

平成 25 年度障害福祉サービス事業者等集団指導 資 料 集

平成 2 6 年 3 月 2 6 日（水）

午前の部：午前 1 0 時 3 0 分～

午後の部：午後 2 時 3 0 分～

於：名古屋市教育センター講堂

名古屋市健康福祉局障害福祉部
障害者支援課

【 目 次 】

1	障害福祉サービスの支給決定及び報酬関連	P 1
2	障害保健福祉関係主管課長会議資料（抜粋）	P 5
①	障害支援区分について	P 8
②	訪問系サービスについて（重度訪問介護対象者拡大）	P 24
③	障害者の地域生活への移行等について	P 37
	（G H ・ C H一元化、報酬改定、消防法施行令改正）	
3	平成26年度からの障害福祉サービスの請求について	P 67
4	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正	P 77
5	名古屋市における主な事業	P 85
6	障害特性に関する理解を深めるための研修の実施	P 91
7	障害者福祉施設従業者等による虐待防止の再徹底	P 93
8	工賃向上計画（事業所版）の見直し	P 95
9	臨時福祉給付金等の支給	P 99

障害福祉サービスの支給決定および報酬関連

1. 障害支援区分への見直しについて

(1) 概要

- ・ 名称を「障害程度区分」から「障害支援区分」に変更
- ・ 定義を「障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの」とするとともに
- ・ 「障害支援区分」の認定が、知的障害者や精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう必要な措置を講じた上で、平成 26 年 4 月から施行することとされた。

(2) 見直しの内容

- ①新判定式（コンピュータ判定式）の構築
- ②調査項目の追加
- ③調査項目の統合、削除
- ④選択肢や評価方法等の見直し

2. 重度訪問介護の対象拡大

(1) 新たに重度訪問介護の対象となる者の範囲

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であって常時介護を要する者

- ・ 障害支援区分 4 以上
- ・ 現行の障害福祉サービスにおける障害程度区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等（11 項目）の合計点数が 8 点以上である者（平成 26 年度からの障害支援区分への変更に伴い、認定調査項目や選択肢の変更が行われることを踏まえ、所要の見直しを行う予定）

(2) 行動障害を有する者に対する重度訪問介護の支給決定について

行動障害を有する者に対する重度訪問介護の支給決定に際しては、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を踏まえて障害特性や環境調整の必要性などが盛り込まれたサービス等利用計画が作成されていることが必要であり、そのために相談支援事業者を中心とした連携の下で、サービス担当者会議等において支援方法等を共有していただく必要がある。

また、行動障害を有する者に対する重度訪問介護の報酬算定に当たっては、上記の取扱いを経た上で重度訪問介護を行った場合に所定単位数を算定できる扱いとする。

3. ケアホームとグループホームの一元化

(1) サービスの提供形態

グループホームで提供する支援を「基本サービス（日常生活上の援助、個別支援計画の作成等）」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、以下のいずれかの形態を事業者が選択できる仕組みとする。

- ① グループホーム事業者が自ら行う「介護サービス包括型」
- 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者に介護サービス（受託居宅介護サービス）を委託する「外部サービス利用型」

(2) 障害支援区分の認定について

共同生活援助の利用を希望する障害者のうち、入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を受けることを希望しない障害者については、必ずしも障害支援区分の認定手続を要しないものとする。その際、申請先の区役所、支所、保健所にて、適切なアセスメント及びマネジメントにより、申請者本人の意向や障害の種類及び程度その他の心身の状況等を勘案して、障害支援区分の認定手続の要否を判断する。

なお、障害支援区分の認定手続を受けずに指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業所を利用する場合は、当該利用者の障害支援区分を「非該当」とみなして基準を適用するものとする。

4. 報酬改定

別添資料を参照

5. 報酬請求

(1) 地域区分について

【名古屋市所在の事業所】

対象サービス：障害福祉サービス、計画相談支援、地域相談支援

年度	平成 25 年度	平成 26 年度
提供月	平成 25 年 4 月～ 平成 26 年 3 月提供分	平成 26 年 4 月～ 平成 27 年 3 月提供分
級地	3 級地	4 級地 ※
単位数 単価	(例) 居宅介護の場合 10.66 円	(例) 居宅介護の場合 10.69 円

※26 年度においては、前年度に変更のなかった「級地」にも変更があるため、注意する。

(2) 名古屋市障害者自立支援事業者システムについて

①障害福祉サービス費（国保連請求）にかかる請求機能の終了について

現在、障害福祉サービス費等（介護給付、訓練等給付、地域相談支援給付、計画相談支援給付）の国保連への給付費の請求について、本市が提供する名古屋市障害者自立支援事業者システム（以下、「名古屋市事業者システム」という）で請求データを作成することが可能となっている。これについて、平成 25 年 10 月 2 日通知のとおり、本機能の提供を平成 26 年 3 月提供分をもって終了とする。

これにつき、平成 26 年 4 月提供分以降の障害福祉サービス等の請求においては、国保連合会より無料で提供されている簡易入力システム等の他の請求システムを利用して請求事務を行う必要がある。

なお、地域活動支援、移動支援および日中一時支援の請求については、引き続き名古屋市事業者システムを用いてデータ作成を行うことが可能。

【名古屋市事業者システムでのデータ作成の可否】

	平成 26 年 3 月提供分まで	平成 26 年 4 月提供分以降
障害福祉サービス費等 ・ 介護給付 ・ 訓練等給付 ・ 地域相談支援給付 ・ 相談支援給付	○ 利用可能 (月遅れ請求も可能)	× 名古屋市事業者システムでのデータ作成不可
地域活動支援 移動支援 日中一時支援	○ 利用可能	○ 利用可能

②事業者システム 201204 Ver. 2.6 【帳票作成機能追加版】

国保連合会が提供する簡易入力システムで入力した情報を事業者システムに取り込むことで、代理受領通知書等の帳票を出力させる機能を追加した。具体的な操作方法是、ウェルネットなごやに掲載されているマニュアルを参照。

【本機能で作成可能な帳票類】

- ・ 代理受領通知書
- ・ 利用者負担額表
- ・ 請求書（障害福祉サービス・地域相談支援）
- ・ 請求明細書（障害福祉サービス・地域相談支援）
- ・ 請求書（計画相談支援）

【今後対応予定の帳票】

- ・領収書
- ・実績記録票

※平成 26 年 4 月提供分以降について対応予定。対応版のリリースは別途ウエルネットなごやにて通知する。

(抜粋)

障害保健福祉関係主管課長会議資料

※資料の全ページは厚生労働省ホームページからダウンロードできます。

平成 2 6 年 3 月 7 日 (金)

社会・援護局障害保健福祉部
精神・障害保健課

目 次

1	精神保健福祉法の施行に係る留意点について……………	1
2	精神科病院に対する指導監督等について……………	3 9
3	精神医療審査会の機能強化等について……………	4 3
4	精神障害者の移送に係る留意事項について……………	4 9
5	指定病院の指定基準について……………	5 1
6	精神保健指定医について……………	5 3
7	難治性精神疾患について……………	5 6
8	精神障害者医療ケア付きショートステイ検証事業について……………	5 8
9	精神障害者アウトリーチ推進事業等について……………	6 0
10	精神障害者地域移行・地域定着支援事業について……………	6 4
11	障害支援区分について……………	6 7
12	自立支援医療について……………	8 0
13	自殺・うつ対策の推進について……………	8 2
14	災害時等こころのケア対策について……………	8 9

15	精神障害者保健福祉手帳について……………	9 2
16	依存症対策について……………	9 5
17	摂食障害対策について……………	9 9
18	精神保健福祉センターについて……………	1 0 2
19	てんかんの方の運転免許の取得等について……………	1 1 1
20	心神喪失者等医療観察法指定医療機関の整備等について……………	1 1 4

11 障害支援区分について

(1) 円滑な施行に向けた取組

平成 24 年 6 月に成立した障害者総合支援法において、「障害程度区分」については、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、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。

障害支援区分の円滑な施行のためには、障害支援区分の認定事務を行う各市町村の職員に加え、実際に認定業務に携わる認定調査員や市町村審査会委員、医師意見書に記載する医師が客観的かつ公平・公正な認定業務を実施できるよう、資質の向上（スキルアップ）を図る取組が不可欠である。

各都道府県におかれては、管内市町村への周知や連絡等に加え、平成 26 年 1 月 21 日に開催した「都道府県障害支援区分指導者研修」の内容等を踏まえ、管内の認定調査員等を対象とした研修会を開催するなど、円滑な施行に向けた取組に御協力願いたい。

なお、「都道府県障害支援区分指導者研修」の内容は、以下の動画配信サイトにおいて無料配信されているので、認定調査員等を対象とした研修会での活用に限らず、各地方公共団体における人事異動等により、新たに障害支援区分の担当として配属された者に対する周知など、適宜、御活用されたい。

【動画配信サイト】

- ・医療福祉 e チャンネル（株式会社 医療福祉総合研究所）

<http://www.ch774.com/course.php?gid=310&cid=572>

- ・厚生労働省動画チャンネル（YouTube）

（動画）

<http://www.youtube.com/watch?v=wXBQJLFG37w&list=UUVgZUhlkoN51F0woNMBGjfw>

（資料）

http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahu_kushi/other/index.html

(2) 施行当初における市町村審査会の運営

障害支援区分の認定は、平成 26 年 4 月以降に申請のあった者から順次、新たな調査項目による認定調査や市町村審査会による審査判定が開始されるが、施行当初においては、障害程度区分と障害支援区分の認定調査及び市町村審査会による審査判定が混在する可能性がある。

その場合、同日の市町村審査会において、障害程度区分と障害支援区分の審査判定が混在することも想定されるが、障害程度区分と障害支援区分では、認定調査における「できたりできなかつたりする場合」の判断基準が異なるなど、一次判定結果（コンピュータ判定の結果）の前提が異なっている。

各都道府県におかれては、市町村審査会の事務局となる管内市町村に対し、障害程度区分と障害支援区分の審査判定が混在するような場合には、審査案件ごとに、障害程度区分と障害支援区分のいずれの審査判定を行う案件であるかを確認するよう指導・助言を行うなど、適切な審査判定を実施するために必要な確認作業の徹底に御協力願いたい。

また、障害支援区分への見直しに当たって、医師意見書の様式が変更となるが、「障害程度区分」による審査判定が必要となる平成 26 年 3 月までに申請のあった事例において、医師による医師意見書の記載が平成 26 年 4 月以降になる場合など、各市町村に対して、新様式（変更後の様式）に記載された医師意見書が届く場合も想定される。

今回の医師意見書の見直しは、知的障害や精神障害、難病等の特性を考慮した項目の追加や項目順の入れ替え等を行ったものであり、新様式でも従来（障害程度区分）の審査判定は可能であることから、各市町村において、様式が異なることのみをもって医師意見書に記載した医師に対し、再提出を求める必要はないものとする。

ただし、市町村審査会における医師意見書の取扱いは、障害程度区分と障害支援区分で異なる部分もあることから、各都道府県におかれては、このような場合においても、前述と同様に、市町村審査会の事務局における審査案件ごとの確認作業の徹底に御協力願いたい。

（３）障害福祉サービス受給者証における障害支援区分の取扱い

障害者総合支援法に基づく支給決定を行った場合、各市町村においては、当該支給決定に係る申請者に対して、障害福祉サービスの支給量等に加え、「障害程度区分」の認定状況を記載した「障害福祉サービス受給者証（以下「受給者証」という。）」を交付しているところ。

障害支援区分への見直しに伴い、平成 26 年 4 月以降に交付する受給者証には、「障害支援区分」の認定状況を記載することとなるが、

- ・ 平成 26 年 3 月までの申請に伴い、平成 26 年 4 月以降に「障害程度区分」の認定を行う場合や
 - ・ 支給決定の有効期間内における受給者証の紛失等に伴う再交付
- など、「障害支援区分」の欄に「障害程度区分」の認定状況を記載した受給者証を交付すべき事案も生じる。

このような場合においても、各地方公共団体や各障害福祉サービス事業者等が正確な情報を把握できるよう、平成 26 年 4 月以降に交付する受給者証は、

- ・ 様式上の欄は「障害支援区分」に統一するとともに
- ・ 記載すべき区分が「障害程度区分」の場合には、受給者証の予備欄に「従前の障害程度区分の認定を受けた者」である旨を記載することとする。

なお、受給者証を含め、支給決定事務等に係る各種の標準様式については、追ってお示しする。

(参考) 障害程度区分の認定状況を記載する場合の記載例

(一)		(二)	
障害福祉サービス受給者証		介護給付費の支給決定内容	
受給者証番号		障害支援区分	区分●
支給決定障害者等	居住地	認定有効期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
	フリガナ	サービス種別	
	氏名	支給量等	
	生年月日	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで	
	フリガナ	サービス種別	
児童	氏名	支給量等	
	生年月日	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで	
障害種別	1 2 3 4 5 ※	サービス種別	
交付年月日	平成 年 月 日	支給量等	
支給市町村名及び印	※番号(4又は5)、難病患者等又は政令で定めている疾病名等を記入(市町村の判断による。) ※番号を記入している市町村で国保連支払システムと連動している場合は「5」になることに留意	支給決定期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
		サービス種別	
		支給量等	
		支給決定期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
		サービス種別	
		支給量等	
		支給決定期間	平成 年 月 日から平成 年 月 日まで
		予備欄	障害支援区分の欄に表示する区分は、従前の障害程度区分によるものである。

(4) 障害支援区分の認定データ報告

障害程度区分の審査判定件数や一次判定から二次判定での変更率など、各市区町村における障害程度区分の実施状況については、毎年1回、各市区町村から判定ソフトに蓄積された認定データを御報告いただき、それを集計・分析することで、全国的な実施状況の把握を行ってきたところ。

平成26年度においては、障害支援区分の施行当初の実施状況を把握するため、下表のとおり、各市区町村からの認定データ報告を2回に分けて実施する予定としている。

報告方法等の詳細については、報告依頼の際にお示しするが、各都道府県におかれては、御承知いただくとともに管内市町村への周知等に御協力願いたい。

平成25年度			平成26年度		
報告依頼(国→市区町村)		H25.10	報告依頼(国→市区町村)		(1回目) H26.07
データ報告 (市区町村→国)	障害程度区分	H24.10 ～ H25.09	データ報告 (市区町村→国)	障害程度区分	(2回目) H26.10
				障害支援区分	×
					H26.07 ～ H26.09

(5) 難病患者等に配慮した認定調査や審査判定について

平成 25 年 4 月 1 日以降、新たに障害福祉サービス等の対象となった難病患者等に対する「障害支援区分」の認定調査や市町村審査会による審査判定については、従前の「障害程度区分」と同様に、身体障害者や知的障害者、精神障害者と同じ認定調査項目や審査判定基準で行われる。

難病患者等は、症状が固定している身体障害者と異なり、症状が変化（重くなったり軽くなったり）する等の特徴もあるが、「障害支援区分」では、認定調査における「できたりできなかったりする場合」の判断基準を「より頻回な状況」から「できない状況（支援が必要な状況）」に改めるなど、難病等の特性にも配慮した見直しを行ったところ。

また、厚生労働省では、「障害支援区分」の認定業務に携わる認定調査員や市町村審査会委員、医師意見書に記載する医師向けのマニュアルに加え、各市町村において、難病等の特性に配慮した「障害支援区分」の認定調査や審査判定が円滑に行われるよう、難病の基本的な情報や特徴、認定調査の留意点などを整理したマニュアルも別途作成している。

今後は、難病患者等における障害福祉サービス等の利用が増加することも想定されるところであり、各都道府県におかれては、管内市町村が各種マニュアルを活用の上、難病患者等に対する「障害支援区分」の認定を円滑に行えるよう、御対応願いたい。

障害者総合支援法における「障害支援区分」への見直し

【平成24年6月成立、平成26年4月施行】

① 名称・定義の変更（第4条第4項）

○「障害の程度（重さ）」ではなく、標準的な支援の度合を示す区分であることが分かりにくい。

名称：障害程度区分

定義：障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すもの。

名称：障害支援区分

定義：障害者等の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を総合的に示すもの。

② 知的障害・精神障害の特性の反映（附則第2条）

○知的障害者や精神障害者について、コンピューターによる一次判定で低く判定される傾向があり、市町村審査会による二次判定で引き上げられている割合が高く、その特性を反映できていないのではないか、との課題が指摘されている。

一次判定から二次判定で引き上げられている割合

【平成22年10月～平成23年9月】身体障害：20.3%、知的障害：43.6%、精神障害：46.2%

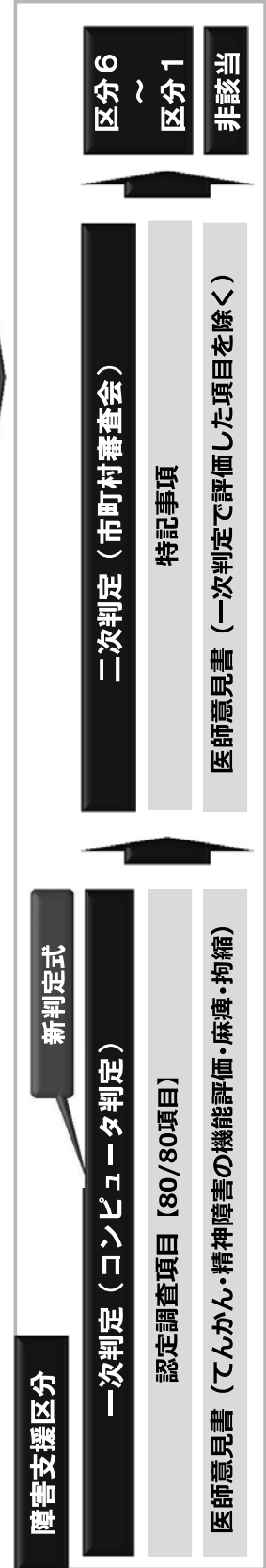
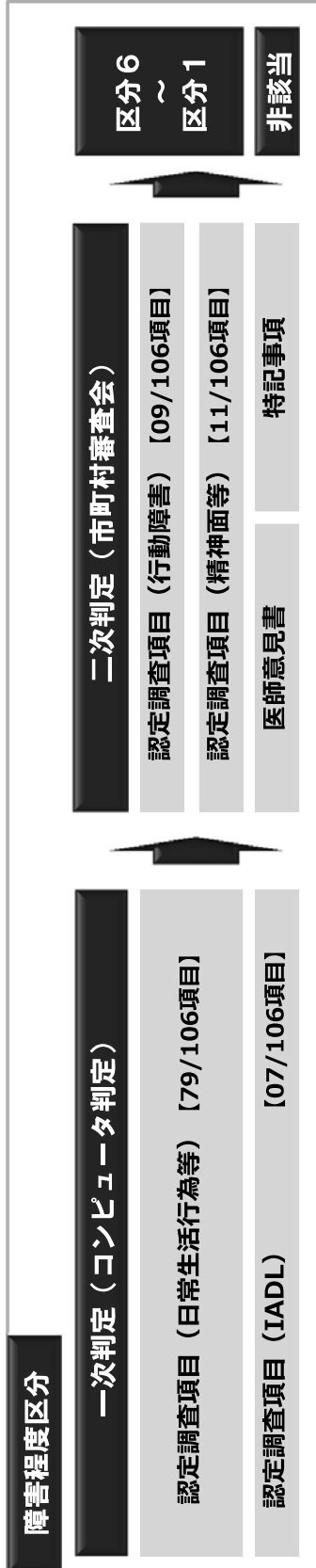
【平成23年10月～平成24年9月】身体障害：17.9%、知的障害：40.7%、精神障害：44.5%

政府は、障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

③ 法施行後3年を目途とした検討（附則第3条）

政府は、障害者総合支援法の施行後3年（障害支援区分の施行後2年）を目途として、『障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方』等について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。

障害支援区分の審査判定プロセス（障害程度区分からの改正点）



認定調査項目の見直し（106項目 → 80項目）

① 認定調査項目の追加

○特に、知的障害、精神障害や発達障害の特性をより反映するため、以下の認定調査項目（6項目）を追加。

新規	健康・栄養管理	「体調を良好な状態に保つために必要な健康面・栄養面の支援」を評価
	危険の認識	「危険や異常を認識し安全な行動を行えない場合の支援」を評価
	読み書き	「文章を読むこと、書くことに関する支援」を評価
	感覚過敏・感覚鈍麻	「発達障害等に伴い感覚が過度に敏感、過度に鈍くなることの有無」を確認
	集団への不適応	「集団に適応できないことの有無やその頻度」を確認
	多飲水・過飲水	「水中毒になる危険が生じるほどの多飲水・過飲水の有無やその頻度」を確認

※その他、既存の認定調査項目における評価内容（評価範囲）の見直しを実施。（以下、主な見直し項目を例示。）

食事	▶	食事開始前の食べやすくする支援も評価	視力・聴力	▶	全盲・全ろうも評価（選択肢の追加）
行動上の障害	▶	行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度も含めて評価			

② 認定調査項目の統合・削除

○認定調査時における障害者等の負担軽減を図るため、評価が重複する認定調査項目等を統合（14項目→7項目）・削除（25項目）。

統合								
上衣の着脱	洗身	調理	意思の伝達	独自の意思伝達	被害的	大声を出す		
スゴボン・パンツの着脱	入浴準備・後片付け	食事の配膳・下膳	指示への反応	説明の理解	疑い深く拒否的	通常と違う声		
衣服の着脱	入浴	調理	コミュニケーション	説明の理解	被害的・拒否的	大声・奇声を出す		
削除								
麻痺(5項目)・拘縮(6項目)	じょくそう以外の皮膚疾患	飲水	洗顔	整髪				
つめ切り	毎日の日課の理解	生年月日をいう	短期記憶	自分の名前をいう				
今の季節を理解	場所の理解	幻視幻聴	火の不始末	文字の視覚的認識				

③ 判断基準の見直し

○「できたりできなかったりする場合」の「できない場合（支援が必要な場合）」を評価するため、判断基準を見直す。

障害程度区分

「できたりできなかったりする場合」は、「より頻回な状況」に基づき判断。

障害支援区分

「できたりできなかったりする場合」は、「できない状況（支援が必要な状況）」に基づき判断。

「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、

- ・「知的・精神・発達障害による行動上の障害（意欲低下や多動等）」や
- ・「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」
- ・「慣れていない状況や初めての場所」では「できない場合」を含めて判断。

できたりできなかったりする場合の
頻度等は「特記事項」に記載

一次判定（コンピュータ判定）で評価

二次判定（市町村審査会）で評価

④ 選択肢の統一

○関連する認定調査項目の選択肢を統一するとともに、見守り等の支援も評価するなど、評価内容（評価範囲）を見直す。

身体介助関係

1. 支援が不要
2. 見守り等の支援が必要
3. 部分的な支援が必要
4. 全面的な支援が必要

見守りや声かけ等の支援によって
行為・行動ができる場合も評価

日常生活関係

1. 支援が不要
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

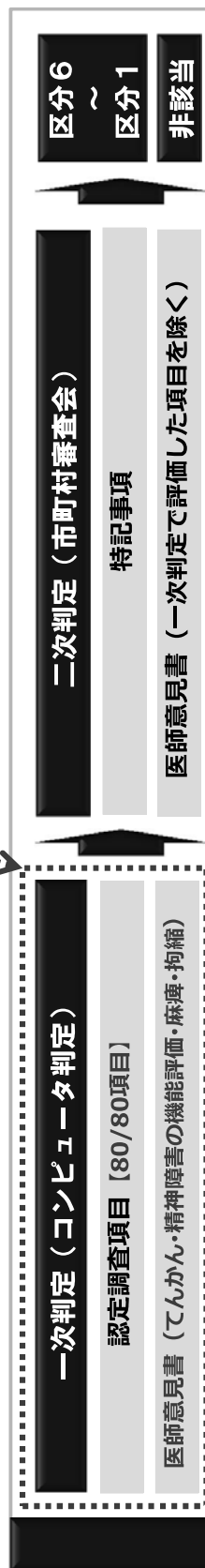
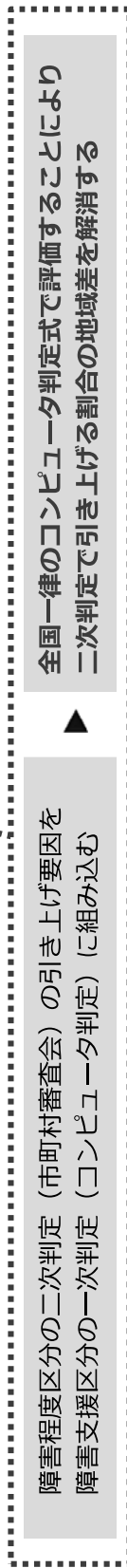
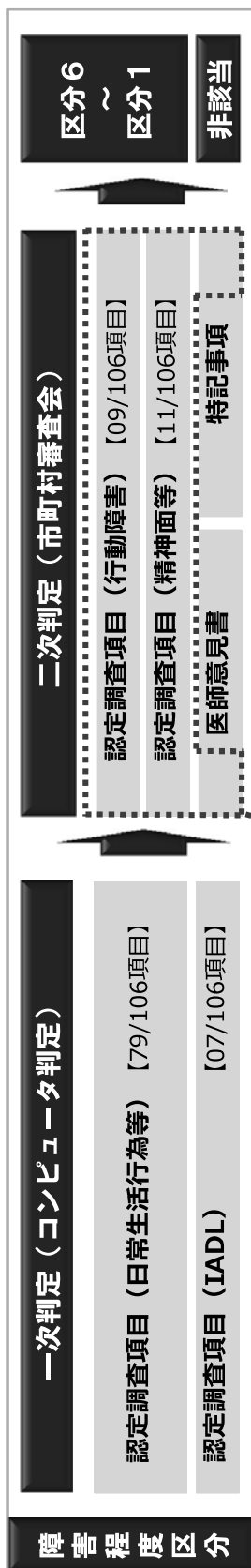
普段過ごしている環境ではなく
「自宅・単身」の生活を想定して評価

行動障害関係

1. 支援が不要
2. 希に支援が必要
3. 月に1回以上の支援が必要
4. 週に1回以上の支援が必要
5. ほぼ毎日（週に5日以上）支援が必要

行動上の障害が生じないための支援や
配慮、投薬の頻度も含めて評価

新たな判定式（コンピュータ判定式）の構築



新たな判定式（コンピュータ判定式）

○平成21年度～23年度の認定データ（約14,000件）から、申請者と同じ状態像にある障害者の二次判定結果を抽出。
抽出データのうち、最も確率の高い区分（二次判定結果）を障害支援区分の一次判定結果とする。



（心身の状態等に変化がない場合には、既に受けている区分（二次判定結果）に“より近い”一次判定が出る仕組み）

障害支援区分の施行に向けたスケジュール

	平成25年						平成26年					
	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	
新判定式 新調査項目	[横線] 障害支援区分モデル事業（107市区町村）						平成26年4月以降に申請のあった者から順次 新たな調査項目による認定調査を実施					
	[横線] 意見募集						[横線] 社会保障審議会障害者部会					
審査判定基準 （省令）							[横線] パブコメ	[横線] 公布	[横線] (関連通知発出)			
マニュアル	[横線] (認定調査員・市町村審査会委員マニュアル等 検討)							[横線] 案 配布 (国→都道府県・市町村)	[横線] 確定版 配付 (都道府県・市町村)			
研修								[横線] 都道府県担当者研修 (国実施)		[横線] 市町村担当者研修 (都道府県実施)		
障害支援区分 判定ソフト	[横線] (障害支援区分判定ソフト2014 開発)							[横線] 配布 (国→市町村)	[横線] (動作確認)			

障害程度区分の審査判定実績（平成24年10月～平成25年9月）

■全体

一次判定	二次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
										変更件数	変更率	変更件数	変更率
	非該当	197	791	119	26	4	2	0	1,139	942	82.7%	0	0.0%
	区分1	7	14,970	9,548	1,734	162	4	2	26,427	11,450	43.3%	7	0.0%
	区分2	6	144	39,112	22,002	3,393	189	17	64,863	25,601	39.5%	150	0.2%
	区分3	2	0	118	26,944	17,837	3,386	232	48,519	21,455	44.2%	120	0.2%
	区分4	0	0	2	65	15,445	10,693	1,578	27,783	12,271	44.2%	67	0.2%
	区分5	2	0	0	8	121	17,931	9,741	27,803	9,741	35.0%	131	0.5%
	区分6	1	0	0	2	24	271	36,787	37,085	0	0.0%	298	0.8%
	合計件数	215	15,905	48,899	50,781	36,986	32,476	48,357	233,619	81,460	34.9%	773	0.3%
	割合	0.1%	6.8%	20.9%	21.7%	15.8%	13.9%	20.7%	100.0%				

（参考）二次判定結果の実績

	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
									変更件数	変更率	変更件数	変更率
H23.10 ～H24.9	269 0.1%	15,479 6.8%	45,767 20.2%	48,220 21.3%	35,531 15.7%	31,587 13.9%	49,870 22.0%	226,723 100.0%	77,079	34.0%	888	0.4%
H22.10 ～H23.9	249 0.1%	12,395 6.8%	35,809 19.8%	39,944 22.0%	31,738 17.5%	28,265 15.6%	32,886 18.1%	181,286 100.0%	65,739	36.3%	742	0.4%
H21.10 ～H22.9	260 0.1%	14,323 6.9%	41,997 20.3%	47,172 22.8%	35,741 17.3%	29,005 14.0%	38,378 18.6%	206,876 100.0%	78,943	38.2%	665	0.3%

■身体

一次判定	二次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
										変更件数	変更率	変更件数	変更率
	非該当	78	239	22	5	1	0	0	345	267	77.4%	0	0.0%
	区分1	3	4,144	1,475	217	6	0	0	5,845	1,698	29.1%	3	0.1%
	区分2	1	70	12,933	3,742	423	22	2	17,193	4,189	24.4%	71	0.4%
	区分3	2	0	69	12,110	3,690	402	22	16,295	4,114	25.2%	71	0.4%
	区分4	0	0	2	34	7,429	2,692	283	10,440	2,975	28.5%	36	0.3%
	区分5	2	0	0	7	72	10,831	4,478	15,390	4,478	29.1%	81	0.5%
	区分6	1	0	0	1	9	156	28,732	28,899	0	0.0%	167	0.6%
	合計件数	87	4,453	14,501	16,116	11,630	14,103	33,517	94,407	17,721	18.8%	429	0.5%
	割合	0.1%	4.7%	15.4%	17.1%	12.3%	14.9%	35.5%	100.0%				

知的

二次判定 一次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
									変更件数	変更率	変更件数	変更率
非該当	46	143	30	4	1	2	0	226	180	79.6%	0	0.0%
区分1	0	4,975	3,163	562	56	2	0	8,758	3,783	43.2%	0	0.0%
区分2	0	37	14,958	11,553	2,119	136	15	28,818	13,823	48.0%	37	0.1%
区分3	1	0	36	14,353	14,432	3,067	226	32,115	17,725	55.2%	37	0.1%
区分4	0	0	0	33	9,386	9,339	1,503	20,261	10,842	53.5%	33	0.2%
区分5	0	0	0	2	64	10,461	7,917	18,444	7,917	42.9%	66	0.4%
区分6	0	0	0	1	17	164	20,301	20,483	0	0.0%	182	0.9%
合計件数	47	5,155	18,187	26,508	26,075	23,171	29,962	129,105	54,270	42.0%	355	0.3%
割合	0.0%	4.0%	14.1%	20.5%	20.2%	17.9%	23.2%	100.0%				

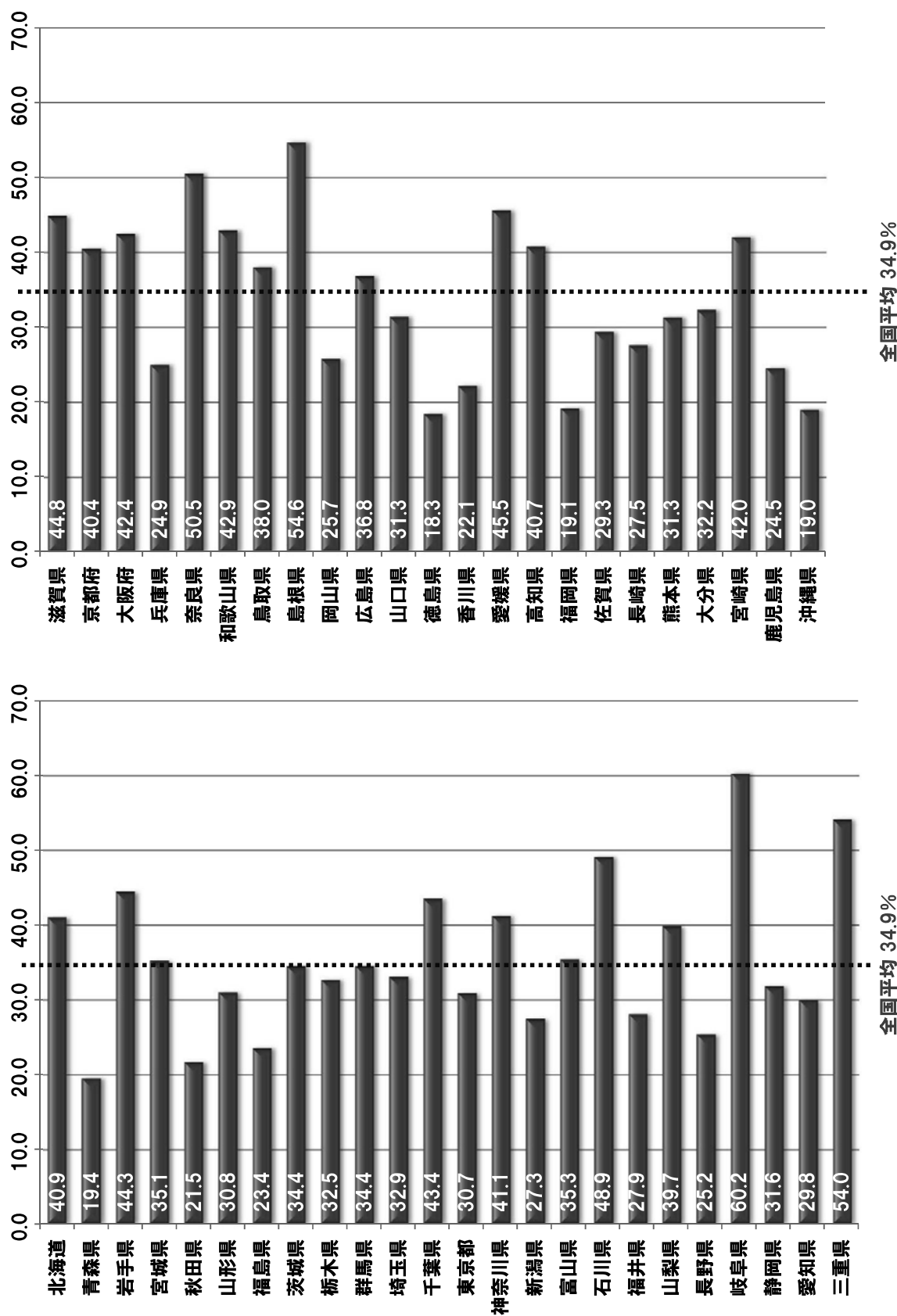
精神

二次判定 一次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
									変更件数	変更率	変更件数	変更率
非該当	75	430	71	19	2	0	0	597	522	87.4%	0	0.0%
区分1	4	6,465	5,419	1,107	110	2	2	13,109	6,640	50.7%	4	0.0%
区分2	5	43	13,975	8,907	1,270	60	5	24,265	10,242	42.2%	48	0.2%
区分3	0	0	14	3,418	2,053	284	14	5,783	2,351	40.7%	14	0.2%
区分4	0	0	0	4	841	418	48	1,311	466	35.5%	4	0.3%
区分5	0	0	0	1	7	696	240	944	240	25.4%	8	0.8%
区分6	0	0	0	0	1	12	758	771	0	0.0%	13	1.7%
合計件数	84	6,938	19,479	13,456	4,284	1,472	1,067	46,780	20,461	43.7%	91	0.2%
割合	0.2%	14.8%	41.6%	28.8%	9.2%	3.1%	2.3%	100.0%				

難病（支給決定期間の開始日が平成25年4月1日以降である難病患者等）

二次判定 一次判定	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計件数	上位区分		下位区分	
									変更件数	変更率	変更件数	変更率
非該当	4	8	2	0	0	0	0	14	10	71.4%	0	0.0%
区分1	0	78	35	9	0	0	0	122	44	36.1%	0	0.0%
区分2	0	1	173	53	13	0	0	240	66	27.5%	1	0.4%
区分3	0	0	3	80	21	3	0	107	24	22.4%	3	2.8%
区分4	0	0	0	0	38	6	0	44	6	13.6%	0	0.0%
区分5	0	0	0	0	0	32	5	37	5	13.5%	0	0.0%
区分6	0	0	0	0	0	0	58	58	0	0.0%	0	0.0%
合計件数	4	87	213	142	72	41	63	622	155	24.9%	4	0.6%
割合	0.6%	14.0%	34.2%	22.8%	11.6%	6.6%	10.1%	100.0%				

障害程度区分の都道府県別上位区分変更率（平成24年10月～平成25年9月）



(抜粋)

障害保健福祉関係主管課長会議資料

※資料の全ページは厚生労働省ホームページからダウンロードできます。

平成 26 年 3 月 7 日(金)

社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課／地域生活支援推進室
／障害児・発達障害者支援室

目 次

【障害福祉課】

1	強度行動障害を有する者に対する支援について……………	1
2	介護職員等による喀痰吸引等の実施等について……………	4
3	福島県相双地域等への介護職員等の応援について……………	5
4	生活介護における医師配置の取扱について……………	6
5	消費税引き上げに係る障害福祉サービス等報酬の取扱について……………	8
6	障害福祉サービス等従事者処遇状況等調査及び 障害福祉サービス等経営実態調査について……………	10
7	その他の報酬に関する事項について……………	13
8	障害福祉関係施設等の整備について……………	23
9	障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について……………	38
10	規制緩和について……………	43
11	障害者の就労支援の推進等について……………	47
12	障害者優先調達推進法について……………	71
13	訪問系サービスについて……………	78

【地域生活支援推進室／障害児・発達障害者支援室】

14	障害児支援について……………	9 1
15	発達障害支援施策について……………	1 0 7
16	障害者の地域生活への移行等について……………	1 1 6
17	計画相談支援・障害児相談支援の推進について……………	1 8 4
18	障害者虐待防止対策について……………	2 0 0

1 3 訪問系サービスについて

(1) 重度訪問介護の対象拡大について

① 重度訪問介護従業者の研修について

重度訪問介護の対象拡大の施行に伴い、平成 26 年度より重度訪問介護従業者養成研修を見直し、主として行動障害を有する者を支援する重度訪問介護の研修として「行動障害支援課程（仮称）」を新たに設けることとしている。重度訪問介護に従事する者については、従来の肢体不自由者に対応する「基礎課程」「応用課程」「統合過程」又は行動障害を有する者に対応する「行動障害支援課程（仮称）」のいずれかを受講していればその要件を満たすこととなる。したがって、既に重度訪問介護に従事しているヘルパーは改めて研修を受講することなく行動障害を有する者の支援に従事することが可能であるが、利用者の状態に即した研修の課程を修了していることが望ましいことから、その旨を報酬告示の留意事項通知に盛り込む予定としている。

重度訪問介護従業者養成研修は、「居宅介護職員初任者研修等について（平成 19 年 1 月 30 日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）」に基づき、各都道府県において行っているところであるが、新たに設ける「行動障害支援課程（仮称）」についても、従前のおり同通知に基づき研修を実施する者の指定等を行っていただくこととなるので、ご了解願いたい。

また、本課程の内容は、平成 25 年度より実施している強度行動障害支援者養成研修と同様のものとするとしているので、都道府県におかれては、強度行動障害支援者養成研修の実施機関を含め、行動援護従業者養成研修の実施機関、その他適切に研修が実施できる機関を重度訪問介護従業者養成研修の実施機関に指定するなどご配慮願いたい。（関連資料①（85 頁））

なお、既に重度訪問介護従業者養成研修を実施する機関として指定を受けている事業者が新たに「行動障害支援課程（仮称）」も実施する場合は、改めて指定する必要はないが、都道府県に対してカリキュラム等の追加・変更の届出を行う必要があるので、その旨を周知いただきたい。

② 行動障害を有する者に対する重度訪問介護の支給決定について

行動障害を有する者に対する重度訪問介護の支給決定に際しては、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を踏まえて障害特性や環境調整の必要性などが盛り込まれたサービス等利用計画が作成されていることが必要であり、そのために相談支援事業者を中心とした連携の下で、サービス担当者会議等において支援方法等を共有していただく必要があるので、その旨管内市町村及び相談支援事業者

知いただきたい。（関連資料②（86頁））

また、行動障害を有する者に対する重度訪問介護の報酬算定に当たっては、上記の取扱いを経た上で重度訪問介護を行った場合に所定単位数を算定できる扱いとするので、ご留意願いたい。

アセスメントの基本的な考え方については、関連資料③（87頁）に示すとおりであるが、平成 25 年度障害者総合福祉推進事業（実施団体：独立行政法人国立重度障害者総合施設のぞみの園）において作成された研修テキスト（近日中にのぞみの園のホームページに掲載予定）の中で標準的なアセスメント例が示されているところであるのでご活用願いたい。（関連資料④（88頁））

なお、アセスメントの基本的な考え方をお示しした通知を別途発出する予定であるので、ご了知願いたい。

③ 重度訪問介護の対象拡大に伴う行動援護の利用について

行動障害を有する者が重度訪問介護を利用するに当たっては、行動援護事業者等によるアセスメントや環境調整を経る必要がある。

行動援護については、従来は外出時の支援を基本としていたところであるが、上記のアセスメント等のために必要であることがサービス等利用計画などから確認できる場合には、必要な期間内において、居宅内での行動援護の利用を可能とする取扱いとすることとしているので、このような支給決定が円滑に行われるよう、ご配慮願いたい。

（２）同行援護の従業者要件に係る経過措置について

居宅介護職員初任者研修修了者等及び視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者については、同行援護従業者養成研修一般課程を修了したものとみなす取扱いとしているところであるが、当該措置は平成 26 年 9 月 30 日までが期限となっている。

このため、各都道府県におかれては、この旨を管内の事業者にも周知するとともに、計画的に同行援護従業者養成研修を実施することにより、同行援護従業者の確保を図られたい。

なお、同行援護従業者の研修受講状況に関する調査を今後行う予定であるので、ご協力願いたい。

（３）訪問系サービスに係る適切な支給決定事務について

① 支給決定事務における留意事項について

訪問系サービスに係る支給決定事務については、「障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について」（平成 19 年 4 月 13 日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めてご留意の上、適切に対応していただきたい。

ア 適正かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ

支給決定基準（個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準）を定めておくこと

イ 支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること

ウ 支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害程度区分のみならず、全ての勘案事項に関する一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うこと

また、特に日常生活に支障が生じるおそれがある場合には、個別給付のみならず、地域生活支援事業におけるサービスを含め、利用者一人ひとりの事情を踏まえ、例えば、個別給付であれば、個別に市町村審査会の意見を聴取する等し、いわゆる「非定型ケース」（支給決定基準で定められた支給量によらずに支給決定を行う場合）として取り扱うなど、障害者及び障害児が地域において自立した日常生活を営むことができるよう適切な支給量を決定していただきたい。

② 障害者総合支援法と介護保険法の適用に係る適切な運用について

65 歳以上の障害者については、介護保険法が優先的に適用される一方で、サービスの支給量・内容が介護保険制度では十分に確保されない場合には、障害者自立支援法において、その支給量・内容に上乗せしてサービスを受けられる仕組みとなっている。

障害者の中には、ALS（筋萎縮性側索硬化症）や全身性障害などで介護保険制度が想定するサービス量を超える重度の障害を持つ方々もいるため、このような方々が十分なサービスを受けられるよう、利用される方々の意向を丁寧に聴取するなど、個々の実態を十分に把握した上で、「障害者自立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 3 月 28 日障企発第 0328002 号・障障発第 0328002 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）を踏まえ、介護保険法によるサービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、障害者自立支援法において、その支給量・内容に上乗せしてサービスを受けられるようにするなど、適切な運用に努められたい。

なお、このような重度の事例においても、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。

③ 重度訪問介護等の適切な支給決定について

重度訪問介護等に係る支給決定事務については、「重度訪問介護等の適正な支給決定について」（平成 19 年 2 月 16 日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて

ご留意の上、対応していただきたい。

ア 平成 21 年 4 月より、重度訪問介護の報酬単価について、サービス提供時間の区分を 30 分単位に細分化したところであるが、これは、利用者が必要とするサービス量に即した給付とするためのものであり、重度訪問介護の想定している「同一箇所長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態」の変更を意味するものではなく、サービスが 1 日に複数回行われる場合の 1 回当たりのサービスについて 30 分単位等の短時間でを行うことを想定しているものではないこと。

イ これまでに、利用者から「短時間かつ 1 日複数回にわたるサービスで、本来、居宅介護として支給決定されるはずのサービスが重度訪問介護として支給決定を受けたことにより、適切なサービスの提供がされない。」といった声が寄せられているところである。短時間集中的な身体介護を中心とするサービスを 1 日に複数回行う場合の支給決定については、原則として、重度訪問介護ではなく、居宅介護として支給決定すること。

ウ 「見守りを含めたサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない」といった声も寄せられているところである。重度訪問介護は、比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供されるものであり、これが 1 日に複数回提供される場合であっても 1 回当たりのサービスについては基本的には見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給量の設定を行うこと。

④ 居宅介護におけるサービス 1 回当たりの利用可能時間数について

居宅介護は、身体介護や家事援助などの支援を短時間に集中して行う業務形態を想定しており、必要に応じて、1 日に短時間の訪問を複数回行うなど、利用者の生活パターンに合わせた支援を行っているところである。

このため、支給決定事務等に係る事務連絡において、支給決定を行った障害者等に交付する受給者証に、居宅介護についてはサービス 1 回当たりの利用可能時間数を記載することとしており、また、目安として、サービス 1 回当たりの標準利用可能時間数を「身体介護 3 時間まで、家事援助 1.5 時間まで」と示しているところである。

支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うことが必要であり、居宅介護のサービス 1 回当たりの利用可能時間数についても、標準利用可能時間数を一律に適用するのではなく、必要な場合は、標準利用可能時間数を超える時間数を設定するなど、一人ひとりの事情を踏まえた支給決定をすることが必要であることに留意されたい。

また、平成 24 年 4 月より、利用者のニーズに応じた家事援助サービスが提供され、より多くの利用者が家事援助を利用することができるよう、

居宅介護の家事援助の時間区分を 30 分間隔の区分けから 15 分間隔の区分けへと見直し、実態に応じたきめ細やかな評価を行うこととしたところであるが、支給決定に当たっては、これまでどおり一人ひとりの事情を踏まえた支給決定をすることが必要であることに変わりはないものである。

(4) 国庫負担基準の適切な適用について

国庫負担基準については、厚生労働大臣が定める基準に基づき、各サービスの障害程度区分ごとに利用人数に応じて算定することとしているところであるが、重度障害者等包括支援の対象となる者については、重度障害者等包括支援を利用していない場合であっても以下の単位数が適用できることとなっている。

重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、同行援護、行動援護又は重度訪問介護を利用する者の国庫負担基準	
区分 6	6 3 , 4 0 0 単位
介護保険対象者	3 2 , 0 6 0 単位

国庫負担基準の算定に当たっては、利用者の個別の状態を把握した上で、適切な単位の適用をしていただくよう、管内市町村に周知いただきたい。

なお、平成 26 年度からは、障害支援区分における行動関連項目等の点数がシステム上で表示される仕様となるので、ご活用願いたい。

(5) その他

① 難病患者等の居宅介護等の利用について

平成 25 年度より、難病患者等については、障害者総合支援法の対象とされたところである。従来の難病患者等ホームヘルプサービス事業を実施していた市町村においては障害福祉サービスでの居宅介護の利用が見込まれるところであるが、難病患者等ホームヘルプサービス事業を実施していなかった市町村においても、居宅介護のニーズを把握するとともに、各都道府県におかれては、衛生部局とも連携の上、管内市町村及び医療機関等の関係機関に対しても周知を図るなどの配慮をお願いする。

② 障害支援区分への見直しに伴う行動援護の基準の変更について

障害支援区分への見直しに伴い、行動援護及び重度障害者等包括支援の行動関連項目に関する基準を、従来の項目を踏襲した 12 項目とし、基準点は 10 点以上とすることとしている。これに伴い、生活介護の人員配置体制加算等の対象者となる基準についても変更となるのでご留意願いたい。(関連資料⑤ (89 頁))

なお、「介護給付費等の支給決定等について（平成 19 年 3 月 23 日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）」において、障害程度区分認定の有効期間を 3 年を基本とする取扱いは従前のおりであるが、従来の障害程度区分認定において行動援護等の基準に該当すると認められた者については、当該程度区分が有効である期間中は、これらの基準に該当するものとして取り扱うものであり、改めて区分認定を行う必要はないので、ご留意願いたい。

③ 行動援護従業者養成研修の見直しについて

行動援護従業者養成研修については、強度行動障害支援者養成研修の内容も活用しつつ見直しを検討することとしているが、具体的な見直しは平成 27 年度以降になることから、平成 26 年度においては従来のカリキュラムにより行動援護従業者養成研修を実施されたい。

「重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程(仮称)」
及び「強度行動障害支援者養成研修」のカリキュラム

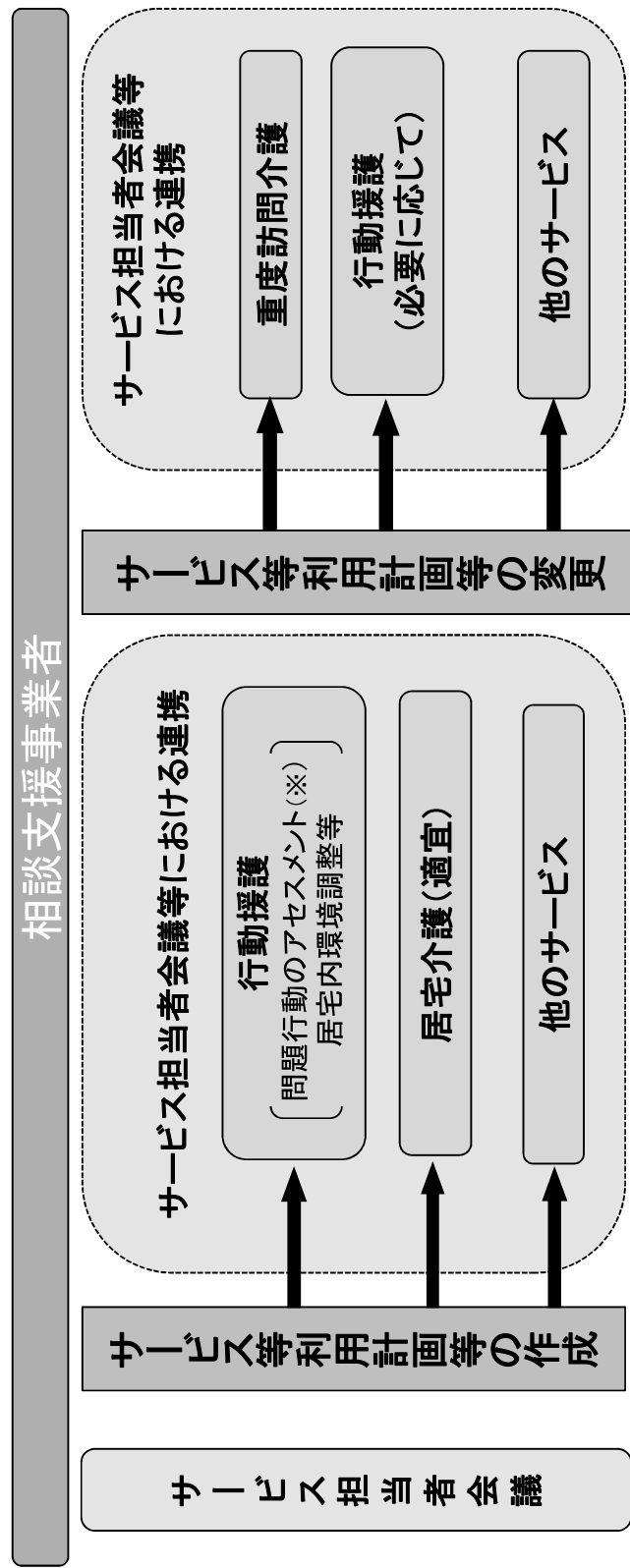
科目名	時間数	内容	
【講義】	6		
1 強度行動障害がある者の基本的理解	2.5	①強度行動障害とは	- 本研修の対象となる行動障害 - 強度行動障害の定義 - 強度行動障害支援の歴史的な流れ - 知的障害／自閉症／精神障害とは - 行動障害と家族の生活の理解 - 危機管理・緊急時の対応
		②強度行動障害と医療	- 強度行動障害と精神科の診断 - 強度行動障害と医療的アプローチ - 福祉と医療の連携
2 強度行動障害に関する制度及び支援技術の基本的な知識	3.5	③強度行動障害と制度	自立支援給付と行動障害 / 他 (例) 支援区分と行動関連項目・重度訪問介護の対象拡大・発達障害者支援体制整備・強度行動障害支援者養成研修
		④構造化	- 構造化の考え方 - 構造化の基本と手法 - 構造化に基づく支援のアイディア
		⑤支援の基本的な枠組みと記録	- 支援の基本的な枠組み - 支援の基本的なプロセス - アセスメント票と支援の手順書の理解 - 記録方法とチームプレイで仕事をする大切さ
		⑥虐待防止と身体拘束	- 虐待防止法と身体拘束について - 強度行動障害と虐待
		⑦実践報告	- 児童期における支援の実際 - 成人期における支援の実際
【演習】	6	内容	
1 基本的な情報収集と記録等の共有	1	①情報収集とチームプレイの基本	- 情報の入手とその方法 - 記録とそのまとめ方と情報共有 - アセスメントとは
2 行動障害がある者の固有のコミュニケーションの理解	2.5	②固有のコミュニケーション	- 様々なコミュニケーション方法 - コミュニケーションの理解と表出 - グループ討議／まとめ
3 行動障害の背景にある特性の理解	2.5	③行動障害の背景にあるもの	- 感覚・知覚の特異性と障害特性 - 行動障害を理解する氷山モデル - グループ討議／まとめ
合計	12		

重度訪問介護の対象拡大後における行動障害を有する者への支援について

行動障害を有する者に対する支援のイメージは、具体的には以下のとおりとなる。

- ・ 相談支援事業者を中心とした連携体制の下で、
- ・ 行動援護事業者等が一定期間、問題行動のアセスメント(※)や居宅内環境調整等を行いつつ、
- ・ 居宅介護や他のサービスによる支援を行いながら、
- ・ サービス担当者会議等における連携により支援方法等の共有を進め、
- ・ 支援方法等が共有された段階で、サービス等利用計画の変更を行い、重度訪問介護等の利用を開始する。

支援の流れ(イメージ)

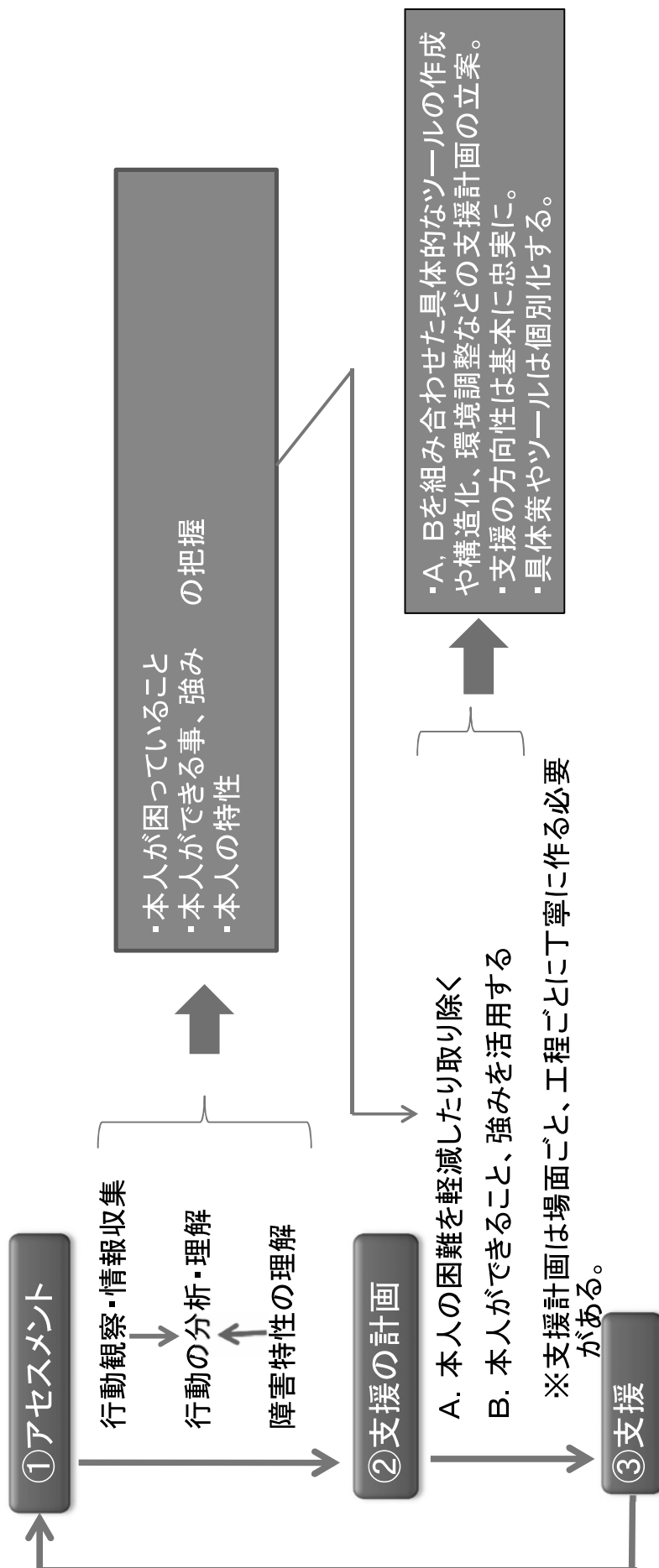


(関連資料②)

※ 地域において行動援護事業者の確保が困難な場合等であって市町村が認める場合については、発達障害者支援センター・障害福祉サービス事業・施設等の職員、或いは臨床心理士などの専門家であって、行動障害に関する専門知識や経験を有する者によるアセスメント等を行うことも想定。

行動障害がある者に対するアセスメントから支援までのプロセス

- ・問題行動のアセスメントや居宅内環境調整等については、以下のプロセスにより行う。
- ・この支援計画に基づき、すべての事業者が支援方針や支援方法を共有する。



(関連資料③)

支援計画シート 氏名(高崎のぞむ) 支援計画者(〇〇〇〇)					
インテーク (情報の収集・整理)		アセスメント (評価)		プランニング (支援計画)	
情報 (見たこと、聞いたこと、資料などから)		理解・解釈・仮説 (わかったこと、推測したこと)		対応・方針 (やろうと思うこと)	
		支援課題 (支援の必要なこと)			
26歳男性 自閉症 重度知的障害 - 身長172センチ 体重105キロ - 高等部卒業後8年間で45キロ体重増加 - 高血圧(100 - 160) 14歳の時に近所のコンビニで2歳の子を突き飛ばし怪我をさせている - その後も学校や施設の外出中に幼児の方に向かっていく場面を数回制止している - 子どもの泣き声はテレビから聞こえても不機嫌 - 外出は、施設の送迎と父親がドライブに連れていく以外に外出経験なし - DVDカセットのセット作業や洗濯ばさみの袋詰作業など、単純な工程の仕事が可能 - 書類やチラシの封入等、手先の巧緻性が求められる作業は手順の学習は可能だが製品としての完成は難しい - 個別化された作業環境だと、一度に20分くらいによっては1時間近く継続して作業に取り組むことが可能 - 休憩時間は他の利用者や職員の動きが見える環境だと落ち着かなくなるため、静養室のソファで横になっている場合が多い - 静養室での活動は特になく、長時間休憩が続くと不穏状態になり、頻繁に静養室を出入りし、床を強く叩きはじめる - 写真を使った指示で活動がいくつか理解できている - ときどき笑顔を見せ、支援員に近寄ってくることもあるが、しばらくしてから混乱状態になる場合もある - 入浴や歯磨(うがい)きが1時間以上たっても終わらないことが多いと見られる 2か月前、歯磨きの中止を指示した父親に、コップを投げつけ、目の大けがを負う(その後の休日のドライブが行けていない)		生物的なこと - 中学生から強度行動障害の状態が続いている重度の知的障害のある自閉症 - 生活習慣病の対策が必要 - 健康・衛生に配慮した詳細な援助は行いつらい - とっさに乳幼児を突き飛ばすリスクあり - 女性や子どもの甲高い声は嫌い - 混乱し興奮すると数時間単位で不穏状態が続く、場合によっては周囲の人が怪我をするリスクあり 心理的なこと (不安、葛藤、希望、感情など) - 一人で行う作業や自立課題は20分程度集中して取り組む - とっさに何らかの慣れ親しんだ行動を取ろうとする時に静止すると混乱することが多い(大声・床を叩く・頭突き等に表れる) - 周囲の人のとっさの動きに反応し混乱することがある - 刺激が少ない場所で、一人でいることを好むが、30分以上続く混乱することがある - 笑顔や人とのかわわりを求める行動がかならずしも快適な状況の表現とは限らない - 歯磨きや入浴といった活動の終了が理解できない 社会的なこと (家庭、施設・学校、地域資源など) - 両親は愛情をもって接しているが、今後も長期間この生活を続けることの困難さを感じている - 家庭以外での外泊経験は15年以上経験していない 2年を目処に複数箇所のケアホームの設置を検討されている(行動障害対応が可能か不確定)		① ダイエットと生活習慣病予防 ② 支援付きの外出手段の確保 ③ 穏やかに日中活動の時間を過ごす ④ 定期的なショートステイの利用	○ 屋食に満腹感を与える低カロリーメニュー ○ 日中活動に毎日散歩の時間を組み入れる(時間や歩行距離は計画的に増やす) ○ 休憩時間に個別に深呼吸の練習 ○ 相談支援事業と行動援護利用の調整(早急のサービス開始に向けて) ○ 行動援護事業所と具体的な支援方法の確認(支援員が複数回同行予定) ○ 1日に作業1種類、自立課題6種類を準備 ○ 1日単位の個別のスケジュールを当面固定 ○ スケジュールの伝達方法を調整 ・スケジュールの提示場所は静養室 ・3つ程度の活動を写真・カードで提示 ・静養室の休憩時間の終わりはタイマー ○ スケジュール変更時に家庭に連絡 ・家庭での影響を確認 ○ 月に2回(各1泊)生活介護事業所併設のショートステイを活用(要調整) ・曜日の固定 ・他の利用者との調整 ・宿泊時に必要なものを確認 ・夜間・早朝のスケジュール確認 ・最初の実施日

障害支援区分への見直しに伴う行動援護に関する基準の見直しの概要

1. 現行の基準

- 行動関連項目：認定調査項目のうち行動に関する11項目＋てんかん(12項目)
- 基準点：各項目ごとに0～2点の重みづけを行い、合計点8点以上

2. 見直しの内容

(1) 障害支援区分への見直しの影響

- ① 認定調査における行動障害の評価の変更
「現在の環境で行動上の障害が現れたかどうかに基づき判断」
→「行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度を含め判断」
- ② 調査票の選択肢の変更
「大声・奇声を出す」、「突発的な行動」の2項目において、「日に頻回」が削除され、「ほぼ毎日」が最上位となる。

(2) 影響度合い
障害支援区分のモデル事業と同様の調査手法で収集したデータ(平成25年度障害者総合福祉推進事業「強度行動障害支援初任者養成研修プログラム及びテキストの開発について」(独立行政法人国立のぞみの園)における調査データ)222件を分析したところ次の通り。

【現行の8点以上の者(124件)の評価の平均】

(現行)12.6点 → (見直し後)14.5点 [+1.9点]
※うち、現行8点～10点の者については平均 [+2.9点]

(3) 見直し内容

項目については、従来の項目を踏襲した12項目とし、基準点は10点以上とする。

①コミュニケーション	⑦他人を傷つける行為
②説明の理解	⑧不適切な行為
③異食行動	⑨大声・奇声を出す
④多動・行動の停止	⑩突発的な行動
⑤不安定な行動	⑪過食・反すう等
⑥自らを傷つける行為	⑫てんかん

基準点：8点以上→10点以上

(4) その他

- ① 現行の障害程度区分の認定に基づき行動援護の基準を満たすものとされた者については、別途経過措置を講ずるものとする。
- ② 行動援護以外で同様に行動関連項目の基準を引用している場合についても同様の取扱いとする。
- ③ 平成26年度に障害支援区分施行後の行動関連項目の基準点に関する影響度合いを確認する。

厚生労働省告示第543号別表第二の改正案

行動関連項目	0点			1点	2点
コミュニケーション	1. 日常生活に支障がない			2. 特定の者であればコミュニケーションできる 3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる 5. コミュニケーションできない
説明の理解	1. 理解できる			2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
異食行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
多動・行動停止	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不安定な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
自らを傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
他人を傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不適切な行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
突発的な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
過食・反すう等	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
てんかん	1. 年に1回以上			2. 月に1回以上	3. 週に1回以上

16 障害者の地域生活への移行等について

(1) ケアホームとグループホームの一元化について

① 指定及び支給決定事務等について

ケアホームとグループホームの一元化に伴う指定及び支給決定事務等について留意すべき事項については、別添①（118 頁）の平成 26 年 2 月 28 日付け事務連絡（「共同生活介護（ケアホーム）と共同生活援助（グループホーム）の一元化に伴う指定及び支給決定事務等に係る留意事項について」）によりお示ししたところであるが、各都道府県等におかれては、当該事務連絡の内容について、ご了知の上、管内市町村、関係団体及びグループホーム・ケアホーム事業者等へ周知されたい。

また、「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について」（平成 18 年 12 月 6 日障発第 1206001 号）のうち、一元化後のグループホームに関する規定については、別添②（127 頁）のとおり改正することを予定しているので、その内容についてご了知いただくとともに、平成 26 年 4 月の円滑な施行に向けた準備をお願いしたい。

(受託居宅介護サービスの支給標準時間)

市町村が受託居宅介護サービスの支給量の決定に際して参酌すべき『受託居宅介護サービスの支給標準時間』については、介護サービス包括型グループホームの報酬水準や在宅の障害者の標準的な居宅介護サービスの利用実績等を勘案の上、障害支援区分ごとに下表のとおりとすることを考えているので留意されたい。

(参考) 参酌すべき受託居宅介護サービスの支給標準時間（案）

障害支援区分	支給標準時間
区分 2	150 分／月
区分 3	600 分／月
区分 4	900 分／月
区分 5	1,300 分／月
区分 6	1,900 分／月

② 一元化後のグループホームの報酬等について

一元化後の新たなグループホームの報酬等を盛り込んだ平成 26 年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う関係告示の一部改正等に関しては、別添③（142 頁）により、2 月 25 日までを期限としてパブリックコメントを実施したところである。今後、具体的な算定要件等を規定した「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等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成 18 年 10 月 31 日障発第 1031001 号。以下「報酬の留意事項通知」という。)の一部改正通知も併せて、できるだけ早い時期に告示する予定である。

なお、別添③の第 3 の 2. の (2) の②に記載の「夜間支援体制の評価の充実」については、パブリックコメント期間において、夜勤の配置体制が整うまでの間に一定の期間を要するとの意見が多くあったこと等を踏まえ、現在、以下の運用を検討しているので、留意されたい。

ア 夜間支援等体制加算の届出を事業所単位ではなく住居単位とすることにより、1 の事業所であっても、住居単位で夜勤体制を評価する加算(夜間支援等体制加算(Ⅰ))と宿直体制を評価する加算(夜間支援等体制加算(Ⅱ))を併算定できるようにする。

イ 平成 27 年 3 月 31 日までの経過措置として、1 の住居において夜勤の配置以外に宿直配置の日が一定程度あっても、夜勤体制を評価する加算(夜間支援等体制加算(Ⅰ))を算定できるようにする。

※ この場合の宿直配置の日数については、「1 月に夜勤は 1 の日数を超えない範囲内」とする方向で検討(算定可能な例：毎週、月～木の 4 日間を夜勤、金～日の 3 日間を宿直配置とした場合等)。

(加算等に係る届出)

加算等に係る届出については、毎月 15 日までに行わなければ翌月から算定できないこととされているが、一元化後のグループホームの加算等に係る届出については、平成 26 年 4 月 1 日から加算等の対象となるサービス提供や体制の整備が適切になされている場合であって、4 月中に届出が受理された場合に限り、4 月 1 日に遡って加算を算定できるものとする。

(別添①)

事 務 連 絡

平成26年2月28日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管課 御中
中 核 市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課地域生活支援推進室

共同生活介護（ケアホーム）と共同生活援助（グループホーム）の
一元化に伴う指定及び支給決定事務等に係る留意事項について

障害保健福祉行政の推進につきましては、平素より格別のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

「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」（平成24年法律第51号。以下「整備法」という。）の一部施行により、平成26年4月から、共同生活介護（ケアホーム）と共同生活援助（グループホーム）が一元化されるところですが、その一元化に伴う指定及び支給決定事務等について、留意すべき事項を別添のとおりまとめましたので、送付いたします。

各自治体におかれましては、別添の内容についてご了知の上、管内市（区）町村のほか、事業者、関係団体等に対し、その周知徹底を図っていただくとともに、平成26年4月の円滑な施行に向けて特段のご配慮をお願いいたします。

なお、別添の内容は、現段階で考えられる事項を整理したものであり、今後、関係通知等を改正する過程において、運用面での変更等があり得ることに留意願います。

(担当)

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

障害福祉課地域生活支援推進室 地域移行支援係

安蒜、中山

TEL : 03-5253-1111 (内線 3045)

I 事業所の指定

1 経過措置について

(1) 整備法による経過措置

① 整備法附則第7条による経過措置

ア 基本的な取扱い

平成26年4月1日において、現に共同生活介護に係る指定を受けている者は、整備法附則第7条により、共同生活援助に係る指定を受けているものとみなされる（以下「みなし指定」という。）ものであること。

イ みなし指定の有効期間について

平成26年4月1日において現にその事業者が受けている指定の有効期間の残存期間と同一の期間とし、当該有効期間満了後も引き続き共同生活援助に係る指定障害福祉サービスの事業を行うためには、指定の更新を行う必要があること。

ウ みなし指定に係る手続き等について

(ア) 指定について

みなし指定については、整備法附則第7条により、共同生活援助に係る指定を受けたものとみなされるため、事業者からの指定の申請等の手続きは不要である。ただし、みなし指定に際して、運営規程の変更など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施行規則（平成18年厚生労働省令第19号。以下「障害者総合支援法施行規則」という。）第34条の23に定める事項（以下「届出事項」という。）に変更がある場合は、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。以下「障害者総合支援法」という。）第46条に基づき、10日以内に都道府県知事（指定都市及び中核市の市長を含む。以下同じ。）へ届け出る必要があること。

(イ) 公示について

みなし指定であっても、事業者の指定であり、また、どの事業所が共同生活援助に係る指定を受けているのかについて利用を希望する障害者等が確認できるよう、都道府県（指定都市及び中核市を含む。以下同じ。）においては、必要な手続きが整い次第、速やかに公示すること。

(2) 整備省令による経過措置

① 整備省令附則第3条による経過措置（事業所指定関係）

ア 基本的な取扱い

平成26年4月1日において現に指定共同生活介護の事業を行う事業所又は指定共同生活援助の事業を行う事業所については、「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一部の施行に伴う関係省令の整備等に関する省令」（平成25年厚生労働省令第124号。以下「整備省令」という。）附則第3条によ

り、下表の左欄の事業所の種類ごとに右欄の事業所とみなされる（以下「みなし事業所」という。）ものであること。

平成 26 年 4 月 1 日時点の事業所の種類	みなし事業所の種類
指定共同生活介護事業所	指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業所
指定共同生活援助事業所	外部サービス利用型指定共同生活援助事業所
一体型指定共同生活介護事業所 一体型指定共同生活援助事業所	指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業所 ※

※ 平成 26 年 4 月 1 日以降は、原則として、一の指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業所に移行するものであるため、障害者総合支援法第 46 条第 2 項及び第 79 条第 4 項の規定に基づき、共同生活援助の事業の廃止を都道府県知事に届け出る必要があること。

イ みなし事業所に係る手続き等について

整備省令附則第 3 条によるみなし事業所に該当する場合は、事業者からの指定の申請等の手続きは不要であるが、利用者の適切な事業所の選択に資するため、運営規程に規定する事業の目的等において、事業所の種類（指定共同生活援助事業所、外部サービス利用型指定共同生活援助事業所の別）を記載する必要があることから、障害者総合支援法第 46 条に基づき、運営規程その他届出事項の変更を 10 日以内に都道府県知事へ届け出る必要があること。

ウ みなし事業所以外の種類の事業所に移行する場合の手続きについて

平成 26 年 4 月 1 日以降、現にある指定共同生活介護事業所が外部サービス利用型指定共同生活援助事業所に移行する場合又は現にある指定共同生活援助事業所が指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業所に移行する場合は、事業者からの指定の申請等の手続きは不要であるが、少なくとも、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 年厚生労働省令第 171 号。以下「指定障害福祉サービス基準」という。）第 211 条の 3 又は第 213 条の 9 に規定する運営規程に定めるべき重要事項のうち、

- ・ 「事業の目的及び運営の方針（指定障害福祉サービス基準第 211 条の 3 第 1 号又は第 213 条の 9 第 1 号）」、
- ・ 「従業者の職種、員数及び職務の内容（指定障害福祉サービス基準第 211 条の 3 第 2 号又は第 213 条の 9 第 2 号）」、
- ・ 「受託居宅介護サービス事業者及び受託居宅介護サービス事業所の名称及び所在地（指定障害福祉サービス基準第 213 条の 9 第 5 号）」

の規定内容に変更等が生じることが想定されることから、障害者総合支援法第 46 条に基づき、運営規程その他届出事項の変更を 10 日以内に都道府県知事へ届け出る必要があること。

都道府県知事は当該変更の届出があった場合には、当該届出の内容が指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業所に移行した場合にあっては、指定障害福祉サービス基準第 14 章第

1 節から第 4 節、外部サービス利用型指定共同生活援助事業所に移行した場合にあっては、指定障害福祉サービス基準第 14 章第 5 節に定める規準に適合しているか否かを速やかに確認すること。

なお、これらの事業所の移行が円滑に行われるよう、事業所の協力の下、平成 26 年 3 月 31 日までの間に、各都道府県において、当該届出の内容を予め確認することは差し支えないこと。

（経過的家介護利用型指定共同生活介護事業所の場合）

現にある経過的家介護利用型指定共同生活介護事業所（経過的家介護利用型一体型指定共同生活援助事業所を含む。）については、当該経過措置が設けられてから一定期間が経過していることを踏まえ、各都道府県において、当該事業者に対して、平成 26 年 3 月 31 日までの間に、外部サービス利用型指定共同生活援助事業所等への移行の意思を確認することが望ましいこと。外部サービス利用型指定共同生活援助事業所等への移行が困難であるか、又は、移行を希望しない事業所であって、指定障害福祉サービス基準附則第 13 条に定める基準に適合している事業所については、引き続き、経過的家介護利用型指定共同生活援助事業所として共同生活援助の事業を行うことが可能であるが、この場合であっても、移行に際して、届出事項に変更がある場合には、障害者総合支援法第 46 条に基づき、10 日以内に都道府県知事に届け出る必要があること。

（3）平成 26 年 3 月 31 日で指定の有効期間が満了する事業者の指定等の手続きについて

平成 26 年 3 月 31 日で指定の有効期間が満了する共同生活介護の事業を行う事業所又は共同生活援助の事業を行う事業所については、当該指定の有効期間の満了日までの間に、障害者総合支援法第 40 条に基づき、当該事業の指定の更新の申請を行うことが考えられる。

その場合は、（1）及び（2）により、必要な手続き等を行うこと。

（4）整備省令附則第 4 条による経過措置（人員に関する基準関係）

外部サービス利用型指定共同生活援助事業所については、世話人の配置基準を常勤換算で 6 : 1 以上としているところであるが、平成 26 年 4 月 1 日において現に存する指定共同生活援助事業所が外部サービス利用型指定共同生活援助事業所に移行した場合については、当分の間、世話人の配置基準を常勤換算で 10 : 1 以上とする。

（5）整備省令第 5 条による経過措置（設備・運営に関する基準関係）

外部サービス利用型指定共同生活援助事業者については、事業の開始に当たって、予め指定居宅介護事業者と受託居宅介護サービスの提供に関する委託契約を締結する必要があるが、整備省令附則第 3 条により外部サービス利用型指定共同生活援助事業所とみなされたものについては、整備省令の施行後最初の指定の更新までの間は、必ずしも指定居宅介護事業者と契約を締結している必要はなく、受託居宅介護サービスの提供の開始までに契約を締結すればよいものとする。

Ⅱ 支給決定事務について

1 みなし支給決定

(1) 対象者及びみなし支給決定の内容

整備法附則第5条により、平成26年4月1日において、現に共同生活介護に係る介護給付費の支給決定を受けている利用者は、支給決定の有効期間の残存期間の間は、共同生活援助の支給決定を受けているものとみなされること。

(2) みなし支給決定に関する手続き

みなし支給決定は、法律上何らの手続きを要せずに支給決定があったものとみなされるが、各市町村の判断で、みなし支給決定された利用者に対して、実務上、みなし支給決定されたことの通知や障害福祉サービス受給者証の交付等の手続きを行うことは差し支えない。

なお、みなし支給決定されたことを通知する場合は、次の事項を記載することが考えられる。

- (ア) みなし支給決定された旨
- (イ) みなし支給決定された障害福祉サービスの種類（共同生活援助）
- (ウ) みなし支給決定された障害福祉サービスの支給量
- (エ) みなし支給決定の有効期間
- (オ) 負担上限月額
- (カ) その他必要な事項

2 一元化後の共同生活援助に係る訓練等給付費の支給決定業務について

(1) 基本的な取扱いについて

共同生活援助に係る支給申請を受理した市町村は、申請者が指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業所と外部サービス利用型指定共同生活援助事業所のいずれの事業所の利用を希望する場合であっても、「共同生活援助」の支給決定を行うものとする。なお、「共同生活援助」の支給量や有効期間の考え方は、後述する外部サービス利用型指定共同生活援助事業所において受託居宅介護サービスの提供を受ける場合の取扱いを除き、基本的に現行の共同生活介護及び共同生活援助と同様のものであること。

(2) 障害支援区分の認定手続きについて

共同生活援助の利用を希望する障害者のうち、入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を受けることを希望しない障害者については、必ずしも障害支援区分の認定手続きを要しないものとする（下表参照）。

市町村は、適切なアセスメント及びマネジメントにより、申請者本人の意向や障害の種類及び程度その他の心身の状況等を勘案して、障害支援区分の認定手続きの要否を判断すること。

なお、障害支援区分の認定手続きを受けずに指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業所を利用する場合は、当該利用者の障害支援区分を「非該当」とみなして基準を適用するものとする。

また、現に障害程度区分の認定手続きを受けずに指定共同生活援助事業所を利用している利用者については、支給決定の変更や更新を行う際に、介護の提供に関する意向を確認すること。

※ 平成26年4月以降の訓練等給付費の支給申請書の様式については、追って、お示しするが、共同生活援助（グループホーム）の支給申請を行う場合には、「申請するサービス」欄の「申請に関する具体的内容」欄に①希望する事業所の種類（指定共同生活援助事業所と外部サービス利用型指定共同生活援助事業所の別）及び②入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を受けることを希望するか否かを記載するよう、現行様式を改正する予定である。

	認定手続が必要な者	認定手続が不要な者
指定共同生活援助（介護サービス包括型）事業所	入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を受けることを希望する障害者	入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を受けることを希望しない障害者であって、申請者本人の意向や障害の種類及び程度その他の心身の状況等を勘案して、障害支援区分の認定手続は不要であると判断された障害者
外部サービス利用型指定共同生活援助事業所	日常生活上の援助など基本サービスに加えて、受託居宅介護サービスの提供を受けることを希望する障害者	日常生活上の援助など基本サービスのみを受ける障害者（受託居宅介護サービスの提供を受けることを希望しない障害者）であって、申請者本人の意向や障害の種類及び程度その他の心身の状況等を勘案して、障害支援区分の認定手続は不要であると判断された障害者

（３）受託居宅介護サービスの提供を受ける場合の取扱いについて

外部サービス利用型指定共同生活援助事業所に入居し、受託居宅介護サービスの提供を受けることを希望する障害者からの支給申請を受理した市町村は、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成手続を経た上で、共同生活住居の支給量として、各月における『日数（暦日数）／月』に加えて『受託居宅介護サービスの支給量（時間（15分単位）／月）』を決定するものとする。なお、体験利用の場合の取扱いも同様とする。

ア 受託居宅介護サービスの対象者

指定居宅介護事業所と受託居宅介護サービスの提供に関する業務を委託する契約を締結し、受託居宅介護サービスの提供体制を整えている外部サービス利用型指定共同生活援助事業所を利用する障害者（障害支援区分2以上に該当する障害者に限る。）については、市町村が決定する受託居宅介護サービスの支給量の範囲内で、受託居宅介護サービスの提供を受けることができるものとする。

イ 受託居宅介護サービスの種類

受託居宅介護サービス事業者が提供する受託居宅介護サービスの種類は、指定障害福祉サービス基準第 213 条の 10 第 3 項に規定のとおり、指定居宅介護（身体介護を伴う場合に限る。）とする。

ウ 受託居宅介護サービスの支給量の決定

（ア）受託居宅介護サービスの支給標準時間

市町村は、受託居宅介護サービスの支給量の決定に当たっては、指定特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画案を勘案した上で、別途お示しする市町村が支給決定を行うに当たって参酌すべき受託居宅介護サービスの支給標準時間（分／月）（以下、「支給標準時間」という。）の範囲内で支給量を決定することを基本とする。

ただし、以下に掲げる場合であって、支給標準時間の範囲内では必要な受託居宅介護サービスの支給量が確保されないと認められる場合には、支給標準時間を超える支給量の決定を行うこととして差し支えないものとする。

- ① 当該支給申請を行う者が利用する外部サービス利用型指定共同生活援助を行う事業所に、当該支給申請を行う者以外に受託居宅介護サービスの提供を現に受けている、若しくは、希望する利用者がいない場合又は受託居宅介護サービスを受けている、若しくは、希望する利用者のすべてが障害支援区分 2 以下である場合
- ② 障害支援区分 4 以上であって、指定特定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画案を勘案した上で、支給標準時間を超えた支給決定が必要であると市町村が認めた場合

（イ）市町村審査会の活用

市町村は、支給標準時間を超えて支給量を決定する場合は、必要に応じて、市町村審査会に諮ることが望ましいこと。また、障害者本人がセルフプランを作成する場合など指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成を受けない場合には、市町村審査会の意見を聞くものとする。支給決定の更新の場合の取扱いも同様とする。

エ 支給決定通知及び障害福祉サービス受給者証

受託居宅介護サービスの支給量については、支給決定通知及び障害福祉サービス受給者証に記載する必要があること。この場合、指定居宅介護のように 1 回当たり利用可能時間数の記載は必要ないこと。

（４）個人単位の居宅介護等の利用について

現行、平成 27 年 3 月 31 日までの間、経過的に認められている重度者の個人単位の居宅介護等の利用については、平成 26 年 4 月 1 日以降においても、指定共同生活援助事業所（介護サービス包括型）の利用者であって、指定障害福祉サービス基準附則第 18 条の 2 に規定する要件を満たす

ものについては、新規の場合を含め、引き続き利用することが可能であること。

Ⅲ 指定申請書の様式の改正について

共同生活介護（ケアホーム）と共同生活援助（グループホーム）の一元化に伴い、各都道府県等で使用している指定申請に係る様式の一部を改正する必要があるが、少なくとも以下に掲げる事項の改正が必要となるので、別紙を参考に各都道府県等において必要な様式の改正を行うこと。

1. 各様式の「共同生活介護（ケアホーム）」に係る項目の削除
2. 指定に係る記載事項に「サービスの提供形態に関する確認欄」及び「受託居宅介護サービス事業者が事業を行う事業所の名称等に関する確認欄」の追加
3. 共同生活住居に係る様式に「サテライト型住居に関する確認欄」を追加
4. 「サテライト型住居に係る様式」を追加

平成26年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う関係告示の
一部改正等に関する意見の募集について

第1 趣旨

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（平成24年法律第51号。以下「整備法」という。）の一部の施行（平成26年4月1日）及び本年4月1日に予定されている消費税率引上げに伴い、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等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第523号。以下「障害福祉サービス等報酬告示」という。）その他の関係告示の改正を行うもの。

第2 消費税率引上げに係る障害福祉サービス報酬等の取扱いについて

平成26年4月に予定されている消費税率引上げ（5%→8%）に係る障害福祉サービス等報酬告示における対応は、診療報酬及び介護報酬の対応を踏まえ、以下のとおりとし、具体的な報酬単価の算出に当たっては、「平成23年度障害福祉サービス等経営実態調査」の結果等を踏まえ、施設・事業所の課税割合を適切に把握した上で、消費税率引上げに伴う影響分について必要な手当てを行うこととする。

1. 基本報酬における対応（別紙1）

- 基本報酬単位数への上乗せ率については、人件費その他の非課税品目を除いた課税費用率を算出し、これに消費税率引上げ分を乗ずることにより基本報酬単位数への上乗せ率を算出する。

2. 加算の取扱いについて（別紙1）

- 基本報酬単位数の割合で設定されている加算については、基本報酬単位数への上乗せで手当てされることから、当該加算に係る直接の上乗せ対応は行わない。
- それ以外の障害福祉サービス等報酬に係る加算については、
 - ・ 加算内容に占める課税費用の割合が軽微であると想定される、
 - ・ 現行の単位数の設定が小さく、仮に上乗せ率を乗じても、上乗せ単位数が1単位に満たないなどの理由により、個々の加算単位数への上乗せが困難である。

そのため、基本報酬単位数の割合で設定されている加算以外の加算の消費税率引き上げに係る対応については、基本報酬単位数への上乗せにあたって、当該加算に係る消費税負担分も勘案して算定を行うことで対応する。

障害福祉サービス等報酬全体の平均上乗せ率 0.69%

3. 国庫負担基準額について（別紙2）

- 基本報酬単位数の上乗せに連動して、国庫負担基準額についても併せて上乗せ対応を行う。

第3 グループホームとケアホームの一元化に伴う新たなグループホームの報酬の概要について（別紙1）**1. 基本報酬について****① 介護サービス包括型グループホーム**

- 介護サービス包括型グループホームについては、当該グループホームの従業者が介護サービスも含めて包括的なサービス提供を行うことから、現行ケアホームに係る報酬と同様、障害支援区分、人員配置に応じた包括的な報酬（基本サービス＋介護サービス）として設定する。
- 現行のケアホームが円滑に介護サービス包括型グループホームに移行できるよう、障害支援区分2以上の報酬については現行のケアホームの報酬水準を基本とした上で、区分1以下の報酬を新設する。
- なお、現行のケアホームにおいて経過的に認められている重度者の個人単位のホームヘルプサービス利用については、必要な支援の質・量を担保する観点から、新規の利用も含め、当分の間、当該サービスを利用できるよう、報酬を設定する。

● 共同生活援助サービス費（１日につき）

イ 共同生活援助サービス費（Ⅰ）（４：１）

（１）区分６	645 単位
（２）区分５	528 単位
（３）区分４	449 単位
（４）区分３	383 単位
（５）区分２	294 単位
（６）区分１以下	257 単位

ロ 共同生活援助サービス費（Ⅱ）（５：１）

（１）区分６	594 単位
（２）区分５	477 単位
（３）区分４	398 単位
（４）区分３	332 単位
（５）区分２	243 単位
（６）区分１以下	211 単位

ハ 共同生活援助サービス費（Ⅲ）（６：１）

（１）区分６	561 単位
（２）区分５	444 単位
（３）区分４	365 単位
（４）区分３	299 単位
（５）区分２	210 単位
（６）区分１以下	181 単位

ニ 共同生活援助サービス費（Ⅳ）（体験利用）

（１）区分６	675 単位
（２）区分５	558 単位
（３）区分４	479 単位
（４）区分３	413 単位
（５）区分２	324 単位
（６）区分１以下	287 単位

《２）外部サービス利用型グループホーム

- 外部サービス利用型グループホームについては、介護を必要としない者も利用するため、
 - ・ 利用者全員に必要な基本サービス（日常生活上の援助や個別支援計画の作成等）については報酬を包括的に評価し、
 - ・ 利用者ごとに必要性や利用頻度等が異なる介護サービスについては個々の利用者ごとにその利用量に応じて報酬を算定する仕組みとする。
- 基本サービス（外部サービス利用型共同生活援助サービス費）の報酬は、現行のグループホームが円滑に外部サービス利用型グループホームに移行できるよう、現行のグループホームの報酬水準を基本とする。
- 介護サービス（受託居宅介護サービス費）の報酬は、介護保険の外部サービス利用型特定施設入居者生活介護における外部の事業者へ委託する訪問系サービスの仕組み・水準を参考に、移動コスト等の節減に

より効率的なサービスの提供が可能であるということ等を考慮して設定する。

- なお、受託居宅介護サービスの利用量については、利用者間・市町村間の不均衡をなくす観点から、介護サービス包括型グループホームの報酬水準や在宅の障害者の標準的な居宅介護サービスの利用実績等を勘案の上、別途、市町村が支給決定を行うに当たって参酌すべき受託居宅介護サービスの標準量を設定することとして報酬の算定を行う。

● 外部サービス利用型共同生活援助サービス費(1日につき)		
イ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費(Ⅰ)	(4:1)	257単位
ロ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費(Ⅱ)	(5:1)	211単位
ハ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費(Ⅲ)	(6:1)	181単位
ニ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費(Ⅳ)	(10:1)	120単位
ホ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費(Ⅴ)	(体験利用)	287単位
● 受託居宅介護サービス費		
(1) 所要時間 15分未満の場合		99単位
(2) 所要時間 15分以上 30分未満の場合		199単位
(3) 所要時間 30分以上 1時間 30分未満の場合		271単位に、所要時間 30分から計算して 15分を増すごとに 90単位を加算した単位数
(4) 所要時間 1時間 30分以上の場合		580単位に所要時間 1時間 30分から計算して 15分を増すごとに 37単位を加算した単位数

2. 加算について

(1) 基本的な考え方

現行のケアホーム及びグループホームが一元化後のグループホームに円滑に移行できるよう、現行のケアホーム及びグループホームに設けられている加算は、基本的にケアホームとグループホームの一元化後のグループホームにおいても算定できるようにする。

その上で、障害者の高齢化・重度化に対応する観点等から、障害者の地域生活の推進に関する検討会の結論(平成25年10月11日取りまとめ)等も踏まえつつ、以下の見直しを行う。

(2) 見直しの概要

① 日中支援体制の評価の充実

- 高齢又は重度の障害者(※)であって日中を共同生活住居の外で過ごすことが困難であると認められる利用者に対して、個別支援計画に基づいて行う昼間の時間帯における支援を評価する加算を創設する。
なお、当該支援の対象者が複数人いる場合の加算単位数は2人目から半額に設定する。

※65歳以上又は障害支援区分4以上の障害者

- 心身の状況等により予定していた日中活動サービス等を利用できなかった利用者に対する昼間の時間帯における支援を評価する現行の日中支援加算については、日中支援加算(Ⅱ)に名称変更する。
なお、支援対象者が複数人いる場合の加算単位数は2人目から半額に設定する。

● 日中支援加算(Ⅰ)【新設】		
・支援対象者が1人の場合		539単位/日
・支援対象者が2人以上の場合	1人当たり	270単位/日
● 日中支援加算(Ⅱ)【現行の日中支援加算】		

・ 支援対象者が 1 人の場合		
区分 4 以上		539単位/ 日
区分 3 以下		270単位/ 日
・ 支援対象者が 2 人以上の場合		
区分 4 以上	1 人当たり	270単位/ 日
区分 3 以下	1 人当たり	135単位/ 日

② 夜間支援体制の評価の充実

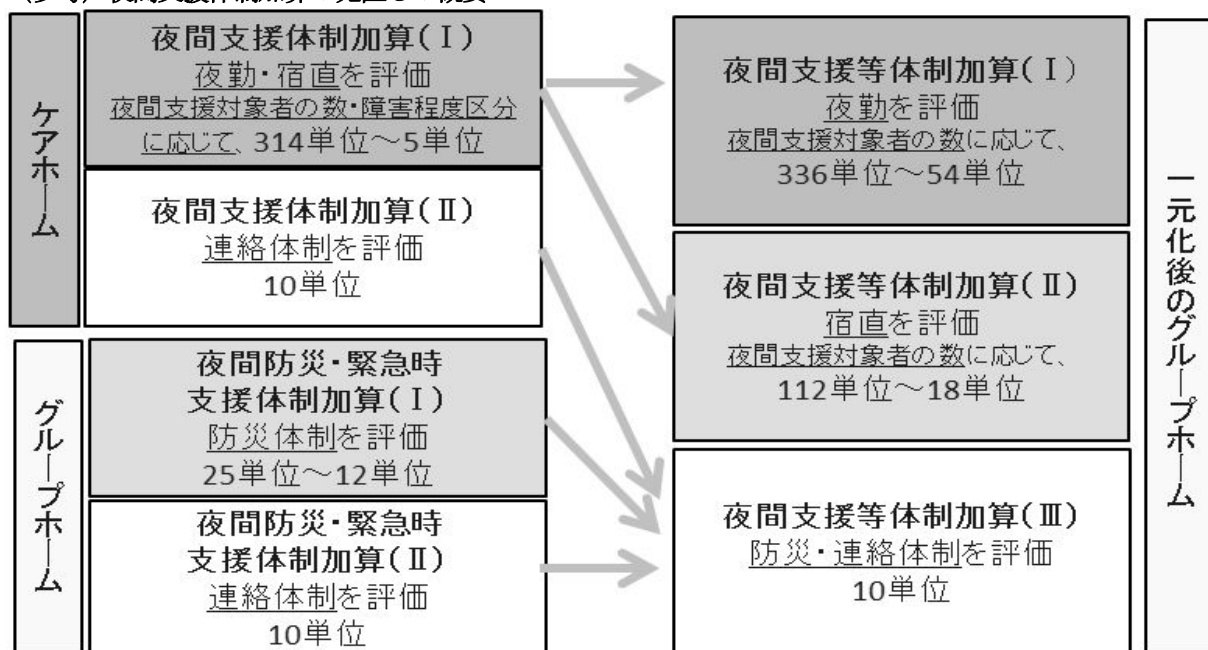
- 障害福祉サービス等に従事する職員の夜勤と宿直の勤務態様や賃金の取扱い等を踏まえ、夜勤職員を配置している事業所への加算を、現行のケアホームの夜間支援体制加算の単位数から引き上げるとともに、宿直を配置している事業所への加算の適正化を図る。

なお、現行の夜間支援体制加算は、夜間の支援対象者の数及び障害程度区分に応じた加算単位数の設定であるが、夜間の支援体制を適切に評価する観点から、夜間の支援対象者の数に応じた一律の加算単位数の設定に見直す。

- また、現行のグループホームにおける警備会社との警備業務の委託契約等を評価する夜間防災・緊急時支援体制加算（Ⅰ）については、警備業務の委託契約の実勢価格も踏まえつつ、夜間の連絡体制・支援体制を評価する加算（夜間支援体制加算（Ⅱ）及び夜間防災・緊急時支援体制加算（Ⅱ））と統合した上で適正化を図る。

● 夜間支援等体制加算（Ⅰ）【新設】		
夜勤を行う夜間支援従事者を配置している場合に算定		
[支援対象者が 4 人以下の場合]		336単位/ 日
[支援対象者が 5 人の場合]		269単位/ 日
[支援対象者が 6 人の場合]		224単位/ 日
[支援対象者が 7 人の場合]		192単位/ 日
[支援対象者が 8 人～10人の場合]		149単位/ 日
[支援対象者が11人～13人の場合]		112単位/ 日
[支援対象者が14人～16人の場合]		90単位/ 日
[支援対象者が17人～20人の場合]		75単位/ 日
[支援対象者が21人以上30人以下の場合]		54単位/ 日
● 夜間支援等体制加算（Ⅱ）【新設】		
宿直を行う夜間支援従事者を配置している場合に算定		
[支援対象者が 4 人以下の場合]		112単位/ 日
[支援対象者が 5 人の場合]		90単位/ 日
[支援対象者が 6 人の場合]		75単位/ 日
[支援対象者が 7 人の場合]		64単位/ 日
[支援対象者が 8 人～10人の場合]		50単位/ 日
[支援対象者が11人～13人の場合]		37単位/ 日
[支援対象者が14人～16人の場合]		30単位/ 日
[支援対象者が17人～20人の場合]		25単位/ 日
[支援対象者が21人以上30人以下の場合]		18単位/ 日
● 夜間支援等体制加算（Ⅲ）【新設】		
常時の連絡体制・防災体制を確保している場合に算定		
		10単位/ 日

(参考) 夜間支援体制加算の見直しの概要



③ 医療が必要な者に対する支援体制の評価の充実

- 高齢の障害者や医療ニーズのある者であっても可能な限り継続してグループホームに住み続けられるよう、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事業所を評価する加算を、介護保険制度における認知症高齢者グループホームの例を参考に新設する。

● 医療連携体制加算 (Ⅴ) 【新設】

39単位/日

④ 自立生活支援加算の算定要件の緩和

- サテライト型住居の創設も踏まえつつ、グループホームで行う退居後の居住の場の確保など单身生活等への移行に向けた支援をより拡充する観点から、施設入所支援の地域移行加算等を参考に、現行の自立生活支援加算の算定要件を緩和するとともに加算単位数の見直しを行う。

● 自立生活支援加算の算定要件等の見直し

【現行】

(算定要件)

次の要件を満たしている事業所において、单身生活等への移行に向けた相談支援等を行った場合

- ① 過去2年間に单身生活等に移行した者が定員の5割以上であり、かつ、そのうち移行後の生活が6か月以上継続している者が5割以上
- ② 対象者ごとに6か月以内の移行に関する個別支援計画について市町村の承認を得る

(加算単位数)

14単位/日 (180日を上限)

【見直し後】

(算定要件)

退居する利用者に対し、退居後の居住の場の確保、在宅サービスの利用調整等を行った場合

(加算単位数)

500単位 (退去前、退去後各1回)

第4 生活介護における医師配置の見直しについて

- 生活介護を実施する施設においては、指定基準等により、利用者に対して日常生活上の健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数の医師を配置することとしている。
- このうち、当該施設において看護師等による利用者の健康状態の把握や健康相談等が実施され、必要に応じ医療機関への通院等により対応することを条件として医師配置しないこととした場合、本体報酬から一定の減算を行う。

● 医師配置をしないことに伴う減算【新設】

12単位/日（減算）

第5 その他

整備法の一部の施行（平成26年4月1日）等に伴う条項ずれの手当等所要の規定の整備を行う。

第6 根拠条文

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）第29条第3項第1号及び第30条第3項第1号

第7 告示日・適用期日（予定）

告示日：3月下旬

適用期日：平成26年4月1日

（５）グループホーム等の防火安全対策について（関連資料③（163 頁））

平成25年２月に発生した長崎県長崎市の認知症高齢者グループホーム及び新潟県新潟市のグループホームにおける火災を受け、総務省消防庁において「障害者施設等火災対策検討部会」（以下「火災対策検討部会」という。）がこれまで４回開催され、近く報告書がとりまとめられる予定となっている。

この火災対策検討部会の議論等を踏まえ、総務省消防庁において、消防法施行令や消防法施行規則等の一部改正が行われているところであるが、その主な内容は以下のとおりであるので、ご了知の上、管内市町村、関係団体及び関係する障害福祉サービス事業所等に対して周知徹底をお願いしたい。

① スプリンクラー設備の設置義務について

消防法施行令の一部を改正する政令（平成 25 年政令第 368 号。以下「改正令」という。）の施行により、消防法施行令別表第 1（６）項口に掲げる障害者グループホームなど障害者施設等（「参考 1」参照。以下、「（６）項口に該当する障害者施設等」という。）については、従来の面積要件（延べ面積 275 ㎡以上）が撤廃され、原則として、スプリンクラー設備の設置が義務付けられることになる（②のスプリンクラー設備の設置義務の免除要件に該当する場合を除く。）。

この設置基準は、平成 27 年 4 月 1 日（既存施設の場合は平成 30 年 4 月 1 日）から適用されるものであるが、各自治体においては、利用者の安全確保の徹底を図る観点から、今後、総務省消防庁から正式に示されるスプリンクラー設備の設置義務の免除要件を踏まえた上で、スプリンクラー設備の設置が新たに義務付けられる施設に対しては、改正令の施行時期にかかわらず、早期の設置促進に努められたい。

（参考 1）消防法施行令別表第 1（６）項口に掲げる施設

- ・ 障害児入所施設
 - ・ 障害者支援施設（※ 1）
 - ・ 短期入所を行う施設（※ 1）
 - ・ 共同生活援助を行う施設（※ 1）
- ※ 1 避難が困難な障害者等を主として入所させる施設（※ 2）に限る。
- ※ 2 消防庁において、障害支援区分（平成 26 年 3 月 31 日までは「障害程度区分」）4 以上の者が 8 割を超えることを目安とし、（６）項口として取り扱う旨を消防機関へ周知することを検討

② スプリンクラー設備の設置義務の免除について

（６）項口に該当する障害者施設等であっても、「火災発生時の延焼を

抑制する機能を備える構造として総務省令で定める構造を有するもの」(関連資料③の別紙参照のこと)又は「介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者を主として入所させるもの以外のものであって、延べ面積275㎡未満のもの」については、スプリンクラー設備の設置義務が免除されることになる。

このうち「介助がなければ避難できない者として総務省令で定める者を主として入所させるもの以外のもの」の具体的な要件については、2月6日に開催された第4回火災対策検討部会において、以下のとおり取り扱う方針が示されているので留意されたい。

ア 障害者施設等（障害児入所施設を除く）

障害支援区分(平成26年3月31日までは「障害程度区分」。以下同じ。)4以上の者であって、障害支援区分の認定調査項目のうち、「移乗」「移動」「危険の認識」「説明の理解」「多動・行動停止」「不安定な行動」の6項目のいずれの項目も、「全面的な支援が必要」「理解できない」「判断できない」等に該当しない者の数と障害支援区分3以下の者の数との合計が利用者の2割以上の施設は、(6)項ロに該当する障害者施設等であっても、スプリンクラー設備の設置を要しないものとして取り扱う方針が示されている。

当該認定調査項目の確認は、障害者本人又はその委任を受けた者(障害者の代理人又は当該障害者が利用する障害福祉サービス事業者を想定。)が市町村へ開示請求することにより行う必要があるため、各市町村においては、これらの者から開示請求があった場合には必要な協力をお願いしたい。

イ 障害児入所施設

障害支援区分の設定がない障害児にあっては、認定調査項目に代わるものとして、「学齢期以上で、介助なしで通学又は日中活動支援への参加等のための外出ができていのかどうか」の判断基準によって、次のとおり確認を行う方針が示されている。このため、各都道府県等(都道府県、指定都市、児童相談所設置市をいう。以下、イにおいて同じ。)においては、障害児入所施設から以下の確認依頼があった場合には必要な協力をお願いしたい。

(確認の流れ)

- ① 各施設で判断基準にする入所者リストを作成し、都道府県等に提出する。
- ② 報告を受けた都道府県等は、提出されたリストの内容について、必要に応じ児童相談所にも協力を求めた上で立入調査等を行って確認し、自力避難が可能な児童数を記載した書面を施設に交付する(リストの内容と確認結果が異なる場合は、リストを修正させ再

確認後に書面を交付）。

※ 上記確認は、未就学児はもとより、すべての入所児童に対して確認を行わなければならないものではなく、消防庁から示す基準（2割が介助がなければ避難が困難な者に該当しないこと）に沿って、当該施設ではスプリンクラー設備が必要ないということを証明するのに必要な人数の確認で足りるものとするを想定している。一方、入所者のほとんどが重症心身障害児であるようなケースでは、スプリンクラー設備の設置は必須と考えられるため、当該確認作業を要さない。

（参考2）認定調査項目に係る判断のイメージ（障害者施設等火災対策検討部会資料抜粋）

説明の理解	危険の認識	移乗	移動	多動 行動停止	不安定な 行動
理解できる	支援が不要	支援が不要	支援が不要	支援が不要	支援が不要
	部分的な支援が必要	見守り等の支援が必要	見守り等の支援が必要		
理解できない	全面的な支援が必要	部分的な支援が必要	部分的な支援が必要	希に支援が必要	希に支援が必要
				月に1回以上の支援が必要	月に1回以上の支援が必要
				週に1回以上の支援が必要	週に1回以上の支援が必要
理解できているか判断できない		全面的な支援が必要	全面的な支援が必要	ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要	ほぼ毎日（週に5日以上）の支援が必要

いずれか1項目でも該当していれば、「災害時に避難が認知できない者、災害時にパニックで行動が不安定になる者、運動機能障害等により自力ではほとんど移動できない者」に相当する。

③ 自動火災報知設備と火災通報装置の連動について

消防法施行規則の一部を改正する省令（平成25年総務省令第126号。以下「改正省令」という。）の施行により、（6）項ロに該当する障害者施設等に設ける消防機関へ通報する火災報知設備については、自動火災報知

設備の感知器の作動と連動して起動するようにすることが義務付けられることになる。

この設置基準は、平成27年4月1日から（既存施設の場合は平成30年4月1日から）適用されるものであるが、障害者施設等の従業員は、自動火災報知設備や消防機関へ通報する火災報知設備の取扱いについて習熟していることや非火災報対策を行うことが求められる（※）ため、各自治体においては、消防部局からの障害者施設等に対する十分な技術的指導等が行われるよう、必要な協力をお願いしたい。

（※）第4回火災対策検討部会においては、施設側において次により非火災報対策を行うことが求められている。

- ・ 誤操作による出動を防止するため、従業員等に対して自動火災報知設備及び火災通報装置の取扱いについて習熟させておくこと。
- ・ 非火災報又は誤作動と判明したときは、直ちに消防機関にその旨を通報すること。
- ・ 自衛消防訓練において通報訓練を実施する場合は、事前に消防機関にその旨を通報した上で、連動停止スイッチ箱等を操作し、必ず非連動として、自動火災報知設備が作動したことを知らせるメッセージが送信できない状態にした後、実施すること。
- ・ 非火災報が発生した場合は、その原因を調査し、感知器の交換等必要な非火災報防止対策を講じること。

④ 自動火災報知設備の設置義務について

改正令の施行により、消防法施行令別表第1（6）項ハに掲げる障害者グループホームなど障害者施設等（「参考3」参照のこと。）のうち、利用者を入居又は宿泊させるものについては、従来の面積基準（延べ面積300㎡以上）が撤廃され、全ての施設に自動火災報知設備の設置が義務付けられることになる。

この設置基準は、平成27年4月1日から（既存施設の場合は平成30年4月1日から）適用されるものであるが、各自治体においては、利用者の安全確保の徹底を図る観点から、改正令の施行を待たずに、現在未設置の施設に対して自動火災報知設備の早期の設置促進に努められたい。

（参考3）消防法施行令別表第1（6）項ハに掲げる施設

- ・ 身体障害者福祉センター
- ・ 障害者支援施設（※）
- ・ 地域活動支援センター

- ・福祉ホーム
- ・生活介護を行う施設
- ・短期入所を行う施設（※）
- ・自立訓練を行う施設
- ・就労移行支援を行う施設
- ・就労継続支援を行う施設
- ・共同生活援助を行う施設（※）

※ 避難が困難な障害者等を主として入所させる施設（参考 1 の※ 2 を参照）を除く。

⑤ 助成制度の活用について(関連資料④(170 頁))

スプリンクラー設備など消防用設備の設置義務のあるグループホームなど障害者施設等はもとより、構造等により設置義務のない場合であっても、利用者の安全確保の徹底を図る観点から、社会福祉施設等施設整備費補助金や平成 25 年度補正予算において平成 26 年度着手事業まで延長された社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金の助成対象（※後者についてはスプリンクラー整備のみ）としているので、これらの助成制度を積極的に活用すること等により、その設置の促進に努められたい。

なお、消防用設備を賃貸物件に設置する場合についても、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金は従前から、社会福祉施設等施設整備費補助金は平成 25 年度から助成対象としているので、ご了知の上、管内の障害福祉サービス事業所や関係団体等に周知されたい。

グループホーム等における消防設備の設置義務

【（新設）平成27年4月～（既設※¹）平成30年4月～】

対象施設	スプリンクラー設備 ※ 3		自動火災報知設備		消防機関へ通報する火災報知設備	
	改正前	平成27年4月～	改正前	平成27年4月～	改正前	平成27年4月～
【入所施設（障害児・重度障害者）、グループホーム（重度）】 ※消防法施行令別表第1（6）項関係 ①障害児施設（入所） ②障害者支援施設・短期入所・グループホーム（障害支援区分4以上の者が概ね8割を超えるものに限る。）	275㎡以上	全ての施設 ※2を除く。	全ての施設 ★平成27年4月から基準を変更 消防機関へ通報する火災報知設備は、自動火災報知設備の感知器の作動と連動して起動するものとするよう基準を変更		全ての施設	
【上記以外（通所施設等）】 ※消防法施行令別表第1（6）項八関係 ①障害児施設（通所） ②障害者支援施設・短期入所・グループホーム（障害支援区分4以上の者が概ね8割を超えるものを除く。） ③身体障害者福祉センター、地域活動支援センター、福祉ホーム、障害福祉サービス事業所（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）	6000㎡以上 （平屋建てを除く）	6000㎡以上 （平屋建てを除く）	300㎡以上	利用者を入居させ、若しくは宿泊させるもの、又は、延べ面積が300㎡以上のもの	500㎡以上	

※1 既存のグループホーム（新築、増築、移転又は模様替えの工事中的ものを含む）については、平成30年3月末までの猶予期間あり。
 ※2 障害支援区分の認定調査項目のうち、障害支援区分4以上で「移乗」「移動」「危険の認識」「説明の理解」「多動・行動停止」「不安定な行動」の6項目のいずれの項目も「全般的な支援が必要」「理解できない」「判断できない」等に該当しない者の数と障害支援区分3以下の者の数との合計が利用者の2割以上であって、延べ面積が275㎡未満のもの
 ※3 防火区画を設けること等による構造上の免除要件あり（別紙）

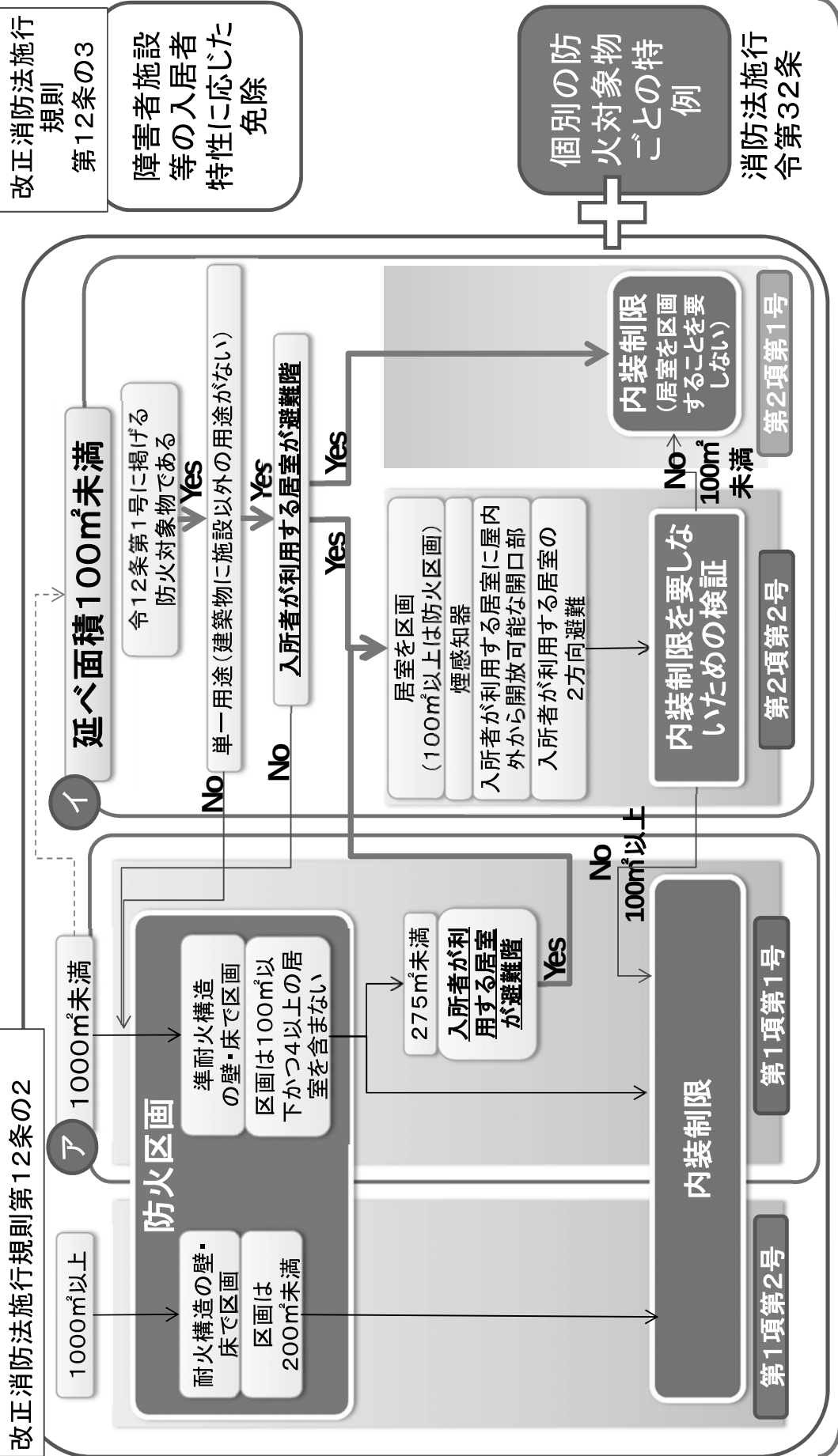
（関連資料③）

(別紙)スプリンクラー設備の設置に係る例外について

H262.6障害者施設等火災対策検討
部会(第4回)資料4-4

1. スプリンクラー設備を設置することを要しない構造等の全体像

改正消防法施行規則第12条の2



(関連資料③別紙)

いずれにも該当しないものはスプリンクラー設備を設置

構造要件（消防法施行規則第12条の2（施設面積1000㎡未満の場合））
○準耐火構造の防火区画を形成すること（図 ■■■線）
○防火区画は100㎡以下で4以上の居室を含まないこと
○内装（避難経路は 準不燃材料、その他の部分（居室を含）は 難燃材料 ）
○扉は防火設備で自動的に閉鎖すること

例1）
平面

共用室
(要件でいう居室にあたる)

例2）
立面

他の用途	居室	他の用途	居室	
居室	居室	他の用途	居室	階
他の用途	他の用途	他の用途	他の用途	段
他の用途	他の用途	他の用途	他の用途	

内装不燃化の部分

防火区画

新たにスプリンクラー設備設置対象となる「100㎡以上(275㎡未満)」及び「100㎡未満かつ単体用途以外」でスプリンクラー設備を設置しない場合には、防火区画を設置する必要がある。

第2項
柱書

- 100㎡未満であること
- 入所者が利用する居室が避難階のみ
- 単一用途

平屋建

1F(避難階)	居室	居室	共用室	従業員室
平屋建以外(傾斜地)	居室	居室	居室	2F(避難階)
1F(避難階)	共用室	従業員室		

防火区画を要さない+居室(共用室を含む)の数を問わない

I 内装不燃化

- 避難経路を準不燃材料
- その他の部分を難燃材料

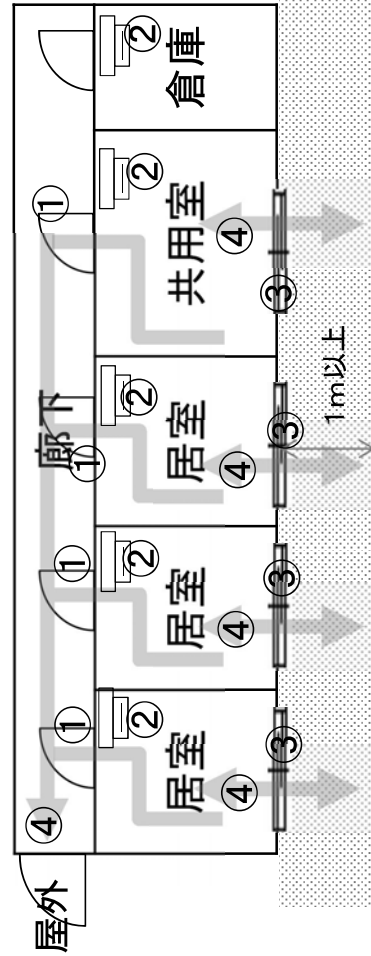
第2項
第1号



II 内装不燃化を要しない

- ①居室区画(扉は自動閉鎖)
- ②煙感知器
- ③各居室の開口部
 - ・屋内外から容易に開放
 - ・幅員1メートル以上の空地に面する
 - ・避難できる大きさ等
- ④2方向避難が確保されている
- ⑤火災の影響の少ない時間内に屋外へ避難できること

第2項
第2号



「避難階」、「火災の影響の少ない時間内に屋外へ避難できること」の各要件については、個別の防火対象物の状況に応じて消防法施行令第32条を適用することができる場合があるのではないか。

2. 消防法施行令第32条による個別の防火対象物ごとの特例の検討

(1) 「避難階」であることと同等の要件

避難階：「直接地上へ通ずる出入口のある階」(消防法施行令第4条の2の2第2号(建築基準法施行令第13条第1号))

「地上」⇒『救出されるまで火災の影響を受けずに留まることができる場所』
相当する一定の一時避難が可能でバルコニー又は陸屋根が認められるのではないかと

- ① 居室は2階以下の階のみ
 - ② 一時避難場所は、一定の地上スペースに面する
 - ③ 一時避難場所は、一定の大きさであること
- 救出
- 火災の影響を受けずに留まる

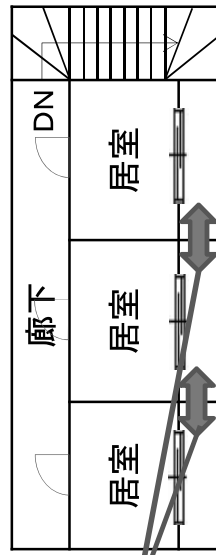
「避難階」を前提としている「2方向避難」「火災の影響の少ない時間内に屋外へ避難」「居室の数」の適用が可能と考えられる。

<①～③を適用する例>

- バルコニーなどの一時避難場所
消防隊による救出までの「一時避難」
- 各居室から直接一時避難場所に
通ずる有効な開口部
開口部の要件は、避難階にある場合と同様

避難階以外の階 平面図

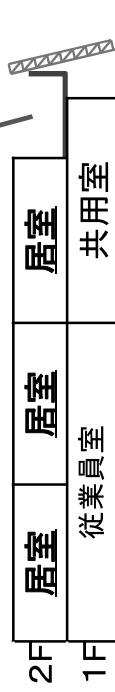
行き来できる又は
一定以上の大きさ



救出のための地上スペース

立面図

バルコニー又は陸屋根



救出のための地上スペース

(2) 「火災の影響の少ない時間内に屋外へ避難できること」の時間の延伸

火災の影響の少ない時間(避難限界時間)を確保する

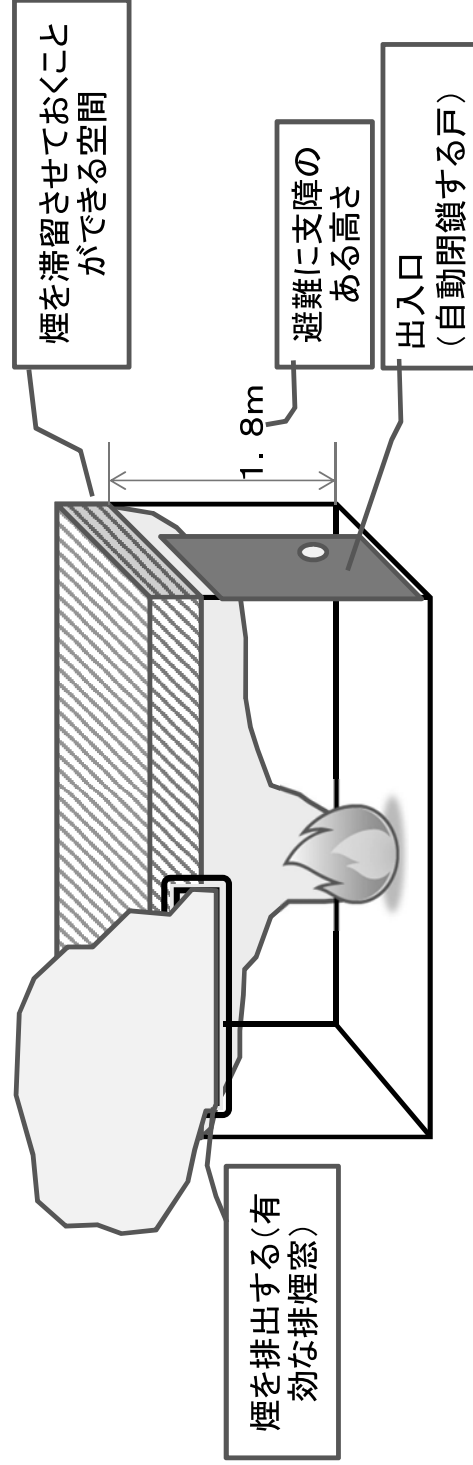
$$\text{避難開始時間} + \text{移動時間} < \text{避難限界時間}$$

排煙上有効な構造を有する場合

○各居室に、部屋の面積の50分の1以上の面積(天井面から80センチメートル以内の部分の面積)の有効な排煙窓があること

○排煙窓は火災時に容易に開放できること

避難限界時間の原則3分を4分と取り扱う



改正案において、大空間の場合に限界時間を4分とする事ができることへの代替え措置

3. 構造要件と同等と考えられる対応策のまとめ

消防法施行令第32条の防火対象物の位置、構造又は設備の状況から火災による被害を最小限に止めることができると認められる基本的な要件について検討

	消防法施行規則で定める要件	同等と考えられる要件
要件 1	入所者が利用する居室が「避難階」 入所者が利用する居室の2方向避難 内装制限を要しない検証 屋外への避難	外気に開放された一時避難場所 一定要件のバルコニー、陸屋根を想定し、要件の詳細を検討
要件 2	「火災の影響の少ない時間内に屋外へ避難できること」	排煙口の設置 避難の支障のある高さまで煙りが降下しないための有効な排煙口の設置について検討

グループホーム・ケアホームの消防設備に対する助成制度

グループホーム、ケアホームのスプリンクラー設備など消防用設備の設置費用に対しては、利用者の安全確保の徹底を図る観点から、建物の所有形態(自己所有、賃貸)や消防用設備の設置義務の有無にかかわらず、助成対象としている。

		社会福祉施設等施設整備費補助金	社会福祉施設等耐震化等臨時特例交付金 (～平成26年度着手事業まで)
対象要件		特になし	障害程度区分4以上の者 (又は同様の者)が利用する場合
対象法人		社会福祉法人、医療法人、公益法人、NPO法人 等	
基準単価 (事業費ベース)	スプリンクラー	【1施設当たり】 30万円以上～1,000万円以内	【1㎡当たり】 1,000㎡未満 18,000円以内 1,000㎡以上 34,000円以内
	自動火災報知設備		—
	消防機関への通報装置		—
	負担割合		国 1/2 都道府県・指定都市・中核市 1/4 事業者 1/4

(関連資料④)

平成26年度からの 障害福祉サービスの請求について

愛知県国民健康保険団体連合会
事業部 介護福祉課

<目次>

1. 地域区分について……………2ページ
 - ◆愛知県国民健康保険団体連合会ホームページ
 - ◆電子請求受付システム総合窓口
 - ◆簡易入力ソフトの地域区分設定
2. 請求ソフト(簡易入力・取込送信)のバージョンアップについて……………9ページ
 - ◆注意点
 - ◆マニュアル・請求ソフトのダウンロード
 - (1) マニュアルのダウンロード(保存)
 - (2) マニュアルの解凍
 - (3) 請求ソフトのダウンロード(保存)
 - (4) 請求ソフトのバージョンアップ
3. 同月再送処理方法について……………14ページ
 - ◆簡易入力システムでの取下げ方法
 - ◆取込み送信システムでの取下げ方法
4. 取り下げ依頼(過誤申立)について……………17ページ

1. 地域区分について

平成26年4月サービス提供分より、再び地域区分が変更となります。
そこで、4月11日(金)から愛知県国民健康保険団体連合会ホームページと
電子請求受付システムに「平成26年度 地域区分表」を掲載します。確認して
ください。

なお、旧地域区分のまま請求されますと、全てのデータがエラーとなります。
地域区分表で確認のうえ、新しい地域区分を設定して請求データを作成して
ください。

2

◆愛知県国民健康保険団体連合会ホームページ (<http://www.aichi-kokuho.or.jp/>)

介護福祉関係の皆様>障害福祉サービス事業所向け>障害福祉サービス費等の請求について

The screenshot shows the homepage of the Aichi Prefecture National Health Insurance Association. The main navigation bar includes links for 'Introduction of National Health Insurance Association', 'General Information', 'Insurance Medical Institutions (Insurance Companies) Information', 'Nursing Welfare Relationship Information', 'National Health Insurance Information', and 'Special Health Examination and Special Health Insurance'. Below this, there is a section titled 'Nursing Welfare Relationship Information' with a sub-link 'Information on the Request for Disability Welfare Services'. A red box highlights the 'Download' section, which contains three links: '別添1 障害者の地域区分<平成26年度>', '別添2 障害児の地域区分<平成26年度>', and '別添3 地域区分確認ツール<平成26年度>'. A red arrow points from the text box on the right to the '別添3' link.

こちらから地域区分表を
見るができます。

3

◆電子請求受付システム総合窓口 (http://www.e-seikyuu.jp/)

ログイン後のお知らせ一覧

(更新日付 2014/04/11:タイトル「平成26年度 地域区分表」)

<http://www.e-seikyuu.jp/> にアクセス

① 障害者総合支援の請求はこちら

電子請求受付システム総合窓口にログインしてください。

② ログイン

4

お知らせ一覧

有効期間内の記事を表示 新着の記事を表示 未読の記事を表示 全ての記事を表示

更新日付	カテゴリ	タイトル
2014/04/11	参考資料	平成26年度 地域区分表
2013/04/10	参考資料	平成25年度 地域区分表
2008/12/26	その他	点検内容の変更について
2008/12/26	その他	ゆうちょ銀行の他の金融機関との振込み対応時期について
2008/12/16	その他	簡易入力システムVer2.0の不具合について
2008/12/01	その他	エラーコード表の掲載について
2008/08/21	その他	各種様式の掲載について
2008/07/31	その他	「警告発生事例集」の掲載について
2008/02/21	その他	市町村番号一覧表について

1/1

本会ホームページと同じ地域区分表が見ることができます。

5

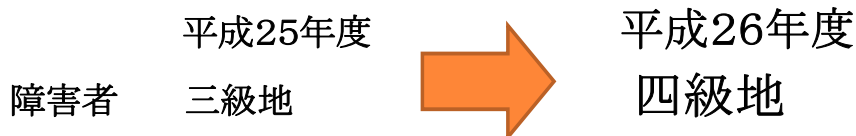
◆簡易入力ソフトの地域区分設定

名古屋市所在の障害福祉サービス事業所は、平成26年4月サービス提供分より地域区分が下記のとおり変更になります。

簡易入力ソフトをご利用の際は、次ページ以降を参考に地域区分の設定を、4月中旬に予定されているソフトのバージョンアップ終了後に行ってください。

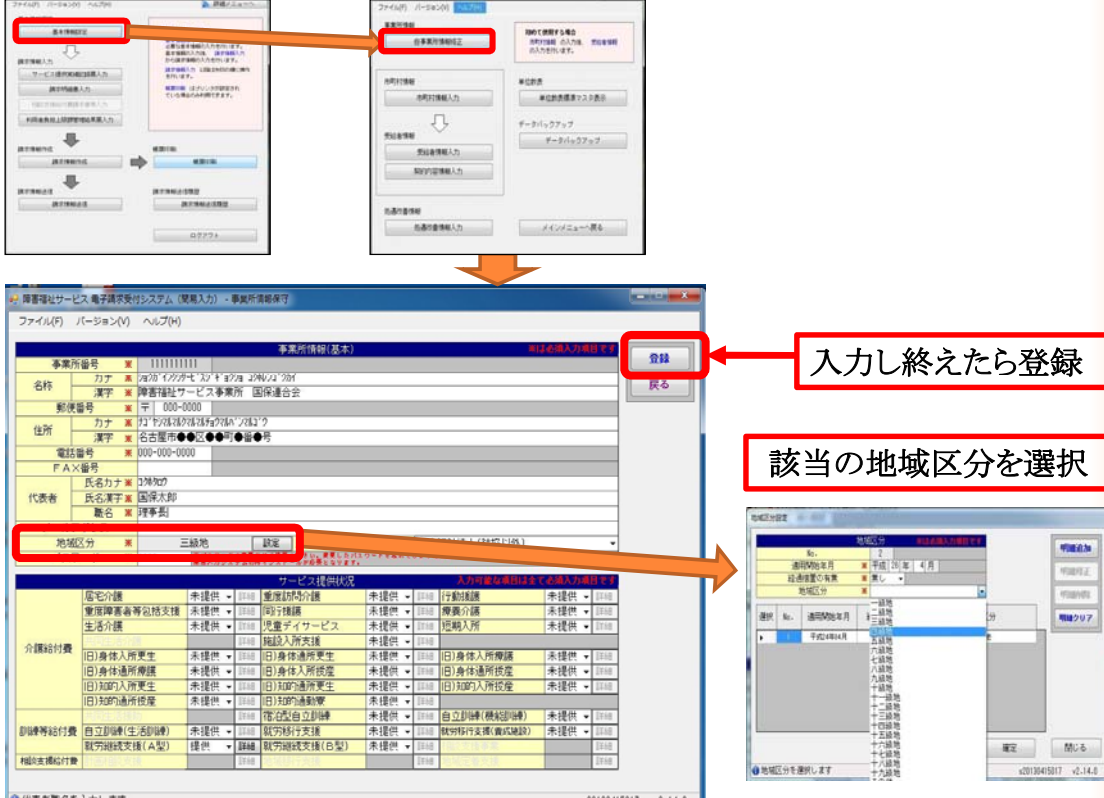
記

名古屋市(障害者)地域区分



6

自事業所情報修正画面にて地域区分の設定を行う



入力し終えたら登録

該当の地域区分を選択

7

地域区分の入力

地域区分設定

※は必須入力項目です

②

③ 明細追加

④ 確定

適用開始年月を平成26年4月に設定し該当の級地を選択すると、自動的に単位数単価は設定される

地域区分を選択します

s20130415017 v2.14.0

8

2. 請求ソフト(簡易入力・取込送信)のバージョンアップについて

◆注意点

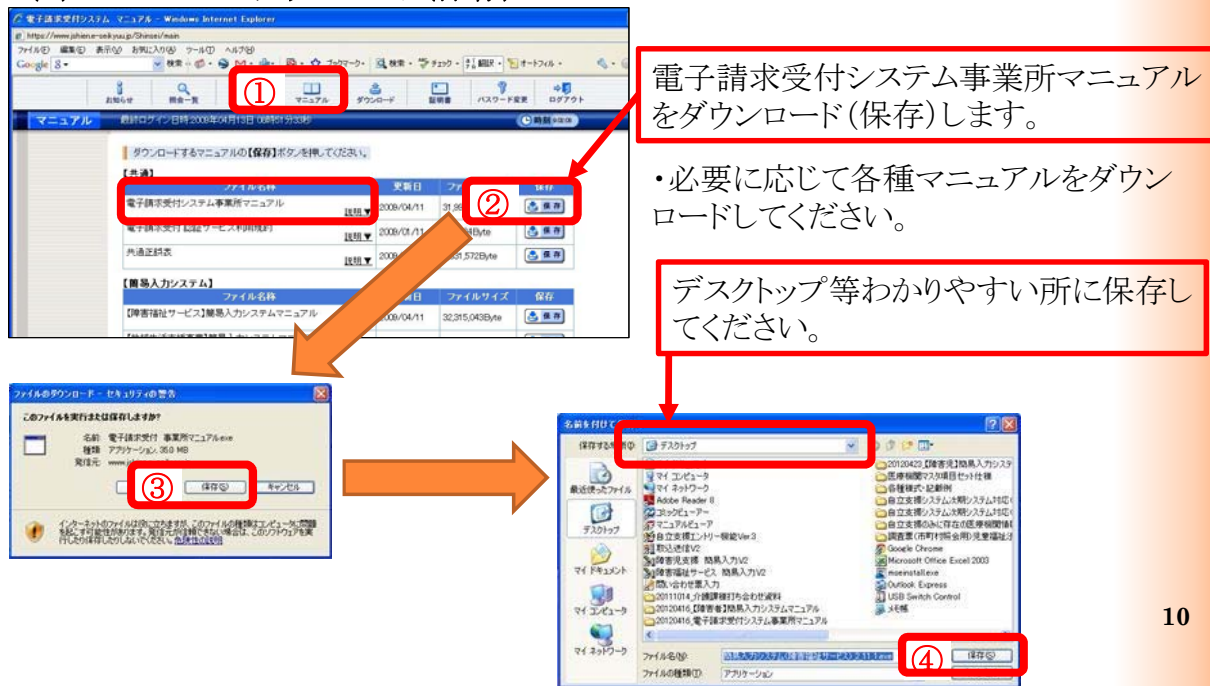
5月に送信する請求データは
ソフトのバージョンアップ終了後に作成してください。バージョンアップ前に作成した請求データを送信すると、エラーとなる恐れがありますのでご注意ください。

なお、バージョンアップのリリースは4月中旬に予定されております。電子請求受付システムのお知らせ画面を確認の上、バージョンアップを行ってください。

9

◆マニュアル・請求ソフトのダウンロード

(1) マニュアルのダウンロード(保存)



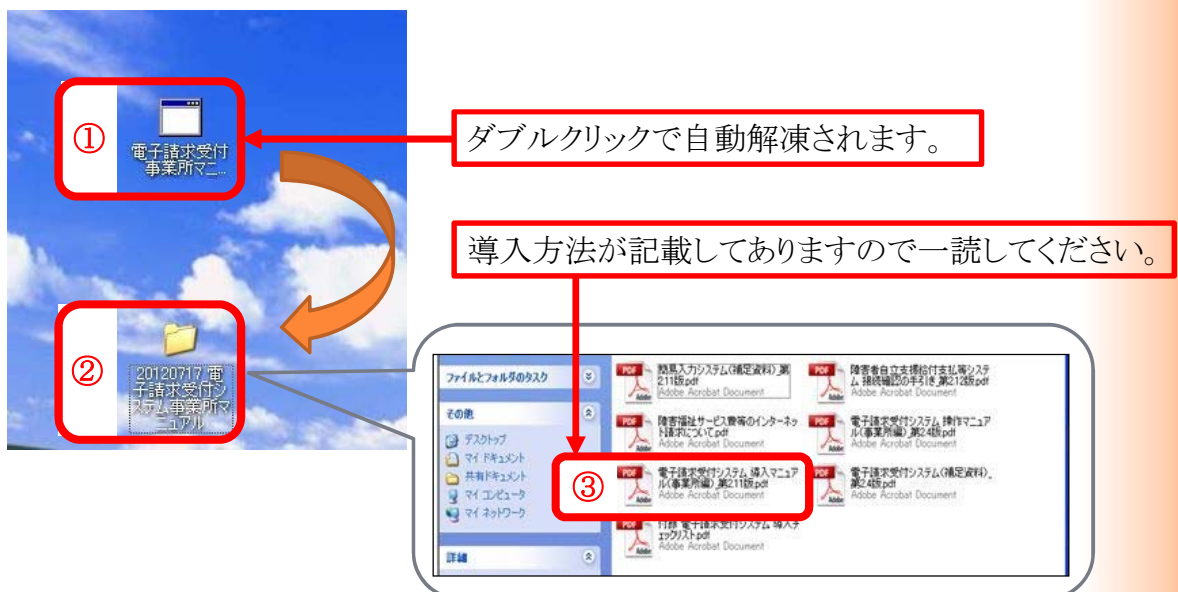
電子請求受付システム事業所マニュアルをダウンロード(保存)します。

・必要に応じて各種マニュアルをダウンロードしてください。

デスクトップ等わかりやすい所に保存してください。

10

(2) マニュアルの解凍



ダブルクリックで自動解凍されます。

導入方法が記載してありますので一読してください。

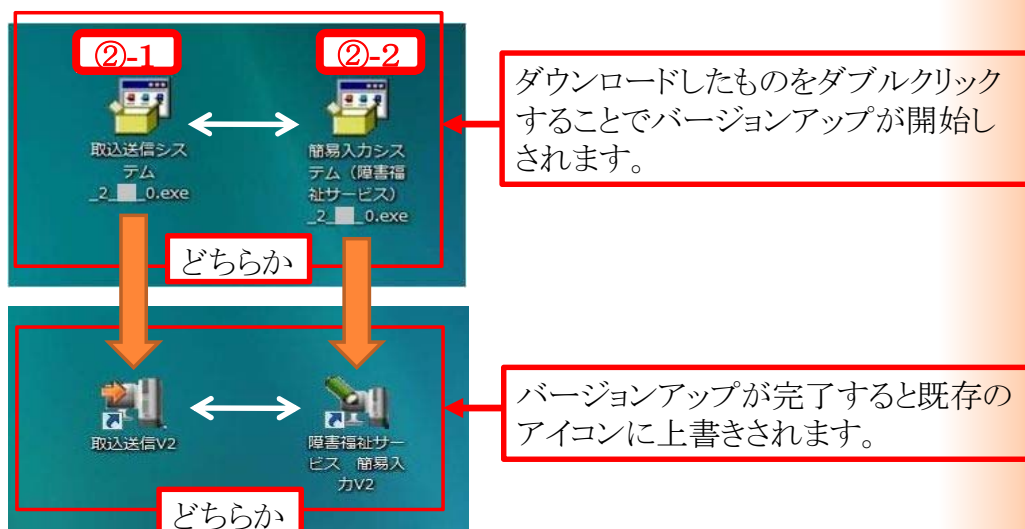
11

(3) 請求ソフトのダウンロード(保存)



12

(4) 請求ソフトのバージョンアップ

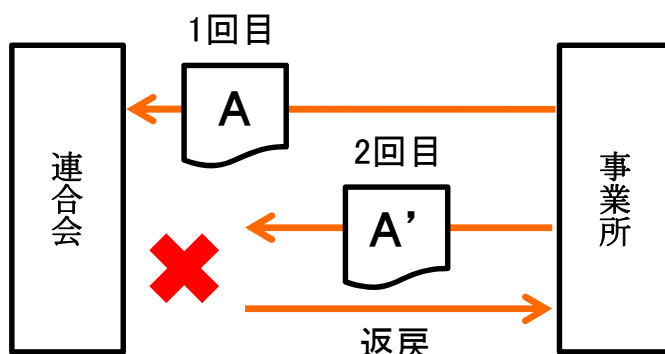


※以上でバージョンアップは終了です。
既存の入力情報は自動的に上書きされます。

13

3. 同月再送処理方法について

同じ月に1回目データの送信後、誤りに気づき修正して再度送信する場合の処理(毎月1日～10日)



1回目のデータで審査し、支払われるため2回目に送信したデータは重複で返戻となります。
(エラーコード: EC01)

対策: 1回目に間違ったデータを送信してしまった場合、送信したデータを取込送信システム
又は簡易入力システムにて取下げしてください。(取下げ方法は次ページから)

14

◆簡易入力システムでの取下げ方法

① 詳細メニューへ

② 送信内容確認

③ 請求年月 平成24年05月

④ 最新情報更新

請求年月日	作成/送信日時	作成/送信結果	請求状況	請求書・明細書	上限額管理票	実証記録票	到達番号
平成24年05月05日	平成24年05月05日 10:00:00	正常到達	到達	1件		1件	131111201205000501

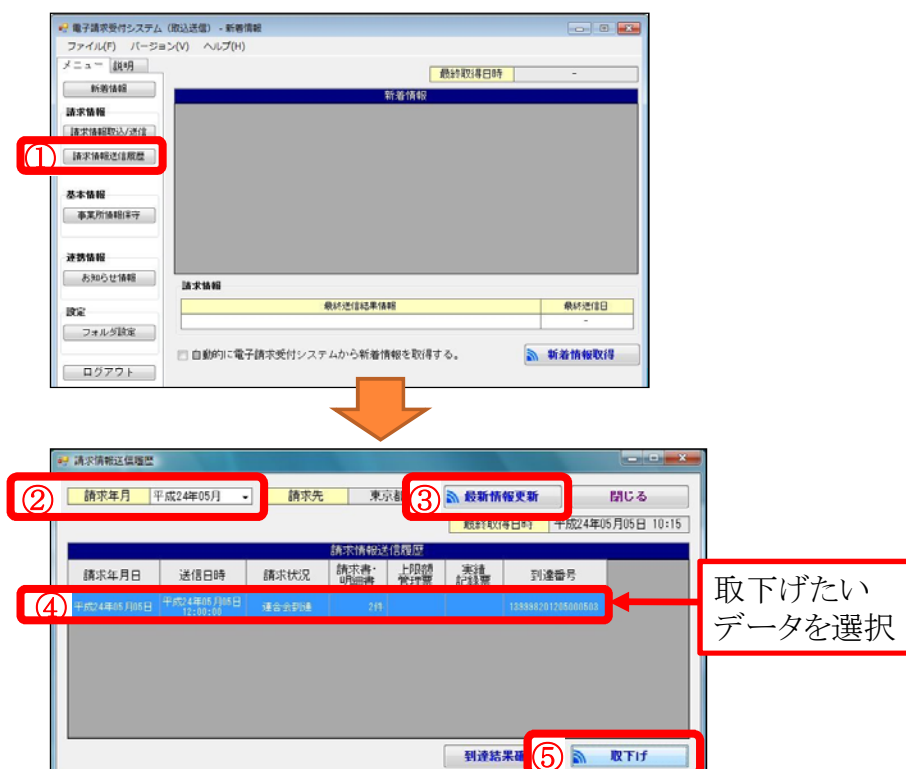
⑤

⑥ 取下げ

取下げたいデータを選択

15

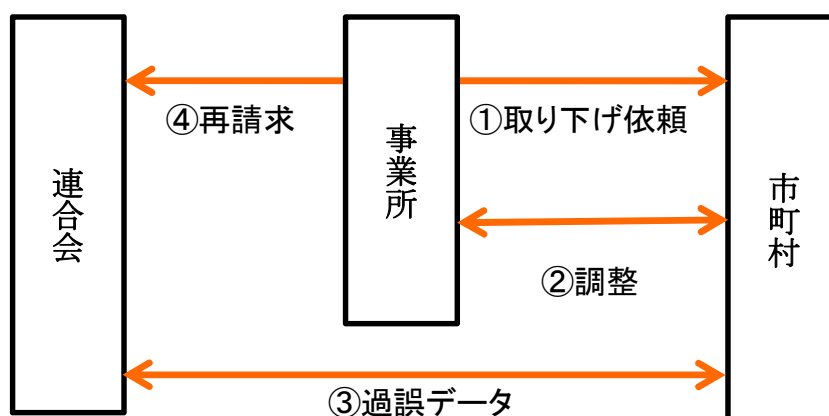
◆取込み送信システムでの取下げ方法



16

4. 取り下げ依頼(過誤申立)について

1度支払われたデータを修正したい場合は、市町村に取り下げ依頼(過誤申立)をしてください。市町村と調整が取れた月に修正データを再請求してください。



・ただし、取り下げ依頼(過誤申立)をしなかった場合、又は市町村と調整がとれなかった場合は再請求しても返戻となります。(エラーコード:ED01)

17

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律の概要

(平成25年6月13日成立、同6月19日公布)

精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療に関する指針（大臣告示）の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等を行う。

1. 概要

(1)精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定

厚生労働大臣が、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を定めることとする。

(2)保護者制度の廃止

主に家族がなる保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の高齢化等に伴い、負担が大きくなっている等の理由から、保護者に関する規定を削除する。

(3)医療保護入院の見直し

①医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等（＊）のうちのいずれかの者の同意を要件とする。
＊配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人。該当者がいない場合等は、市町村長が同意の判断を行う。

②精神科病院の管理者に、

- ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者（精神保健福祉士等）の設置
- ・地域援助事業者（入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等）との連携
- ・退院促進のための体制整備を義務付ける。

(4)精神医療審査会に関する見直し

- ①精神医療審査会の委員として、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」を規定する。
- ②精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等を規定する。

2. 施行期日

平成26年4月1日（ただし、1.（4）①については平成28年4月1日）

3. 検討規定

政府は、施行後3年を目途として、施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続の在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方、入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方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。

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律の概要

(平成25年6月13日成立、同6月19日公布)

精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療に関する指針（大臣告示）の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等を行う。

1. 概要

(1)精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定

厚生労働大臣が、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を定めることとする。

(2)保護者制度の廃止

主に家族がなる保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の高齢化等に伴い、負担が大きくなっている等の理由から、保護者に関する規定を削除する。

(3)医療保護入院の見直し

①医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等（＊）のうちのいずれかの者の同意を要件とする。
＊配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人。該当者がいない場合等は、市町村長が同意の判断を行う。

②精神科病院の管理者に、

- ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者（精神保健福祉士等）の設置
- ・地域援助事業者（入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等）との連携
- ・退院促進のための体制整備を義務付ける。

(4)精神医療審査会に関する見直し

- ①精神医療審査会の委員として、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」を規定する。
- ②精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等を規定する。

2. 施行期日

平成26年4月1日（ただし、

3. 検討規定

政府は、施行後3年を目途として、施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続の在り方、入院中の処遇、退院等に関する精神障害者の意思決定及び意思の表明の支援の在り方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。

○ 医療保護入院者の退院促進に関する措置は、医療保護入院が本人の同意を得ることなく行われる入院であることを踏まえ、本人の人権擁護の観点から可能な限り早期治療・早期退院ができるよう講じるもの。
○ 本措置は、法令上は医療保護入院者のみを対象として講じる義務が課されているものであるが、その他の入院形態の入院患者の早期退院のためにも有効な措置であることから、任意入院者等の医療保護入院者以外の入院形態による入院者にも同様の措置を講じることにより退院促進に努めていきたい。

精神科病院の管理者の責務(1)

- 医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者（精神保健福祉士等）の設置

第33条の4 医療保護入院者を入院させている精神科病院の管理者は、**精神保健福祉士**その他厚生労働省令で定める資格を有する者のうちから、厚生労働省令で定めるところにより、**退院後生活環境相談員を選任**し、その者に医療保護入院者の退院後の生活環境に関し、医療保護入院者及びその家族等からの相談に応じさせ、及びこれらの者を指導させなければならない。

3

退院後生活環境相談員の選任

1. 退院後生活環境相談員の責務・役割

- (1) 退院後生活環境相談員は、医療保護入院者が可能な限り早期に退院できるよう、**個々の医療保護入院者の退院支援のための取組において中心的役割**を果たすことが求められること。
- (2) 退院に向けた取組に当たっては、医師の指導を受けつつ、**多職種連携のための調整**を図ることに努めるとともに、**行政機関を含む院外の機関との調整**に努めること。
- (3) 医療保護入院者の支援に当たっては、当該医療保護入院者の意向に十分配慮するとともに、**個人情報保護について遺漏なきよう十分留意**すること。
- (4) 以上の責務・役割を果たすため、退院後生活環境相談員は、その業務に必要な技術及び知識を得て、その資質の向上を図ること。

2. 選任及び配置

- (1) 退院に向けた相談を行うに当たっては、退院後生活環境相談員と医療保護入院者及びその家族等との間の信頼関係が構築されることが重要であることから、その**選任に当たっては、医療保護入院者及び家族等の意向に配慮**すること。
- (2) **配置の目安**としては、退院後生活環境相談員1人につき、**概ね50人以下の医療保護入院者を担当すること(常勤換算としての目安)**とし、**医療保護入院者1人につき1人の退院後生活環境相談員を入院後7日以内に選任**すること。兼務の場合等については、この目安を踏まえ、担当する医療保護入院者の人数を決めること。

3. 退院後生活環境相談員として有すべき資格

- ①精神保健福祉士
- ②看護職員（保健師を含む。）、作業療法士、社会福祉士として、精神障害者に関する業務に従事した経験を有する者
- ③3年以上精神障害者及びその家族等との退院後の生活環境についての相談及び指導に関する業務に従事した経験を有する者であって、かつ、厚生労働大臣が定める研修を修了した者（ただし、平成29年3月31日までの間については、研修を修了していなくても、前段の要件を満たしていれば、資格を有することとしてよいこととする。）

4. 業務内容

(1)入院時の業務

医療保護入院者及びその家族等に対して以下についての説明を行うこと。

- ・退院後生活環境相談員として選任されたこと及びその役割
- ・本人及び家族等の退院促進の措置への関わり（地域援助事業者の紹介を受けることができること。また、本人においては、医療保護入院者退院支援委員会への出席及び退院後の生活環境に関わる者に委員会への出席の要請を行うことができること等）

(2)退院に向けた相談支援業務

- ア 医療保護入院者及びその家族等からの相談に応じるほか、退院に向けた意欲の喚起や具体的な取組の工程の相談等を積極的に行い、退院促進に努めること。
- イ 医療保護入院者及びその家族等と相談を行った場合には、当該相談内容について相談記録又は看護記録等に記録をすること。
- ウ 退院に向けた相談支援を行うに当たっては、主治医の指導を受けるとともに、その他当該医療保護入院者の治療に関わる者との連携を図ること。

5

(3)地域援助事業者等の紹介に関する業務

- ア 医療保護入院者及びその家族等から地域援助事業者の紹介の希望があった場合や、当該医療保護入院者との相談の内容から地域援助事業者を紹介すべき場合等に、必要に応じて地域援助事業者を紹介するよう努めること。
- イ 地域援助事業者等の地域資源の情報を把握し、収集した情報を整理するよう努めること。
- ウ 地域援助事業者に限らず、当該医療保護入院者の退院後の生活環境又は療養環境に関わる者の紹介や、これらの者との連絡調整を行い、退院後の環境調整に努めること。

(4)医療保護入院者退院支援委員会に関する業務

- ア 医療保護入院者退院支援委員会の開催に当たって、**開催に向けた調整や運営の中心的役割**を果たすこととし、充実した審議が行われるよう努めること。
- イ 医療保護入院者退院支援委員会の**記録の作成にも積極的に関わる**ことが望ましいこと。

(5)退院調整に関する業務

医療保護入院者の退院に向け、居住の場の確保等の退院後の環境に係る調整を行うとともに、適宜地域援助事業者等と連携する等、円滑な地域生活への移行を図ること。

(6)その他

定期病状報告の退院に向けた取組欄については、その相談状況等を踏まえて**退院後生活環境相談員が記載することが望ましいこと。**

5.その他

- (1)医療保護入院者が退院する場合において、**引き続き任意入院**により当該病院に入院するときには、当該医療保護入院者が**地域生活へ移行するまでは、継続して退院促進のための取組を行うことが望ましいこと。**
- (2)医療保護入院者の退院促進に当たっての退院後生活環境相談員の役割の重要性に鑑み、施行後の選任状況等を踏まえて、退院後生活環境相談員として有すべき資格等の見直しを図ることも考えられるため、留意されたいこと。

精神科病院の管理者の責務(2)

- 地域援助事業者（入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等）との連携

第33条の5 医療保護入院者を入院させている精神科病院の管理者は、医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するために必要があると認められる場合には、これらの者に対して、厚生労働省令で定めるところにより、一般相談事業者若しくは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第5条第16項に規定する**特定相談支援事業**（第49条第1項において「特定相談支援事業」という。）を行う者、介護保険法第8条第23項に規定する居宅介護支援事業を行う者その他の地域の精神障害者の保健又は福祉に関する各般の問題につき精神障害者又はその家族からの相談に応じ必要な情報の提供、助言その他の援助を行う事業を行うことができる者として厚生労働省令で定めるもの（次条において「**地域援助事業者**」という。）を紹介するよう努めなければならない。

7

地域援助事業者の紹介

1. 地域援助事業者の紹介の趣旨・目的

地域援助事業者の紹介は、医療保護入院者が退院後に利用する**障害福祉サービス及び介護サービスについて退院前から相談し、医療保護入院者が円滑に地域生活に移行**することができるよう、精神科病院の管理者の努力義務とされているものであり、必要に応じて紹介を行うよう努めること。

2. 紹介の方法

- (1) 地域援助事業者の紹介の方法については、書面の交付による紹介に限らず、例えば、面会による紹介（紹介する地域援助事業者の協力が得られる場合に限る。）やインターネット情報を活用しながらの紹介等により、医療保護入院者が地域援助事業者と積極的に相談し、**退院に向けて前向きに取り組むことができるよう工夫**されたいこと。
- (2) 紹介を行う事業者については、必要に応じて当該医療保護入院者の退院先又はその候補となる**市町村への照会を行うほか、精神保健福祉センター及び保健所等の知見も活用**すること。

3. 紹介後の対応

地域援助事業者の紹介を行った場合においては、退院後生活環境相談員を中心として、**医療保護入院者と当該地域援助事業者の相談状況を把握し、連絡調整に努める**こと。

4. 地域援助事業者による相談援助

- (1) 地域援助事業者は、医療保護入院者が障害福祉サービスや介護サービスを退院後円滑に利用できるよう、当該地域援助事業者の行う特定相談支援事業等の事業やこれらの事業の利用に向けた相談援助を行うこと。
- (2) 医療保護入院者との相談に当たっては、退院後生活環境相談員との連携に努め、連絡調整を図ること。
- (3) 相談援助を行っている医療保護入院者に係る医療保護入院者退院支援委員会への出席の要請があった場合には、できる限り出席し、退院に向けた情報共有に努めること。

9

精神科病院の管理者の責務(3)

○ 退院促進のための体制整備

第33条の6 精神科病院の管理者は、前2条に規定する措置のほか、厚生労働省令で定めるところにより、必要に応じて地域援助事業者と連携を図りながら、医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するために必要な体制の整備その他の当該精神科病院における医療保護入院者の退院による地域における生活への移行を促進するための措置を講じなければならない。

10

医療保護入院者退院支援委員会

1. 医療保護入院者退院支援委員会の趣旨・目的

医療保護入院者退院支援委員会(以下「委員会」という。)は、病院において医療保護入院者の入院の必要性について審議する体制を整備するとともに、入院が必要とされる場合の推定される入院期間を明確化し、退院に向けた取組について審議を行う体制を整備することで、病院関係者の医療保護入院者の退院促進に向けた取組を推進するために設置。

2. 対象者

- ①在院期間が1年未満の医療保護入院者であって、入院時に入院届に添付する入院診療計画書に記載した推定される入院期間を経過するもの
- ②在院期間が1年未満の医療保護入院者であって、委員会の審議で設定された推定される入院期間を経過するもの
- ③在院期間が1年以上の医療保護入院者であって、病院の管理者が委員会での審議が必要と認めるもの

※当該推定される入院期間を経過する時期の前後概ね2週間以内に委員会での審議を行うこと。

※入院時に入院届に添付する入院診療計画書に記載する推定される入院期間については、既に当該医療保護入院者の病状を把握しており、かつ、1年以上の入院期間が見込まれる場合(例えば措置入院の解除後すぐに医療保護入院する場合等)を除き、原則として1年未満の期間を設定すること。

※入院から1年以上の医療保護入院者を委員会での審議の対象者としない場合は、具体的な理由(例えば精神症状が重症であって、かつ、慢性的な症状を呈することにより入院の継続が明らかに必要な病状であること等)を定期病状報告に記載すること。具体的な理由がない場合は、原則として委員会での審議を行うことが望ましいこと。

※既に推定される入院期間経過時点から概ね1ヶ月以内の退院が決まっている場合(入院形態を変更し、継続して任意入院する場合を除く。)については、委員会での審議を行う必要はないこと。

※平成26年3月31日以前に医療保護入院した者に対しては、病院の管理者が必要と認める場合に限り、委員会を開催することが可能(経過措置)。

3. 出席者

- ①主治医(主治医が精神保健指定医でない場合は、主治医以外の精神保健指定医も出席)
- ②看護職員(当該医療保護入院者を担当する看護職員が出席することが望ましい)
- ③退院後生活環境相談員
- ④①～③以外の病院の管理者が出席を求める当該病院職員
- ⑤医療保護入院者本人(本人が出席を希望する場合)
- ⑥医療保護入院者の家族等(本人が出席を求めた場合であって、出席を求められた者が出席要請に応じるとき)
- ⑦地域援助事業者その他の退院後の生活環境に関わる者(⑥と同様)

※③が②にも該当する場合は、その双方を兼ねることも可能であるが、その場合には、④の者であって当該医療保護入院者の診療に関わるものを出席させることが望ましい。

※⑦としては、入院前に当該医療保護入院者が通院していた診療所や退院後に当該医療保護入院者が診療を受けることを予定する医療機関等も想定。当該医療保護入院者に対し退院後生活環境相談員がこれらの者に対し出席を要請しなくてよいか確認する等、当該医療保護入院者の退院後の生活環境を見据えた有意義な審議ができる出席者となるよう努めること。

4. 開催方法

- (1)当該病院における医療保護入院者数等の実情に応じた開催方法で差支えない。

【例】・月に1回委員会を開催することとし、当該開催日から前後2週間に推定される入院期間を経過する医療保護入院者を対象として、出席者を審議対象者ごとに入れ替えて開催
・推定される入院期間の経過する医療保護入院者がいる日に委員会で審議

- (2)開催に当たっては、十分な日時の余裕を持って審議対象となる医療保護入院者に委員会の開催について通知し(通知例:別添様式1)、通知を行った旨を診療録に記載すること。

当該通知に基づき3中⑥及び⑦に掲げる者に対する出席要請の希望があった場合には、当該希望があった者に対し、⑦委員会の開催日時および開催場所、④医療保護入院者本人から出席要請の希望があったこと、⑤出席が可能であれば委員会に出席されたいこと、⑤文書による意見提出も可能であること、を通知すること。

5. 審議内容

委員会においては、以下の3点その他必要な事項を審議

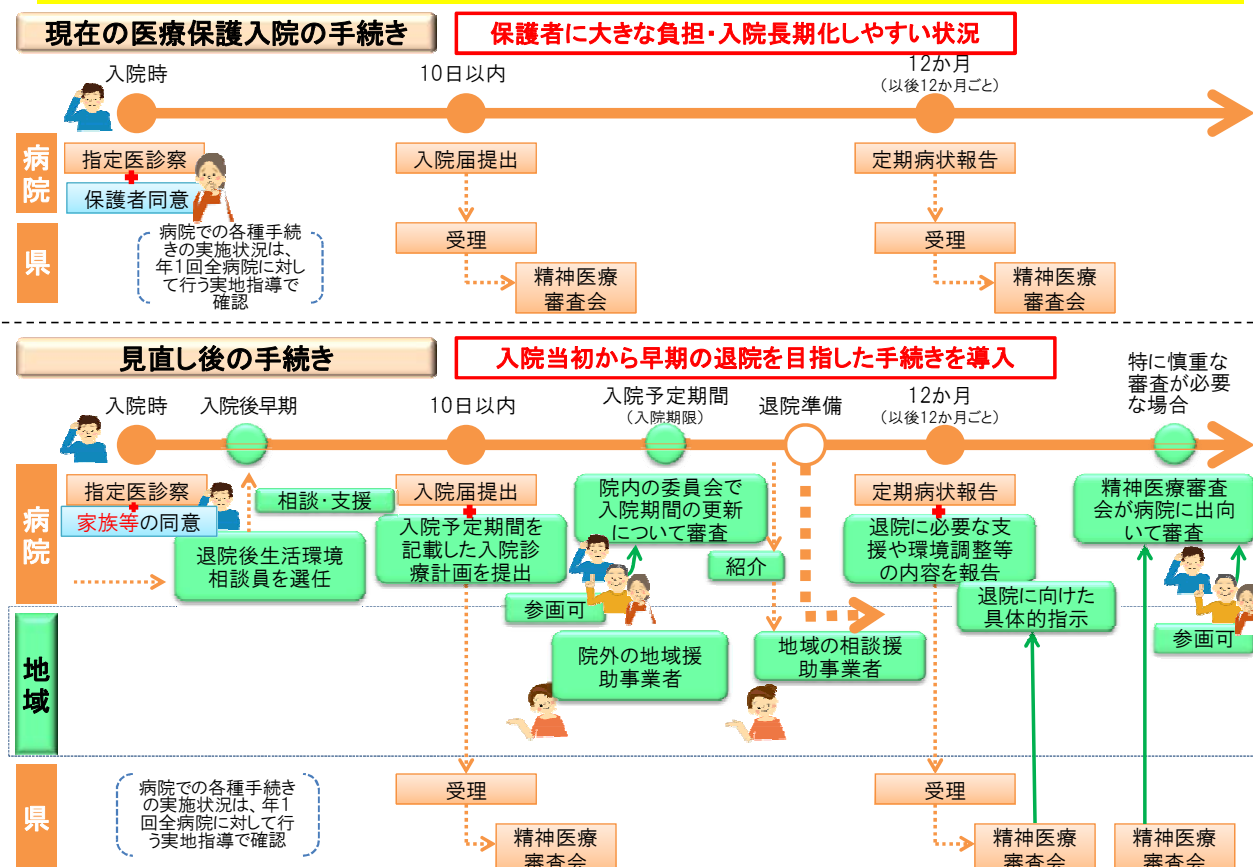
- ①医療保護入院者の入院継続の必要性の有無とその理由
- ②入院継続が必要な場合の委員会開催時点からの推定される入院期間
- ③②の推定される入院期間における退院に向けた取組

6. 審議結果

- (1)委員会における審議の結果については、別添様式2(医療保護入院者退院支援委員会審議記録)に記載して記録するとともに、診療録には委員会の開催日の日付を記録することとする。
- (2)病院の管理者(大学病院等においては、精神科診療部門の責任者)は、医療保護入院者退院支援委員会の審議状況を確認し、医療保護入院者退院支援委員会審議記録に署名すること。また、審議状況に不十分な点がみられる場合には、適切な指導を行うこと。
- (3)審議終了後できる限り速やかに、審議の結果を本人並びに当該委員会への出席要請を行った③⑥及び⑦に掲げる者に対して別添様式3により通知すること。
- (4)委員会における審議の結果、入院の必要性が認められない場合には、速やかに退院に向けた手続をとること。
- (5)医療保護入院者退院支援委員会審議記録については、定期病状報告の際に、当該報告から直近の審議時のものを定期病状報告書に添付すること。

13

医療保護入院手続きの見直し(新旧の模式図) ※イメージ



平成26年度 名古屋市における主な事業一覧(案)

(障害者支援課)

	事項	内容	助成額等	対象法人	対象事業所	備考								
1	重症心身障害者等受入補助金	重症心身障害者等の円滑な受入かつ適切な支援を行うために、生活介護事業所及びデイサービス型地域活動支援事業所に対し、重症心身障害者等の要件を満たす利用者の支援に要する経費を補助するもの。	(生活介護) 日中(定員40名以下) 5,500円／日 日中(定員41名以上) 3,300円／日 (デイ型地域活動支援事業) 4時間まで 2,600円 4時間超～6時間まで 4,300円 6時間超 5,500円 ※看護師等を10以上配置し、医療的ケア必要者を3名以上受入れた場合は、各単価に2,500円を加える。	社会福祉法人 NPO法人 医療法人 営利法人等	生活介護 デイサービス型地域 活動支援事業所	(問合せ先) 障害者支援課 指定事業係 052-972-2560								
2	重症心身障害児(者)短期入所事業補助金	短期入所を実施する事業所が、重症心身障害者等を受け入れた場合、これに対する適切なサービスの円滑な提供を可能とするため、短期入所の法定単価に加えて上乗せ単価補助を行うもの。	(短期入所と他の日中活動系サービスを併用する場合) 2,850円／日 (上記以外) 5,700円／日	社会福祉法人 NPO法人 医療法人 営利法人等	短期入所事業所	(問合せ先) 障害者支援課 指定事業係 052-972-2560								
3	共同生活援助事業改修費補助	重度障害者を受け入れ、かつ、建築基準法に定める用途の変更により、既存建物をグループホームに改修するため必要な工事費用を補助するもの。	1か所あたり 1,000千円以内	社会福祉法人 NPO法人 医療法人 営利法人等	共同生活援助事業所	(問合せ先) 障害者支援課 指定事業係 052-972-2560								
4	日中一時受入事業	在宅の障害児(者)の保護者又は家族の疾病、事故等の事由により、日中において介護する者がいない場合に、一時的に施設や病院でその障害児(者)を受け入れ、日中の支援を実施するもの。	(報酬単価) ① 知的障害者 時間区分ごと、障害支援区分ごとに設定 ② 障害児 時間区分ごと、障害支援区分ごとに設定 ③ 重症心身障害児(者) 時間区分ごとに設定 (加算) 低所得者への食事提供加算 送迎加算 入浴加算	社会福祉法人 NPO法人 医療法人 営利法人等	短期入所事業所で、 かつ日中一時受入事業所の登録を受けた事業所	(問合せ先) 障害者支援課 指定事業係 052-972-2560								
5	福祉人材育成支援事業助成金	居宅介護事業所等が行う人材育成・従業員定着のための取組に対し、その経費の一部を助成するもの。	事業所外研修への参加費用、事業所内研修の開催費用、従業員の資格取得費用等の経費について、事業所が支出した金額に以下の助成比率を掛けた金額を補助。 <table><tr><td>対象事業</td><td>助成比率</td></tr><tr><td>事業所外研修への従業員の派遣</td><td>1／2</td></tr><tr><td>事業所内研修の開催</td><td>3／4</td></tr><tr><td>従業員の資格取得支援</td><td>3／4</td></tr></table> 事業所の規模に応じて助成限度額(5万～15万円)があります。	対象事業	助成比率	事業所外研修への従業員の派遣	1／2	事業所内研修の開催	3／4	従業員の資格取得支援	3／4	社会福祉法人 NPO法人 医療法人 営利法人等	居宅介護 重度訪問介護 同行支援 行動援護 事業所	(問合せ先) 障害者支援課 指定事業係 052-972-2560 ※訪問介護等、介護保険の指定を受けている事業所は、介護保険課にお問い合わせください。 介護保険課にお問 い合わせください。 介護保険課推進係 052-972-2591
対象事業	助成比率													
事業所外研修への従業員の派遣	1／2													
事業所内研修の開催	3／4													
従業員の資格取得支援	3／4													

平成26年度 名古屋市中における主な事業一覧(案)

(障害者支援課)

	事項	内容	助成額等	対象法人	対象事業所	備考
6	知的障害者地域生活訓練事業(委託) (ちゃれんじホーム)	知的障害者が将来、地域で自立生活を送ることができるよう、グループホーム等において、実際に家族と離れて地域生活を体験することで、自活するための力を養い自立意欲を高める支援を行うもの。	—	名古屋市中委託契約を締結した法人が実施	(問合せ先) 障害者支援課 指定事業係 052-972-2560	
7	身体障害者自立生活体験事業(委託)	施設又は在宅で生活する身体障害者に対して、通常の生活の場所を一時的に離れ、試行的に独力で自活することのできる機会又は場所を提供することにより、自立生活への意欲の増進及び不安の軽減を図るとともに、その地域生活移行を促進するもの。	—	名古屋市中委託契約を締結した法人が実施	(問合せ先) 障害者支援課 指定事業係 052-972-2560	
8	賃貸住宅入居等サポート事業(委託)	賃貸契約による一般住宅への入居が困難な障害者に対し、入居時の支援を実施するもの。	賃貸住宅への入居の支援 (入居成立1件につき50,000円) ① 不動産業者に対する物件あっせん依頼 ② 家主等との入居契約手続きの支援等	名古屋市中委託契約を締結した法人が実施	(問合せ先) 障害者支援課 認定支払係 052-972-2639	
9	職員向け研修		別紙1のとおり		(問合せ先) 障害者支援課 指定事業係 052-972-2560	
新規・拡充事項	10 障害児・者相談支援事業補助金		別紙2のとおり		(問合せ先) 障害者支援課 指定事業係 052-972-2560	
	11 強度行動障害者受入補助金		別紙3のとおり			
	12 障害者緊急短期入所空床確保事業		別紙4のとおり			

職員研修をご活用ください！

本市では、障害福祉サービス事業所等に所属する職員に対し、対人援助及び円滑な組織運営のための知識や専門的技術等を習得することにより職員の能力の向上を促すため、階層別・職種別研修を実施しています。

研修の受託法人より各事業所へ開催案内を配布しますので、ご活用ください。

研修対象施設と研修名

設立法人		社会福祉法人	社会福祉法人以外の法人
施設・日中活動・グループホーム・相談支援	知的障害者	名古屋市知的障害者福祉施設連絡協議会との共催による研修	社会福祉施設職員研修※
	身体障害者		
	精神障害者		
	難病等		
居宅介護・重度訪問介護・行動援護・同行援護		・ホームヘルパー現任研修 ・キャリアアップ研修※ ・福祉人材育成支援事業助成	

※のついた研修は、高齢者の事業所向けの研修と合同で開催。

平成 26 年度スケジュール（予定）

	社会福祉施設職員研修	ホームヘルパー現任研修	キャリアアップ研修	福祉人材育成支援事業助成
通知時期	4月中旬～ 順次通知予定	5月・8月	5月中旬～ 順次通知予定	平成 26 年 3 月 下旬
研修実施時期	6月～翌年2月	7月・9月	7月～翌年2月	

※名古屋市知的障害者福祉施設連絡協議会との共催による研修については、協議会加入施設のみに通知します。

障害児・者相談支援事業補助金の対象事業所拡大について（案）

1 内容

計画相談支援の推進や地域移行の促進等に必要な、更なる相談支援体制の整備等を行うため、補助金交付対象法人を非営利法人（社会福祉法人、医療法人、特定非営利活動法人、公益社団法人、公益財団法人、消費生活協同組合、非営利型の一般社団法人及び一般財団法人）まで拡大します。

2 補助の概要（変更後）

（1）計画相談支援に対する補助

①補助要件

- ・非営利法人が設置した指定特定、障害児相談支援事業所
- ・サービス等利用計画案若しくは障害児支援利用計画案を、40 件以上作成（年度途中で指定された事業所の場合は、40 を 12 で除し対象月数を乗じた件数以上作成）

②補助額

基本額 1, 400 千円＋加算額 176, 450 円（サービス等利用計画案作成件数が 40 件以上 5 件増すごとに加算）

（2）地域移行支援・地域定着支援に対する補助

①補助要件

- ・非営利法人が設置した指定一般、特定、障害児相談支援事業所
- ・地域移行支援・地域定着支援の従事者 1 名を専従で配置していること
- ・1 年度に 3 例以上の地域移行に向けた取り組みを行うこと

②補助額

4, 500 千円

3 お問い合わせ先

健康福祉局障害者支援課指定事業係

電話番号 (052) 972-2560

FAX 番号 (052) 972-4149

強度行動障害者受入補助金の新設について(案)

1 内容

生活支援員を手厚く配置し、強度行動障害者を一定割合受入のある生活介護事業所に対し補助金を交付することで、強度行動障害者の行動障害軽減に向けた支援と利用者が安心して通所することが可能となるよう人件費の一部を補助し、強度行動障害者の受入を促進するもの。

2 補助基準単価

単 価	
強度行動障害者 1 人あたり	5, 0 0 0 円／日

3 補助対象および要件

強度行動障害者	障害程度区分認定調査の行動関連項目の得点が 1 5 点以上のもの。※障害支援区分における補助対象基準点は精査中
補助対象事業所 (右記①～④を すべて満たすもの)	①定員に対し、強度行動障害のある者の割合が 25%以上であること。 ②人員配置体制加算 (Ⅰ) もしくは (Ⅱ) を算定していないこと。 ③直接処遇職員を「補助対象者の受入人数×0.5」人、人員配置基準人数に加えて配置すること。人員配置体制加算Ⅲを算定している事業所は規定する人員に加えて補助対象者の受入人数×0.5 人配置すること。なお、加配する職員のうち、最低 1 名は常勤職員であること。 ④行動障害軽減のためのケース会議を月 1 回以上行うこと。

4 お問合わせ先

健康福祉局障害者支援課指定事業係
 電話番号 (052) 972-2560
 FAX 番号 (052) 972-4149

障害者緊急短期入所空床確保事業の実施について(案)

1 内容

介護者の疾病等緊急時に居宅で介護が受けられない障害者等を、短期入所事業所にて円滑に受け入れることを目的として、専用ベッドを確保するもの。

2 緊急利用者の定義

- ・介護者の疾病、事故その他やむを得ない理由により居宅で介護を受けることができない市内に居住する障害者・児
- ・利用日の前々日から当日までの間に利用の連絡のあったもの

3 利用期間

原則 2 週間まで

4 受入体制

24 時間 365 日の受入体制を確保

5 サービス提供について

医療的ケアが必要な場合等、利用者を安全に受け入れることができないと見込まれるときは、サービス提供できないことがあります。

6 その他

運営は名古屋市と委託契約を締結した法人が行います。

7 お問合わせ先

健康福祉局障害者支援課指定事業係

電話番号 (052) 972-2560

FAX 番号 (052) 972-4149

障害福祉サービス新規参入事業者向け研修の実施について

1 趣旨

新規に障害福祉の分野に参入し、障害福祉サービス事業所を開設する予定の法人代表者や管理者に対して、事業開始前に研修受講を義務付けし、障害に関する理解を深めることにより、事業所の質の向上を図るもの。

2 研修の概要

(1) 受講対象者

事業開始時点で、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事業、特定、一般相談支援事業、移動支援事業、地域活動支援事業、児童福祉法に基づく障害児通所支援事業、障害児相談支援事業の事業実績がない法人の①法人代表者②管理者の予定者③その他

(2) 内容

- ・全障害の特性理解や障害福祉サービスの制度概要など講義
- ・障害者支援施設等の見学 など

<参考>

名古屋市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等を定める条例（平成 24 年 12 月 25 日条例第 80 号）

第 3 条 指定障害福祉サービスの事業等を行う者は、従業者に対し、利用者の障害の特性に関する理解を深めるために必要な研修を実施しなければならない

障障発0116第1号

平成26年1月16日

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局

障害保健福祉部障害福祉課長



障害児・者に対する障害者福祉施設
従事者等による虐待防止の再徹底について

障害児・者に対する虐待の防止を図るために、これまで様々な機会を通じて、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」に定められた通報義務の周知徹底、都道府県権利擁護センターや市町村虐待防止センターの整備等を通じた相談体制の充実、虐待防止を進める上での人材育成・研修等の取組をお願いしてきているところであるが、そのような中、先般来、千葉県立の障害児入所施設等において利用者への虐待が日常的に行われていた事案が発覚し、大きく報道されている。当該事案については、既に同県において立入検査等を通じた調査が行われているところであるが、今回のような事案が発生したことは、誠に遺憾である。

・各都道府県等におかれては、管内市町村や障害者支援施設等に対し、当省においてとりまとめたマニュアル等の関係資料を改めて周知いただくとともに、この機会に、管内の障害者支援施設等に対し、マニュアル等に掲載している虐待防止チェックリスト表を活用し、当該障害者支援施設等における虐待防止体制の構築・充実等を図るよう一層の指導・助言をお願いします。

(参考)

関係者への再周知等を図る上で活用いただきたい資料の例

- 1 市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応（自治体向けマニュアル）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisha_hukushi/gyakutaiboushi/dl/1001-1.pdf
- 2 障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き（施設・事業所従事者向けマニュアル）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisha_hukushi/gyakutaiboushi/dl/1001-2.pdf
- 3 使用者による障害者虐待の防止についての概要（リーフレット）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisha_hukushi/gyakutaiboushi/dl/0928-1.pdf
- 4 障害者虐待防止法に関するQ & Aについて（平成 24 年 11 月 21 日付事務連絡）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisha_hukushi/gyakutaiboushi/dl/121121-1.pdf
- 5 被措置児童等虐待対応ガイドライン
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/tuuchi-45.pdf>



25障福第2249号
平成26年3月12日

就労継続支援B型事業所施設長様

愛知県健康福祉部障害福祉課長
(公 印 省 略)

工賃向上計画（事業所版）の見直しについて（依頼）

本県の障害保健福祉行政の推進につきましては、日頃より御理解、御協力を
たまわり厚く御礼申し上げます。

さて、本県では、平成24年度より県内の就労継続支援B型事業所に対して、
工賃向上計画（事業所版）（以下、「工賃向上計画」）の作成及び県への提出をお
願いしているところであります。

ついては、新年度を迎えるにあたり、下記のとおり工賃向上計画の見直し及
び必要に応じ提出をお願い致します。

記

1 工賃向上計画の見直し

(1) 既提出済事業所

各事業所において、今年度の取組実績や達成状況を点検・評価していただ
き、目標値の再設定、課題の追加・修正、改善計画の見直しなど必要に応じ
工賃向上計画の見直しを図ってください。

ただし、目標工賃額の再設定については、平成26年度目標額のみとし、
平成24年度及び平成25年度の目標額は変更しないでください。

見直しの結果、既に提出された工賃向上計画の記載内容に変更が生じた場
合は、愛知県へ提出してください。

(2) 未提出事業所

平成25年度中に新規指定を受けた事業所を含め、未提出の事業所におい
ては、工賃向上計画を作成のうえ、愛知県へ提出をお願いします。

なお、工賃向上計画の様式は、愛知県健康福祉部障害福祉課ホームページ
(<http://www.pref.aichi.jp/0000069810.html>) からダウンロードしてくだ
さい。

2 加算との関係

工賃向上計画の作成および計画に基づく業務・作業内容の見直し等の取組
を実施することは、「目標工賃達成加算(Ⅰ)(Ⅱ)」及び「目標工賃達成指導員配

置加算」(以下、「目標工賃関係加算」という。)の要件の一つです。

平成26年度において、目標工賃関係加算を申請される事業所は、必ず工賃
向上計画を作成し、計画に基づいた取組を実施してください。

なお、「目標工賃達成加算(Ⅰ)(Ⅱ)」を申請される事業所においては、申請書
類別紙30における「目標工賃額」と工賃向上計画の各年度の目標額との整合
性に注意してください。

3 提出期限

既に県へ提出された工賃向上計画に変更が生じる場合、または新たに工賃向
上計画を作成した場合の提出期限については、平成26年度における「目標工
賃関係加算」の申請の有無により、以下のとおりとします。

(1) 加算申請あり

「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」の提出期限と同日

(2) 加算申請なし

平成26年5月23日（金）

4 提出先

〒460-8501

名古屋市中区三の丸三丁目1番2号

愛知県健康福祉部障害福祉課事業所・地域生活支援グループ

5 提出方法

別添「工賃向上計画（事業所版）（変更）届書」を添付し、郵送にて提出し
てください。

6 その他

(1) 平成25年度の工賃実績については、別途調査をさせて頂きます。

(2) 「工賃関係加算」を申請する事業所については、今回の見直しに係る工
賃向上計画の提出の有無に関わらず、「介護給付費等算定に係る体制等に
関する届出書」に最新の工賃向上計画の写しを添付してください。(別添
「参考資料」を参照してください。)

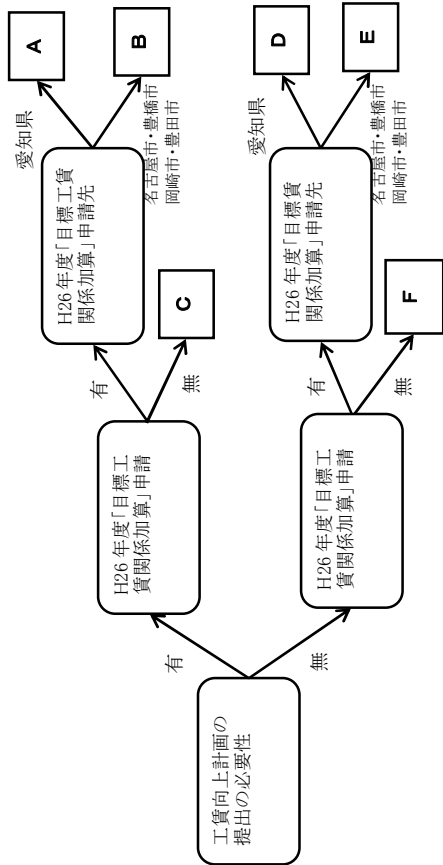
担当 障害福祉課

事業所・地域生活支援グループ

電話 052-954-6317(ダイヤル)

FAX 053-954-6920

工賃向上計画（事業所版）の提出期限及び提出先



別添のとおり、工賃向上計画（事業所版）を（作成・変更）しましたので、報告します。

	提出物	提出先	提出期限	備考
A	工賃向上計画(原本)	愛知県	平成26年4月15日(火)	「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」に添付
	工賃向上計画(写)			
B	工賃向上計画(原本)	愛知県	名古屋市又は中核市が定める「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」の期限と同日	「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」に添付
	工賃向上計画(写)	名古屋市中核市		
C	工賃向上計画(原本)	愛知県	平成26年5月23日(金)	-
	工賃向上計画(写)	提出不要	-	
D	工賃向上計画(原本)	提出不要	-	-
	工賃向上計画(写)	愛知県	平成26年4月15日(火)	
E	工賃向上計画(原本)	提出不要	-	-
	工賃向上計画(写)	名古屋市中核市	名古屋市又は中核市が定める「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」の期限と同日	
F	工賃向上計画(原本)	提出不要	-	-
	工賃向上計画(写)	提出不要	-	

※中核市・・・豊橋市、岡崎市、豊田市



25 障福第2213号
平成26年3月10日

各指定障害福祉サービス事業所施設長
各地域活動支援センター施設長
様

愛知県健康福祉部障害福祉課長
(公 印 省 略)

障害福祉サービス事業所等取扱物品及び役務リスト記載事項の
更新について (照会)

日頃より、本県の障害福祉行政に御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
さて、平成25年4月に施行された「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 (障害者優先調達推進法)」に基づき、本県に
おいても、平成25年11月1日に「平成25年度愛知県障害者就労施設等か
らの物品及び役務の調達方針」を策定するとともに、県内の障害福祉サービス
事業所等が取り扱う物品及び役務をまとめた「障害福祉サービス事業所等取扱
物品及び役務リスト (以下、「リスト」)」を作成し、調達推進を図っているところ
であります。

ついでには、リスト記載事項を最新情報に更新するため、下記のとおり年2回
の更新を実施いたします。

なお、リストは、障害福祉課ホームページに掲載しております。

記

1 調査対象事業所

県内の以下の事業所で、現在リストに記載がある事業所または新規で記載を
希望する事業所。

- (1) 就労移行支援事業所
- (2) 就労継続支援事業所
- (3) 生産活動を行う生活介護事業所
- (4) 障害者支援施設 (就労移行支援、就労継続支援、生産活動を行う生活介
護を行う事業所に限る)
- (5) 地域活動支援センター
- (6) 小規模作業所

2 調査方法

各事業所において、今回配布する「物品リスト」及び「役務リスト」をそ
れぞれ確認していただき、記載事項の修正等が必要な場合は、愛知県健康福
祉部障害福祉課までご連絡ください。

3 回答様式

別添「リスト記載事項更新依頼書」
(本様式は、障害福祉課ホームページにも掲載しております。)

4 回答期限

前期：平成26年3月25日 (火)
後期：平成26年9月25日 (木)

5 回答方法

「リスト記載事項更新依頼書」をファックスにて回答。
ファックス：052-954-6920

6 その他

- (1) 回答にあたっては、別紙「注意事項」を参照してください。
- (2) 修正等が必要ない場合は、連絡不要です。

担当 事業所・地域生活支援グループ
電話 052-954-6317

注意事項

1 リスト記載対象外について
リストは、本県各機関の契約担当者が発注する際に参考とするものであるため、リストに記載する製品やサービスのうち、例えば、すでに既存の取引先があり、現状以上の発注に対応ができないなど、**本県からの発注を受けても納入困難な物品及び役務はリスト記載対象外**とする。
また、リストに記載する情報の公表を希望しない場合についても、リスト記載対象外とする。

2 物品及び役務の分類について
リストにおける物品及び役務の分類は、以下のとおりとする。

種別	分類	品目
物品	①事務用品	事務用品
	②食料品・飲料品	菓子、パン、弁当等、飲料、野菜果物、喫茶レストラン、その他
	③小物雑貨	アクセサリー、衣服、軍手、ストラップ、石鹸、タオル、ハンカチ、清掃用具、ガラス製品、木工品、陶磁器、袋・カバン、マスク、その他
	④贈答品	贈答品
	⑤園芸（肥料含む）	肥料、苗、その他
役務	⑥印刷（名刺含む）	名刺、印刷
	①クリーニング	クリーニング、リネンサブライ
	②清掃・施設管理	清掃、除草・草刈、環境整備、その他
	③情報処理・テープ起こし	情報処理、テープ起こし
	④リサイクル	リサイクル
	⑤梱包・発送	箱・袋詰、封入、発送、ラベル貼
	⑥その他	点字ブレス、組立、バリ取り、その他

3 「製品・サービスの内容」欄について
取り扱う製品・サービスが、上記2の「品目」において、複数品目に該当する記載はしないこととする。
例)『ポスター・名刺』⇒（修正）『名刺』
※ポスターについては、「その他特記事項」欄に『その他、ポスターの印刷も可能』などの追記をしてください。

4 「参考単価」欄について
リストの「参考単価」欄は、発注の際、重要な情報となるため、**可能な限り単位及び金額**を記載する。
例) 名刺の場合：1,000 円／箱（1 箱＝100 枚）

5 「その他特記事項」欄
上記3や4に記載しきれなかった点についての追加情報、事業所ホームページや行政機関への納入実績など、発注する際に参考となる情報があれば、可能な限り記載する。

リスト記載事項更新依頼書

1 担当者

法人名

事業所名

担当者名

電話
(担当者直通宛)

2 更新依頼
(1) リスト記載事項
「物品リスト」及び「役務リスト」において、更新が必要な項目を含むリスト番号に記載されている事項を記入してください。
※行数が不足する場合は、適宜追加してください。

リスト番号

分類

法人名

事業所番号

事業所名

サービス種別
(市町村)

所在地

電話

Fax

E-mail

種別

分類

品目

製品・サービスの内容

別添可数量

参考単価

その他特記事項
(製品の特長、発注時の注意など)

2 更新の内容
上記(1)の項目のうち、更新が必要な項目のみ、更新後の記載内容を記入してください。
※行数が不足する場合は、適宜追加してください。

リスト番号

分類

法人名

事業所番号

事業所名

サービス種別
(市町村)

所在地

電話

Fax

E-mail

種別

分類

品目

製品・サービスの内容

別添可数量

参考単価

その他特記事項
(製品の特長、発注時の注意など)

4月からの消費税率引き上げに伴って、

臨時的な給付金・手当が 支給されます

受付開始は6月以降

平成26年4月から消費税率が8%へ引き上げられますが、所得の低い方や子育て世帯への経済的負担を考慮し、暫定的・臨時的な給付措置として、「臨時福祉給付金」および「子育て世帯臨時特例給付金」が支給される予定です。

また、子育て世帯については、愛知県からも「子育て支援減税手当」が支給される予定です。



＊こんな手当が支給されます

市民税非課税世帯に

臨時福祉給付金

10,000円

(対象者1人につき)

老齢基礎年金受給者等
については5,000円を加算

子育て世帯に

子育て世帯 臨時特例給付金

10,000円

(対象児童1人につき)

愛知県 子育て支援 減税手当

10,000円

(対象児童1人につき)

詳しい内容は裏面をご覧ください

名古屋市

✿ 給付対象者および支給額（1回限り）

	臨時福祉給付金	子育て世帯 臨時特例給付金	愛知県 子育て支援 減税手当
対象者	共通要件 平成26年1月1日現在に名古屋市の住民基本台帳に記載されている方（外国人を含む）		
	市民税（均等割） 非課税者 ※課税者の扶養親族等、 生活保護受給者は対象外	平成26年1月分の児童手当受給者で、かつ 平成25年中の所得が児童手当所得制限範囲内の方 ※臨時福祉給付金を支給される 方は対象外 ※生活保護受給者は対象外	生活保護受給者を含む
対象児童	—	平成26年1月分の児童手当の対象となる児童	
支給額	10,000円 （対象者1人につき） 老齢基礎年金受給者等^注 については5,000円を加算	10,000円 （対象児童1人につき）	10,000円 （対象児童1人につき）

^注 基礎年金（老齢、障害、遺族）、児童扶養手当、特別障害者手当等の受給者

申請手続き

対象者となる方に、**平成26年6月以降**、申請書を送付させていただく予定です。詳細は、「広報なごや」で順次ご案内します。

お問い合わせ先

[厚生労働省]

臨時福祉給付金ダイヤル……………03-3595-3529
 子育て世帯臨時特例給付金ダイヤル…03-3595-3528

名古屋市のコールセンターは
平成26年5月に開設します。

「臨時福祉給付金」等をよそおった詐欺にご注意ください

「臨時福祉給付金」等に関して

- 「臨時福祉給付金」等については、市民の皆様からの申請を受け付ける段階ではありません。具体的な給付の方法などが決まり次第、速やかに広報いたします。

名古屋市・愛知県・厚生労働省などが…

- ATMの操作を直接お願いすることは絶対にありません。
- 給付のために、手数料などの振り込みを求めることは絶対にありません。
- 申請される前に、世帯構成や銀行口座番号などの個人情報をお聞きすることは絶対にありません。
- ATMをご自分で操作し、他人からお金を振り込んでもらう事はできません。



自宅や職場に、市役所や区役所・愛知県や厚生労働省の職員を名乗る電話がかかってきたり、郵便が届いたら、お住まいの区役所や最寄りの警察署に連絡してください。

健康福祉局障害福祉部の組織

【障害者支援課】

推 進 係	電 話	9 7 2 - 2 5 5 8	F A X	9 7 2 - 4 1 4 9
	メールアドレス	a2558@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp		
①障害者自立支援法による障害福祉サービスに係る事務事業の総括 ②障害者の就労支援 ③障害者に係る公立の施設の社会福祉法人への移行の調整 ④他係の主管に属しないこと				

指 定 事 業 係	電 話	9 7 2 - 2 5 6 0	F A X	9 7 2 - 4 1 4 9
	メールアドレス		a2560@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp	
①障害者に係る施設の設置の計画及び手続（障害企画課の主管に属するものを除く。）②障害者に係る施設の運営（障害企画課の主管に属するものを除く。） ③ 地域活動支援センター事業				

事業者指定担当	電 話	9 7 2 - 3 9 6 5	F A X	9 7 2 - 4 1 4 9
	メールアドレス		a2560@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp	
①指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設、指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者の指定並びに指定障害児相談支援事業者の指定 ②地域生活支援事業に係る事業者の登録				

認 定 支 払 係	電 話	9 7 2 - 2 6 3 9	F A X	9 7 2 - 4 1 4 9
	メールアドレス	a2639@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp		
①障害程度区分の認定等に係る企画、指導及び訪問調査の委託等 ②障害程度区分認定等審査会 ③障害者自立支援法による給付に係る指定事業者等及び指定相談支援事業者への支払（障害企画課の主管に属するものを除く。） ④移動支援事業及び相談支援事業（指定事業係の主管に属するものを除く。）				

指 導 係	電 話	9 7 2 - 3 9 6 7	F A X	9 7 2 - 4 1 4 9
	メールアドレス		a2578@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp	
①指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設、指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者の指導監督 ②地域生活支援事業に係る事業者の指導監督				

施設整備・福祉 都市推進担当	電 話	9 7 2 - 3 0 9 7	F A X	9 7 2 - 4 1 4 9
	メールアドレス	a2560@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp		
①医療型障害児入所施設等の整備（子ども青少年局の主管に属するものを除く。） ②障害者に係る公立の施設の社会福祉法人への移行の調整 ③福祉都市環境整備				

就 労 支 援 の 推 進 等 担 当	電 話	9 7 2 - 2 5 8 4	F A X	9 7 2 - 4 1 4 9
	メールアドレス		a2558@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp	
①障害者の就労支援				

【障害企画課】

企 画 育 成 係	電 話	9 7 2 - 2 5 8 5	F A X	9 5 1 - 3 9 9 9
	メールアドレス		a2585@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp	
①障害者施策の企画及び総合調整 ②障害者基本計画及び障害福祉計画 ③知的障害者の福祉 ④障害児福祉手当及び特別障害者手当 ⑤特別児童扶養手当に係る事務の連絡調整 ⑥心身障害者扶養共済事業 ⑦障害者施策推進協議会 ⑧知的障害者更生相談所 ⑨部内他課公所係の主管に属しないこと				

更 生 係	電 話	9 7 2 - 2 5 8 7	F A X	9 5 1 - 3 9 9 9
	メールアドレス		a2587@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp	
①身体障害者の福祉 ②自立支援医療（更生医療に限る。）を担当する医療機関の指定③戦傷病者の更生援護 ④遺族、引揚者、未帰還者等の援護 ⑤障害者スポーツセンター運営審議会 ⑥身体障害者更生相談所 ⑦障害者スポーツセンター ⑧総合リハビリテーションセンター ⑨社会福祉法人名古屋市総合リハビリテーション事業団				

精神保健福祉係	電 話	9 7 2 - 2 5 3 2	F A X	9 5 1 - 3 9 9 9
	メールアドレス	a2633@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp		
①精神保健及び精神障害者の福祉 ②自立支援医療（精神通院医療に限る。）を担当する医療機関の指定 ③自殺対策 ④精神保健福祉審議会 ⑤精神保健福祉センター				

いのちの 支援担当	電 話	9 7 2 - 2 2 8 3	F A X	9 5 1 - 3 9 9 9
	メールアドレス		a2633@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp	
①自殺対策				