

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その他の法律に関する理解

障害者総合支援法等における 相談支援(サービス提供)の基本

社会福祉法人 名古屋キリスト教社会館
南区障害者基幹相談支援センター

林 美樹

本講義の獲得目標

- 障害福祉サービス等の提供における相談支援専門員とサービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の役割と両者の関係性について理解する。
- サービス提供において利用者の権利擁護と虐待防止を図るために相談支援専門員とサービス管理責任者等が果たすべき役割を理解する。

I 相談支援事業について

1 相談支援事業の成り立ちと 障害者総合支援法における相談支援事業

障害者への相談支援事業の経緯

平成2年～8年 身体・知的・精神各相談支援関連事業開始

- ◆ 身体障害者：市町村障害者生活支援事業（平成8年）
- ◆ 知的障害者：障害児（者）地域療育等拠点施設事業（平成2年）
→障害児（者）地域療育等支援事業（平成8年）
- ◆ 精神障害者：精神障害者地域生活支援事業（平成8年）

平成15年 障害者支援費支給制度開始

- ◆ 措置から契約へ
- ### 相談支援事業一般財源化
- ◆ 国の補助事業から市町村事業へ

平成18年 障害者自立支援法施行

- ◆ 障害者相談支援事業開始（相談支援事業が法律に明記）
 - 相談支援専門員の創設
 - サービス利用計画作成費の創設

平成24年 障害者自立支援法改正

- ◆ 相談支援体系の見直し
 - 特定相談支援
 - 一般相談支援
 - 障害児相談支援 の創設

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)

「障害児」の相談支援体系

平成24年3月末まで

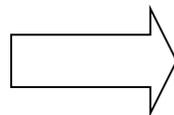
市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

平成24年4月以降

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)



市町村による相談支援事業

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)

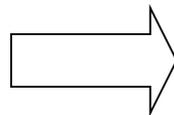
※事業者指定は市町村長が行う。

○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



サービス等利用計画等

居宅サービス

通所サービス

○通所サービスの利用に係る相談等(児童相談所)

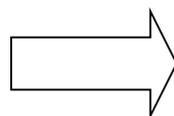
創設

障害児相談支援事業者(児)

※事業者指定は市町村長が行う。

○障害児相談支援(個別給付)

- ・障害児支援利用援助
- ・継続障害児支援利用援助



(児)とあるのは児童福祉法に基づくもの

※ 障害児の入所サービスについては、児童相談所が専門的な判断を行うため、障害児支援利用計画の作成対象外。

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る利用することが、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。

障害者相談支援事業

地域生活支援事業実施要綱より抜粋

<事業概要>

市町村は、障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利擁護のために必要な援助(相談支援事業)を行う。

また、こうした相談支援事業を効果的に実施するためには、地域において障害者等を支えるネットワークの構築が不可欠であることから、市町村は相談支援事業を実施するに当たっては、協議会を設置し、中立・公平な相談支援事業の実施のほか、地域の関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等を促進する。

<実施主体>

市町村(指定相談支援事業者又は指定慰安相談支援事業者への委託も可)

※事業を委託する場合は、市町村が設置する協議会において、委託事業者の事業計画等について、事業評価等を行うことが適当。

<事業の具体的内容>

- ① 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等)
- ② 社会支援を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導)
- ③ 社会生活力を高めるための支援
- ④ ピアカウンセリング
- ⑤ 権利の擁護のために必要な援助
- ⑥ 専門機関の紹介 等

基幹相談支援センターの役割のイメージ

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※ 平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。
また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。

基幹相談支援センター

平成29年度設置市町村数:518
設置個所数:544
(一部共同設置)

総合相談・専門相談

- 障害の種別や各種ニーズに対応する
- ・総合的な相談支援(3障害対応)の実施
 - ・専門的な相談支援の実施

権利擁護・虐待防止

- ・成年後見制度利用支援事業
 - ・虐待防止
- ※ 市町村障害者虐待防止センター(通報受理、相談等)を兼ねることができる。

地域移行・地域定着

- ・入所施設や精神科病院への働きかけ
- ・地域の体制整備に係るコーディネート

地域の相談支援体制の強化の取組

- ・相談支援事業者への専門的指導、助言
- ・相談支援事業者の人材育成
- ・相談機関との連携強化の取組

運営委託等

協議会

相談支援事業者



相談支援事業者



相談支援事業者



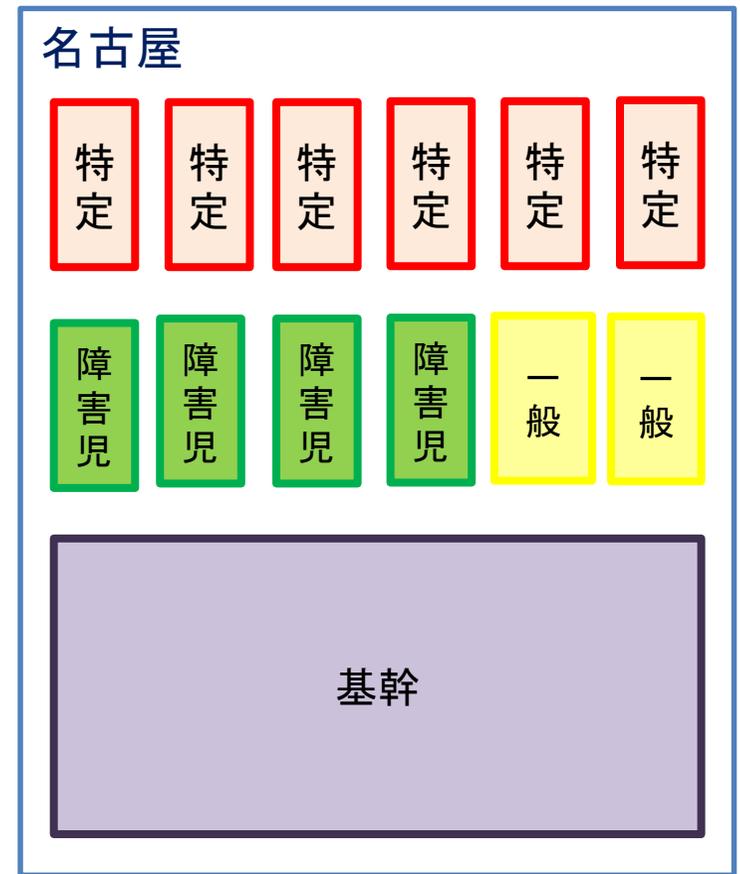
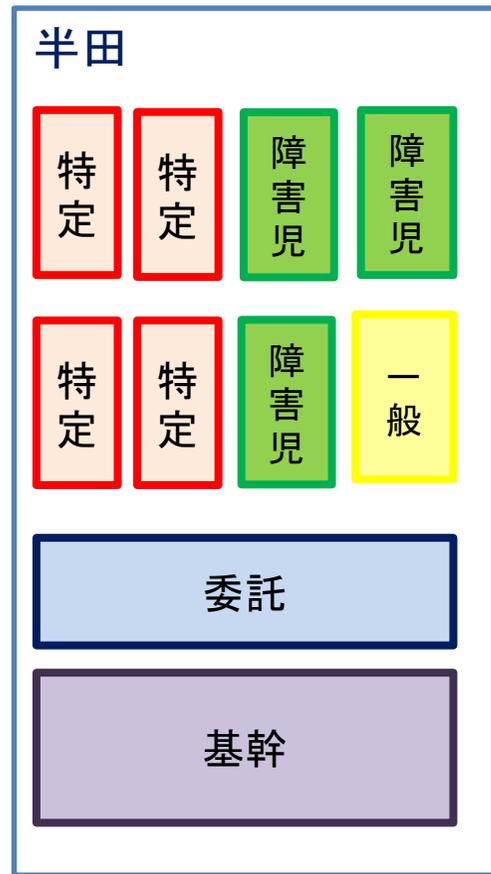
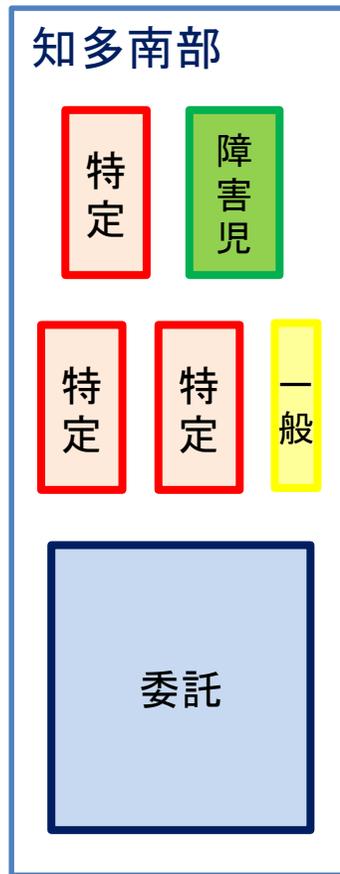
児童発達支援センター
(相談支援事業者)

現行の相談支援体制の概略

相談支援事業名等	配置メンバー	業務内容	実施状況等
基幹相談支援センター	定めなし (地活要綱例示) 相談支援専門員 社会福祉士 精神保健福祉士 保健師 等	<ul style="list-style-type: none"> ● 総合的・専門的な相談の実施 ● 地域の相談支援体制強化の取組 ● 地域の相談事業者への専門的な指導助言、人材育成 ● 地域の相談機関との連携強化 ● 地域移行・地域定着の促進の取組 ● 権利擁護・虐待の防止 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 1,741市町村中 367市町村(H26.4)21% 429市町村(H27.4)25% 473市町村(H28.4)27% 518市町村(H29.4)30% →544力所
障害者相談支援事業 実施主体:市町村→指定特定相談支援事業者、指定一般相談支援事業者への委託可	定めなし	<ul style="list-style-type: none"> ● 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等) ● 社会資源を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導) ● 社会生活力を高めるための支援 ● ピアカウンセリング ● 権利擁護のために必要な援助 ● 専門機関の紹介 等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 全部又は一部を委託 1,570市町村(90%) ■ 単独市町村で実施57% ※H29.4時点
指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所	専従の相談支援専門員(業務に支障なければ兼務可)、管理者	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本相談支援 ● 計画相談支援等 ・サービス利用支援、 ・継続サービス利用支援 ※特定事業所加算を受けている場合は24時間対応及び困難事例にも対応する場合あり	<ul style="list-style-type: none"> ■ 5,942ヶ所(H26.4) 7,927ヶ所(H27.4)15,575人 8,684ヶ所(H28.4)17,579人 9,364ヶ所(H29.4)19,252人 ※障害者相談支援事業受託事業所数 2,365ヶ所(25%)
指定一般相談支援事業所	専従の指定地域移行支援従事者(兼務可)、うち1以上は相談支援専門員、管理者	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本相談支援 ● 地域相談支援等 ・地域移行支援 ・地域定着支援 等 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 3,299ヶ所(H27.4) 3,357ヶ所(H28.4) 3,420ヶ所(H29.4)

地域の相談支援体制をみる

※たとえば・・・



「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめ（概要）

趣旨

平成27年4月から原則として全ての障害児者に専門的な相談支援を実施することとされている中、障害児者の相談支援の質の向上を図るため、有識者や関係団体で構成する「相談支援の質の向上に向けた検討会」において相談支援専門員の資質の向上や相談支援体制の在り方について幅広く議論を行い、今後目指すべき方向性をとりまとめた。（平成28年3月から7月まで計5回開催）

とりまとめのポイントⅠ ～相談支援専門員の資質の向上について～

① 基本的な考え方について

- ・ 相談支援専門員は、障害児者の自立の促進と共生社会の実現に向けた支援を実施することが望まれている。そのためには、ソーシャルワークの担い手としてスキル・知識を高めつつ、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び開発、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、生きがいや希望を見出す等の支援を行うことが求められている。また将来的には、社会経済や雇用情勢なども含め、幅広い見識を有する**地域を基盤とした**ソーシャルワーカーとしての活躍が期待される。

② 人材育成の方策について

- ・ 相談支援専門員の要件である研修制度や実務経験年数などの見直しを行うとともに、キャリアパスの一環として指定特定相談支援事業だけでなく、サービス管理責任者や基幹相談支援センターの業務を担うなど、幅広い活躍の場が得られる仕組みを検討すべき。
- ・ 研修カリキュラムの見直しについては、「初任者研修」及び「現任研修」の更なる充実に加え、指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」の育成に必要な研修プログラムを新たに設けるとともに、より効果的な実地研修（OJT）を組み込むべき。

③ 指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」について

- ・ 相談支援専門員の支援スキルやサービス等利用計画について適切に評価・助言を行い、相談支援の質の確保を図る役割が期待されており、基幹相談支援センター等に計画的に配置されるべき。また、更新研修等も導入すべき。
- ・ 指導的役割を果たすため、適切な指導や助言を行う技術を習得する機会が確保されるよう、都道府県等が人材育成に関するビジョンを策定するなど、地域における相談支援従事者の段階的な人材育成に取り組むべき。

④ 相談支援専門員と介護支援専門員について

- ・ 障害者の高齢化や「親亡き後」へのより適切な支援を行うため、両者の合同での研修会等の実施や日々の業務で支援方針等について連携を図るとともに、両方の資格を有する者を拡大することも一案と考えられる。

⑤ 障害児支援利用計画について

- ・ 障害児支援利用計画については、いわゆるセルフプランの割合が高いが、障害児についての十分な知識や経験を有する相談支援専門員が少ないことが原因の一つと考えられる。これまでの専門コース別研修に加え、障害児支援に関する実地研修などを設けるべき。
- ・ 市町村においても、障害児を取り巻く状況を十分把握し、評価を加えた上で適切な関係機関につなぐなど十分配慮し、そのために必要な知見の習得に努めるべき。

とりまとめのポイントⅡ ～相談支援体制について～

① 相談支援の関係機関の機能分担について

- ・ 基本相談支援を基盤とした計画相談支援、一般的な相談支援、体制整備や社会資源の開発等の役割について、地域の実情に応じて関係機関が十分に機能を果たすことが必要である。そのためには、協議会等が中心となって調整を進めるとともに、市町村職員の深い理解や都道府県を中心に協議会担当者向けの研修会を推進する必要がある。
- ・ 市町村は、計画相談支援の対象とならない事例や支援区分認定が難しい事例に対しても積極的かつ真摯に対応することが求められており、この点は相談支援事業者に委託する場合であっても同様であることに留意すべき。

② 基幹相談支援センターの設置促進等について

- ・ 基幹相談支援センターの設置促進に向け、市町村において、障害福祉計画の作成等に際して相談支援の提供体制の確保に関する方策を整理し、地域の関係者と十分議論することが重要。仮に基幹相談支援センターの設置に一定期間を要する場合でも、基幹相談支援センターが担うべき役割をどのような形で補完するか市町村において整理すべき。
- ・ 都道府県においても、障害福祉計画のとりまとめ等の際に、基幹相談支援センターを設置していない市町村に対して相談支援体制の確保に関する取り組みをフォローし、必要に応じて広域調整などの支援を行うべき。

③ 相談窓口の一元化等について

- ・ 相談支援の関係機関の相談機能の調整にあたっては、必要に応じて地域包括支援センター等との連携や相談窓口の一元化なども視野に入れ、地域の相談体制を総合的に考える視点も必要。
- ・ こうした取組を進めるにあたっては、すでに一部の地域で先駆的に実施されている取組状況を広く横展開することが有効。
- ・ 総合的な相談窓口は必要であるが、一方で身近な窓口や専門的な相談機関も求められている。いずれの場合でもワンストップで適切な関係機関に必ずつながるよう、関係機関間での連携強化を図るなど、各自治体において適した取組を考えるべき。

④ 計画相談支援におけるモニタリング及び市町村職員の役割について

- ・ 計画相談支援におけるモニタリングは、サービス利用状況の確認のみならず、利用者との一層の信頼関係を醸成し、新たなニーズや状況の変化に応じたニーズを見出し、サービスの再調整に関する助言をするなど、継続的かつ定期的に実施することが重要である。
- ・ 特に高齢障害者が介護保険サービスへ移行する際には、制度間の隙間が生じないように相談支援専門員による十分なモニタリングを実施し、その結果を介護支援専門員によるアセスメントにもつなげるべき。
- ・ 相談支援専門員一人が担当する利用者の数もしくは一月あたりの対応件数について、一定の目安を設定することも相談支援の質の確保にあたっては必要。また、地域相談支援についても、障害者の地域移行を促進する観点から、計画相談支援との連携をより一層有効に進めるべき。
- ・ 障害福祉サービス等の支給決定の内容がサービス等利用計画案と大きく異なる場合には、市町村の担当職員や相談支援専門員を中心として地域の関係者間で調整を行う必要がある。そのため、市町村の担当職員においては、機械的に事務処理を進めることのないよう、相談支援従事者研修などに参加することなどを通じて一定の専門的知見を身につけ、適切かつ積極的な調整を行うべき。

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

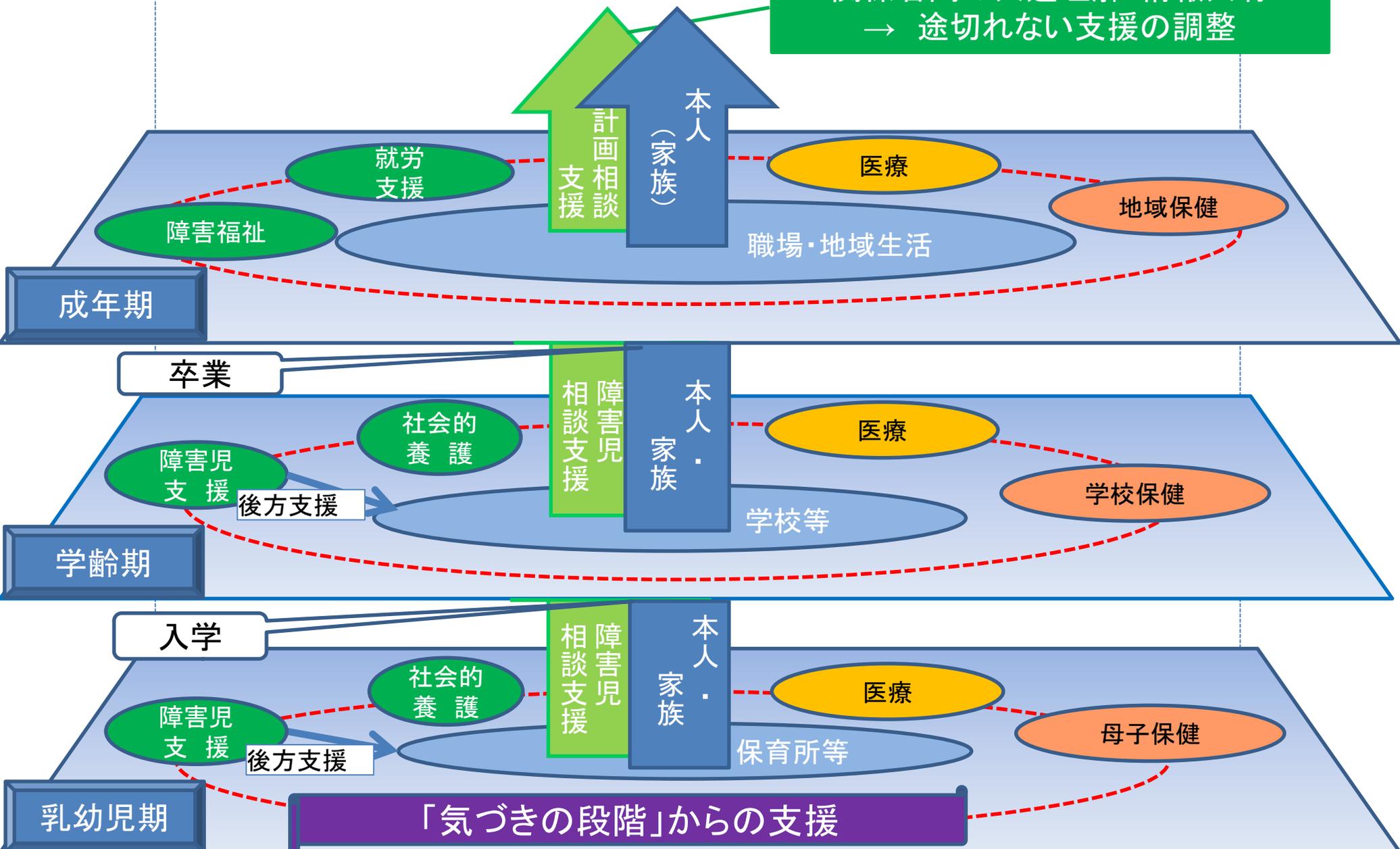
支援に関する
情報の共有化

児童相談所等との
連携

支援者の専門性
の向上等

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



重層的な相談支援体制

<第3層>

c. 地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発など

- 総合的・専門的な相談の実施
- 地域の相談支援体制強化の取組
- 地域の相談事業者への専門的な指導助言、人材育成
- 地域の相談機関との連携強化
- 地域移行・地域定着の促進の取組
- 権利擁護・虐待の防止

主な担い手⇒基幹相談支援センター、地域(自立支援)協議会

<第2層>

b. 一般的な相談支援

- 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等)
- 社会資源を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導)
- 社会生活力を高めるための支援
- ピアカウンセリング
- 権利擁護のために必要な援助
- 専門機関の紹介

主な担い手⇒市町村相談支援事業

<第1層>

a. 基本相談支援を基盤とした計画相談支援

- 基本相談支援
- 計画相談支援等
 - ・サービス利用支援
 - ・継続サービス利用支援

主な担い手⇒指定特定相談支援事業

2 計画相談支援及び 障害児相談支援について

指定計画相談支援事業及び指定障害児相談支援事業の対象者等について

1. 対象者

○ 障害者自立支援法の計画相談支援の対象者

- ・ 障害福祉サービスを申請した障害者又は障害児
- ・ 地域相談支援を申請した障害者

※介護保険制度のサービスを利用する場合には、障害福祉サービス固有の行動援護、同行援護、自立訓練（生活訓練）、自立生活援助、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援等の場合で、市町村が必要と認めるとき求めるものとする。

○ 児童福祉法の障害児相談支援の対象者

- ・ 障害児通所支援を申請した障害児

2. サービス内容

平成一七・一一・七法律一二三 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（以下法） 第五条第二〇・二一項

○ 支給決定時（サービス利用支援・障害児支援利用援助）

- ・ 支給決定又は支給決定の変更前に、サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案を作成。
- ・ 支給決定又は変更後、サービス事業者等との連絡調整、サービス等利用計画・障害児支援計画の作成。

○ 支給決定後（継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助）

- ・ 利用者本人等の心身の状況、置かれている環境、援助の方針や解決すべき課題、目標や達成時期等並びに厚生労働省令で定める期間を勘案して市町村が決定した期間毎に、サービス等の利用状況の検証を行い計画の見直しを行う（モニタリング）。
- ・ サービス事業者等との連絡調整、支給決定又は支給決定の変更に係る申請の勧奨。

3. 継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助のモニタリング期間

平成一八年・二・二八厚労令一九 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(以下規則) 第六条の一六

1) 基本的な考え方

- ・ 対象者の状況に応じて柔軟に設定すべきものであることから、市町村が対象者の状況等を勘案して個別に定める仕組みとする。
- ・ 一定の目安として、国において対象者ごとの標準期間を示す。
- ・ 平成30年4月よりケアマネジメント充実の必要性の観点から、一部モニタリング標準期間を改定する。
- ・ 特定相談支援事業所等の体制整備の観点から、モニタリング標準期間の改定は経過措置として段階的に適用する。

2) モニタリング期間の設定(省令事項:則第6条の16)

市町村が、特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者(計画作成担当)の提案を踏まえて、利用者本人等の心身の状況、置かれている環境、援助の方針や解決すべき課題、目標や達成時期等並びに以下の省令で定める期間を勘案して市町村が必要と認める期間とする。

<省令で定める期間>

(1) 新規又は変更によりサービスの種類、内容、量に著しく変更があった者 → 利用開始から3ヶ月間、毎月

(2) 在宅の障害福祉サービス利用者(障害児通所支援を含む)又は地域定着支援利用者 ※①を除く → 毎月

① 以下の者

イ 障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者

ロ 単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、自ら指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難である者

ハ 常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに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者(重度障害者等包括支援の支給決定を受けていない者に限る。)

② 以下の者 → 3ヶ月ごとに1回

・ 居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、自立訓練、就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型共同生活援助を利用する者

・ 介護保険サービスを利用していない65歳以上の者

③ ①、②以外の者 → 6ヶ月ごとに1回

(3) 障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、重度障害者等包括支援 → 6ヶ月ごとに1回

(4) 地域移行支援、地域定着支援を利用する者 → 6ヶ月ごとに1回

※上記区分は市町村がモニタリング期間を設定するための標準であり、例えば次のような利用者については、標準よりもさらに短い期間(6ヶ月→4ヶ月、3ヶ月→2ヶ月)で設定することが望ましい。

<計画相談支援>

- ・生活習慣等を改善するために集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者
- ・利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やおそれのある者

<障害児相談支援>

- ・学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化するおそれのある者
- ・就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者

<勘案事項>

- 障害者等の心身の状況
- 障害者等の置かれている環境
 - ・ 家族状況
 - ・ 障害者等の介護を行う者の状況
 - ・ 生活状況(日中活動の状況(就労・通所施設等)、地域移行等による住環境や生活環境の変化、家族の入院、死亡又は出生等による家庭環境の変化、ライフステージ(乳幼児期から学齢期への移行、学齢期から就労への移行等)の変化
- 総合的な援助の方針(援助の全体目標)
- 生活全般の解決すべき課題
- 提供される各サービスの目標及び達成時期
- 提供されるサービスの種類、内容、量 等

3) モニタリング期間設定等の手続

- ① 特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者(計画作成担当)が、国が定める標準期間、勘案事項を踏まえて、サービス等利用計画案(障害児支援利用計画案を含む。以下同じ。)に「モニタリング期間(毎月、3月ごと等)案」を記載。
- ② 利用者が、当該サービス等利用計画案を市町村に提出(併せて支給申請書、計画担当事業者の届出書を提出)。
- ③ 市町村は、サービスの支給決定に併せ、計画相談支援給付費(障害児相談支援給付費を含む。以下同じ。)の支給を通知。
- ④ その際、市町村は、「モニタリング期間(毎月、3月ごと等)」等を定め、対象者に通知。(受給者証にも記載。)
- ⑤ モニタリング期間を変更(毎月→3ヶ月等)する場合には、市町村は、その都度、変更したモニタリング期間を利用者に通知。(対象者に受給者証の提出を求めモニタリング期間の記載を変更)。

※ 計画相談支援給付費の支給期間は、サービス等利用計画の作成月からサービスの最長の有効期間の終期月を基本。

※ モニタリング期間の設定に当たっては、モニタリング実施月の特定等のため、当該モニタリング期間に係るモニタリングの開始月と終期月を設定。

・開始月 → サービスの有効期間の終期月にモニタリングを実施することとした上で、モニタリング期間を踏まえて設定。

・終期月 → 原則、計画相談支援給付費の支給期間の終期月とする。ただし、毎月実施する者は原則最長1年以内(新規又は変更により著しくサービス内容に変動があった者は3ヶ月以内を基本とする)。

※ 利用者が相談支援事業者の変更を希望する場合には、相談支援事業者の変更届出書及び受給者証を市町村に提出。
市町村が受給者証の記載を変更し利用者に返還。

※ 対象者が不在である等によりやむを得ずモニタリング期間が予定月の「翌月」となった場合であって、市町村が認めるときには報酬を算定可。

4) セルフプラン作成者に係るモニタリングの取り扱い

セルフプラン作成者は、自ら計画を作成できる者であることから、指定特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者(計画作成担当)によるモニタリングは実施しないこととする。

5) 相談支援専門員がサービス提供事業所の職員(入所・通所・在宅)と兼務する場合のモニタリング等の取り扱い

相談支援専門員は、原則専従としているが、相談支援の提供体制を確保する観点から、従前と同様に、業務に支障がない場合にはサービス提供事業所の職員等の兼務を認めることとしている。

サービス提供事業所の職員(入所・通所・在宅すべて)と兼務する相談支援専門員がサービス等利用計画案を作成した結果、兼務するサービス提供事業所を利用することとなった場合、サービス提供事業所との中立性の確保や、サービス提供事業所の職員と異なる視点での検討が欠如しかねない。

このため、以下のやむを得ない場合を除き、モニタリングや支給決定の更新又は変更に係るサービス利用支援については当該事業所と兼務しない別の相談支援専門員が行うことを基本とする。

- ① 地域に他の相談支援事業者がない場合
- ② 新規支給決定又は変更後、概ね3ヶ月以内の場合(計画作成とその直後のモニタリングは一体的な業務であること、また、特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者(計画作成担当)の変更に当たっては利用者が別の事業者と契約を締結し直すことが必要となるため、一定期間を猶予。)
- ③ その他市町村がやむを得ないと認める場合

モニタリングの標準期間のイメージ (～平成30年3月)

※ 当該期間は、「標準」であり、対象者の状況に応じ「2、3ヶ月」とすることや、在宅サービスの利用者を「1年に1回」とすること、入所サービスの利用者を「1年に1回以上」とすることなどが想定されることに留意。

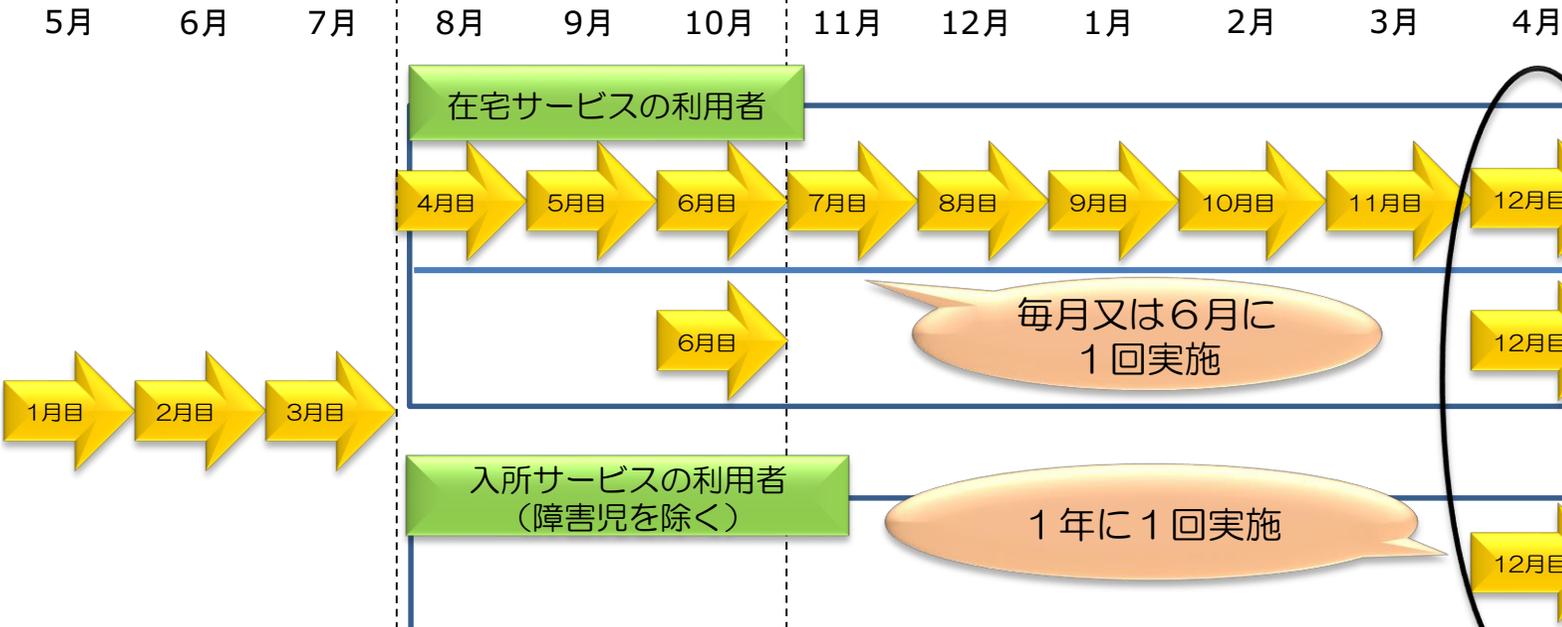
5月1日に新規に利用開始する場合の例

11月1日

支給決定の有効期間が1年の場合

4月
支給決定(新規等)

障害福祉サービスの利用者
地域定着支援の利用者
障害児通所支援の利用者



支給決定の有効期間が6ヶ月の場合

地域移行支援の利用者



支給決定の有効期間の終期月に、モニタリングを実施。その結果、支給決定の更新等が必要な場合は、サービス等利用計画案の作成等を併せて実施。この場合、計画作成費のみ支給する。

きめ細かいモニタリングの実施について

- モニタリングの実施については、標準期間として、対象者の状況等に応じて、1月、6月、12月ごとに行うことを目安として示しており、それらを市町村が対象者の状況等を勘案して個別に定める仕組みとしているところであるが、利用している障害福祉サービスや障害児通所支援をもって、一律に設定されているとの指摘がある。
- 利用者への適切なマネジメントを継続的・効果的に行うため、きめ細かいモニタリングを実施できるよう対応

(現行の標準期間)

- ① 新規又は変更によりサービスの種類、内容、量に著しく変更があった者 → 利用開始から3ヶ月間、毎月
- ② 在宅の障害福祉サービス利用者(障害児通所支援を含む)又は地域相談支援利用者 ※①を除く → 6ヶ月ごと
ただし、以下の者(従前の制度の対象者)を除く。 → 毎月
 - ・ 障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者
 - ・ 単身の世帯に属するため連絡調整を行うことが困難である者
 - ・ 常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに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者
- ③ 障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、重度障害者等包括支援 → 1年ごと

○ きめ細かいモニタリングの実施が必要な対象者

例えば次のような利用者については、標準期間よりきめ細かに2、3月ごとに実施する取扱いとする。

(計画相談支援)

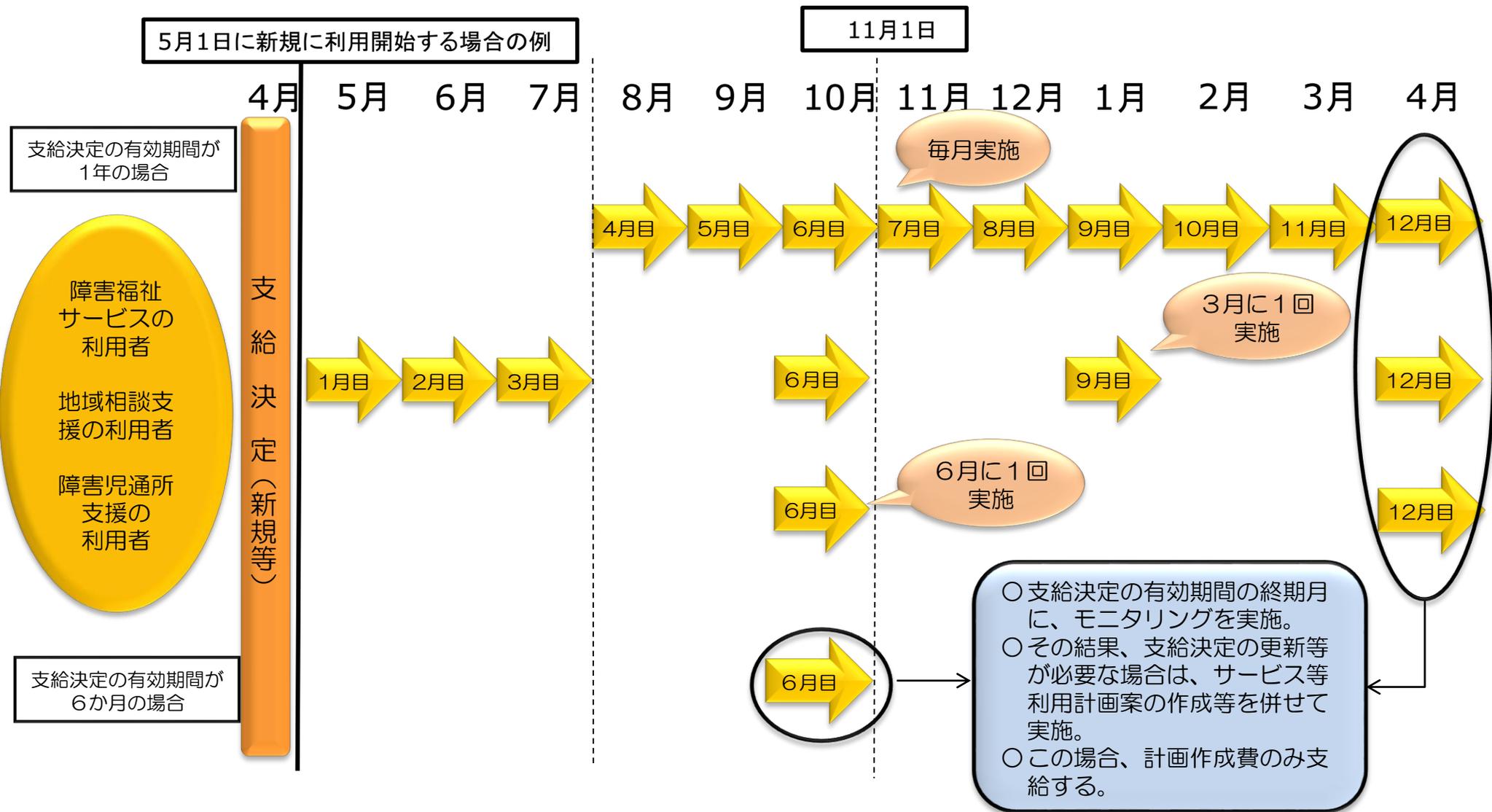
- a 就労や社会参加のために能力の向上等必要な訓練を行っている者
- b 生活習慣等を改善するための集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者
- c 障害福祉サービスのみ利用している65歳以上の者
- d 利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者

(障害児相談支援)

- a 学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化するおそれのある者
- b 就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者

モニタリングの標準期間のイメージ (平成30年4月改定)

※ 当該期間は、「標準」であり、対象者の状況に応じ「2、3ヶ月」とすることや、在宅サービスの利用者を「1年に1回」とすること、入所サービスの利用者を「1年に1回」とすることなどが想定されることに留意。



モニタリング実施標準期間の見直し時期

○ 平成30年度報酬改定において新たに示すモニタリング実施標準期間の適用時期については、以下の通り。

対象者		旧基準	見直し後	
			30年度～	31年度～
新規サービス利用者		1月間 ※利用開始から3月のみ	1月間 ※利用開始から3月のみ	
在宅の障害児通所支援等	集中的支援が必要な者	1月間	1月間	
	【新サービス】 就労定着支援、自立生活援助、 日中サービス支援型共同生活援助	—	3月間	
	居宅介護、行動援護、同行援護、 重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、 自立訓練	6月間	6月間	3月間
	生活介護、就労継続支援、共同生活援助 (日中支援型を除く)、地域移行支援、 地域定着支援、障害児通所支援	6月間	6月間	6月間 ※65歳以上で介護保険の ケアマネジメントを 受けていない者は3月間
【施設入所等】障害者支援施設、のぞみの園、 療養介護入所者、重度障害者等包括支援		1年間	6月間	

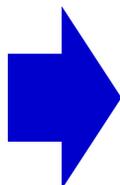
※ 現に計画作成済みの対象者については、各見直し時期以降に計画再作成（又は変更）を行うまでは、なお従前の例による。

3. 報酬

- 業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、平成30年報酬改定にて計画相談支援の基本報酬を引下げ。
- 標準担当件数を一定以上超過する場合（40件以上）の基本報酬の逡減制を導入。
 - ※ 障害児相談支援は、モニタリング標準期間の見直しを行わないことなどから、基本報酬は据え置き。

（基本報酬）

[旧単価]	
イ サービス利用支援費	1,611単位
□ 継続サービス利用支援費	1,310単位

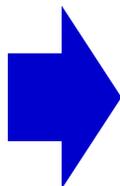


[見直し後]	
イ サービス利用支援費	
(1) サービス利用支援費（Ⅰ）	1,458単位（1,611単位）
(2) サービス利用支援費（Ⅱ）	729単位（806単位）
□ 継続サービス利用支援費	
(1) 継続サービス利用支援費（Ⅰ）	1,207単位（1,310単位）
(2) 継続サービス利用支援費（Ⅱ）	603単位（655単位）

注1) (Ⅰ)については、利用者数が40未満の部分について算定。(Ⅱ)については、40以上の部分について算定。

注2) 新単価については、施設入所等及び新サービス以外の利用者については平成31年度から適用。平成30年度中は括弧内の単価を適用。

[旧単価]	
イ 障害児支援利用援助費	1,611単位
□ 継続障害児支援利用援助費	1,310単位



[見直し後]	
イ 障害児支援利用援助費	
(1) 障害児支援利用援助費（Ⅰ）	1,620単位
(2) 障害児支援利用援助費（Ⅱ）	811単位
□ 継続障害児支援利用援助費	
(1) 継続障害児支援利用援助費（Ⅰ）	1,318単位
(2) 継続障害児支援利用援助費（Ⅱ）	659単位

注) 算定方法は、計画相談支援の注1と同様。

※ 介護保険のケアプランが作成されている利用者サービス等利用計画の作成を求める場合であって、同一の者が作成を担当する場合には、報酬上の調整を行う。

※ 障害児が障害福祉サービスと障害児通所支援の両方を利用する場合には、計画相談支援及び障害児相談支援の対象となる。この場合の報酬については、障害児相談支援給付費のみ支給。

計画相談支援等の取扱い件数の算出方法について

- 相談支援事業所における1月から8月までの取扱い件数及び相談支援専門員の配置数が以下の表の通りであった場合、サービス利用支援費（障害児支援利用援助費）（Ⅱ）又は継続サービス利用支援費（継続障害児支援利用援助費）（Ⅱ）（以下基本報酬（Ⅱ）という。）は下記に示す方法により算定する。

月	1	2	3	4	5	6	7	8
事業所における総対応件数合計(件)	45	45	60	45	45	50	60	75
うち計画相談支援	30	30	30	25	30	30	40	50
うち障害児相談支援	15	15	30	20	15	20	20	25
相談支援専門員配置数(人)	1	1	1	1	1	2	2	2

考え方と具体的な算出方法

- 基本報酬（Ⅱ）を算定する件数は、「取扱件数（1月間に計画作成又はモニタリングを行った計画相談支援等対象障害者の数の前6月の平均値を、相談支援専門員の配置員数の前6月の平均値で除した値）」が40以上である場合において、40以上の部分に相談支援専門員の配置員数の前6月の平均値を乗じて得た数（小数点以下の端数は切り捨てる。）により算定することとなる。
- 基本報酬（Ⅱ）は事業者との契約日が新しい者から算定する。計画相談支援と障害児相談支援をともに行っている場合は、始めに計画相談支援対象者を算定し、そのみで基本報酬（Ⅱ）の算定分が足りない場合は障害児相談支援対象者の契約日が新しい者から算定する。

7月分の請求について	8月分の請求について
<ul style="list-style-type: none"> 計画相談支援対象者等の数（1月から6月の平均値） → $(45+45+60+45+45+50) \div 6 = 48.333\cdots$ (A) 相談支援専門員数の員数（1月から6月の平均値） → $(1+1+1+1+1+2) \div 6 = 1.166\cdots$ (B) 取扱件数 → $(A) \div (B) = 41.428\cdots$ (C) <u>(C) が40以上のため、基本報酬の減算単価を算定する必要があり、算定する数は、</u> → $((C) - 39) \times (B) = 2$（小数点以下切り捨て）となる。 7月の請求件数の60件の内2件を基本報酬（Ⅱ）で算定する。 	<ul style="list-style-type: none"> 計画相談支援対象者等の数（2月から7月の平均値） → $(45+60+45+45+50+60) \div 6 = 50.833\cdots$ (A) 相談支援専門員の員数（2月から7月の平均値） → $(1+1+1+1+2+2) \div 6 = 1.333\cdots$ (B) 取扱件数 → $(A) \div (B) = 38.125$ (C) <u>(C) が40未満のため、8月の請求においては、基本報酬（Ⅱ）は算定せず、全てサービス利用支援費（障害児支援利用援助費）（Ⅰ）又は継続サービス利用支援費（障害児支援利用援助費）（Ⅰ）を算定する。</u>

(加算)

- 平成30年度報酬改定により、必要に応じた質の高い支援を実施した場合に、実施した支援の専門性と業務負担を適切に評価するとともに、専門性の高い支援を実施できる体制を整えている場合に、その体制整備を適切に評価するための加算を創設。

※以下の加算の内(☆)の加算は基本報酬を算定しない月においても単独での算定可

加算名	内 容	単位数
特別地域加算	中山間地域等に居住している者に対してサービスの提供が行われた場合	+15/100
利用者負担上限額管理加算	事業者が利用者負担額合計額の管理を行った場合	150単位/月
初回加算	新規に計画作成を行った場合	(者) 300単位/月 (児) 500単位/月
入院時情報連携加算(☆)	利用者の入院時に利用者情報を入院先の病院等に提供した場合	加算(Ⅰ) 200単位/月 加算(Ⅱ) 100単位/月
退院・退所加算	利用者の退院・退所時に退所施設等から情報収集を行い計画作成した場合	200単位/回
居宅介護支援事業所等連携加算(☆)	利用者の介護保険への移行時にケアマネ事業所のケアプラン作成に協力した場合	100単位/月 ※障害児相談支援は対象外
医療・保育・教育機関等連携加算	障害サービス等以外の教育機関等から情報収集を行い計画作成した場合	100単位/月
サービス担当者会議実施加算	モニタリング時にサービス担当者会議を開催し、計画変更等の検討をした場合	100単位/月
サービス提供時モニタリング加算(☆)	利用者が利用するサービス事業所等を訪問し、サービス提供場面を確認し記録した場合	100単位/月
行動障害支援体制加算	強度行動障害支援養成研修(実践研修)等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
要医療児者支援体制加算	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月
精神障害者支援体制加算	精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位/月

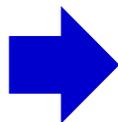
(特定事業所加算)

- 平成30年報酬改定により、特定事業所加算について、より充実した支援体制及び主任相談支援専門員の配置を要件とした加算の類型を追加し、加算取得率が低調なことを踏まえ、事業者が段階的な体制整備を図れるよう、現行の要件を緩和した加算の類型を一定期間に限り設ける。

[～平成29年度]

特定事業所加算

300単位/月



[平成30年度～]

- | | |
|-------------------|---------|
| (1) 特定事業所加算 (I) | 500単位/月 |
| (2) 特定事業所加算 (II) | 400単位/月 |
| (3) 特定事業所加算 (III) | 300単位/月 |
| (4) 特定事業所加算 (IV) | 150単位/月 |

※特定事業所加算 (II) 及び (IV) については平成33年度までの経過措置

特定事業所加算算定要件	I	II	III	IV
(1)-① 専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が主任相談支援専門員であること。	○	—	—	—
(1)-② 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	○	—	—
(1)-③ 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を3名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	—	○	—
(1)-④ 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を2名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	—	—	○
(2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること。	○	○	○	○
(3) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。	○	○	○	—
(4) 新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、主任相談支援専門員(現任研修修了者)の同行による研修を実施していること	○	○	○	○
(5) 基幹相談支援センター等から支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定計画相談支援を提供していること	○	○	○	○
(6) 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
(7) 計画相談支援と障害児相談支援の一月当たりの取扱件数が40件未満であること (※)現行の特定事業所加算を算定していた事業所が特定事業所加算(III)を算定する場合は、平成31年3月までは要件を満たさなくても算定可	○	○	○ (※)	○

※主任相談支援専門員及び相談支援専門員については、同一敷地内にある指定一般相談支援、指定障害児相談支援、指定自立生活援助の各業務を兼務した場合でも常勤専従とみなす。

※各加算における常勤専従者の内1名は、業務に支障がない場合については同一敷地内における他事業の兼務を可とする。ただし特定事業所加算IVにおいては各相談支援事業等を主たる業務とすること。

地域生活支援拠点等の機能強化

○ 地域生活支援拠点等は、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害者の生活を地域全体で支えるため、居住支援のためのサービス提供体制を、地域の実情に応じて整備するもの。

○ 第5期障害福祉計画（平成30年度～32年度）では、平成32年度末までに「各市町村又は各障害保健福祉圏域に少なくとも1カ所の整備」を基本。

※参考：平成29年9月時点における整備状況 42市町村、11圏域
平成29年度末までに整備予定 117市町村、43圏域
(全国：1,718市町村、352圏域)

【相談機能の強化】

- 特定相談支援事業所等にコーディネーターの役割を担う相談支援専門員を配置し、連携する短期入所への緊急時の受入れの対応を評価。
 - ・ 地域生活支援拠点等相談強化加算 700単位/回（月4回を限度）等

【緊急時の受入れ・対応の機能の強化】

- 緊急の受入れ・対応を重点的に評価するために、緊急短期入所受入加算の算定要件を見直し。
 - ・ 緊急短期入所受入加算（I） 120単位/日 → 180単位/日（利用開始日から7日間を限度）等

【体験の機会・場の機能の強化】

- 日中活動系サービスの体験利用支援加算を引上げ。
 - ・ 体験利用支援加算 300単位/日 → 500単位/日（初日から5日目まで）
+50単位/日 ※ 地域生活支援拠点等の場合 等

【専門的人材の確保・養成の機能の強化】

- 生活介護に重度障害者支援加算を創設。
 - ・ 重度障害者支援加算 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者の配置 7単位/日（体制加算） 等

【地域の体制づくりの機能の強化】

- 支援困難事例等の課題検討を通じ、地域課題の明確化と情報共有等を行い、共同で対応していることを評価。
 - ・ 地域体制強化共同支援加算 2,000単位/月（月1回限度）

地域生活支援拠点等

【相談】



【体験の機会】



【地域の体制づくり】

【専門性】



【緊急時受入れ】



サービス担当者会議実施加算と地域体制強化共同支援加算について

○ 上記の2つの加算については、評価の対象などが異なるものである。

	サービス担当者会議実施加算	地域体制強化共同支援加算
実施中心事業者	特定相談支援事業者	特定相談支援事業者
対象者	計画相談支援利用者	計画相談支援利用者
加算単位 (算定回数)	100単位 (利用者1人につき、1月に1回を限度)	2,000単位 (1月に1回を限度)
地域生活支援拠点等の機能の必要性	不要	必要
評価対象	モニタリング時において、必要に応じて行われるサービス担当者会議の実施手続きや調整に係る負担を評価。 ※対象利用者が支援困難事例である必要はない。 ※基本報酬で対象としていない部分を評価。	当該事業所における支援困難事例を中心に、支援関係者が会議により情報共有及び支援内容を検討し、共同した対応を実施すると共に、地域課題を整理し協議会等に報告することを評価。 ※(基本的に)支援困難事例を対象。 ※拠点等の機能面を評価。
加算の目的・効果	モニタリング時にもサービス担当者会議を実施し、詳細な情報共有並びに各支援の評価および検討、調整を行うことで、ケアマネジメントの効果を高める。	支援困難事例への対応強化と事例の蓄積による拠点等の機能強化を通じて、地域の課題解決能力(地域アセスメント)の向上を図る。
評価対象期間	利用者に付随する期間	月1回(利用者には付随しない)
会議参加者イメージ	 <p>※ 利用者を取り巻く関係者</p>	 <p>※ 利用者を取り巻く関係者＋地域生活支援拠点等支援者</p>

指定計画相談支援事業の指定手続き、人員及び運営に関する基準等について

<指定特定相談支援事業者の指定>

平成一七・一一・七法律一二三 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 第五条の二〇の第一項

平成一八・二・二六厚労令一九 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 第三四条の五九の第二項

昭和二二・一一・一二法律一四六 児童福祉法 第二四条の二八の第一項

昭和二三・三・三一厚令一一 児童福祉法施行規則 第二五条の二六の六の第一項

- 「総合的に相談支援を行う者として厚生労働省令で定める基準に該当する者」が、事業所の所在地を管轄する市町村長に申請し、当該市町村長が指定。
(事業所の所在地以外の市町村の障害者(児)への計画相談支援、障害児相談支援も実施可。)

- 「総合的に相談支援を行う者」の基準については、以下を満たす事業者とする。
 - ① 三障害対応可(事業の主たる対象とする障害の種類を定めている場合でも、他の事業所との連携により対応可能な場合や、身近な地域に指定特定・障害児相談支援事業所がないときを含む。)

 - ② 協議会に定期的に参加するなど医療機関や行政機関等の関係機関との連携体制を確保していること

 - ③ 計画的に研修や事例検討を行う体制を整えていること

(その他) 平成二四・二・二〇 障害封建福祉主幹課長会議資料

- 障害児に対しての相談支援事業を実施する場合については、指定特定相談支援事業所及び障害児相談支援事業所の両方の指定を受けることが基本。
- 市町村直営の場合には、支給決定を行う組織とは独立した体制が確保されている場合に限り、指定。

<基本指針> 平成二四・三・一三厚生労働省令二八 指定計画相談支援の事業の人員および運営に関する基準（以下基準）第二条

1. 指定計画相談支援の事業は、利用者又は障害児の保護者（以下利用者等）の意思及び人格を尊重し、常に当該利用者等の立場に立って行われるものでなければならない。
2. 指定計画相談支援の事業は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。
3. 指定計画相談支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者等の選択に基づき、適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス（以下「福祉サービス等」という。）が、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。
4. 指定計画相談支援の事業は、利用者等に提供される福祉サービス等が特定の種類又は特定の障害福祉サービス事業を行う者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行われるものでなければならない。
5. 指定特定相談支援事業者は、市町村、障害福祉サービス事業を行う者、指定居宅介護支援事業者、指定介護予防支援事業者の他の関係者との連携を図り、地域において必要な社会資源の改善及び開発に努めなければならない。
6. 指定特定相談支援事業者は、自らその提供する指定計画相談支援の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

<人員に関する基準>

(従業者) 基準第三条

- 特定相談支援事業所ごとに専らその職務に従事する相談支援専門員を配置する。

※指定計画相談支援の業務に支障がない場合は、当該指定特定相談支援事業所の他の職務に従事させ、又は他の事業所、施設等の職務に従事させることができる。

- 相談支援専門員の員数の標準は、計画相談支援対象障害者等の数（※）が三十五又はその端数を増すごとに一とする。なお、計画相談支援対象障害者等の数は、前六月の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。

※一月間における計画相談支援及び障害児相談支援の実施対象者数であり、契約利用者の全数ではない。

(管理者) 基準第四条

- 指定特定相談支援事業所毎に専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。

※ただし、指定特定相談支援事業所の管理上支障がない場合は、当該指定特定相談支援事業所の他の職務に従事させ、又は他の事業所、施設等の職務に従事させることができるものとする。

<運営に関する基準>

(内容及び手続きの説明及び同意) 基準第五条

- 利用申込者に対し、障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ、運営規程の概要、重要事項等について説明し、指定計画相談支援の提供の開始について同意を得なければならない。

(契約内容の報告等) 基準第六条

- 指定計画相談支援の利用に係る契約をした時は市町村に遅滞なく報告しなければならない。
- サービス等利用計画を作成したときは、その写しを市町村に遅滞なく提出しなければならない。

<運営に関する基準>

(提供拒否の禁止) 基準第七条

- 指定特定相談支援事業者は、正当な理由なく、指定計画相談支援の提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応) 基準第八条

- 利用申込者に対し指定計画相談支援を提供することが困難であると認めた場合は、適当な他の指定特定相談支援事業者の紹介等を行わなければならない。

基準第九条～一四条略

(受給資格の確認) (支給決定又は地域相談支援給付決定の申請に係る援助)

(身分を証する書類の携行) (計画相談支援給付費額等の受領) (利用者負担額にかかる管理)

(計画相談支援給付費の額に係る通知等)

(指定計画相談支援の具体的方針) 基準第一五条

- 指定計画相談支援の方針は第二条に規定する方針に基づき、以下の通り。
 - ・ 指定計画相談支援事業所の管理者は、相談支援専門員に基本相談支援に関する業務及びサービス等利用計画の作成に関する業務を担当させる。
 - ・ 指定計画相談支援の提供に当たっては、利用者等の立場に立って懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について理解しやすい様に説明を行うとともに、必要に応じ、同じ障害を有する者による支援等適切な手法を通じて行うものとする。

○ 指定サービス利用支援の方針は次の通り

- ① サービス等利用計画は利用者の希望等を踏まえて作成するように努めなければならない。
- ② サービス等利用計画の作成にあたっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身又は家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に適切な福祉サービス等の利用が行われなければならない。
- ③ サービス等計画には、利用者の日常生活全般を支援する観点から、指定障害福祉サービス等指定地域相談支援（以下「障害福祉サービス等」という。）に加えて、その他の福祉サービスや地域住民によるボランティア活動等も位置付けるように努めなければならない。
- ④ サービス等利用計画の作成開始にあたっては、利用者等によるサービスの選択に資するよう、地域の障害福祉サービス等の事業者やそのサービス内容、利用料についての情報を適切に利用者等に提供しなければならない。
- ⑤ サービス等利用計画の作成にあたっては、適切な方法で、利用者についてその心身の状況、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利用者が自立した日常生活を営むことが出来るよう支援する上で解決すべき課題等の把握（以下「アセスメント」という）を行わなければならない。
- ⑥ アセスメントにあたっては、利用者の居宅等を訪問し、利用者及びその家族に面接しなければならない。この場合において、相談支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- ⑦ 利用者についてのアセスメントに基づき、当該地域における障害福祉サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題等に対応するための最も適切な福祉サービス等の組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供される福祉サービス等の目標及びその達成時期、福祉サービス等の種類、内容、量、福祉サービス等を提供する上での留意事項、モニタリング実施期間の提案等を記載したサービス等利用計画案を作成しなければならない。

基本情報とアセスメント項目等について

○障害者ケアガイドライン(平成14年3月31日)で示す相談受付時に聴取及び記録する基本情報及びアセスメント時に聴取し記録する項目は以下の通り

基本情報	アセスメント項目
<ul style="list-style-type: none">1) 相談日2) 受付No.3) 利用者氏名4) 生年月日5) 現住所6) 現住所の電話番号7) 家族状況8) 相談内容9) 現在利用しているサービス10) 相談面接結果11) 相談者名等	<ul style="list-style-type: none">1) 利用者氏名2) 訪問年月日3) 訪問者名・所属名4) 本人の概要<ul style="list-style-type: none">・ 生活歴・ 病歴・障害歴・ 医療機関利用状況5) 現在の生活状況の概要6) 利用者の状況<ul style="list-style-type: none">・ 生活基盤に関する領域・ 健康・身体に関する領域・ コミュニケーション・スキルに関する領域・ 社会生活技能に関する領域・ 社会参加に関する領域・ 教育・就労に関する領域・ 家族支援に関する領域7) 本人の要望・希望する暮らし8) 家族の要望・希望する暮らし9) 関係職種から得た情報

- ⑧ サービス等利用計画案に短期入所を位置付ける場合にあっては、利用者の居宅における自立した日常生活又は社会生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所を利用する日数が年間180日を超えないようにしなければならない。
- ⑨ サービス等利用計画案に位置付けた福祉サービス等について、介護給付費等の対象となるかどうかを区分した上で、当該計画案の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者等の同意を得なければならない。
- ⑩ サービス等利用計画案を作成した際には、当該サービス等利用計画案を利用者等に交付しなければならない。
- ⑪ 支給決定又は地域相談支援給付決定を踏まえてサービス等利用計画案の変更を行い、指定障害福祉サービス事業者等、指定一般相談支援事業者その他の者との連絡調整等を行うとともに、サービス担当者会議の開催等により、当該計画案の内容について説明を行うとともに、担当者から、専門的な見地からの意見と求めなければならない。
- ⑫ サービス担当者会議を踏まえたサービス等利用計画案の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者等の同意を得なければならない。
- ⑬ サービス等利用計画を作成した際には、当該サービス等利用計画を利用者等及び担当者に交付しなければならない。

○ 指定継続サービス利用支援の方針は以下の通り

- ① サービス等利用計画の作成後、サービス等利用計画の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて計画の変更、福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整その他の便宜を行うとともに、新たな支給決定又は地域相談支援給付決定が必要であると認められる場合には、利用者に対し、支給決定又は地域相談支援給付決定に係る申請を勧めるものとする。
- ② モニタリングに当たっては利用者及びその家族、福祉サービス等の事業を行う者との連絡を継続的に行うこととし、モニタリングの期間ごとに利用者の居宅等を訪問し、利用者等に面接するほか、その結果を記録しなければならない。

- ③ サービス等利用計画の変更を行う場合は、指定サービス利用支援の方針の①から⑦及び⑩の方針を準用する。
- ④ 適切な障害福祉サービス等が総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難になったと認める場合又は利用者が指定障害者支援施設等へ入所又は入院を希望する場合には、指定障害者支援施設等への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。
- ⑤ 指定障害者支援施設、精神科病院等から退所又は退院しようとする利用者又はその家族からの依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、必要な情報の提供及び助言を行う等の援助を行うものとする。

基準第一六条～一八条略

(利用者に対するサービス等利用計画の等の書類の交付) (計画相談支援対象障害者等に関する市町村への通知) (管理者の責務)

(運営規程) 基準第一九条

○ 以下の事業の運営についての重要事項に関する運営規程を定めておかなければならない。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 指定計画相談支援の提供方法及び内容並びに計画相談支援対象障害者等から受領する費用及びその額
- ⑤ 通常の実業の実施地域
- ⑥ 事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類
- ⑦ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑧ その他運営に関する重要事項

※地域生活支援拠点等である場合はその旨を規定し、拠点等の必要な機能のうち、満たす機能を明記すること

基準第二〇条～二三条略

(勤務態勢の確保等) (設備及び備品等) (衛生管理等) (掲示等)

(秘密保持等) 基準二四条

- 正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- 従業者及び管理者であった者が正当な理由なく利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じなければならない。
- サービス担当者会議等において利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族の同意を得ておかなければならない。

基準第二五条略 (公告)

(障害福祉サービス事業者等からの利益收受等の禁止) 基準第二六条

- 管理者は、サービス等利用計画の作成又は変更に関し、当該指定特定相談支援事業所の相談支援専門員に対して特定の福祉サービス等の事業を行う者等によるサービスを位置付けるべき旨の指示等を行ってはならない。
- 相談支援専門員は、サービス等利用計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の福祉サービス等の事業を行う者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない。
- 事業者及び従業者は、計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の福祉サービス等の事業を行う者等によるサービスを利用させることの対償として、当該福祉サービス等の事業を行う者等から金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

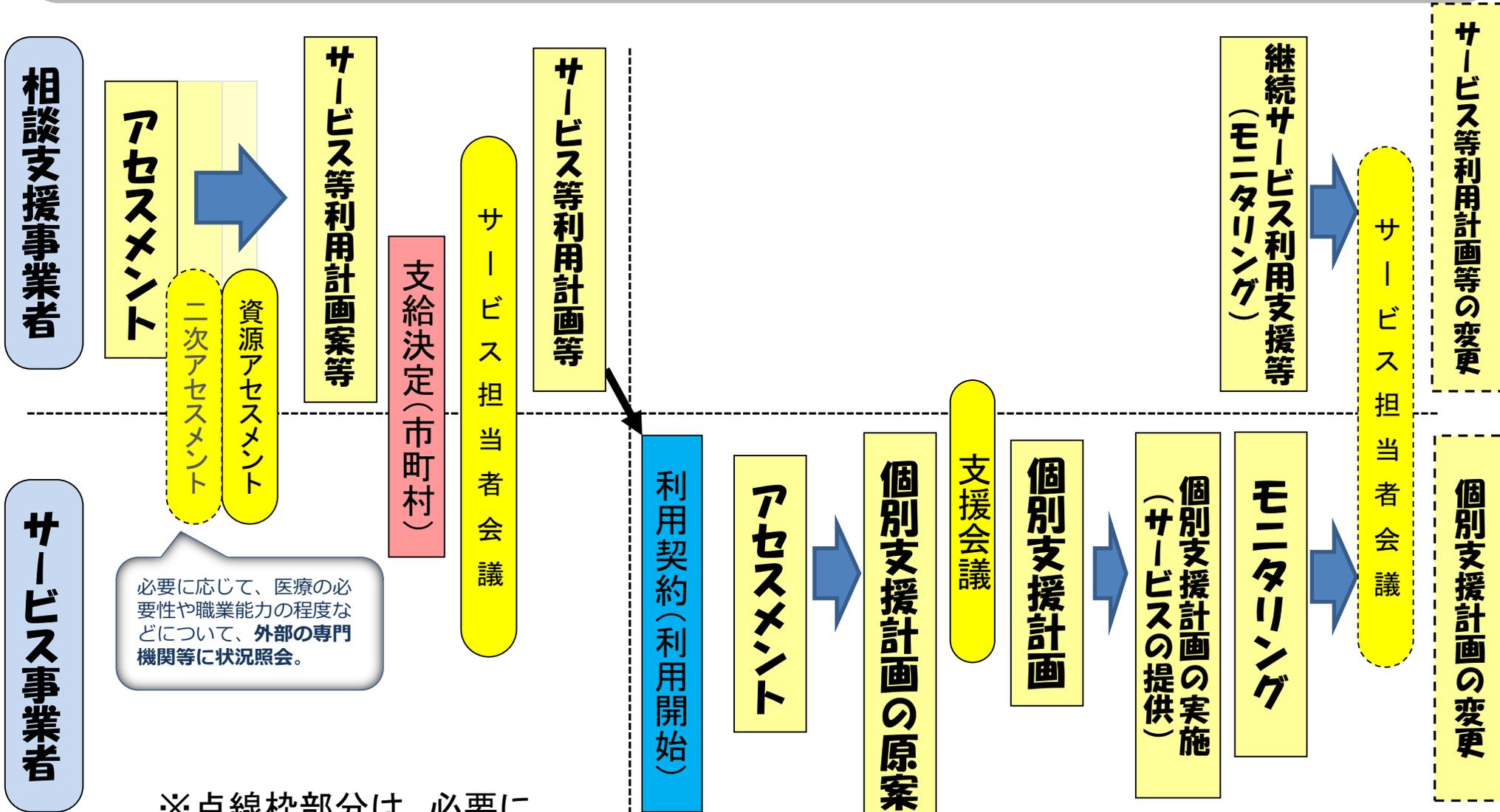
基準第二七条～二九条略

(苦情解決) (事故発生時の対応) (会計の区分)

(記録の整備) 基準第三〇条

- 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- 事業者は、利用者等に対する指定計画相談支援の提供に関する以下の記録を整備し、支援を提供した日から5年間保存しなければならない。
 - ① 福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整に関する記録
 - ② 利用者ごとに以下の事項を記録した相談支援台帳
 - a. サービス等利用計画案及びサービス等利用計画
 - b. アセスメントの記録
 - c. サービス担当者会議の記録
 - d. モニタリングの記録
 - ③ 市町村への通知に係る記録
 - ④ 苦情の内容等の記録
 - ⑤ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

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

サービス等利用計画案(書式例)

利用者氏名		障害支援区分		相談支援事業者名			
障害福祉サービス受給者証番号				計画作成担当者			
地域相談支援受給者証番号							
計画案作成日		モニタリング期間(開始年月)		利用者同意署名欄			
利用者及びその家族の生活に対する意向(希望する生活)							
総合的な援助の方針							
長期目標							
短期目標							
優先順位	解決すべき課題(本人のニーズ)	支援目標	達成時期	福祉サービス等 種類・内容・量(頻度・時間)	課題解決のための 本人の役割	評価時期	その他留意事項
1							
2							
3							
4							

サービス等利用計画(書式例)

利用者氏名		障害支援区分		相談支援事業者名	
障害福祉サービス受給者証番号				計画作成担当者	
地域相談支援受給者証番号					

計画作成日		モニタリング期間(開始年月)		利用者同意署名欄	
-------	--	----------------	--	----------	--

利用者及びその家族の生活に対する意向(希望する生活)					
総合的な援助の方針					
長期目標					
短期目標					

優先順位	解決すべき課題(本人のニーズ)	支援目標	達成時期	福祉サービス等		課題解決のための本人の役割	評価時期	その他留意事項
				福祉サービス等(頻度・時間)	提供事業者名(担当者・電話)			
1								
2								
3								
4								

モニタリング報告書(書式例)

利用者氏名		障害支援区分		相談支援事業者名	
障害福祉サービス受給者証番号				計画作成担当者	
地域相談支援受給者証番号					
計画作成日		モニタリング期間(開始年月)		利用者同意署名欄	

総合的な援助の方針	全体の状況

優先順位	支援目標	達成時期	サービス提供状況 (事業者からの聞き取り)	本人の感想・満足度	支援目標の達成度 (ニーズの充足度)	今後の課題・解決方法	計画作成の必要性			その他留意事項
							サービス種類の変更	サービス量の変更	習慣計画の変更	
1							有・無	有・無	有・無	
2							有・無	有・無	有・無	
3							有・無	有・無	有・無	
4							有・無	有・無	有・無	
5							有・無	有・無	有・無	

「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。

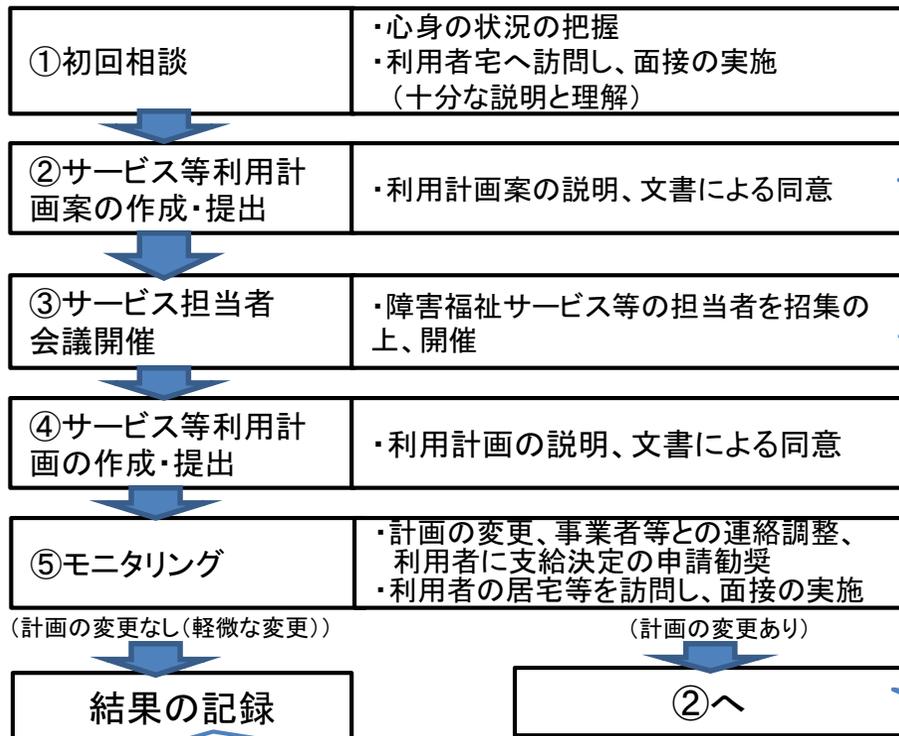
計画相談支援等の完全実施に向けた体制整備の加速化策(ポイント)

* 「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

(市区町村に求められる配慮の例)

- 基幹相談支援センターや委託相談支援事業所と連携し、各相談支援事業所の繁忙状況を確認の上、特定の相談支援事業所に業務が集中しないよう配慮
- 支給決定・受給者証発行に当たって、
 - ・利用者の同意の上、受給者証や支給決定の変更通知の写しを、直接市町村から相談支援事業所等に送付
 - ・支給決定の予定月よりも早期に相談支援事業所に情報提供し、十分な時間的余裕を確保
 - ・支給決定に当たって、期限を利用者の次の誕生月等までとして計画相談支援の業務量を分散

○特定相談支援事業所等における柔軟な対応の工夫例



居宅等への訪問は必須。ただし、再度利用者へ確認する事項が生じた場合は、内容が軽微であれば電話やメール等による確認でも可能。

居宅訪問は要件としていない。利用者等の意向が正確に確認できることを前提として、郵送や補助職員の代行等により同意を得ることも可能。状況に応じ相談支援専門員が電話・メール等でやりとりを行う。

原則は関係者全員が参加の上で開催。サービス担当者の都合で会議への参加が得られなかった場合は、会議を開き直す必要は無く、出席できなかった担当者には別途意見を求めて必要に応じて計画に反映することで対応可。内容は文書記録が必要。

居宅訪問は要件としていない。利用者等の意向が正確に確認できることを前提として、郵送や補助職員の代行等により同意を得ることも可能。状況に応じ相談支援専門員が電話・メール等でやりとりを行う。

居宅等への訪問は必須。ただし、再度利用者へ確認する事項が生じた場合は、内容が軽微であれば電話やメール等による確認でも可能。

軽微な変更の場合や変更が無い場合は、利用者の同意やサービス担当者会議の開催は不要。

再度居宅等への訪問は必須ではなく、電話やメール等による確認でも可能。

3 地域相談支援について

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

	地域移行支援	地域定着支援
事業所数	323事業所	525事業所
利用者数	596人	3,018人

国保連平成29年12月実績

報酬単価

- (地域移行支援)
- ・地域移行支援サービス費 (I) 3,044単位/月
 - " (II) 2,336単位/月
 - ・初回加算 500単位/月
(利用を開始した月に加算)
 - ・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)
 - ・退院・退所月加算 2,700単位/月
(退院・退所月に加算)
 - ・障害福祉サービス事業の体験利用加算
(障害福祉サービスの体験的な利用支援を行った場合に加算)
 - 開始日～5日目 500単位/日
 - 6日目～15日目 250単位/日
 - ・体験宿泊加算 (I) 300単位/日
 - " (II) 700単位/日
(一人暮らしに向けた体験的な宿泊支援を行った場合)
 - ・特別地域加算 +15/100
(中山間地域等に居住している者に対して支援した場合)
- (地域定着支援)
- ・地域定着支援サービス費
 - 体制確保費 304単位/月
 - 緊急時支援費 (I) 709単位/日
 - " (II) 94単位/日
 - ・特別地域加算 +15/100

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の基準

1. 対象者

（地域移行支援）

法

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。

法

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。

※ 地域移行支援の支給決定主体は、障害者支援施設等に入所する者と同様に、精神科病院を含め居住地特例を適用。

（入院・入所前の居住地の市町村が支給決定）

（地域定着支援）

○ 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。

・ 居宅において単身で生活する障害者

・ 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

→ 具体的な対象者のイメージは、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等

→ 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。

※ 地域相談支援の給付決定に当たっては、障害支援区分認定調査に係る項目を調査（障害支援区分の認定は不要）
ただし、国庫補助事業支援対象者については調査を実施しないことも可。（更新時は調査が必須）

2. サービス内容

（地域移行支援）

法

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その他の厚生労働省令で定める便宜を供与。

→ 「その他厚生労働省令で定める便宜」は、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。

（地域定着支援）

法

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に相談その他の便宜を供与。

→ 「常時の連絡体制」については、携帯電話による体制によることも可。また、緊急の事態に対して速やかに駆けつけられる体制を確保することが前提。

→ 「その他の便宜」については、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。

3. 給付決定の有効期間

(地域移行支援)

- 6か月以内。地域生活への移行が具体的に見込まれる場合には、6ヶ月以内で更新可。
更なる更新については、必要に応じて市町村審査会の個別審査を経て判断。

(地域定着支援)

- 1年以内。地域生活を継続していくための緊急時の支援体制が必要と見込まれる場合には、1年以内で更新可。
(その後の更新も同じ)

4. 事業の実施者(都道府県・指定都市・中核市が指定する一般相談支援事業者(地域移行・定着担当))

法

施行(平成24年4月1日)の際、既存の指定相談支援事業者は、1年以内は「指定一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)」とみなす。(期間内に指定申請しないときは、その効力を失うことに留意。)

(指定手続)

- 当該事業所の所在地を管轄する都道府県知事・指定都市市長・中核市市長に申請し、当該自治体が指定。

(人員基準)

- 管理者、地域移行支援・地域定着支援を担当する者(そのうち1人は相談支援専門員)とする。
 - ※ 事業所ごとに、専従の者を配置をしなければならない(計画相談支援・障害児相談支援との兼務は可)。
ただし、業務に支障のない場合は、当該事業所の他の職務等に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。
 - ※ 相談支援専門員については、自ら地域相談支援を実施する他、その他の者への技術的指導、助言を行う役割。
 - ※ 地域移行支援・地域定着支援を担当する者については、資格や経験を問わない。
 - ※ 精神障害者地域移行・定着支援事業を実施する事業者は、当面の間、相談支援専門員の有無に関わらず指定できる経過措置を設ける。
(できる限り速やかに相談支援専門員を配置することが望ましい。)

(運営基準(地域移行支援))

- 地域移行支援計画の作成
対象者ごとに地域移行支援計画を作成。
なお、作成に当たっては、利用者への面接や障害者支援施設等又は精神科病院の担当者を招集した会議を開催し意見を求める。
- 相談及び援助
利用者への対面による支援について、概ね週1回以上行わなければならない。
- 体験利用、体験宿泊
障害福祉サービスの体験利用について、指定障害福祉サービス事業者への委託により実施。また、体験宿泊について、指定障害福祉サービス事業者等への委託により実施できる。
- 重要事項の掲示義務、公表の努力規定を設ける。
 - ※ その他、秘密保持、苦情解決、記録の整備等必要な事項について規定。

(運営基準(地域定着支援))

- 地域定着支援台帳の作成
対象者ごとに、緊急時において必要となる家族、サービス事業者、医療機関等の連絡先等を記載した地域定着支援台帳を作成。作成に当たっては、利用者に面接によるアセスメントを実施し、作成。
- 常時の連絡体制の確保等
利用者との常時の連絡体制を確保するとともに、適宜居宅への訪問等を行い、利用者の状況を把握。
- 緊急の事態における支援等
緊急時に速やかに居宅への訪問等による状況把握を実施するとともに、利用者の家族、関係機関との連絡調整、緊急一時的滞在支援(指定障害福祉サービス事業者に委託可)等の措置を講じる。
- 地域移行支援と同様に、重要事項の揭示義務、公表の努力規定を設ける。

※ その他、秘密保持、苦情解決、記録の整備等必要な事項について規定。

(その他)

- 地域移行支援・地域定着支援はできる限り支援の継続性を確保する観点から、両方の指定を受けることが基本。
ただし、他の事業所との連携等により適切に支援することが可能な場合には、地域移行支援のみ又は地域定着支援のみの指定可。

5. 報酬

地域移行支援・地域定着支援は、毎月定額で算定する報酬を設定しつつ、特に支援を実施した場合等を加算で評価。

(地域移行支援)

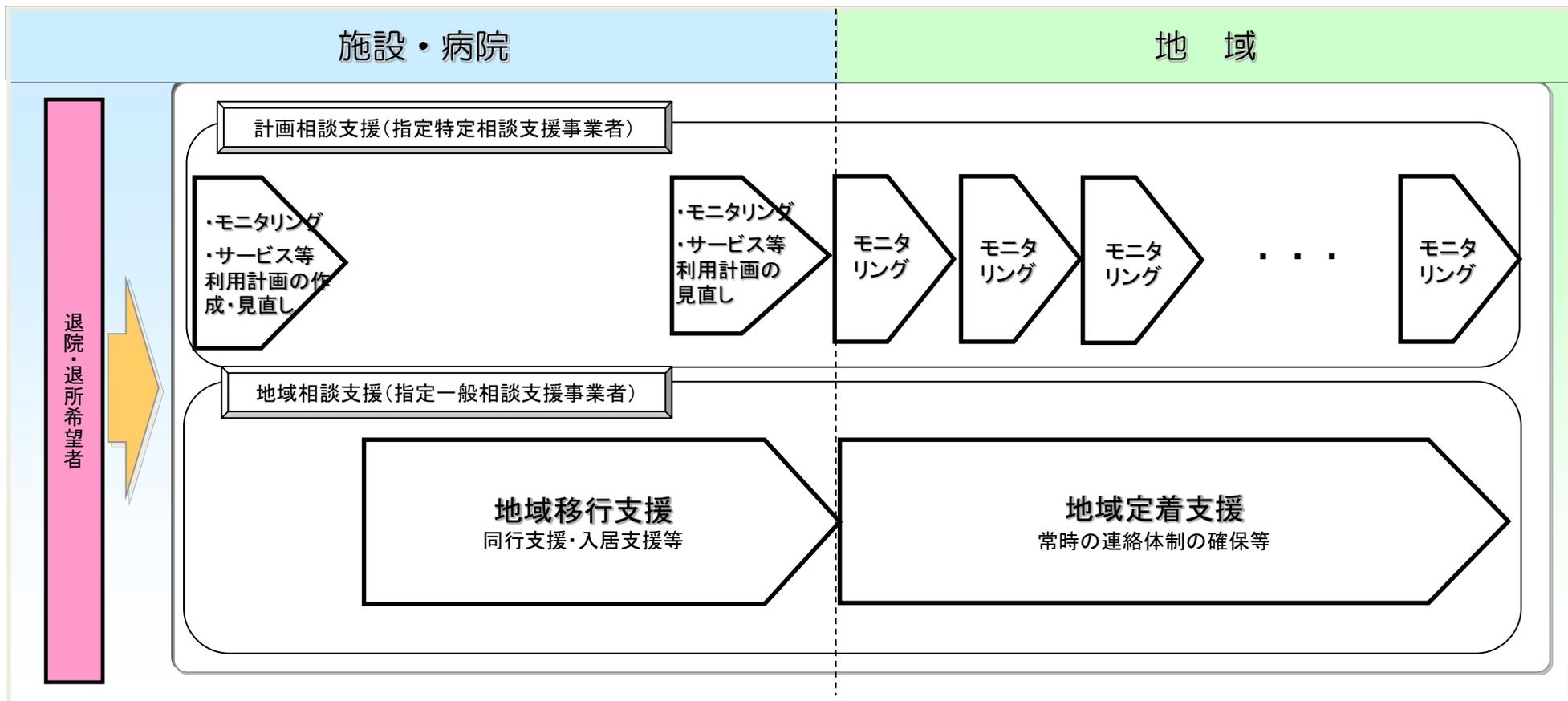
- ・ 地域移行支援サービス費 (Ⅰ) 3,044単位/月(社会福祉士等の専門職を配置し、地域移行の実績がある事業所を評価。)
- ・ 地域移行支援サービス費 (Ⅱ) 2,336単位/月(Ⅰの要件を満たさない場合に算定。)
- ・ 初回加算 500単位/月(サービス利用開始月に算定。)
- ・ 退院・退所月加算 2,700単位/月(退院・退所月に加算。)
- ・ 集中支援加算 500単位/月(退院・退所月以外で月6日以上面接・同行による支援を行った場合に加算。)
- ・ 障害福祉サービス事業の体験利用加算(Ⅰ) 500単位/日(体験的な利用支援の提供開始から5日以内の期間について算定。)
- ・ 障害福祉サービス事業の体験利用加算(Ⅱ) 250単位/日(体験的な利用支援の提供開始から6日以上15日以内の期間について算定。)
- ・ 体験宿泊加算(Ⅰ) 300単位/日(体験宿泊を行った場合に加算。(Ⅱ)が算定される場合は除く。)
- ・ 体験宿泊加算(Ⅱ) 700単位/日(夜間支援を行う者を配置等して体験宿泊を行った場合に加算。)
- ・ 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(毎月算定。)
- ・ 緊急時支援費 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。)
- ・ 緊急時飛燕費 300単位/日(緊急時に電話等による支援を行った場合に算定。)
- ・ 特別地域加算 +15/100

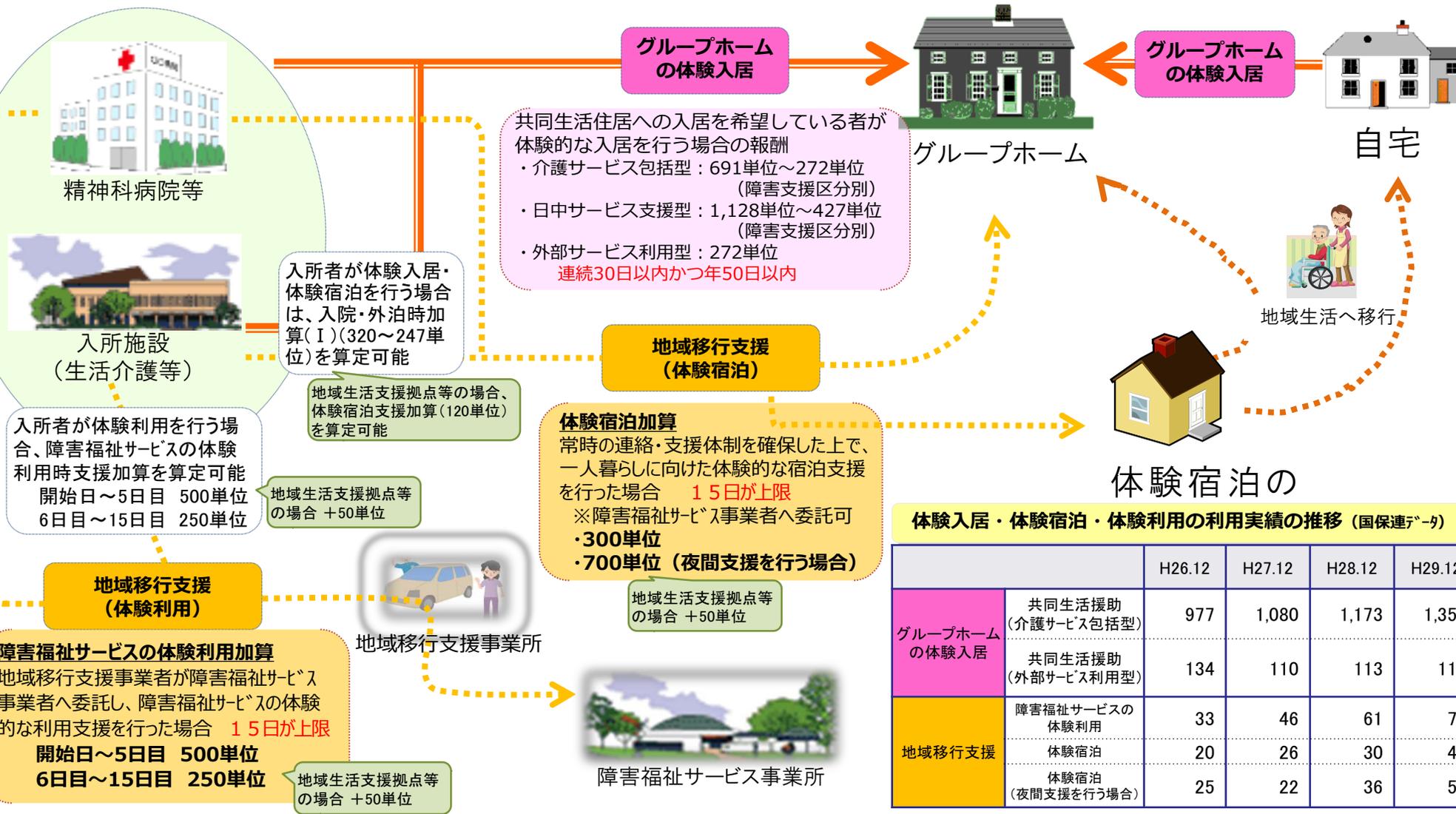
施設入所者及び入院患者の地域移行に係る支援のイメージ

- 施設入所者は、一定期間ごとのモニタリングを通じて、地域移行支援に繋げる。
 - 精神科病院からの退院にあたって支援を要する者については、本人や精神科病院から市町村や相談支援事業者に連絡し、地域移行支援に繋げる。
- ※ 入所施設や精神科病院における地域移行の取組と連携しつつ実施。



施設入所者等の地域生活の体験に関する仕組み

施設入所者等の地域生活への移行を円滑に進めるためには、地域での生活に徐々に慣れていくことが重要であると考えられることから、入所・入院中の段階から宿泊等の地域生活の体験ができるようグループホーム等の体験入居や体験宿泊、障害福祉サービスの体験利用を促進。また、グループホームの体験入居については、家族と同居しながら自宅で生活する障害者も利用可能。



共同生活住居への入居を希望している者が体験的な入居を行う場合の報酬

- ・介護サービス包括型：691単位～272単位 (障害支援区分別)
- ・日中サービス支援型：1,128単位～427単位 (障害支援区分別)
- ・外部サービス利用型：272単位

連続30日以内かつ年50日以内

体験宿泊加算

常時の連絡・支援体制を確保した上で、一人暮らしに向けた体験的な宿泊支援を行った場合 **15日が上限**

※障害福祉サービス事業者へ委託可

- ・300単位
- ・700単位 (夜間支援を行う場合)

入所者が体験利用を行う場合、障害福祉サービスの体験利用時支援加算を算定可能

開始日～5日目 500単位

6日目～15日目 250単位

障害福祉サービスの体験利用加算

地域移行支援事業者が障害福祉サービス事業者へ委託し、障害福祉サービスの体験的な利用支援を行った場合 **15日が上限**

開始日～5日目 500単位

6日目～15日目 250単位

体験入居・体験宿泊・体験利用の利用実績の推移 (国保連データ)

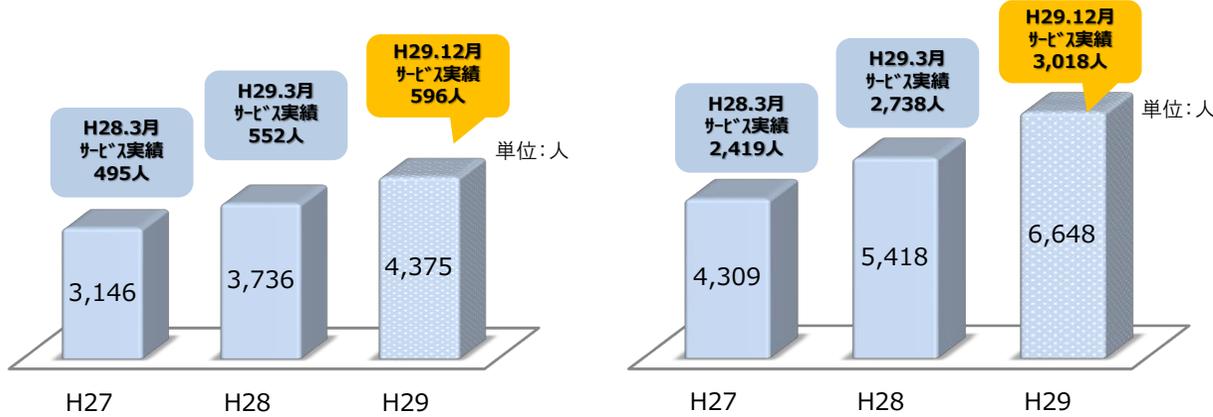
		H26.12	H27.12	H28.12	H29.12
グループホームの体験入居	共同生活援助 (介護サービス包括型)	977	1,080	1,173	1,355
	共同生活援助 (外部サービス利用型)	134	110	113	115
地域移行支援	障害福祉サービスの体験利用	33	46	61	71
	体験宿泊	20	26	30	40
	体験宿泊 (夜間支援を行う場合)	25	22	36	50

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

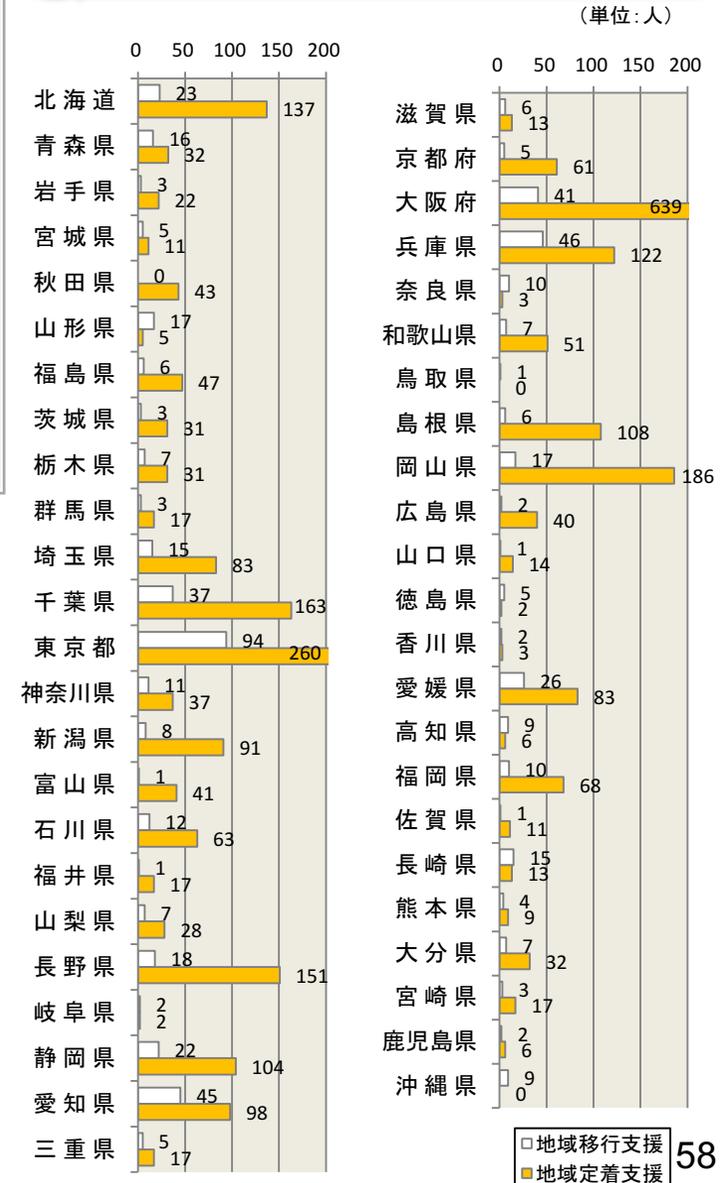
◆ 第4期障害福祉計画における見込量

地域移行支援

地域定着支援



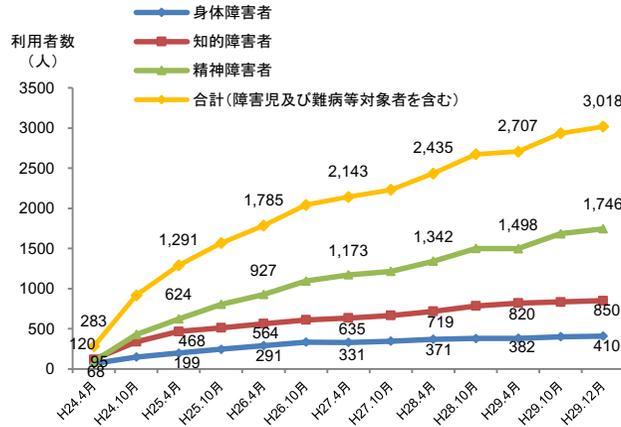
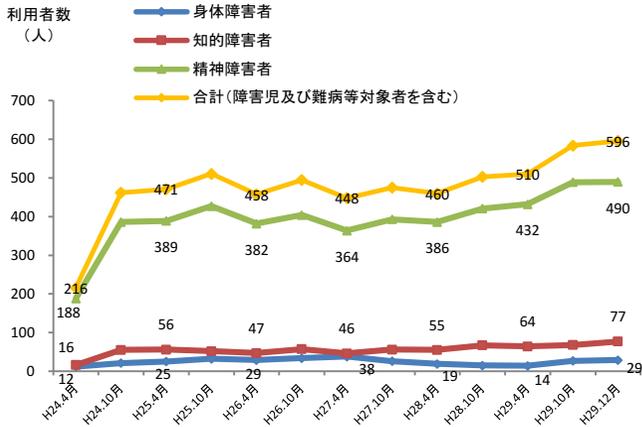
◆ 都道府県別利用者数 (H29.12)



◆ 障害別利用者数の推移 (H24.4~H29.12)

地域移行支援

地域定着支援



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、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

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、矯正施設の長が施設外で処遇を行うことを認め、地域相談支援事業者によって障害福祉サービスの体験利用や体験宿泊などを実施することが可能な者に限定する。
 - ※ 「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、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実施。
 - ※ 具体的には、「刑事施設又は少年院の職員の同行が可能である障害者」や、「刑事施設、少年院の長が刑事施設、少年院の職員の同行なしでの外出又は外泊を許可した障害者」が想定されるが、具体的な対象施設、対象者の範囲等については関係省庁等とも検討中。

- 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。

4 相談支援専門員について

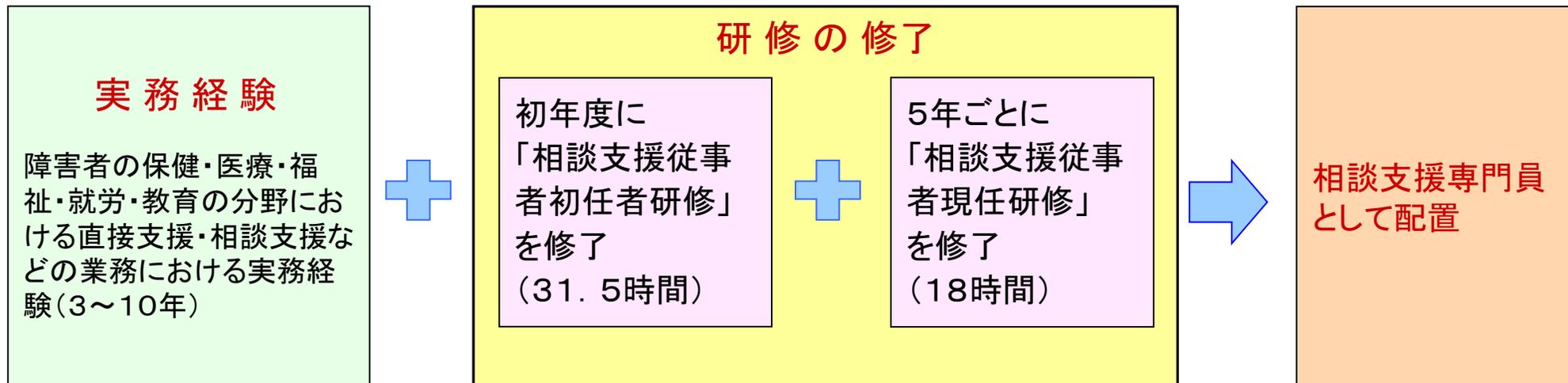
指定相談支援事業所と相談支援専門員

- 指定相談支援事業所ごとに管理者及び相談支援専門員等を配置。
- 指定相談支援事業所に配置された相談支援専門員等が、
 - 利用者の意向を踏まえたサービス等利用計画の作成
 - 地域移行・地域定着に向けた支援
 - 市町村の委託による障害者（児）の各種の相談支援を実施。

※ 指定特定・指定障害児相談支援事業所数 9, 364箇所（平成29年4月1日現在）

※ 上記事業所に配置されている相談支援専門員数 19, 252人（平成29年4月1日現在）

【相談支援専門員の要件】



相談支援専門員の実務経験

		業 務 内 容	実務経験年数
障害者の保健、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	施設等において相談支援業務に従事する者※ 1	5 年以上
		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 (2) 訪問介護員 2 級以上に相当する研修を修了した者 (3) 国家資格等※ 2 を有する者 (4) 施設等における相談支援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	
	③ 介護等業務	施設及び医療機関等において介護業務に従事する者	10 年以上
		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	
	③ 有資格者等	上記②の介護等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 (2) 訪問介護員 2 級以上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	5 年以上
		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※ 2 による業務に 5 年以上従事している者	3 年以上

※ 1 平成 18 年 10 月 1 日において現に障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業、精神障害者地域生活支援センターの従業者の場合は、平成 18 年 9 月 30 日までの間の期間が通算して 3 年以上

※ 2 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。

Ⅱ 障害福祉サービス等の提供について

1 指定障害福祉サービス等の指定手続き、 人員及び運営に関する基準等について

指定障害福祉サービス等の指定手続き、人員及び運営に関する基準等について

<指定障害福祉サービス等の指定>

平成一七・一一・七法律一二三 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 第三六条

平成一八・二・二六厚労令一九 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 第三四条の七～一九

昭和二二・一一・二法律一四六 児童福祉法 第二四条の九、第三四条の三

昭和二三・三・三一厚令一一 児童福祉法施行規則 第一八条二七～三〇

- 障害福祉サービス事業等を行う者が、事業所の所在地を管轄する都道府県、指定市、中核市に申請し、都道府県知事、市長が指定。

※以下、指定障害福祉サービスの事業等の人員及び運営に関する基準において、各サービスごとに規定されている項目について、指定療養介護を例として抜粋示す。

<基本指針> 平成二四・三・一三厚生労働省令二八 指定障害福祉サービスの事業等の人員および運営に関する基準（以下基準）四九条

- 療養介護に係る指定障害福祉サービスの事業は利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害者に対して、当該者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を適切かつ効果的に行うものでなければならない。

<人員に関する基準>

（従業者の員数） 基準第五〇条

- 従業者及びその員数は以下の通り。
 - ① 医師：健康保険法第六五条第四項第一号に規定する厚生労働大臣の定める基準以上。
 - ② 看護職員：療養介護の単位ごとに、常勤換算方法で、利用者の数を2で除した数以上。
 - ③ 生活支援員：療養介護の単位ごとに、常勤換算方法で、利用者の数を4で除した数以上。ただし、当該必要数を超えて配置されている看護職員の員数を生活支援員の員数に含めることが出来る。また、生活支援員のうち、1人以上は、常勤でなければならない。
 - ④ サービス管理責任者：療養介護事業所ごとに、利用者の数の区分に応じた員数を配置する。また、サービス管理責任者のうち、1人以上は、常勤でなければならない。
 - 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毎に1を加えて得た数以上

(管理者) 基準第五一条

- 管理者：指定療養介護事業所ごとに専従の管理者を置く。ただし、管理上支障がない場合は、事業所内の他の職務、他事業所の職務を兼ねることができる。

<運営に関する基準>

(契約支給量の報告等) 基準五三条

- 利用者の入所又は退所に際しては、入退所の年月日等必要な事項を受給者証に記載しなければならない。
- 利用者と契約をしたとき、もしくは受給者証に変更があったときは受給者証記載事項等必要な事項を市町村に遅滞なく報告しなければならない。

(サービスの提供の記録) 基準第五三条の二

- 指定療養介護（以下「支援」という。）を提供した際は、提供日、内容その他必要な事項を記録しなければならない。
- 記録に際して、利用者から支援を提供したことについて確認を受けなければならない。

基準第五四～五六条略

(利用者負担額の受領) (利用者負担額に係る管理) (介護給付費の額に係る通知等)

(指定療養介護の取扱い方針) 基準第五七条

- 療養介護事業者は、療養介護計画（個別支援計画）に基づき、利用者の心身の状況等に応じて、その者の支援を適切に行うとともに、支援の提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しなければならない。
- 従業者は、支援の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、支援上必要な事項（療養介護計画の目標、内容、行事、日課等）について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
- 療養介護事業者は、提供する支援の質の評価（第三者評価を含む）を行い、常にその改善を図らなければならない。

(療養介護計画の作成等) 基準第五八条

- ① 管理者は、サービス管理責任者に支援に係る個別支援計画（以下「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 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前案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「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 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、支援の目標及びその達成時期、支援を提供する上での留意事項等を記載した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、当該事業所が提供する支援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業務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 療養介護計画の作成に係る会議を（支援の提供に当たる担当者を招集して）開催し、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 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 療養介護計画を作成した際には、利用者に交付しなければならない。
- ⑧ 療養介護計画の作成後、療養介護計画の実施状況の把握（継続的なアセスメントを含む。以下「アセスメント」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、必要に応じて計画の変更を行うものとする。
- ⑨ モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等と連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、以下のことを行わなければならない。
 - ・ 定期的に利用者に面接すること。
 - ・ 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- ⑩ ②から⑦については、療養介護計画の変更についても準用する。

個別支援計画書(書式例)

利用者氏名: _____

作成年月日 _____

【総合的な援助の方針】

【到達目標】

【短期目標】

【長期目標】

具体的な到達目標及び支援計画等

具体的到達目標	本人の役割	支援内容 (内容・留意点等)	担当者	優先 順位

上記の計画書に基づきサービスの説明を受け、内容に同意しました。

同意年月日: _____

年

月

日

利用者氏名 _____

印

サービス管理責任者氏名 _____

印

(サービス管理責任者の責務) 基準第五九条

- サービス管理責任者は計画作成業務のほか、以下の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等に対する照会等により、その者の心身の状況、当該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出来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、必要な支援（地域生活への移行）を行うこと。
 - ③ 他の従業者に対する技術指導及び助言を行うこと。

(相談及び援助) 基準第六〇条

- 事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

基準第六一条～六三条略

(機能訓練) (看護及び医学的管理の下における介護) (その他のサービスの提供)
(緊急時の対応)

(支給決定障害者に関する市町村への通知) 基準第六五条

- 事業者は支援を受けている利用者が以下の該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に報告しなければならない。
 - ① 正当な理由なしに指定療養介護の利用に関する指示に従わないことにより、障害の状態等を悪化させたと認めるとき。
 - ② 偽りその他不正な行為によって介護給付費若しくは特例介護給付費又は療養介護医療費を受け又は受けようとしたとき。

(管理者の責務) 基準第六六条

- 事業所の管理者は、従業者及び業務の管理その他の管理を一元的に行わなければならない。
- 事業所の管理者は、従業者に運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

基準第六七条～七二条略

(運営規程) (勤務態勢の確保等) (定員の遵守) (非常災害対策) (衛生管理等) (掲示)

(身体拘束等の禁止) 基準七三条

- 事業者は、支援の提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束」という。）を行ってはならない。
- 事業者は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その他の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の他必要な事項を記録しなければならない。

(地域との連携) 基準七四条

- 事業者は、その事業の運営に当たっては、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。

(記録の整備) 基準七五条

- 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。
- 事業者は、利用者に対する支援の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、支援を提供した日から5年保存しなければならない。
 - ① 療養介護計画
 - ② サービス提供の記録
 - ③ 市町村への通知に係る記録
 - ④ 身体拘束等の記録
 - ⑤ 苦情の内容等の記録
 - ⑥ 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

基準七六条略 (準用)

2 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

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

人事管理
指揮命令

人事管理
指揮命令

事務職員

その他の職員

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」

サービス提供部門

サービス内容
の管理に関する
指示・指導

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」と「サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者」の比較 ②

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
 - ①利用者に対する面接等によるアセスメント及び支援内容の検討
 - ②個別支援計画の原案作成
 - ③個別支援計画作成に係る会議の運営
 - ④利用者・家族に対する個別支援計画案の説明と同意
 - ⑤利用者に対する個別支援計画の交付
 - ⑥個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）による見直しと計画の変更
 - a. 定期的な利用者への面接
 - b. 定期的なモニタリング結果の記録
2. 当該サービス提供事業所以外における利用状況の把握
3. 自立した日常生活が可能と認められる利用者に対する必要な支援の提供
4. サービス提供者（職員・従業者）への指導・助言

3 相談支援専門員と サービス管理責任者等の関係について

相談支援専門員とサービス管理責任者の比較について

	相談支援専門員 (H18～)	サービス管理責任者 ・ 児童発達支援管理責任者 (H18～)
配置	○相談支援事業所に配置 専従の相談支援専門員を配置：一月当たりの計画相談支援対象障害者等の数が35人に対して1人以上の配置、計画相談支援対象障害者等の数は、前6月の平均値とする	○通所系・居住系サービス事業所に配置 ①介護系：療養介護・生活介護 … 利用者60人：1人 ②身体系：自立訓練（機能訓練） … 利用者60人：1人 ③知的・精神系：自立訓練（生活訓練） … 利用者60人：1人 共同生活援助 … 利用者30人：1人 ④就労系：就労移行支援・就労継続支援 … 利用者60人：1人 ⑤児童系：児童デイサービス … 1人以上
資格要件	○ 以下のいずれも満たす者を配置 ① 実務経験（サービス管理責任者と基本的に同じ） （相談支援・介護等の業務に従事した経験（3～10年）） ② 研修修了 ・ 相談支援従事者初任者研修（講義・演習）（31.5時間） ※ 5年ごとの相談支援従事者現任研修（更新研修）あり	○ 以下のいずれも満たす者を配置 ① 実務経験（相談支援専門員と基本的に同じ） （相談支援・介護等の業務に従事した経験（3～10年）） ② 研修修了 ・ 相談支援従事者初任者研修（講義）（11.5時間） ・ サービス管理責任者研修（講義・演習）（19時間） ※ 19時間のうち、13時間は分野別講義・演習
業務内容	【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	■個別支援計画（サービスごとのプラン）の作成などのサービス提供プロセス全般に関する責任 ■個別支援計画は、利用者・家族の生活に対する意向、支援方針、生活全般の課題、サービス目標・達成時期等を定めた計画 ■他のサービス提供職員に対する指導的役割
モニタリング	対象者の状況に応じて、市町村が個別に定める。 （国で示している標準期間） ①新規等（利用開始から3ヶ月間、毎月） ②在宅の障害福祉サービス利用者等（3ヶ月、6ヶ月ごとに1回） ③障害者支援施設入所者等（6ヶ月ごとに1回）	原則6ヶ月ごとに1回以上 自立訓練と就労については3ヶ月ごとに1回以上
報酬等	■サービス利用支援費等 者：1,458単位/月 児：1,620/月 ■継続サービス利用支援費等 者：1,207単位/月 児：1,318/月	人員欠如減算 所定単位数から30%減算 個別支援計画未作成減算 所定単位数から5%減算
従事者数	19,083人（平成29年4月・障害福祉課調べ）	27,778人（平成27年・社会福祉施設等調査）
事業所数	9,364か所（平成29年4月・障害福祉課調べ）	33,496か所（平成27年・社会福祉施設等調査）
研修修了者	初任者研修修了者 110,384人（平成29年4月・障害福祉課調べ） 現任研修修了者 29,835人（平成29年4月・障害福祉課調べ）	サービス管理責任者：148,347人（平成29年4月・障害福祉課調べ） 児童発達支援管理責任者：32,624（平成29年4月・障害福祉課調べ）

サービス等利用計画と個別支援計画の関係

- サービス等利用計画については、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が、サービス等利用計画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 (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

- ・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

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。

相談支援専門員が作成するサービス等利用計画

【サービス等利用計画】

生活全般をアセスメントし、本人の願いを中心に、生活や支援の全体像を示したもの

相談支援専門員によるサービス等を繋ぐ支援



相談支援専門員が作成するサービス等利用計画

【サービス等利用計画】

生活全般をアセスメントし、本人の願いを中心に、生活や支援の全体像を示したもの

相談支援専門員によるサービス等を繋ぐ支援

アセスメントの
幅が狭いと…

サービス等利用計画



生活の幅

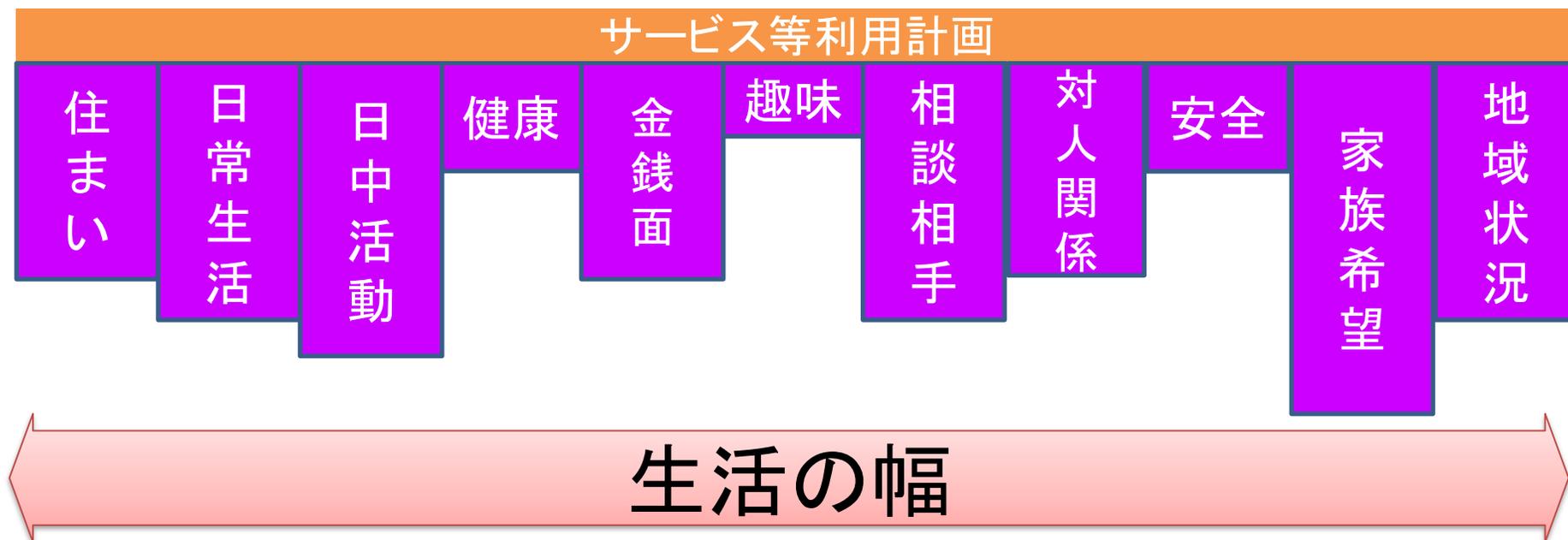
相談支援専門員が作成するサービス等利用計画

【サービス等利用計画】

生活全般をアセスメントし、本人の願いを中心に、生活や支援の全体像を示したもの

相談支援専門員によるサービス等を繋ぐ支援

アセスメントの
深さが浅いと…



サービス管理責任者等が作成する個別支援計画

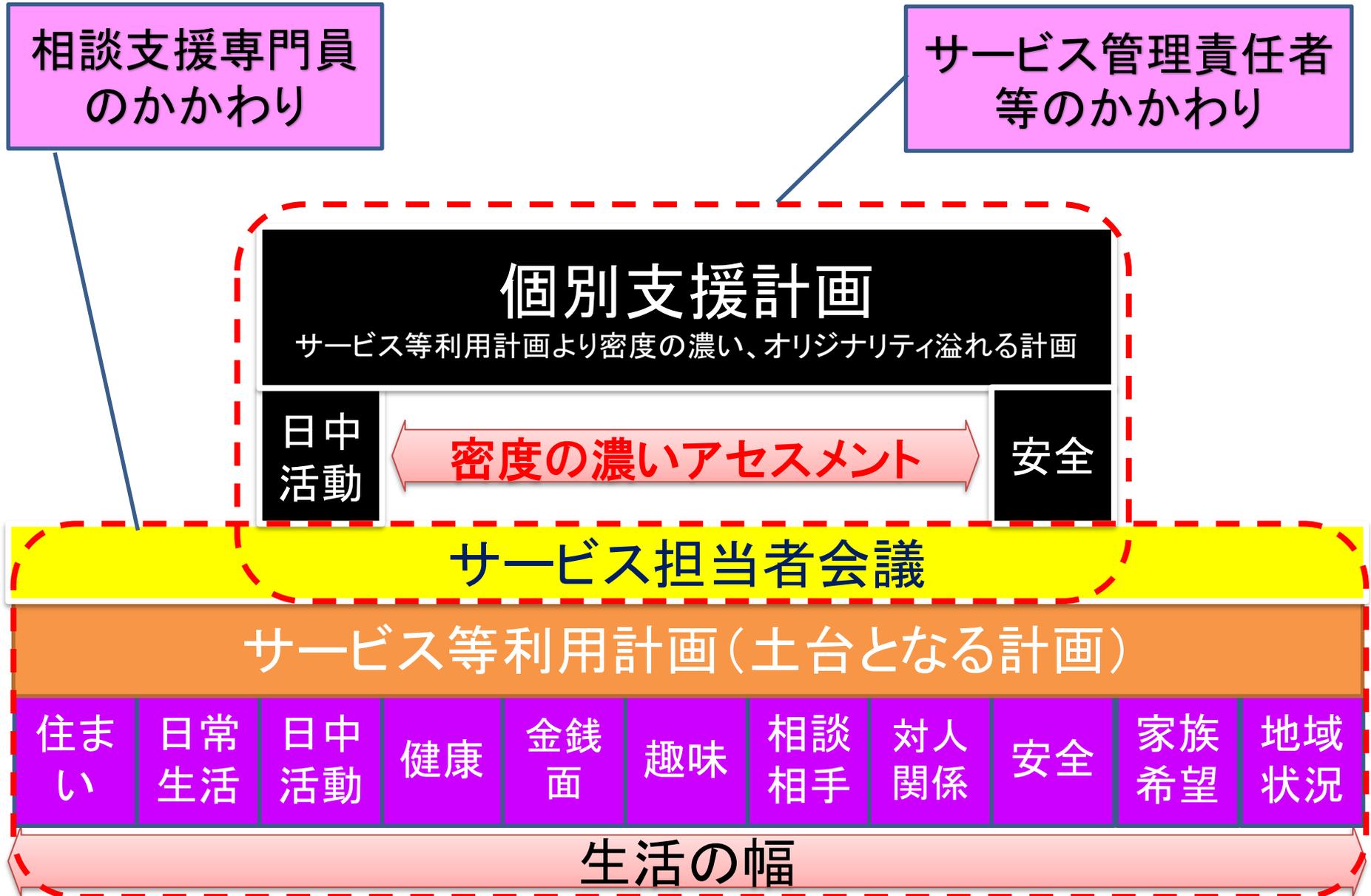
【個別支援計画】

必要なアセスメントをさらに深め、本人の願いをかなえるために、より具体的な支援内容を盛り込んだもの

サービス管理責任者等による深める支援



サービス等利用計画と個別支援計画の関係性



サービス等利用計画 (人生の設計図となるもの)
生活全般をアセスメントし、本人の願いを中心に、生活や支援の全体像を示したものであり、障害福祉サービス等の必要性を見立てたもの。
支給決定の根拠となるもの
本人はもとより、 複数の事業所が同じ方向を向いて支援していくべき 指針となるもの
【特徴】サービス等を「 つなげる 」「 広げる 」支援

並列協同
の関係

個別支援計画 (夢や希望の道標となるもの)
必要なアセスメントをさらに深め、本人の願いをかなえるために、より具体的な支援内容を盛り込んだもの。
サービス提供の根拠となるもの
本人はもとより、 事業所内の職員が本人と同じ方向を向いて支援していくべき 指針となるもの
【特徴】サービス等を「 深める 」支援

個別支援計画
サービス等利用計画より密度の濃い、オリジナリティ溢れる計画

日中
活動

密度の濃いアセスメント

安全

サービス担当者会議

サービス等利用計画(土台となる計画)

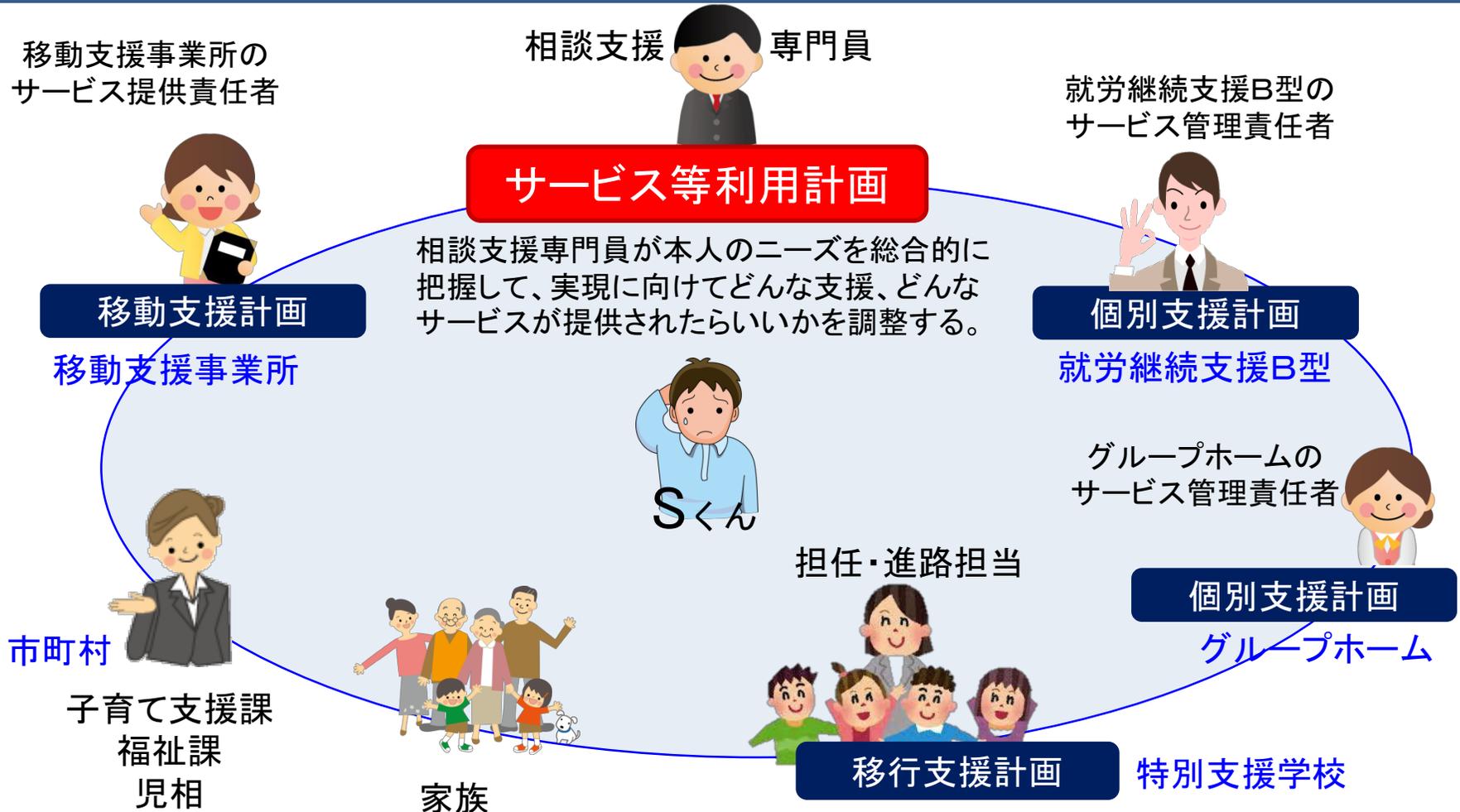
住まい	日常生活	日中活動	健康	金銭面	趣味	相談相手	対人関係	安全	家族希望	地域状況
-----	------	------	----	-----	----	------	------	----	------	------

生活の幅

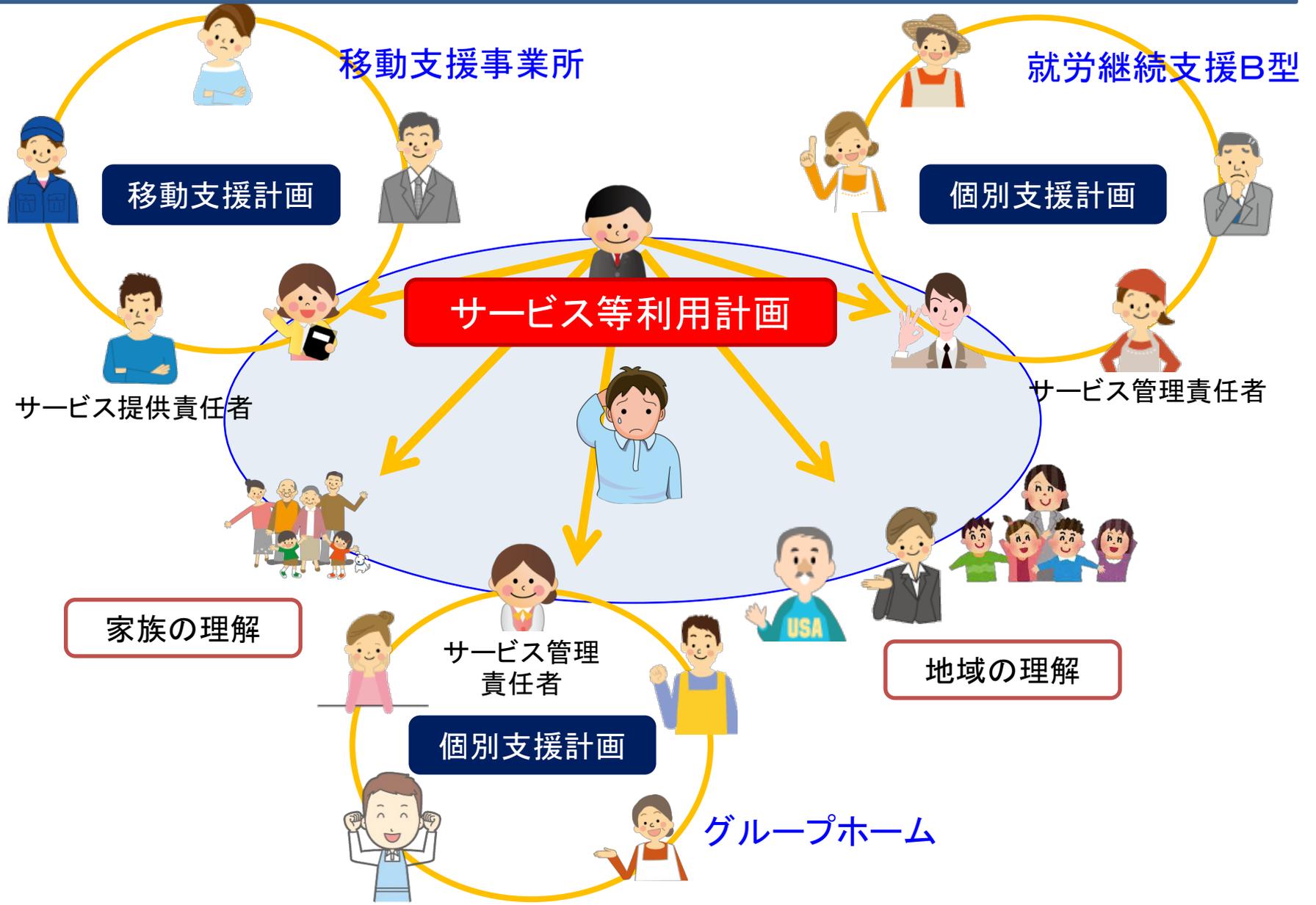
サービス等利用計画と個別支援計画の関係

—Sくんの事例から—

特別支援学校卒業後、グループホームで暮らしながら就労継続支援B型事業所で働いているSくん。いずれ給料がたまったら、家族にプレゼントがしたいな。



サービスの提供は、計画の実行です。全体計画であるサービス等利用計画と、それぞれの個別支援計画は連動するものです。



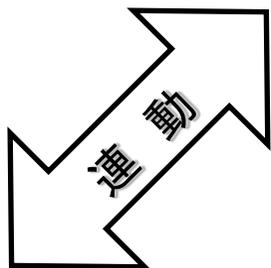
サービス等利用計画と 個別支援計画



サービス等
利用計画書

総合的なニーズ
「グループホームで暮らしな
がら、働いたお金で家族にプ
レゼントがしたいな。」

(設計図)



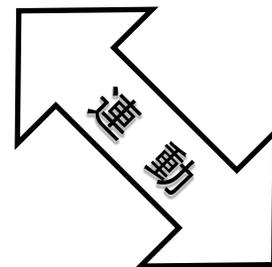
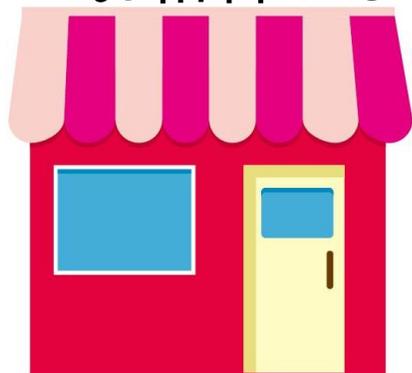
就労継続支援B型

個別支援計画書

個別ニーズ

「家族にプレゼントするために
お給料がほしい」

(施工図)



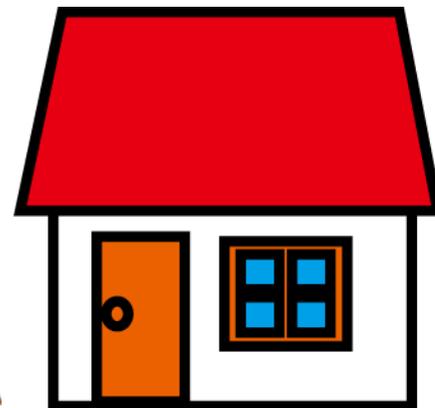
グループホーム

個別支援計画書

個別ニーズ

「ホームで暮らしたい」

(施工図)



例えばSくん、グループホームでなら

- 総合的な援助の方針

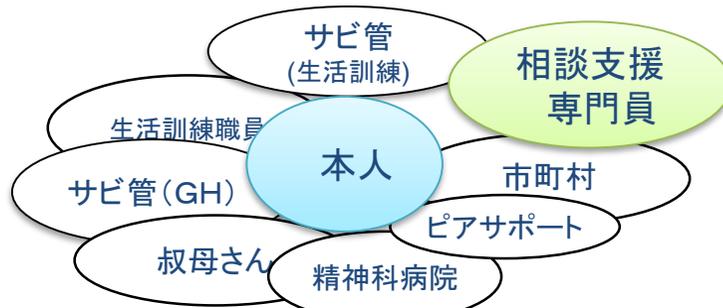
「将来の目標である家族へのプレゼントしたいとの希望を実現するために、ホームでの生活のリズムを保ちながら、就労継続支援B型に通い、色々な作業に挑戦し、やれる作業を増やし、より多くの給料がもらえるよう支援をしていく。」

- 個別支援計画の項目

- ①準備を含め、入浴・洗体などの身の回りのことができるように
- ②起床、就寝等生活リズムの安定するように
- ③ホーム内で役割を担うように(家事的なこと)
- ④利用者との交流機会を通してコミュニケーションを図れるように

つなぐ支援と深める支援

サービス担当者会議



つなぐ支援

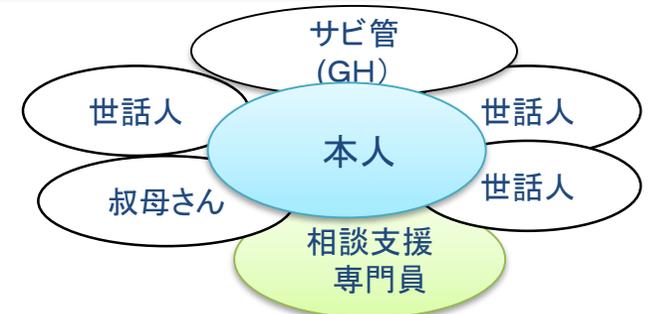
・相談支援専門員は個別支援会議、サービス担当者会を開催し、個別の課題を解決するためのチームをつくり、地域でサポートするためのネットワークを組織する。

相談支援専門員によるサービス利用計画は、トータルプラン

深める支援

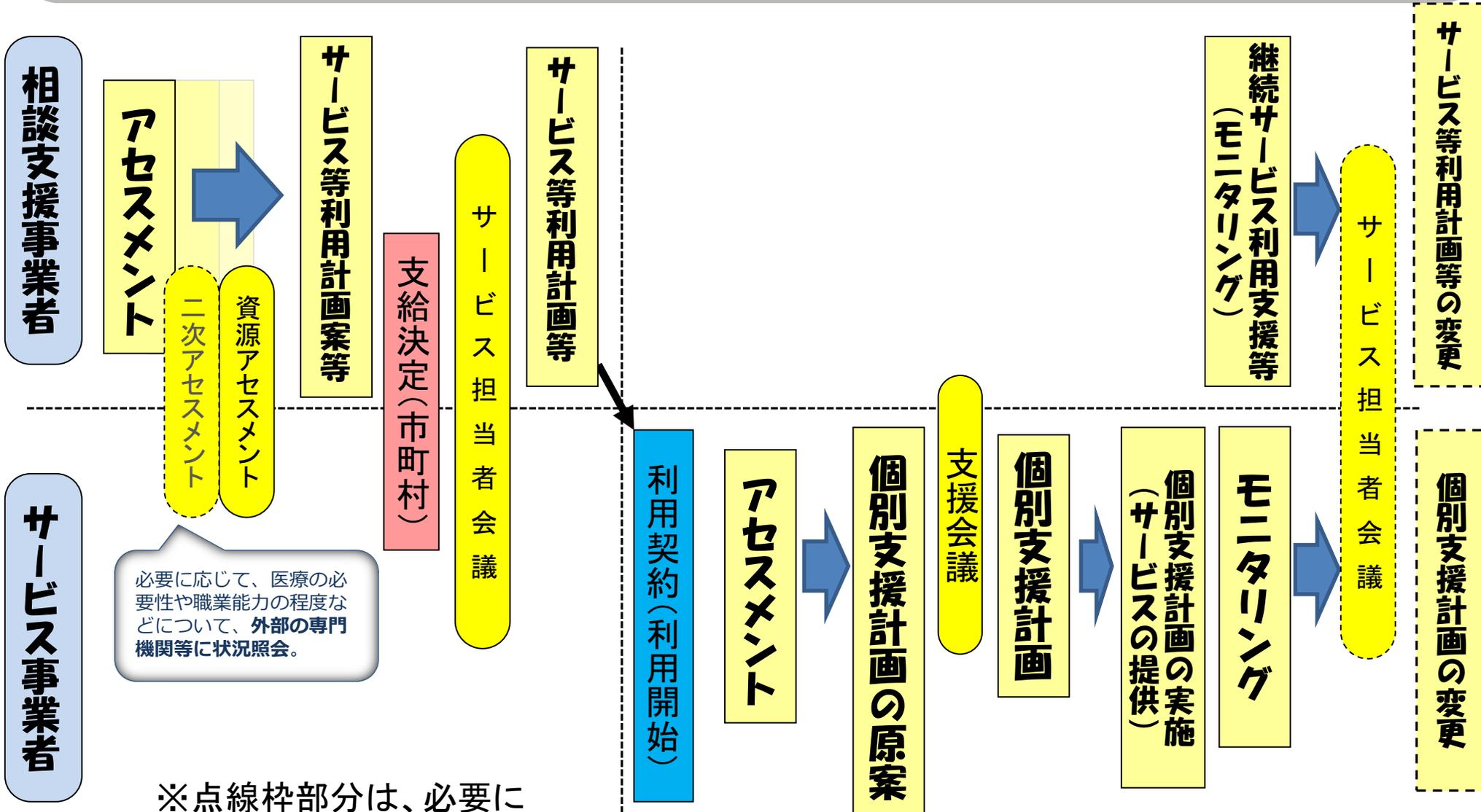
・サービス管理責任者は、サービス利用計画をもとに、事業所内で個別支援会議を開き、個別支援計画(生活プラン)を作成する。

個別支援計画作成会議



サービス管理責任者による個別支援計画、生活プラン

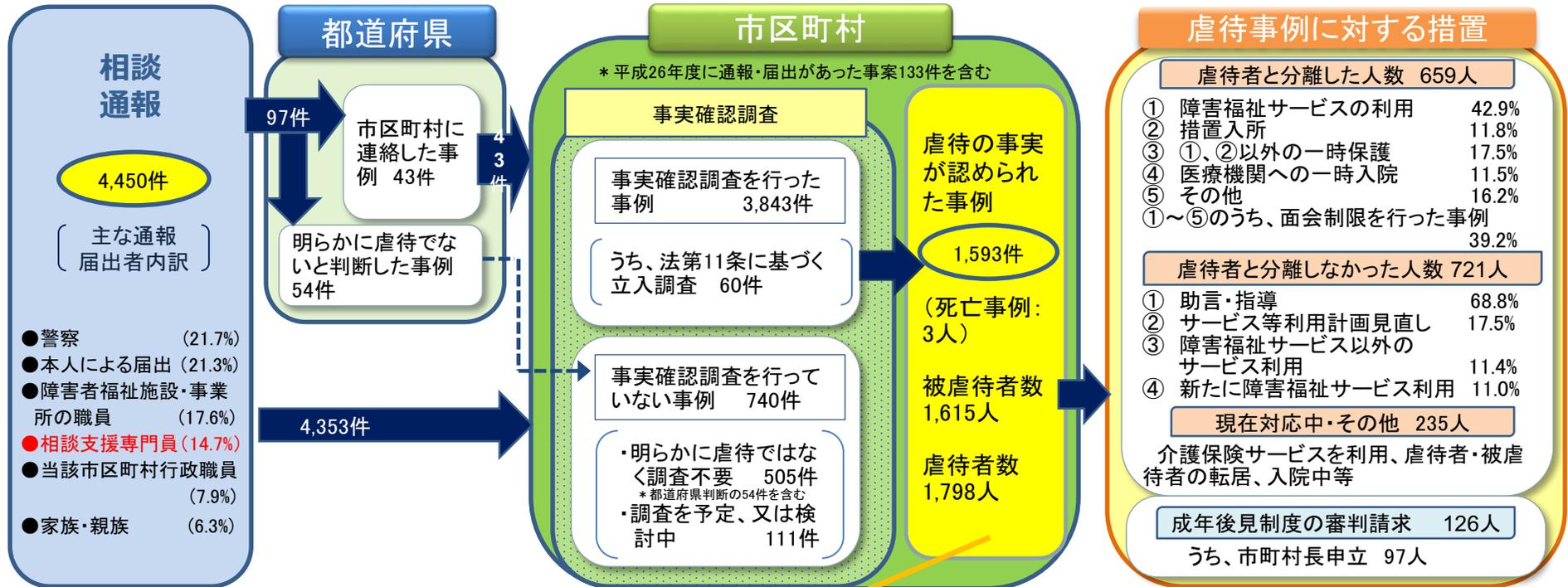
指定特定相談支援事業者(計画作成担当)及び障害児相談支援事業者と 障害福祉サービス事業者の関係



※点線枠部分は、必要により実施

Ⅲ 虐待防止における相談支援専門員と サービス管理責任者等の役割について

平成27年度 障害者虐待対応状況調査<養護者による障害者虐待>



虐待者(1,798人)

- 性別
男性(63.2%)、女性(36.7%)
- 年齢
60歳以上(37.4%)、50～59歳(21.6%)
40～49歳(18.2%)
- 続柄
父(22.7%)、母(22.4%)、夫(13.6%)
兄弟(12.7%)

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
62.3%	4.1%	31.7%	16.1%	25.7%

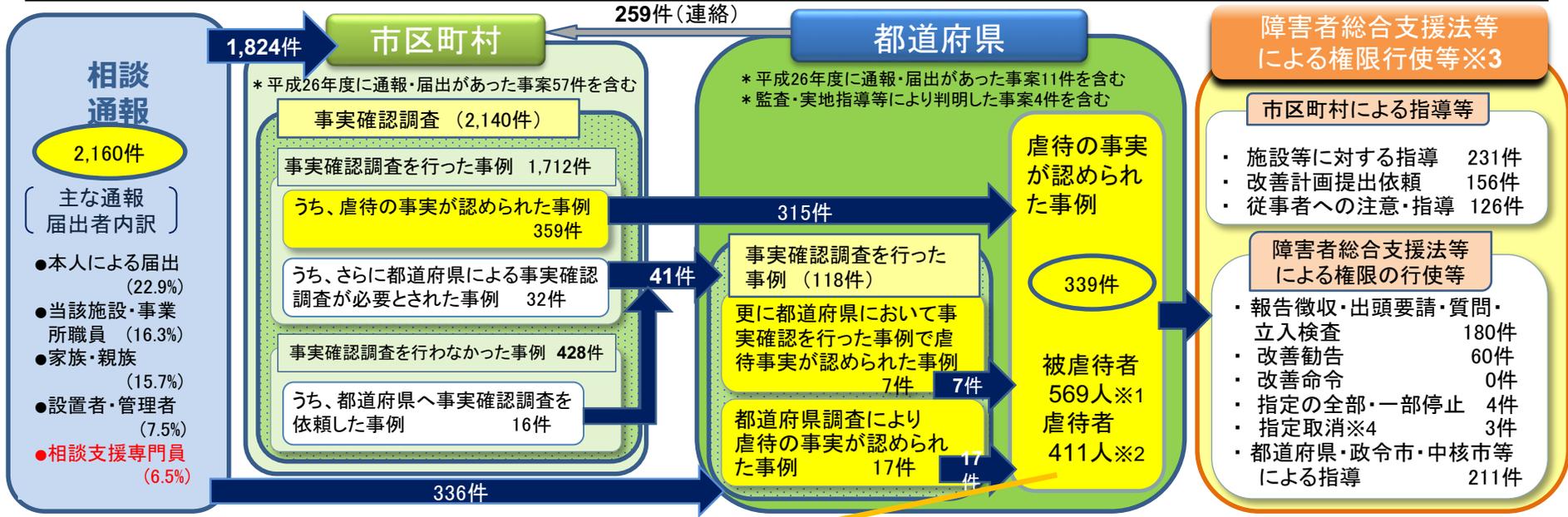
市区町村職員が判断した虐待の発生要因や状況(複数回答)

家庭における被虐待者と虐待者の人間関係	47.9%
虐待者の性格や人格(に基づく言動)	42.2%
虐待者が虐待と認識していない	38.5%
被虐待者本人の性格や人格(に基づく言動)	34.2%
被虐待者の介護度や支援度の高さ	21.8%
家庭における経済的困窮(経済的問題)	21.7%

被虐待者(1,615人)

- 性別 男性(36.5%)、女性(63.5%)
 - 年齢
40～49歳(21.9%)、20～29歳(19.4%)
50～59歳(18.7%)
 - 障害種別(重複障害あり)
- | 身体障害 | 知的障害 | 精神障害 | 発達障害 | 難病等 |
|-------|-------|-------|------|------|
| 24.5% | 49.7% | 33.1% | 1.2% | 2.9% |
- 障害支援区分のある者 (52.8%)
 - 行動障害がある者 (27.7%)
 - 虐待者と同居 (79.8%)
 - 世帯構成
両親と兄弟姉妹(11.7%)、両親(11.5%)、
単身(10.8%)、配偶者(9.5%)、配偶者・子(8.2%)

平成27年度 障害者虐待対応状況調査<障害者福祉施設従事者等による障害者虐待>



- 虐待者 (411人)**
- 性別 男性(70.6%)、女性(29.4%)
 - 年齢 60歳以上(20.4%)、40~49歳(20.0%)
50~59歳(18.0%)
 - 職種 生活支援員(44.5%)
管理者(10.9%)
世話人(7.5%)
指導員(6.8%)
その他従事者(6.1%)

虐待行為の種類(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
58.1%	14.2%	41.0%	5.3%	7.7%

障害者虐待が認められた事業所種別

事業所種別	件数	割合
障害者支援施設	88	26.0%
居宅介護	9	2.7%
重度訪問介護	3	0.9%
療養介護	1	0.3%
生活介護	43	12.7%
短期入所	11	3.2%
自立訓練	1	0.3%
就労移行支援	5	1.5%
就労継続支援A型	23	6.8%
就労継続支援B型	49	14.5%
共同生活援助	63	18.6%
一般相談支援事業所及び特定相談支援事業所	1	0.3%
移動支援事業	2	0.6%
地域活動支援センターを経営する事業	2	0.6%
児童発達支援	2	0.6%
医療型児童発達支援	1	0.3%
放課後等デイサービス	35	10.3%
合計	339	100.0%

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因(複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	56.1%
虐待を行った職員の性格や資質の問題	51.2%
倫理観や理念の欠如	43.9%
職員のストレスや感情コントロールの問題	42.0%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	24.8%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	23.0%

- 被虐待者 (569人)**
- 性別 男性(66.4%)、女性(33.6%)
 - 年齢 30~39歳(23.2%)、40~49歳(20.0%)
20~29歳(19.0%)
 - 障害種別(重複障害あり)
- | 身体障害 | 知的障害 | 精神障害 | 発達障害 | 難病等 |
|-------|-------|------|------|------|
| 16.7% | 83.3% | 8.8% | 2.3% | 0.0% |
- 障害支援区分のある者 (70.5%)
 - 行動障害がある者 (28.8%)

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被虐待障害者が特定できなかった等の7件を除く332件が対象。
 ※2 施設全体による虐待のため虐待者が特定できなかった13件を除く326件が対象。
 ※3 平成27年度末までに行われた権限行使等。
 ※4 指定取消の3件は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。

障害者虐待防止法第六条(障害者虐待の早期発見等)

第六条 国及び地方公共団体の障害者の福祉に関する事務を所管する部局その他関係者は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることに鑑み、相互に緊密な連携を図りつつ、障害者虐待の早期発見に努めなければならない

2 障害者福祉施設、学校、医療機関、保健所その他障害者の福祉に業務上関係のある団体並びに障害者福祉施設従事者等、学校の教職員、医師、歯科医師、保健師、弁護士その他障害者の福祉に職務上関係のある者及び使用者は、障害者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、障害者虐待の早期発見に努めなければならない。

3 前項に規定する者は、国及び地方公共団体が講ずる障害者虐待防止のための啓発活動並びに障害者虐待を受けた障害者の保護及び自立の支援のための施策に協力するように努めなければならない。

法上の規定	事業名	具体的内容
障害者福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> 障害者支援施設 のぞみの園 	
障害福祉サービス事業等	<ul style="list-style-type: none"> 障害福祉サービス事業 <u>一般相談支援事業及び特定相談支援事業</u> 移動支援事業 地域活動支援センター経営する事業 福祉ホームを経営する事業 <u>障害児相談支援事業</u> 障害児通所支援事業 	<p>居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助</p> <p>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</p>

A施設

虐待を受けたと思われる
障害者を
発見した人



サービス管理
責任者



施設長
管理者



相談



相談

通報義務



通報義務



通報義務



区・支所・保健センター

相談：基幹センター・虐待相談センター

施設等の虐待事例の報道から考える

入所者殴り骨折 施設は虐待を事故として処理

県警は、身体障害者支援施設に入所中の男性(76)を殴り骨折させたとして、傷害の疑いで介護福祉士の**容疑者(29)**を逮捕した。

男性は骨折など複数のけがを繰り返しており、県警は**日常的に虐待があった可能性**もあるとみて慎重に調べている。

県警によると、約1カ月前に**関係者からの相談で発覚**同施設を家宅搜索した。

同施設を運営する社会福祉法人は男性の骨折を把握していたが、虐待ではなく**「事故」として処理**していた。

福祉施設で暴行死 施設長が上司に虚偽報告

知的障害のある児童らの福祉施設で、入所者の少年(19)が職員の暴行を受けた後に死亡した。また、施設長が2年前に起きた職員2人による暴行を把握したが、上司のセンター長に「不適切な支援(対応)はなかった」と**虚偽の報告**をしていたことが分かった。

県は、障害者総合支援法と児童福祉法に基づき、**施設長を施設運営に関与させない体制整備の検討**などを求める改善勧告を出した。

県はこれまでに、同園の元職員5人が死亡した少年を含む**入所者10人を日常的に暴行していた**ことを確認。別の職員も**入所者に暴行した疑いも**浮上した。

(※最終的に、10年間で15人の職員が23人の入所者に虐待していたことが判明)

1 人材育成や研修、職場環境、職員配置

(1) 職員の資質や職場環境の問題

虐待(暴行)の原因の一つには、個人の問題として、支援スキルが不十分であり、また、虐待防止についての基礎的知識がない、ということが挙げられる。

このため、**支援に行き詰まり、行動障害を抑えるために暴行に至った面がある**ことは否定できない。

例えば**養育園第2寮の暴行した5人は、更生園で実施されているような行動障害に係る専門研修や、虐待防止に関する研修をほとんど受けていなかった。**

また、支援に行き詰まりかけていた段階で、始めは緊急避難的な過剰防衛としての力を行使していたと考えられるが、だんだんとその方が通常の支援より楽だと思い、通常の適切な支援の実施に努めずに、安易に暴行を行うことを繰り返していた。

さらに、このような支援方法が、何人かの新たに配属された職員に容易に伝達したと考えられる。周りが安易な方法(暴行)を採っているから自分も安易な方法を、と、つまり、周りがやっているから自分がやっても大丈夫だ、と感覚が幼稚化、そして麻痺し、負の連鎖が発生したものと考えられる・・・

虐待による死亡事例が起きた施設の第三者検証委員会最終報告書

(26年8月:抜粋)

「施設においては、職員に対し虐待防止・権利擁護に関する研修を実施するとともに、虐待防止委員会を設置するなど、形の上では虐待防止体制を整備していた。しかし、虐待が疑われる場合、市町村等への通報が求められているにもかかわらず、それを前提とした虐待防止体制が作られていなかった。また、一部の職員は障害特性や行動障害のみならず、権利擁護についての理解が不足していた。幹部職員も、虐待防止に向け具体的な対策を採ろうとする意識が欠けていた。」

「幹部は支援現場にほとんど足を運ばず、職員との意思疎通や業務実態の把握も不十分であった。」「一部幹部は虐待や疑義について『なるべく相談・報告しないようにしよう』という雰囲気を蔓延させるなど、虐待防止体制が機能不全に陥ったと考えられる。一連の虐待問題に係る幹部の責任は重大である。」

「上司に相談しにくい雰囲気、また『相談しても無駄』という諦めがあった」「職員個人が支援現場における課題や悩みを抱え込まず、施設(寮)内で、あるいは施設(寮)を超えて、相談・協力し合える職場環境が築かれていなかったと言える。」



組織的な虐待防止の取組が不可欠

深刻な虐待事案に共通する事柄

- 利用者の死亡、骨折など取り返しのつかない被害
- 複数の職員が複数の利用者に対して長期間にわたり虐待
- 通報義務の不履行
- 設置者、管理者による組織的な虐待の隠ぺい
- 事実確認調査に対する虚偽答弁
- 警察の介入による加害者の逮捕、送検
- 事業効力の一部停止等の重い行政処分
- 行政処分に基づく設置者、管理者の交代
- 検証委員会の設置による事実解明と再発防止策の徹底



障害者施設の理事長談 「暴力や暴言があったことは知らなかった。」

⇒ 虐待が事業運営にとって大きなリスクであるとの認識が希薄



- 今すぐ、施設・事業所で虐待がないか総点検すること
- 虐待が疑われる事案があったら速やかに通報すること

虐待をされたら、どうする？

1. 「いやだ」「やめて」と言う

虐待をされたら、
まずは「いやだ」「やめて」と
言ってください。
がまんしないでいいのです。



あなた以外の人が
虐待されていたら、
すぐに役所か身近な人に
言しましょう。

2. 役所に連絡する

役所には誰かといっしょに行ったり、
代わりに連絡してもらってもかまいません。
どうしたらいいかわからないときは、
身近な人に相談しましょう。



電話やメール、
ファクス、手紙で
連絡することも
できます。

ここに連絡してください

あなたが連絡したことは秘密にされます。

3. 連絡した後はどうなる？

誰がどのような虐待をしたのか、
役所の職員が確認します。
虐待した人や
虐待が起きた施設・会社などは
注意されます。



虐待をした人が
警察に
逮捕されることも
あります。

家族や施設の職員、
会社の人など、
あなたのことを
守ってくれるはずの人が、
ひどいことをしてきたら、
それは虐待かもしれません。



あなたのことを
虐待から守るための
決まり(法律)もあります。
その法律を、
障害者虐待防止法といます。



虐待されていませんか？ 見たことありませんか？

「いやだな」「やめてほしいな」と
思うことをされたら
「やめて」と言っているのです。

わかりやすい版

虐待されたら “やめて”と言おう

障害者虐待防止法はあなたを守ります

(法律の正式な名前は「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」といいます)

これは、^{ぎゃくたい}虐待です。



心理的虐待

【このほかにも】

他の人の前でばかにされる
仲間はずれにされる
「おやつ抜き」などの罰がある
など



経済的虐待

【このほかにも】

給料から知らないお金が引かれている
自分の携帯電話を他人が使っている
自分の通帳を見せてもらえない
など



身体的虐待



身体的虐待

【このほかにも】
手や足をしばられる
苦しい姿勢をさせられる
タバコの火などを押しつけられる
など



身体的虐待



性的虐待

【このほかにも】

体をさわられる
裸の写真やアダルトビデオなどを見せられる
無理やりキスやセックスをさせられる
など



性的虐待



ネグレクト



ネグレクト

【このほかにも】
手伝ってほしいのに無視される
トイレに行かせてもらえない
病気なのに病院に連れていってもらえない
など

「ネグレクト」とは、ほったらかしにされるという意味です。