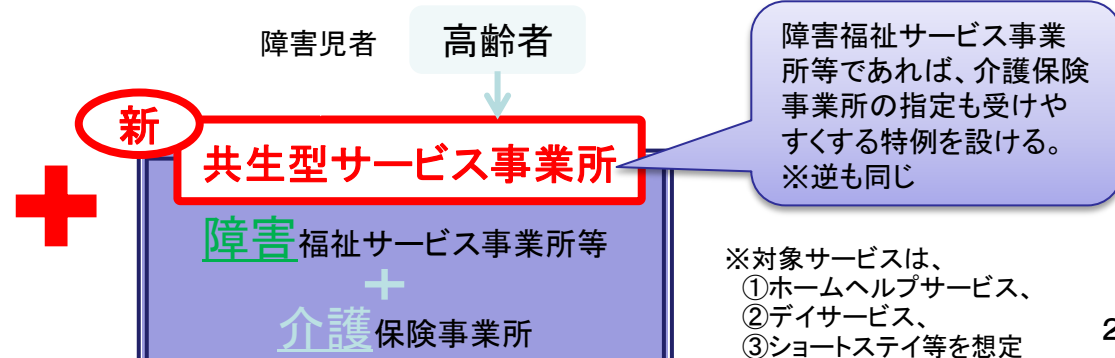
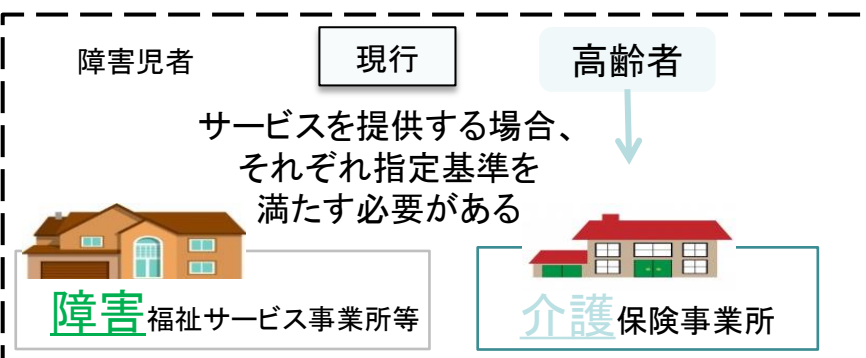
3. 地域福祉計画の充実

- 市町村が地域福祉計画を策定するよう努めるとともに、福祉の各分野における共通事項を定め、上位計画として位置づける。(都道府県が策定する地域福祉支援計画についても同様。)

※法律の公布後3年を目途として、2の体制を全国的に整備するための方策について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる旨の附則を置く。

新たに共生型サービスを位置づけ

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に **新たに共生型サービスを位置付ける**。(指定基準等は、平成30年度介護報酬改定及び障害福祉サービス等報酬改定時に検討)



(2) 障害福祉サービス等の概要

障害者総合支援法の給付・事業

市町村

介護給付

- ・居宅介護
 - ・同行援護
 - ・療養介護
 - ・短期入所
 - ・重度障害者等包括支援
 - ・施設入所支援
 - ・**重度訪問介護** H30.4~
入院中利用可
 - ・行動援護
 - ・生活介護
- 第28条第1項

相談支援

- ・基本相談支援
 - ・地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)
 - ・計画相談支援
- 第5条第16項

自立支援給付

第6条
★原則として国が1/2負担

障害者・児

自立支援医療

- ・更生医療
 - ・育成医療
 - ・精神通院医療
- 第5条第22項

訓練等給付

- ・自立訓練(機能訓練・生活訓練)
 - ・就労移行支援
 - ・就労継続支援(A型・B型)
 - ・**就労定着支援(新規※)**
 - ・**自立生活援助(新規※)**
 - ・共同生活援助
- 第28条第2項
※H30.4.1~

補装具

第5条第23項

地域生活支援事業

★国が1/2以内で補助

- ・相談支援
 - ・移動支援
 - ・福祉ホーム
 - ・意思疎通支援
 - ・地域活動支援センター
 - ・日常生活用具
- 第77条第1項
等

支援

- ・広域支援
 - ・人材育成
 - 等
- 第78条

都道府県

★自立支援医療のうち、精神通院医療の実施主体は都道府県及び指定都市

平成24年度の児童福祉法改正による障害児施設・事業の一元化

○ 障害児支援の強化を図るため、従来の障害種別で分かれていた施設体系について、通所・入所の利用形態の別により一元化。

<< 障害者自立支援法 >> 【市町村】

児童デイサービス

<< 児童福祉法 >> 【都道府県】

知的障害児通園施設

難聴幼児通園施設

肢体不自由児通園施設(医)

重症心身障害児(者)通園事業(補助事業)

知的障害児施設
第一種自閉症児施設(医)
第二種自閉症児施設

盲児施設
ろうあ児施設

肢体不自由児施設(医)
肢体不自由児療護施設

重症心身障害児施設(医)

通所サービス

入所サービス

<< 児童福祉法 >> 【市町村】

障害児通所支援

- ・児童発達支援
- ・医療型児童発達支援
- ・放課後等デイサービス
- ・**保育所等訪問支援** H30.4～対象拡大
- ・**居宅訪問型児童発達支援(新規)**
H30.4～

【都道府県】

障害児入所支援

- ・福祉型障害児入所施設
- ・医療型障害児入所施設

(医)とあるのは医療の提供を行っているもの

障害福祉サービス等の体系1

(平成29年1月データ)

サービス名		利用者数	施設・事業所数
訪問系	居宅介護(ホームヘルプ) <small>者 児</small>	167,526	19,740
	重度訪問介護 <small>者</small>	10,538	7,303
	同行援護 <small>者 児</small>	24,228	6,237
	行動援護 <small>者 児</small>	9,486	1,567
	重度障害者等包括支援 <small>者 児</small>	30	10
日中活動系	短期入所(ショートステイ) <small>者 児</small>	49,165	4,325
	療養介護 <small>者</small>	19,893	246
	生活介護 <small>者</small>	270,959	9,583
施設系	施設入所支援 <small>者</small>	131,069	2,606
居住系	共同生活援助(グループホーム) <small>者</small>	107,115	7,301
訓練系・就労系	自立訓練(機能訓練) <small>者</small>	2,197	170
	自立訓練(生活訓練) <small>者</small>	12,080	1,174
	就労移行支援 <small>者</small>	31,621	3,239
	就労継続支援(A型=雇用型) <small>者</small>	64,500	3,530
	就労継続支援(B型) <small>者</small>	221,023	10,624

(注) 表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。

2. 利用者数及び施設・事業所数は平成29年1月サービス提供分の国保連データ。

障害福祉サービス等の体系2

(平成29年1月データ)

		サービス名	利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う。	91,485	4,725
	医療型児童発達支援	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行う。	2,512	98
	放課後等デイサービス	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	146,025	9,842
	保育所等訪問支援	保育所等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援などを行う。	3,029	486
障害児入所系	福祉型障害児入所施設	施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う。	1,667	192
	医療型障害児入所施設	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う。	2,074	188
相談支援系	計画相談支援	【サービス利用支援】 ・サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 ・支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続サービス利用支援】 ・サービス等の利用状況等の検証(モニタリング) ・事業所等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨	108,911	7,241
	障害児相談支援	【障害児支援利用援助】 ・障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成 ・給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】	28,402	3,586
	地域移行支援	住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う。	564	323
	地域定着支援	常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う。	2,700	493
			その他の給付	

(注) 1. 表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。
2. 利用者数及び施設・事業所数は平成29年1月サービス提供分の国保連データ。

障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を計画的に実施する地域生活支援事業に加え、平成29年度より政策的な課題に対応するための地域生活支援促進事業を実施。

【予算額】 平成29年度予算額 地域生活支援事業費等補助金 488億円

○ 地域生活支援事業（障害者総合支援法第77条・第77条の2・第78条） 454億円

【事業の性格】

(1) 事業の実施主体である市町村等が、地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することにより、効果的・効率的な事業実施が可能である事業

[地域の特性] 地理的条件や社会資源の状況

[柔軟な形態] ①委託契約、広域連合等の活用、②突発的なニーズに臨機応変に対応が可能、③個別給付では対応できない複数の利用者への対応が可能

(2) 地方分権の観点から、地方が自主的に取り組む事業（事業の実施内容は地方が決定）

(3) 生活ニーズに応じて個別給付と組み合わせることも可能。

【補助率】 ※統合補助金

市町村事業 : 国1/2以内、都道府県1/4以内で補助

都道府県事業 : 国1/2以内で補助

○ 地域生活支援促進事業 34億円

発達障害者支援、障害者虐待防止対策、障害者就労支援、障害者の芸術文化活動の促進等、国として促進すべき事業について、特別枠に位置づけ、5割又は定額の補助を確保し、質の高い事業実施を図る。

【補助率】

国1/2、定額（10/10相当）

市 町 村 事 業

1 理解促進研修・啓発事業

2 自発的活動支援事業

3 相談支援事業

- (1) 障害者相談支援事業《交付税》
- (2) 基幹相談支援センター等機能強化事業
- (3) 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）

4 成年後見制度利用支援事業

5 成年後見制度法人後見支援事業

6 意思疎通支援事業

7 日常生活用具給付等事業

8 手話奉仕員養成研修事業

9 移動支援事業

10 地域活動支援センター

- (1) 地域活動支援センター基礎的事業《交付税》
- (2) 地域活動支援センター機能強化事業

11 任意事業

【日常生活支援】

- (1) 福祉ホームの運営
- (2) 訪問入浴サービス
- (3) 生活訓練等
- (4) 日中一時支援
- (5) 地域移行のための安心生活支援
- (6) 巡回支援専門員整備
- (7) 相談支援事業所等（地域援助事業者）における退院支援体制確保
- (8) 協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援

【社会参加支援】

- (1) レクリエーション活動等支援
- (2) 芸術文化活動振興
- (3) 点字・声の広報等発行
- (4) 奉仕員養成研修
- (5) 複数市町村における意思疎通支援の共同実施促進
- (6) 自動車運転免許取得・改造助成《交付税》

【就業・就労支援】

- (1) 盲人ホームの運営
- (2) 更生訓練費給付《交付税》
- (3) 知的障害者職親委託

12 障害支援区分認定等事務《交付税》

平成29年度地域生活支援事業一覧

都道府県事業

1 専門性の高い相談支援事業

- (1) 発達障害者支援センター運営事業
- (2) 高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業
- (3) 障害児等療育支援事業《交付税》

2 専門性の高い意思疎通支援を行う者の養成研修事業

- (1) 手話通訳者・要約筆記者養成研修事業
- (2) 盲ろう者向け通訳・介助員養成研修事業

3 専門性の高い意思疎通支援を行う者の派遣事業

4 意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整事業

5 広域的な支援事業

- (1) 都道府県相談支援体制整備事業
- (2) 精神障害者地域生活支援広域調整等事業
- (3) 発達障害者支援地域協議会による体制整備事業

6 サービス・相談支援者、指導者育成事業

- (1) 障害支援区分認定調査員等研修事業
- (2) 相談支援従事者研修事業
- (3) サービス管理責任者研修事業
- (4) 居宅介護従事者等養成研修事業
- (5) 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業
- (6) 音声機能障害者発声訓練指導者養成事業
- (7) 精神障害者関係従事者養成研修事業
- (8) 精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業

7 任意事業

【日常生活支援】

- (1) 福祉ホームの運営
- (2) オストメイト（人工肛門、人工膀胱造設者）社会適応訓練
- (3) 音声機能障害者発声訓練
- (4) 児童発達支援センター等の機能強化等
- (5) 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進
- (6) 医療型短期入所事業所開設支援
- (7) 障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業

【社会参加支援】

- (1) 手話通訳者設置
- (2) 字幕入り映像ライブラリーの提供
- (3) 点字・声の広報等発行
- (4) 点字による即時情報ネットワーク
- (5) 障害者ITサポートセンター運営
- (6) パソコンボランティア養成・派遣
- (7) 都道府県障害者社会参加推進センター運営
- (8) 身体障害者補助犬育成促進
- (9) 奉仕員養成研修
- (10) レクリエーション活動等支援
- (11) 芸術文化活動振興
- (12) サービス提供者情報提供等
- (13) 地域における障害者自立支援機器の普及促進
- (14) 視覚障害者用地域情報提供
- (15) 企業CSR連携促進

【就業・就労支援】

- (1) 盲人ホームの運営
- (2) 重度障害者在宅就労促進（バーチャル工房支援）
- (3) 一般就労移行等促進
- (4) 障害者就業・生活支援センター体制強化等

【重度障害者に係る市町村特別支援】

注) 下線は必須事業

平成29年度地域生活支援促進事業一覧

市町村事業

- 1 発達障害児者地域生活支援モデル事業
- 2 障害者虐待防止対策支援事業
- 3 成年後見制度普及啓発事業

都道府県事業

- 1 発達障害児者地域生活支援モデル事業
- 2 かかりつけ医等発達障害対応力向上研修事業
- 3 発達障害者支援体制整備事業
- 4 障害者虐待防止対策支援事業
- 5 障害者就業・生活支援センター事業
- 6 工賃向上計画支援事業（※）
- 7 就労移行等連携調整事業
- 8 障害者芸術・文化祭開催事業（※）
- 9 障害者芸術・文化祭のサテライト開催事業
- 10 医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業
- 11 強度行動障害支援者養成研修事業
（基礎研修、実践研修）
- 12 障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講
促進事業
- 13 成年後見制度普及啓発事業
- 14 アルコール関連問題に取り組む民間団体支援事業
- 15 薬物依存症に関する問題に取り組む民間団体
支援事業
- 16 ギャンブル等依存症に関する問題に取り組む
民間団体支援事業
- 17 「心のバリアフリー」推進事業

（※）定額（10/10相当）補助を含む。

支給決定プロセスについて

サービス等利用計画については、平成27年度からは市町村が支給決定を行うに際し、全ての利用者を対象とする。

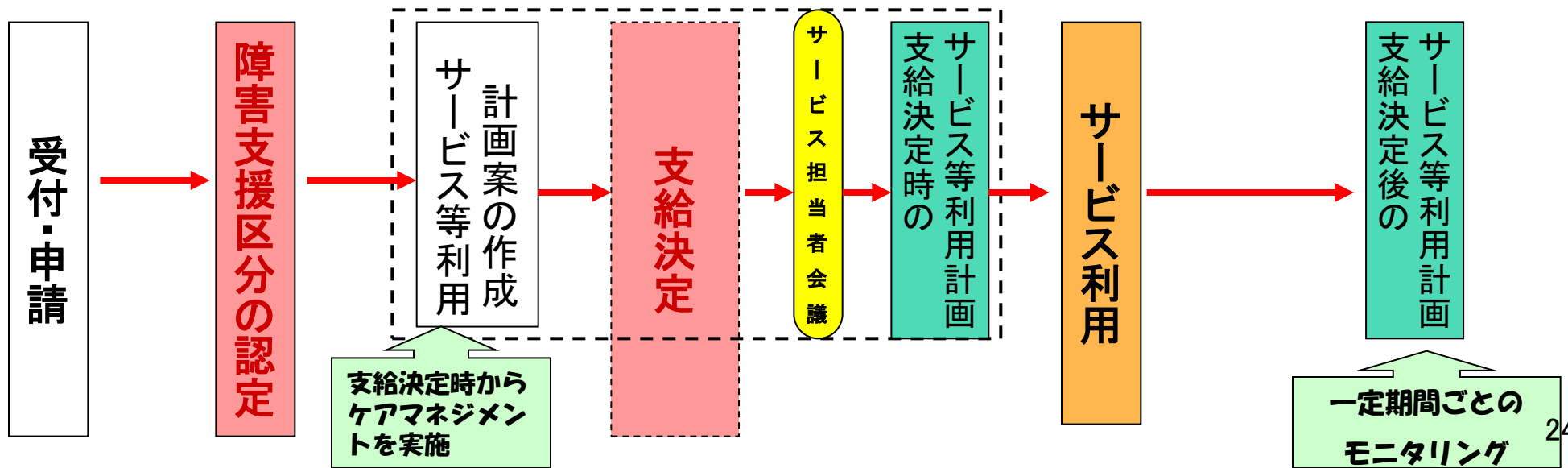
市町村は、必要と認められる場合として省令で定める場合には、指定を受けた特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勘案して支給決定を行う。

- * 上記の計画案に代えて、指定特定相談支援事業者以外の者が作成する計画案(セルフプラン)を提出可。
- * サービス等利用計画作成対象者を拡大する。

支給決定時のサービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し(モニタリング)について、計画相談支援給付費を支給する。

障害児についても、新たに児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画(障害者のサービス等利用計画に相当)を作成する。

- * 障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者自立支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成。(障害児に係る計画は、同一事業者が一体的(通所・居宅)に作成)



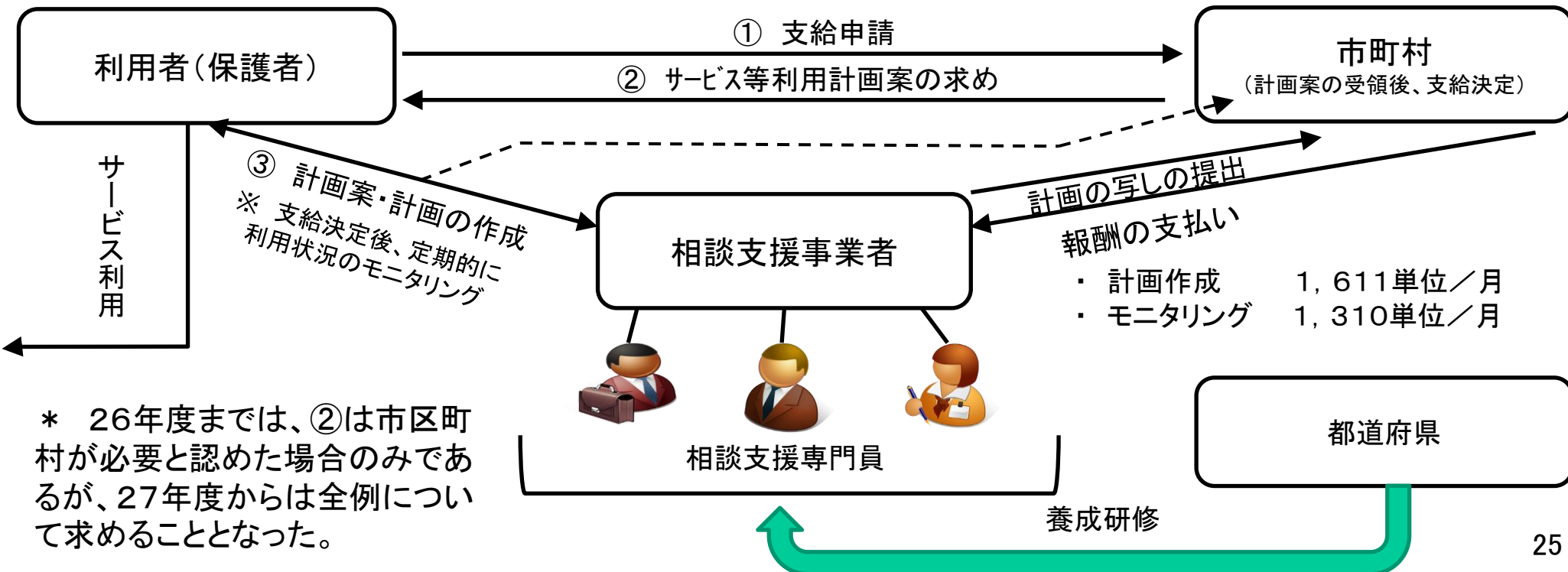
計画相談支援のしくみ

○ 障害者総合支援法に基づくサービスの利用に当たっては、相談支援事業者が作成する「サービス等利用計画」が必要。（※児童福祉法に基づく障害児支援については、「障害児支援利用計画」）

※ 平成22年12月成立の「つなぎ法」による関係法令改正の施行（平成24年4月）により、平成27年3月までは経過措置として、市町村が必要と認めた場合に計画を作成することとされていたが、平成27年4月より、全例について計画が必要となった。

※ 各事業所で計画を作成する相談支援専門員には、高い能力が求められるため、一定の実務経験に加えて都道府県が主催する研修の修了を義務づけている。

(利用プロセスのイメージ)



介護保険と障害福祉の適用関係

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。

一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断

(2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者(受給者)である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容(利用意向)を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

③ 具体的な運用

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

状態の変化によりサービスの必要量が増減する場合があるが、介護保険利用前に必要とされていたサービスが、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

「平成26年3月障害保健福祉関係主管課長会議」

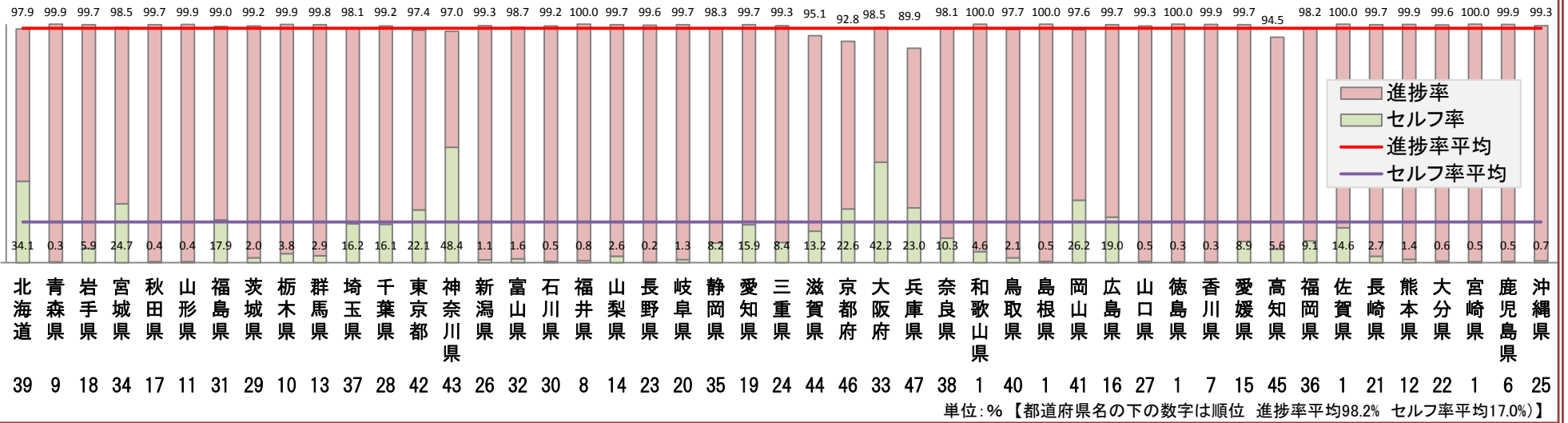
障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成19年通知）」

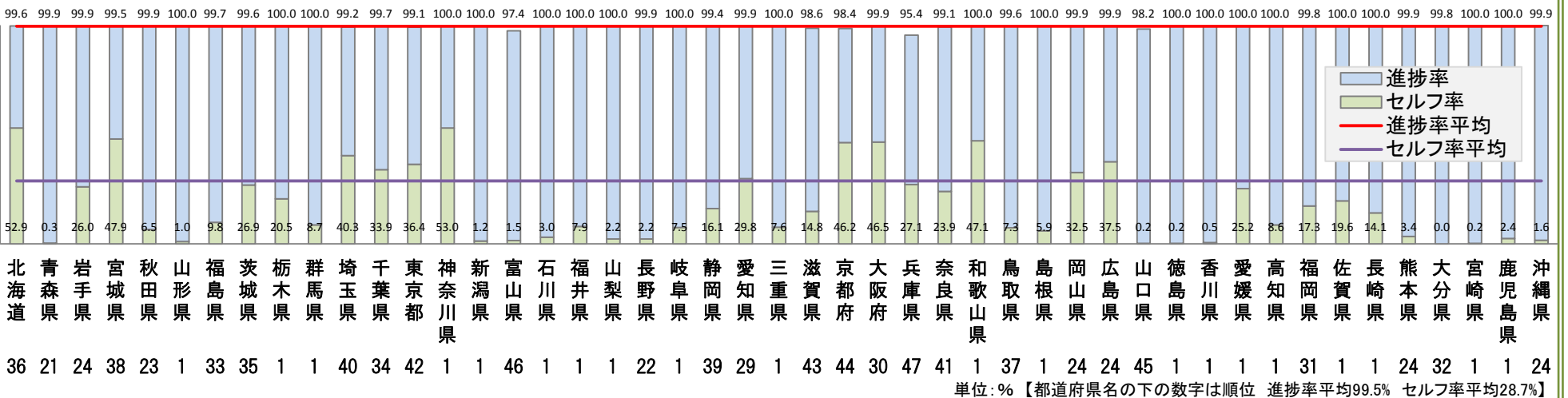
計画相談支援 関連データ（都道府県別：実績）

○ 都道府県別 計画相談支援実績（H29.6：厚生労働省調べ）



↑ 同月の障害福祉サービス・地域相談支援の利用者のうち既にサービス等利用計画を作成しているものの割合

○ 都道府県別 障害児相談支援実績（H29.6：厚生労働省調べ）



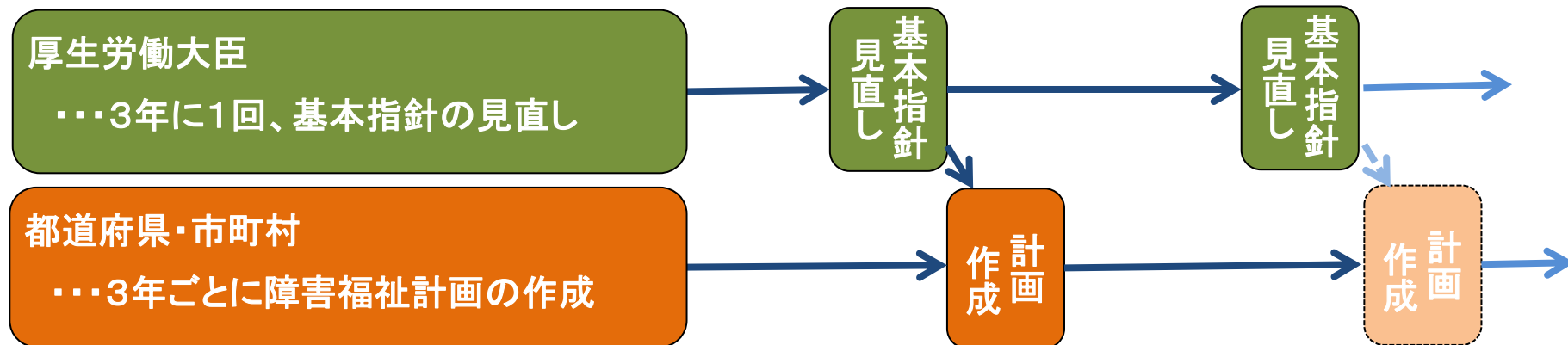
↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合

(3) 地域での生活支援について
(障害福祉計画について)

障害福祉計画と基本指針

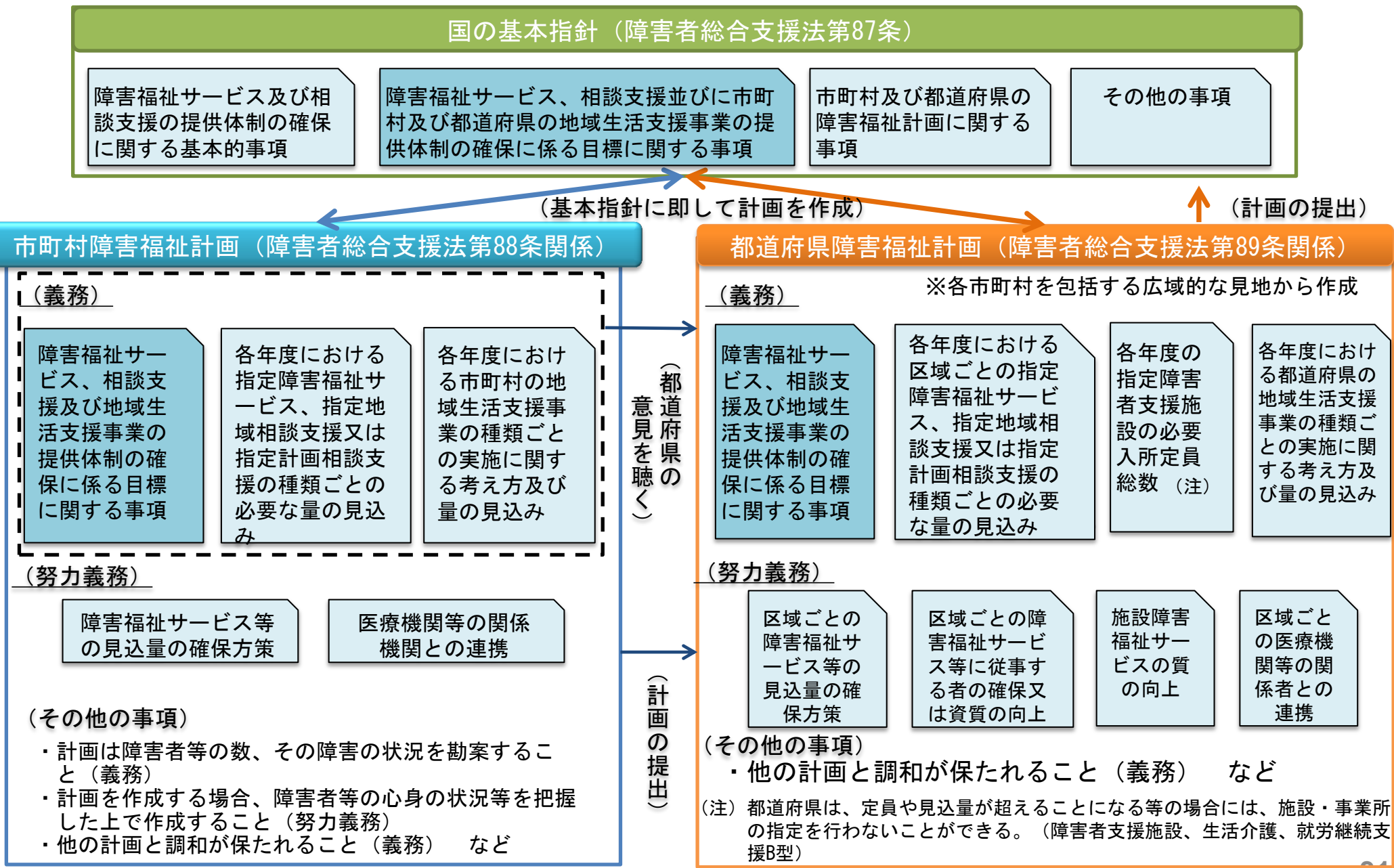
- 基本指針(厚生労働大臣)では、障害福祉計画の計画期間を3年としており、これに即して、都道府県・市町村は3年ごとに障害福祉計画を作成している。

	H24	H25	H26	H27	H28	H29
第1期計画期間 18年度～20年度	第2期計画期間 21年度～23年度			第3期計画期間 24年度～26年度		第4期計画期間 27年度～29年度
平成23年度を目標として、地域の実情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定	第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成			つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成		障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成



【基本指針の見直しに関する参考資料】

(参考2-1) 障害福祉計画と基本指針の基本的な構造



(参考2-2) 障害児福祉計画と基本指針の基本的な構造

国の基本指針（児童福祉法第33条の19）

- | | | | |
|---|---|-------------------------|--------|
| 障害児通所支援、障害児入所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項 | 障害児通所支援、障害児入所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項 | 市町村及び都道府県の障害児福祉計画に関する事項 | その他の事項 |
|---|---|-------------------------|--------|

(基本指針に即して計画を作成)

↑ (計画の提出)

市町村障害児福祉計画（児童福祉法第33条の20関係）

- (義務)**
- | | |
|-------------------------------------|--|
| 障害児通所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項 | 各年度における指定通所支援又は指定障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み |
|-------------------------------------|--|

- (努力義務)**
- | | |
|----------------------------|---------------------|
| 指定通所支援又は指定障害児相談支援の見込量の確保方策 | 医療機関、教育機関等の関係機関との連携 |
|----------------------------|---------------------|

- (その他の事項)**
- ・ 計画は障害児の数、その障害の状況を勘案すること（義務）
 - ・ 計画を作成する場合、障害児の心身の状況等を把握した上で作成すること（努力義務）
 - ・ 他の計画と調和が保たれること（義務） など

(都道府県の意見を聴く)

(計画の提出)

都道府県障害児福祉計画（児童福祉法第33条の22関係）

※各市町村を包括する広域的な見地から作成

- (義務)**
- | | | |
|---|---|-----------------------------|
| 障害児通所支援、障害児入所支援及び障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項 | 各年度における区域ごとの指定通所支援又は指定障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み (注) | 各年度の指定障害児入所施設等の必要入所定員総数 (注) |
|---|---|-----------------------------|

- (努力義務)**
- | | | | |
|----------------------|-----------------------------|--------------|-----------------------|
| 区域ごとの指定通所支援の見込量の確保方策 | 区域ごとの指定通所支援又は指定障害児相談支援の質の向上 | 障害児入所支援の質の向上 | 区域ごとの医療機関、教育等の関係者との連携 |
|----------------------|-----------------------------|--------------|-----------------------|

- (その他の事項)**
- ・ 他の計画と調和が保たれること（義務） など
- (注) 都道府県は、定員や見込量が超えることになる等の場合には、施設・事業所の指定を行わないことができる。(障害児入所施設、放課後等デイサービス等)

(参考2-3) 基本指針案の全体像と主なポイント

第一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項

第一の一 基本的理念

- ①障害者等の自己決定の尊重と意思決定の支援
- ②市町村を基本とした身近な実施主体と障害種別によらない一元的な障害福祉サービスの実施等
- ③入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備
- ④地域共生社会の実現に向けた取組
- ⑤障害児の健全やかな育成のための発達支援

第一の二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方

- ①訪問系サービスの保障
- ②日中活動系サービスの保障
- ③GH等の充実及び地域生活支援拠点等の整備
- ④一般就労への移行等の推進

第一の三 相談支援の提供体制確保に関する基本的考え方

第一の四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

第二 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標（成果目標）

第二の一 福祉施設の入所者の地域生活への移行

- ・地域生活への移行者増
- ・施設入所者減

第二の二 精神障害者にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・障害保健福祉圏域、市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置状況
- ・精神病床における1年以上長期入院患者数（65歳以上、65歳未満）
- ・精神病床における早期退院率（入院3ヶ月時点、6か月時点、1年時点）

第二の三 地域生活支援拠点等の整備

- ・地域生活支援拠点を市町村又は圏域ごとに少なくとも1拠点整備

第二の四 福祉施設から一般就労への移行

- ・福祉施設利用者の一般就労移行者数増
- ・就労移行支援事業利用者数増
- ・就労移行支援事業所ごとの就労移行率上昇
- ・就労定着支援による職場定着率

第二の五 障害児支援の提供体制の整備等

- ・児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実
- ・主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保
- ・医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置

第三 障害福祉計画等の作成に関する事項

第三の一 作成に関する基本的事項

- ・障害者等の参加
- ・地域社会の理解促進
- ・総合的な取組
- ・障害福祉計画等作成委員会等の開催
- ・関係部局相互間の連携
- ・市町村・都道府県の連携
- ・障害者等のニーズ等の把握
- ・障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握等
- ・区域設定（都道府県）
- ・住民意見の反映
- ・他計画との関係
- ・定期的な調査、分析、評価及び必要な措置

第三の四 その他

- ・計画作成時期
- ・計画期間等
- ・計画の公表

第三の二 市町村障害福祉計画等

- ・障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標
- ・障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み、確保方策、地域生活支援拠点等の整備、圏域単位での見通し等
- ・地域生活支援事業
- ・関係機関の連携

第三の三 都道府県障害福祉計画等

- ・障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標
- ・障害福祉サービス等の種類ごとの必要な量の見込み、確保方策、地域生活支援拠点の整備、市町村の支援等、圏域単位での見通し等
- ・障害者支援施設等の必要入所定員総数
- ・質の向上方策（研修、第三者評価）
- ・地域生活支援事業
- ・関係機関の連携

第四 その他自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために必要な事項

第四の一 その他自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために必要な事項

- ・虐待の防止
- ・差別の解消
- ・利用者の安全確保、研修等の充実

(成果目標)

施設入所者の地域生活への移行

- 地域生活移行者の増加
- 施設入所者の削減

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築

- 障害保健福祉圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
- 市町村ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場の設置
- 精神病床における1年以上長期入院患者数(65歳以上、65歳未満)
- 精神病床における早期退院率(入院後3か月・6か月・1年の退院率)

障害者の地域生活の支援

- 地域生活支援拠点の整備

福祉施設から一般就労への移行等

- 福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加
- 就労移行支援事業の利用者の増加
- 就労移行支援事業所の就労移行率の増加
- 一定の就労定着率の達成

障害児支援の提供体制の整備等

- 児童発達支援センターの設置及び保育所等訪問支援の充実
- 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の確保
- 医療的ケア児支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置

(都道府県・市町村)

- 居宅介護等の訪問系サービスの利用者数、利用時間数
- 生活介護の利用者数、利用日数
- 自立訓練(機能訓練・生活訓練)の利用者数、利用日数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数
- 短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数
- 自立生活援助の利用者数
- 共同生活援助の利用者数
- 地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ※施設入所者の削減

(都道府県・市町村)

- 居宅介護等の訪問系サービスの利用者数、利用日数
- 生活介護の利用者数、利用日数
- 自立訓練(生活訓練)の利用者数、利用日数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数
- 短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数
- 自立生活援助の利用者数
- 共同生活援助の利用者数
- 地域相談支援(計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援)の利用者数

(都道府県・市町村)

- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労移行支援事業等(就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型)から一般就労への移行者数
- 就労定着支援の利用者数
- (都道府県)
- 福祉施設から公共職業安定所に誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設から障害者就業・生活支援センターに誘導した福祉施設利用者数
- 福祉施設利用者のうち公共職業安定所の支援を受けて就職した者の数
- 障害者に対する職業訓練の受講者数

(都道府県・市町村)

- 児童発達支援の利用児童数、利用日数
- 医療型児童発達支援の利用児童日数、利用日数
- 放課後等デイサービスの利用児童数、利用日数
- 保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数
- 居宅訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数
- 障害児相談支援の利用児童数
- 医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数
- (都道府県)
- 福祉型障害児入所施設の利用児童数
- 医療型障害児入所施設の利用児童数

(基本指針の理念)自立と共生の社会を実現

障害者が地域で暮らせる社会

施設入所者の地域生活移行者数に関する目標について

施設入所者の地域生活移行者数に関する現状

- 平成25年度末の施設入所者を母数とした地域生活移行者の割合は、平成27年度末時点で3.3%であり、引き続き、現状の水準で推移した場合、平成29年度末の目標値である12%を下回る状況。
- また、直近3カ年(平成25年～平成27年)の地域移行生活移行者の水準を踏まえると、平成28年度末の施設入所者数を母数とした地域生活移行者の割合は、平成32年度末までに8.4%となる見込み。

成果目標(案)

- 施設入所者の重度化・高齢化により、入所施設からの退所は入院・死亡を理由とする割合が年々高まっており、自宅やグループホームなどへの地域生活移行者数は、上記の現状の通り減少傾向にある。
- 一方で、障害者の重度化・高齢化に対応するための、グループホームなどの障害福祉サービスの機能強化や地域生活支援拠点等の整備にかかる取組を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、成果目標を以下のように設定してはどうか。

【成果目標(案)】

平成32年度末時点で、平成28年度末の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの移行実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	10% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	30% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	12% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	9% (平成28年度末～ 32年度末(4年間))
都道府県 障害福祉計画	14.5% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	25.2% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	12.0% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	—

平成21～23年度は10月1日数値、24年度～27年度は3月末数値。28年度以降(括弧書き)は推計。(出典:施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

施設入所者数の削減に関する目標について

施設入所者数の削減に関する現状について

- 平成25年度末の施設入所者数を母数とした施設入所者数の削減の割合は、平成27年度末時点で0.6%であり、引き続き、現状の水準で推移した場合、平成29年度末の目標値である4%を下回る状況。
- また、直近3カ年(平成25年～平成27年)の施設入所者数削減の状況を踏まえると、平成28年度末の施設入所者数を母数とした削減の割合は平成32年度末までに1.2%となる見込み。

成果目標(案)

- 施設入所者の現状をみると、障害支援区分5以下の利用者は減少または横ばいである一方、区分6の利用者が増加しており、全体として施設入所者の重度化が進んでいる。また、65歳以上の利用者の割合が増加しているなど、高齢化も進みつつある。
- このような状況を踏まえると、障害支援区分が比較的軽度で地域生活への移行が可能な者については、グループホーム等の地域生活への移行を促しつつ、この間の削減実績の推移を踏まえた目標設定とすべきではないか。
- 一方で、重度化に対応したグループホームの新たな類型の創設や、市町村等における地域生活支援拠点等の整備にかかる取組を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、成果目標を以下のように設定してはどうか。

【成果目標(案)】

平成32年度末時点の施設入所者数を平成28年度末時点の施設入所者数から2%以上削減することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの実績が達成されないと見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	▲7% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	▲10% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	▲4% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	▲2% (平成28年度末～ 32年度末(4年間))
都道府県 障害福祉計画	▲8.4% (平成17年10月1日～ 23年度末(6.5年間))	▲15.4% (平成17年10月1日～ 26年度末(9.5年間))	▲3.8% (平成25年度末～ 29年度末(4年間))	—

・平成17年度、平成20～23年度は10月1日数値。24年度～27年度は3月末数値。28年度以降(括弧書き)は推計。

(出典： 国保連データ、社会福祉施設等調査、施設入所者の地域生活の移行に関する状況調査)

地域生活支援拠点等の整備に向けた取組について

地域生活支援拠点等の整備に関する基本的考え方等

- 地域には、障害児を支える様々な資源が存在し、これまでも各地域の障害福祉計画に基づき整備が進められているところであるが、それらの間の有機的な結びつきが必ずしも十分でないことから、今後、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域が抱える課題に向き合い、地域で障害児者やその家族が安心して生活するため、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制として、地域生活支援拠点等の積極的な整備を推進していくことが必要。
- 地域生活支援拠点等については、第4期障害福祉計画の基本指針において、成果目標として、平成29年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本。
- この間、各市町村等における拠点等の整備の取組を進めるため、「地域生活支援拠点等の整備推進モデル事業」を実施し、その報告書を全ての自治体に周知するとともに、モデル事業の成果を踏まえた、地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等を通知。また、全国担当者会議を開催し、モデル事業実施自治体の事例発表、意見交換等を実施。
- 本年9月時点における拠点等の整備状況をみると、整備済が20市町村、2圏域。

成果目標等(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、現在、地域生活支援拠点等の整備が必ずしも進んでいない状況に鑑み、まずは現行の成果目標を維持することとしてはどうか。
- その上で、平成30年度以降の更なる整備促進を図るため、今後、以下のような取組を実施することとしてはどうか。
 - 基本指針(第三 障害福祉計画の作成に関する事項)を見直し、以下のような視点を盛り込む。
 - ① 各地域においてどのような体制を構築するか、目指すべき地域生活支援拠点等の整備方針を検討するため、協議会(障害者総合支援法第89条の3に規定する協議会をいう。)等を十分に活用すること。
 - ② 整備方針を踏まえ、地域生活支援拠点等を障害児者の生活を地域全体で支える核として機能させるためには、運営する上での課題を共有し、関係者への研修を行い、拠点等に関与する全ての機関、人材の有機的な結びつきを強化すること。
 - ③ 整備方針や必要な機能が各地域の実情に適しているか、あるいは課題に対応できるかについて、中長期的に必要な機能を見直し、強化を図るため、十分に検討・検証すること。
 - 地域生活支援拠点等の意義の徹底や、運営方法等について記載した通知を改めて発出。
 - 地域生活支援拠点等の整備の状況を踏まえた好事例(優良事例)集の作成、周知。

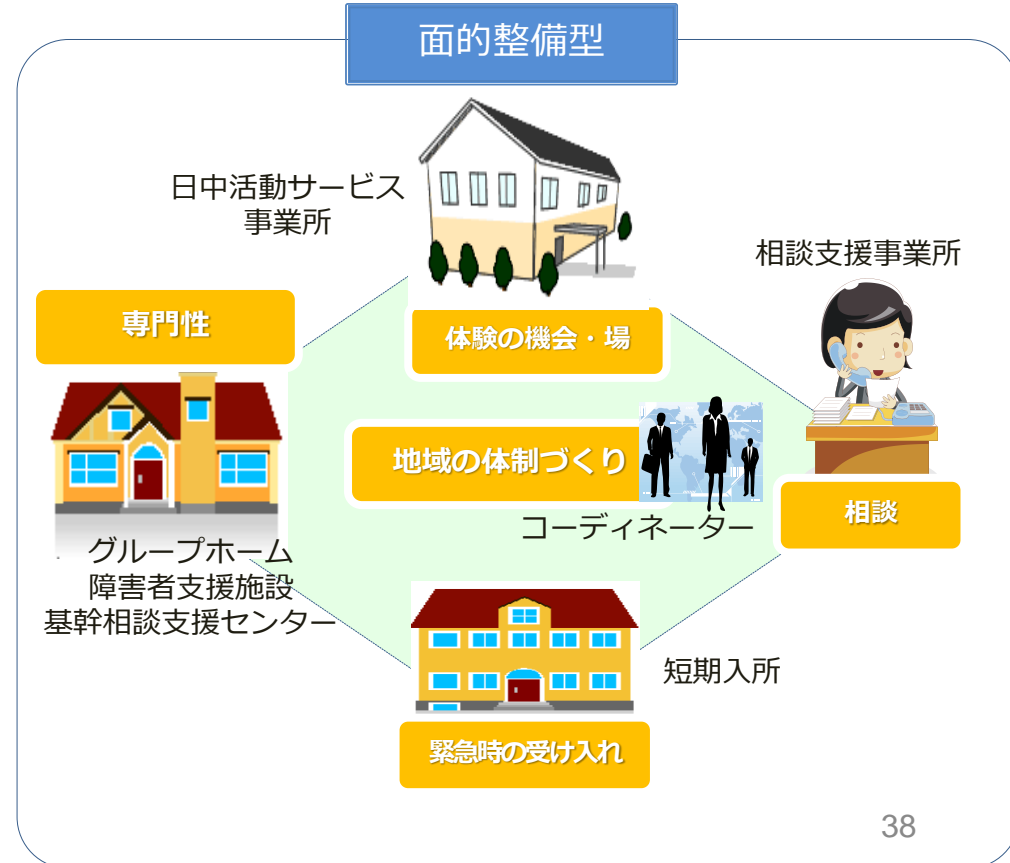
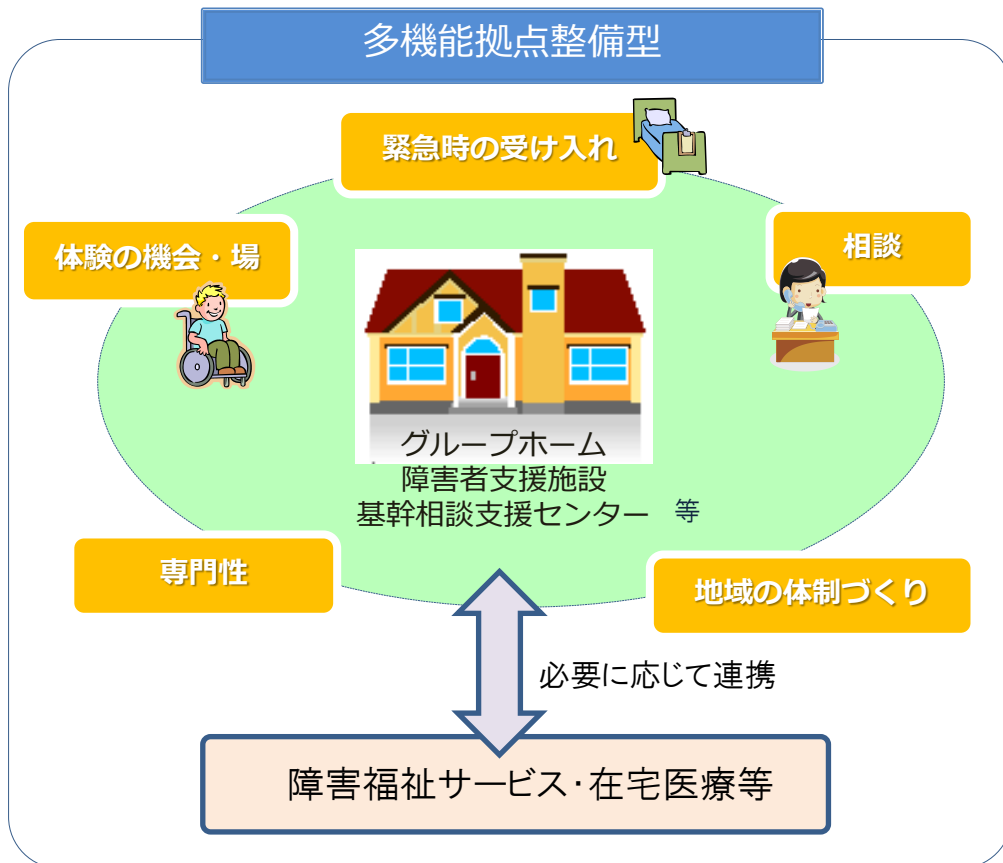
【成果目標(案)】 平成32年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。 37

地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、**居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）**を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

●**地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ）** ※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。



地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等について

※ 平成28年8月26日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡

- 平成27年度地域生活支援拠点等整備推進モデル事業(9自治体において実施)の成果を踏まえ、地域生活支援拠点等を整備する上で必要不可欠な観点、留意すべき点等をまとめましたので、参考としていただき、地域の実情に応じた積極的な体制整備をお願いします。(※ 地域の実情により必ずしも全ての事項を網羅する必要はありません。)
- 各自治体における取組の具体例を別紙にお示しますので、併せて参照ください。

1 協議会等の活用

- 協議会等を十分に活用し、どのような支援の拠点等を整備するか、の整備方針を検討することが重要です。

【ポイント】

- (1) 地域の実情に応じたニーズを把握し、課題を共有する。
- (2) 地域分析(アセスメント)にあたって、関係者からのヒアリング、調査等の方法を検討する。
- (3) 関係機関等の連携・緊密化を図るため、事業所間・職種間の信頼関係構築の手法を検討する。

【必要な視点】

- 地域生活支援拠点等が担う必要な機能(①相談、②体験の機会・場、③緊急時の受け入れ・対応、④専門的人材の確保・養成、⑤地域の体制づくり)の5つの必要な機能をどのように組み合わせ、どの機能を充実・強化するか、付加する機能の検討も踏まえ、地域においてどのような体制を構築するか、目指すべき拠点等の整備方針を掲げることが必要です。

2 関係者への研修・説明会の開催

- 整備方針を踏まえ、拠点等を運営する上での課題を共有することが重要です。

【ポイント】

- (1) 利用者・家族を取り巻く専門職や地域住民に対して拠点等の意義の説明を行い、課題の共有を行いながら、解決策の提案を受ける。
- (2) 研修会等を通じ、地域の社会資源等の情報共有を図るとともに、関係機関、専門職の役割を認識する。

【必要な視点】

- 障害児者の生活を地域全体で支える核として機能させるためには、拠点等の理解促進・普及啓発を進めるとともに、拠点等に関与する全ての機関、人材の有機的な結びつきを強化することが必要です。

3 地域生活支援拠点等の整備類型、必要な機能の検討・検証

- 拠点等の整備方針、機能が地域の実情に適しているか、課題に対応できるか、十分に検討・検証することが重要です。

【ポイント】

- (1) 多機能拠点型・面的整備型等の整備類型について、地域定着支援等を十分に活用し、地域の実情に応じた機動的な運営が図れる体制かどうか検証する。
- (2) 相談機能の現状、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応を行う体制が十分か、また、専門的な人材の養成・確保のための対策を講じているか、地域の体制づくりのために必要な機能を満たしているか等、随時見直しを行い、拠点としての機能の充実・発展を図る。

【必要な視点】

- 地域の社会資源等を十分に活用し、緊急時の対応を含めた安定的な連絡体制の確保を図るため、中長期的に相談機能をはじめとした必要な機能の見直し、強化を図っていくことが求められます。

地域生活支援拠点等整備推進モデル事業一覧

番号	都道府県	自治体	事業概要
1	栃木県	栃木市	地域一体となった支援体制を構築するために、複数の法人を運営主体とした拠点モデルを整備。 特に、拠点における体験の機会・場の提供や緊急時の受入体制の整備にあたってニーズや地域の課題を検証。
2		佐野市	拠点を担う1つの社会福祉法人と、居住機能や地域支援機能等を持つ3つの社会福祉法人を中心に連携体制を構築。
3	千葉県	野田市	特別養護老人ホームとグループホーム(共同生活援助)を基幹施設とした地域生活支援拠点を整備。
4	東京都	大田区	基幹相談支援センターを中心に、通所施設や緊急一時保護施設等で機能を分担した面的な整備体制を構築。
5		八王子市	市内の障害者支援団体と連携し、地域で生活するために支援を必要とする障害者のニーズを把握し、支援を実施・検討しながら拠点の面的整備を進める。 地域の様々なニーズを調査・検証するとともに、地域生活支援の在り方を研究。
6	新潟県	上越市	緊急時における速やかな相談支援体制の整備と「重度かつ高齢」になった障害者に対する支援のあり方を検討。
7	京都府	京都市	地域における障害者(児)の生活支援を図るため、1箇所の障害者地域生活支援センターにおいて地域生活支援拠点を設置し、土日祝日・年末年始における相談対応を行うとともに、特に緊急時に障害福祉サービスの利用調整の必要の高い方に対して、あらかじめ関係機関の役割分担等を記載した「緊急対応プラン」を作成。
8	山口県	宇部市	ふれグループホーム、おたすけショートステイ、とりあえず相談窓口を活動の中心とする拠点を整備。 拠点も含め、既存の機関、地域支え合い包括それぞれの特徴を活かした面的なネットワークの充実。
9	大分県	大分市	複数法人により地域連携型で各事業所が有するサービスをコーディネートするため、安心コールセンターを設置し、緊急事態に直接的なケアを行うための人的体制を構築する。

2. 障害者総合支援法におけるサービス提供 及び児童福祉法における支援提供

(1) サービス提供等のポイント

①サービス中心からニーズ中心へ

利用者のニーズに合ったサービスを提供する

日中活動と居住に係るサービスの分離により、複数のサービスの組み合わせが可能となった。

利用者の選択に基づく多様なライフスタイルの選択ができる。

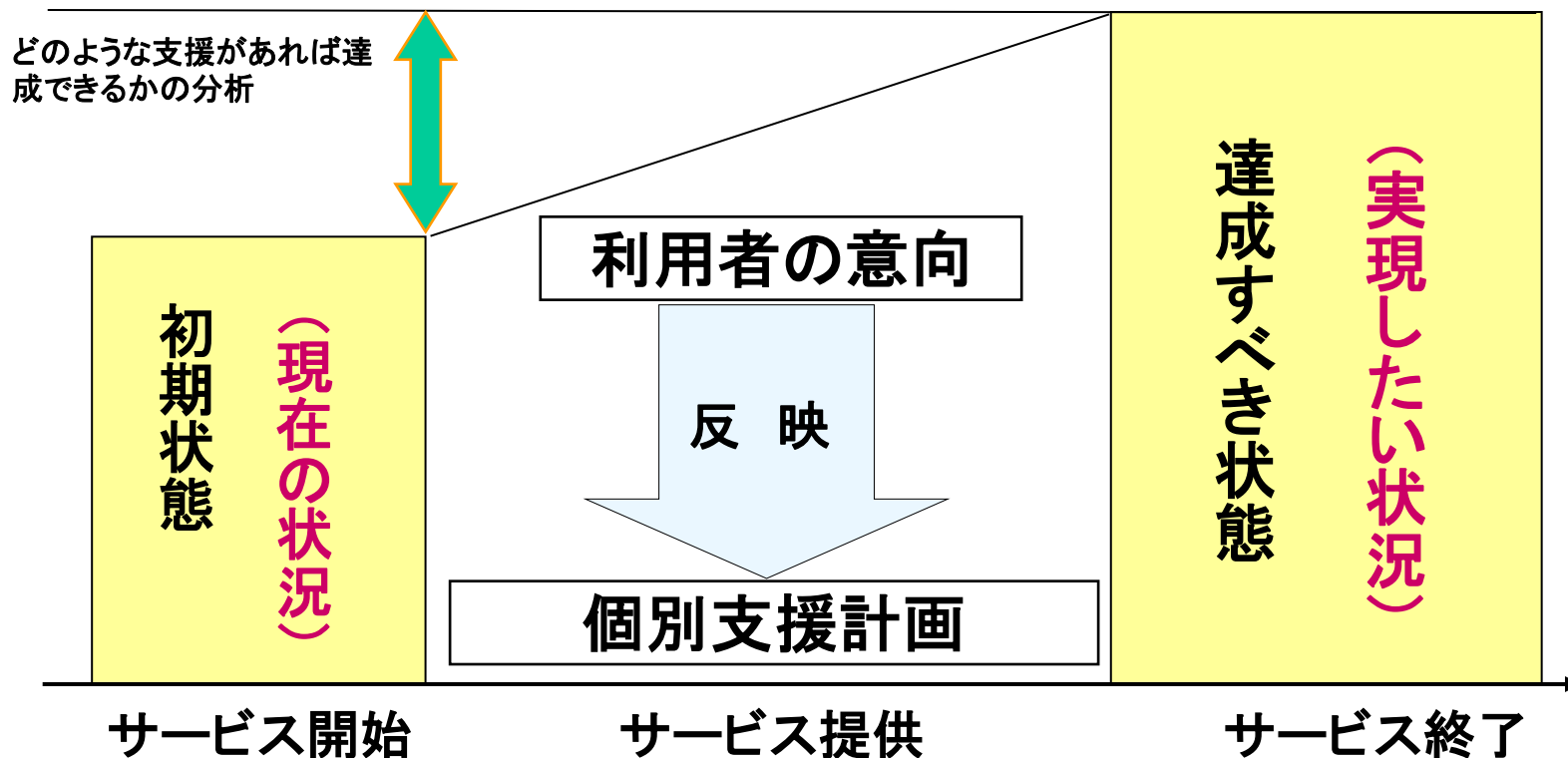
②将来目標を目指す支援

利用者の希望する生活を目指して、段階的に進める支援

地域移行や就労移行など、目標実現のために個別支援計画を作成し、段階を踏みながら着実に目標を達成する支援を目指す。

達成すべき状態の明確化

サービス管理責任者等の役割
ニーズに基づいて利用者の望みを実現



③本人中心の支援

本人中心の支援

本人の表現能力の低さや遠慮などにより意向が把握しにくいことがあるが、本人の意向を丁寧に把握し、個別支援計画の作成やサービス提供等を本人の了解を得ながら進める。

※意思決定支援

④責任の明確化

サービス提供の結果が明確に

個別支援計画に従ってサービスを提供することで、サービスの内容や到達度が利用者や関係者に明確になる。

サービス管理責任者等は、仕事の結果が問われる

例えば、

- 個別支援計画の作成など、利用者のニーズに基づいたサービス提供の仕組みを作ったか
- 適切な個別支援計画の作成やサービス提供ができるよう、サービス提供職員を適切に支援したか
- 利用者に対して質の高いサービスを提供したかなどが評価される。

サービス管理責任者等は自分自身の役割を常に意識して責任を果たすべき。

サービス管理責任者等評価の基準例

評価の項目

1. 質の高いサービスの提供

2. 事業の推進・効率化

3. 人材の育成・強化

評価の基準

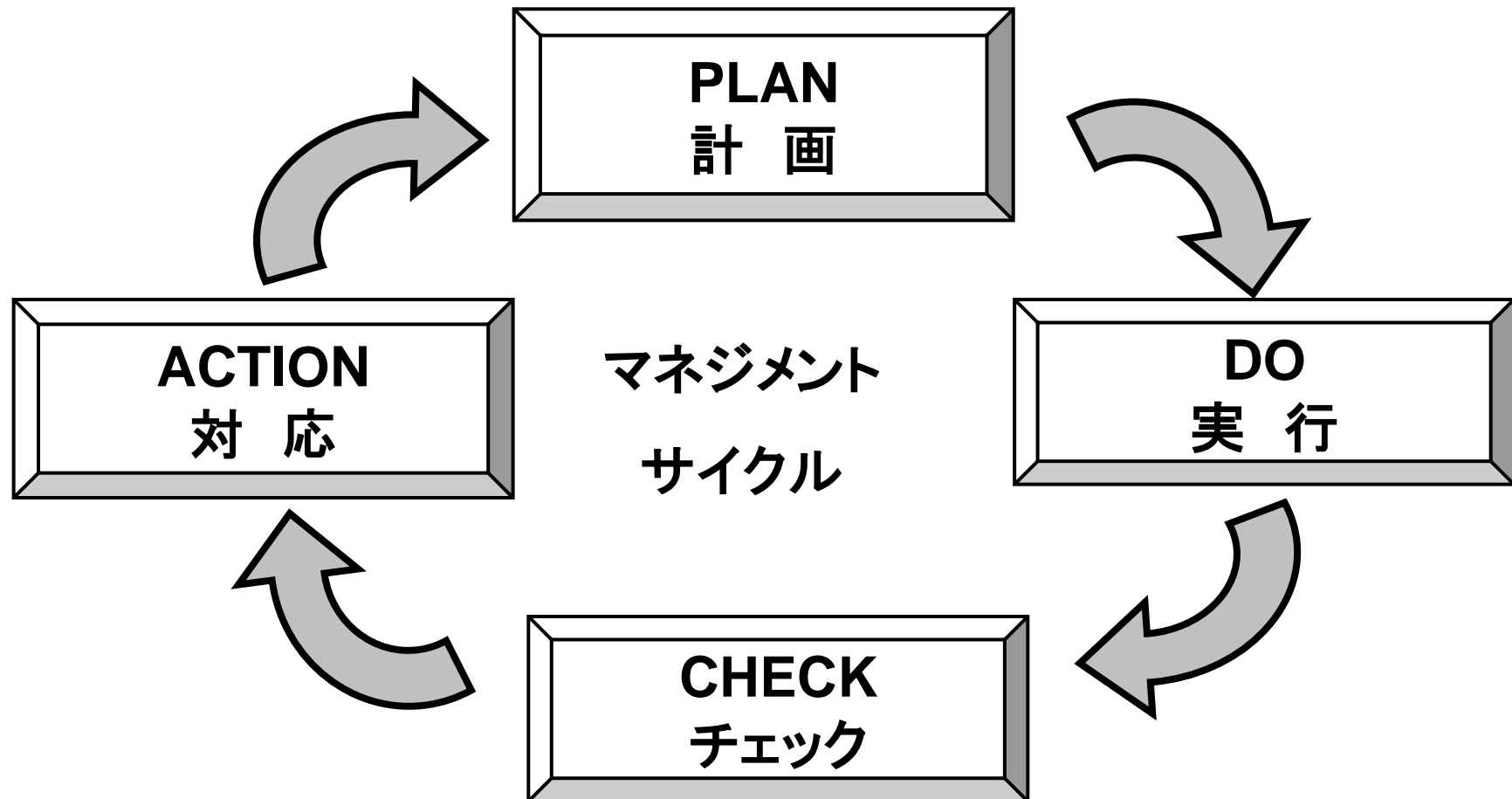
- ①苦情解決の推移
- ②利用者や家族の満足度
- ③福祉サービスの第三者評価

- ①地域移行者の推移
- ②利用者の推移
- ③支援会議の効率化

- ①OJT、OFF JTの実施件数
- ②資格取得などキャリアアップ
- ③研究発表など専門性・スキルの向上

個別支援計画による支援

(PDCAサイクル)



(2) 個別支援計画とサービス等利用計画等 の関係性

サービス等利用計画及び障害児支援利用計画と個別支援計画の関係

- サービス等利用計画等については、相談支援専門員が、総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成。
- 個別支援計画については、サービス管理責任者等が、サービス等利用計画等における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、作成。

指定特定相談支援事業者等 (計画作成担当)

アセスメント

- ・障害者の心身の状況
- ・その置かれている環境
- ・日常生活の状況
- ・現に受けているサービス
- ・サービス利用の意向
- ・支援する上で解決すべき課題
- ・その他

サービス等利用計画等

- ・生活に対する意向
- ・総合的な援助の方針
- ・解決すべき課題
- ・サービスの目的(長期・短期)
- ・その達成時期
- ・サービスの種類・内容・量
- ・サービス提供の留意事項

障害福祉サービス等に加え、保健医療サービス、その他の福祉サービスや地域住民の自発的活動なども計画に位置づけるよう努める。

複数サービスに共通の支援目標、複数サービスの役割分担、利用者の環境調整等、総合的な支援計画を作る。

サービス事業者

サービス事業者等

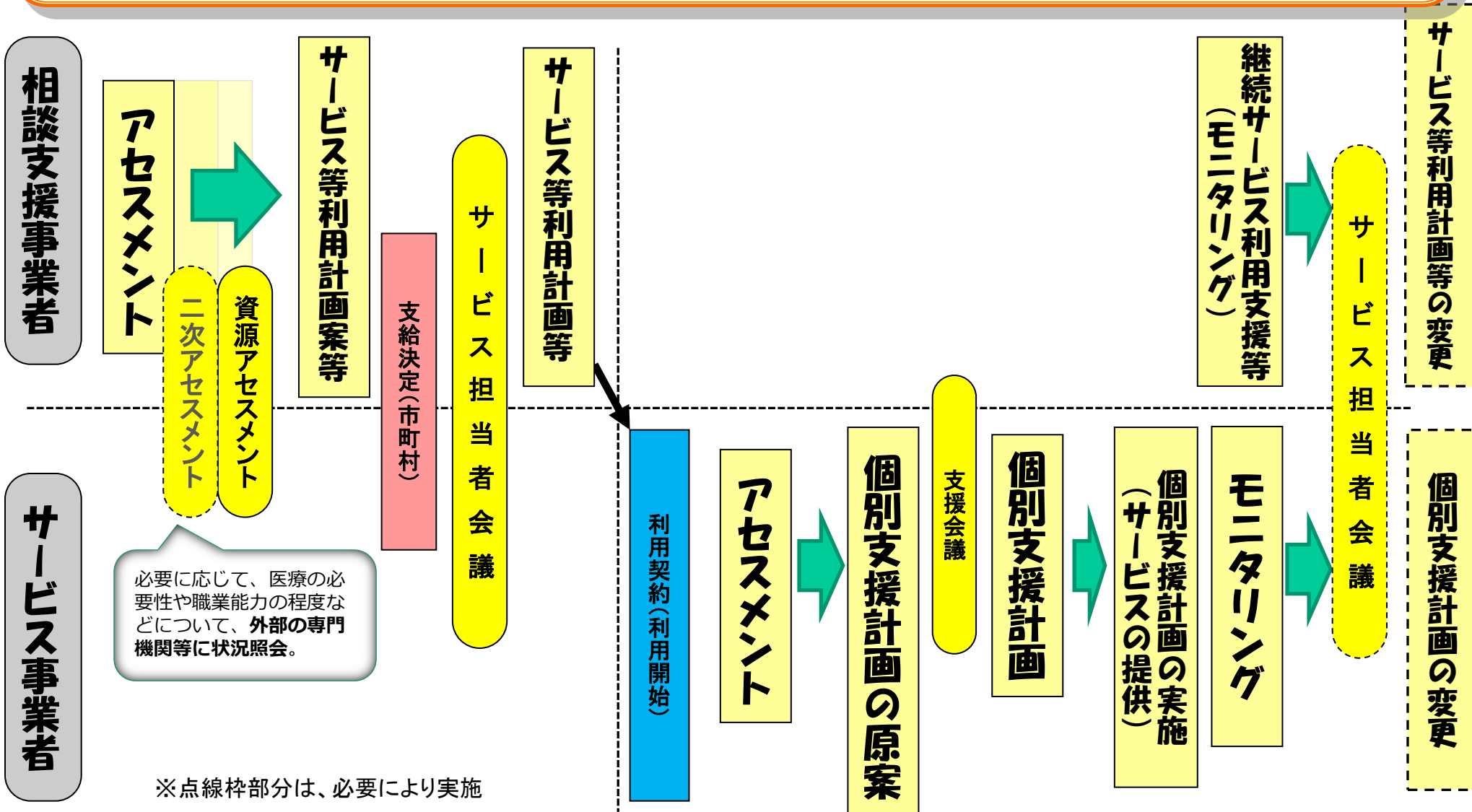
アセスメント

- ・置かれている環境
- ・日常生活の状況
- ・利用者の希望する生活
- ・課題
- ・その他

個別支援計画

サービス等利用計画を受けて、自らの障害福祉サービス事業所の中での取組について具体的に掘り下げて計画を作成するよう努める。

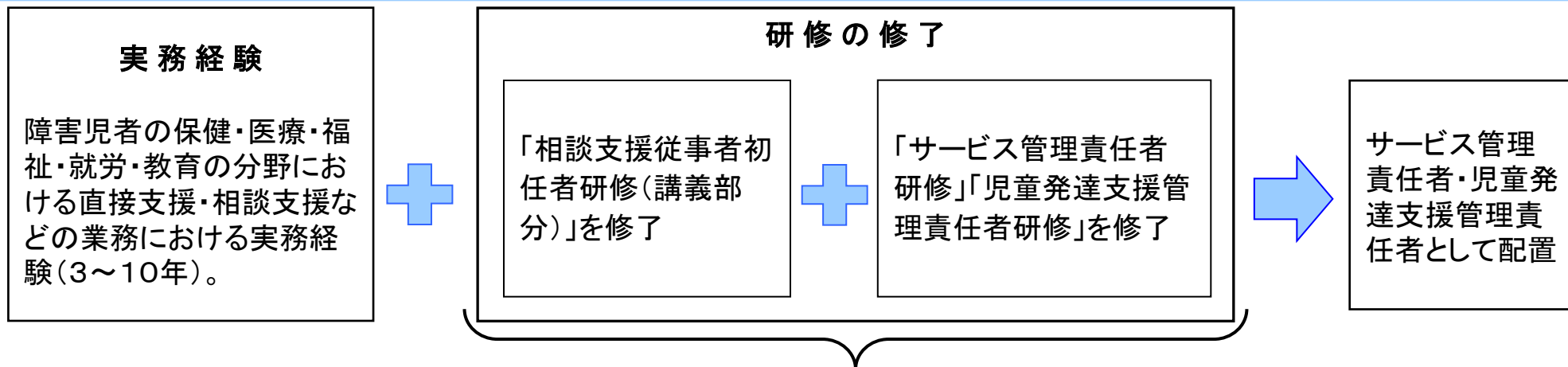
指定特定相談支援事業者(計画作成担当)及び障害児相談支援事業者と 障害福祉サービス事業者の関係



※点線枠部分は、必要により実施

3. サービス管理責任者及び 児童発達支援管理責任者について

(1) サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件



<研修の修了にかかる経過措置等について> ※ 下線部は平成27年度3月末に改正

○ サービス管理責任者

- ・ サービス管理責任者については、事業の開始後1年間は、実務経験者であるものについては、研修を修了しているものとみなす。
- ・ やむを得ない事由によりサービス管理責任者が欠けた場合は、1年間は実務経験者であるものについては、研修を修了しているものとみなす。
- ・ 多機能型の運営において複数種類の事業のサービス管理責任者を兼務する場合、「サービス管理責任者研修」のうち、該当する種類の事業に係るすべてのカリキュラムを修了することが必要。ただし、事業開始後3年間は、少なくとも一つの種類の事業に係る研修を修了していればよいこととする。
- ・ 平成27年3月31日までとなっている「平成24年4月1日前までに事業を開始した多機能型事業所等に配置される際の経過措置」を廃止。
- ・ 指定障害福祉サービス事業所等の開始日を起点とした1年間の猶予措置は、平成30年3月31日までで廃止。

○ 児童発達支援管理責任者

- ・ 平成27年4月1日から3年間に限り、障害児通所支援事業所等の開始日を起点として1年間の猶予措置を設定。

※ 平成27年4月1日前から事業を行っている場合は、平成28年3月31日までとする。

- ・ やむを得ない事由により児童発達支援管理責任者が欠けた場合は、発生日から起算して1年間の猶予措置を設定。

サービス管理責任者の実務経験

業務の範囲		サービス管理責任者 業務内容	実務経験年数	特区 埼玉・大阪
障害者（身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者）の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務	①相談支援業務 自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務、その他これに準ずる業務	施設等において相談支援業務に従事する者 （包括支援センター含む） 医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 （１）社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等） （２）訪問介護員（ホームヘルパー）２級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了した者 （３）国家資格等※１を有する者 （４）施設等における相談支援業務、就労支援における相談支援業務、特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事した期間が１年以上である者 就労支援に関する相談支援の業務に従事する者 特別支援教育（盲学校・聾学校等）における進路相談・教育相談の業務に従事する者 その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	5年以上	3年以上
	②直接支援業務 入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びに介護に関する指導を行う業務、その他職業訓練、職業教育に係る業務、 動作の指導・知識技能の付与・生活訓練・訓練等に係る指導	施設及び医療機関等において介護業務に従事する者 障害者雇用事業所において就業支援の業務に従事する者 盲学校・聾学校・養護学校における職業教育の業務に従事する者 その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	10年以上	5年以上
	③有資格者等	上記②の直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者（資格取得以前も年数に含めて可） （１）社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等） （２）訪問介護員（ホームヘルパー）２級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了した者 （３）保育士 （４）児童指導員任用資格者 上記①の相談支援業務及び上記②の介護等業務に従事する者で、国家資格等※１による業務に 3年以上 従事している者 （国家資格の期間と相談・介護業務の期間が同時期でも可）	5年以上 3年以上	3年以上 3年以上

※１国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、

児童発達支援管理責任者の実務経験

業務の範囲		児童発達支援管理責任者	
		業務内容	実務経験年数
<p>障害者（身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者）又は障害児（児童福祉法第4条第1項に規定する児童）の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務</p>	<p>①相談支援業務</p> <p>自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務、その他これに準ずる業務</p>	施設等において相談支援業務に従事する者（包括支援センター含む）	<p>5年以上</p> <p><u>（かつ老人福祉施設・医療機関等以外での実務経験が3年以上）</u></p>
		医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 （1）社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等） （2）訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了した者 （3）国家資格等※1を有する者 （4）施設等における相談支援業務、就労支援における相談支援業務、特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事した期間が1年以上である者	
		就労支援に関する相談支援の業務に従事する者	
		学校における進路相談・教育相談の業務に従事する者	
		乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設で従事する者	
	その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者		
	<p>②直接支援業務</p> <p>入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びに介護に関する指導を行う業務、その他職業訓練、職業教育に係る業務、動作の指導・知識技能の付与・生活訓練・訓練等に係る指導</p>	施設及び医療機関等において介護業務に従事する者	<p>10年以上</p> <p><u>（かつ老人福祉施設・医療機関等以外での実務経験が3年以上）</u></p>
		障害者雇用事業所において就業支援の業務に従事する者	
		学校に従事する者	
		児童福祉等に関する施設、事業に従事する者	
その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者			
<p>③有資格者等</p>	<p>上記②の直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者（資格取得以前も年数に含めて可）</p> <p>（1）社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等）</p> <p>（2）訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了した者</p> <p>（3）保育士</p> <p>（4）児童指導員任用資格者</p>	<p>5年以上</p> <p><u>（かつ老人福祉施設・医療機関等以外での実務経験が3年以上）</u></p>	
	<p>上記①の相談支援業務及び上記②の介護等業務に従事する者で、国家資格等※1による業務に5年以上従事している者</p> <p>（国家資格の期間と相談・介護業務の期間が同時期でも可）</p>	<p>老人福祉施設・医療機関等以外での実務経験が3年以上</p>	

※1 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む。）、精神保健福祉士のことを言う。

都道府県等におけるサービス管理責任者研修 (児童発達支援管理責任者研修)の構成

3日間構成(1日半の講義と1日半の演習)

※受講者は、別に、障害者相談支援従事者研修(2日間)を受講

サービス管理責任者研修

(1) 講義(9H)

① 共通講義(6H)

- ・障害者総合支援法とサービス管理責任者の役割
- ・サービス提供のプロセスと管理
- ・サービス提供者と関係機関の連携

② 分野別講義(3H)

- ・分野別のアセスメント及びモニタリングの実際

(2) 演習(10H)

- ・サービス提供プロセスの管理の実際:
事例研究①(アセスメント)
- ・サービス提供プロセスの管理の実際:
事例研究②(個別支援計画)
- ・サービス内容のチェックとマネジメントの実際
(模擬会議)

児童発達支援管理責任者研修

(1) 講義(9H)

① 共通講義(6H)

- ・児童福祉法と児童発達支援管理責任者の役割
- ・支援提供プロセスと管理
- ・支援提供職員と関係機関の連携

② 分野別講義(3H)

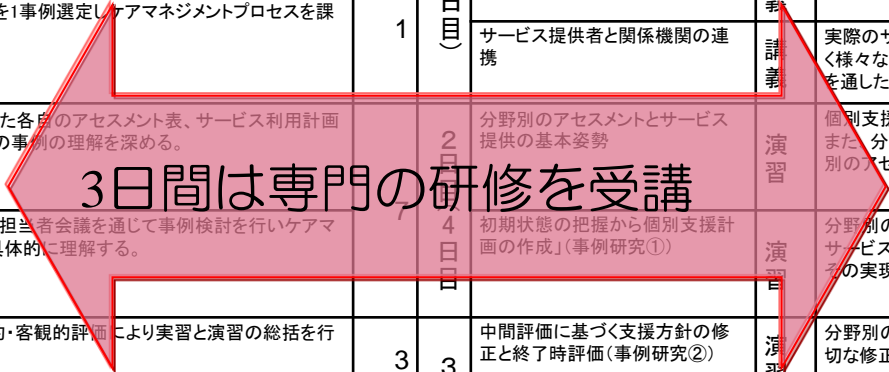
- ・アセスメントとモニタリングの実際

(2) 演習(10H)

- ・支援提供プロセスの管理の実際:
事例研究①(アセスメント)
- ・支援提供プロセスの管理の実際:
事例研究②(個別支援計画)
- ・支援内容のチェックとマネジメントの実際
(模擬会議)

相談支援従事者初任者研修とサービス管理責任者研修との関係

障害者相談支援従事者初任者研修カリキュラム				サービス管理責任者研修カリキュラム						
科目		獲得目標		科目		獲得目標				
1 日目	開講式・オリエンテーション			相談支援従事者研修前半二日間を受講(左記のカリキュラム)						
	障害者の地域生活支援	講義	障害者の地域生活における人的支援、環境整備、就労支援、家族支援、医療、教育などの支援を理解する。			1.5				
	障害者ケアマネジメント(概論)	講義	ケアマネジメントの目的、理論的変遷、障害者の生活ニーズの捉え方の理解を深める。			2				
	相談支援における権利侵害と権利擁護	講義	ケアマネジメントプロセス全般における権利擁護の視点を理解する。			1.5				
2 日目	障害者自立支援法の概要	講義	障害者自立支援法の趣旨、目的やサービス内容の基本的な理解を深める。			1.5				
	障害者自立支援法におけるサービス利用計画の作成	講義	障害者自立支援法におけるサービス利用計画の作成プロセスと障害福祉サービスの利用の支給決定プロセスを理解する			1.5				
	相談支援事業と相談支援専門員	講義	障害者自立支援法におけるケアマネジメントの制度化と市町村における相談支援事業の役割を理解する。			3.5				
3 日目	ケアマネジメントの展開	演習	実例を通して、アセスメント・サービス利用計画作成・社会資源の活用と調整、モニタリング、実施評価を理解する。			6				
	実習ガイダンス	演習	実際の事例を選定して、ケアマネジメントプロセスを個別学習することによって、演習につなげる ※1在宅の事例を1事例選定しケアマネジメントプロセスを課外実習する。	1 日目 3 日目	講義	障害者自立支援法とサービス管理責任者の役割	講義	障害者自立支援法における各事業の機能とサービス内容、サービスの質を確保するために必要なサービス管理者の基本的な役割について解説	2	
					講義	サービス提供のプロセスと管理	講義	サービス提供のプロセス全体を解説するとともに、サービス管理責任者がそのプロセスにどのように係わるかを具体的に解説	2	
4 日目	演習Ⅰ(3)	演習	課外実習で作成した各自のアセスメント表、サービス利用計画書を発表し、相互の事例の理解を深める。	2 日目	演習	サービス提供者と関係機関の連携	講義	実際のサービス提供現場において、事業者又はサービス提供職員とそれを取り巻く様々な関係機関等とのネットワーク構築の事例を報告(就労か地域生活の事例を通じた報告を想定)	2	
	演習Ⅱ(4)	演習	模擬的なサービス担当者会議を通じて事例検討を行いケアマネジメント手法を具体的に理解する。	4 日目	演習		演習	個別支援計画の内容を左右するアセスメントについては分野別の特殊性が大きく、また分野によってサービスを提供する上での基本的姿勢が異なることから、分野別のアセスメント技法や特に配慮しなければならないポイントについて解説	3	
5 日目	演習のまとめ	演習	発表事例の事後的・客観的評価により実習と演習の総括を行う。	3 日目	演習		演習	分野別の事例を用いて、アセスメントによる利用者像の正確な把握から各事業のサービス内容を理解した上で、以下の点に注意しながら到達すべき目標の設定と、その実現のための個別支援計画の作成について演習する	4	
	地域自立支援協議会の役割と活用	講義	地域自立支援協議会の必要性と運営方法について理解する。	3 日目	演習	中間評価に基づく支援方針の修正と終了時評価(事例研究②)	演習	分野別の事例を用いて、サービス提供開始後の中間評価に基づく支援方針の適切な修正方法や、次のステージを想定した終了時評価のあり方について演習する	3	
	閉講式								60	
計									31.5	30.5



サービス管理責任者資格要件弾力化事業について

サービス管理責任者資格要件弾力化事業の概要

地方公共団体が、サービス管理責任者の確保が困難であるため障害福祉サービスの提供が困難であると認めた場合(注)に、サービス管理責任者の資格要件のうち、実務経験年数の要件を緩和するもの。

(注:本事業を実施する構造改革特別区域の属する都道府県の知事が、当該構造改革特別区域内において、サービス管理責任者の確保が困難であるため障害福祉サービスの提供が困難であると認めた場合に限る。)

○ 特例を設ける趣旨について

- ・ サービス管理責任者の確保を容易にすることで、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業所又は障害者支援施設(新体系サービス)への移行の促進を図るもの。

○ 緩和の内容について

- ・ 「指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの」(平成18年厚生労働省告示第544号)において定めているサービス管理責任者の実務経験年数の要件のうち、通算5年以上と規定されているものについて通算3年以上に、通算10年以上と規定されているものについて通算5年以上にそれぞれ短縮。

○ 当該特区事業の認定に必要な書類について

- ・ 構造改革特別区域計画のほか、設定する特別区域内において、サービス管理者の確保が困難であり、そのために障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス事業等の提供が困難となっていることが認められる資料等。

○ 平成23年度以降について

- ・ 本事業は平成22年9月から実施しており、一定期間経過後に弊害の有無について検証する予定。
→ **検証結果を踏まえ、平成29年4月から実務経験年数の一部を全国展開。(国家資格等に基づく業務に従事した期間を5年から3年に短縮)**

(2) サービス管理責任者等の業務内容 (療養介護の例)

- 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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準
(平成18年9月29日 厚生労働省令第171号)

第3章 療養介護

第50条(従業者の員数)

- 四 サービス管理責任者(指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるものをいう。以下同じ。) 指定療養介護事業者ごとに、イ又はロに掲げる利用者の数の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる数
- イ 利用者の数が60以下 1以上
 - ロ 利用者の数が61以上 1に利用者の数が60を超えて40又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

○ (同)

(療養介護計画の作成等)

第58条 指定療養介護事業所の管理者は、サービス管理責任者に指定療養介護に係る**個別支援計画**(以下この章において「療養介護計画」という。)の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて**利用者の希望する生活や課題等の把握**(以下この章において「**アセスメント**」という。)を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。

3 アセスメントに当たっては、**利用者に面接**して行わなければならない。この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

4 サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定療養介護の目標及びその達成時期、指定療養介護を提供する上での留意事項等を記載した**療養介護計画の原案**を作成しなければならない。この場合において、当該指定療養介護事業所が提供する指定療養介護以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて療養介護計画の原案に位置付けるよう努めなければならない。

- 5 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に係る会議(利用者に対する指定療養介護の提供に当たる担当者等を招集して行う会議をいう。)を開催し、前項に規定する療養介護計画の原案の内容について意見を求めるものとする。
- 6 サービス管理責任者は、第四項に規定する療養介護計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- 7 サービス管理責任者は、療養介護計画を作成した際には、当該療養介護計画を利用者に交付しなければならない。
- 8 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成後、療養介護計画の実施状況の把握(利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。)を行うとともに、少なくとも6月に1回以上、療養介護計画の見直しを行い、必要に応じて療養介護計画の変更を行うものとする。
- 9 サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及び家族等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
 - 一 定期的に利用者に面接すること。
 - 二 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- 10 第2項から第7項までの規定は、第8項に規定する療養介護計画の変更について準用する。

○ (同)

第59条(サービス管理責任者の責務)

サービス管理責任者は、前条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。

- 1 利用申込者の利用に際し、その者に係る指定障害福祉サービス事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、当該指定療養介護事業所以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等を把握すること。
- 2 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な援助を行うこと。
- 3 他の従業者に対する技術指導又は助言を行うこと。

(3) サービス管理責任者等の役割

「管理者」と「サービス管理責任者」及び「児童発達支援管理責任者」の関係イメージ

サービス提供事業所等

管理者の責務

「従業員及び業務の一元的な管理や規定を遵守させるため必要な指揮命令」

人事管理
指揮命令

事務職員

その他の職員

人事管理
指揮命令

人事管理
指揮命令

サービス提供部門

サービス管理責任者等の責務

「サービス提供プロセスに関して他のサービス提供職員に対する技術的な助言や指導等」

サービス内容
の管理に関する
指示・指導

サービス提供職員等 A

サービス内容
の管理に関する
指示・指導

サービス提供職員等 B

「管理者」と「サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者」の比較 ①

管理者

- ①指定要件:専従
- ②対象者像:施設長(管理職)を想定
- ③要件:
 - ・社会福祉主事の資格を有するか又は社会福祉事業に2年以上従事した経験のある者、又は社会福祉施設長資格認定講習会を修了した者(最低基準)
- ④根拠:社会福祉法66条
- ⑤責務:「従業者及び業務の一元的な管理や規定を遵守させるために必要な指揮命令」

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者

- ①指定要件:専従で常勤
 - ※児童発達支援センターについては「専任かつ常勤」、保育所等訪問支援については「常勤」の規定なし。
- ②対象者像:サービス提供部門の管理職又は指導的立場の職員を想定
- ③要件:
 - ・実務経験(3~10年)
 - ・サービス管理責任者研修、児童発達支援管理責任者研修修了
 - ・相談支援従事者研修(講義部分)受講
- ④根拠:総合支援法42条、児童福祉法第21条の5の17、第24条の11
- ⑤責務:「個別支援計画の作成やサービス提供プロセスの管理、他のサービス提供職員への技術指導と助言等」

管理者の業務内容例

- ①利用者・市町村への契約支給量報告等
- ②利用者負担額の受領及び管理
- ③介護給付費の額に係る通知等
- ④提供するサービスの質の評価と改善
- ⑤利用者・家族に対する相談及び援助
- ⑥利用者の日常生活上の適切な支援
- ⑦利用者家族との連携
- ⑧緊急時の対応、非常災害対策等
- ⑨従業者及び業務の一元的管理
- ⑩従業者に対する指揮命令
- ⑪運営規程の制定
- ⑫従業者の勤務体制の確保等
- ⑬利用定員の遵守
- ⑭衛生管理等
- ⑮利用者の身体拘束等の禁止
- ⑯地域との連携等
- ⑰記録の整備

サービス管理責任者等の業務内容例

- ①個別支援計画の作成に関する業務
- ②利用者に対するアセスメント
- ③利用者との面接
- ④個別支援計画作成に係る会議の運営
- ⑤利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付
- ⑥個別支援計画の実施状況の把握
(モニタリング)
- ⑦定期的なモニタリング結果の記録
- ⑧個別支援計画の変更(修正)
- ⑨支援内容に関連する関係機関との連絡調整
- ⑩サービス提供職員に対する技術的な指導と助言
- ⑪自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助

「相談支援専門員」・「管理者」・「サービス管理責任者等」の比較

	相談支援専門員	サービス提供事業所	
		管理者	サービス管理責任者等
指定要件	専従(支障がない場合は兼務可) ・専従→サービス提供時間帯を通じて、職員が張り付いていること。非常勤も可。	専従(支障がない場合は兼務可) ・専従 → サービス提供時間帯を通じて、職員が張り付いていること。非常勤も可。	1名以上は専任で常勤(新体系) ・専任 → 特定の業務の主たる担当者として特定されていること。 ・常勤 → 雇用形態が常勤職員として雇用されていること。(週40時間労働)
対象者像	相談支援事業所の従業者	施設長(管理職)を想定	サービス提供部門の管理職又は指導的立場の職員を想定(管理職でなくても可)
要件	実務経験(3～10年)と相談支援従事者研修(初任者又は現任)を修了した者	社会福祉主事の資格を有するか又は社会福祉事業に2年以上従事した経験のある者、又は社会福祉施設長資格認定講習会を修了した者(最低基準)	実務経験(3～10年) ・サービス管理責任者研修、児童発達支援管理責任者研修修了 ・相談支援従事者研修(講義部分)受講
責務	利用者の意向を踏まえ、自立した日常生活や社会生活の実現のための支援、中立・公平な立場からの効率的で適切な障害福祉サービス利用のための支援等	「従業者及び業務の一元的な管理や規定を遵守させるために必要な指揮命令」	「個別支援計画の作成やサービス提供プロセスの管理、他のサービス提供職員への技術指導と助言等」
業務内容	①生活全般に係る相談、情報提供 ②利用者に係るアセスメントの実施 ③サービス利用計画の作成と変更 ④サービス利用計画の説明と交付 ⑤サービス利用計画の実施状況等の把握及び評価等(モニタリングの実施) ⑥サービス担当者会議等による専門的意見の聴取 ⑦障害福祉施設等との連携等 ※サービス利用計画の作成にあたっては、インフォーマルなサービスの利用も含め総合的な計画となるよう努めなければならない。	①利用者・市町村への契約支給量報告等 ②利用者負担額の受領及び管理 ③介護給付費の額に係る通知等 ④提供するサービスの質の評価と改善 ⑤利用者・家族に対する相談及び援助 ⑥利用者の日常生活上の適切な支援 ⑦利用者家族との連携 ⑧緊急時の対応、非常災害対策等 ⑨従業者及び業務の一元的な管理 ⑩従業者に対する指揮命令 ⑪運営規程の制定 ⑫従業者の勤務体制の確保等 ⑬利用定員の遵守 ⑭衛生管理等 ⑮利用者の身体拘束等の禁止 ⑯地域との連携等 ⑰記録の整備	①個別支援計画の作成に関する業務 ②利用者に対するアセスメント ③利用者との面接 ④個別支援計画作成に係る会議の運営 ⑤利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付 ⑥個別支援計画の実施状況把握(モニタリング) ⑦定期的なモニタリング結果の記録 ⑧個別支援計画の変更(修正) ⑨支援内容に関連する関係機関との連絡調整 ⑩サービス提供職員への技術的な指導と助言 ⑪自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助

4 參考資料

参考1

障害福祉サービス等の概要について

- 居宅介護
- 重度訪問介護
- 同行援護
- 行動援護
- 重度障害者等包括支援
- 短期入所
- 療養介護
- 生活介護
- 施設入所支援
- 自立訓練(機能訓練)
- 自立訓練(生活訓練)
- 就労移行支援
- 就労継続支援A型
- 就労継続支援
- 共同生活援助(介護サービス包括型)
- 外部サービス利用型共同生活援助
- 児童発達支援
- 医療型児童発達支援
- 放課後等デイサービス
- 保育所等訪問支援
- 福祉型障害児入所施設
- 医療型障害児入所施設
- 計画相談支援
- 障害児相談支援
- 地域移行支援
- 地域定着支援

居宅介護

○ 対象者

- 障害支援区分1以上の障害者等(身体障害、知的障害、精神障害)

○ サービス内容

居宅における

- 入浴、排せつ及び食事等の介護
- 調理、洗濯及び掃除等の家事
- 生活等に関する相談及び助言
- その他生活全般にわたる援助

※通院等介助や通院等乗降介助も含む。

○ 主な人員配置

- サービス提供責任者:常勤ヘルパーのうち1名以上
・介護福祉士、実務者研修修了者 等
・居宅介護職員初任者研修修了者等であって3年以上の実務経験がある者
- ヘルパー:常勤換算2.5人以上
・介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、
居宅介護職員初任者研修修了者 等

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

身体介護中心、通院等介助(身体介護有り)
245単位(30分)～804単位(3時間)
3時間以降、30分を増す毎に80単位加算

家事援助中心
101単位(30分)～
264単位(1.5時間)
1.5時間以降、15分を増す毎に
34単位加算

通院等介助(身体介護なし)
101単位(30分)～
264単位(1.5時間)
1.5時間以降、30分を増す毎に
67単位加算

通院等乗降介助
1回97単位

■ 主な加算

特定事業所加算(5%、10%又は20%加算)
→①サービス提供体制の整備、②良質な人材の確保、③重度 障害者への対応に積極的に取り組む事業所のサービスを評価

福祉専門職員等連携加算(90日間3回を限度として1回につき564単位加算)
→ サービス提供責任者と精神障害者等の特性に精通する国家資格を有する者が連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行うことを評価

喀痰吸引等支援体制加算(1日当たり100単位加算)
→特定事業所加算(20%加算)の算定が困難な事業所に対して、喀痰の吸引等が必要な者に対する支援体制を評価

重度訪問介護

○ 対象者

- 重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって、常時介護を要する障害者
 - 障害支援区分4以上に該当し、次の(一)又は(二)のいずれかに該当する者
 - (一) 二肢以上に麻痺等がある者であって、障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」、「移乗」、「排尿」、「排便」のいずれもが「支援が不要」以外に認定されている者
 - (二) 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等(12項目)の合計点数が10点以上である者

○ サービス内容

- 在宅における
- 入浴、排せつ及び食事等の介護
 - 調理、洗濯及び掃除等の家事
 - その他生活全般にわたる援助
 - 外出時における移動中の介護
- ※ 日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。

○ 主な人員配置

- サービス提供責任者：常勤ヘルパーのうち1名以上
 - ・介護福祉士、実務者研修修了者 等
 - ・居宅介護職員初任者研修修了者等であって3年以上の実務経験がある者
- ヘルパー：常勤換算2.5人以上
 - ・居宅介護に従事可能な者、重度訪問介護従事者養成研修修了者

○ 重度訪問介護加算対象者

- 15%加算対象者…重度訪問介護の対象者(一)に該当する者であって、重度障害者等包括支援の対象者の要件に該当する者(障害支援区分6)
 - ※ 重度障害者等包括支援対象者

	類 型	状 態 像
重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 (Ⅰ類型)	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS ・遷延性意識障害 等
	最重度知的障害者(Ⅱ類型)	・重症心身障害者 等
障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等(12項目)の合計点数が10点以上である者(Ⅲ類型)		・強度行動障害 等

- 8.5%加算対象者…障害支援区分6の者

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

183単位(1時間)～1,408単位(8時間) ※8時間を超える場合は、8時間までの単価の95%を算定

■ 主な加算

特定事業所加算(10%又は20%加算)

→①サービス提供体制の整備、②良質な人材の確保、③重度障害者への対応に積極的に取り組む事業所のサービスを評価

行動障害支援連携加算(30日間1回を限度として1回につき584単位加算)

→サービス提供責任者と支援計画シート等作成者が連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同で行うことを評価

喀痰吸引等支援体制加算(1日当たり100単位加算)

→特定事業所加算(20%加算)の算定が困難な事業所に対して、喀痰の吸引等が必要な者に対する支援体制を評価

同行援護

○ 対象者

- 視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等
 - 同行援護アセスメント票の調査項目に該当していること。また、身体介護を伴う場合は以下のいずれも満たす者であること
 - ・ 障害支援区分2以上
 - ・ 障害支援区分の認定調査項目のうち、「歩行」にあつては「全面的な支援が必要」に認定されている者又は「移乗」、「移動」、「排尿」、「排便」のいずれかが「支援が不要」以外に認定されている者

○ サービス内容

外出時において、

- 移動に必要な情報の提供(代筆・代読を含む。)
- 移動の援護、排せつ及び食事等の介護
- その他外出時に必要な援助

※外出について

通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出を除き、原則として1日の範囲内で用務を負えるものに限る。

○ 主な人員配置

- サービス提供責任者:常勤ヘルパーのうち1名以上
 - ・ 同行援護従業者養成研修応用課程修了者(平成30年3月31日まで研修を終了したもののみならず経過措置を設ける)であつて①又は②の要件を満たす者
 - ①介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修修了者等であつて3年以上の実務経験がある者
 - ②移動支援事業に3年以上従事した者 等
- ヘルパー:常勤換算2.5人以上
 - ・ 同行援護従業者養成研修一般課程修了者
 - ・ 居宅介護職員初任者研修修了者等であつて、1年以上の直接処遇経験を有する者(平成30年3月31日まで1年以上の実務経験を要しない経過措置を設ける) 等

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

(身体介護を伴う場合)
 256単位(30分)～839単位(3時間)
 3時間以降、30分を増す毎に83単位加算

(身体介護を伴わない場合)
 105単位(30分)～278単位(1.5時間)
 1.5時間以降、30分を増す毎に70単位加算

■ 主な加算

特定事業所加算(5%、10%又は20%加算)
 →①サービス提供体制の整備、②良質な人材の確保、③重度障害者への対応に積極的に取り組む事業所のサービスを評価

特別地域加算(15%加算)
 →中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスを評価

喀痰吸引等支援体制加算(1日当たり100単位加算)
 →特定事業所加算(20%加算)の算定が困難な事業所に対して、喀痰の吸引等が必要な者に対する支援体制を評価

行動援護

○ 対象者

- 知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を有する者
→ 障害支援区分3以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等(12項目)の合計点数が10点以上である者

○ サービス内容

- 行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護
 - 外出時における移動中の介護
 - 排せつ及び食事等の介護その他の行動する際に必要な援助
- ・予防的対応
…行動の予定が分からない等のため、不安定になり、不適切な行動がでないよう、予め行動の順番や、外出する場合の目的地での行動等を理解させる等
- ・制御的対応
…行動障害を起こしてしまった時の問題行動を適切におさめること等
- ・身体介護的対応
…便意の認識ができない者の介助等

○ 主な人員配置

- サービス提供責任者:常勤ヘルパーのうち1名以上
 - ・行動援護従業者養成研修課程修了者又は強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者であって3年以上の直接処遇経験(知的障害・精神障害等)
※介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修修了者等であって5年以上の実務経験(平成30年3月31日までの経過措置)
- ヘルパー:常勤換算2.5人以上
 - ・行動援護従業者養成研修修了者又は強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者であって1年以上の直接処遇経験(知的障害・精神障害者等)
※介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修修了者等であって2年以上の実務経験(平成30年3月31日までの経過措置)

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

253単位(30分)～2,506単位(7.5時間以上)

■ 主な加算

特定事業所加算(5%、10%又は20%加算)
→①サービス提供体制の整備、②良質な人材の確保、③重度障害者への対応に積極的に取り組む事業所のサービスを評価

行動障害支援指導連携加算(重度訪問介護に移行する月につき1回を限度として1回につき273単位加算)
→支援計画シート等作成者と重度訪問介護のサービス提供責任者が連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行うことを評価

喀痰吸引等支援体制加算(1日当たり100単位加算)
→特定事業所加算(20%加算)の算定が困難な事業所に対して、喀痰の吸引等が必要な者に対する支援体制を評価

○ 事業所数

1,587(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数

9,834(国保連平成29年4月実績)

重度障害者等包括支援

○ 対象者

- 常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高い者
→ 障害支援区分6であって、意思疎通を図ることに著しい支障がある者であって、下記のいずれかに該当する者

	類 型	状 態 像
重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者（Ⅰ類型）	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS ・遷延性意識障害 等
	最重度知的障害者（Ⅱ類型）	・重症心身障害者 等
障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等(12項目)の合計点数が10点以上である者（Ⅲ類型）		・強度行動障害 等

○ サービス内容

- 訪問系サービス(居宅介護、重度訪問介護等)や通所サービス(生活介護、短期入所等)等を組み合わせて、包括的に提供

○ 主な人員配置

- サービス提供責任者:1人以上(1人以上は専任かつ常勤)
(下記のいずれにも該当)
 - ・相談支援専門員の資格を有する者
 - ・重度障害者等包括支援対象者の直接処遇に3年以上従事した者

○ 運営基準

- 利用者と24時間連絡対応可能な体制の確保
- 2以上の障害福祉サービスを提供できる体制を確保(第3者への委託も可)
- 専門医を有する医療機関との協力体制がある
- サービス利用計画を週単位で作成
- 提供されるサービスにより、最低基準や指定基準を満たす

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

- 4時間 802単位 ○1日につき12時間を超える分は4時間781単位
- 短期入所 892単位/日 ○共同生活介護 961単位/日(夜間支援体制加算含む)

■ 主な加算

特別地域加算(15%加算)
→中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスを評価

短期入所利用者で、低所得である場合は1日当たり(48単位加算)
※ 平成30年3月31日まで

○ 事業所数 10(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数 31(国保連平成29年4月実績)

短期入所

○ 対象者

居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設等への短期間の入所が必要な者

■ 福祉型(障害者支援施設等において実施可能)

- ・障害支援区分1以上である障害者
- ・障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児

■ 医療型(病院、診療所、介護老人保健施設において実施可能)(※)

- ※ 病院、診療所については、法人格を有さない医療機関を含む。また、宿泊を伴わない場合は無床診療所も実施可能。
- ・遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者等

○ サービス内容

- 当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行う
- 本体施設の利用者とみなした上で、本体施設として必要とされる以上の職員を配置し、これに応じた報酬単価を設定

○ 主な人員配置

- 併設型・空床型
本体施設の配置基準に準じる
- 単独型
当該利用日の利用者数に対し6人につき1人

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

福祉型短期入所サービス費(Ⅰ)～(Ⅳ)
→障害者(児)について、障害支援区分に応じた単位の設定
166単位～892単位

医療型短期入所サービス費(Ⅰ)～(Ⅲ)
(宿泊を伴う場合)
→区分6の気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者、重症心身障害児・者等に対し、支援を行う場合
1,404単位～2,609単位

医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)～(Ⅲ)(宿泊を伴わない場合)(Ⅳ)～(Ⅵ)(宿泊のみの場合)
→左記と同様の対象者に対し支援を行う場合
936単位～2,489単位

■ 主な加算

単独型加算(320単位)
→併設型・空床型ではない指定短期入所事業所にて、指定短期入所を行った場合

緊急短期入所体制確保加算(40単位)
緊急短期入所受入加算(福祉型120単位、医療型180単位)
→空床の確保や緊急時の受入れを行った場合

特別重度支援加算(120単位/388単位)
→医療ニーズの高い障害児・者に対しサービスを提供した場合

○ **事業所数** 福祉型:4,078 医療型:327 (国保連平成29年4月実績)

○ **利用者数** 49,214(国保連平成29年4月実績)

療養介護

○ 対象者

- 病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする身体・知的障害者
 - ① 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害支援区分6の者
 - ② 筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害支援区分5以上の者
- 平成24年3月31日において現に重症心身障害児施設又は指定医療機関に入院している者であって、平成24年4月1日以降療養介護を利用する者

○ サービス内容

- 病院等への長期入院による医学的管理の下、食事や入浴、排せつ等の介護や、日常生活上の相談支援等を提供。
- 利用者の障害程度に応じて、相応しいサービスの提供体制が確保されるよう、事業者ごとの利用者の平均障害支援区分に応じた人員配置の基準を設け、これに応じた報酬単価を設定

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等 4:1～2:1以上

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

利用定員及び別に定める人員配置に応じた単位の設定(定員40人以下の場合)

○療養介護サービス費

522単位(4:1)～ 906単位(2:1) ※ 経過措置利用者等については6:1を設定

※ 平成24年3月31日において現に重症心身障害児施設等に入院している者であって、平成24年4月1日以降療養介護を利用する者については、経過的なサービス費の適用有り

※ 医療に要する費用及び食費等については、医療保険より給付

■ 主な加算

地域移行加算(500単位)

→利用者の退院後の生活についての相談援助を行う場合、退院後30日以内に当該利用者の居宅にて相談援助を行う場合それぞれ、入院中1回・退院後1回を限度に算定

○ 事業所数 246(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数 20,152(国保連平成29年4月実績)

生活介護

○ 対象者

地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者

- ① 障害支援区分が区分3(障害者支援施設等に入所する場合は区分4)以上である者
- ② 年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分が区分2(障害者支援施設等に入所する場合は区分3)以上である者

○ サービス内容

主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護や、日常生活上の支援、生産活動の機会等の提供

○ 主な人員配置

利用者の障害程度に応じて、相応しいサービスの提供体制が確保されるよう、利用者の平均障害支援区分等に応じた人員配置の基準を設定

- サービス管理責任者
- 生活支援員等 6:1～3:1

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

基本単位数は、事業者ごとに利用者の①利用定員の合計数及び②障害支援区分に応じ所定単位数を算定。

■ 定員21人以上40人以下の場合

(区分6)	(区分5)	(区分4)	(区分3)	(区分2以下)※未判定の者を含む
1,139単位	851単位	599単位	539単位	491単位

■ 主な加算

人員配置体制加算(33～265単位)

→直接処遇職員を加配(1.7:1～2.5:1)した事業所に加算

※ 指定生活介護事業所は区分5・6・準ずる者が一定の割合を満たす必要

訪問支援特別加算(187～280単位)

→連続した5日間以上利用がない利用者に対し、居宅を訪問して相談援助等を行った場合(1月に2回まで加算)

延長支援加算(61～92単位)

→営業時間である8時間を超えてサービスを提供した場合(通所による利用者に限る)

○ 事業所数 9,730(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数 275,393(国保連平成29年4月実績)

施設入所支援

○ 対象者

夜間において、介護が必要な者、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められるもの又は通所が困難である自立訓練又は就労移行支援等の利用者

- ① 生活介護利用者のうち、区分4以上の者(50歳以上の場合は、区分3以上)
- ② 自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援B型の利用者のうち、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる者又は通所によって訓練を受けることが困難な者
- ③ 特定旧法指定施設に入所していた者であって継続して入所している者又は地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により通所によって介護等を受けることが困難な者のうち、①又は②に該当しない者若しくは就労継続支援A型を利用する者

○ サービス内容

- 夜間における入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を実施
- 生活介護の利用者は、利用期間の制限なし
自立訓練及び就労移行支援の利用者は、当該サービスの利用期間に限定

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者
- 休日等の職員配置
→利用者の状況に応じ、必要な支援を行うための勤務体制を確保
- 生活支援員 利用者数 60人以下の場合、1人以上

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

基本単位数は、事業者ごとに利用者の①利用定員の合計数及び②障害支援区分に応じ所定単位数を算定。

■ 定員40人以下の場合	(区分6)	(区分5)	(区分4)	(区分3)	(区分2以下)※未判定の者を含む
	453単位	382単位	308単位	232単位	168単位

■ 主な加算

重度障害者支援加算

- (Ⅰ) 特別な医療を受けている利用者[28単位]
→区分6であって、次に該当する者が2人以上の場合は更に22単位
- ①気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理が必要な者
 - ②重症心身障害者
- (Ⅱ) 強度行動障害者に対する支援
→(一)体制を整えた場合[7単位]
(二)夜間支援を行った場合[180単位]

夜勤職員配置体制加算

- 夜勤職員の勤務体制を手厚くしている場合
- ・利用定員が21人以上40人以下の場合[49単位]
 - ・利用定員が41人以上60人以下の場合[41単位]
 - ・利用定員が61人以上の場合[36単位]

○ 事業所数 2,599(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数 129,963(国保連平成29年4月実績)

自立訓練(機能訓練)

○ 対象者

地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定期間の訓練が必要な身体障害者

- ① 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などを目的とした訓練が必要な者
- ② 特別支援学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などを目的とした訓練が必要な者 等

○ サービス内容

- 理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや、日常生活上の相談支援等を実施
- 通所による訓練を原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、訪問による訓練を組み合わせ
- 利用者ごとに、標準期間(18ヶ月、頸髄損傷による四肢麻痺等の場合は36ヶ月)内で利用期間を設定

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等 → 6:1以上

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬	
通所による訓練 604単位～787単位(定員20人以下)	訪問による訓練 245単位 (1時間未満の場合) 564単位 (1時間以上の場合) ※ 訪問のうち、視覚障害者に対する専門訓練 724単位
■ 主な加算	
リハビリテーション加算(20単位) →利用者それぞれにリハビリテーション実施計画を作成し、個別のリハビリテーションを行った場合	

○ 事業所数 174(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数 2,192(国保連平成29年4月実績)

自立訓練(生活訓練)

○ 対象者

地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定期間の訓練が必要な知的・精神障害者
(具体的には次のような例)

- ① 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などを目的とした訓練が必要な者
- ② 特別支援学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などを目的とした訓練が必要な者 等

○ サービス内容

- 食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や、日常生活上の相談支援等を実施
- 通所による訓練を原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、訪問による訓練を組み合わせ
- 利用者ごとに、標準期間(24ヶ月、長期入所者等の場合は36ヶ月)内で利用期間を設定

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等 → 6:1以上

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

通所による訓練

→利用定員数に応じた単位

575単位～751単位

訪問による訓練

245単位(1時間未満の場合)

564単位(1時間以上の場合)

■ 主な加算

短期滞在加算

→心身の状況の悪化防止など、緊急の必要性が認められる者に対して宿泊の提供を行った場合

180単位(Ⅰ) 115単位(Ⅱ)

看護職員配置加算(Ⅰ)

→健康上の管理などの必要がある利用者がいるために看護職員を常勤換算方法で1以上配置している場合

18単位

○ 事業所数 1,162(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数 12,064(国保連平成29年4月実績)

〔宿泊型自立訓練〕

○ 対象者

日中、一般就労や外部の障害福祉サービス並びに同一敷地内の日中活動サービスを利用している者等

※ 対象者に一定期間、夜間の居住の場を提供し、帰宅後に生活能力等の維持・向上のための訓練を実施、または、昼夜を通じた訓練を実施するとともに、地域移行に向けた関係機関との連絡調整を行い、積極的な地域移行の促進を図ることを目的とする。

○ サービス内容

- 食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や、日常生活上の相談支援等を実施
- 個別支援計画の進捗状況に応じ、昼夜を通じた訓練を組み合わせ
- 利用者ごとに、標準利用期間は原則2年間(長期入院者等の場合は3年間)とし、市町村はサービスの利用開始から1年ごとに利用継続の必要性について確認し、支給決定の更新を実施

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者
- 生活支援員 → 10:1以上
- 地域移行支援員 → 1人以上 等

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

宿泊による訓練 (標準利用期間が2年間とされる利用者) 271単位(2年以内)～163単位(2年超)
(標準利用期間が3年間とされる利用者) 271単位(3年以内)～163単位(3年超)

■ 主な加算

夜間支援体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)

→(Ⅰ)夜勤を配置し、利用者に対して夜間に介護等を行うための体制等を確保する場合 448単位～46単位
(Ⅱ)宿直を配置し、利用者に対して夜間に居室の巡回や緊急時の支援等を行う体制を確保する場合 149単位～15単位
(Ⅲ)夜間及び深夜の時間帯において、利用者の緊急事態等に対応するための常時の連絡体制又は防災体制を確保する場合 10単位

通勤者生活支援加算

→職場での対人関係の調整や相談・助言及び金銭管理についての指導等就労を定着させるために必要な日常生活上の支援を行っている場合 18単位

看護職員配置加算(Ⅱ)

→健康上の管理などの必要がある利用者があるために看護職員を常勤換算方法で1以上配置している場合 13単位

○ 事業所数 235(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数 3,463(国保連平成29年4月実績)

就労移行支援

○ 対象者

一般就労等を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性に合った職場への就労等が見込まれる障害者(65歳未満の者)

○ サービス内容

- 一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援等を実施
- 通所によるサービスを原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、職場訪問等によるサービスを組み合わせ
- 利用者ごとに、標準期間(24ヶ月)内で利用期間を設定

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者
 - 職業指導員
 - 生活支援員
 - 就労支援員
- 6:1以上
15:1以上

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

就労移行支援サービス費(Ⅰ)	20人以下	804単位/日
通常の事業所が支援を行った場合、定員数に応じて報酬を算定	21人以上40人以下	711単位/日
	41人以上60人以下	679単位/日
	61人以上80人以下	634単位/日
	81人以上	595単位/日
就労移行支援サービス費(Ⅱ)	20人以下	524単位/日
あん摩マッサージ指圧師等養成施設として認定されている事業所が支援を行った場合、定員数に応じて報酬を算定	21人以上40人以下	467単位/日
	41人以上60人以下	437単位/日
	61人以上80人以下	426単位/日
	81人以上	412単位/日

■ 主な加算

就労定着支援体制加算 21～146単位

⇒ 一般就労等へ移行した後、継続して6ヵ月以上、12ヵ月以上又は24ヵ月以上就労している者が、定員の一定割合以上いる場合に加算

移行準備支援体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ) 41、100単位

⇒ Ⅰ：施設外支援として職員が同行し、企業実習等の支援を行った場合
⇒ Ⅱ：施設外就労として、請負契約を結んだ企業内で業務を行った場合

就労支援関係研修修了加算 11単位

⇒ 就労支援関係の研修修了者を就労支援員として配置した場合

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ) 15、10、6単位

⇒ Ⅰ：社会福祉士等資格保有者が常勤職員の35%雇用されている場合
⇒ Ⅱ：社会福祉士等資格保有者が常勤職員の25%雇用されている場合
⇒ Ⅲ：常勤職員が75%以上又は勤続3年以上が30%以上の場合

食事提供体制加算、送迎加算、訪問加算等

⇒ 他の福祉サービスと共通した加算も一定の条件を満たせば算定可能

○ 事業所数 3,256(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数 32,611(国保連平成29年4月実績)

就労継続支援A型

○ 対象者

就労機会の提供を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労可能な障害者(利用開始時、65歳未満の者)

○ サービス内容

- 通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について、一般就労への移行に向けて支援
- 一定の範囲内で障害者以外の雇用が可能
- 多様な事業形態により、多くの就労機会を確保できるよう、障害者の利用定員10人からの事業実施が可能
- 利用期間の制限なし

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者
- 職業指導員
生活支援員 } 10:1以上

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

就労継続支援A型サービス費(Ⅰ)	20人以下	584単位/日
職業指導員及び生活支援員の総数が常勤換算方法で7.5;1以上の配置がとられている場合、定員数に応じて算定する	21人以上40人以下	519単位/日
	41人以上60人以下	487単位/日
	61人以上80人以下	478単位/日
	81人以上	462単位/日
就労継続支援A型サービス費(Ⅱ)	20人以下	532単位/日
職業指導員及び生活支援員の総数が常勤換算方法で10;1以上の配置がとられている場合、定員数に応じて算定する。	21人以上40人以下	474単位/日
	41人以上60人以下	440単位/日
	61人以上80人以下	431単位/日
	81人以上	416単位/日

■ 主な加算

- 就労移行支援体制加算 26単位
⇒ 一般就労等へ移行した後、継続して6月以上就労している者が前年度において定員の5%を超えている場合
- 施設外就労加算 100単位
⇒ 一定の基準を満たし、企業内等で作業を行った場合
- 重度者支援体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ) 22～56単位
⇒ 前年度における障害基礎年金1級を受給する利用者が一定数以上いる場合、重度者の割合と定員に応じて算定
- 福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ) 15、10、6単位
⇒ Ⅰ:社会福祉士等資格保有者が常勤職員の35%雇用されている場合
⇒ Ⅱ:社会福祉士等資格保有者が常勤職員の25%雇用されている場合
⇒ Ⅲ:常勤職員が75%以上又は勤続3年以上が30%以上の場合
- 食事提供体制加算、送迎加算、訪問加算等
⇒ 他の福祉サービスと共通した加算も一定の条件を満たせば算定可能



○ 事業所数 3,630(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数 66,894(国保連平成29年4月実績) 85

就労継続支援B型

○ 対象者

就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない者や、一定年齢に達している者などであって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される障害者

- ① 企業等や就労継続支援事業(A型)での就労経験がある者であって、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった者
- ② 50歳に達している者または障害基礎年金1級受給者
- ③ ①及び②に該当しない者であって、就労移行支援事業者によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている者

○ サービス内容

- 通所により、就労や生産活動の機会を提供(雇用契約は結ばない)するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者は、一般就労等への移行に向けて支援
- 平均工賃が工賃控除程度の水準(月額3,000円程度)を上回ることを事業者指定の要件とする
- 事業者は、平均工賃の目標水準を設定し、実績と併せて都道府県知事へ報告、公表
- 利用期間の制限なし

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者
- 職業指導員
生活支援員 } 10:1以上

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

就労継続支援B型サービス費(Ⅰ)	20人以下	584単位/日
	職業指導員及び生活支援員の総数が常勤換算方法で7.5;1以上の配置がとられている場合、定員数に応じて算定する。	21人以上40人以下
41人以上60人以下		487単位/日
61人以上80人以下		478単位/日
81人以上		462単位/日
就労継続支援B型サービス費(Ⅱ)	20人以下	532単位/日
	21人以上40人以下	474単位/日
	41人以上60人以下	440単位/日
	61人以上80人以下	431単位/日
	81人以上	416単位/日

■ 主な加算

- 就労移行支援体制加算 13単位**
⇒ 一般就労等へ移行した後、継続して6月以上就労している者が前年度において定員の5%を超えている場合
- 施設外就労加算 100単位**
⇒ 一定の基準を満たし、企業内等で作業を行った場合
- 重度者支援体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ) 22～56単位**
⇒ 前年度における障害基礎年金1級を受給する利用者が一定数以上いる場合、重度者の割合と定員に応じて算定
- 目標工賃達成加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ) 69、59、32単位**
⇒ Ⅰ: 都道府県の最低賃金の2分の1以上の工賃を達成した場合等
⇒ Ⅱ: 都道府県の最低賃金の3分の1以上の工賃を達成した場合等
⇒ Ⅲ: 都道府県の平均工賃以上の工賃を達成した場合等
- 食事提供体制加算、送迎加算、訪問加算等**
⇒ 他の福祉サービスと共通した加算も一定の条件を満たせば算定可能



共同生活援助(介護サービス包括型)

○ 対象者

地域において自立した日常生活を営む上で、相談、入浴、排泄又は食事の介護その他日常生活上の援助を必要とする障害者(身体障害者にあつては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。)

○ サービス内容

- 主として夜間において、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつ又は食事の介護等を行う
- 日常生活上の相談支援や日中活動の利用を支援するため、就労移行支援事業所等の関係機関と連絡調整を実施

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者
- 世話人 6:1以上
- 生活支援員 2.5:1 ~ 9:1

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

世話人4:1・障害支援区分6の場合[668単位]

体験利用の場合[699単位～289単位]

世話人6:1・障害支援区分1以下の場合[182単位]

■ 主な加算

夜間支援体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)

- (Ⅰ)夜勤を配置し、利用者に対して夜間に介護等を行うための体制等を確保する場合 672単位～54単位
- (Ⅱ)宿直を配置し、利用者に対して夜間に居室の巡回や緊急時の支援等を行うための体制を確保する場合 112単位～18単位
- (Ⅲ)夜間及び深夜の時間帯において、利用者の緊急事態等に対応するための常時の連絡体制又は防災体制を確保する場合 10単位

日中支援加算

- (Ⅰ)高齢又は重度(65歳以上又は障害支援区分4以上)の利用者が住居の外で過ごすことが困難であるときに、当該利用者に対して日中に支援を行った場合 539単位～270単位
- (Ⅱ)利用者が心身の状況等により日中活動サービス等を利用することができないときに、当該利用者に対し、日中に支援を行った場合 539単位～135単位

重度障害者支援加算

- 区分6であつて重度障害者等包括支援の対象者に対して、より手厚いサービスを提供するため従事者を加配するもとともに、一部の従事者が一定の研修を終了した場合 360単位

医療連携体制加算(V)

- 医療機関との連携等により看護師による、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している場合 39単位

○ 事業所数 5,916(国保連平成29年4月実績)

○ 利用者数 92,503(国保連平成29年4月実績)

外部サービス利用型共同生活援助

○ 対象者

地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要な障害者（身体障害者にあつては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。）

○ サービス内容

- 主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行う
- 日常生活上の相談支援や日中活動の利用を支援するため、就労移行支援事業所等の関係機関と連絡調整を実施
- 利用者の個々のニーズに対応した食事や入浴、排せつ等の介護を併せて提供（外部の居宅介護事業所に委託）

○ 主な人員配置

- サービス管理責任者
 - 世話人 6:1以上（当分の間は10:1以上）
- ※介護の提供は受託居宅介護事業所が行う

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

世話人 4:1 [259単位]～世話人10:1 [121単位] 体験利用の場合[289単位]
※利用者に対し受託居宅介護サービスを行った場合は、サービスに要する標準的な時間に応じて受託介護サービス費を併せて算定[99単位～]

■ 主な加算

夜間支援体制加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)

- (Ⅰ)夜勤を配置し、利用者に対して夜間に介護等を行うための体制等を確保する場合 672単位～54単位
- (Ⅱ)宿直を配置し、利用者に対して夜間に居室の巡回や緊急時の支援等を行うための体制を確保する場合 112単位～18単位
- (Ⅲ)夜間及び深夜の時間帯において、利用者の緊急事態等に対応するための常時の連絡体制又は防災体制を確保する場合 10単位

福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)

- 世話人又は生活支援員として常勤で配置されている従業者のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の割合が100分の35以上である場合 10単位

日中支援加算

- (Ⅰ)高齢又は重度(65歳以上又は障害支援区分4以上)の利用者が住居の外で過ごすことが困難であるときに、当該利用者に対して日中に支援を行った場合 539単位～270単位
- (Ⅱ)利用者が心身の状況等により日中活動サービス等を利用することができないときに、当該利用者に対し、日中に支援を行った場合 539単位～135単位

医療連携体制加算(Ⅴ)

- 医療機関との連携等により看護師による、日常的な健康管理を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している場合 39単位

児童発達支援

○ 対象者

- 療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児。

○ サービス内容

- 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童発達支援センター

- ・児童指導員及び保育士 4:1以上
- ・児童指導員 1人以上
- ・保育士 1人以上
- ・児童発達支援管理責任者 1人以上

■ 児童発達支援センター以外

- ・指導員又は保育士 10:2以上
- ・児童発達支援管理責任者 1人以上

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

■ 児童発達支援センター（利用定員に応じた単位を設定）

- ・難聴児・重症心身障害児以外 737～976単位
- ・難聴児 900～1,220単位
- ・重症心身障害児 798～1,152単位

■ 児童発達支援センター以外（利用定員に応じた単位を設定）

- ・重症心身障害児以外 364～620単位
- ・重症心身障害児 699～1,608単位

■ 主な加算

児童指導員等配置加算（6～12単位）

- 児童指導員、保育士の有資格者等を配置した場合に加算。
- ※児童発達支援センター及び主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く。

延長支援加算

障害児（重症心身障害児以外の場合）

（61～123単位）

重症心身障害児の場合（128～256単位）

- 営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合に加算。

事業所内相談支援加算（35単位）

- 事業所内での障害児とその家族等に対する相談援助を行った場合に加算（月1回を限度）。

医療型児童発達支援

○ 対象者

- 肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医学的管理下での支援が必要と認められた障害児。

○ サービス内容

- 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援及び治療を行う。

○ 主な人員配置

- 児童指導員 1人以上
- 保育士 1人以上
- 看護師 1人以上
- 理学療法士又は作業療法士 1人以上
- 児童発達支援管理責任者 1人以上

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

■ 医療型児童発達支援センター

- ・肢体不自由児 333単位
- ・重症心身障害児 445単位

■ 指定発達支援医療機関

- ・肢体不自由児 333単位
- ・重症心身障害児 445単位

■ 主な加算

保育職員加配加算(50単位)

→ 定員21人以上の医療型児童発達支援事業所において、児童指導員又は保育士を加配した場合に加算。

延長支援加算

障害児(重症心身障害児以外の場合)
(61～123単位)

重症心身障害児の場合(128～256単位)
→ 営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合に加算。

事業所内相談支援加算(35単位)

→ 事業所内での障害児とその家族等に対する相談援助を行った場合に加算(月1回を限度)。

放課後等デイサービス

○ 対象者

- 学校教育法第1条に規定している学校(幼稚園及び大学を除く。)に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児。

○ サービス内容

- 授業の終了後又は学校の休業日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行う。

○ 主な人員配置

- 指導員又は保育士 10:2以上
- 児童発達支援管理責任者 1人以上
- 管理者

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

■ 授業終了後(利用定員に応じた単位を設定)

- ・重症心身障害児以外 276～473単位
- ・重症心身障害児 577～1,329単位

■ 休業日(利用定員に応じた単位を設定)

- ・重症心身障害児以外 359～611単位
- ・重症心身障害児 699～1,608単位

■ 主な加算

児童指導員等配置加算

授業終了後に行う場合(4～9単位)

休業日に行う場合(6～12単位)

- 児童指導員、保育士の有資格者等を配置した場合に加算。
- ※主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く。

延長支援加算

障害児(重症心身障害児以外の場合)

(61～123単位)

重症心身障害児の場合(128～256単位)

- 営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合に加算。

事業所内相談支援加算(35単位)

- 事業所内での障害児とその家族等に対する相談援助を行った場合に加算(月1回を限度)。

保育所等訪問支援

○ 対象者

- 保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設に通う障害児であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害児。

○ サービス内容

- 保育所等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他必要な支援を行う。

○ 人員配置

- 訪問支援員
- 児童発達支援管理責任者 1人以上
- 管理者

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

916単位

■ 主な加算

訪問支援員特別加算(375単位)

→ 作業療法士や理学療法士、保育士等の専門性の高い職員を配置した場合に加算。

利用者負担上限額管理加算(150単位)

→ 事業所が利用者負担額合計額の管理を行った場合に加算。

○ **事業所数** 379(国保連平成29年4月実績)

○ **利用者数** 2,145(国保連平成29年4月実績)

福祉型障害児入所施設

○ サービス内容

- 障害児入所施設に入所する障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員及び保育士

- ・主として知的障害児又は自閉症児を入所させる施設 4.3:1以上
- ・主として盲児又はろうあ児を入所させる施設
乳児又は幼児 4:1以上
少年 5:1以上
- ・主として肢体不自由児を入所させる施設 3.5:1以上
- ・児童指導員 1人以上
- ・保育士 1人以上

■ 児童発達支援管理責任者 1人以上

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

- 主として知的障害児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定） 435～740単位
- 主として自閉症児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定） 571～735単位
- 主として盲児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定） 419～679単位
- 主としてろうあ児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定） 418～675単位
- 主として肢体不自由児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定） 681～715単位

■ 主な加算

児童発達支援管理責任者専任加算（7～148単位）
→ 児童発達支援管理責任者を専任で配置している場合に加算。

小規模グループケア加算（240単位）
→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算。

福祉専門職員配置等加算（4～10単位）
→ ①常勤の児童指導員等のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の資格保有状況に応じて加算、②児童指導員又は保育士等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上。

医療型障害児入所施設

○ サービス内容

- 障害児入所施設又は指定医療機関に入所等をする障害児にたいして、保護、日常生活指導及び知識技能の付与並びに治療を行う。

○ 主な人員配置

- **児童指導員及び保育士**
 - ・主として自閉症児を入所させる施設 6.7:1以上
 - ・主として肢体不自由児を入所させる施設
 - 乳児又は幼児 10:1以上
 - 少年 20:1以上
 - ・児童指導員 1人以上
 - ・保育士 1人以上
- **児童発達支援管理責任者 1人以上**

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

- 主として自閉症児を入所させる施設 323単位(有期有目的の支援を行う場合(入所日数に応じた単位を設定) 291～355単位)
- 主として肢体不自由児を入所させる施設 148単位(有期有目的の支援を行う場合(入所日数に応じた単位を設定) 133～163単位)
- 主として重症心身児を入所させる施設 880単位(有期有目的の支援を行う場合(入所日数に応じた単位を設定) 792～968単位)

■ 主な加算

心理担当職員配置加算(26単位)

→ 心理担当職員を配置している場合に加算。
※主として重症心身障害児を入所させる施設及び指定発達支援医療機関を除く。

小規模グループケア加算(240単位)

→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算。

福祉専門職員配置等加算(4～10単位)

→ ①常勤の児童指導員等のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の資格保有状況に応じて加算、②児童指導員又は保育士等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上。

計画相談支援

○対象者

- 障害福祉サービスの申請・変更申請に係る障害者・障害児（の保護者）
- 地域相談支援の申請・変更申請に係る障害者

※ 計画相談支援の対象者については、相談支援の提供体制を考慮する観点から、平成24年度から段階的に拡大し、平成27年度からは障害福祉サービス等を利用するすべての障害者等が対象となった。

○サービス内容

【サービス利用支援】

- 障害福祉サービス等の申請に係る支給決定の前にサービス等利用計画案を作成
- 支給決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、サービス等利用計画を作成

【継続サービス利用支援】

- 障害福祉サービス等の利用状況等の検証（モニタリング）
- サービス事業所等との連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨

○主な人員配置

- 相談支援専門員

○報酬単価（平成27年4月～）

■基本報酬

サービス利用支援	1,611単位／月
継続サービス利用支援	1,310単位／月

■主な加算

特別地域加算（15%加算）
→中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスを評価

利用者負担上限管理加算（150単位／回） ※月1回を限度
→事業者が利用者負担額合計額の管理を行った場合に加算

特定事業所加算（300単位／月）
→手厚い人員体制や関係機関との連携等により質の高い計画相談支援が提供されている事業所を評価

○請求事業所数 7,443（国保連平成29年4月実績）

○利用者数 132,943（国保連平成29年4月実績）

障害児相談支援

○対象者

- 障害児通所支援の申請・変更申請に係る障害児(の保護者)

※ 障害児相談支援の対象者については、相談支援の提供体制を考慮する観点から、平成24年度から段階的に拡大し、平成27年度からは障害児通所支援を利用するすべての障害児の保護者が対象となった。

○サービス内容

【障害児支援利用援助】

- 障害児通所支援の申請に係る通所給付決定の前に障害児支援利用計画案を作成
- 通所給付決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、障害児支援利用計画を作成

【継続障害児支援利用援助】

- 障害児通所支援の利用状況等の検証(モニタリング)
- サービス事業所等との連絡調整、必要に応じて新たな通所給付決定等に係る申請の勧奨

○主な人員配置

- 相談支援専門員

○報酬単価(平成27年4月～)

■基本報酬

障害児支援利用援助	1,611単位/月
継続障害児支援利用援助	1,310単位/月

■主な加算

特別地域加算(15%加算)
→中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスを評価

利用者負担上限管理加算(150単位/回) ※月1回を限度
→事業者が利用者負担額合計額の管理を行った場合に加算

初回加算(500単位)
→新規に障害児支援利用計画を作成する場合等で、保護者の障害受容ができないこと等によりアセスメントに業務負担がかかる事業所を評価

特定事業所加算(300単位/月)
→手厚い人員体制や関係機関との連携等により質の高い障害児相談支援が提供されている事業所を評価

○請求事業所数 4,050(国保連平成29年4月実績)

○利用者数 55,557(国保連平成29年4月実績)

地域移行支援

○ 対象者

- 障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設、療養介護を行う病院、矯正施設等又は保護施設に入所している障害者
※ 児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設に入所する15歳以上の障害者みなしの者も対象。
- 精神科病院(精神科病院以外で精神病室が設けられている病院を含む)に入院している精神障害者
→ 長期に入院していることから支援の必要性が相対的に高いと見込まれる1年以上の入院者を中心に対象。
※ 1年未満の入院者は、特に支援が必要な者(措置入院や医療保護入院から退院する者で住居の確保などの支援を必要とするものや地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者など)を対象。

○ サービス内容

- 住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談
- 地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援等。

○ 主な人員配置

- 従業者
・1人以上は相談支援専門員であること。
- 管理者

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

- ・ 地域移行支援サービス費 2,323単位/月(毎月算定。少なくとも月2回以上面接・同行による支援が要件。)

■ 主な加算

初回加算(500単位) →地域移行支援の利用を開始した月に加算	退院・退所月加算 (2,700単位) →退院・退所する月に加算	集中支援加算(500単位) →退院・退所月以外で月6日以上面接・同行による支援を行った場合に月ごとに加算	特別地域加算(15%加算) →中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスを評価
------------------------------------	---------------------------------------	---	--

地域定着支援

○対象者

- 以下の者のうち、地域生活を継続していくための常時の連絡体制の確保による緊急時等の支援体制が必要と見込まれる者。
 - ① 居宅において単身で生活する障害者
 - ② 居宅において同居している家族等が障害、疾病等のため、緊急時等の支援が見込まれない状況にある障害者
 - ※ 施設・病院からの退所・退院、家族との同居から一人暮らしに移行した者、地域生活が不安定な者も含む。
 - ※ グループホーム、宿泊型自立訓練の入居者については、対象外。

○サービス内容

- 常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等の相談
- 障害福祉サービス事業所等との連絡調整等の緊急時の各種支援

○主な人員配置

- 従業者
 - ・1人以上は相談支援専門員であること。
- 管理者

○報酬単価（平成27年4月～）

■基本報酬

地域定着支援サービス費 [体制確保分] 302単位／月(毎月算定)
[緊急時支援分] 705単位／日(緊急時に居宅訪問又は滞在型の支援を行った場合に算定)

■主な加算

特別地域加算(15%加算)
→中山間地域等に居住している者に対して提供されるサービスを評価

○事業所数 479(国保連平成29年4月実績)

○利用者数 2,707(国保連平成29年4月実績)

参考2

【連携強化】

- ・教育と福祉の連携の一層の推進について
- ・障害児支援と教育機関の連携について
- ・障害者の住まいの場の確保のための福祉部局と住宅部局の連携について
- ・子ども・子育て支援新制度担当部局との連携の強化
- ・就労系障害福祉サービスにおける教育と福祉の連携の一層の推進について

児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について(概要)

(平成24年4月18日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課連名通知)

◆ 趣旨

学校と障害児通所支援を提供する事業所や障害児入所施設、居宅サービスを提供する事業所(以下「障害児通所支援事業所等」という。)が緊密な連携を図るとともに、学校等で作成する個別の教育支援計画及び個別の指導計画(以下「個別の教育支援計画等」という。)と障害児相談支援事業所で作成する障害児支援利用計画及び障害児通所支援事業所等で作成する個別支援計画(以下「障害児支援利用計画等」という。)が、個人情報に留意しつつ連携していくことが望ましい。

◆ 留意事項

1 相談支援

障害児支援利用計画等の作成を担当する相談支援事業所と個別の教育支援計画等の作成を担当する学校等が密接に連絡調整を行い、就学前の福祉サービス利用から就学への移行、学齢期に利用する福祉サービスとの連携、さらには学校卒業に当たって地域生活に向けた福祉サービス利用への移行が円滑に進むよう、保護者の了解を得つつ、特段の配慮をお願いする。

2 障害児支援の強化

(1) 保育所等訪問支援の創設

このサービスが効果的に行われるためには、保育所等訪問支援の訪問先施設の理解と協力が不可欠であり、該当する障害児の状況の把握や支援方法等について、訪問先施設と保育所等訪問支援事業所、保護者との間で情報共有するとともに、十分調整した上で、必要な対応がなされるよう配慮をお願いする。

(2) 個別支援計画の作成

障害児通所支援事業所等の児童発達支援管理責任者と教員等が連携し、障害児通所支援等における個別支援計画と学校における個別の教育支援計画等との連携を保護者の了解を得つつ確保し、相乗的な効果が得られるよう、必要な配慮をお願いする。

障害者の住まいの場の確保のための福祉部局と住宅部局の連携について(概要)

(平成21年11月12日付厚生労働省社会・援護局地域福祉課長、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、国土交通省住宅局住宅総合整備課長、国土交通省住宅局安心居住推進課長連名通知) 最終改正:平成24年5月31日

◆ 趣旨

- 障害者が地域において自立した日常生活・社会生活を営むことができるようにするためには、グループホームなど地域における住まいの場の確保が重要。
- このため、厚生労働省、国土交通省の連名で通知を発出し、障害者の住まいの場の確保等に関する両省の施策について広く紹介するとともに、各地方公共団体においても、福祉部局と住宅部局の連携を図り、これらの施策についての取組を強化するよう依頼。

◆ 厚生労働省・国土交通省の主な施策

(1) グループホーム・ケアホームの整備の促進等

- 公営住宅をグループホーム等として活用するためのマニュアルの周知
- 厚生労働省における施設整備費の助成等や国土交通省の「社会資本整備総合交付金」等の活用により、各自治体が定める障害福祉計画に基づく計画的な整備を支援
- 平成23年10月からグループホーム等を利用している障害者に対して月額1万円を上限に居住に要する費用を助成。

(2) 公的賃貸住宅への入居の促進

- 障害者の優先枠の設定や障害者向けの公営住宅の供給等による入居促進
- 既存民間住宅の一部を借り上げて行う公営住宅の供給

(3) 民間賃貸住宅への入居の円滑化

- 障害者等の民間賃貸住宅への円滑な入居を支援する居住支援協議会の積極的な活用及び自立支援協議会との緊密な連携
- 民間住宅活用型住宅セーフティネット整備推進事業による障害者等が円滑に入居できる民間住宅の供給支援
- 財団法人高齢者住宅財団が未払い家賃の債務保証を行う家賃債務保証制度の普及

(4) 地域移行支援・地域定着支援の個別給付化

- 障害者支援施設の入所者等に対し、住居の確保など地域生活に向けた支援を行う「地域移行支援」、1人暮らし等の障害者と常時連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う「地域定着支援」を平成24年度から実施

平成25年10月18日

各（都道府県
指定都市
児童相談所設置市） 障害児支援担当課 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
障害児・発達障害者支援室障害児支援係

障害児に対する支援に係る教育機関との連携について

平素より、障害保健福祉行政の推進に、格段の御高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

10月4日付で各都道府県・指定都市教育委員会委員長、都道府県知事等宛てに、文部科学省初等中等教育局長通知「障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について」が通知されております。

また、同省のホームページでは「教育支援資料～障害のある子供の就学手続と早期からの一貫した支援の充実～」が公表されております。これらの資料は、主に障害児の就学手続等について記載されておりますが、福祉などとの連携について、その重要性に触れられている部分も多く記載されております。

つきましては、貴都道府県市の障害児支援担当課におかれましても、これらの内容についてご了知いただき、教育部局と連携をしながら障害児支援の施策をさらに進めていただきますよう、よろしくお願いいたします。

また、各都道府県におかれましては、貴管内市町村の障害児支援担当課にも周知いただきますようご配慮願います。

<参考:教育支援資料掲載ページ(文部科学省)>

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.htm

添付資料(以下略)

子ども・子育て支援新制度担当部局との連携の強化

事務連絡

平成26年6月2日

各 都道府県
指定都市
中核市

障害児支援担当課 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
障害児・発達障害者支援室障害児支援係

平素より、障害保健福祉行政の推進に、格段の御高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

子ども・子育て支援法(平成24年法律第65号)に基づく子ども・子育て支援事業計画については、来年度からの施行に向けて、貴都道府県・市の担当部局において作成が進められているところと承知しておりますが、同計画に係る国の基本指針では子ども・子育て支援事業は「障害児を含むすべての子どもや子育て家庭を対象とするもの」とであると明記され、計画作成の際のポイントとして障害児支援との関わりについても記載されていることも踏まえ、昨年8月に、障害児支援の担当部局におかれても同計画の作成について積極的に関与するようお願いしてきているところです。

そのような中、今月15日に、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(平成17年法律第123号)に基づく第4期障害福祉計画に向けて、「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針(平成18年厚生労働省告示第395号)」が改正され、その中で、障害児支援に関して種別ごとの必要量や確保策等を定めるよう努めるものとされました。また、障害福祉計画を定める上では子ども・子育て支援事業計画との調和が保たれたものとする必要があること等が定められております。

同告示を踏まえ、別添のとおり、内閣府から各都道府県・指定都市・中核市の子ども・子育て支援新制度担当部局に対して、子ども・子育て支援事業計画と障害福祉計画との連携や子ども・子育て支援計画における障害児支援も含めた支援体制づくりへの積極的な取組が要請されておりますので、貴部局におかれても御了知の上で、子ども・子育て支援新制度担当部局との更なる緊密な連携を図っていただきますよう、よろしく願いいたします。

また、各都道府県におかれましては、貴管内市町村の障害保健福祉担当課に周知を図るようご配慮願います。

障害者の雇用を支える連携体制の構築・強化について

(平成25年3月29日 各都道府県労働局長あて厚生労働省職業安定局長通達)

企業、障害者、関係機関等の企業就労への理解促進

【企業理解の促進】

- ・ 就労支援セミナー
- ・ 事業所見学会
- ・ 障害者就労アドバイザーからの助言

【職場実習の推進】

- ・ 職場実習受入候補事業所の情報提供
- ・ 職場実習実施事業所に対する支援
- ・ 職場実習のための合同面接会の実施

企業が障害者を継続して雇用するための支援の実施

- 雇入れから定着過程の段階において、安定所が中心となって関係機関と連携し、就職の準備段階から職場定着までの一連の支援を実施（チーム支援）
- 職場定着後の段階においては、障害者就業・生活支援センターが中心となって、安定所や関係機関等による適切な役割分担の下、継続した職場定着の支援を実施

ネットワークの構築・強化

- 労働局や安定所は、協議会や就労支援部会等に積極的に参画するとともに、地方自治体と連携して、障害者就業・生活支援センターや地域の特例子会社及び重度障害者多数雇用事業所、事業主団体の参画を勧奨
- 労働局及び安定所は、都道府県と連携を図り、管轄地域内の就労移行支援事業所の設置状況や活動状況を把握するとともに、一般雇用への移行や定着支援に向けた連携体制を構築
- 安定所は、直ちに就職することは困難であるが、企業就労を希望している障害者に対して、就労移行支援事業所の利用を勧奨するなどを支援
- 安定所は、事業開始後間もない事業者等、障害者の就労に関する知識やノウハウが不足している就労継続支援A型事業所に対して、必要に応じ、地域障害者職業センターが実施する「就業支援基礎研修」等の取組を情報提供するなどを支援

参考3 平成24年以降の見直し事項について

障害者総合支援法対象疾病(難病等)の見直しについて

- 平成25年4月より、難病等が障害者総合支援法の対象となり、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲(130疾病)としていた。

【障害者総合支援法における難病等の定義 第4条抜粋】

治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者。

- 難病の患者に対する医療等に関する法律及び児童福祉法の一部改正法(平成27年1月1日施行)が成立したことに伴う指定難病及び小児慢性特定疾病の対象疾病の検討を踏まえ、障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲を検討するため、「障害者総合支援法対象疾病検討会」を設置(H26.8.27)して、障害者総合支援法の対象疾病の検討を行い、第1次として、平成27年1月より、130疾病から151疾病に拡大。

- 平成27年3月に、同検討会において第2次拡大分の疾病の検討を行い、151疾病から332疾病に拡大する方針が取りまとめられた。

- 平成27年7月より、対象疾病を151疾病から**332疾病に拡大**。

平成27年7月1日から

「障害者総合支援法」の対象となる疾病を332に拡大します

平成27年7月1日から「障害福祉サービス等^{※1}」の対象となる疾病が、151から332へ拡大されます。

対象となる方は、障害者手帳^{※2}をお持ちでなくても、必要と認められた支援が受けられます。

※1 障害者・障害児は、障害福祉サービス・相談支援・補装具及び地域生活支援事業(障害児は、障害児通所支援と障害児入所支援も含む)

※2 身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳

対象となる方

対象疾病に該当する方(次ページ参照)

窓口



手続き

- ◆対象疾病に罹患していることがわかる証明書(診断書など)を持参し、お住まいの市区町村の担当窓口にてサービスの利用を申請してください。
- ◆障害支援区分の認定や支給決定などの手続き後、必要と認められたサービスを利用できます。
(訓練系・就労系サービス等は障害支援区分の認定を受ける必要はありません)
- ◆詳しい手続き方法については、お住まいの市区町村の担当窓口にお問い合わせください。

厚生労働省

重度訪問介護の見直し（平成26年4月施行）

○ 対象者

（見直し前）

- 重度の肢体不自由者であって、常時介護を要する障害者
→ 障害程度区分4以上であって、下記のいずれにも該当する者
 - ① 二肢以上に麻痺等があること
 - ② 障害程度区分の認定調査項目のうち、「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること。



（見直し後）

- 重度の肢体不自由者**その他の障害者**であって、常時介護を要する**ものとして厚生労働省令で定めるもの**
→ 障害支援区分4以上であって、下記の①又は②の条件を満たす者
 - ① 二肢以上に麻痺等があり、障害支援区分の認定調査項目のうち、「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも**「支援が不要」**以外と認定されていること。
 - ② 障害支援区分の認定調査項目のうち**行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者**

○ サービス内容

- 居宅における
 - ・入浴、排せつ及び食事等の介護
 - ・調理、洗濯及び掃除等の家事
 - ・その他生活全般にわたる援助
 - ・外出時における移動中の介護
- ※ 日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援を含む。
- 「行動障害を有する者」については、行動障害に専門性を有する行動援護事業者等によるアセスメントや環境調整などを行った上で、本サービスの利用を開始する。

○ 主な人員配置

- サービス提供責任者：常勤ヘルパーのうち1名以上
 - ・介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、居宅介護従業者養成研修1級課程修了者
 - ・居宅介護職員初任者研修修了者であって3年以上の実務経験がある者
- ヘルパー：常勤換算2.5人以上
 - ・居宅介護に従事可能な者、重度訪問介護従業者養成研修修了者
- ※ 「行動障害を有する者」に対応する場合は、専門性を確保するため、行動障害を有する者の障害特性に関する研修を受講することが望ましい。研修内容は、強度行動障害支援者養成研修と同等の内容。

○ 事業所数 6,956(国保連平成28年3月実績)

○ 利用者数 10,235(国保連平成28年3月実績)

「強度行動障害」に関する対象者の概要

「強度行動障害」とは

自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが長時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

「支援の対象者」については

障害福祉サービスを受ける際に行う障害支援区分の調査に併せて把握する「行動関連項目」(福祉型障害児入所施設の場合は「強度行動障害判定基準表」)を用いて判定し、一定の点数以上となる人(24点中10点)に対して手厚い支援(下記の図参照)が提供される。

強度行動障害にいたる前からの支援や行動改善が見られた後における継続的な支援が提供できるようにするため、「行動援護」は平成20年、「共同生活援助、短期入所、施設入所支援の重度障害者支援加算」は平成24年に対象者判定の基準点を引き下げたところであり、その結果支援対象者が拡大している。

行動障害関連の障害福祉サービス・障害児支援の利用者

(国民健康保険団体連合会データ)

のべ32,730人(平成29年4月時点)

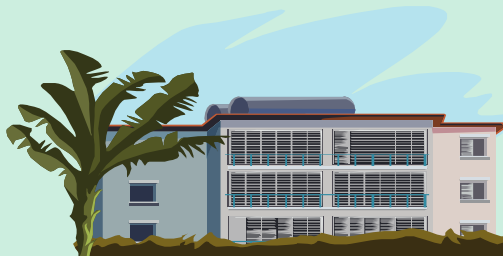
(重度訪問介護、行動援護、共同生活援助、短期入所を重複して利用する場合があるため、のべ人数としている)



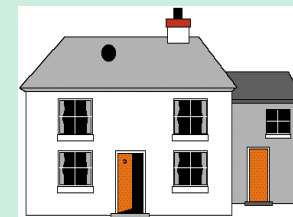
重度訪問介護
650人



行動援護
9,834人



短期入所(重度障害者支援加算) 3,676人
施設入所支援(重度障害者支援加算) 16,433人
福祉型障害児入所施設(強度行動障害者特別支援加算) 11人



共同生活援助(重度障害者支援加算)
2,126人

(参考) 強度行動障害を有する者等に対する支援者の人材育成について

強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としており、このため、現状では事業所の受入が困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。

一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されており、強度行動障害に関する体系的な研修が必要とされている

実施体制

指導者養成研修(国立のぞみの園)



支援者養成研修(都道府県)

施設系・居住系(障害者・障害児)

相談支援専門員

入所職員

GH職員

通所職員

訪問系

行動援護ヘルパー

重度訪問介護ヘルパー

その他の訪問系ヘルパー

支援現場の職員

平成25年度～ 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修) 講義＋演習(12時間)

サービス管理責任者クラスの職員

平成26年度～ 強度行動障害支援者養成研修(実践研修) 講義＋演習(12時間)

障害者に対する支援（②共同生活介護の共同生活援助への一元化）

（ケアホーム）

（グループホーム）

共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護（ケアホーム）を共同生活援助（グループホーム）に統合。

【平成26年4月1日施行】

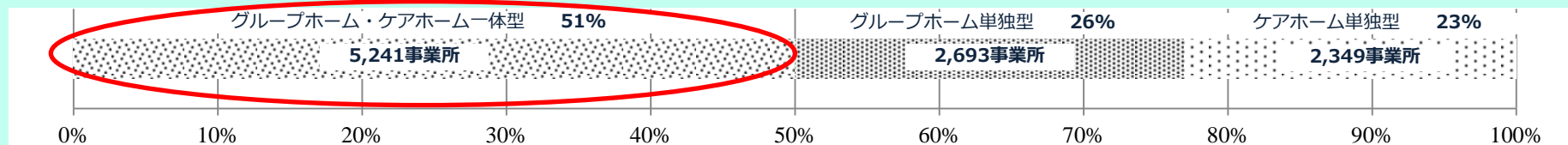
➡ 障害者の地域移行を促進するために、地域生活の基盤となる住まいの場の確保を促進。

《背景》

- ★ 今後、障害者の高齢化・重度化が進むことを背景として、介護が必要な障害者のグループホームの新規入居や、グループホーム入居後に介護が必要となるケースが増加することが見込まれる。
- ★ 現行、介護が必要な人と必要のない人を一緒に受け入れる場合、グループホーム、ケアホームの2つの種類の事業所指定が必要。
- ★ 現にグループホーム・ケアホーム一体型の事業所が半数以上。

地域における住まいの選択肢のさらなる拡大・事務手続きの簡素化等の観点から**ケアホームをグループホームに一元化**。グループホームにおいて、日常生活上の相談に加えて、**入浴、排せつ又は食事の介護**その他の日常生活上の援助を提供。

（参考）事業所の指定状況



（出典）障害福祉課調べ（H22.3）

◎ グループホームへの一元化に併せて、次の運用上の見直しを行う

外部サービス利用規制の見直し

個々の利用者の状態像に応じて柔軟かつ効率的なサービス提供が可能となるよう、グループホームの新たな支援形態の1つとして、**外部の居宅介護事業者と連携すること等により利用者の状態に応じた柔軟なサービス提供を行う事業所形態**を創設。

サテライト型住居の創設

共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえ、1人で暮らしたいというニーズにも応えつつ、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、**本体住居との連携を前提とした『サテライト型住居』の仕組み**を創設。

一元化後のグループホームにおける介護サービスの提供形態

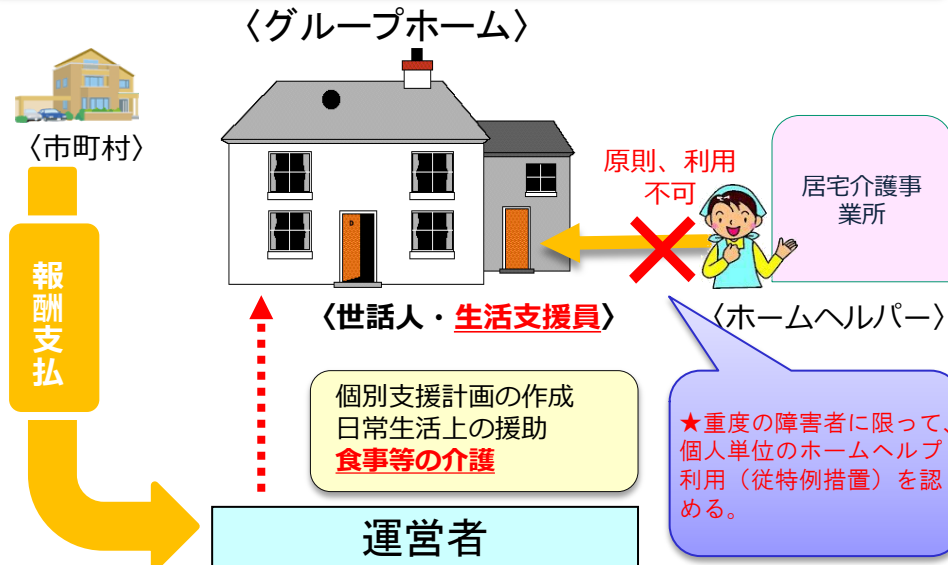
一元化後のグループホームは、**介護を必要とする者としいない者が混在して利用**することとなり、また、**介護を必要とする者の数も一定ではない**ことから、全ての介護サービスを当該事業所の従業者が提供するという方法は必ずしも効率的ではないと考えられる。一方、これまでのケアホームと同様に、馴染みの職員による介護付きの住まいを望む声もある。

グループホームで提供する支援を「基本サービス(日常生活の援助等)」と「利用者の個々のニーズに対応した介護サービス」の2階建て構造とし、介護サービスの提供については、① **グループホーム事業者が自ら行うか(介護サービス包括型(旧ケアホーム型))**、② **グループホーム事業者はアレンジメント(手配)のみを行い、外部の居宅介護事業所に委託するか(外部サービス利用型)**のいずれかの形態を事業者が選択できる仕組みとした。

介護サービス包括型のイメージ

★介護サービスについては、従来のケアホームと同様に**当該事業所の従業者が提供**。

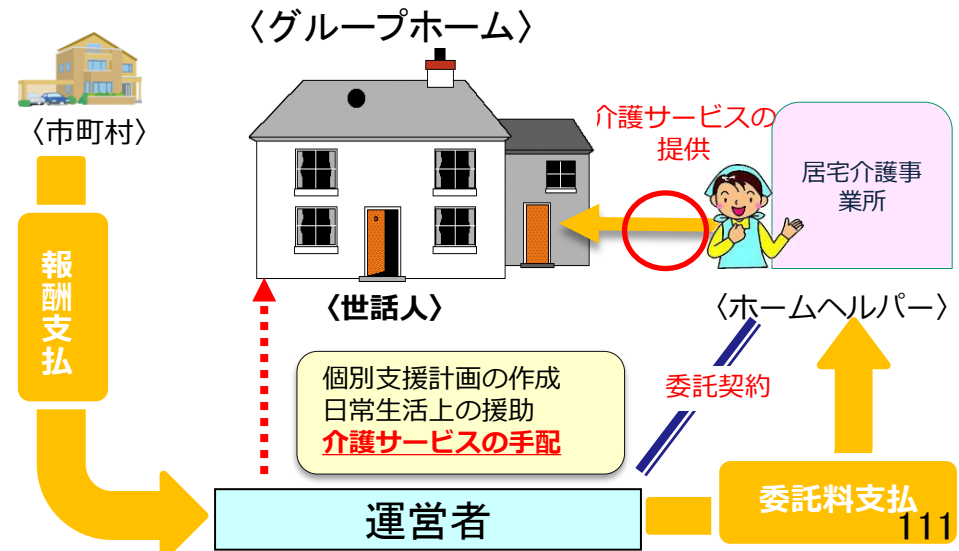
★利用者の状態に応じて、**介護スタッフ(生活支援員)**を配置。



外部サービス利用型のイメージ

★介護サービスについて、事業所は**アレンジメント(手配)のみ**を行い、**外部の居宅介護事業者等に委託**。

★介護スタッフ(生活支援員)については**配置不要**。



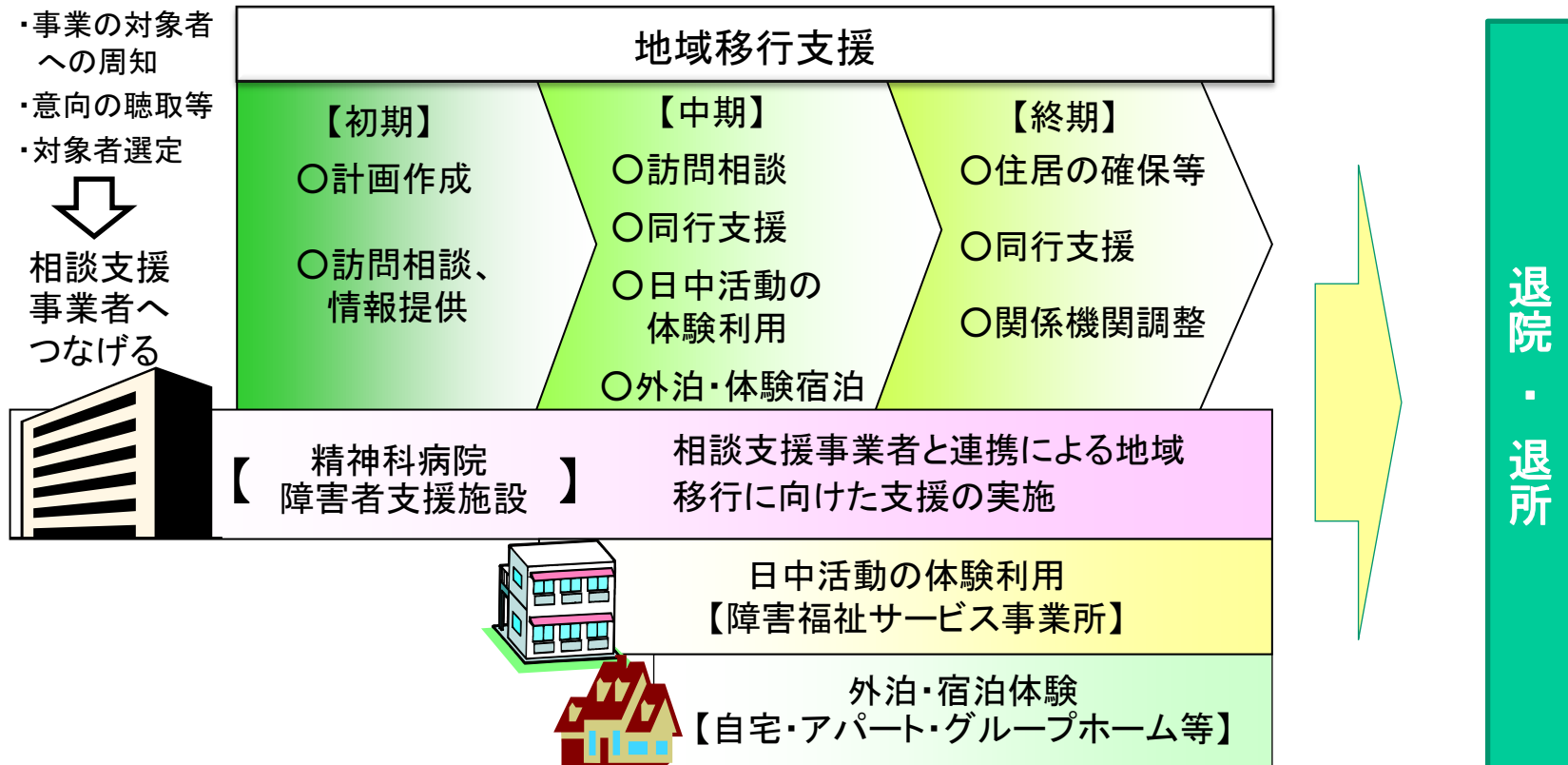
障害者に対する支援（③地域移行支援の対象拡大）

地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、現行の障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者に加えて、**その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるもの**を追加。

【平成26年4月1日施行】

➡ **保護施設、矯正施設等を退所する障害者**などに対象拡大

（参考）地域生活への移行に向けた支援の流れのイメージ



地域移行支援の対象拡大について

地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者に加えて、**その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるもの**を追加。【平成26年4月1日施行】

➡ 保護施設、矯正施設等を退所する障害者などに対象拡大

1. 基本的な考え方に関すること

- 重点的な支援を行うことで地域生活に円滑に移行できることが期待される者として、
 - ① 入所期間の長期化や高齢化が進んでいる保護施設に入所している障害者、
 - ② 退所後の住居を確保し、円滑に福祉サービス等につなげることで再犯防止が期待される矯正施設等に入所している障害者を新たに地域移行支援の対象とする。

2. 保護施設に入所している障害者に関すること

- 保護施設のうち、「身体上又は精神上の理由」が入所の要件となっている「救護施設」及び「更生施設」に入所している障害者を地域移行支援の対象とする。

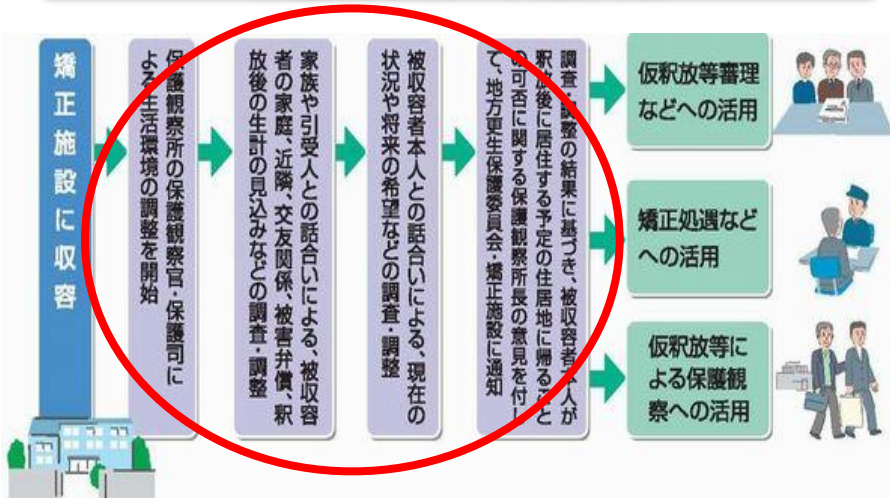
3. 矯正施設等に入所している障害者に関すること

- 対象とする矯正施設の種類は、刑事施設(刑務所、少年刑務所及び拘置所)及び少年院とする。
- 対象とする障害者は、矯正施設から退所するまでの間に地域相談支援事業者が実施する障害福祉サービスの体験利用や体験宿泊など矯正施設外で行う支援の提供が可能であると見込まれる障害者を中心に支援の対象とする
 - ※ 「矯正施設内で行う支援」(入所している障害者に対する面談、支援計画の作成、住居の確保等)は、従前どおり保護観察所、地域生活定着支援センターとの連携により実施。
- また、矯正施設を出所した障害者は、出所後の一定期間、更生保護施設等を利用するケースが少なくないことから、更生保護施設等に入所した障害者についても支援の対象とする。

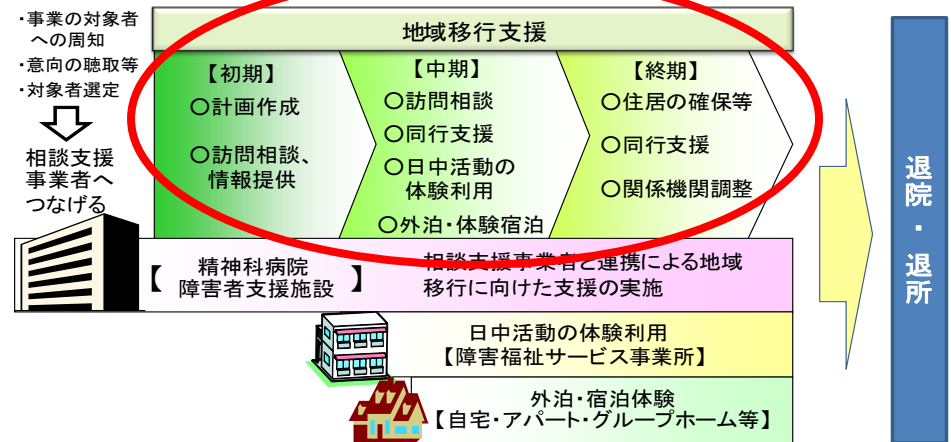
矯正施設に入所している障害者に対する支援

- 矯正施設入所者に対する住居の確保など退所に向けた生活環境調整等については、現在も保護観察所、地域生活定着支援センターとの連携により行われている。
- 矯正施設入所者を地域移行支援の対象とする場合にはこれらの支援制度との役割分担について整理が必要。

保護観察所の支援内容

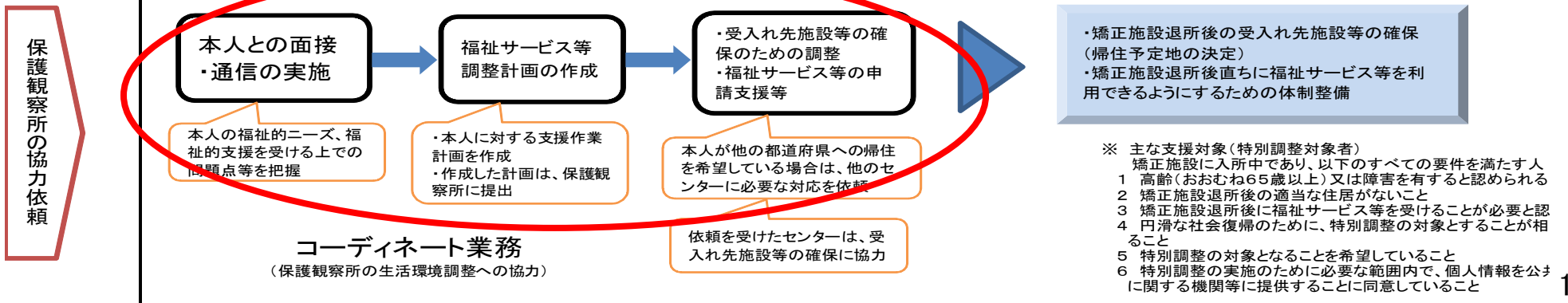


地域移行支援の支援内容



地域生活定着支援センターの支援内容

矯正施設に入所中の者に対する支援

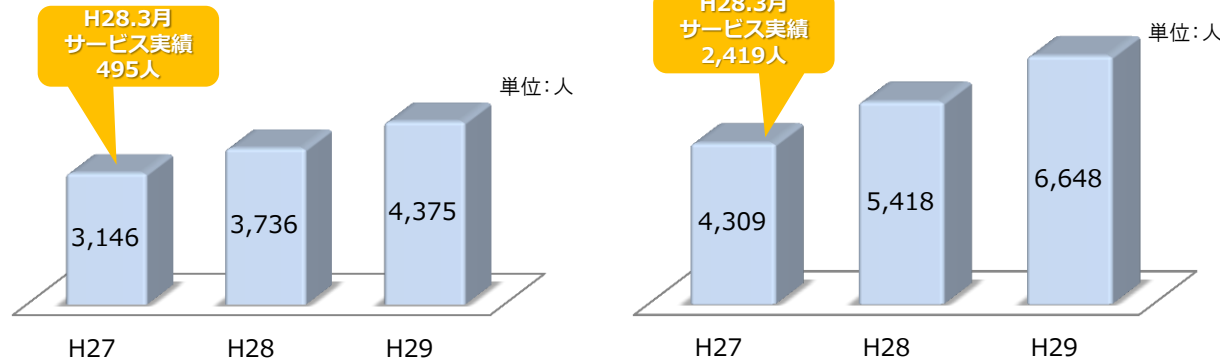


地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数実績等

◆ 第4期障害福祉計画における見込量

地域移行支援

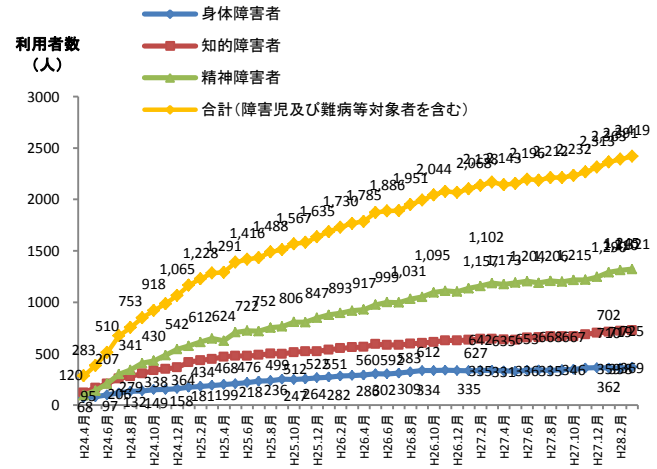
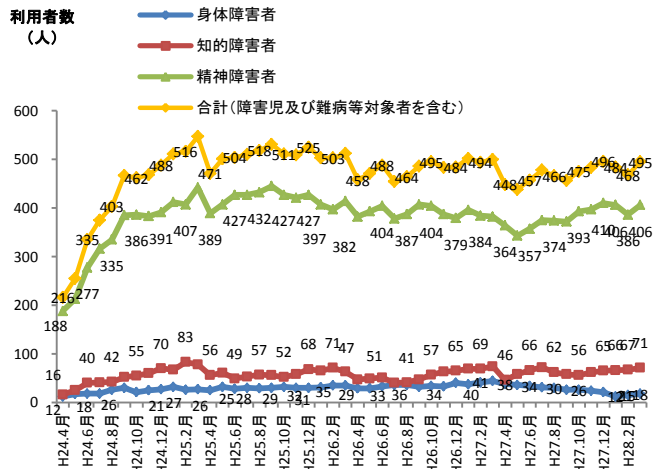
地域定着支援



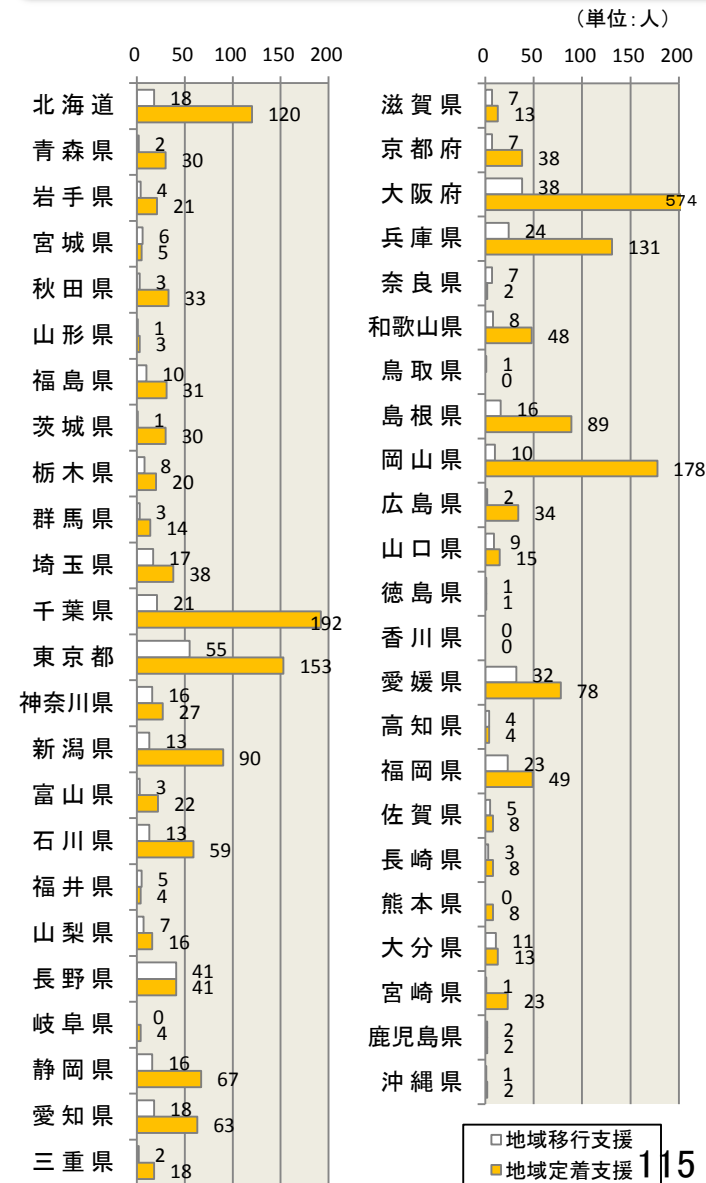
◆ 障害別利用者数の推移 (H24.4~H28.3)

地域移行支援

地域定着支援



◆ 都道府県別利用者数 (H28.3)



地域生活移行個別支援特別加算について

○ 共同生活援助・宿泊型自立訓練（670単位／日）

対象者：医療観察法に基づく通院決定を受けてから3年を経過していない者（通院期間が延長された場合、その延長期間を限度とする。）又は矯正施設若しくは更生保護施設を退所等の後、**3年を経過していない者**であって、地域生活定着支援センターとの調整により、指定共同生活援助事業所を利用することになった者。

なお、矯正施設からの退所等の後、一定期間居宅で生活した後3年以内に保護観察所又は地域生活定着支援センターとの調整により、指定共同生活援助を利用することになった場合、指定共同生活援助の利用を開始してから3年以内で必要と認められる期間についてについて加算の対象となる。

施設要件：加算の要件となる人員配置については、あらかじめ指定基準上配置すべき従業者に加えて一定数の配置を求めるものではなく、加算対象者受入時において適切な支援を行うために必要な数の人員を確保することが可能であるとともに、有資格者による指導体制が整えられ、有資格者を中心とした連携体制により対象者に対して適切な支援を行うことが可能であること。

なお、こうした支援体制については、（自立支援）協議会の場等で関係機関の協力体制も含めて協議しておくことが望ましい。

また、従業者に対する研修会については、原則として事業所の従業者全員を対象に、加算対象者の特性の理解、加算対象者が通常有する課題とその課題を踏まえた支援内容、関係機関の連携等について、矯正施設等を退所した障害者の支援に実際に携わっている者を講師とする事業所内研修、既に支援の実績のある事業所の視察、関係団体が行う研修会の受講等の方法により行うものとする。

支援内容：加算の対象となる事業所については、以下の支援を行うものとする。

- ア 本人や関係者からの聞き取りや経過記録、行動観察等によるアセスメントに基づき、犯罪行為等に至った要因を理解し、これを誘発しないような環境調整と必要な専門的支援（教育又は訓練）が組み込まれた、共同生活援助計画の作成
- イ 指定医療機関や保護観察所等の関係者との調整会議の開催
- ウ 日常生活や人間関係に関する助言
- エ 医療観察法に基づく通院決定を受けた者に対する通院の支援
- オ 日中活動の場における緊急時の対応
- カ その他必要な支援

地域生活移行個別支援特別加算について

○ 施設入所支援 地域生活移行個別支援特別加算（Ⅰ）（12単位 体制加算）

施設要件: 加算の要件となる人員配置については、あらかじめ指定基準上配置すべき従業者に加えて一定数の配置を求め
るものではないが、常に新たな利用者を受け入れる可能性があることを踏まえた関係機関との連携等のための体制、
加算対象者の受入時には必要な数の人員を確保することが可能な体制、有資格者による指導体制及び精神科を担当
する医師により月2回以上の定期的な指導体制（当該施設の運営規程における主たる対象とする障害の種類が精神障
害である場合に限る。）が整えられていること。

また、従業者に対する研修会については、原則として事業所の従業者全員を対象に、加算対象者の特性の理解、
加算対象者が通常有する課題とその課題を踏まえた支援内容、関係機関の連携等について、矯正施設等を退所した障
害者の支援に実際に携わっている者を講師とする事業所内研修、既に支援の実績のある事業所の視察、関係団体が
行う研修会の受講等の方法により行うものとする。

○ 施設入所支援 地域生活移行個別支援特別加算（Ⅱ）（306単位／日）

対象者:（共同生活援助等と同じ）

支援内容: 加算の対象となる施設については、以下の支援を行うものとする。

- (ア) 本人や関係者からの聞き取りや経過記録、行動観察等によるアセスメントに基づき、犯罪行為等に至った要因を
理解し、これを誘発しないような環境調整と地域生活への移行に向けた必要な専門的支援(教育又は訓練)が組み
込まれた施設障害福祉サービス計画の作成
- (イ) 指定医療機関や保護観察所等の関係者との調整会議の開催
- (ウ) 日常生活や人間関係に関する助言
- (エ) 医療観察法に基づく通院決定を受けた者に対する通院の支援
- (オ) 他のサービス等を利用する時間帯も含めた緊急時の対応
- (カ) その他必要な支援

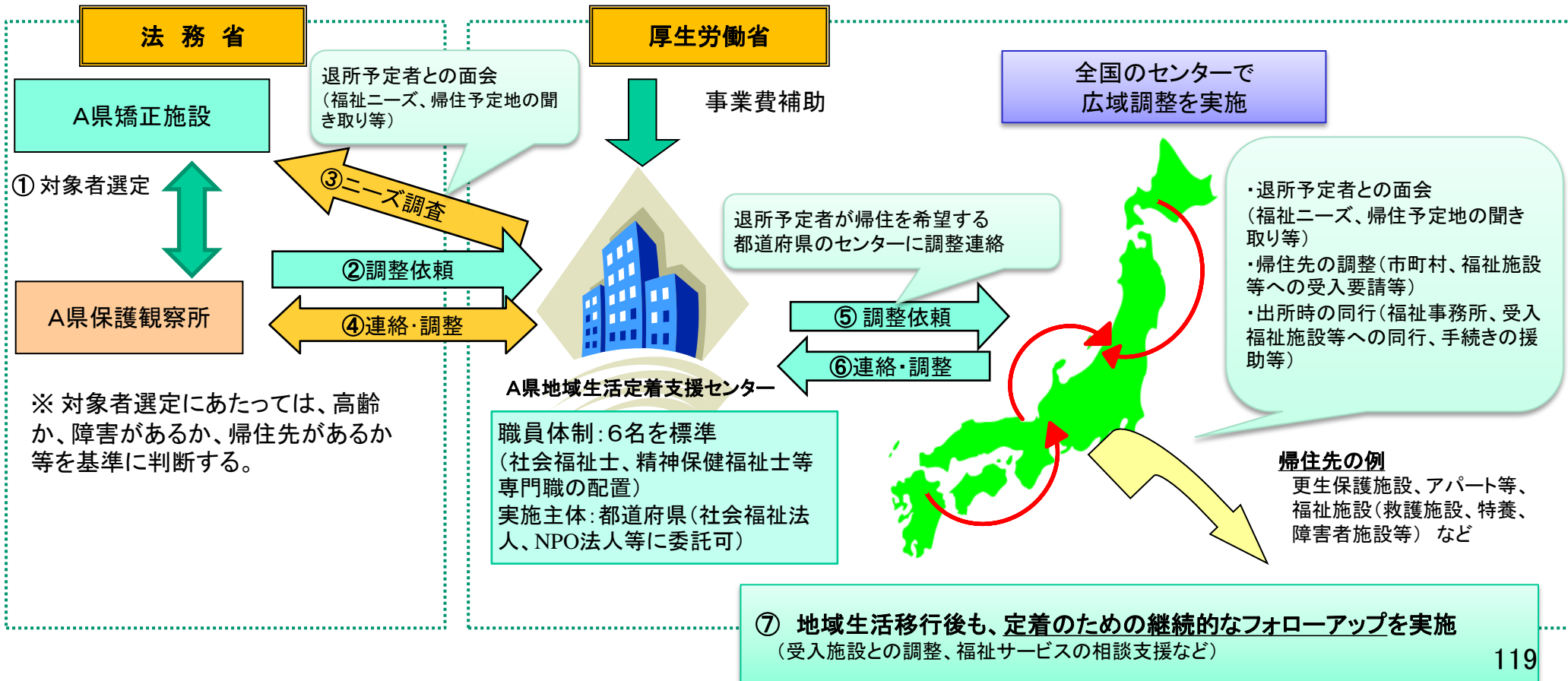
地域生活移行個別支援特別加算の算定事業所と利用者数

加算部分			利用者数	事業所数
H27.3地域生活移行個別支援特別加算	共同生活援助		268	139
	外部サービス利用型共同生活援助		74	46
	計	H27.3 合計	342	185
H28.3地域生活移行個別支援特別加算	共同生活援助		284	137
	外部サービス利用型共同生活援助		73	43
	計	H28.3 合計	357	180
○H27.3→H28.3 事業所数で5ヶ所減少、利用者数で15人増加 ○H28.3グループホーム事業所数6,984ヶ所、利用者数102,288人→全国事業所の2.6%を利用、全利用者数の0.3%				
H27.3地域生活移行個別支援特別加算	宿泊型自立訓練	H27.3	28	23
H28.3地域生活移行個別支援特別加算	宿泊型自立訓練	H28.3	59	35
○H27.3→H28.3 事業所数で12ヶ所増加、利用者数で31人増加 ○H28.3事業所数242ヶ所、利用者数3,632人→全国事業所の14.5%を利用、全利用者数の1.6%				
H27.3地域生活移行個別支援特別加算	(Ⅰ)体制整備	H27.3	4,011	62
	(Ⅱ)利用		45	26
H28.3地域生活移行個別支援特別加算	(Ⅰ)体制整備	H28.3	4,408	68
	(Ⅱ)利用		55	31
○H27.3→H28.3 体制整備事業所数は6ヶ所増加、実際利用している施設は5ヶ所増加、利用者数で10人増加 ○H28.3事業所数2,617ヶ所、利用者数131,565人→全国事業所の3.8%を利用、全利用者数の3.4%				

地域生活定着促進事業

【※平成27年度予算 生活困窮者就労準備支援事業費等補助金 283億円の内数】

- 平成21年度より、高齢又は障害により支援を必要とする矯正施設退所者に対して、保護観察所と協働し退所後直ちに福祉サービス等につなげる「地域生活定着支援センター」の整備を実施。
- 平成23年度末に全国47都道府県への整備が完了し、平成24年度からは全国での広域調整が可能に。
- 地域生活定着支援センターでは、①入所中から帰住地調整を行うコーディネート業務②福祉施設等へ入所した後も継続的に支援するフォローアップ業務③地域に暮らす矯正施設退所者に対して福祉サービスの利用等に関する相談支援業務を実施。（平成25年度は延べ1,234人のコーディネートを実施し、うち628人が受入先に帰住）



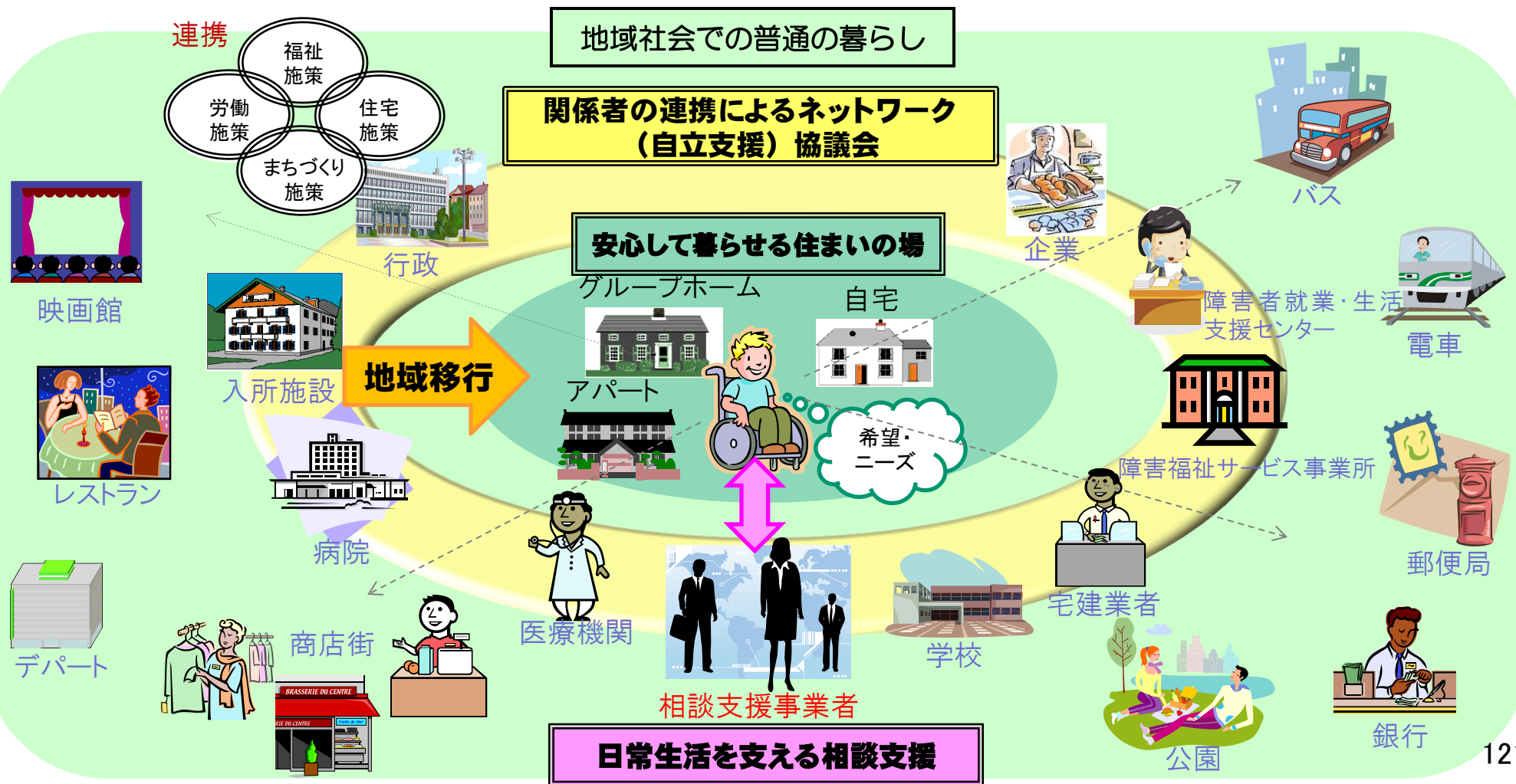
参考4 相談支援について

障害のある人が普通に暮らせる地域づくり

(目指す方向)

重度の障害者でも地域での暮らしを選択できる基盤づくり

- ・安心して暮らせる住まいの場の確保
- ・日常生活を支える相談支援体制の整備
- ・関係者の連携によるネットワークの構築



障害者の自立した生活を支えていくためには……

- 契約制度の下で障害福祉サービスを組み合わせて利用することを継続的に支援していくこと。
- 個々の障害者の支援を通じて明らかになった地域の課題への対応について、地域全体で連携して検討し、支援体制を整えていくこと。



① 地域における相談体制

- 総合的な相談支援を行う拠点的な機関の設置(基幹相談支援センター)
研修事業の充実

② ケアマネジメントの在り方

- ・ 定期的にケアマネジメントを行い、本人及び本人を取り巻く状況の変化に応じて、継続して課題の解決や適切なサービス利用を支援していく必要がある。
 - ・ 専門的な者からのアドバイスを活用してサービスを幅広く組み合わせて利用することは、障害者にとって選択肢の拡大につながる。
 - ・ 施設入所者についても日中活動を適切に組み合わせていくことが重要。
- サービス利用計画作成費の対象を拡大することが必要（従来の計画作成が普及しなかった反省を踏まえて）
- 従来の市町村が支給決定した後に計画を作成するのではなく、支給決定に先立ち計画を作成することが適切なサービスの提供につながる。
 - サービスの利用が、利用者のニーズや課題の解消に適合しているか確認するため、一定期間ごとにモニタリングを実施。
 - 可能な限り中立的な者が、専門的な視点で一貫して行うことや、ノウハウの蓄積、専門的・専属的に対応できる人材の確保により質の向上を図る。

③（自立支援）協議会の活性化

- ・ 設置状況が低調
- 法律上の位置づけの明確化
- ・ 運営の取り組み状況について市町村ごとに差が大きい
- 好事例の周知、国・都道府県における設置・運営の支援

「障害者」の相談支援体系

見直し前

市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

見直し後

市町村／指定特定(計画作成担当)・一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

- ※ 市町村が現行制度において担っている地域生活支援事業の相談支援事業(交付税措置)に係る役割は、これまでと変更がないことに留意。
- ※ 基幹相談支援センターにおける専門的職員の配置等の取組に係る事業費については、市町村地域生活支援事業における国庫補助対象。

市町村による相談支援事業

サービス等利用計画

指定相談支援事業者

※事業者指定は都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)

- ・サービス利用計画の作成
- ・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)

※事業者指定は市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)

- ・サービス利用支援
- ・継続サービス利用支援

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

・支給決定の参考
・対象を拡大

地域移行支援・地域定着支援

○精神障害者地域移行・地域定着支援事業(補助金)
(都道府県／指定相談支援事業者、精神科病院等に委託可)

○居住サポート事業(補助金)
(市町村／指定相談支援事業者等に委託可)

指定一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)

※事業者指定は都道府県知事・指定都市市長・中核市市長が行う。

○地域相談支援(個別給付)

- ・地域移行支援(地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等)
- ・地域定着支援(24時間の相談支援体制等)

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

全ての利用者について計画相談支援等が行われることを原則 とした趣旨

【経過】

これまで、障害者ケアマネジメントの必要性や相談支援の体制等に重要性に関しては、「障害者ケアガイドライン」報告書(平成14年3月31日)(障害者ケアマネジメント体制整備検討委員会)により提言され、その後、* 社会保障審議会障害者部会報告書(平成20年12月26日)においても大きく取り上げられてきた。

【趣旨】 * 記載事項を整理すると、次のとおりである

H26.2.27事務連絡(抜粋)

- (1) 障害児者の自立した生活を支えるためには、その抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けたきめ細かく継続的な支援が必要であり、そのためには定期的なケアマネジメントを行う体制が求められること
- (2) 障害児者にとって、専門的な知見を持った担当者からのアドバイスを活用してサービスを幅広く組み合わせ利用することが、選択肢の拡大につながる
- (3) 可能な限り中立的な者が、専門的な観点から一貫してケアマネジメントを行うことにより、市区町村の支給決定の裏付け又は個別のサービス・支援の内容の評価を第三者的な観点から行うことが可能となること

サービス等利用計画はツール

【目指すもの】

- 各市区町村(わがまち)に住んでいる障害福祉サービス等を利用するすべてのひとに対して、時には近くで深く寄り添い、時には遠くから見守ることのできる「相談支援専門員」という専門職が身近にいる体制を整えること。
- そして、誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくりを目指すこと。

計画相談支援等を進める上での市区町村・都道府県・国の役割分担

* 「計画相談支援・障害児相談支援の体制整備を進めるに当たっての基本的考え方等について」(平成26年2月27日付地域生活支援推進室事務連絡)より抜粋

<市区町村の役割> 支給決定を行う立場、体制整備に関して一義的な責任

- ・ 障害福祉計画の策定に当たってサービス利用者数等について見込み(*従来からの業務)→それに応じてサービス等利用計画の作成やモニタリング等の件数を見込む(障害児通所支援の利用者数についても合わせて考慮)
- ・ 管内又は近隣の事業所に対して特定相談支援事業所等の開設の働きかけ
- ・ 事業所側として将来的な業務計画等を立てることができる環境づくり(例:半年後・1年後にどの程度の件数が見込まれるのか等の情報を事業所側に提供)
- ・ 基幹相談支援センターの設置等を通じて、研修の実施による人材育成や特定相談支援事業所等からの困難事例等に関する相談、当該事例等について地域の関係機関へのフィードバック等の体制を作ることが望まれる
- ・ 協議会を活用し、障害福祉サービス事業者とのサービス等利用計画の作成の必要性の共有、計画的なサービス等利用計画等の対象者の選定等の取組

<都道府県の役割> 管内市区町村の支援、特に相談支援専門員の養成確保

- ・ 管内市区町村における計画相談支援等の進捗の見込みを集約→当該都道府県内における相談支援専門員の必要数の見極め→その確保のために十分な規模の養成研修の実施
- ・ 計画相談支援等の進捗率を定期的に把握して市区町村に還元、進捗率の低い市区町村の課題の把握や適切な支援

「セルフプラン」を受け付けるに当たっての留意事項(ポイント)

* 「計画相談支援・障害児相談支援の体制整備を進めるに当たっての基本的考え方等について」(平成26年2月27日付地域生活支援推進室事務連絡)より抜粋

<基本的考え方>

- 「セルフプラン」自体は、障害者本人(又は保護者)のエンパワメントの観点からは望ましいもの。一方、市区町村が計画相談支援等の体制整備に十分に力を入れないまま安易に「セルフプラン」の提出を誘導しているとの指摘もある。一定の原則が必要。

<留意事項(ポイント)>

○「セルフプラン」を・・・

- ① 「申請者が希望する場合」:申請者の自由な意思決定が担保されていることが前提
- ② 「身近な地域に指定特定相談支援事業者等がない場合」:市区町村(都道府県)が必要な事業者の誘致に向けた努力を行ってもなお体制が確保されない場合が前提
→ 各市区町村は、平成27年度に向けた体制整備を各市区町村・都道府県が進めている中で、体制整備に向けた努力をしないまま安易に申請者を「セルフプラン」に誘導することは厳に慎むべき。

○上記(②)の場合には、市区町村は・・・

- ・ 日頃から、相談支援事業者等の充足に向けた支援を図るべき。
- ・ 管内の障害福祉サービス事業所の状況に関する情報提供や記載方法に関する説明や相談等十分な支援を行うとともに、モニタリングに代わるものとして、市区町村が本人の状況を定期的に把握すべき。
- ・ 支給決定の更新時には、相談支援事業者等がサービス等利用計画を作成すべき。

サービス等利用計画等の作成の効率的な実施について

平成26年9月26日事務連絡「計画相談支援・障害児相談支援の推進等」について

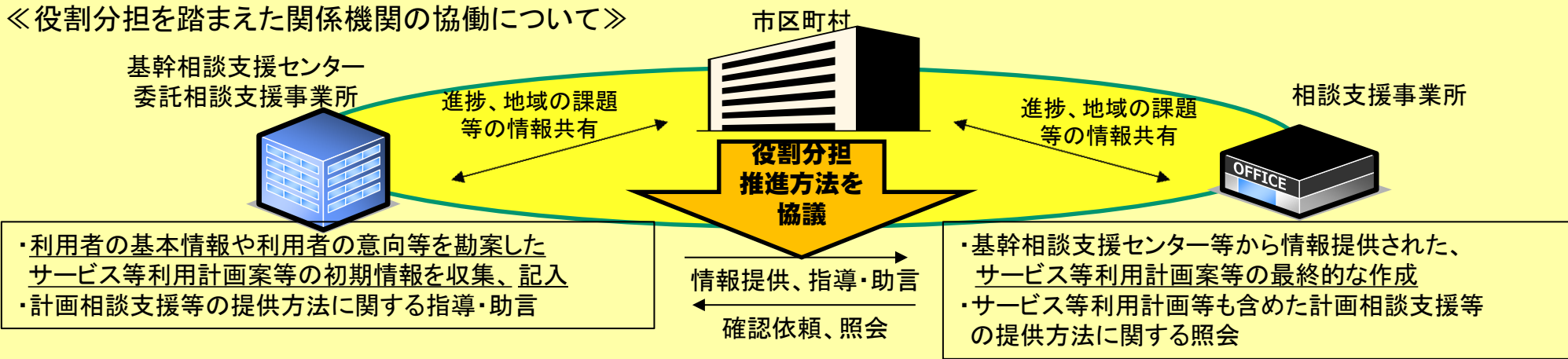
《平成26年2月27日事務連絡の周知・徹底について》

○ 全ての利用者についてサービス等利用計画等の作成等が行われることを原則とした理由、体制整備のために都道府県・市区町村の担うべき役割、当省において進めている支援策等について改めて整理するとともに、

(1) 計画相談支援等の完全実施に向けた体制整備の加速化策として考えられる手法

(2) 特定相談支援事業所等の作成に代えて提出することができる「セルフプラン」を受け付けるに当たっての留意事項について、新規事業所や新たに従事した相談支援専門員に改めて周知

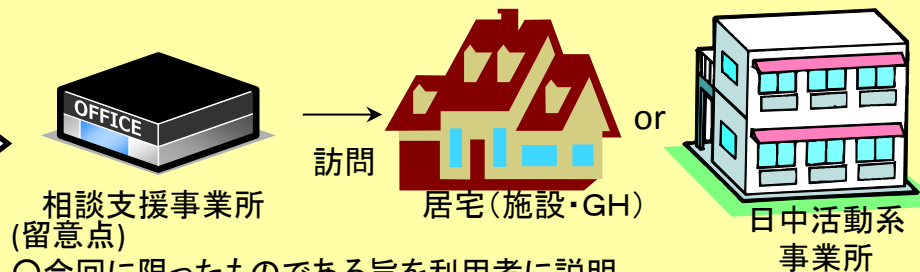
《役割分担を踏まえた関係機関の協働について》



《サービス利用支援におけるアセスメントの実施場所に係る緊急的な措置について》※モニタリング・障害児相談支援は対象外

【本来(現行)】

【27年3月末→28年3月末までの暫定措置】



※ 基準省令第15条第2項第6号「相談支援専門員は、アセスメントに当たっては、利用者の居宅等を訪問し、利用者等に面接しなければならない。」

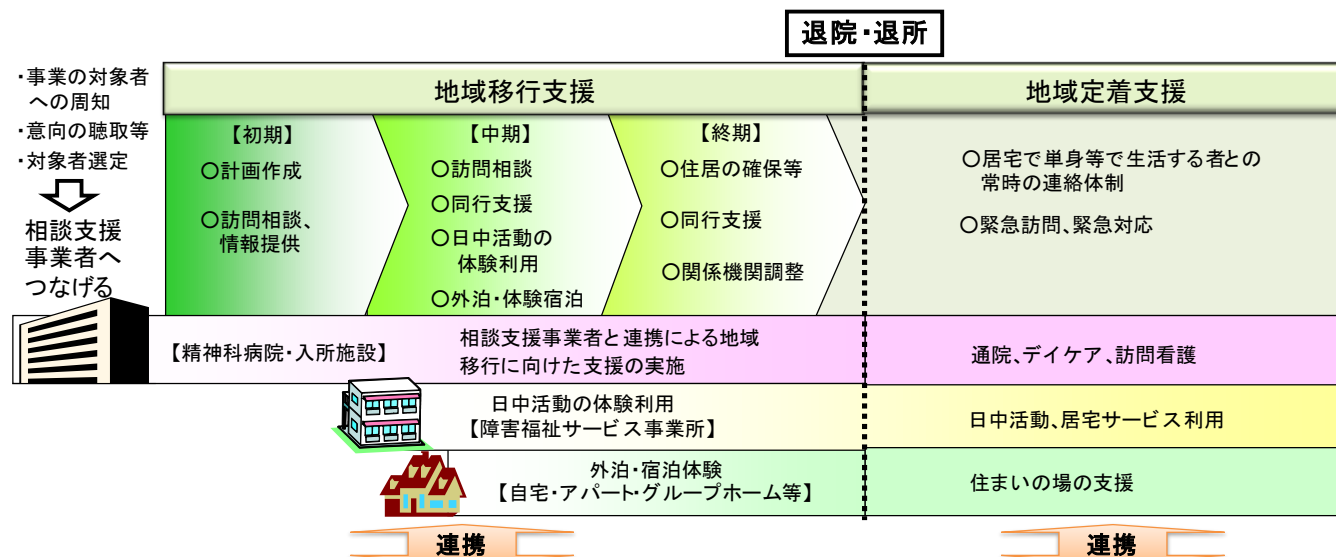
○ 今回に限ったものである旨を利用者に説明
○ 家庭状況等の確認が必要な場合は、適切に居宅訪問
○ 家族へも面接の趣旨の十分な説明を電話等で実施

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の概要

地域移行支援・・・障害者支援施設、精神科病院、救護施設・更生施設、矯正施設等に入所又は入院している障害者を対象に住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。

地域定着支援・・・居宅において単身で生活している障害者等を対象に常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)



協議会によるネットワーク化

市町村・保健所・精神保健福祉センター・福祉事務所・障害福祉サービス事業所・障害者就業・生活支援センター等

※ 精神障害者の退院促進支援事業の手引き(平成19年3月日本精神保健福祉士協会)を参考に作成

	地域移行支援	地域定着支援
事業所数	304事業所	479事業所
利用者数	510人	2,707人

報酬単価

(地域移行支援)

- 地域移行支援サービス費 2,323単位/月
- 初回加算 500単位/月
(利用を開始した月に加算)
- 退院・退所月加算 2,700単位/月
(退院・退所月に加算)
- 集中支援加算 500単位/月
(月6日以上面接・同行による支援を行った場合に加算)
- 障害福祉サービス事業の体験利用加算 300単位/日
- 体験宿泊加算(Ⅰ) 300単位/日
- 体験宿泊加算(Ⅱ) 700単位/日
- 特別地域加算 +15/100

(地域定着支援)

- 地域定着支援サービス費
〔体制確保分〕 302単位/月
〔緊急時支援分〕 705単位/日
- 特別地域加算 +15/100

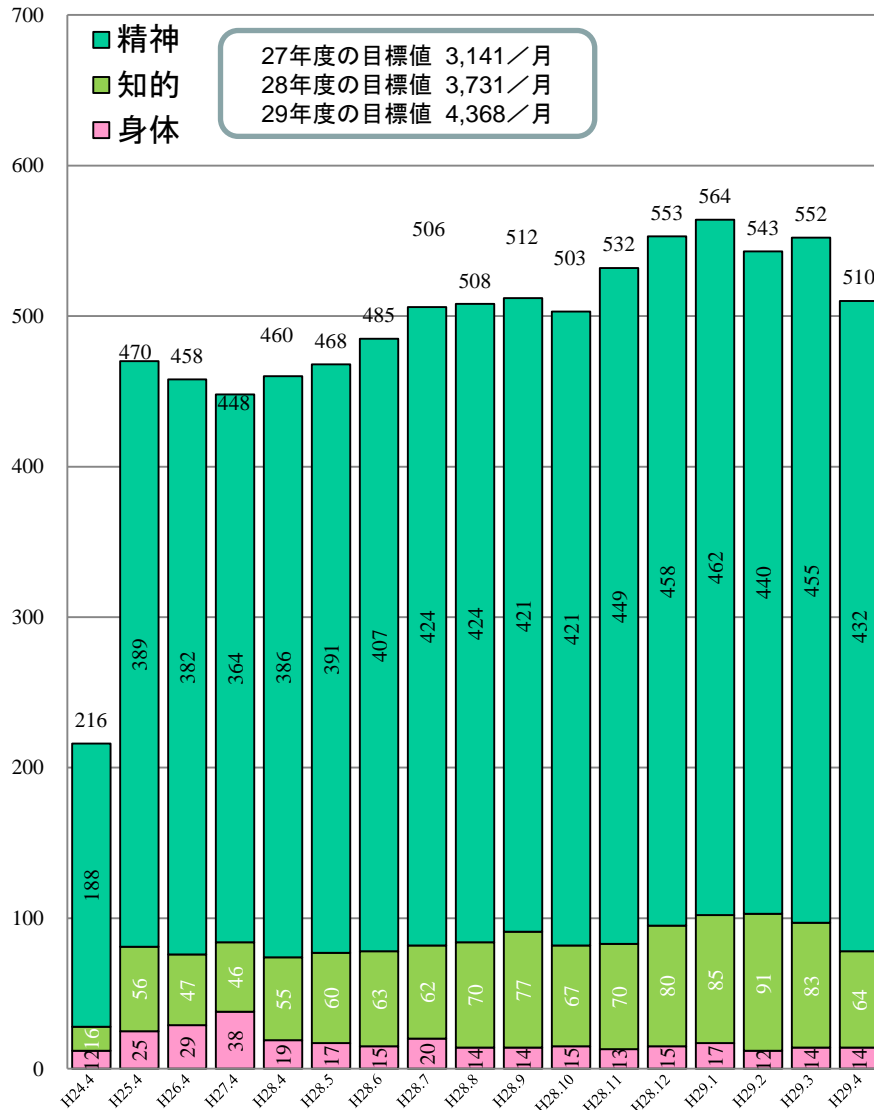
国保連平成29年4月実績

相談支援の利用状況（平成24年4月～）

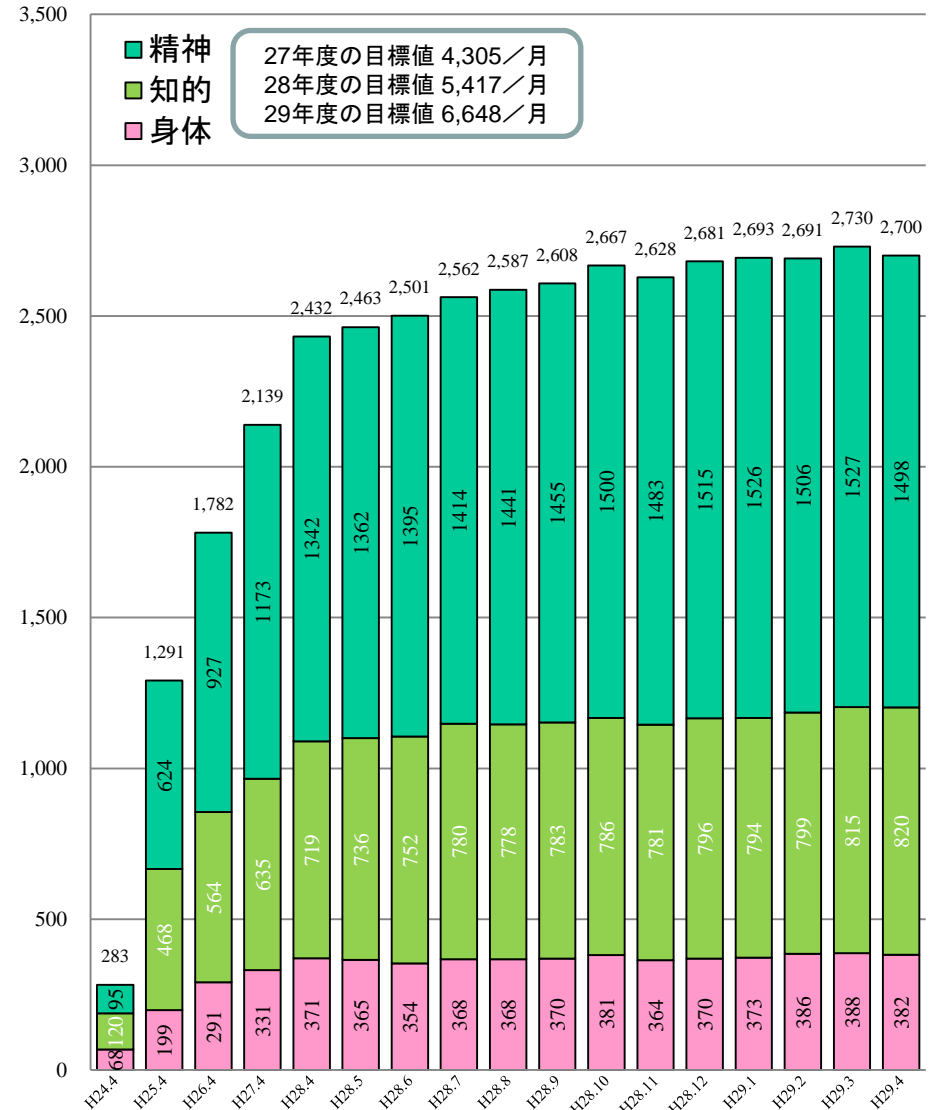
国保連集計

地域移行支援

地域定着支援



※ 障害児を除く



※ 障害児、難病等対象者を除く

参考5 就労支援について

就労支援施策の対象となる障害者数／地域の流れ

障害者総数約859万人中、18歳～64歳の在宅者数約354万人

(内訳:身111万人、知41万人、精202万人)

一般就労への移行の現状

- ① 特別支援学校から一般企業への就職が約29.4% 就労系障害福祉サービスの利用が約27.2%
- ② 障害福祉サービスから一般企業への就職が年間1.3%(H15) → 4.1%(H27)

※就労移行支援からは22.4%(H27)

障害福祉サービス

・就労移行支援	約 3.1万人
・就労継続支援A型	約 5.8万人
・就労継続支援B型	約21.0万人
(平成28年3月)	

就労系障害福祉サービスから一般就労への移行

1,288人/H15	1.0
2,460人/H18	1.9倍
3,293人/H21	2.6倍
4,403人/H22	3.4倍
5,675人/H23	4.4倍
7,717人/H24	6.0倍
10,001人/H25	7.8倍
10,920人/H26	8.5倍
11,928人/H27	9.3倍

企業等

雇用者数

約47.4万人

(平成28年6月1日時点)

*50人以上企業

(平成28年)

ハローワークからの紹介就職件数

93,229件

(平成28年度)

大学・専修学校への進学等

12,556人/年

(うち就労系障害福祉サービス 5,673人)

798人/年

特別支援学校

卒業生20,882人(平成28年3月卒)

就職

就職 6,139人/年

就労継続支援B型事業所における平均工賃

(平成18年度)

(平成27年度)

12,222 円 → 15,033円 <22.9%増>

※ 就労継続支援B型事業所の一人当たり平均工賃月額
(平成18年度は入所・通所授産施設、小規模通所授産施設を含む)

参考

- 就労継続支援B型事業所(平成26年度末時点)で、平成18年度から継続して工賃向上に向けた計画を策定し取組を行っている施設の平均工賃

(平成18年度)

(平成27年度)

12,542円 → 16,598円 <32.3%増>

- 一般の事業所(事業所規模5人以上)の労働者の現金給与総額(厚生労働省:毎月勤労統計調査)

(平成18年度)

(平成27年度)

334,374円 → 313,856円 <6.2%減>

特別支援学校高等部卒業者等に係る就労継続支援B型事業の利用の取扱いについて

平成26年度までの取扱(対象者)

- ① 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者
- ② 就労移行支援事業を利用(暫定支給決定における利用を含む)した結果、本事業の利用が適当と判断された者
- ③ ①及び②に該当しない者であって、50歳に達している者、又は障害基礎年金1級受給者
- ④ ①から③までのいずれにも該当しない者であって、一般就労や就労継続支援A型事業所による雇用の場が乏しい又は就労移行支援事業者が少ない地域において、協議会等からの意見を徴すること等により、一般就労への移行等が困難と市町村が判断した本事業の利用希望者(平成27年3月31日までの間に限る。)

平成27年度以降の取扱

- ① 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者
- ② 50歳に達している者、又は障害基礎年金1級受給者
- ③ ①及び②のいずれにも該当しない者であって、就労移行支援事業者等によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている本事業の利用希望者

※ 平成27年3月以前から就労継続支援B型事業を利用している者については、改めて就労移行支援事業所によるアセスメントを受けなくとも、平成27年4月以降も引き続き利用することが可能であること。

(前回の経過措置では、平成25年4月以降にアセスメントを経ることなくB型事業の利用を開始した者については、支給決定更新時にアセスメントを受けることとしていたが、これらの者についても同様の取扱いとする。)

国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律の概要

平成25年4月1日施行(平成24年6月20日成立)

1. 目的 (第1条)

障害者就労施設、在宅就業障害者及び在宅就業支援団体（以下「障害者就労施設等」という。）の受注の機会を確保するために必要な事項等を定めることにより、障害者就労施設等が供給する物品等に対する需要の増進等を図り、もって障害者就労施設で就労する障害者、在宅就業障害者等の自立の促進に資する。

2. 国等の責務及び調達の推進 (第3条～第9条)

<国・独立行政法人等>

優先的に障害者就労施設等から物品等を調達するよう努める責務

基本方針の策定・公表（厚生労働大臣）

調達方針の策定・公表（各省各庁の長等）

調達方針に即した調達の実施

調達実績の取りまとめ・公表等

<地方公共団体・地方独立行政法人>

障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努める責務

調達方針の策定・公表（都道府県の長等）

調達方針に即した調達の実施

調達実績の取りまとめ・公表等

3. 公契約における障害者の就業を促進するための措置等 (第10条)

- ① 国及び独立行政法人等は、公契約について、競争参加資格を定めるに当たって法定雇用率を満たしていること又は障害者就労施設等から相当程度の物品等を調達していることに配慮する等障害者の就業を促進するために必要な措置を講ずるよう努めるものとする。
- ② 地方公共団体及び地方独立行政法人は、①による国及び独立行政法人等の措置に準じて必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

4. 障害者就労施設等の供給する物品等に関する情報の提供 (第11条)

障害者就労施設等は、単独で又は相互に連携して若しくは共同して、購入者等に対し、その物品等に関する情報を提供しよう努めるとともに、当該物品等の質の向上及び供給の円滑化に努めるものとする。

参考6 障害児支援について

今後の障害児支援の在り方について

～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～

平成26年7月16日
障害児支援の在り方に関する検討会
(報告書のポイント)

基本理念

- 地域社会への参加・包容(インクルージョン)の推進と合理的配慮
- 障害児の地域社会への参加・包容を子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割の発揮

障害児本人の最善の利益の保障

家族支援の重視

地域における「縦横連携」の推進

- ライフステージに応じた切れ目の無い支援(縦の連携)
- 保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等とも連携した地域支援体制の確立(横の連携)

相談支援の推進

支援に関する
情報の共有化

児童相談所等との
連携

支援者の専門性の
向上等

<報告書提言の主な内容(1)>

① 地域における「縦横連携」を進めるための体制づくり

- 児童発達支援センターを中心とした重層的な支援体制(各センターによる保育所等訪問支援・障害児相談支援の実施等)
- 保育所等訪問支援等の充実、入所施設への有期・有目的入所の検討
- 障害児相談支援の役割の拡充、ワンストップ対応を目指した子ども・子育て支援新制度の「利用者支援事業」との連携
- (自立支援)協議会の活性化、支援に関する情報の共有化を目的とした「サポートファイル」の活用
- 障害福祉計画における障害児支援の記載義務の法定化

② 「縦横連携」によるライフステージごとの個別の支援の充実

- ライフステージごとの支援(乳幼児期、小学校入学前、学齢期、卒業後)
- 保護者の「気づき」の段階からの支援、保育所等での丁寧なフォローによる専門的な支援へのつなぎ、障害児等療育支援事業等の活用
- 教育支援委員会や学校等との連携、卒業後を見据えた就労移行支援事業所等との連携

<報告書提言の主な内容(2)>

③ 特別に配慮された支援が必要な障害児のための医療・福祉の連携

- 福祉の専門家だけでは適切に対応できないことを念頭に置いた医療・福祉の連携、医療機関や入所施設の専門性を活用した研修の実施
- 強度行動障害支援者養成研修の推進、重症心身障害児者の地域支援のコーディネート機能を持つ中核機関の整備に向けた検討

④ 家族支援の充実

- ペアレント・トレーニングの推進、精神面のケア、ケアを一時的に代行する支援、保護者の就労のための支援、家族の活動、障害児のきょうだい支援

⑤ 個々のサービスの質のさらなる確保

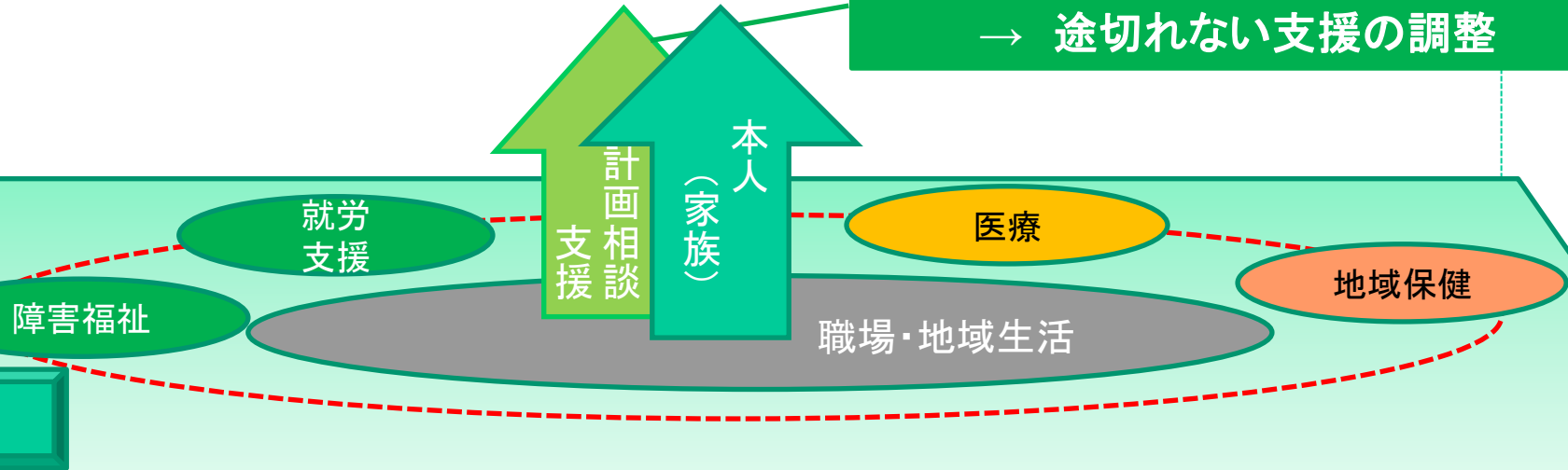
- 一元化を踏まえた職員配置等の検討、放課後等デイサービス等の障害児支援に関するガイドラインの策定
- 児童養護施設等の対応を踏まえた障害児入所施設の環境改善及び措置入所を含めた障害児入所支援の在り方の検討

→ 子ども・子育て支援及び障害児支援の計画的進展のための関連部門の連携

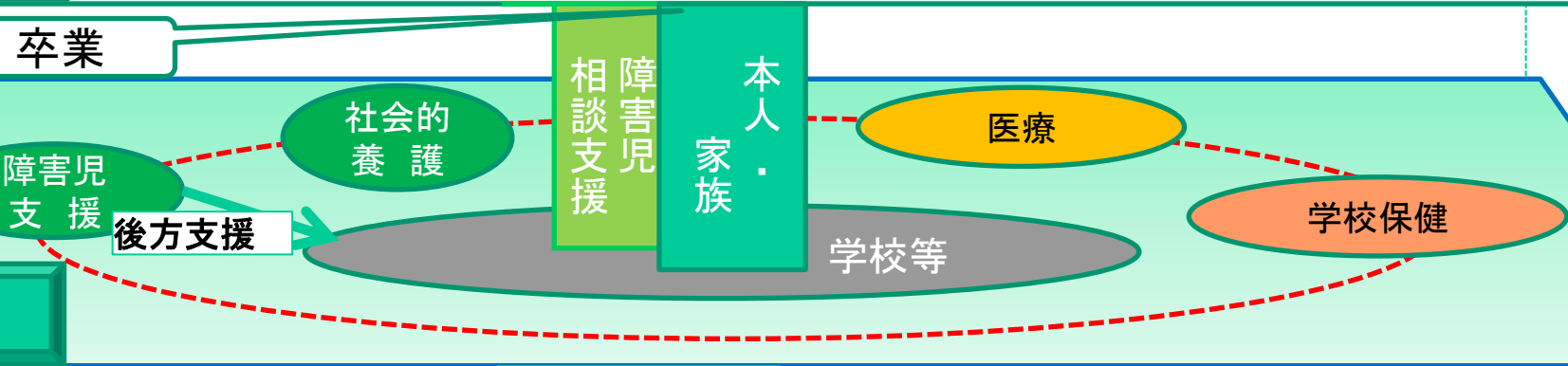
地域における「縦横連携」のイメージ

関係者間の共通理解・情報共有
→ 途切れない支援の調整

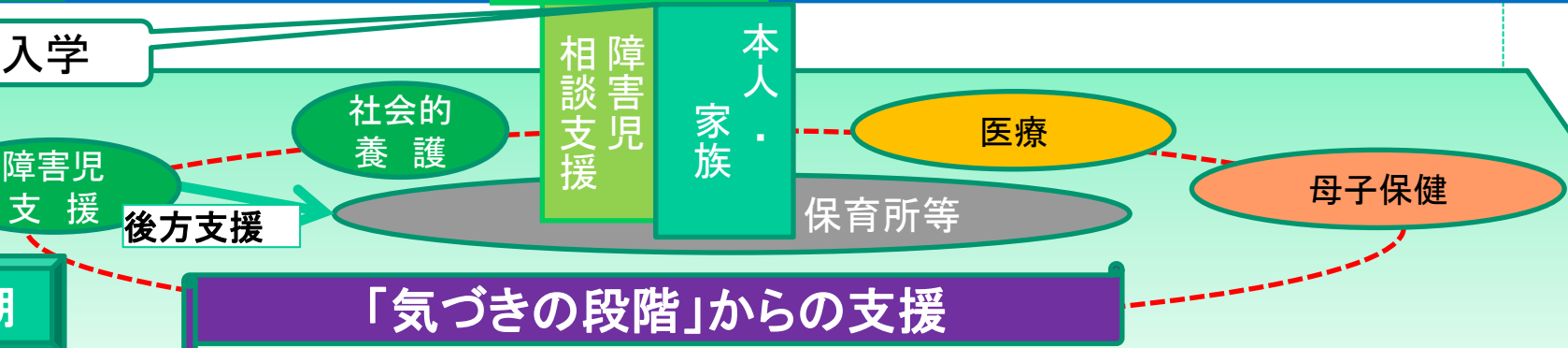
成年期



学齢期



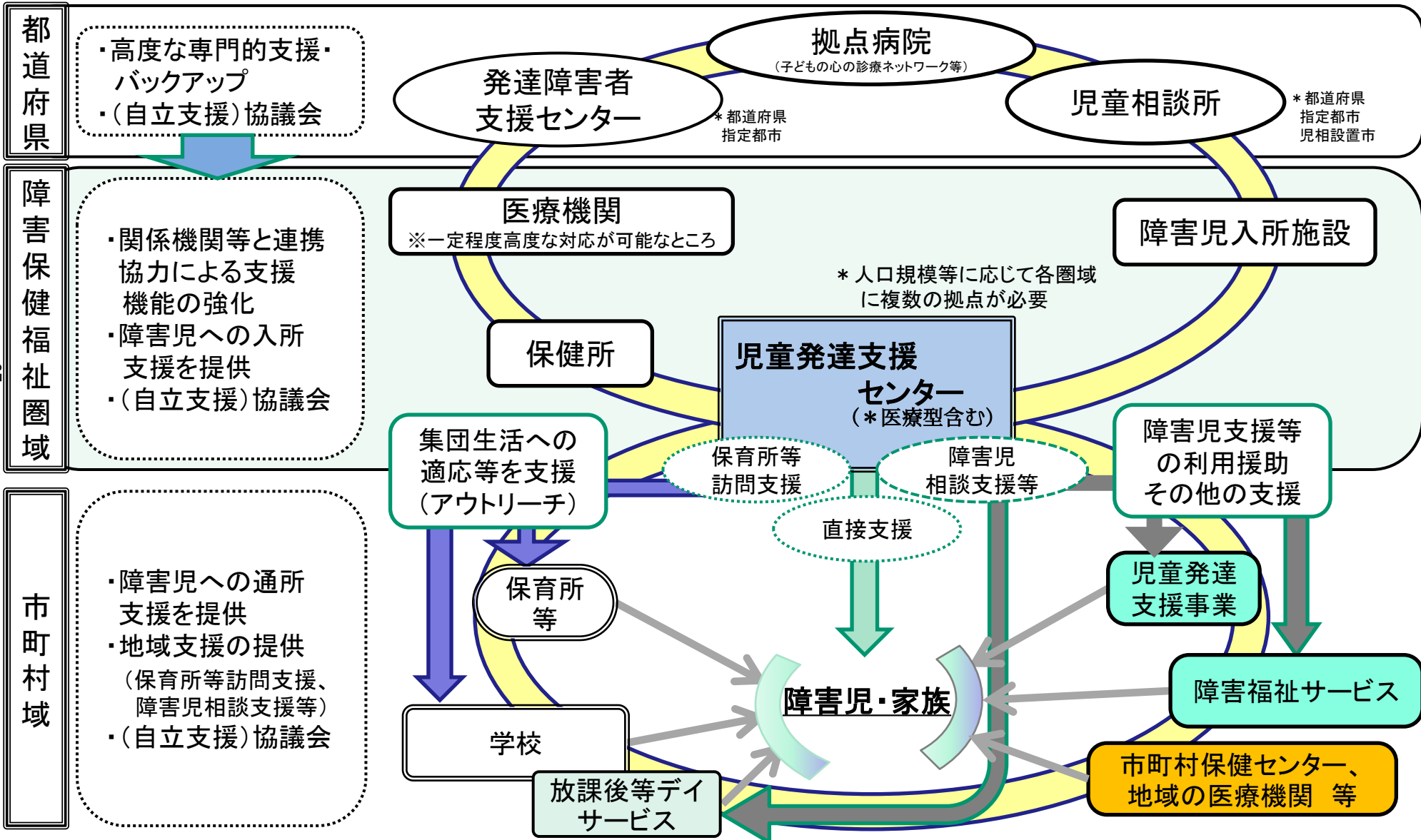
乳幼児期



「気づきの段階」からの支援

障害児の地域支援体制の整備の方向性のイメージ

各地域の実情に応じて、関係機関の役割分担を明確にし、重層的な支援体制を構築する必要。



「放課後等デイサービスガイドライン」の概要

総則

◆ ガイドラインの趣旨

◆ 放課後等デイサービスの基本的役割

子どもの最善の利益の保障／共生社会の実現に向けた後方支援／保護者支援

◆ 放課後等デイサービスの提供に当たっての基本的姿勢と基本活動

基本活動： 自立支援と日常生活の充実のための指導訓練／創作活動／地域交流／余暇の提供

◆ 事業所が適切な放課後等デイサービスを提供するために必要な組織運営管理

設置者・管理者向け ガイドライン

児童発達支援管理責任者 向けガイドライン

従業者向け ガイドライン

◆ 子どものニーズに応じた適切な支援の提供と支援の質の向上

環境・体制整備／P D C Aサイクルによる適切な事業所の管理／従業者等の知識・技術の向上
放課後等デイサービス計画に基づく適切な支援／関係機関や保護者との連携

◆ 子どもと保護者に対する説明責任等

運営規程の周知／子どもと保護者に対する、支援利用申請時・利用開始時の説明／
保護者に対する相談支援等苦情解決対応／適切な情報伝達手段の確保／地域に開かれた事業運営

◆ 緊急時の対応と法令遵守等

緊急時対応／非常災害・防犯対策／虐待防止／身体拘束への対応
衛生・健康管理／安全確保／秘密保持等

放課後等デイサービスガイドラインに基づく自己評価等

保護者等向け 放課後等デイサービス評価表		資料 3-2		
チェック項目	はい	どちらか いいえ	いいえ	特記事項
① 子どもの活動等のスペースを十分に確保しているか				
② 職員の配置数は適切であるか				
③ 事業所の設備等について、スロープや手すりの設置などバリアフリー化の配慮が適切になされているか				
④ 子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、支援計画を作成しているか				
⑤ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか				
⑥ 放課後児童クラブや児童館との交流障害のない子どもと活動する機会があるか				
⑦ 支援の内容、利用者負担等について十分な説明があったか				
⑧ 日頃から子どもの状況を保護者と話し合い、子どもの発達状況や課題で共通理解を持っているか				
⑨ 保護者に対して面談や育児に関する支援を行っているか				
⑩ 父母の会の活動を支援したり等を開催する等により保護者協力を支援しているか				
⑪ 子どもや保護者からの苦情に対応の体制を整備するとともに周知・説明し、苦情があっても速やかに対応しているか				
⑫ 障害のある子どもや保護者との連絡や情報伝達のための配慮しているか				
⑬ 定期的に会報やホームページや行事予定、連絡体制に関する自己評価の結果を保護者に対して発信しているか				
⑭ 個人情報に十分注意し、緊急時対応マニュアルを策定し、保護者に周知しているか				
⑮ 非常災害の発生に備え、必要に応じて避難訓練を実施し、その他必要な対応を行っているか				
⑯ 事業所の支援に携				

事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表		資料 3-3		
チェック項目	はい	どちらか いいえ	いいえ	改善目標、工夫している点など
① 利用定員が指導訓練室等スペースとの確保で適切であるか				
② 職員配置数は適切であるか				
③ 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか				
④ 業務改善を進めるための PDCA サイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参加しているか				
⑤ 保護者等向け利用者評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者の意向等を把握し、業務改善につな				
⑥ この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか				
⑦ 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか				
⑧ 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか				
⑨ アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析し				
⑩ 子どもの適応行動の状況を調べるために、標準化されたアセスメントツールを使				
⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っ				
⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか				
⑬ 平日、休日、長期休暇に応じて、課題を				
⑭ 子どもや保護者の状況に応じて、支援を				
⑮ 活動を適宜組み合わせて放課後等デイ				
⑯ 支援開始前には職員間で必ず打合せを				
⑰ 支援終了後は、職員間で必ず打合せを				
⑱ 日々の振り返りや支援の振り返りを行				
⑲ ことを徹底し、支援の検証・改善につな				
⑳ 定期的にモニタリングを行い、放課後等				
⑳ デイサービス計画の見直しを必要とする				

「事業所は、本ガイドラインに基づく自己評価を実施し、その結果を事業運営に反映させ、自己評価結果については公表するよう努めるものとする。」



- そのためのチェックリストが必要との意見
- ユーザー評価にも使えるように、との意見



「事業者向け放課後等デイサービス自己評価表」と、より簡素な「保護者等向け放課後等デイサービス評価表」を作成

想定される自己評価の流れ

- ① 保護者へのアンケート調査
- ② 事業所職員による自己評価
- ③ 事業所全体としての自己評価
- ④ 自己評価結果の公表
- ⑤ 保護者のアンケート調査結果のフィードバック

参考7 障害を理由とする
差別の解消の推進に関する法律

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法〈平成25年法律第65号〉）の概要

障害者基本法
第4条

基本原則
差別の禁止

第1項：障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止

何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

第2項：社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止

社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによつて前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。

第3項：国による啓発・知識の普及を図るための取組

国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

具体化

I. 差別を解消するための措置

差別的取扱いの禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務

合理的配慮の不提供の禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務
努力義務

具体的な対応

政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する基本方針を策定（閣議決定）

- 国・地方公共団体等 ⇒ 当該機関における取組に関する要領を策定 ※
- 事業者 ⇒ 事業分野別の指針（ガイドライン）を策定

※ 地方の策定は努力義務

実効性の確保

- 主務大臣による民間事業者に対する報告徴収、助言・指導、勧告

II. 差別を解消するための支援措置

紛争解決・相談

- 相談・紛争解決の体制整備 ⇒ 既存の相談、紛争解決の制度の活用・充実

地域における連携

- 障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携

啓発活動

- 普及・啓発活動の実施

情報収集等

- 国内外における差別及び差別の解消に向けた取組に関わる情報の収集、整理及び提供

施行日：平成28年4月1日（施行後3年を目途に必要な見直し検討）

障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針の概要

第1 差別解消推進に関する施策の基本的な方向

法制定の背景 / 基本的な考え方（法の考え方など）

第2 差別解消措置に関する共通的な事項

1 法の対象範囲

- **障害者** 心身の機能に障害があり、障害及び社会的障壁により継続的に日常・社会生活に相当な制限を受ける状態にある者
- **事業者** 商業その他の事業を行う者全般
- **対象分野** 障害者の日常・社会生活全般が対象※
※雇用分野は障害者雇用促進法の定めるところによる

2 不当な差別的取扱い

障害者に対して、正当な理由※なく、障害を理由として、財・サービスや各種機会の提供を拒否する、場所・時間帯などを制限するなどによる、障害者の権利利益の侵害を禁止

※客観的に見て正当な目的の下に行われ、目的に照らしてやむを得ないといえる場合

3 合理的配慮

行政機関等や事業者が事務・事業を行うに際し、個々の場面で障害者から社会的障壁の除去を必要としている旨の意思の表明があった時に行われる必要かつ合理的な取組であり、実施に伴う負担が過重でないもの

（例）段差に携帯スロープを渡す / 筆談、読み上げ、手話などの意思疎通 / 休憩時間の調整などの配慮

第3, 4 差別解消措置に関する基本的な事項

1 基本的な考え方

- 不当な差別的取扱いの禁止 ⇒ 一律に法的義務
- 合理的配慮の提供 ⇒ 行政機関等は法的義務
⇒ 事業者は努力義務

2 対応要領 / 対応指針

位置付け、作成手続き、記載事項

3 地方公共団体等に関する事項【※対応要領のみ】

対応要領の作成は努力義務（国は技術的助言などの支援）

3' 主務大臣による行政措置【※対応指針のみ】

照会・相談への対応、報告徴収、助言・指導、勧告

第5 その他重要事項

1 環境の整備 合理的配慮に向けたバリアフリー化等

2 相談等の体制整備 既存の組織・機関等の活用・充実

3 啓発活動 行政機関等 / 事業者における研修、地域住民等に対する啓発活動

4 地域協議会 差別解消の取組を推進するため、地域の様々な関係機関をネットワーク化

5 施策推進 国内外の情報の収集・整理、必要に応じて基本方針・対応要領・対応指針の見直し