

# 資料

平成 26 年 3 月 14 日 (金)

## 目 次

○就学前の障害児通所支援に係る利用者負担の多子軽減  
措置の概要

○平成 26 年 4 月以降の障害福祉サービスの支給決定にか  
かるサービス等利用計画案の提出について

○本市における障害児相談支援事業の実施について

○障害保健福祉関係主管課長会議資料（抜粋）

- ・ 障害支援区分関係
- ・ 訪問系サービスについて
- ・ ケアホームとグループホームの一元化について
- ・ 地域移行支援の対象拡大について
- ・ 計画相談支援・障害児相談支援の推進について
- ・ ケアホームとグループホームの一元化について（参考  
資料）

## 就学前の障害児通所支援に係る利用者負担の多子軽減措置の概要

### 【多子軽減措置とは】

平成26年4月から国制度として、兄または姉が保育所等に通園している場合に、障害児通所支援（児童発達支援、保育所等訪問支援のみ）を支給決定する第2子以降の児童に対して負担額を引き下げるもの。

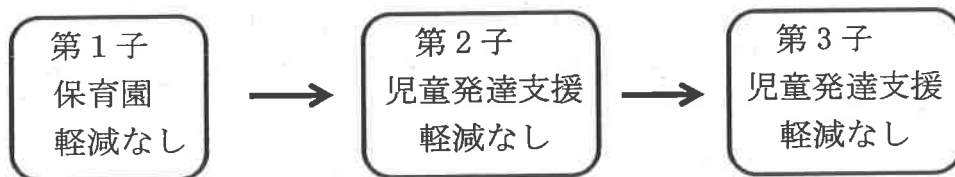
通常の利用者負担額は、支援にかかる総費用額の1割となるが、  
第2子減免では、0.5割負担  
第3子以降の減免は、無償となる。

（ここでいう第1子、第2子は、世帯における学齢前児童で年齢が高い順に第1子、第2子をいう。）

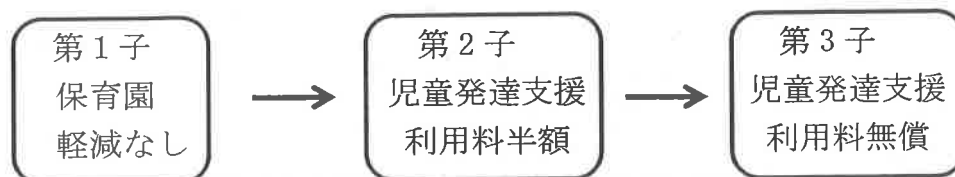
※「保育所等に通園している」とは、保育所、幼稚園、認定子ども園、特別支援学校幼稚部、情緒障害児短期治療施設に通う又は障害児通所支援を利用することをいう。

【例1】第1子が保育所、第2子及び第3子が児童発達支援を利用の場合

○現行

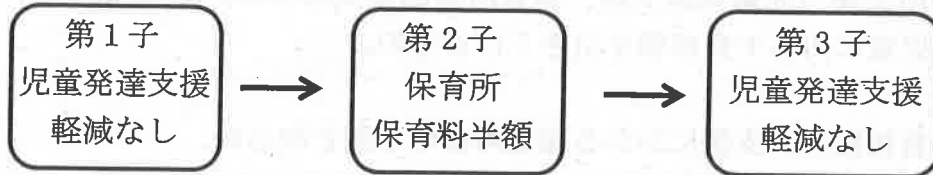


○多子軽減措置対応後

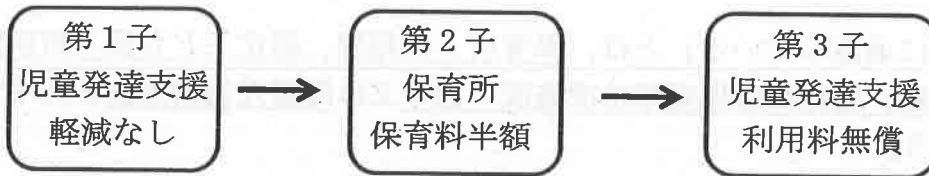


[例2] 第1子が児童発達支援、第2子が保育所、第3子が児童発達支援を利用の場合

○現行



○多子軽減措置対応後



平成 26 年 4 月以降の障害福祉サービスの支給決定にかかる  
サービス等利用計画案の提出について

日時：平成 25 年 12 月 26 日（木）午後 2 時～午後 5 時

場所：名古屋市総合社会福祉会館 7 階 研修室

1 障害者にかかる計画相談支援の実施について

(1) サービス等利用計画案を必須とする障害者について（対象範囲の拡大）

平成 26 年 4 月 1 日以降が適用開始日となる障害福祉サービスの支給決定にあたっては、サービス等利用計画案（以下「計画案」という）の提出を必須とする対象者について、以下のとおり取り扱いを変更します。これまで計画案の提出を「任意」としていた短期入所の利用者についても、計画案の提出が「必須」となりますのでご注意ください。

計画案の提出		対象者
変更前	変更後	
必須	必須	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規申請者（短期入所のみ申請者を除く）</li> <li>・更新申請者（短期入所のみ更新にかかる申請者を除く）</li> </ul>
任意	<u>必須</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・短期入所のみ新規申請者</li> <li>・短期入所のみ更新にかかる申請者</li> </ul>

※計画相談支援の利用がまだ開始されていない方のサービス種類の追加、変更申請については、引き続き計画案の作成を求めないものとします。

なお、短期入所のみ支給決定者については、そのサービス特性から、日常的にはサービスの利用がほとんどない事例も多くあるため、利用者のニーズやケースごとの必要性に応じ、更新時に計画相談支援とセルフプラン双方の案内を充分に行い、いずれかを選択して頂くよう、ご案内をお願いします。

(2) 平成 27 年 3 月 31 日を超えて計画案なしでの支給決定が行われている対象者について

これまで、次の更新時期が平成 27 年度以降になるケースについては、決定するサービスの支給決定期間を 1 年として、次年度に計画相談支援を開始することができるように調整していただくようお願いしてきました。しかし、一部この取り扱いを開始する以前に計画案なしで 3 年サービスの支給決定を行ったケースでは、平成 27 年 3 月 31 日を超えて支給決定がなされているケースがあります。

このようなケースについては、平成 27 年 3 月 31 日以降、各々更新時期を迎える際に、順次計画案の提出を求めるようにして下さい。なお、利用者負担額のみ更新時期には計画案を求めませんのでご注意ください。

### (3) セルフプランの取り扱いについて

法制度上、いわゆる「セルフプラン」と呼ばれるサービス等利用計画案は、指定特定相談支援事業者以外の者が作成するサービス等利用計画案を指します。(詳細は別紙参照)

このため、「セルフプラン」の中には、本人および家族等が作成する計画をはじめ、広義にはその他の事業所等が作成する計画も含まれます。一方で、計画相談支援の利用については、本人に対する支援という観点や、第三者が計画案を作成することで、サービス利用の公平性や中立性を担保する意義もあることから、本人および保護者に対しても制度の趣旨を十分に説明した上で手続きを進めていただくようお願いします。

#### 【セルフプランとして想定される例】

- ・本人および家族等がセルフプランの作成を希望する場合。
- ・市外の居住地特例対象施設に入所する者で指定特定相談支援事業者による計画案の作成が困難な場合等において、本人の状況等を把握する入所施設職員が計画を作成する場合。

### (4) モニタリング省略の取り扱いについて

平成 25 年 3 月より、モニタリング期間が「6 か月ごと」または「1 年ごと」の支給決定者で、当該モニタリングが支給決定の更新（計画案の作成）に関わらないモニタリングの実施について、一定の条件下で訪問を省略することを可能としてきました。

本取り扱いの対象期間は、当初の予定通り「平成 25 年 3 月から平成 26 年 3 月まで」となりますので、ご注意ください。本取り扱いの期間終了についてはウェルネットなごやでも周知を行いますが、事業所等から問い合わせ等あった場合には、対応をお願い致します。

平成 26 年 4 月以降の相談支援事業の実施に向けた説明会  
子ども青少年局子育て支援部子ども福祉課

**本市における障害児相談支援事業の実施について**

1 障害児相談支援事業とは  
障害児の自立した生活を支え、障害児や保護者の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向  
けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するための事業

**【国の実施方針】**

- 対象者は、障害児通所支援・障害福祉サービスを利用するすべての障害児  
障害児入所支援については、児童相談所の専門的な判断を伴うため、相談支援事業の対象外
- 平成 24 年度から段階的に対象者を拡大し、平成 27 年 3 月末までにすべての対象者に実施

**【経過措置に関する根拠規定】**

ア 児童福祉法施行細則第 51 条の 2（障害者総合支援法施行細則附則第 5 条）  
平成 27 年 3 月 31 日までの間は、第 18 条の 12 の規定の適用については、同条中「申請をした  
場合」とあるのは、「申請をした場合であって市町村が必要と認めるとき」とする。

イ 児童福祉法施行細則第 18 条の 12

法第 21 条の 5 の 7 第 4 項に規定する厚生労働省令で定める場合は、障害児の保護者が法  
第 21 条の 4 の 6 第 1 項の申請をした場合とする。

ウ 児童福祉法第 21 条の 5 の 7 第 4 項

市町村は、通所支給要否決定を行うに当たって必要と認められる場合として厚生労働省令  
で定める場合には、厚生労働省令で定めるところにより、前条 1 項の申請に係る障害児の保  
護者に対し、第 24 条の 26 第 1 項第 1 号に規定する指定障害児相談事業所が作成する障害児  
支援利用計画案の提出を求めるものとする。

**【障害児が利用する支援の種類と対象となる相談支援の種類】**

利用する支援の種類	相談支援の種類	
	障害児相談支援	計画相談支援
障害児通所支援のみ	○	×
障害児入所支援のみ	×	×
障害福祉サービスのみのみ	×	○
地域生活支援事業のみ	×	×
障害児通所支援及び障害福祉サービス	○	○
障害児通所支援及び地域生活支援事業	○	×
障害福祉サービス及び地域生活支援事業	×	○
その他の支援（療育グループ事業等）	×	×

**2 モニタリング期間について**

モニタリング期間については、支給決定機関である区役所、支所、保健所が、モニタリング期  
間の標準期間、障害児の心身の状況や置かれている状況及び指定障害児相談支援事業所等が作成  
するサービス等利用計画案・障害児支援利用計画案に記載されたモニタリング期間に関する提案  
を踏まえて、個別の対象者ごとに決定する。

また、モニタリングの開始月については、支給決定の有効期間の終期月においてモニタリング  
を実施することを前提に、当該者に係るモニタリング期間を勘案して設定する。

**【モニタリング期間の標準期間】**

	対象者の状況	標準期間
①	・新規支給決定又は支給決定の変更により障害児 通所支援等の種類、内容又は量に著しく変動が あった者	1 月ごと（毎月） ただし、障害児通所支援等の利用 開始日から 3 月間に限る。
②	・①に掲げるもの以外の者であって、次の（ア） 又は（イ）に該当する児童 （ア）障害児入所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 （イ）同居している家族等の障害、疾病等のた め、指定障害児相談支援事業所等との連絡調 整を行うことが困難である者	1 月ごと（毎月） ただし、開始月を含め 1. 2 月以内を終期月とする）
③	・①及び②に掲げるもの以外の者	6 月ごと

**【例（標準期間の場合）】** 新規で平成 26 年 4 月 1 日（計画作成を 4 月に実施）から

平成 27 年 3 月 31 日まで障害児通所支援の支給決定を受ける場合

→ 【モニタリングの実施月（標準期間の場合）】

○平成 26 年 5 月→6 月→7 月→平成 26 年 9 月→平成 27 年 3 月

**3 障害児相談支援報酬体系**

区分	サービス内容（名称）	単位/月	算定要件
1	障害児支援利用援助費 （計画作成にかかると費用）	1, 600	障害児支援利用援助（計画作成） を行った場合に算定
2	継続障害児支援利用援助費 （モニタリングにかかる費用）	1, 300	継続障害児支援利用援助（モニタ リング）を行った場合に算定
3	利用者負担上限管理加算	150	障害児相談支援事業所が、利用者負 担合計額の管理を行った場合に加算

※ 報酬は単位数に 10. 72 を乗じて得た額（1 の場合：17, 152 円、2 の場合：13, 936 円）

※ 障害児支援利用援助及び継続障害児支援利用援助の提供に当たっては、障害児の居宅への  
訪問による障害児又はその家族への面接等が必要





(3) 支給決定種類を「児童発達支援」から「放課後等デイサービス」に変更する場合はモニタリング期間について

学校教育法第1条に規定する学校に就学する障害児については、放課後等デイサービスの決定をする必要があるため、児童発達支援の支給決定を受けている者が、小学校に就学する場合については、4月から放課後等デイサービスに支給決定種類を変更することになる。この場合におけるモニタリング期間の標準期間については、障害児の置かれている状況や支給決定種類等が変わることから、「1月ごと(3月間)」となるが、就学前後で利用する障害児通所支援事業所や利用時間が変わらない等の理由により、相談支援事業所から標準期間以外のモニタリング期間の設定についての提案がある場合については、標準期間によらないモニタリング期間を設定することも可能である。

(4) 障害児に対する障害児相談支援及び計画相談支援の実施に伴う支給決定期間の調整について

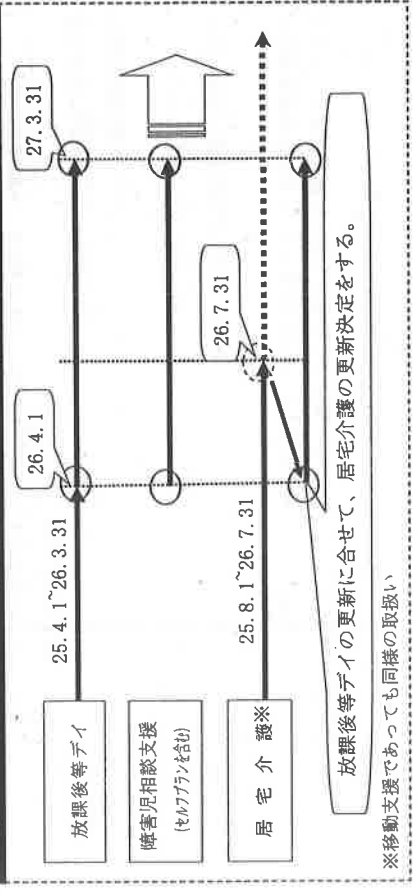
ア 児童福祉法及び障害者総合支援法に基づく支給決定期間の調整について  
 障害児が児童福祉法に基づく障害児通所支援と障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの両方を利用する場合には、児童福祉法に基づく障害児相談支援及び障害者総合支援法に基づく障害児計画相談支援を一体的に実施するため、下記のとおり、障害児相談支援等の対象となるサービスの更新時期に他のサービスと更新時期が異なっている場合については、障害児相談支援等の対象となる更新時期に支給決定期間を調整する。

イ 対象となる利用者  
 現在、児童福祉法に基づく障害児通所支援と障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等を併給している利用者で、かつサービスの支給決定期間が異なっている利用者

ウ 支給決定期間の調整の対象となるサービス種類  
 障害児通所支援、障害福祉サービス、移動支援

エ 支給決定期間の調整方法  
 原則として、障害児相談支援等の対象となるサービスの更新時期に合せて、その他のサービスの支給期間の更新を同時に実施する。

例 放課後等デイサービスの支給決定期間が平成25年4月1日から平成26年3月31日、居宅介護の支給決定期間が平成25年8月1日から平成26年7月31日の場合で、放課後等デイサービスの更新時期に障害児相談支援の対象となる場合



オ 支給決定期間の調整に伴う更新勧奨事務等について  
 更新勧奨時等に支給決定期間を調整するサービスにかかる支給申請書の提出を依頼する。

(5) 児童福祉法に基づく障害児通所支援と障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等を併給する利用者に対する相談支援の支給決定について  
 ア 支給決定種類の取り扱い

障害児通所支援と障害福祉サービスの両方を利用する場合には、児童福祉法に基づく障害児相談支援及び障害者総合支援法に基づく計画相談支援を一体的に実施するため、原則として、障害者総合支援法に基づく計画相談支援の支給決定は行わない(児童福祉法に基づく障害児相談支援のみ決定する)が、下記の例外①から③の場合については、運用上、一時的に児童福祉法に基づく障害児相談支援及び障害者総合支援法に基づく計画相談支援の両方の決定を行う。

【例外】

- ① 障害者総合支援法に基づく計画相談支援の支給決定を受け、障害福祉サービスを利用している者(利用計画作成者)が、新たに障害児通所支援の支給決定を受けることに伴い、障害児支援利用計画案等の見直しが必要となる場合
- ② 児童福祉法に基づく障害児相談支援の支給決定を受け、障害児通所支援を利用している者(利用計画作成者)が、新たに障害福祉サービスの支給決定を受けることに伴い、障害児支援利用計画案等の見直しが必要となる場合
- ③ 児童福祉法に基づく障害児相談支援の支給決定を受け、障害児通所支援と障害福祉サービスの両方を利用している者(利用計画作成者)が、障害福祉サービスの変更申請(支給量変更又は、障害福祉サービスの追加)に伴い、障害児支援利用計画案等の見直しが必要となる障害福祉サービスの支給決定を行う場合

【障害児通所支援と障害福祉サービスの両方を利用する者に決定する相談支援の種類】

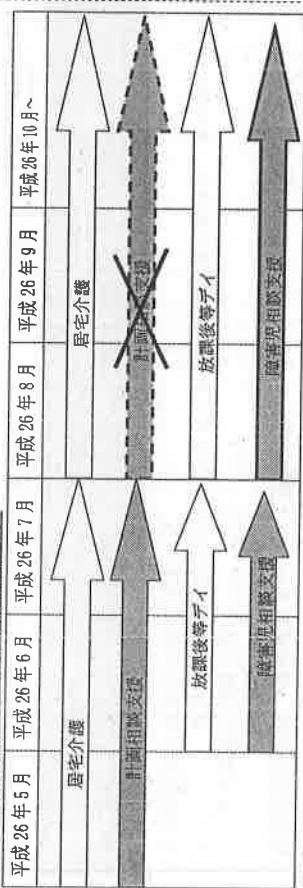
利用する支援の種類	相談支援支給決定の種類	
	児童福祉法 障害児相談支援	障害者総合支援法 計画相談支援
原則の場合	○	×
例外①の場合	○	△※
例外②又は③の場合	△※	○

※障害児支援利用計画案等の作成に伴い、既に相談支援の決定をしている状態

【例1 (例外①)】

平成25年8月1日から平成26年7月31日の支給決定を受けて居宅介護を利用している児童(障害児支援利用計画等を作成している児童)が、平成26年6月1日から放課後等デイサービスの支給決定を受ける場合  
 →放課後等デイサービスの支給決定に伴い、児童福祉法に基づき障害児相談支援の支給決定を行う。(障害者総合支援法に基づき計画相談支援の決定は、取り消さない。) ※

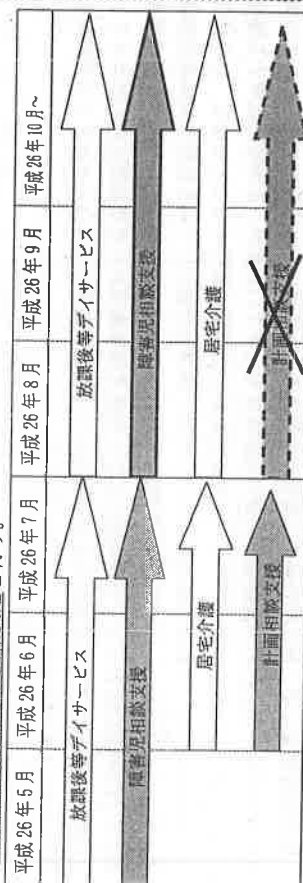
※一時的に、児童福祉法に基づき障害児相談支援と障害者総合支援法に基づき計画相談支援の支給決定を両方行っている状態にし、障害児通所支援等の更新時に、児童福祉法に基づき障害児相談支援のみの支給決定を行う。



【例2 (例外②)】

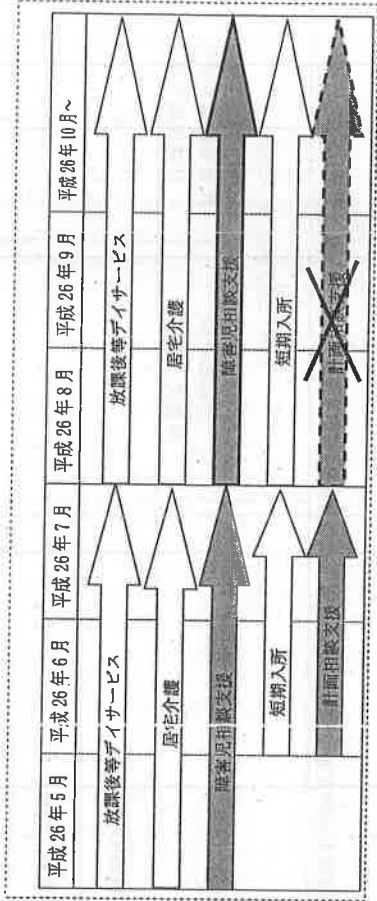
平成25年8月1日から平成26年7月31日までの支給決定を受けて放課後等デイサービスを利用している児童(障害児支援利用計画等を作成している児童)が、平成26年6月1日から居宅介護の支給決定を受ける場合  
 →居宅介護の支給決定に伴い、障害者総合支援法に基づき計画相談支援の支給決定を行う。(児童福祉法に基づき障害児相談支援の決定は、取り消さない。) ※

※一時的に、児童福祉法に基づき障害児相談支援と障害者総合支援法に基づき計画相談支援の支給決定を両方行っている状態にし、障害児通所支援等の更新時に、児童福祉法に基づき障害児相談支援のみの支給決定を行う。



【例3 (例外③)】

平成25年8月1日から平成26年7月31日までの支給決定を受けて放課後等デイサービスと居宅介護を利用している児童(障害児支援利用計画等を作成している児童)が、平成26年6月1日から短期入所の支給決定を受ける場合  
 →短期入所の支給決定に伴い、障害者総合支援法に基づき計画相談支援の支給決定を行う。(児童福祉法に基づき障害児相談支援の決定は、取り消さない。)



イ 児童福祉法に基づき障害児相談支援と障害者総合支援法に基づき計画相談支援の両方を決定する場合のモニタリングの設定について

【例外①の場合】

障害者総合支援法に基づき計画相談支援の支給決定を受け、障害福祉サービスを利用している者(利用計画作成者)が、新たに障害児通所支援の支給決定を受けることに伴い、児童福祉法に基づき障害児相談支援の決定を行う場合

→ 児童福祉法に基づきモニタリング期間を設定し、障害者総合支援法に基づきモニタリング期間は設定しない。(障害福祉サービスの受給者証に記載されたモニタリング期間については、手書きで削除する。)

【例外②の場合】

児童福祉法に基づき障害児相談支援の支給決定を受け、障害児通所支援を利用している者(利用計画作成者)が、新たに障害福祉サービスの支給決定を受けることに伴い、障害者総合支援法に基づき計画相談支援の決定を行う場合

→ モニタリング期間が変更される場合は、児童福祉法に基づきモニタリング期間を変更し、障害者総合支援法に基づきモニタリング期間は設定しない。

【例外③の場合】

児童福祉法に基づき障害児相談支援の支給決定を受け、障害児通所支援と障害福祉サービスの両方を利用している者(利用計画作成者)が、障害福祉サービスの変更申請(支給量変更又は、障害福祉サービスの追加)に伴い、障害者総合支援法に基づき計画相談支援の決定を行う場合  
 → モニタリング期間が変更される場合は、児童福祉法に基づきモニタリング期間を変更し、障害者総合支援法に基づきモニタリングは設定しない。

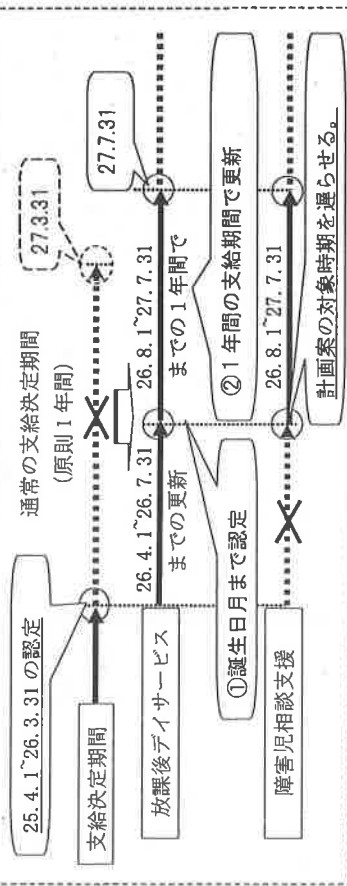
(6) 平成 26 年 4 月に児童発達支援から放課後等デイサービスにサービス種類が変更になる者の相談支援の取り扱い

ア 平成 26 年 4 月 1 日支給決定者に対する計画案作成時期の平準化について  
児童福祉法の制度上、毎年 4 月に障害児相談支援の対象となる利用者が多いため、一部の利用者については、原則、誕生日まで障害児相談支援に基づかない支給決定を行う。  
(その他の平成 26 年 4 月 1 日支給更新者については、計画案の提出依頼を行う。)

イ 平準化の方法

継続児の対象者については、平成 26 年 4 月 1 日更新時に、支給決定期間の更新申請動議のみを行い、計画案の提出依頼は行わない。また、支給決定期間については、誕生日を基準として支給決定を行い、次回更新時期から計画案の提出依頼を行う。

例 放課後等デイサービスの支給決定者で 7 月 10 日が誕生日である利用者の場合



(7) 障害児相談支援給付費支給決定者に係る受給者証の記載例

【例 1】障害児通所支援の支給決定年月日(新規)が平成 25 年 7 月 16 日で支給決定の有効期間が平成 25 年 8 月 1 日～平成 26 年 7 月 30 日で、モニタリングを毎月(利用開始から 3 ヶ月以内)とする場合

→【障害児相談支援給付費の支給期間】

○平成 25 年 7 月 16 日～平成 26 年 7 月 30 日

【受給者証のモニタリング期間】

○毎月ごと(平成 25 年 9 月～平成 25 年 11 月)

【モニタリングの実施月】

○平成 25 年 9 月→10 月→11 月

【通所受給者証の記載例】<受給者証第四面>

障害児相談支援給付費の支給内容	
支給期間	平成 25 年 7 月 16 日から平成 26 年 7 月 30 日
指定相談支援事業所名	○○相談支援事業所
モニタリング期間	毎月ごと(平成 25 年 9 月～平成 25 年 11 月)
開始年月日	平成 25 年 7 月 16 日

【例 2】【例 1】の場合で、11 月にモニタリング期間を 6 か月ごとに変更する場合

→【障害児相談支援給付費の支給期間】

○上記【例 1】と変更なし

【受給者証のモニタリング期間】

○6 か月ごと(平成 26 年 1 月～平成 26 年 7 月)

【モニタリングの実施月】

○平成 26 年 1 月→平成 26 年 7 月

【通所受給者証の記載例】<受給者証第四面>

障害児相談支援給付費の支給内容	
支給期間	平成 25 年 7 月 16 日から平成 26 年 7 月 30 日
指定相談支援事業所名	○○相談支援事業所
モニタリング期間	毎月ごと(平成 25 年 9 月～平成 25 年 11 月) モニタリング期間変更あり
開始年月日	平成 25 年 7 月 16 日
予備欄	変更後のモニタリング期間 6 月ごと(平成 26 年 1 月～平成 26 年 7 月) 印

※ モニタリング期間を変更する場合には、原則として、区役所等で受給者証を回収し、回収した受給者証第四面のモニタリング期間の欄に、モニタリング期間の変更がある旨を補記し、「予備欄」に変更後のモニタリング期間を手書きで補記・押印し、交付する。

(8) 平成 25 年 7 月以降の障害児相談支援事業の実施状況について

ア 平成 26 年 3 月 1 日現在の実施状況

別紙 4～別紙 4-2 のとおり

イ 障害児相談支援運営連絡会及び障害児相談支援運営連絡部会の設置について

別紙 5～別紙 5-2 のとおり



# 障害児にかかる計画相談支援及び障害児相談支援の実施方針について

児童福祉法に基づく障害児通所支援及び障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス等の支給申請にかかる「サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案」の提出依頼を下記のとおり段階的に実施する。

根拠法	利用するサービスの種類	新規 更新別	申請・更新月																								
			平成24年度 4月～3月	平成25年度 (新規約400名)			平成26年度 (新規約400名、更新約3,000名)			平成27年度 (新規約550名、更新約3,300名)																	
児童福祉法	①児童発達支援センター利用者(旧障害児通園施設利用者)約300名(新規約150名) ※年度単位で対象者を決定するため、年度途中利用者も含めて支給決定期間の終期は3月31日	新規	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	実施しない
		更新(継続)	実施しない																								
	②その他、障害児通所支援利用者(児童発達支援センター利用者を除く) (1)放課後等デイサービス (2)児童発達支援 (3)保育所等訪問支援	新規	実施しない																								
		更新(継続)	実施しない																								
総合支援法	③障害福祉サービス利用者(児童発達支援センター利用者を除く)	新規	実施しない																								
		更新(継続)	実施しない																								

※申請時に計画相談支援の支給決定がされていない方については、支給量変更申請、サービス種類の追加(根拠法が異なるサービス等の追加も含める)等についての変更申請等にかかるサービス利用計画案・障害児支援利用計画案の作成は必須とせず、次回更新時より対象とせず、次回更新時よりサービス等の支給決定を受けているものが、新たに障害福祉サービスの支給決定をうける場合は、放課後等デイサービスの更新時に一体的に計画を作成する。

※学齢児には、放課後等デイサービスの支給決定を行うため、未就学児が就学する際に支給決定種類を「児童発達支援」から「放課後等デイサービス」に切り替える必要があるが、その場合のモニタリング期間の取り扱いについては、新規に支給決定を受ける者と同様(利用開始日から3月間は1月ごと(毎月)実施)とする。

※短期入所のみの新規申請者及び更新(継続)申請者については、経過措置期間中(平成25年度中)は、計画案の作成を求めないものとする。

※対象としていない方から、計画相談支援の希望があった場合には、実施する。

# 平成25年度新高校2年生・3年生の障害児相談支援の取り扱いについて

平成25年度新高校2年生・3年生については、障害児相談支援の対象期間が短いため、放課後等デイサービスのみの利用する場合は、計画案の作成を求めないものとする。

平成27年度全実施

		申請・更新月																															
根拠法	利用するサービスの種類	新規 更新別	平成24年度	平成25年度			平成26年度			平成27年度																							
			4月～3月	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3						
児童福祉法	放課後等デイサービスのみの利用者	新規	原則	実施しない																													
			平成25年度 新高校3年生	実施しない																													
			平成25年度 新高校2年生	実施しない																													
		更新 (継続)	原則	実施しない																													
			平成25年度 新高校3年生	実施しない																													
			平成25年度 新高校2年生	実施しない																													

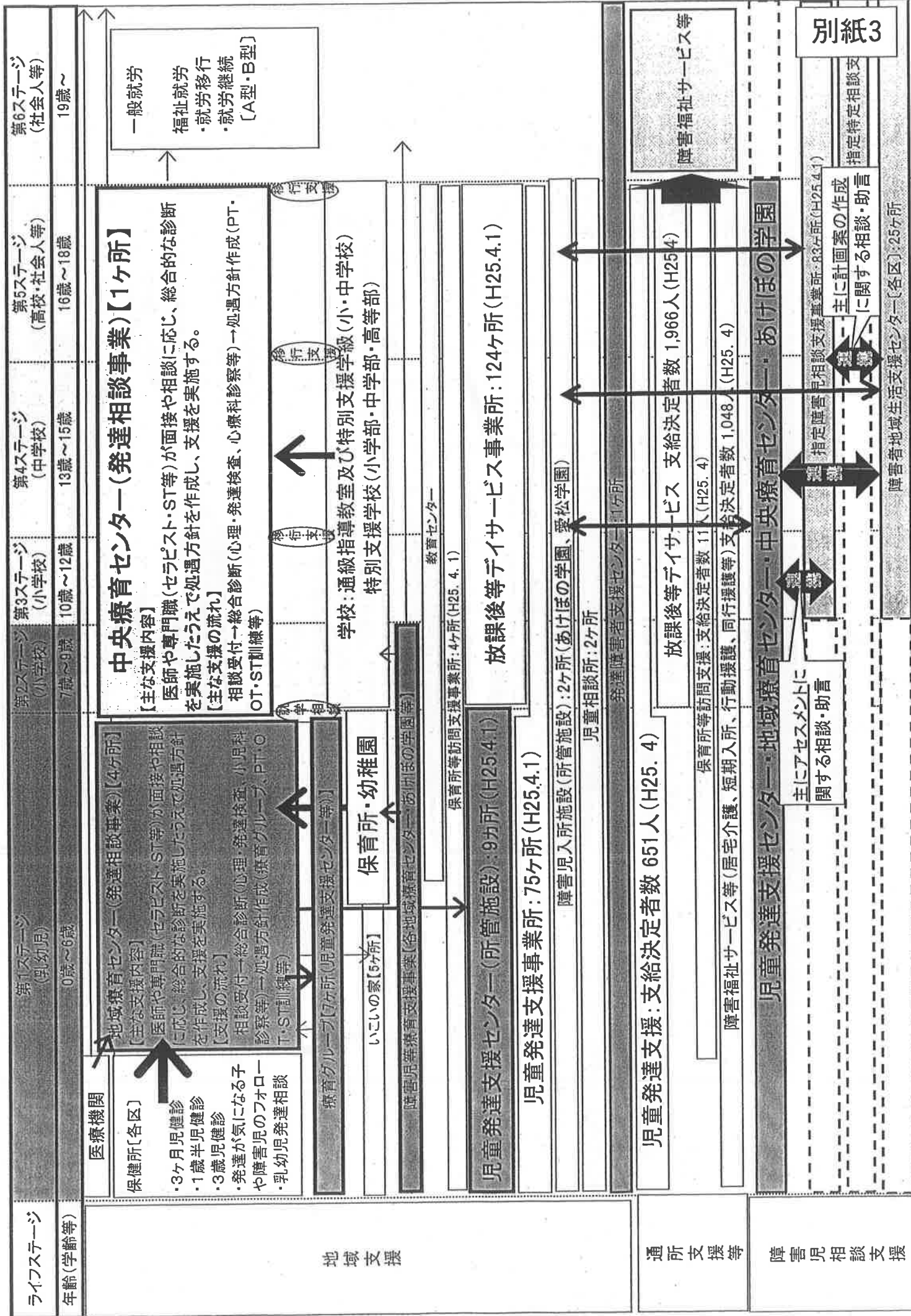
障害児相談支援対象外  
(障害者総合支援法のサービスに移行)

障害児相談支援対象外  
(障害者総合支援法のサービスに移行)

障害児相談支援対象外  
(障害者総合支援法のサービスに移行)

障害児相談支援対象外  
(障害者総合支援法のサービスに移行)

# 平成25年度以降の障害児相談支援事業の実施について



別紙3

障害者地域生活支援センター〔各区〕: 25ヶ所

指定特定相談支援

指定障害児相談支援事業所: 83ヶ所(H25.4.1)

主に計画案の作成に関する相談・助言

主にアセスメントに関する相談・助言

児童発達支援センター・中央療育センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

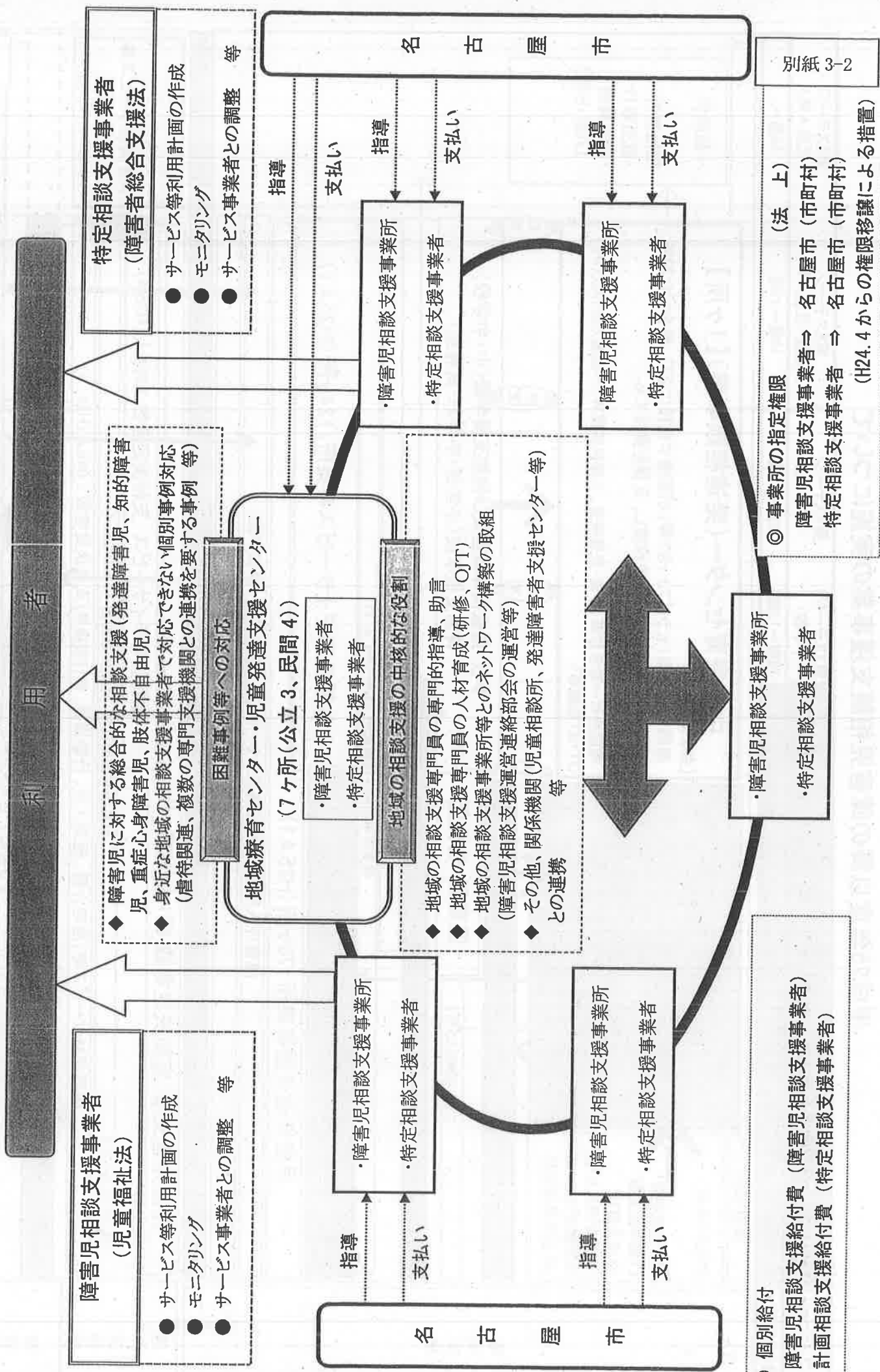
児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

児童発達支援センター・あけぼの学園

# 名古屋市における障害児相談支援体制について（平成25年7月～）





## 障害児相談支援支給決定者(計画(案)作成者)の状況(平成26年3月1日現在)

区分	第1ステージ	第2ステージ	第3ステージ	第4ステージ	第5ステージ	計
	乳幼児期 (0歳児～6歳児)	小学校 (7歳児～9歳児)	小学校 (10歳児～12歳児)	中学校 (13歳児～15歳児)	高校 (16歳児以上)	
千種区	9 (9)	1 (1)	1 (1)	1 (0)	0 (0)	12 (11)
東区	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (1)
北区	3 (2)	0 (0)	1 (0)	4 (0)	0 (0)	8 (2)
西区	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (0)	1 (0)
中村区	1 (1)	1 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)	5 (1)
中区	6 (5)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (6)
昭和区	2 (2)	0 (0)	1 (0)	1 (0)	0 (0)	4 (2)
瑞穂区	3 (2)	2 (2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	5 (4)
熱田区	6 (4)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	6 (4)
中川区	11 (4)	2 (0)	2 (0)	1 (0)	0 (0)	16 (4)
港区	4 (2)	3 (2)	2 (1)	0 (0)	0 (0)	9 (5)
南区	5 (5)	1 (0)	0 (0)	3 (0)	1 (0)	10 (5)
守山区	9 (9)	3 (3)	2 (1)	2 (2)	0 (0)	16 (15)
緑区	9 (8)	2 (1)	2 (0)	1 (0)	1 (0)	15 (9)
名東区	15 (15)	3 (3)	3 (0)	1 (0)	0 (0)	22 (18)
天白区	9 (9)	6 (4)	2 (0)	2 (2)	0 (0)	19 (15)
計	93 (78)	25 (17)	18 (3)	17 (4)	3 (0)	156 (102)

※かっこ( )内は、地域療育センター、児童発達支援センター、あけぼの学園が作成した件数を再掲

## 障害児相談支援事業所別障害児支援利用計画(案)作成状況(平成26年3月1日現在)

区分	障害児相談支援事業所名	作成件数
千種区	光和 障害者相談センター	1
北区	相談支援センターはとおか	2
	ケア ライフ	2
	北区障害者地域生活支援センター	1
	相談支援センター めいほく	1 (1)
	西区障害者地域生活支援センター	1
中村区	名身連第二ワークス・第二デイサービス相談事業所	1
	中村区障害者地域生活支援センター	1
	相談支援事業所 べにしだの家	1
	ケア ライフ	1 (1)
中区	相談支援事業所びいーとる	1 (1)
昭和区	相談支援センター吹上	1
	光和 障害者相談センター	1
瑞穂区	相談支援事業所びいーとる	1 (1)
熱田区	相談支援事業所びいーとる	1 (1)
	らいふサポートセンター アシスト	1 (1)
中川区	戸田川障害者相談センター	1
	つゆはし作業所	1 (1)
	相談支援事業所びいーとる	1 (1)
	中川区障害者地域生活支援センター	3 (2)
	らいふサポートセンター アシスト	5 (4)
港区	あたたかい心相談支援事業所	1 (1)
	相談支援事業所わーくす昭和橋	1
	港ワーク 障害者相談センター	1 (1)
南区	らいふサポートセンター アシスト	2 (2)
	南区障害者地域生活支援センター	2
	南区地域生活支援センター	2
	ぴぼっと相談支援事業所	1
守山区	相談支援センターはとおか	1
緑区	相談支援事業所びいーとる	2 (1)
	ぴぼっと相談支援事業所	1
	虹の橋相談支援センター	1
	相談支援 ぽぽ	2 (1)
名東区	ひまわりの風	4
天白区	アライバル	3 (2)
	虹の橋相談支援センター	1
	計	54 (23)

※障害児相談支援事業所は、地域療育センター、児童発達支援センター、あけぼの学園を除く事業所  
 ※かっこ( )内は、小学校3年生以下(第2ステージまで)の利用者に対する件数を再掲

# 障害児相談支援運営連絡会の設置について

## 1 趣旨

平成25年7月から段階的に実施する障害児相談支援の実施に向け、平成25年1月に中央療育センター、地域療育センター、児童発達支援センター及びあけぼの学園の相談支援専門員を構成員とする「平成25年度障害児相談支援の実施に向けた検討会」を設置し、本市における障害児相談支援の仕組み等について検討を進めてきたところであるが、平成25年7月から事業がスタートすることに伴い、定期的な連絡調整等を目的とする「障害児相談支援運営連絡会」を設置し、部会として各地域療育センターの担当区域ごとに「障害児相談支援部会」を設置する。

## 2 主な目的、役割、構成員

### (1) 障害児相談支援運営連絡会

【目的】本市における障害児相談支援の連絡調整機関(毎月実施)

【役割】

- 全市の障害児相談支援事業実施状況の把握
- 障害児相談支援の実施における課題等の整理
- 障害児相談支援に関わる相談支援専門員の人材育成(研修の企画等)

【構成員】

◎ 子ども福祉課(主催)

- 中央療育センター、地域療育センター、児童発達支援センター、あけぼの学園の相談支援専門員
- △ その他必要に応じて関係者を召集(発達障害者支援センター、児童相談所の関係職員等)

### (2) 障害児相談支援運営連絡部会

【目的】各エリアにおける相談支援専門員の連絡調整及び連携強化(3ヶ月に1回程度実施)

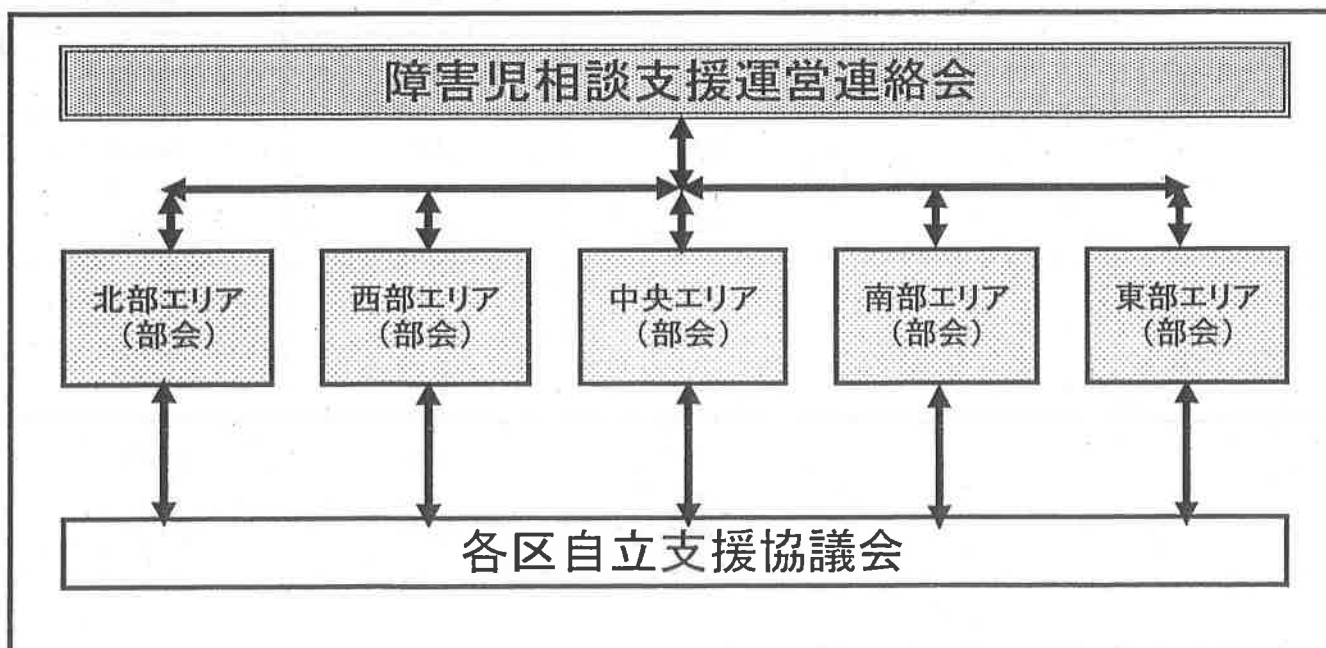
【役割】

- 各エリアにおける障害児相談支援の取り組み状況等の情報共有
- 事例検討

【構成員】

- ◎ 中央療育センター、地域療育センター(主催)
- 児童発達支援センター、あけぼの学園の相談支援専門員
- 障害者地域生活支援センターの相談支援専門員
- 障害児相談支援事業所の相談支援専門員
- 子ども福祉課

## 3 障害児相談支援運営連絡会の体系



## 各地域療育センター担当エリア別指定相談支援事業所数(平成26年3月1日現在)

地域療育センター担当エリア	区	指定相談支援事業所数 ※1	相談支援対象児童数 (支給決定数)※3 【参考(H25.12.1現在)】
中央エリア (中央療育センター・あけぼの学園)	中区	4(3)※2	62(35)※4
	昭和区	9(9)	120(60)
	瑞穂区	3(3)	145(66)
	天白区	6(6)	208(90)
	小計	21(19)	535(251)
東部エリア (発達センターちよだ・さわらび園)	千種区	2(2)	222(117)
	守山区	4(4)	302(139)
	名東区	4(4)	241(129)
	小計	10(10)	765(385)
西部エリア (西部地域療育センター)	中村区	6(5)	112(38)
	中川区	9(8)	326(126)
	港区	7(6)	195(77)
	小計	22(19)	633(241)
北部エリア (北部地域療育センター)	東区	4(3)	56(20)
	北区	5(5)	194(77)
	西区	7(6)	143(59)
	小計	16(14)	393(156)
南部エリア (南部地域療育センター・発達センターあつた)	熱田区	4(4)	77(35)
	南区	11(10)	156(69)
	緑区	5(5)	378(188)
	小計	22(20)	611(292)
合計		91(82)	2,937(1,325)

※1 障害者地域生活支援センター、中央地域療育センター、地域療育センター、児童発達支援センター、あけぼの学園を除く

※2 カッコ( )書きは、指定障害児相談支援事業所数再掲

※3 計画作成者数は、児童福祉法に基づく障害児通所支援又は障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスの支給決定を受けてし

※4 カッコ( )書きは、小学校3年生以下の児童数再掲

450-1234  
東区三の丸 3-1-1

障 01728 様  
年 月 日  
名古屋 市

児童福祉法に基づく通所受給者証の更新手続きのお知らせ

現在ご利用いただいている通所支援について、下記のとおり、有効期間の終了時期が近づいてまいりましたのでお知らせします。  
引き続き通所支援をご利用される場合は、更新の手続きが必要ですので、必要書類を持参のうえ、下記の問い合わせ先窓口にお越しください。  
※申請期間が過ぎた場合でも、有効期間の満了の日までは更新の申請が可能ですので、速やかに申請を行なってください。

記

申請期限 年 月 日

受給者証番号	
給付決定保護者氏名	
支給決定に係る児童氏名	
利用者負担額上限月額および適用期間	
通所支援の種類	
および支給期間	

問い合わせ先

名古屋市長保健所保健予防感染症係  
〒461-0003 名古屋市中区筒井一丁目7番74号  
電話：(052) 984-1217 FAX：(052) 937-5145

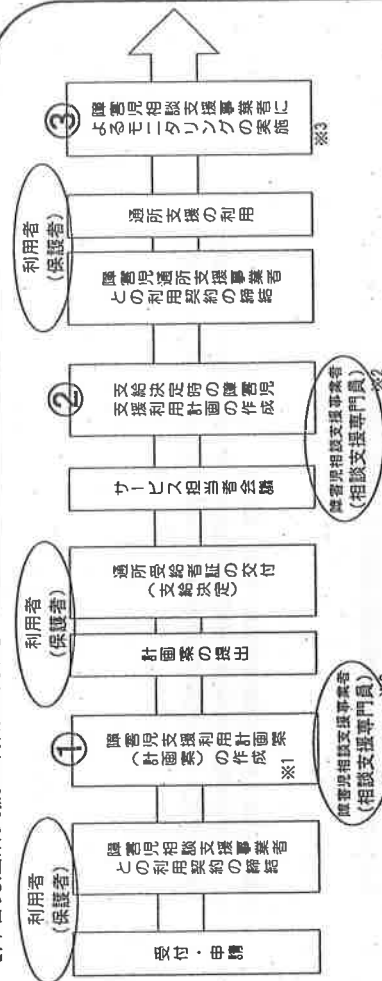
障害児通所支援の更新申請をされる保護者の方へ

平成26年4月から障害児通所支援の申請手続きが一部変更されます

児童福祉法・障害者自立支援法※が改正され、従来の申請手続きから、次のように一部変更（平成26年4月から変更）となりますのでご案内します。

※障害者自立支援法が改正され、平成25年4月1日から「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」が施行されました。

【障害児通所支援の利用の流れ】



- ① 障害児支援利用計画案の作成  
支給決定に当たり、障害児相談支援事業者（相談支援専門員）が作成した障害児支援利用計画案を提出していただき、支給決定を行うこととなります。
- ② 障害児支援利用計画の作成  
その後、障害児相談支援事業者（相談支援専門員）が障害児支援利用計画を作成した上で、利用を開始します。
- ③ モニタリングの実施  
計画が適切であるかどうかについて、一定期間ごとに検証を行います。

- ※1 障害児支援利用計画案は、ご自身で作成（セルフプランの作成）し、提出することもできます。
- ※2 相談支援専門員は、相談支援の業務における専門的な知識を持つ者として、利用者が適切な支援を受けられることができるように計画案の作成、各機関との調整を行います。
- ※3 モニタリング（利用計画の実施状況の検証）の実施期間については、利用者の状況や利用している支援の内容等によって市町村が定める期間ごとに行われ、少なくとも1年に1回以上は実施されます。

【問い合わせ先】

名古屋市中区民福祉部福祉課福祉係  
電話（052）000-0000

障害児通所支援の利用申請をされる保護者の方へ

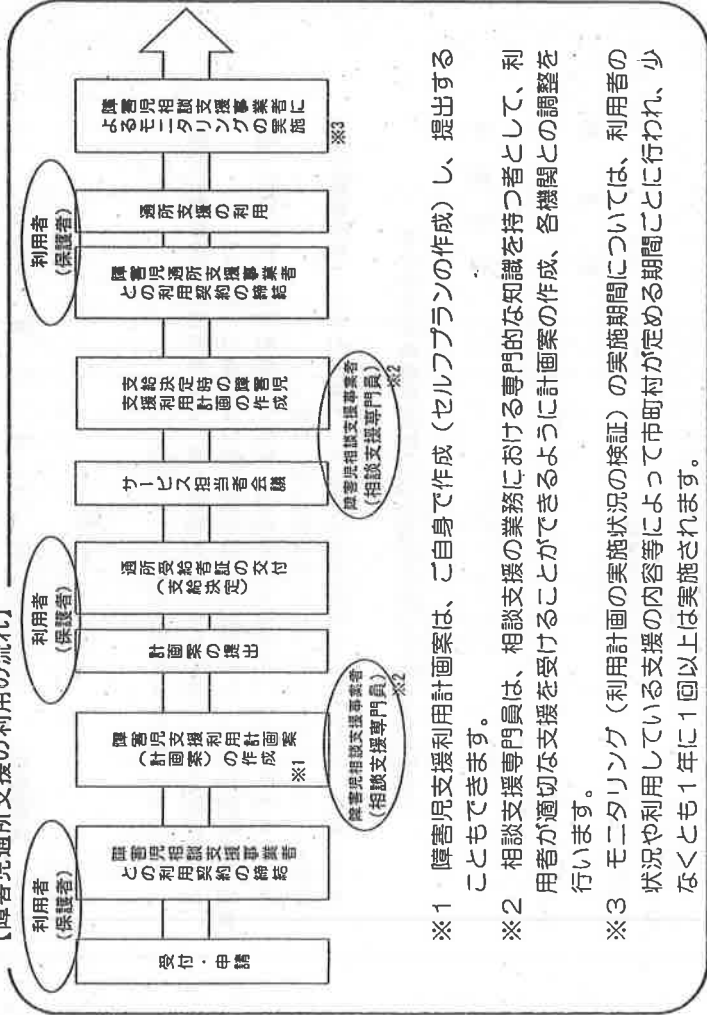
障害児支援利用計画書の提出について

児童福祉法・障害者自立支援法※が改正され、障害児通所支援の支給決定を受けるにあたり、障害児支援利用計画書を提出していただくこととなりました。

障害児支援利用計画書は、支給決定の前提として必要となるもので、相談支援専門員が利用者方を訪れ、利用者や家族の生活状況、利用者の抱える課題等をうかがい、専門的な知識のもとに利用者の方の抱える課題解決に向けて適切な支援の利用ができるよう作成します。つきましては、申請書の提出のほか、別紙「サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案提出依頼書」に記載された期限までに障害児支援利用計画案をご提出いただきますようお願いいたします。

※ 障害者自立支援法が改正され、平成 25 年 4 月 1 日から「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」が施行されました。

【障害児通所支援の利用の流れ】



- ※1 障害児支援利用計画案は、ご自身で作成(セルフプランの作成)し、提出することもできます。
- ※2 相談支援専門員は、相談支援の業務における専門的な知識を持つ者として、利用者が適切な支援を受けることができるように計画書の作成、各機関との調整を行います。
- ※3 モニタリング(利用計画の実施状況の検証)の実施期間については、利用者の状況や利用している支援の内容等によって市町村が定める期間ごとに行われ、少なくとも1年に1回以上は実施されます。

【問い合わせ先】

名古屋市〇〇区市民福祉課福祉係  
電話 (052) 〇〇〇-〇〇〇〇

平成26年 2月 3日

名古屋市千種区

愛音主 圭二郎 様

名古屋市千種区長

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案提出依頼書

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22条第4項 第24条第3項 第51条の7第4項)・児童福祉法(第21条の5の7第4項 第21条の5の8第3項)の規定に基づき、支給(給付)要否決定を行うに当たって、サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案の提出を求めます。

提出に当たっては、下記の書類を併せて提出願います。

記

- ・計画相談支援給付費支給申請書・障害児相談支援給付費支給申請書
- ※ 既に計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費の支給を受けている場合であって、計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費の支給の期間内であるときは、提出不要。
- ・計画相談支援・障害児相談支援依頼(変更)届出書
- ※ 既に計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費の支給を受けている場合であって、計画相談支援・障害児相談支援を担当する事業者変更がない場合は、提出不要。

提出先: 名古屋市千種区市民福祉部福祉課福祉係

提出期限: 平成 年 月 日

問い合わせ先  
名古屋市千種区市民福祉部福祉課福祉係  
〒464-8644  
名古屋市千種区富王山通8丁目37番地  
電話: (052) 753-1844 (直通) FAX: (052) 751-3120



障害児通所支援等の利用申請・更新申請をする保護者の方へ

サービス等利用計画・障害児支援利用計画の作成について

名古屋市子ども青少年局

児童福祉法・障害者自立支援法※が改正され、障害福祉サービス・障害児通所支援を利用するすべての利用者の方に、サービス等利用計画・障害児支援利用計画（以下、「利用計画」という。）を作成することとなりました。

※障害者自立支援法が改正され、平成 25 年 4 月 1 日から「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」が施行されました。

利用計画とはどんな計画ですか

障害児通所支援等の支給決定を受ける前提として必要になるもので、利用者の課題解決や、適切な支援の利用ができるようにするために作成するものです。計画には本人の解決すべき課題、その支援方針、利用する支援などが記載されます。

利用計画を作る人は誰ですか

市が指定する「指定特定相談支援事業者」・「指定障害児相談支援事業者」が作成します。本市では相談支援事業者名簿を作成しておりますので、そちらを参考に選択してください。また、相談支援事業者に代わり、ご自身で作成（セルフプランの作成）することもできます。

利用計画作成にかかる費用はかかりませんか

原則、利用者の方が負担する費用はありません。計画を作成した相談支援事業者に対しては、市から報酬が支払われます。ただし、相談支援事業者が、利用者の居宅訪問を実施する際の交通費実費相当額が必要な場合があります。

なお、セルフプランの場合は、市から作成者に対して報酬は支払われません。

個別支援計画との違いは何ですか

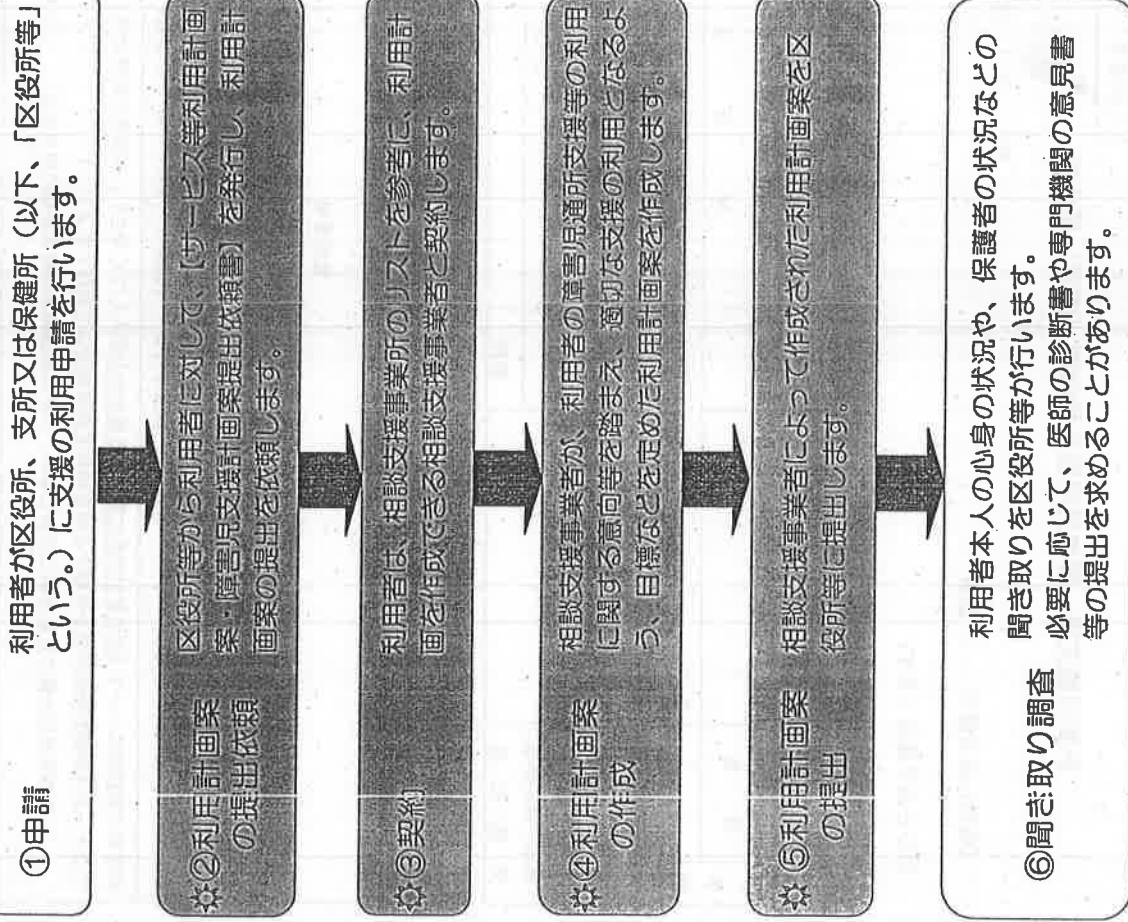
利用計画は、相談支援事業者が作成する総合的なプランです。一方、個別支援計画とは、支援提供事業者（通所先など）が、事業者で提供する支援ごとに作成する個別的なプランです。

障害児通所支援等を利用するまでの流れはどのようになりますか

具体的な流れについては、次のページを参照して下さい。

基本的な障害児通所支援等の利用の流れ

「※」が利用計画作成に伴って追加された手続きです。





# 障害児相談支援等の利用メリット

⑦支給決定  
区役所等が、提出された利用計画案や聞き取り調査の内容を踏まえて、支給決定を行い、その内容を記載した受給者証を利用者に交付します。

⑧利用計画の作成  
相談支援事業者が、支給決定内容を踏まえて、利用者が希望する支援提供事業者等とその利用方法を調整し、利用計画を作成します。

⑨利用計画の提出  
相談支援事業者が、支給決定の内容や利用する支援提供事業者の情報等を記載して作成した利用計画を作成し、区役所等に提出します。

⑩支援提供事業者との契約  
利用者は、支援提供事業者と障害児通所支援等の利用契約をします。

⑪支援の利用  
利用者は、障害児通所支援等の支援を利用することが可能となります。

⑫モニタリング  
相談支援事業者が、一定期間ごとに利用者方を訪れ、支援の利用状況等を確認し、作成した利用計画が利用者にとって適切な計画であるのか検証し、必要に応じて利用計画の見直しを行います。なお、モニタリングに対する利用者負担額はありません。



相談支援事業者から、適切なサービスとの組み合わせの提案を受けることができます。



利用者の希望に基づき、相談支援事業者が支援提供事業所等と利用調整を行います。



一つの利用計画をもとに関係者が利用者の情報を共有するので、一体的な支援を受けることができます。



本人の目標に基づき計画を専門家を作成することで、本人のニーズ等に適した支援を受けることができます。



一定期間ごとに、相談支援事業者が利用者の支援の利用状況を確認（モニタリング）し、必要に応じて利用計画の見直しを行うなど、継続的な支援を受けることができます。



子ども子育て等に関する様々な問題につき、相談支援事業者と相談し、必要な情報の提供及び助言を受けることができます。

このリーフレットについてのお問い合わせは

名古屋子ども青少年局子育て支援部子ども福祉課

電話(052)972-2520 ファックス(052)972-4438

電子メールアドレス a2520@kodomoseishonon.city.nagoya.lg.jp



# 障害児通所支援事業所指定状況

(平成26年3月1日現在)

区分	障害児通所支援別指定事業所数				計	参考【全て別掲】
	児童発達支援のみ	放課後等デイサービスのみのみ	児童発達支援及び放課後等デイサービス(多機能型事業所)	保育所等訪問支援		
千種区	0	2	5	1	8	福祉型児童発達支援センター 1箇所 (さわらび園)
東区	0	1	3	0	4	
北区	1	4	5	1	11	
西区	0	1	7	1	9	福祉型児童発達支援センター 1箇所 (北部地域療育センター) 医療型児童発達支援センター 1箇所 (青い鳥医療福祉センター)
中村区	0	5	3	0	8	
中区	0	0	3	0	3	基準該当事業所 1箇所
昭和区	1	4	8	0	13	福祉型児童発達支援センター 2箇所 (みどり学園、すぎのこ学園) 医療型児童発達支援センター 1箇所 (わかくさ学園)
瑞穂区	1	3	3	0	7	
熱田区	0	2	7	0	9	福祉型児童発達支援センター 1箇所 (発達センターあつた)
中川区	0	6	4	0	10	福祉型児童発達支援センター 1箇所 (西部地域療育センター)
港区	0	1	5	0	6	
南区	2	2	9	0	13	福祉型児童発達支援センター 1箇所 (南部地域療育センター)
守山区	0	7	10	0	17	福祉型児童発達支援センター 1箇所 (発達センターちよだ) 基準該当事業所 2箇所
緑区	2	8	8	1	19	
名東区	0	1	5	0	6	
天白区	0	7	3	1	11	
計	7	54	88	5	154	
利用定員	70	560	855		1,485	

参考資料1

障害児通所支援事業所一覧(平成26年3月1日現在)

事業所名称	電話番号	所在地	定員	児発	放デイ	支援対象			保育所訪問	センター	主たる対象者				
						未	小	中			高	重症心身障害児	肢体不自由児	難聴幼児	知的障害児
さわらび園	782-2233	名古屋市千種区新池町1丁目18番地の2	40	○	○	未	小		○	○					
児童デイサービス元氣	751-7103	名古屋市千種区春岡一丁目11番22号	20	○	○			中							
児童デイサービス元氣 今池南	753-7145	名古屋市千種区今池南27番12号	-	○	○	未	小								
聴覚・ろう重複センターつくしっこ	752-8203	名古屋市千種区高見一丁目16番4号	10	○	○	未	小								
児童デイサービス四つ葉のクローバー	846-4176	名古屋市千種区神田町1丁目21番地	10		○			小							
児童デイサービスレスト	788-7782	名古屋市千種区井上町38番地	10	○	○	未	小	中							
ダイクアセンターコロポックル	725-8152	名古屋市千種区新西一丁目1番33号	10		○			中							
一期一会II	764-8303	名古屋市千種区颯月町1丁目40番地の1 1F	10	○	○	未	小	中							
子どもの広場	734-7704	名古屋市千種区今池五丁目3番2号	20	○	○	未	小	中							
児童デイサービスコロポックル	725-8152	名古屋市東区砂田橋三丁目2番112-102号	10	○	○	未	小	中							
ぬくもり大曽根	508-9351	名古屋市東区大曽根二丁目6番3号	10	○	○	未	小								
児童デイサービスネバーランドイースト	932-8164	名古屋市東区出来町二丁目2番20号	10	○	○	未	小	中							
児童デイサービスピルカ	739-5525	名古屋市東区砂田橋三丁目2番112-101号	10		○			中							
デイサービス・ルーム	917-4875	名古屋市北区光音寺町字野方1918番地の69	10	○	○	未	小	中		○					
児童デイサービス えくぼ	875-5712	名古屋市北区福徳町7丁目105番地	10	○	○	未	小								
児童デイサービス いちごハウス	911-3398	名古屋市北区清水四丁目2番5号	10	○	○	未	小	中							
児童デイサービス 心愛	982-7489	名古屋市北区西味鏡二丁目140番地 2F	10		○			中							
くまねこ日和	911-5050	名古屋市北区若葉通2丁目3番地	20		○			中							
イルカ放課後デイサービス	902-3399	名古屋市北区如意二丁目148番地	10		○			中							
児童デイサービス かくれんぼ	901-6311	名古屋市北区西味鏡三丁目806番地の2	10		○			中							
児童デイサービス第2えくぼ	875-5712	名古屋市北区福徳町7丁目81番地	10	○	○	未	小								
児童発達支援 ここあ	909-5039	名古屋市北区西味鏡二丁目140番地 1F	10	○	○	未									
放課後デイサービス ビエント	508-9134	名古屋市北区会所町208番地	10	○	○	未	小	中							
愛知県青い鳥医療福祉センター	501-4079	名古屋市西区小田井五丁目89番地	20	○	○	未									
名古屋市北部地域療育センター	522-5277	名古屋市西区新福寺町2丁目6番地の5	40	○	○	未				○					
アークきくい児童デイサービス	581-2949	名古屋市西区菊井一丁目10番10号	10	○	○	未	小	中							



障害児通所支援事業所一覧(平成26年3月1日現在)

事業所名称	電話番号	所在地	定員	児発	放デイ	支援対象			保育 所訪 問	セン ター	主たる対象者						
						小	中	高			重症心 身障害 児	肢体不 自由児	難聴幼 児	知的障 害児	発達障 害児		
さくらんぼプラス	838-8185	名古屋市昭和区楽園町19番地の1	10		○												
poproom COCORART	761-5075	名古屋市昭和区広路通2丁目3番地	10	○		未											
桜山いこいの家	853-3979	名古屋市昭和区下樽町1丁目3番地	10		○												
こどもハートステーション	753-9461	名古屋市昭和区安田通5丁目4番地	10	○		未	小	高									
poproom COCORISE	753-7543	名古屋市昭和区広路通1丁目12番地	10		○		小	高									
Study*Cafe	745-9088	名古屋市昭和区鶴舞三丁目8番10号	10	○		非		高									○
重症心身障がい児デイサービスHana	893-7851	名古屋市昭和区長戸町5丁目44番地	5	○		未	小	高			○						
Luce	364-9008	名古屋市昭和区元宮町6丁目56番地の3	10		○		小	高									
児童デイサービス虹の橋フレンズ	839-3730	名古屋市瑞穂区田辺通5丁目1番地の2	10	○		未	小	高									
放課後等デイサービスあさがお	842-0807	名古屋市瑞穂区洲山町3丁目43番地	10		○		小										
児童デイサービスたんぽぽ	841-0902	名古屋市瑞穂区洲山町3丁目44番地	10	○		未											
こどもデイサービス ピーターパン	871-8164	名古屋市瑞穂区堀田通8丁目7番地	10	○		未	小	高									
デイサービス 健やか ポコポコ	710-3561	名古屋市瑞穂区白羽根町2丁目12番地の2	10	○		未	小	高									
ユースケアセンタートムソーヤ	871-5551	名古屋市瑞穂区堀田通8丁目5番地	10		○		中	高									
子どもサポートセンター・バル	883-8070	名古屋市瑞穂区太田町3丁目19番地の5	10		○		小	高									
発達センターあつた	681-1167	名古屋市熱田区神宮四丁目9番12号	36	○		未					○						
児童デイサービスあした	50-1065-35	名古屋市熱田区神宮二丁目3番4号	10		○		小	高									
デイサービスあつた	681-1167	名古屋市熱田区神宮四丁目9番12号	10	○		未	小	高									
Childcare Room CODOMODUS	938-7497	名古屋市熱田区千代田町13番16号	10	○		未	小	高									
児童デイサービス たいがいーまん	671-8318	名古屋市熱田区西野町2丁目40番地の5	10	○		未	小	高									
Irie	682-9008	名古屋市熱田区高蔵町7番11号	10	○		未	小	高									
児童デイサービス れっくす	253-8161	名古屋市熱田区西野町2丁目40番地の7	10	○		未	小	高									
発達サポートセンターCODOMODUS	671-7527	名古屋市熱田区一番三丁目7番2号	10	○		未	小	高									
あつたいこいの家	671-6219	名古屋市熱田区神宮四丁目4番5号	10		○			高									
放課後等デイサービス ぐりんびーす	265-8733	名古屋市熱田区大宝四丁目9番20号	10	○		未	小	高									
名古屋市西部地域療育センター	361-9555	名古屋市中川区小本一丁目20番48号	40	○		未					○						







障害児通所支援事業所一覧(平成26年3月1日現在)

事業所名称	電話番号	所在地	定員	見発	放デイ	支援対象		保育所訪問	センター	主たる対象者					
						未	小			中	高	重症心身障害児	肢体不自由児	難聴幼児	知的障害児
健生神沢こども発達支援室	878-6577	名古屋市緑区神沢二丁目1409番地	10	○		未									
グッピー	892-2331	名古屋市緑区鳴海町字上ノ山2番地の1	10	○	○	未	小	高							
児童デイサービス びいーとる	893-6098	名古屋市緑区浦里四丁目140番地	10	○	○	未	小	高							
なんくるbase	693-6107	名古屋市緑区六田二丁目74番地	10		○			高							
みどり児童支援センターひなゆり	838-9741	名古屋市緑区鳴海町字上汐田24番地	10	○	○	未	小	高	○						
みどりそよ風	720-1129	名古屋市緑区鳴海町字神ノ倉3番地の3227	10	○	○	未	小	高							
みどり児童支援センター 第二ひなゆり	838-9741	名古屋市緑区滝ノ水三丁目1206番地	10	○	○	未	小	高			○				
児童デイサービス さにー	899-0701	名古屋市緑区浦里四丁目139番地の2	10	○	○	未	小	高							
みどり児童支援センター 東部ひなゆり	838-9741	名古屋市緑区東神の倉二丁目2260番地の2	10	○	○	未	小	高				○			
重症心身障がい児デイサービス ゆう	838-6713	名古屋市緑区藤塚二丁目604番地	5	○	○	未	小	高				○			
ニコニコあみきハウス	771-5898	名古屋市名東区山の手三丁目909番地	10	○	○	未	小	高							
発達サポートポップコーン	774-3321	名古屋市名東区猪高台二丁目1215番地	10	○	○	未	小	高							
子ども発達サポートケルス	703-3051	名古屋市名東区西山本通2丁目32番地	10	○	○	未	小	高							
喜怒哀楽	705-6667	名古屋市名東区社が丘二丁目602番地	10	○	○	未	小								
あいらんど	776-2220	名古屋市名東区明が丘60番地	10	○	○	未	小	高							
喜怒哀楽II	705-6667	名古屋市名東区社が丘二丁目602番地	10		○			高							
児童デイサービス いへま平針	846-8614	名古屋市天白区平針三丁目2704番地	20		○		小								
児童デイサービス いへま原	680-7100	名古屋市天白区原二丁目1509番地	1	○	○		小								
チェリーヒル	807-5307	名古屋市天白区植田本町二丁目1404番地	20	○	○	未	小	高							
デイサービス ウィルキッズ	848-8171	名古屋市天白区山郷町3番地	10		○		小						○		
デイサービス ウィルスタップ	848-8171	名古屋市天白区山郷町3番地	10		○		小								
デイサービス・ルーム南	800-4440	名古屋市天白区植田南二丁目1710番地	10	○	○	未	小	高			○				
ダイケアルームていへだ	700-1282	名古屋市天白区野並一丁目1番	10		○			高							
ダイケアルームそら	700-6430	名古屋市天白区野並一丁目1番	10		○			高							
シェアこどもデイサービス	801-6215	名古屋市天白区向が丘二丁目1210番地	10	○	○	未	小	高							
スマートデイ	834-1055	名古屋市天白区植田山四丁目407番地	10		○		小	高							

障害児通所支援事業所一覧(平成26年3月1日現在)

事業所名称	電話番号	所在地	定員	児発	放デイ	支援対象			保育 所訪 問	セ ン タ ー	主たる対象者			
						小	中	高			重症心 身障 害 児	肢 体 不 自 由 児	難 聴 幼 児	知 的 障 害 児
はっぱのおうち	734-3765	名古屋市天白区榎田山一丁目404番地	10		○		小	中	高					
デイサービス楽音	259-3336	名古屋市中区千代田二丁目16番28号	60	○	○	未	小	中	高					
デイサービス第2町南	795-7571	名古屋市守山区町南19番27号	10		○		小	中	高					
放課後等デイサービスふくろちゃん	799-3881	名古屋市守山区町南1番1号	10		○		小	中	高					
児童デイサービスみつけ	627-0883	名古屋市緑区鳴海町字姥子山22番地の1	10		○		小	中	高					
健生こども園	217-5004	名古屋市緑区神沢二丁目1408番地	10	○		未								
放課後デイ a i l e b l a n c	619-6122	名古屋市南区東又兵卫町2丁目113番地	10	○	○	未	小	中	高				○	
ヒーリングルーム Soraとおひさま	613-9655	名古屋市南区豊田一丁目2番10号	10	○	○	未	小	中	高					
いへま中川	363-8383	名古屋市中川区花池町1丁目39番地	10		○		小	中						
アシスト	369-5101	名古屋市中川区中郷四丁目139番地の1	10	○	○	未	小							

各地域療育センター担当エリア別指定障害児通所支援事業所数(平成26年3月1日現在)

地域療育センター担当エリア	区	指定障害児通所支援事業所数	自立支援協議会(児童部会)の設置状況(平成25年11月現在)
中央エリア (中央療育センター)	中区	3(0)※	×
	昭和区	13(4)	○ (年間6回)
	瑞穂区	7(3)	○ (年間4回)
	天白区	11(7)	○ (年間5回)
	小計	34(14)	
東部エリア (東部地域療育センター・ 発達センターちよだ・さわらび園)	千種区	8(2)	○ (年間11回)
	守山区	17(7)	○ (年間11回)
	名東区	6(1)	○ (年間11回)
	小計	31(10)	
西部エリア (西部地域療育センター)	中村区	8(5)	△ (必要に応じて実施)
	中川区	10(6)	×
	港区	6(1)	×
	小計	24(12)	
北部エリア (北部地域療育センター)	東区	4(1)	×
	北区	11(4)	×
	西区	9(1)	×
	小計	24(6)	
南部エリア (南部地域療育センター・発達センターあつた)	熱田区	9(2)	○ (年間4回)
	南区	13(2)	○ (年間3回)
	緑区	19(8)	○ (年間4回)
	小計	41(12)	
合計		154(54)	

※ 放課後等デイサービスのみの指定障害児通所支援事業所数再掲



障害保健福祉関係主管課長会議資料（抜粋）

平成 26 年 3 月 7 日（金）



## 障害支援区分関係





## 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=UUvgZUhlkoN51FOwoNMBGjfw>

（資料）

[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaihashukushi/other/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/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。

#### (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「できたりできなかつたりする場合」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。

### ③ 判断基準の見直し

○「できたりできなかつたりする場合」の「できな場合（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

「できたりできなかつたりする場合」は、「より頻回な状況」に基づき判断。

#### 障害支援区分

「できたりできなかつたりする場合」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。

できたりできなかつたりする場合の  
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

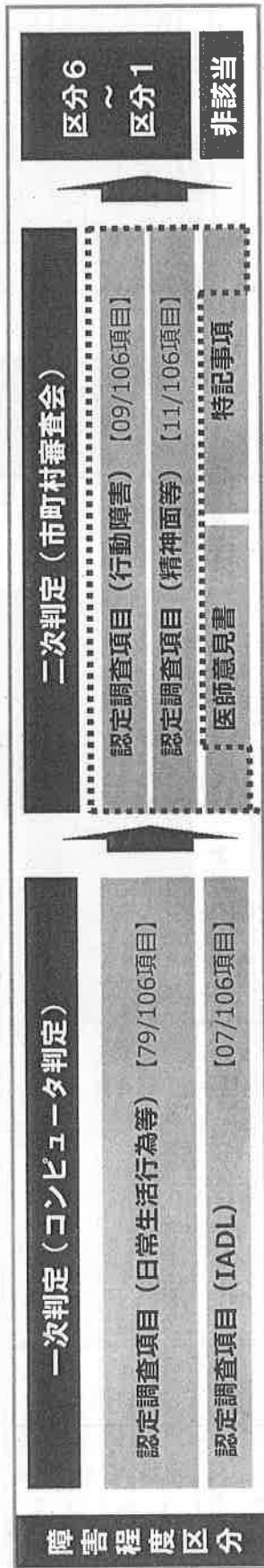
普段過ごしている環境ではなく  
「自宅・単身」の生活を想定して評価

#### 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. ほほ毎日（週に5日以上）支援が必要

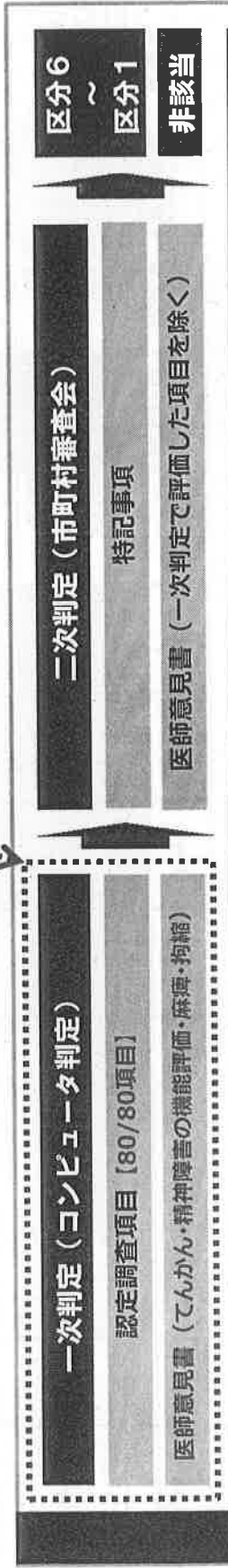
行動上の障害が生じないための支援や  
配慮、投棄の頻度も含めて評価

# 新たな判定式（コンピュータ判定式）の構築



障害程度区分の二次判定（市町村審査会）の引き上げ要因を  
障害支援区分の一次判定（コンピュータ判定）に組み込む

全国一律のコンピュータ判定式で評価することにより  
二次判定で引き上げる割合の割合の地域差を解消する



## 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、既を受けている区分（二次判定結果）に「より近い」一次判定が出る仕組み）

■知的

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	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%				

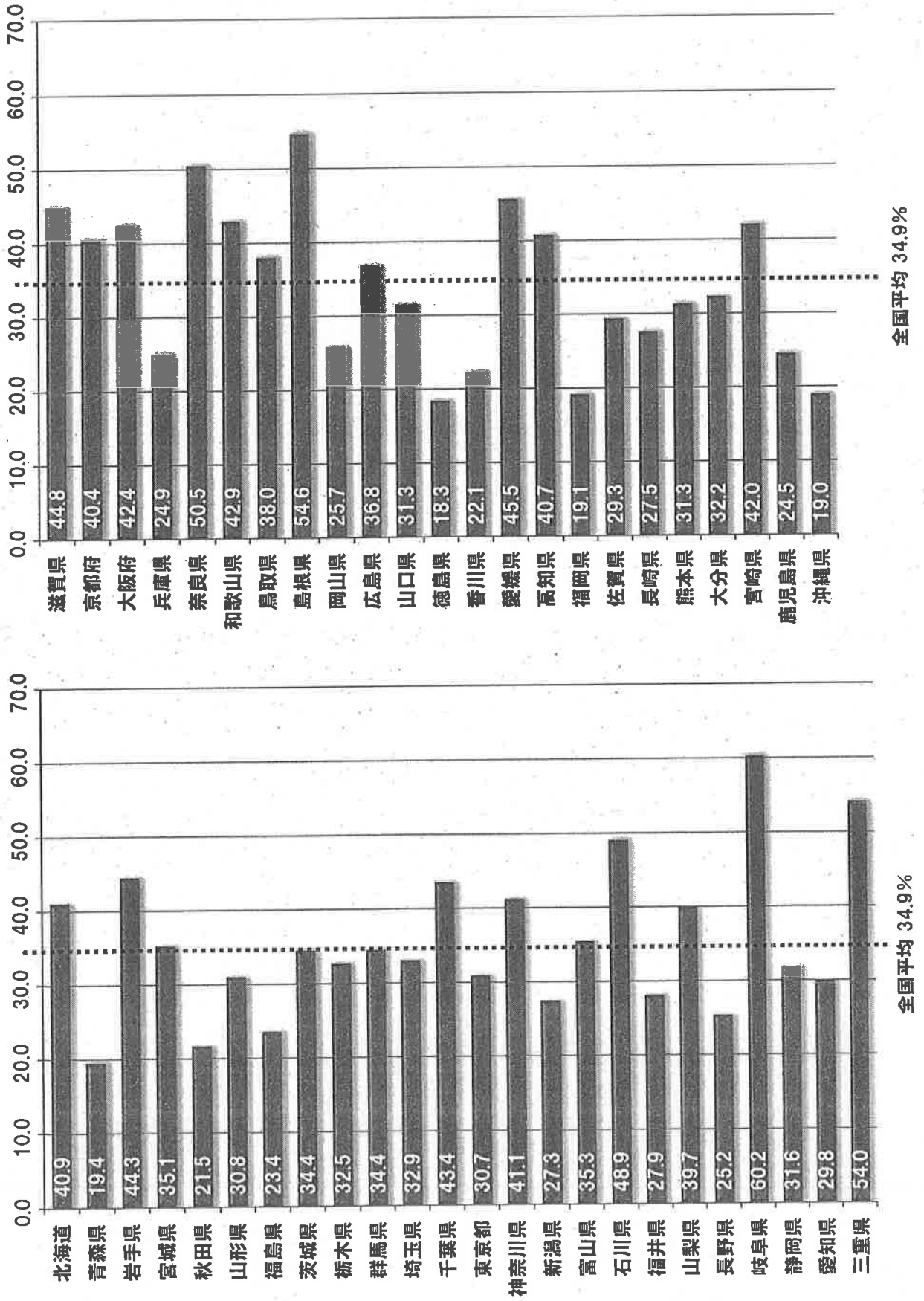
■精神

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	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)

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	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）







## 訪問系サービスについて

## 13 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ため、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ため、その旨管内市町村及び相談支援事業者等に周

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「同一箇所に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	63,400単位
介護保険対象者	32,060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

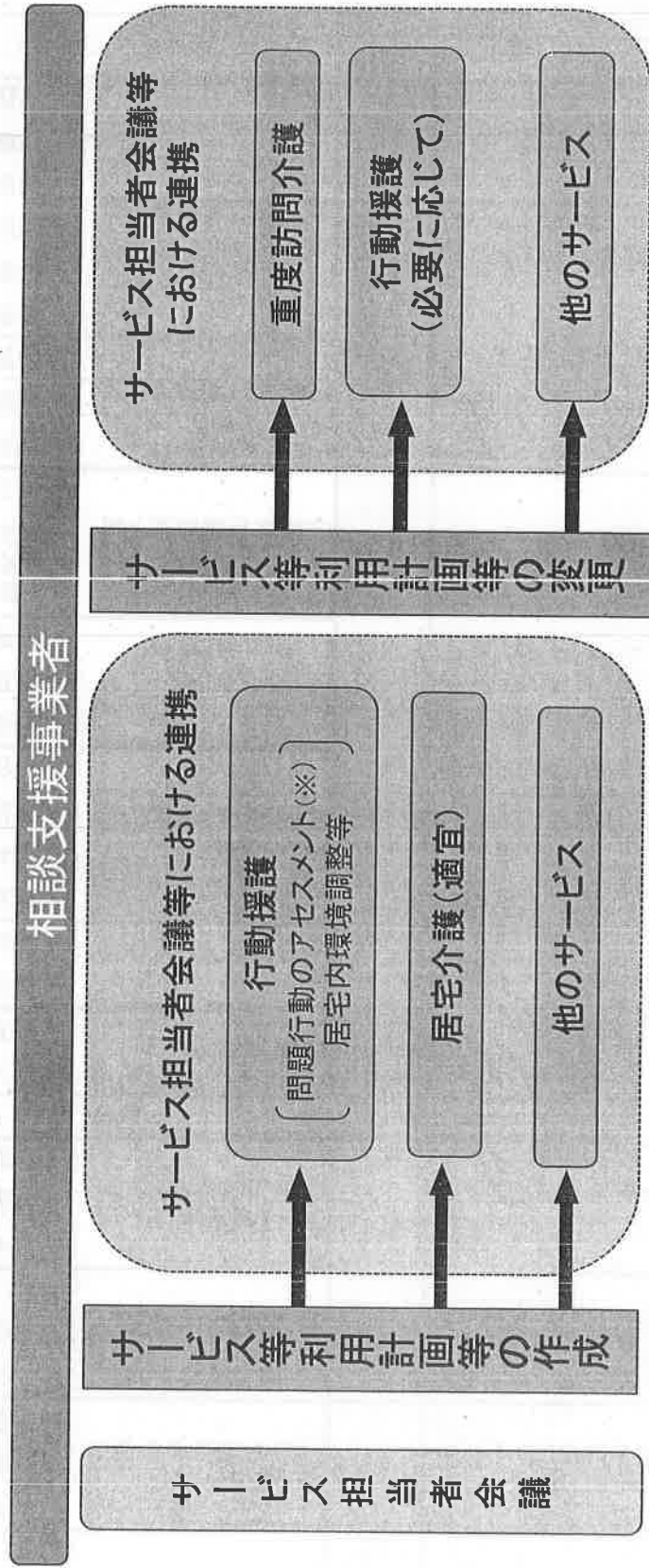
科目名	時間数	内容	
【講義】	6		
1 強度行動障害がある者の基本的理解	2.5	①強度行動障害とは	<ul style="list-style-type: none"> <li>本研修の対象となる行動障害</li> <li>強度行動障害の定義</li> <li>強度行動障害支援の歴史的な流れ</li> <li>知的障害／自閉症／精神障害とは</li> <li>行動障害と家族の生活の理解</li> <li>危機管理・緊急時の対応</li> </ul>
		②強度行動障害と医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>強度行動障害と精神科の診断</li> <li>強度行動障害と医療的アプローチ</li> <li>福祉と医療の連携</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>自立支援給付と行動障害 / 他</li> </ul> (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	<ul style="list-style-type: none"> <li>構造化の考え方</li> <li>構造化の基本と手法</li> <li>構造化に基づく支援のアイデア</li> </ul>
		⑤支援の基本的な枠組みと記録	<ul style="list-style-type: none"> <li>支援の基本的な枠組み</li> <li>支援の基本的なプロセス</li> <li>アセスメント票と支援の手順書の理解</li> <li>記録方法とチームプレイで仕事をする大切さ</li> </ul>
		⑥虐待防止と身体拘束	<ul style="list-style-type: none"> <li>虐待防止法と身体拘束について</li> <li>強度行動障害と虐待</li> </ul>
		⑦実践報告	<ul style="list-style-type: none"> <li>児童期における支援の実際</li> <li>成人期における支援の実際</li> </ul>
【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	<ul style="list-style-type: none"> <li>情報の入手とその方法</li> <li>記録とそのまとめ方と情報共有</li> <li>アセスメントとは</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>様々なコミュニケーション方法</li> <li>コミュニケーションの理解と表出</li> <li>グループ討議／まとめ</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>感覚・知覚の特異性と障害特性</li> <li>行動障害を理解する氷山モデル</li> <li>グループ討議／まとめ</li> </ul>
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うにつつ、
- ・ 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。

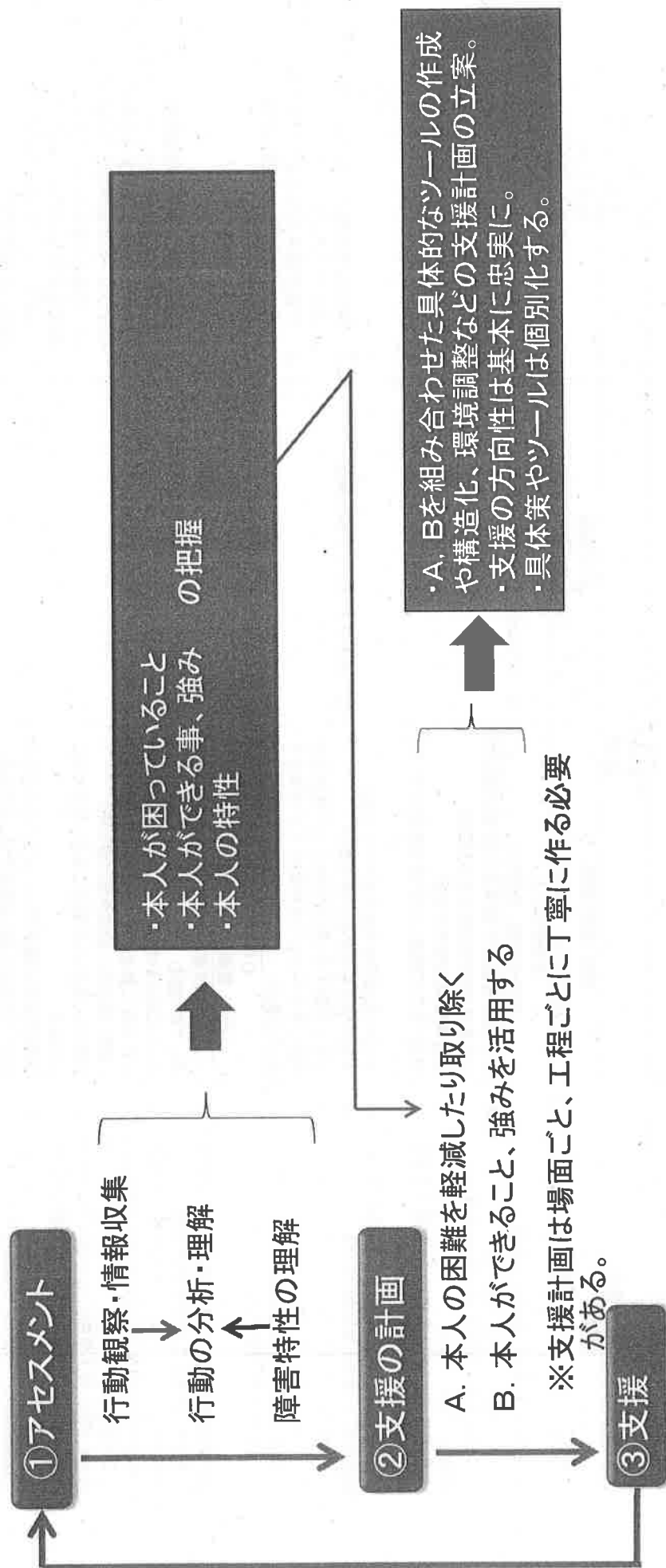
## 支援の流れ(イメージ)



※ 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。



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)
<p>(見たこと、聞いたこと、資料などから)</p> <p>情報</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 26歳男性 自閉症 重度知的障害</li> <li>● 身長172センチ 体重105キロ</li> <li>● 高等部卒業後8年間で45キロ体重増加</li> <li>● 高血圧 (100 - 160)</li> <li>● 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</li> <li>● 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</li> <li>● 子どもの泣き声はテレビから聞こえても不機嫌</li> <li>● 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</li> <li>● 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</li> <li>● 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</li> <li>● 個別化された作業環境だと、一度に20分くらいに比べては1時間近く継続して作業に取り組むことが可能</li> <li>● 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</li> <li>● 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</li> <li>● 写真を使った指示で活動がいくつか理解できている</li> <li>● とさどき笑顔を見せ、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</li> <li>● 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</li> <li>● 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(その後休日のドライブが行けていない)</li> </ul>	<p>理解・解釈・仮説 (わかったこと、推測したこと)</p> <p>生物的なこと</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 中学生から強度行動障害の状態が続いている</li> <li>● 重度の知的障害のある自閉症</li> <li>● 生活習慣病の対策が必要</li> <li>● 健康・衛生に配慮した詳細な援助は行いつらい</li> <li>● とさどきに乳幼児を突き飛ばすリスクあり</li> <li>● 女性や子どもの甲高い声は嫌い</li> <li>● 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</li> </ul> <p>心理的なこと (不安、葛藤、希望、感情など)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 一人で行う作業や自立課題は20程度集中して取り組む</li> <li>● とさどきに何らかの慣れ親しんだ行動を取ろうとする時に静すと混乱することが多い(大声・床を叩く・頭突き等に表れる)</li> <li>● 周囲の人のとさどきの動きに反応し混乱することがある</li> <li>● 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</li> <li>● 笑顔や人とのかわり合いを求め行動がかならずしも快適な状況の表現とは限らない</li> <li>● 歯磨きや入浴といった活動の終了が理解できない</li> </ul> <p>社会的なこと (家庭、施設・学校、地域資源など)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 両親は愛情をもって接しているが、今後も長期この生活を続けることの困難さを感じている</li> <li>● 家庭以外での外泊経験は15年以上経験していない</li> <li>● 2年を目標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)</li> </ul>	<p>支援課題 (支援の必要なこと)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① ダイエットに生活習慣病予防</li> <li>② 支援付きの外出手段の確保</li> <li>③ 穏やかに日中活動の時間を過ごす</li> <li>④ 定期的なショートステイの利用</li> </ol>	<p>プランニング (支援計画)</p> <p>対応・方針 (やろうと思うこと)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 食後に満腹感を与える低カロリーメニュー</li> <li>○ 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)</li> <li>○ 休憩時間に個別に深呼吸の練習</li> <li>○ 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)</li> <li>○ 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)</li> <li>○ 1日に作業1種類、自立課題6種類を準備</li> <li>○ 1日単位の個別のスケジュールを当面固定</li> <li>○ スケジュールの伝達方法を調整             <ul style="list-style-type: none"> <li>・スケジュールの表示場所は静養室</li> <li>・3つ程度の活動を写真・カードで提示</li> <li>・静養室の休憩時間の終わりはタイマー</li> </ul> </li> <li>○ スケジュール変更時に家庭に連絡</li> <li>○ 家庭での影響を確認</li> <li>○ 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)             <ul style="list-style-type: none"> <li>・曜日の固定</li> <li>・他の利用者との調整</li> <li>・宿泊時に必要なものを確認</li> <li>・夜間・早朝のスケジュール確認</li> <li>・最初の実施日</li> </ul> </li> </ul>

# 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」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
- ② 説明の理解
- ③ 異食行動
- ④ 多動・行動の停止
- ⑤ 不安定な行動
- ⑥ 自らを傷つける行為

- ⑦ 他人を傷つける行為
- ⑧ 不適切な行為
- ⑨ 大声・奇声を出す
- ⑩ 突発的な行動
- ⑪ 過食・反すう等
- 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

# ケアホームとグループホームの 一元化について

## 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<sup>配置</sup>~~は~~者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（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の要否を判断すること。

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。

また、現に障害程度区分の認定手続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



◎ 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号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知） 新旧対照表（案）（第十四 共同生活援助に限る）

※ 平成26年3月7日現在での案であり、今後変更することがある

（下線部が改正部分）

改正案	現行
<p>第十三 共同生活援助</p> <p>1 人員に関する基準</p> <p>(1) 世話人（基準第208条第1項第1号）</p> <p>指定共同生活援助事業所における世話人の員数については、常勤換算方法で、当該指定共同生活援助事業所の利用者の数を6で除して得た数以上とする。</p> <p><u>(例) 利用者を12人とし、当該指定共同生活援助事業所における常勤の勤務時間を1週間40時間とした場合、当該事業所における指定共同生活援助の提供に従事する勤務時間の延べ数を、1週間の間に、40時間×(12÷6)人=延べ80時間以上確保する必要がある。</u></p> <p>(2) 生活支援員（基準第208条第1項第2号）</p> <p><u>生活支援員の員数については、常勤換算方法で、当該指定共同生活援助事業所の利用者の障害支援区分ごとに、次のとおり算定</u></p>	<p>第十四 共同生活援助</p> <p>1 人員に関する基準</p> <p>(1) 世話人（基準第208条第1項第1号）</p> <p>指定共同生活援助事業所における世話人の員数については、常勤換算方法で、当該指定共同生活援助事業所の利用者の数を10で除して得た数以上とする。</p> <p><u>なお、世話人は障害者の福祉の増進に熱意があり、障害者の日常生活を適切に支援する能力を有する者でなければならない。</u></p>

改正案	現行
<p>して得た数の合計数以上とする。</p> <p>① <u>障害支援区分3に該当する利用者の数を9で除して得た数</u></p> <p>② <u>障害支援区分4に該当する利用者の数を6で除して得た数</u></p> <p>③ <u>障害支援区分5に該当する利用者の数を4で除して得た数</u></p> <p>④ <u>障害支援区分6に該当する利用者の数を2.5で除して得た数</u></p> <p>(例) 利用者を12人（区分6が2人、区分5が4人、区分4が6人）とし、常勤の勤務時間を1週間40時間とした場合、当該事業所における指定共同生活援助の提供に従事する勤務時間の延べ数を、1週間の間に、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 区分6：40時間×(2÷2.5)人=32時間</li> <li>・ 区分5：40時間×(4÷4)人=40時間</li> <li>・ 区分4：40時間×(6÷6)人=40時間</li> </ul> <p><u>延べ合計112時間以上確保する必要がある。</u></p> <p>(3) 世話人及び生活支援員の要件等</p> <p>① <u>世話人及び生活支援員は障害者の福祉の増進に熱意があり、障害者の日常生活を適切に支援する能力を有する者でなければならない。</u></p> <p>② <u>世話人及び生活支援員については、指定共同生活援助事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、一日の活動終了時刻から開始時刻までを基本として、夜間時間帯を設定するものとし、当該夜間時間帯以外の指定共同生活援助の提供に必要な員数を確保するものとする。</u></p>	

改正案	現行
<p>(4) サービス管理責任者（基準第 208 条第 1 項第 3 号）  <u>指定共同生活援助事業所におけるサービス管理責任者については、常勤換算方法により、必要な員数の配置が求められるものではないが、サービス管理責任者としての業務を適切に遂行する観点から、必要な勤務時間が確保されている必要があること。</u></p> <p>(5) サービス管理責任者その他の職務との兼務について（基準第 208 条第 3 項）  <u>指定共同生活援助事業所におけるサービス管理責任者については、当該指定共同生活援助事業所に置かれる世話人又は生活支援員のいずれかの職務と兼務して差し支えない。ただし、当該指定共同生活援助事業所における入居定員が 20 人以上である場合については、できる限り専従のサービス管理責任者を確保するよう努めるものとする。</u></p> <p>(6) 管理者（基準第 209 条）  指定療養介護の場合と同趣旨であるため、第四の 1 の（7）の①を参照されたい。</p> <p>2 設備に関する基準（基準第 210 条）</p> <p>(1) 立地（基準第 210 条第 1 項）  <u>指定共同生活援助事業所の立地については、利用者に対して、</u></p>	<p>(2) サービス管理責任者（基準第 208 条第 1 項第 2 号）  <u>指定共同生活介護の場合と同趣旨であるため、第八の 1 の（4）及び（5）を参照されたい。</u></p> <p>(3) 準用（基準第 209 条）  指定療養介護の場合と同趣旨であるため、第四の 1 の（7）の①を参照されたい。</p> <p>2 設備に関する基準（基準第 210 条）  <u>基準第 140 条については、指定共同生活援助について準用されるものであることから、第八の 2 を参照されたい。</u></p>

改正案	現行
<p><u>家庭的な雰囲気の下、指定共同生活援助を提供するとともに、地域との交流を図ることによる社会との連帯を確保する観点から、入所施設や病院の敷地内に立地されるのではなく、住宅地又は住宅地と同程度に家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中に立地されることについて、都道府県知事が確認することを求めたものである。</u></p> <p><u>この場合、開設及び指定申請時においては、都市計画法（昭和 43 年法律第 100 号）その他の法令の規定や、土地の所有関係により一律に判断するのではなく、指定共同生活援助事業所を開設しようとする場所の現地調査等により、周辺の環境を踏まえ、地域の実情に応じて適切に判断されるべきものである。なお、この規定は、平成 18 年 9 月 30 日において現に存する旧指定共同生活援助事業所の調査を改めて行う必要があることを示したものであること。</u></p> <p>(2) 事業所の単位（基準第 210 条第 2 項）  指定共同生活援助事業所については、個々の共同生活住居ごとに指定を行うのではなく、一定の地域の範囲内に所在する 1 以上の共同生活住居（サテライト型住居（当該サテライト型住居を設置しようとする者により設置される当該サテライト型住居以外の共同生活住居であって、当該サテライト型住居に入居する者に対する支援を行うもの（以下「本体住居」という。）と密接な連携を確保しつつ、本体住居とは別の場所で運営される共同生活住</p>	

改正案	現行
<p>居をいう。以下同じ。)を除く。以下、(2)、(3)の①及び(3)の③から(4)までにおいて同じ。)を指定共同生活援助事業所として指定することとし、当該指定共同生活援助事業所における共同生活住居及びサテライト型住居の入居定員の合計が4人以上でなければならないものとする。</p> <p>なお、この場合の「一定の地域の範囲」とは、いずれの共同生活住居及びサテライト型住居についても、主たる事務所から概ね30分程度で移動できる範囲に所在する場合であって、サービス管理責任者の業務を遂行する上で支障がないなど、指定共同生活援助事業所としての一体的なサービス提供に支障がない範囲をいうものである。</p> <p>(3) 共同生活住居（基準210条第3項・第4項・第5項）</p> <p>① 「共同生活住居」とは、複数の居室に加え、居間、食堂、便所、浴室等を共有する1つの建物をいう。</p> <p>ただし、マンション等の建物において、複数の利用者が共同生活を営むことが可能な広さを有する住戸については、当該住戸を共同生活住居として捉え、ワンルームタイプなど、これに該当しない住戸については、建物内の複数の住戸を共同生活住居として定めるものとする。</p> <p>なお、マンション等の建物内の全ての住戸を共同生活住居とすることは認められないこと（マンション等の建物内の共同生活住居の入居定員の合計数が、基準第210条第4項及び第5項に規定</p>	

改正案	現行
<p>する共同生活住居の入居定員を超える場合に限る。)。また、特にワンルームタイプなどの複数の住戸を共同生活住居として認める場合には、共同生活住居の趣旨を踏まえ、利用者が地域の中で家庭的な雰囲気の下、共同して暮らせる環境作りなどに配慮されたい。</p> <p>② 共同生活住居の配置、構造及び設備については、例えば、車いすの利用者がいる場合は必要な廊下幅の確保や段差の解消を行う等、利用者の障害特性に応じて工夫されたものでなければならない。</p> <p>③ ①及び②の規定にかかわらず、都市部など土地の取得が極めて困難な地域等であって、次のア～エのいずれにも該当するものとして、都道府県知事が特に必要と認めた場合においては、1つの建物の中に複数の共同生活住居を設置することができるものとする。なお、この場合の一のユニットの入居定員は6人以下とすることが望ましいこと。</p> <p>ア 地域で生活している障害者等との常時の連絡体制の確保、緊急一時的な宿泊の場の提供など地域で暮らしている障害者等を支援するための事業又は地域の関係機関と連絡調整を行うコーディネート事業を行うこと。具体的には、指定地域定着支援事業や指定短期入所事業、若しくは、「地域生活支援事業の実施について」（平成18年8月1日障発第0801002号）の別紙「地域生活支援事業実施要綱」の別記11の(8)イの(イ)のユ</p>	

改正案	現行
<p><u>一 デイネート事業又はこれらに準ずるものを指定共同生活援助事業と併せて実施することが考えられる。</u></p> <p><u>イ アの機能を当該共同生活住居に付加的に集約して整備することが障害福祉計画に地域生活支援拠点の整備の一環として位置づけられていること</u></p> <p><u>ウ 一つの建物であっても、入り口（玄関）が別になっているなど建物構造上、共同生活住居ごとの独立性が確保されていること</u></p> <p><u>エ 一つの建物に設置する共同生活住居の入居定員の合計数が20人以下（短期入所（空床利用型を除く。）を行う場合、当該短期入所の利用定員数を含む。）であること</u></p> <p>④ <u>サテライト型住居と一体として運営される本体住居及びサテライト型住居については、サテライト型住居の入居者から適切に通報を受けることができるよう、それぞれの住居に必要な通信機器を設けるものとする。なお、当該通信機器については、必ずしも当該本体住居に設置され固定されている必要はなく、携帯電話等であっても差し支えないこと。</u></p> <p>⑤ <u>一の共同生活住居の入居定員は、次のとおりとする。</u></p> <p><u>ア 平成18年10月1日以降新規に設置する場合</u> <u>2人以上10人以下</u></p> <p><u>イ 既存の建物を共同生活住居として利用する場合</u> <u>2人以上20人以下</u></p>	

改正案	現行
<p><u>ウ 都道府県における指定共同生活援助及び外部サービス利用型指定共同生活援助の量が、都道府県障害福祉計画において定める量に満たない地域であって、都道府県知事が特に必要と認めた場合</u> <u>21人以上30人以下</u></p> <p><u>エ 都市部等土地の取得が極めて困難な地域において、入居定員が10人以上の既存の共同生活住居を改築する場合であって、近隣の住宅地等に新たに土地を確保できないなど改築後に共同生活住居を複数に分けて設置することが極めて困難であると都道府県知事が認めた場合</u> <u>2人以上30人以下（ただし、改築後の共同生活住居の入居定員は、改築する時点の当該共同生活住居の入居定員と同数を上限とする）</u></p> <p>(4) <u>ユニット（基準第210条第6項から第8項まで）</u> <u>「ユニット」とは、居室及び居室に近接して設けられる相互に交流を図ることができる設備により一体的に構成される生活単位をいい、共同生活住居については、1以上のユニットを設けるものとし、当該ユニットごとに、原則として、風呂、トイレ、洗面所、台所等日常生活を送る上で必要な設備を設けなければならないものとするが、利用者に対して、適切な指定共同生活援助の提供に支障がない場合は、この限りではない。なお、この場合の留意点は次のとおりである。</u></p>	

改正案	現行
<p>① ユニットの入居定員は、2人以上10人以下とする。</p> <p>② ユニットの居室には、居室のほか、居間、食堂等の利用者が相互交流を図ることができる設備を設けるものとする。また、その広さについても原則として利用者（サテライト型住居を設置する場合は当該サテライト型住居の利用者を含む。）及び従業員が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。</p> <p>③ 居室の定員については、1人とする。</p> <p>ただし、夫婦で居室を利用する場合等、利用者の希望を踏まえ、一の居室を2人で利用することは差し支えないが、指定共同生活援助事業者の都合により一方的に2人部屋とすることは認められないものであること。</p> <p>なお、2人部屋については、特に居室面積の基準は示していないが、十分な広さを確保しなければならないものとする。</p> <p>④ 居室の面積は、7.43平方メートル（和室であれば4.5畳）以上とされているが、生活の場であることを基本に、収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる十分な広さを有するものとする。</p> <p>⑤ 居室とは、廊下、居間等につながる出入口があり、他の居室とは明確に区分されているものをいい、単にカーテンや簡易なパネル等で室内を区分しただけと認められるものは含まれないこと。ただし、一般の住宅を改修している場合など、建物の構造上、各居室間がふすま等で仕切られている場合は、この限</p>	

改正案	現行
<p>りではない。</p> <p>(5) サテライト型住居（基準第210条第9項）</p> <p>① サテライト型住居は、本体住居とサテライト型住居の入居者が、日常的に相互に交流を図ることができるよう、サテライト型住居の入居者が通常の交通手段を利用して、概ね20分以内で移動することが可能な距離に設置することを基本とする。なお、当該距離要件については、移動に要する時間により一律に判断するのではなく、交通基盤の整備状況や気候・地理的な条件等を踏まえつつ、地域の実情に応じて適切に判断すること。</p> <p>② サテライト型住居は、一の本体住居に2か所の設置を限度とする。</p> <p>ただし、本体住居の入居定員が4人以下の場合は、1か所の設置を限度とする。なお、一定の地域の範囲内に所在する複数の共同生活住居を本体住居として、1つの建物に複数のサテライト型住居を集約して設置することは認められないこと。</p> <p>③ サテライト型住居については、当該サテライト型住居ごとに、原則として、風呂、トイレ、洗面所、台所等日常生活を送る上で必要な設備を設けなければならないものとする。なお、この場合の留意点は次のとおりである。</p> <p>ア サテライト型住居の入居定員は、1人とする。</p> <p>イ サテライト型住居の居室の面積は、7.43平方メートル（和室であれば4.5畳）以上とされているが、生活の場であるこ</p>	

改正案	現行
<p><u>とを基本に、収納設備は別途確保するなど利用者の私物等も置くことができる十分な広さを有するものとする。</u></p> <p>3 運営に関する基準</p> <p><u>(1) 入退居（基準第 210 条の 2）</u></p> <p><u>指定共同生活援助は、共同生活住居への入居を必要とする者（入院治療を要する者を除く。）に提供するものとし、入居及び退居に際しての必要な事項を定めたものである。</u></p> <p><u>(2) 入退居の記録の記載（基準第 210 条の 3）</u></p> <p><u>指定共同生活援助事業者は、入居又は退居に際しては、当該指定共同生活援助事業者の名称、入居又は退居の年月日その他の必要な事項（以下「受給者証記載事項」という。）を、利用者の受給者証に記載するとともに、遅滞なく市町村に対し報告しなければならないこととしたものである。</u></p> <p><u>(3) 利用者負担額等の受領（基準第 210 条の 4）</u></p> <p>① <u>利用者負担額の受領等</u></p> <p><u>指定居宅介護の規定と同趣旨であるため、第三の 3 の (11) の①、②、④及び⑤を参照されたい。</u></p> <p>② <u>その他受領が可能な費用の範囲</u></p> <p><u>基準第 210 条の 4 第 3 項は、指定共同生活援助事業者は、前 2 項の支払を受ける額のほか、指定共同生活援助において提供される便宜に要する費用のうち、</u></p>	<p>3 運営に関する基準</p>

改正案	現行
<p><u>ア 食材料費</u></p> <p><u>イ 家賃</u></p> <p><u>ウ 光熱水費</u></p> <p><u>エ 日用品費</u></p> <p><u>オ 日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、支給決定障害者に負担させることが適当と認められるもの</u></p> <p><u>の支払を受けることができることとし、訓練等給付費等の対象となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。</u></p> <p><u>なお、オの具体的な範囲については、「障害福祉サービス等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成 18 年 12 月 6 日障発第 1206002 号当職通知）によるものとする。</u></p> <p><u>また、入居前の体験的な利用（以下「体験利用」という。）に係る利用者については、利用日数に合わせて按分する等の方法により適切な額の支払を受けることとする。</u></p> <p><u>(4) サービス管理責任者の責務（基準第 210 条の 6）</u></p> <p><u>指定共同生活援助は主として夜間においてサービスを提供するものであるが、指定共同生活援助事業所におけるサービス管理責任者は、利用者が充実した日常生活を営むことができるよう、共同生活援助計画の作成及び第四の 3 の (8) の①から③までに掲げる業務のほか、日中活動サービス等に関する情報提供や日中</u></p>	



改正案	現行
<p><u>活動サービス事業所等との連絡調整など、特に、利用者が円滑に日中活動サービス等を利用するための支援を行わなければならないこととしたものである。</u></p> <p>(5) 介護及び家事等（第 211 条）</p> <p>① 支援の基本方針</p> <p><u>指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助の提供に当たって、利用者の状態に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることができるように指定共同生活援助を提供し又は必要な支援を行うものとする。</u></p> <p><u>また、指定共同生活援助の提供に当たっては、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。</u></p> <p>② 家事等の実施の方法</p> <p><u>基準第 211 条第 2 項は、利用者が従業者と調理や洗濯、掃除、買物、レクリエーション、行事等を共同で行うことにより、良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにしなければならないこととしたものである。</u></p> <p>③ 居宅介護等の利用の制限</p> <p><u>同条第 3 項は、指定共同生活援助は、当該指定共同生活援助事業所の従業者でない、いわゆる付添者による介護や居宅介護等の他の障害福祉サービスによる介護を、利用者の負担によ</u></p>	<p>(1) 家事等（第 211 条）</p> <p><u>指定共同生活介護の場合と同趣旨であるため、第八の 3 の (6) の②及び③を参照されたい。</u></p>

改正案	現行
<p><u>て利用させることができないこととしたものである。ただし、指定共同生活援助事業者の負担により、居宅介護等のサービスを利用させることは差し支えない。</u></p> <p><u>なお、指定重度障害者等包括支援として提供される指定共同生活援助については、この限りではない。</u></p> <p>④ サテライト型住居の入居者への支援</p> <p><u>サテライト型住居の入居者に対しては、共同生活援助計画に基づき、定期的な巡回等により、相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行うものとする。</u></p> <p><u>なお、この場合の「定期的な巡回等」とは、原則として 1 日複数回の訪問を行うことを想定しているが、訪問回数及び訪問時間等については適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであり、サテライト型住居の入居者が本体住居で過ごす時間やその心身の状況等に応じて訪問を行わない日があることを必ずしも妨げるものではないこと。また、訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定すること。</u></p> <p><u>サテライト型住居を設置する指定共同生活援助事業者は、サテライト型住居の入居者が、当該サテライト型住居を退去し、一般住宅等において、安心して日常生活を営むことができるかどうか、他の障害福祉サービス事業者等の関係者を含め、定期的に検討を行うとともに、当該サテライト型住居に入居してから原則と</u></p>	

改正案	現行
<p>して3年の間に、一般住宅等へ移行できるよう、他の障害福祉サービス事業者等との十分な連携を図りつつ、計画的な支援を行うものとする。ただし、サテライト型住居に入居してから3年を超える場合であっても、引き続き当該住居を利用することにより単身生活への移行が具体的に見込まれる場合等については、市町村審査会における個別の判断により、3年を超える利用を認めること。また、指定共同生活援助が不要になっても、当該サテライト型住居の契約を事業者からサテライト型住居の入居者個人に切り替えることでそのまま住み慣れた住居で生活し続けることができるようにするなど、柔軟な運用や配慮を行うこと。</p> <p>(6) 社会生活上の便宜の供与（基準第211条の2）</p> <p>① 他の障害福祉サービス事業者等との連絡調整等</p> <p>指定共同生活援助事業者は、利用者が充実した日常生活が営めるよう、利用者の就労先や利用する他の日中活動サービス等との連絡調整や、余暇活動等の社会生活上の支援に努めなければならないこととしたものである。</p> <p>② 手続等の代行</p> <p>指定共同生活援助事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭に係るものについては書面等をもって事前に同意を得る</p>	

改正案	現行
<p>とともに、代行した後はその都度、本人に確認を得るものとする。</p> <p>③ 家族との連携</p> <p>指定共同生活援助事業者は、利用者の家族に対し、利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。</p> <p>(7) 運営規程（基準第211条の3）</p> <p>指定共同生活援助事業所の適正な運営及び利用者に対する適切な指定共同生活援助の提供を確保するため、基準第211条の3第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする運営規程を定めることとしたものである。</p> <p>① 事業の目的及び運営の方針（第1号）</p> <p>利用者の適切な事業所の選択に資するため、指定共同生活援助事業所であることを明記しておくこと。</p> <p>② 入居定員（第3号）</p> <p>入居定員とは、ユニットごとの入居定員、共同生活住居ごとの入居定員（サテライト型住居を設置している場合は当該サテライト型住居の入居定員を別掲する。）及び指定共同生活援助事業所が有する共同生活住居の入居定員の合計数をいうものであり、それぞれ運営規程に定めなければならないものであること。</p> <p>なお、入居定員には体験利用に係る利用者も含むものである</p>	

改正案	現行
<p>ので、今まで使用していない居室等を活用して体験利用を行う場合は、新たに届け出ること。</p> <p>③ 指定共同生活援助の内容（第4号）</p> <p>指定共同生活援助の内容とは、利用者に対する相談援助、入浴、排せつ及び食事の介護、健康管理、金銭の管理に係る支援、余暇活動の支援、緊急時の対応、就労先又は他の障害福祉サービス事業者等との連絡調整等の日常生活を営む上で必要な支援をいうものであり、体験利用を提供する際には、その旨明記しておくこと。</p> <p>(8) 勤務体制の確保等（基準第212条）</p> <p>① 従業員の勤務体制</p> <p>利用者に対する適切な指定共同生活援助の提供を確保するため、従業員の勤務体制等について規定したものであるが、世話人、生活支援員及びサービス管理責任者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者等との兼務関係等を事業所ごとに明確にすること。</p> <p>また、基準第212条第2項は、指定共同生活援助の利用者の安定した日常生活を確保する観点から、共同生活住居ごとに担当の世話人を定めるなど、支援の継続性を重視した指定共同生</p>	<p>(2) 勤務体制の確保等（基準第212条）</p> <p>指定共同生活介護の場合と同趣旨であるため、第八の3の(9)の①及び③を参照されたい。</p>

改正案	現行
<p>活援助の提供に配慮すべきこととしたものである。</p> <p>② 生活支援員の業務の外部委託</p> <p>同条第3項は、指定共同生活援助事業者は原則として、指定共同生活援助事業所ごとに、当該事業所の従業員によって指定共同生活援助を提供しなければならないが、当該指定共同生活援助事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、指定共同生活援助に係る生活支援員の業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という。）に委託することができることを定めたものである。この場合において、受託者が、受託した業務の全部又は一部を再委託することは認められない。なお、警備等の指定共同生活援助に含まれない業務については、同条の規定は適用されない。</p> <p>同条第4項の規定は、当該委託を行う指定共同生活援助事業者（以下「委託者」という。）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、その業務の実施状況を定期的に確認、記録しなければならないことを定めたものである。指定共同生活援助事業者は、同条の規定による業務の実施状況の確認、記録を行うため、当該委託に係る契約を締結するに当たって、次に掲げる事項を文書により取り決めておくとともに、イ（I）及び（III）の確認の結果を記録しなければならない。</p> <p>ア 委託に係る業務（以下この②において「委託業務」という。）</p>	

改正案	現行
<p>の範囲</p> <p>イ 委託業務の実施に当たり遵守すべき条件</p> <p>(I) 受託者の従業者により、当該委託業務が基準第十四章第四節の運営に関する基準に従って、適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨</p> <p>(II) 委託者が当該委託業務に関し、受託者に対し、指示を行い得る旨。なお、当該指示については、文書により行わなければならないこと。</p> <p>(III) 委託者が当該委託業務に関し、改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう (II) の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨</p> <p>(IV) 受託者が実施した当該委託業務により、入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在</p> <p>(V) その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項</p> <p>③ 研修への参加</p> <p>同条第5項は、当該指定共同生活援助事業所の従業者の質の向上を図るため、研修への参加の機会を計画的に確保することを規定したものである。</p> <p>(9) 支援体制の確保 (基準第 212 条の 2)</p> <p>指定共同生活援助事業所は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、地方公共団体や社会福祉法人等</p>	

改正案	現行
<p>であって、障害福祉サービス等を経営する者や他の関係施設の機能を活用すること等により、支援体制が確立できると見込まれる者との間の連携及び支援の体制を整えなければならない旨を規定したものである。</p> <p>(10) 定員の遵守 (基準第 212 条の 3)</p> <p>運営規程において定められた居室、ユニット及び共同生活住居の入居定員を超えて、利用者を入居させてはならないこととしたものである。</p> <p>(11) 協力医療機関等 (基準第 212 条の 4)</p> <p>基準第 212 条の 4 第 1 項及び第 2 項の協力医療機関及び協力歯科医療機関は、共同生活住居から近距離にあることが望ましい。</p> <p>(12) 準用 (基準第 213 条)</p> <p>基準第 9 条、第 11 条、第 12 条、第 14 条から第 17 条まで、第 20 条、第 23 条、第 28 条、第 36 条から第 41 条まで、第 53 条の 2、第 58 条、第 60 条、第 66 条、第 70 条、第 73 条から第 75 条まで、第 88 条、第 90 条、第 92 条及び第 170 条の 2 の規定は、指定共同生活援助の事業について準用されるものであることから、第三の 3 の (1)、(3) (②を除く。)、(4)、(6)、(7)、(10)、(13)、(17) 及び (24) から (28) まで並びに第四の 3 の (2)、(7)、(9)、(15)、(19) 及び (21) から (23) まで並びに第五の 3 の (7) 及び (9) 並びに第九の 3 の (3) を参照されたい。この場合において、第九の 3 の (3) の「当該月における利用者</p>	<p>(3) 準用 (基準第 213 条)</p> <p>基準第 9 条、第 11 条、第 12 条、第 14 条から第 17 条まで、第 20 条、第 23 条、第 28 条、第 36 条から第 41 条まで、第 53 条の 2、第 58 条、第 60 条、第 66 条、第 70 条、第 73 条から第 75 条まで、第 88 条、第 90 条、第 92 条、第 141 条から第 146 条まで、第 148 条、第 149 条及び第 151 条から第 153 条までの規定は、指定共同生活援助の事業について準用されるものであることから、第三の 3 の (1)、(3) (②を除く。)、(4)、(6)、(7)、(10)、(13)、(17) 及び (24) から (28) まで並びに第四の 3 の (2)、(7)、(9)、(15)、(19) 及び (21) から (23) まで並びに第五の 3 の (7) 及び (9) 並びに第八の 3 の (1) から (5) まで、</p>

改正案	現行
<p>負担額合計額を算定しなければならない(ただし、指定宿泊型自立訓練を受ける者及び厚生労働大臣が定める者以外の者である場合は、支給決定障害者の依頼を受けて算定する。)」とあるのは、「当該月における利用者負担額合計額を算定しなければならない(ただし、体験利用の場合は、支給決定障害者の依頼を受けて算定する)」と読み替えるものとする。</p> <p>なお、指定共同生活援助の事業について準用される基準第 74 条については、指定共同生活援助事業所が地域に開かれたものとして運営されるよう、地域の住民やボランティア団体等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こととしたものであるが、さらにサービスの質の確保や夜間における防火安全体制の構築の必要性にかんがみ、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定共同生活援助事業所が所在する市町村の職員又は法第 89 条の 3 に規定する協議会の委員、共同生活援助について知見を有する者等により構成される協議会を設置し、構成員から必要な要望、助言等を聴く機会を設けることが望ましい。</p> <p>5 外部サービス利用型指定共同生活援助の事業の基本方針、人員、設備及び運営に関する基準</p> <p>(1) 人員に関する基準</p> <p>① 世話人(基準第 213 条の 4 第 1 号)</p>	<p>(7)、(8)、(10) から (12) までを参照されたい。</p>

改正案	現行
<p>指定共同生活援助の場合と同趣旨であるため、第十三の 1 の (1) 及び (3) を参照されたい。ただし、平成 26 年 4 月 1 日に現に存する指定共同生活援助事業所における世話人の員数については、当分の間、常勤換算方法で、当該外部サービス利用型指定共同生活援助事業所の利用者の数を 10 で除して得た数以上とする。</p> <p>② サービス管理責任者(基準第 213 条の 4 第 2 号)</p> <p>指定共同生活援助の場合と同趣旨であるため、第十三の 1 の (4) 及び (5) を参照されたい。</p> <p>③ 準用(基準第 213 条の 5)</p> <p>指定療養介護の場合と同趣旨であるため、第四の 1 の (7) の ① を参照されたい。</p> <p>(2) 設備に関する基準(基準第 213 条の 6)</p> <p>基準第 210 条については、外部サービス利用型指定共同生活援助について準用されるものであることから、第十三の 2 を参照されたい。</p> <p>(3) 運営に関する基準</p> <p>① 内容及び手続きの説明及び同意(基準第 213 条の 7)</p> <p>外部サービス利用型指定共同生活援助事業者は、利用者に対し適切な外部サービス利用型指定共同生活援助を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者に対し、当該外部サービス利用型指定共同生活援助事業所の運営規程</p>	

改正案	現行
<p><u>の概要、従業員の勤務体制、外部サービス利用型指定共同生活援助事業者と受託居宅介護サービス事業者の業務の分担の内容、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者が受託居宅介護サービスの事業を行う事業所の名称、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、利用者の障害の特性に応じ、適切に配慮されたわかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から外部サービス利用型指定共同生活援助の提供を受けることにつき、当該利用申込者の同意を得なければならないこととしたものである。</u></p> <p><u>なお、利用者及び外部サービス利用型指定共同生活援助事業所双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。</u></p> <p><u>また、利用者との間で当該外部サービス利用型指定共同生活援助の提供に係る契約が成立したときは、利用者の障害の特性に応じた適切な配慮をもって、社会福祉法第 77 条第 1 項の規定に基づき、</u></p> <p><u>ア 当該事業の経営者の名称及び主たる事務所の所在地</u></p> <p><u>イ 当該事業の経営者が提供する外部サービス利用型指定共同生活援助の内容</u></p> <p><u>ウ 当該外部サービス利用型指定共同生活援助の提供につき</u></p>	

改正案	現行
<p><u>利用者が支払うべき額に関する事項</u></p> <p><u>エ 外部サービス利用型指定共同生活援助の提供開始年月日</u></p> <p><u>オ 外部サービス利用型指定共同生活援助に係る苦情を受け付けるための窓口を記載した書面を交付すること。</u></p> <p><u>なお、利用者の承諾を得た場合には当該書面に記載すべき事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法により提供することができる。</u></p> <p>② <u>受託居宅介護サービスの提供（基準 213 条の 8）</u></p> <p><u>ア 適切かつ円滑な受託居宅介護サービス提供のための必要な措置</u></p> <p><u>基準第 213 条の 8 第 1 項は、利用者に対し、受託居宅介護サービス事業者による受託居宅介護サービスを適切かつ円滑に提供するため、必要な措置を講じなければならないこととしたものである。</u></p> <p><u>「必要な措置」とは、例えば、外部サービス利用型指定共同生活援助事業所及び受託居宅介護サービス事業者の従業員による会議を開催し、利用者への受託居宅介護サービスの提供等に関する情報伝達、外部サービス利用型共同生活援助計画と居宅介護計画が整合を図りつつ作成されるよう、協議等を行うことである。</u></p> <p><u>イ 受託居宅介護サービス提供に係る文書による報告</u></p> <p><u>基準第 213 条の 8 第 2 項は、外部サービス利用型指定共同生</u></p>	

改正案	現行
<p><u>活援助事業者が受託居宅介護サービス事業者による受託居宅介護サービス提供の実施状況を把握するため、受託居宅介護サービス提供の日時、時間、具体的なサービスの内容等を文書により報告させることとしたものである。</u></p> <p>③ <u>運営規程（基準 213 条の 9）</u></p> <p><u>指定共同生活援助の場合と同趣旨であるため、第十三の 3 の（7）を参照されたい。なお、外部サービス利用型指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助事業者が運営規程に定める事項に加えて、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に関する事項を運営規程に定めることが必要である（第 5 号）。</u></p> <p>④ <u>受託居宅介護サービス事業者への委託（基準第 213 条の 10）</u></p> <p><u>基準第 213 条の 10 は、利用者に対する適切な外部サービス利用型指定共同生活援助の提供を確保するため、外部サービス利用型指定共同生活援助事業者が、受託居宅介護サービス事業者に受託居宅介護サービスの提供に係る業務を委託する方法等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。</u></p> <p>ア <u>外部サービス利用型指定共同生活援助事業者は、受託居宅サービス事業者に対する委託に係る業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合におい</u></p>	

改正案	現行
<p><u>て、外部サービス利用型指定共同生活援助事業者は受託居宅介護サービス事業者に委託した業務を再委託させてはならない。</u></p> <p>a <u>当該委託の範囲</u></p> <p>b <u>当該委託に係る業務（以下この④において「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条件</u></p> <p>c <u>受託居宅介護サービス事業者の従業者により当該委託業務が基準第 14 章第 5 節第 4 款の運営に関する基準に従って適切に行われていることを外部サービス利用型指定共同生活援助事業者が定期的に確認する旨</u></p> <p>d <u>外部サービス利用型指定共同生活援助事業者が当該委託業務に関し受託居宅介護サービス事業者に対し指示を行い得る旨</u></p> <p>e <u>外部サービス利用型指定共同生活援助事業者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう d の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを外部サービス利用型指定共同生活援助事業者が確認する旨</u></p> <p>f <u>受託居宅介護サービス事業者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在</u></p> <p>g <u>その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項</u></p> <p>イ <u>外部サービス利用型指定共同生活援助事業者はアの c 及び e</u></p>	

改正案	現行
<p><u>の確認の結果の記録を作成しなければならないこと。</u></p> <p><u>ウ 外部サービス利用型指定共同生活援助事業者が行うアのdの指示は、文書により行わなければならないこと。</u></p> <p><u>エ 外部サービス利用型指定共同生活援助事業者は、基準第 213 条の 12 において準用する基準第 75 条第 2 項の規定に基づき、アのc及びeの確認の結果の記録を5年間保存しなければならないこと。</u></p> <p><u>オ 1の受託居宅介護サービスを提供する受託居宅介護サービス事業者は、複数の事業者とすることも可能であること。</u>  <u>なお、この場合、居宅介護サービス事業者ごとにその役割分担を明確にしておくこと。</u></p> <p><u>カ 外部サービス利用型指定共同生活援助事業者は、事業の開始に当たっては、居宅介護サービス事業者と予め契約し、法第 36 条第 1 項及び施行規則第 34 条の 19 の規定に基づき、当該受託居宅介護サービス事業者及び当該受託居宅介護サービス事業所の名称及び所在地を記載した書類を都道府県知事に提出しなければならないこと。</u>  <u>ただし、平成 26 年 4 月 1 日に現に存する指定共同生活援助事業所であって、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。) 附則第 3 条第 2 項の規定により、</u></p>	

改正案	現行
<p><u>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、「事業」とあるのは、「受託居宅介護サービスの提供」と読み替えるものとする。</u></p> <p><u>キ 基準第 213 条の 10 第 5 項は、外部サービス利用型指定共同生活援助事業者が、受託居宅介護サービス事業者に、業務について必要な指揮命令をすることを規定しているが、当該指揮命令には、基準第 213 条の 12 により準用される第 28 条の緊急時の対応、第 36 条の秘密保持等、第 40 条の事故発生時の対応及び第 73 条の身体拘束等の禁止の規定において求められている内容が、当該外部サービス利用型指定共同生活援助の提供に当たる受託居宅介護サービス事業者の従業者によっても遵守されることを確保する旨が含まれていること。</u></p> <p><u>⑤ 勤務体制の確保等（基準第 213 条の 11）</u>  <u>指定共同生活援助の場合と同趣旨であるため、第十三の 3 の（8）の①及び③を参照されたい。</u></p> <p><u>⑥ 準用（基準第 213 条の 12）</u>  <u>基準第 11 条、第 12 条、第 14 条から第 17 条まで、第 20 条、第 23 条、第 28 条、第 36 条から第 41 条まで、第 53 条の 2、第 58 条、第 60 条、第 66 条、第 70 条、第 73 条から第 75 条まで、第 88 条、第 90 条、第 92 条、第 170 条の 2、第 210 条の 2 から第 210 条の 6 まで、第 211 条、第 211 条の 2 及び第 212 条の 2 から第 212 条の 4 までの規定は、外部サービス利用型指定共同生活</u></p>	



改正案	現行
<p><u>援助の事業について準用されるものであることから、第三の三の(3) (②を除く。)、(4)、(6)、(7)、(10)、(13)、(17)及び(24)から(28)まで並びに第四の三の(2)、(7)、(9)、(15)、(19)及び(21)から(23)まで並びに第五の三の(7)及び(9)並びに第九の三の(3)並びに第十三の三の(1)から(6)まで及び(9)から(11)までを参照されたい。この場合において、第九の三の(3)の「当該月における利用者負担額合計額を算定しなければならない(ただし、指定宿泊型自立訓練を受ける者及び厚生労働大臣が定める者以外の者である場合は、支給決定障害者の依頼を受けて算定する。)」とあるのは、「当該月における利用者負担額合計額を算定しなければならない(ただし、体験利用の場合は、支給決定障害者の依頼を受けて算定する)」と読み替えるものとする。</u></p> <p><u>なお、外部サービス利用型指定共同生活援助の事業について準用される基準第74条については、指定共同生活援助の場合と同趣旨であるため、第十三の三の(12)を参照されたい。</u></p>	

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単位数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

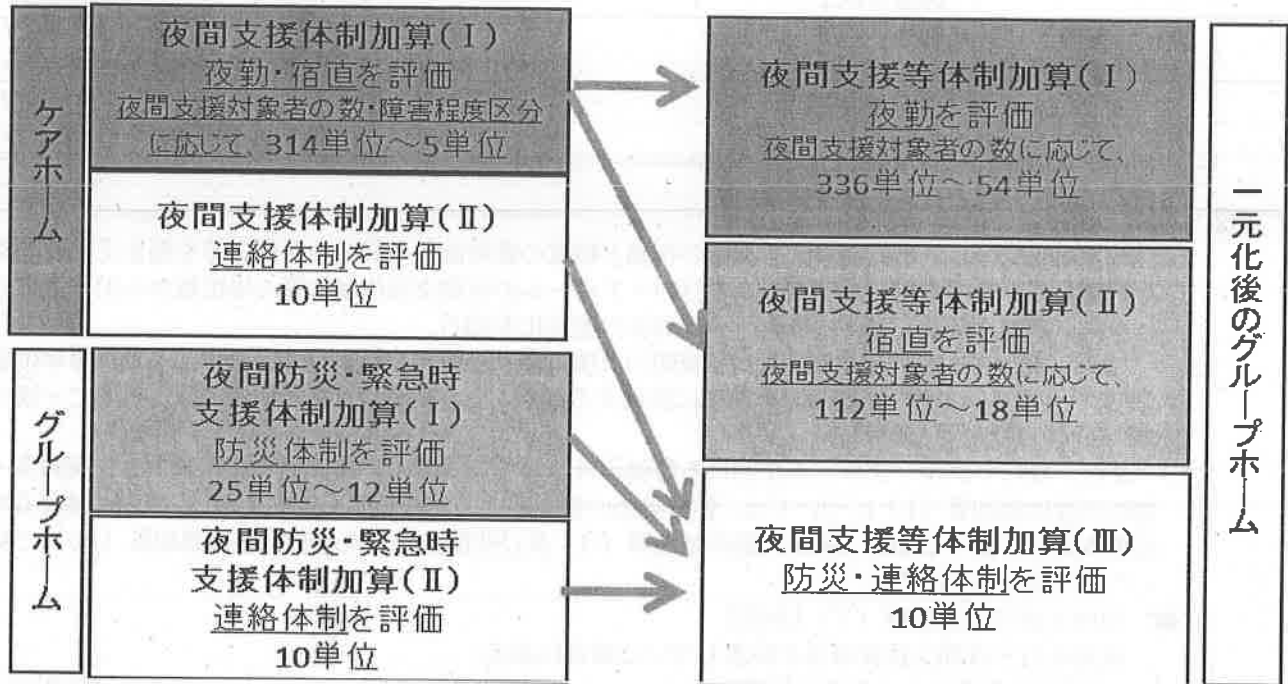
- 障害福祉サービス等に従事する職員の夜勤と宿直の勤務態様や賃金の取扱い等を踏まえ、夜勤職員を配置している事業所への加算を、現行のケアホームの夜間支援体制加算の単位数から引き上げるとともに、宿直を配置している事業所への加算の適正化を図る。

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単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、単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年間に単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。

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





## 地域移行支援の対象拡大について



## (6) 障害者の住まいの場の確保のための福祉部局と住宅部局の連携について

障害者が入所施設等から地域において生活を送るためには、まずは住まいの場を確保することが重要である。

このため、厚生労働省と国土交通省が協力し、両省における住まいの場の確保策をまとめた「障害者の住まいの場の確保のための福祉部局と住宅部局の連携について」（平成 21 年 11 月 12 日厚生労働省社会・援護局地域福祉課長、社会・援護局障害保健福祉部企画課長、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長、国土交通省住宅局住宅総合整備課長連名通知）を発出し、福祉部局と住宅部局の連携による障害者の住まいの場の確保の取組をお願いしている。

障害者の住まいの場の確保のためには、公営住宅のグループホームとしての活用や公的賃貸住宅、民間賃貸住宅への入居促進等が重要であるため、各種会議・研修等を通じて、当該通知の周知に努めるなど、引き続き、福祉部局と住宅部局との連携による取組の強化をお願いする。

また、高齢者、障害者、子育て世帯等のように、居住や福祉に関する支援ニーズの高い方々に対する居住支援の強化を図ることを目的として、①厚生労働省及び国土交通省における居住・福祉に関する施策や、②各地の住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成 19 年法律第 112 号）第 10 条第 1 項に規定する「居住支援協議会」で行っている先進的な取組に関する情報提供の場として、平成 24 年度・25 年度に、地方公共団体の実務者を対象とした連絡会議を開催したところである。平成 26 年度の開催は現段階では未定であるが、開催される場合には住宅部局の担当職員とともに積極的な参加をお願いする。

## (7) 矯正施設を退所した障害者の地域生活への移行支援策について

矯正施設を退所した障害者については、福祉的支援が必要であるにもかかわらず必要とする福祉サービス等を受けていない者が少なくない状況が明らかになっている。

このため、矯正施設を退所した障害者の地域生活への移行を支援するため、平成 21 年度から地域生活定着支援センターと保護観察所が協働し、グループホームなど福祉施設等への受入れ調整等を行っているところである。

また、平成 24 年 6 月に成立した障害者総合支援法では、地域移行支援の対象に新たに「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」が追加されたところであるが、この「厚生労働省令で定めるもの」として、保護施設のほか矯正施設及び更生保護施設に入所等している障害者が加えられたところである。地域移行支援の対象となる矯正施設に入所している障害者等の具体的な範囲、地域相談支援給付決定の実施主体の考え方など施行に当たって留意すべき事

項は以下のとおりであるので、ご了知の上、管内市町村、関係団体及び地域相談支援事業者等への周知など平成 26 年 4 月の円滑な施行に向けた準備をお願いしたい。

なお、今回示している内容に関しては、主に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たい。

### ① 地域移行支援の対象となる矯正施設入所者の範囲

地域移行支援の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、拘置所）、少年院であるが、これらの施設に入所している障害者（以下「矯正施設入所者」という。）に対する面談、支援計画の作成など矯正施設入所中の段階において行う支援については、現在も保護観察所、地域生活定着支援センターとの連携により行われているところである。これらの機関が行う支援との重複を避け、役割分担を明確にする観点等から、地域移行支援については、特別調整の対象となった障害者（「高齢又は障害により特に自立が困難な矯正施設収容中の者の社会復帰に向けた保護、生活環境の調整等について（通達）」（平成 21 年 4 月 17 日法務省保観第 244 号。法務省矯正局長、保護局長連名通知）に基づき、特別調整対象者に選定された障害者をいう。以下「特別調整対象障害者」という。）のうち、矯正施設から退所するまでの間に指定地域移行支援の事業を行う指定一般相談支援事業者（以下、「指定地域移行支援事業者」という。）が実施する障害福祉サービスの体験利用や体験宿泊など矯正施設在所中に当該施設外で行う支援の提供が可能であると見込まれる障害者を中心に支援することが考えられる。

なお、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（平成 15 年法律第 110 号）に基づき、指定入院医療機関に入院している精神障害者については、従前から地域移行支援の給付対象となっているので、留意されたい。

### ② 地域移行支援の支援内容

指定地域移行支援事業者は、矯正施設、保護観察所及び地域生活定着支援センターと連携して、主として、以下の支援を行うものとする。

- ア 利用申込者に対する地域相談支援給付決定の申請に関する必要な援助
- イ 地域移行支援計画の作成
- ウ 障害福祉サービスの体験的な利用支援や 1 人暮らしの体験的な宿泊支援、公的機関等への同行支援

エ 福祉サービス等利用の受入れ調整、住居の確保

なお、指定地域移行支援事業者の事業所所在地と退所予定者の帰住予定地が遠隔地にある場合には、エの業務の一部を当該帰住予定地の指定地域移行支援業者に委託することも可能である。

### ③ 矯正施設を退所する障害者に対する支援イメージ

矯正施設を退所する障害者に対する支援のイメージは、以下のとおりである。

#### ① 福祉サービス等のニーズ把握

- ・ 特別調整対象障害者について、保護観察所からの依頼に基づき、地域生活定着支援センターが中心となって、福祉サービス等のニーズ把握を行う。

#### ② 関係機関の間で支援方法等を共有

- ・ 地域生活定着支援センターは本人との面接等により、助言その他の退所に向けた支援を行いながら、本人の犯罪歴・非行歴、心身の状況、過去に受けてきた福祉サービス等の内容、福祉サービス等に係る本人のニーズ、家族の状況等についてアセスメントを行う。当該アセスメントの結果、退所までの間に障害福祉サービスの体験利用や体験宿泊など『矯正施設外で行う支援』の提供が可能であると見込まれるなど指定地域移行支援事業者による効果的な支援が期待されると地域生活定着支援センターが認めた障害者の支援に関して、指定特定相談支援事業者や指定地域移行支援事業者も含めた関係機関等からなる会議を開催することにより、支援方法等の共有を進める。

#### ③ 地域移行支援の提供開始

- ・ 指定地域移行支援事業者は、支援方法等が共有され、また、当該障害者の地域移行支援の利用の意思が明確になった段階で、地域相談支援給付決定の申請手続の支援を行い、指定特定相談支援事業所によるサービス等利用計画案の作成、市町村の給付決定を経て、地域移行支援のサービス提供を開始する。指定地域移行支援事業者は矯正施設、保護観察所、地域生活定着支援センターなど関係機関の担当者等を招集して行う計画作成会議を開催し、地域移行支援の支援の方針や課題、目標及びその達成時期並びに地域移行支援を提供する上での留意事項等を記載した地域移行支援計画を作成する。

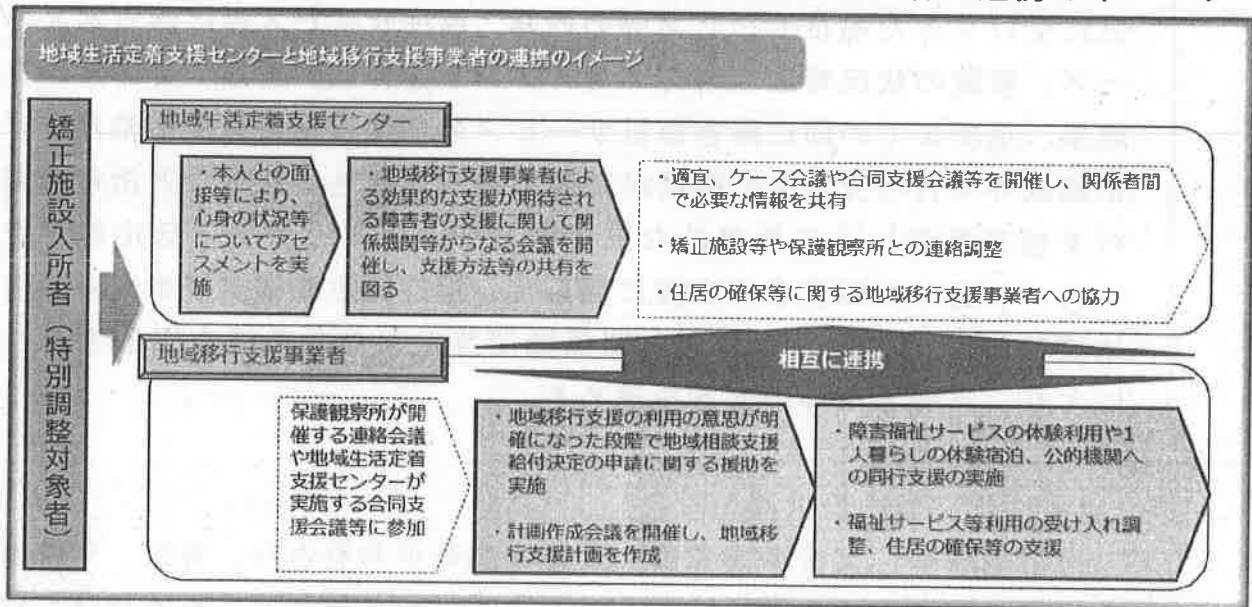
④ 入所中から退所後まで一貫性のある支援の提供

- 指定地域移行支援事業者は、保護観察所が開催する連絡協議会や地域生活定着支援センターが実施するケース会議、合同支援会議等に参加するなど関係機関と連携しながら、それぞれの役割分担を明確にしつつ、関係者間で必要な情報を共有し、矯正施設入所中から退所後まで③の地域移行支援計画に沿った一貫性のある支援を行う。

(更生保護施設に入所した障害者等に対する支援)

矯正施設を退所後に更生保護施設、自立更生促進センター、就業支援センター、自立準備ホームに入所等した障害者（特別調整対象障害者に限らない。）についても、平成26年4月以降、地域移行支援の給付対象としていところである。これらの施設に入所等した障害者に対して地域移行支援を行う場合は、上記の関係機関に加えて、当該更生保護施設等とも連携するものとする。

(参考) 地域生活定着支援センターと地域移行支援事業者の連携のイメージ



④ 矯正施設等入所者の地域移行支援給付費の給付決定等及び給付の実施主体について

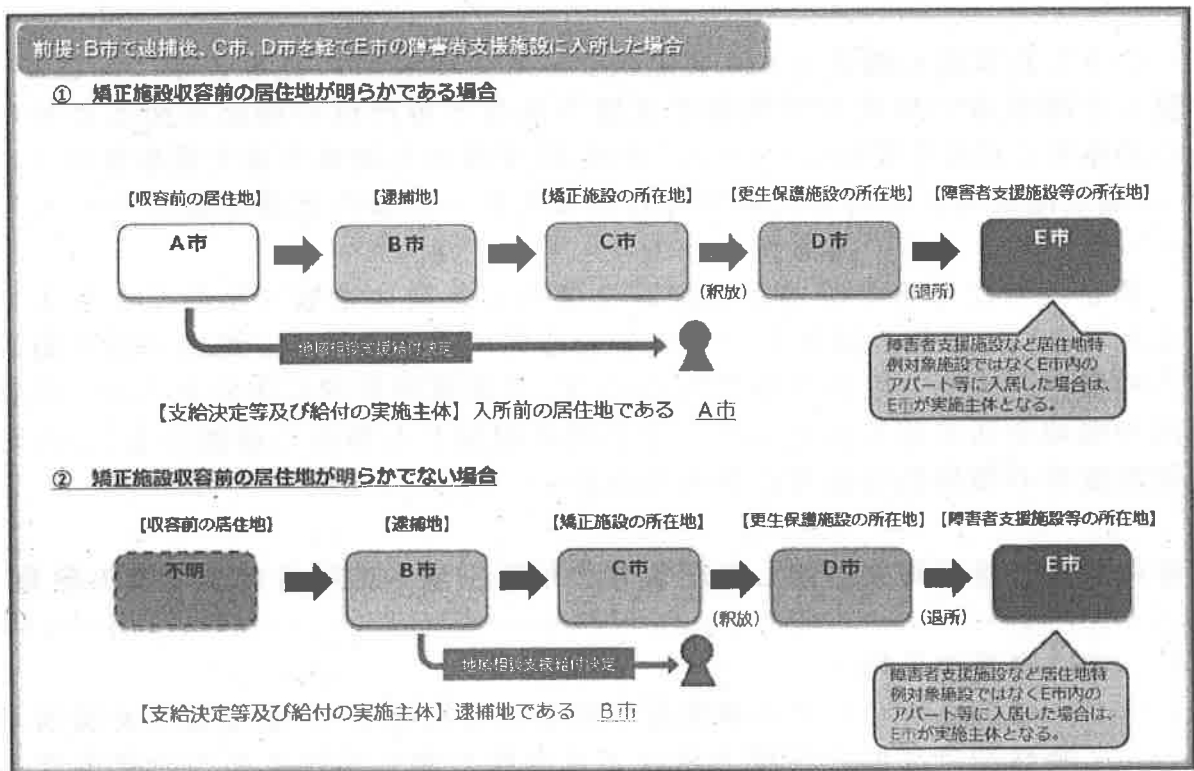
矯正施設所在地の介護給付費の支給決定や地域移行支援給付費の支給（給付）決定事務及び費用負担が過大とならないよう、矯正施設及び更生保護施設等を障害者支援施設など障害者総合支援法第19条に規定する特定施設（居住地特例対象施設）に準じた取扱いとすることとする。したがって、矯正施設等に入所している者の地域移行支援給付費の給付決定等及び給付の

実施主体は、以下の市町村が行うものとする。なお、矯正施設等を退所し、居住地が定まった後の介護給付費等の支給決定及び給付の実施主体については、入所施設等を退所した障害者と同様の取扱いとする。

ア 矯正施設収容前に居住地を有していた障害者は、当該居住地の市町村とする。

イ 矯正施設収容前に居住地を有しないか又は明らかでない者については、収容前におけるその者の所在地に当たる逮捕地の市町村とする。

(参考) 矯正施設等入所者に対する地域相談支援給付決定等の実施主体



⑤ 助成制度等の活用について (関連資料⑤ (178 頁))

矯正施設に入所している障害者に対する面談、支援計画の作成、住居の確保など障害者支援施設やグループホーム等で矯正施設等を退所した障害者を受け入れ、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合には、報酬上、加算 (地域生活移行個別支援特別加算) として評価している。

その算定実績をみると、地域生活定着支援センターの設置数の増加等に比例して、下表のとおり算定対象者数の着実な増加が認められるところであるが、一部に算定実績の全くない府県があるなど地域によってその取組状況に差が認められるところである。

### (参考) 地域生活移行個別支援特別加算の対象者数実績の推移

	平成 23 年 10 月	平成 24 年 10 月	平成 25 年 10 月
グループホーム	39 人	71 人	110 人
ケアホーム	56 人	88 人	134 人
障害者支援施設※	27 人	40 人	42 人
宿泊型自立訓練	8 人	31 人	41 人
合計	130 人	230 人	327 人

※ 障害者支援施設については、個人加算の算定利用者数を計上

こうした状況も踏まえ、障害福祉サービス事業所の従事者等に対して、罪を犯した障害者の特性や効果的な支援方法など専門性の強化を図るための研修の実施等に必要な費用について、平成 25 年度から地域生活支援事業のメニュー（「矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進事業」）として支援を行っているところである。

罪を犯した障害者が矯正施設等を退所した後に地域で生活できるようにするためには、多様な福祉サービス等を確保するとともに、地域や福祉施設等での理解を深めることが重要であるので、各都道府県等におかれては、保護観察所や地域生活定着支援センターなど関係機関とも緊密に連携の上、これらの助成制度等の積極的な活用にも努められたい。

### (参考) 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進事業の概要

#### ア 事業の目的

障害福祉サービス事業所の従事者等に対して、罪を犯した障害者等の特性や効果的な支援方法など専門性の強化を図るための研修等を実施することにより、矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行・定着を推進することを目的とする。

#### イ 事業の内容

##### (ア) 研修事業

障害福祉サービス事業所や相談支援事業所の従事者等に対して、罪を犯した障害者等の特性や効果的な支援方法など専門性の強化を図るための研修を実施

##### (イ) 普及啓発事業

地域住民をはじめとする関係機関等に対して罪を犯した障害者等に関するシンポジウムの開催やパンフレットの作成等により広報その他の啓発活動を実施

##### (ウ) 受入促進事業

障害者支援施設、宿泊型自立訓練事業所又はグループホームが実施



する矯正施設等を退所した障害者の受け入れ促進のために有効な取組への支援

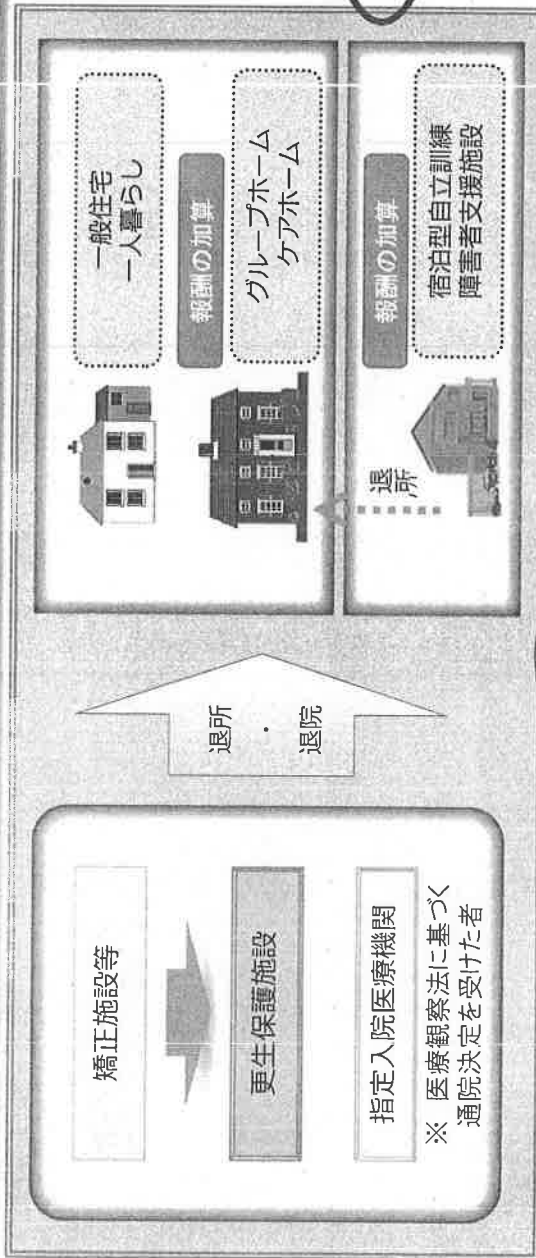
【取組の例示】

- ・ 受け入れ前の求人その他の体制確保
- ・ 従事者研修の開催 等

※ 事業の一部又は全部を団体等に委託することが可能

# 矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援

矯正施設を退所した障害者等の地域生活への移行を支援するため、グループホーム等で矯正施設等を退所した障害者を受け入れ、支援を行った場合には、報酬上の加算（「地域生活移行個別支援特別加算」）で評価している。また、都道府県が実施する罪を犯した障害者等の特性や支援方法など障害福祉サービス事業所等の従事者の専門性の強化を図るための研修等の開催を地域生活支援事業により支援。



**報酬の加算**  
(地域生活個別支援特別加算)

矯正施設等を退所した者等に対して、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合に加算を算定  
(加算単価)

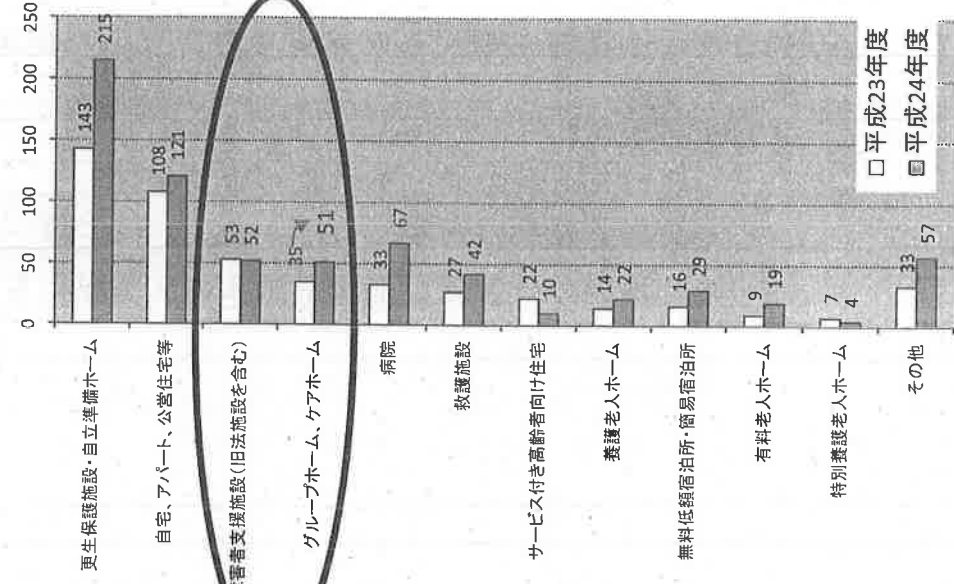
- ア 障害者支援施設
  - i 12単位/日 (体制加算)
  - ii 300単位/日 (個人加算)
- イ 障害者支援施設以外
  - 670単位/日 (個人加算)

**地域生活支援事業**  
(矯正施設等を退所した障害者の地域移行支援事業)

矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行・定着を推進することを目的に実施する以下の事業を支援

- 研修事業・・・障害福祉サービス事業所等の職員等向けの研修の実施
- 普及啓発事業・・・広報その他の啓発活動
- 受入促進事業・・・求人、体制確保など事業所の取組への支援

(参考) 地域生活定着支援センターの支援を受けた者の帰住先実績



計画相談支援・障害児相談支援の  
推進について



# 改正精神保健福祉法の施行事項 《地域援助事業者》

平成25年6月に成立した精神保健福祉法の一部改正法により、医療保護入院者の地域生活への移行を促進する観点から、精神科病院の管理者に対する相談支援事業者等の紹介努力義務規定が設けられ、平成26年4月から施行することとされた

## (参考) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(抄)

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、医療保護入院者又はその家族等から求めがあった場合その他医療保護入院者の退院による地域生活への移行を促進するために必要がある場合には、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、一般相談支援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等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と認められ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。

### [地域生活支援事業費補助金]

### 相談支援事業所等（地域援助事業者）における退院支援体制確保

#### 1. 事業概要

精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第33条の5の規定に基づき地域援助事業者が退院支援体制の確保に要する費用の一部について、補助を行い、医療保護入院者の地域生活への移行を促進する。

(参考) 医療保護入院者数

1ヶ月の新規医療保護入院者数

133,096人 (平成23年6月30日現在)

12,484人 (平成22年6月実績)

(出典：精神保健福祉資料平成23年度6月30日調査)

#### 2. 補助内容

相談支援事業所等（地域援助事業者）における退院支援体制を確保するため、通常必要となる職員以外の職員の配置に必要となる貸金や諸経費等について助成

3. 創設年度 平成26年度

4. 実施主体 市町村

5. 補助率（負担割合） 1/2以内（国1/2以内、都道府県1/4以内）

## 17 計画相談支援・障害児相談支援の推進について

### (1) 計画相談支援・障害児相談支援の推進について

利用者への計画相談支援・障害児相談支援の提供に当たっては、平成24年4月に施行された障害者自立支援法（現：障害者総合支援法）等関係法令の改正により、平成27年度からは、障害福祉サービス、地域相談支援や障害児通所支援の利用者に対する支援の一環として、支給決定を行う市区町村は、それらに係る申請があった全ての事例において申請者に対してサービス等利用計画案・障害児支援利用計画案（以下「サービス等利用計画案等」という。）の提出を求めるものとされた。これを踏まえ、平成24年度から平成26年度までの3年間でそのための体制整備を進める必要があるが、法令改正の施行から2年が経とうとしている現時点での進捗をみると、都道府県・市区町村によっては順調に体制整備が進んでいるところもある一方、全体としては障害福祉計画における見込み等と比べて非常に低い水準にとどまっている状況である。

そのため、当初の予定どおり体制整備が進んでいない都道府県及び管内市区町村におかれては、準備期間の最終年度である平成26年度においては、障害福祉サービス、地域相談支援や障害児通所支援の利用者等の期待に応えるためにも、体制整備に係る取組のより一層の推進を図っていただくようお願いする。

既に、「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）を発出しているところであるが、改めて以下のとおり周知する。（関連資料①（194頁））

特に、「計画相談支援等の完全実施に向けた体制整備の加速化策として考えられる手法」については、管内市区町村を通じて、特定相談支援事業所・障害児相談支援事業所を招集の上、必ず周知するとともに、そのような機会をきっかけとして、定期的に進捗状況、管内の課題を共有するような仕組みを構築されたい。また、別添資料として、宮崎県が行っている取組を掲載しているので、各都道府県の取組の参考とされたい。（関連資料②（198頁））

#### ○ 「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）（抄）

##### 1. 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

地域において計画相談支援を進めるに当たっては、都道府県、市区町村及び事業者が計画相談支援の必要性について認識を共有し、利用者に対しても分かりやすく説明することが重要である。参考までに、社会保障審議会障害者部会

報告書（平成 20 年 12 月 26 日）における記載事項を整理すると、次のとおりである。

- (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て利用することが、選択肢の拡大につながること
- (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

## 2. 計画相談支援等の進捗状況

第 3 期障害福祉計画（平成 24 年度～平成 26 年度）において各都道府県・市区町村が立てた見込値に基づく、平成 27 年度から支給決定する全ての利用者に対応するためには、平成 26 年度には支給決定の更新及びモニタリングを合わせて毎月平均で 18.9 万件に対応できるような体制になっていなければならないが、平成 25 年 10 月分の国民健康保険団体連合会（以下「国保連」という。）データでは、計画相談支援の提供件数は 4.3 万件となっている。また、障害児相談支援の提供件数は 0.8 万件となっており、障害福祉計画上、位置づけられていないため見込値との比較はできないが、障害福祉サービス・地域相談支援と障害児通所支援の利用者数の比率から見れば、同様に進捗が遅れている状況であることが分かる。

一方、都道府県ごとの進捗状況を確認すると、非常に大きな乖離があり、最も進んでいるところでは既にサービス利用者一万人あたり 1,500 件に近い支給実績があるが、最も進んでいないところではその約 5.9 分の 1 にとどまっている状況である（平成 25 年 10 月国保連データ）。

また、全市区町村に対し、サービス等利用計画等の作成済み者数の実態把握を各都道府県経由で調査したところ、全国ベースでは、サービス等利用計画については全利用者の 23.9%、障害児支援利用計画については 25.2% が作成済みという状況であった。さらに、これについても都道府県ごと・市区町村ごとに非常に大きな乖離があり、最も進んでいるところでは既に全利用者の半分以上で計画が作成済みとなっているが、最も進んでいないところではその約 6.2 分の 1 にとどまっている状況である（平成 25 年 12 月厚生労働省調べ）。

このような状況の中、取組が進んでいないところの底上げを行うことが今後の重要な課題であり、そのためには、特に都道府県・市区町村が一体となって体制整備に取り組むことが極めて重要である。

## 3. 計画相談支援等の体制整備を進めるために

## (1) 基本的考え方

計画相談支援等の体制整備を進めるためには、既に障害保健福祉関係主管課長会議等の場で繰り返し説明してきているように、次の3段階が必要である。

- ・ まず、支給決定を行う各市区町村が管内の利用者等の状況を把握して体制整備の見通しを立てること
- ・ その上で、各都道府県が、管内市区町村の状況を集約した上で、相談支援専門員の必要数の見込みを立て、養成研修を進めること
- ・ さらに、都道府県・市区町村において、特定相談支援事業所等の設置に向けた関係者への働きかけや、各事業所が必要な相談支援専門員の確保を行うための支援を行うこと

## (2) 市区町村の役割

市区町村は、支給決定を行う立場であり、計画相談支援等の体制整備に関して一義的な責任を果たすことが求められる。障害福祉計画の策定に当たってサービス利用者数等について見込みを立てるのは以前から行われてきた業務であるが、その見込みに応じてサービス等利用計画の作成やモニタリング等の件数を適切に見込むことが求められる。また、それに当たっては、障害児通所支援の利用者数についても併せて考慮することが必要である。

その上で、管内又は近隣のサービス事業所に対して、特定相談支援事業所等の開設の働きかけを行うことが必要である。その際には、例えば半年後・1年後にどの程度の件数が見込まれるのか等の情報を適切に事業所側に提供し、事業所側として将来的な業務計画等を立てることができ環境づくりを行うことが極めて重要である。

さらに、適切な計画相談支援等が実施されるように特定相談支援事業所等のバックアップの体制づくりを行うことも重要である。そのため、基幹相談支援センターの設置等を通じて、研修の実施による人材育成や特定相談支援事業所等からの困難事例等に関する相談、当該事例等について地域の関係機関へのフィードバック等の体制を作ることが望まれる。

また、協議会を活用し、障害福祉サービス事業者等とのサービス等利用計画等の作成の必要性の共有、計画的なサービス等利用計画等の対象者の選定等の取組を進めていただきたい。

## (3) 都道府県の役割

都道府県の役割は、管内市区町村の支援である。特に、相談支援専門員



の養成確保により、各特定相談支援事業所等が十分に業務を行うことができる体制を作ることが求められる。

また、そのためには、管内市区町村における計画相談支援等の進捗の見込みを集約して、当該都道府県内における相談支援専門員の必要数を見極めた上で、その確保のために十分な規模の養成研修を行うことが求められる。特に、体制整備がまだ十分に進んでいない現時点においては、養成研修の実施の体制が整った管内市区町村や法人等にその実施を委託・指定するなどして、相談支援専門員として業務を行うことが確実な研修受講希望者が研修を受けられないような事態にならないように対応する必要がある。

さらに、計画相談支援等の進捗率を定期的に把握して市区町村に還元するとともに、進捗率の低い市区町村の課題の把握や適切な支援を行うことも都道府県の重要な役割の一つである。都道府県が計画相談支援等の体制整備に主体的・積極的に取り組んでいるかどうかという点が、当該都道府県における体制整備の進捗状況を決める大きな要素の一つになっている。

#### (4) 国の支援策等

厚生労働省としては、上記のような市区町村・都道府県の取組を支援するために、次のような支援を実施又は検討しているところである。各市区町村・都道府県においては、下記についても活用を積極的に検討の上で、計画相談支援等の体制整備を進めていただきたい。

##### ① 雇用創出基金事業「地域人づくり事業」(平成 25 年度補正予算)

- ・ 特定相談支援事業所等が、都道府県又は市区町村からの委託を受け、地域の無業者(新卒者等を含む。)を、特定相談支援事業所等で雇用し、サービス等利用計画等の作成補助、地域の障害福祉サービス事業所や学校等の関係機関との意見交換等のサポート業務等を行わせる場合、その費用について都道府県の基金から補助することが可能となる。各都道府県担当部局におかれては、基金の実施担当部局とも連携の上、本事業を有効に活用願いたい。

##### ② 基幹相談支援センター等機能強化事業(平成 26 年度予算案)

- ・ 基幹相談支援センター(委託相談支援事業所)が、障害児者の卒業を控えた時期等に、学校等の現場に赴き、各種情報の収集・提供や事前相談・助言を行う等、現行の事業を柔軟に運用し、利用者のライフステージの移行に合わせた総合的なサービス提供を円滑にするための人員を配置する場合に、その費用について地域生活支援事業において国からも財政支援を行う予定であり、その活用を検討願いたい。

##### ③ 個々の利用者の給付実績データの集計・分析機能(平成 25 年度補正予

算)

- ・ 国保連から市区町村に提供される給付実績データについては、通常は事業所単位での利用実績のみしか把握できないが、利用者単位での集計・分析を行う機能を付加することによって、例えば障害福祉サービスの利用に係る利用者単位の情報を指定特定相談支援事業所に提供する等、サービス等利用計画の内容の向上等に寄与することが可能となる。  
平成 25 年度補正予算に計上された「障害者自立支援給付支払等システム事業」において、集計・分析機能を付加するためのシステム改修等を行う市区町村においては、これを有効に活用して計画相談支援等の推進に努められたい。

#### ④ 計画相談支援等に関する調査研究事業による各種テキストの活用

- ・ 標記については、障害者総合福祉推進事業（厚生労働省助成事業）において、これまで以下のとおりとりまとめられているところである。当省や研究実施団体のホームページに掲載されているので、特に新規に相談支援事業所を立ち上げる場合の体制整備に関連して活用を検討されたい。

##### 【特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会】

###### ●平成 24 年度

「サービス等利用計画の評価指標に関する調査について」

- ・サービス等利用計画評価サポートブック <http://nsk09.org/pg57.html>

###### ●平成 23 年度

「サービス利用計画の実態と今後のあり方に関する研究」

- ・サービス等利用計画作成サポートブック修正版 6 月 Ver

[http://nsk09.org/\\_src/sc476/keikaku\\_130617.pdf](http://nsk09.org/_src/sc476/keikaku_130617.pdf)

※ 上記サポートブックでは、モニタリング時の様式は全て市区町村に提出する前提となっているが、『「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計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」及び「児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準」（以下「基準省令」という。）』ではそこまでは義務づけておらず、以前発出した相談支援関係 Q & A でも義務づけられていない旨は明示している。本事務連絡においても引き続き同様の方針であるので、ご了承願いたい。

##### 【特定非営利活動法人埼玉県障害者相談支援専門員協会】

###### ●平成 23 年度

「相談支援事業の業務評価指標策定とソフトウェア開発事業」

[http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/shougaihashukushi/cyousajigyousougoufukushi/dl/h23\\_seikabutsu-08.pdf](http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/cyousajigyousougoufukushi/dl/h23_seikabutsu-08.pdf)

●平成 22 年度

特定非営利活動法人埼玉県障害者相談支援専門員協会

「障害者相談支援ガイドライン作成とその効果的な普及・活用方策のあり方検討事業」

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/cyousajigyoudl/seikabutsu7-1.pdf>

別添 1

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

### (1) 基本的考え方

計画相談支援等の完全実施に向けた体制整備の加速化を図るため、より効率的な手続ができるような環境整備、相談支援専門員の省力化が図られるような計画相談支援等の実施プロセスの再精査が求められているところである。

そのような中、可能な限り現場の相談支援専門員の観点を踏まえた上で、計画相談支援等のプロセスの中で、

- ・ 一般的に行われている手続よりも柔軟な対応が可能と考えられるポイントと工夫の例
- ・ 体制整備の加速化を図るために市区町村として積極的に検討していただきたいポイント

を次のとおりまとめたので、今後、市区町村におかれては、各特定相談支援事業所等の意見も十分に聴取した上で、当該市区町村における計画相談支援等のプロセス全体の見直しを行っていただくようお願いしたい。特に、基準省令や『「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計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について」及び「児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について」（以下「解釈通知」という。）』の範囲内で、各事業所等が効率的に業務を行うためにどうすればよいかという視点に立って柔軟にプロセスを見直すことが重要であり、各地域における計画相談支援プロセスの中で効率的な業務の実施を妨げているのは何かという点を見極めた上でそれらの改善を進めていただきたい。

### (2) 計画相談支援等プロセスの効率化・省力化を進めるための留意事項

#### ① 市区町村に求められる配慮の例

- (a) 特定の特定相談支援事業所等に業務が集中しないように配慮することが必要である。そのためには、市区町村や基幹相談支援センター、委託相談支援事業所が、各特定相談支援事業所等の業務の繁忙状況を確認

の上で、対応が可能な事業所へ紹介すること等の配慮が必要である。

(b) 支給決定・受給者証発行に当たって、次のような配慮を検討することが必要である。

- ・受給者証の発行や支給決定の変更通知について、利用者等の同意の上、直接市区町村から特定相談支援事業所等にも写しを送付するよう配慮すること。
- ・4月から新たに児童発達支援を利用する障害児等、支給決定や支給決定の更新が予め把握できる利用者については、支給決定月よりも早期に特定相談支援事業所等に情報を提供し、十分な時間的余裕を持って業務を進める状態とすること。
- ・計画相談支援等の業務量を分散させるため、例えば支給決定に当たって、期限を利用者の次の誕生日等までとすることも考えられる。

(c) 計画相談支援等において、必ず相談支援専門員が自ら行わなければならない業務は、

- ・居宅等への訪問による利用者等に対するアセスメントの実施
  - ・利用者等へのサービス等利用計画案等やサービス等利用計画等の説明
  - ・サービス担当者会議におけるサービス担当者への説明・意見の聴取
- であるが、その他の補助業務（例：面談のためのスケジュール調整、記録のワープロ打ち、書類整理等）については、各業務に対する習熟度等も勘案した上で、管理者の判断に基づき各事業所において補助職員に行わせることも可能である。市区町村においては、必要に応じて平成25年度補正予算による国の財政支援も活用しつつ、補助職員の確保について積極的に検討することが必要である。なお、モニタリングについても同様である。

## ② 柔軟な対応の工夫の例

### (a) 初回面談

アセスメントについて、基準省令では、相談支援専門員が利用者等の居宅等に訪問して行うことを必須としているが、相談支援専門員の訪問の結果、再度利用者等へ確認する事項が生じた場合等には、内容が軽微であれば訪問せず、電話や郵送、電子メール等による確認でも差し支えない。

### (b) サービス等利用計画案等の作成

基準省令や解釈通知では、サービス等利用計画案等に対する同意を得

るに当たって「居宅等への訪問」を要件としていない。利用者等の意向が正確に確認できることを前提として、郵送によるやりとりや補助職員の代行等により同意を得る方法でも差し支えない。なお、郵送等による同意の場合においても、サービス等利用計画案等の内容を利用者等に対して説明し、理解していただく必要があるので、状況に応じて相談支援専門員が電話や電子メール等で利用者等とやりとりを行うこと。

#### (c) サービス事業所の調整・サービス担当者会議

基準省令では、サービス等利用計画等に位置づけた障害福祉サービス等の担当者を「招集」することとなっており、原則としては関係者全員の参加を得た上で開催することとなるが、サービス担当者に参加を求めても業務の都合等で欠席となる場合には、会議を開き直す必要はなく、出席できなかつた担当者からは別途、意見を求め、それらを必要に応じてサービス等利用計画等に反映させる形で差し支えない。

なお、上記の方法で意見を求める場合は、意見交換を行った記録を文書で残すこと。

#### (d) サービス等利用計画等の作成・提出

上記(b)と同様に、基準省令や解釈通知では、サービス等利用計画等に対する同意を得るに当たって「居宅等への訪問」を要件としていない。利用者等の意向が正確に確認できることを前提として、郵送によるやりとりや補助職員の代行等により同意を得る方法でも差し支えない。なお、郵送等による同意の場合においても、利用計画の内容を利用者等に対して説明し、理解していただく必要があるので、状況に応じて相談支援専門員が電話や電子メール等で利用者等とやりとりを行うこと。

#### (e) モニタリング

モニタリングの一環として行うアセスメントについて上記(a)と同様に、基準省令では相談支援専門員が利用者等の居宅等に訪問して行うことを必須としているが、相談支援専門員の訪問の結果、再度利用者等へ確認する事項が生じた場合等には、内容が軽微であれば訪問せず、電話や郵送、電子メール等による確認でも差し支えない。

また、モニタリングの結果として、サービス等利用計画等に変更がある場合は、再度居宅等への「訪問」は必須ではなく、電話や郵送等による確認でも差し支えない。

なお、サービス提供日時の変更等軽微な変更又は変更がない場合は、利用者等への同意及びサービス担当者会議の開催は不要である。

### ③ その他

障害者総合福祉推進事業において、計画相談支援等の業務を行うに当たって、様式の記入、情報の管理を容易にするためのソフトウェアを開発している。本ソフトウェアは、以下の URL において無料配布している。

<http://www.muse.dti.ne.jp/ssa/temp.html>

別添 2

## いわゆる「セルフプラン」を受け付けるに当たっての留意事項

### (1) 基本的考え方

障害者総合支援法第 22 条第 5 項や児童福祉法第 21 条の 5 の 7 第 5 項では、市区町村からサービス等利用計画案等の提出を求められた障害者又は障害児の保護者は、相談支援事業所以外において作成されるサービス等利用計画案等（セルフプラン）を提出することができるものとされている。

この「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である。一方、一部の市区町村では、計画相談支援等の体制整備に十分に力を入れないうまま安易に「セルフプラン」を提出させるよう誘導しているとの指摘もなされているものと承知している。

については、各市区町村が「セルフプラン」を受け付けるに当たっての留意事項を下記に示すので、ご参照いただき、専門的な知見のもとで適切なサービス等利用計画・障害児支援利用計画が作成される体制を進めていただきたい。

### (2) 「セルフプラン」を受け付けるに当たっての留意事項

① 「セルフプラン」は、障害者総合支援法施行規則第 12 条の 4 及び児童福祉法施行規則第 18 条の 14 において「身近な地域に指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者（以下「指定特定相談支援事業者等」という。）がない場合又は申請者が希望する場合」に申請者が市区町村に提出できることとされているが、このうち「申請者が希望する場合」については申請者の自由な意思決定が担保されていることが前提であること。また、「身近な地域に指定特定相談支援事業者等がない場合」については市区町村（都道府県）が必要な数・規模の事業所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であること。

② 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」に誘導するようなことは厳に慎むべきであること。

- ③ 指定特定相談支援事業者等がないことによる「セルフプラン」については、申請者が可能な限り速やかに適切な支援を受けられるように、日頃から指定特定相談支援事業者等の充足に向けた支援を図るべきであること。また、当該市区町村として管内の障害福祉サービス事業所等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であること。さらに、必ずしも利用者等が希望して作成したものではないことを踏まえ、支給決定の更新時には、指定特定相談支援事業者等においてサービス等利用計画等を作成すべきであること。

## (2) 平成 26 年度における国研修の開催予定について

平成 26 年度における相談支援専門員及びサービス管理責任者に係る国研修については、受講者要件を平成 25 年度から変更することなく、以下の日程で実施する予定であるので、都道府県におかれては、適任者を推薦していただく等、ご協力をお願いする。

### 相談支援従事者指導者養成研修会（国研修）

- 日時：平成 26 年 5 月 21 日（水）～23 日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院  
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

### サービス管理責任者指導者養成研修会（国研修）

- 日時：平成 26 年 10 月 1 日（水）～3 日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院  
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

障害者自立支援法施行後3年の見直しについての論点 (平成20年社会保障審議会障害者部会資料より一部編集)

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

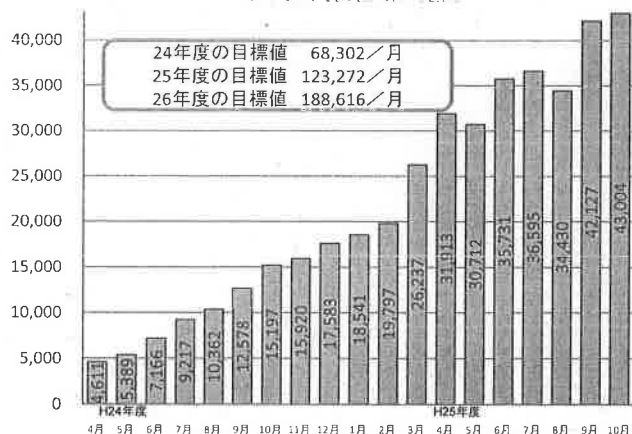
計画作成件数の見込みと実際の推移

○ 平成27年度から利用者全員について計画が適切に作られるための体制づくりが必要。

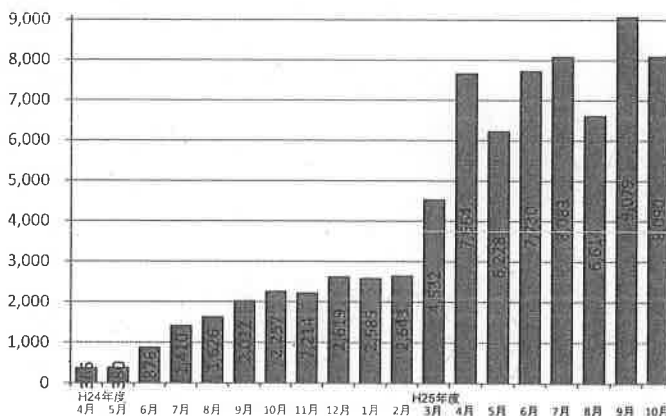
- 障害福祉サービス利用者 68.3万人、障害児支援利用者 13.6万人(H25.10月)
- 障害福祉計画(H24～H26)では、支給決定の更新及びモニタリングも合わせて平成27年度から支給決定を行うすべての利用者に対応するためには、平成26年度は平均して毎月18.9万件に対応できるような体制になっている必要があると見込んでいる。

○ 一方、平成25年10月を見ても月4.3万件にとどまっており、平成27年度から全例に対応できるような体制を作るためにはさらに取組を進める必要がある。

計画相談支援



障害児相談支援



※新規作成のほか、支給決定の更新時及びモニタリングを合わせた件数



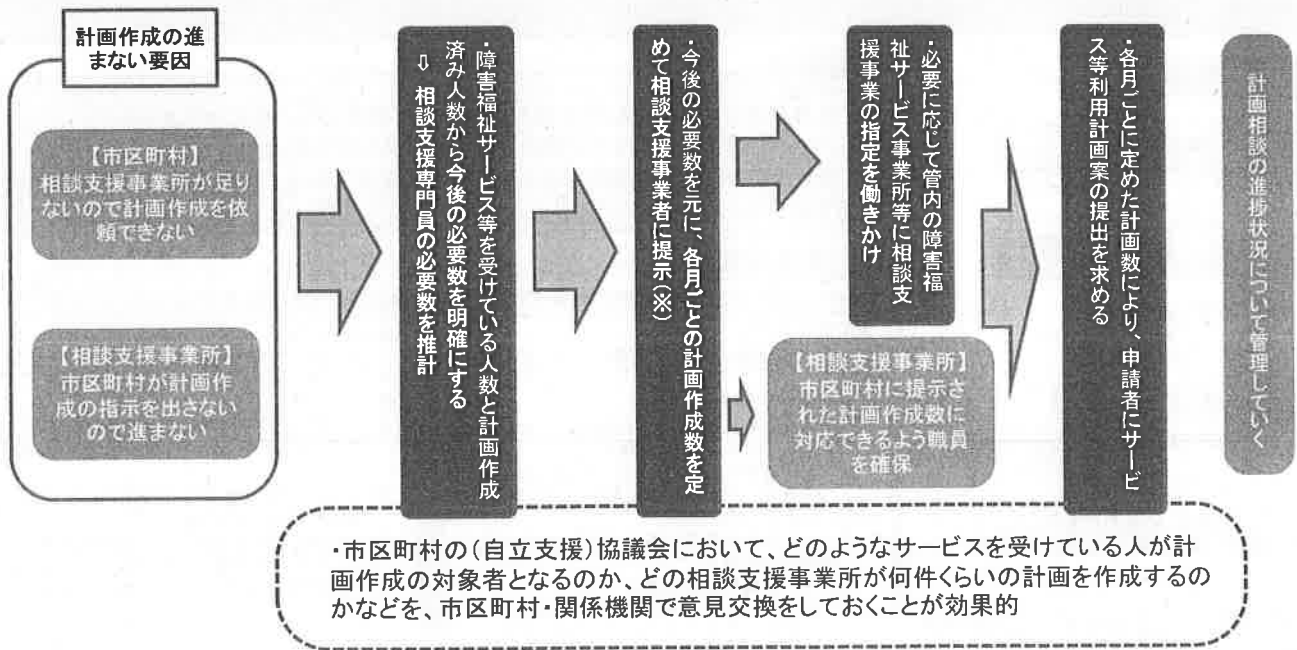
# 都道府県別 計画相談実績 (平成25年12月末時点)

※1 調査時点での障害福祉サービス又は地域相談支援の受給者数(なければ直近の数字)  
 ※2 調査時点での「サービス等利用計画案」作成者数(市町村に「サービス等利用計画案」が提出された実績数)  
 なお、障害福祉サービスと障害児通所支援の両方を利用している場合は、それぞれに計上。  
 ※3 平成25年12月時点の実績のうち、三重県は平成25年11月分を報告。

No.	都道府県名	障害者総合支援法分(※5)			児童福祉法分(※3)			No.	都道府県名	障害者総合支援法分(※3)			児童福祉法分(※3)		
		障害福祉サービス等受給者数 a (※1)	計画作成済人数 b (※2)	達成率 b/a (%)	障害福祉サービス等受給者数 a (※1)	計画作成済人数 b (※2)	達成率 b/a (%)			障害福祉サービス等受給者数 a (※1)	計画作成済人数 b (※2)	達成率 b/a (%)	障害福祉サービス等受給者数 a (※1)	計画作成済人数 b (※2)	達成率 b/a (%)
1	北海道	50,893	10,012	19.7%	14,179	3,213	22.7%	25	滋賀県	9,609	2,020	21.0%	1,570	153	9.7%
2	青森県	11,223	4,431	39.5%	1,488	694	46.6%	26	京都府	18,340	1,534	8.4%	3,738	368	9.8%
3	岩手県	10,282	2,822	27.4%	1,721	365	21.2%	27	大阪府	64,177	8,362	13.0%	12,633	1,881	14.9%
4	宮城県	13,809	2,081	15.1%	2,528	202	8.0%	28	兵庫県	34,945	5,561	15.9%	7,436	1,352	18.2%
5	秋田県	7,860	3,035	38.6%	659	339	51.4%	29	奈良県	8,844	1,319	14.9%	2,684	710	26.5%
6	山形県	7,192	2,990	41.6%	1,308	593	45.3%	30	和歌山県	8,106	3,311	40.8%	1,991	207	10.4%
7	福島県	12,240	3,664	29.9%	2,236	1,054	47.1%	31	鳥取県	5,613	1,876	33.4%	642	81	12.6%
8	茨城県	16,272	3,503	21.5%	3,781	731	19.3%	32	島根県	6,982	2,410	34.5%	869	491	56.5%
9	栃木県	11,149	2,619	23.5%	2,048	565	27.6%	33	岡山県	14,079	1,554	11.0%	5,258	584	11.1%
10	群馬県	10,110	4,027	39.8%	1,481	701	47.3%	34	広島県	19,409	5,324	27.4%	6,543	1,626	24.9%
11	埼玉県	30,679	7,764	25.3%	5,998	1,260	21.0%	35	山口県	9,969	4,543	45.6%	1,824	1,044	57.2%
12	千葉県	28,793	7,678	26.7%	7,665	2,051	26.8%	36	徳島県	7,033	2,874	40.9%	1,844	814	44.1%
13	東京都	71,940	10,259	14.3%	14,370	2,106	14.7%	37	香川県	5,938	2,046	34.5%	1,172	461	39.3%
14	神奈川県	44,824	5,887	13.1%	10,239	2,881	28.1%	38	愛媛県	11,025	3,205	29.1%	2,283	1,095	48.0%
15	新潟県	14,539	4,918	33.8%	1,902	609	32.0%	39	高知県	5,715	1,293	22.6%	829	169	20.4%
16	富山県	6,121	2,198	35.9%	1,166	412	35.3%	40	福岡県	36,555	3,070	8.4%	5,833	854	14.6%
17	石川県	7,742	1,895	24.5%	1,186	472	39.8%	41	佐賀県	6,373	935	14.7%	853	195	22.9%
18	福井県	6,283	2,159	34.4%	929	193	20.8%	42	長崎県	12,567	3,259	25.9%	1,953	666	34.1%
19	山梨県	5,401	1,458	27.0%	869	283	32.6%	43	熊本県	14,670	5,141	35.0%	3,208	1,472	45.9%
20	長野県	13,789	5,019	36.4%	2,015	750	37.2%	44	大分県	9,891	3,678	37.2%	1,344	545	40.6%
21	岐阜県	11,982	4,141	34.6%	4,416	1,566	35.5%	45	宮崎県	9,187	2,760	30.0%	1,331	629	47.3%
22	静岡県	20,184	3,994	19.8%	4,156	1,233	29.7%	46	鹿児島県	15,311	5,903	38.6%	4,217	1,784	42.3%
23	愛知県	39,357	20,271	51.5%	10,158	2,518	24.8%	47	沖縄県	12,851	3,264	25.4%	2,987	843	28.2%
24	三重県	11,606	2,081	17.9%	2,118	431	20.3%		(合計)	811,459	194,148	23.9%	171,658	43,246	25.2%

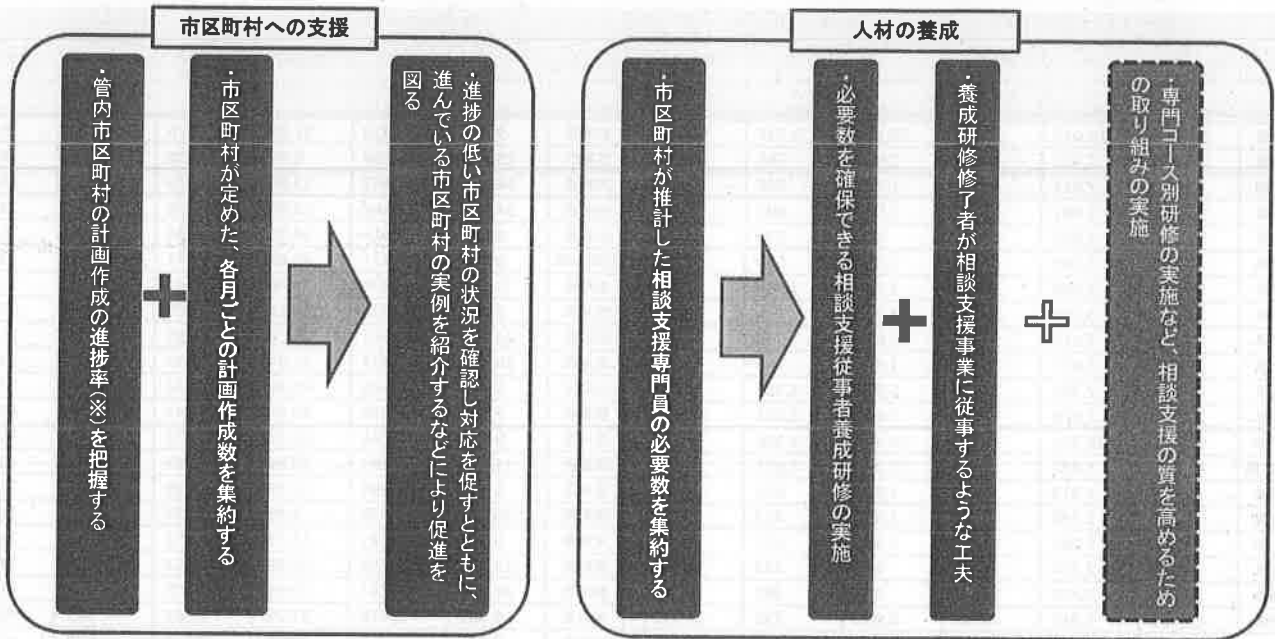
○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ  
 ◎1,738箇所中、40%以上：463箇所 / 30%以上～40%未満：288箇所 / 20%以上～30%未満：315箇所  
 10%以上～20%未満：313箇所 / 10%未満：355箇所 / 対象者なし：4箇所

## 計画相談を促進するための対応(市区町村)



※ 各月が困難であれば四半期など適切な期間を設定

# 計画相談を促進するための対応(都道府県)



都道府県(自立支援)協議会において、人材養成の方針などについて協議する場を設けることが望ましい

※ 進捗率 = (計画が作成されている人数) / (サービス等利用計画作成対象者)

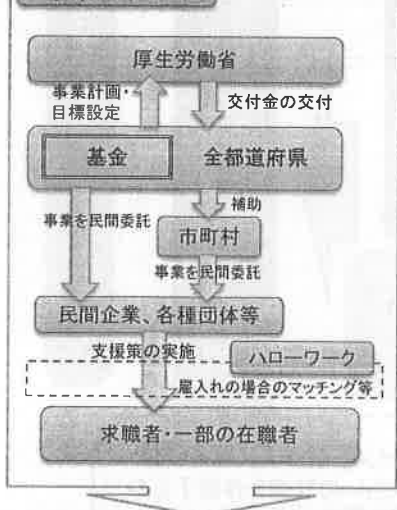
## 地域人づくり事業の概要(雇用創出基金事業)

平成25年度補正予算  
1,020億円

### 趣旨

- 地域経済を活性化し、「日本再興戦略」による経済成長を確実なものとするために、地域において、産業や社会情勢等の実情に応じた多様な「人づくり」により、若者や女性、高齢者等の潜在力を引き出し、雇用の拡大など「全員参加」を可能とする環境を整備するとともに、賃金の上昇や、家計所得の増大等処遇改善に向けた取組を推進。
- 都道府県に造成している基金を積み増し、「地域人づくり事業」を創設し、民間企業等の活力を用い、雇用の拡大及び処遇の改善に取り組む。

### 事業スキーム



地域の多様な「人づくり」を通じた  
雇用拡大 賃上げ促進

### 概要

- 事業期間は、事業開始(平成25年度補正予算成立)から、平成26年度末まで。(ただし、平成26年度までに開始した事業は平成27年度末まで。)
- 都道府県は、予め雇用拡大及び処遇改善に関する事業の到達目標を立て、その進捗を管理することが必要。

### 事業内容

地域のニーズに応じて、以下の雇用対策事業を計画・実施。受託事業主は、予め計画を立てて取り組むことが必要。

**雇用拡大プロセス**  
…失業者(無業者)の就職に向けた支援

- (例)
- 【雇入れを伴うもの】
    - ① 未就職卒業生・出産により離職した女性を雇い入れての座学研修・企業実習 /
    - ② 高齢者等を雇い入れての介護補助事業等(支弁費用)人件費、研修費、企業実習受入経費
  - 【雇入れを伴わないもの】
    - ③ 人手不足分野のミスマッチ解消のための合同採用説明会 /
    - ④ 中小企業の情報発信 /
    - ⑤ 地域の実情に応じた就職支援セミナー
    - ⑥ 生涯現役社会実現に向けた高齢者就業機会の掘り起こしとマッチング等(支弁費用)説明会経費、情報発信費、セミナー経費等

**処遇改善プロセス**  
…在職者に対する処遇改善に向けた支援

- (例)
- ① 【定着支援】に向けたメンタルトレーニング(若手社員向け)・雇用管理研修(管理者向け) /
  - ② 非正規雇用労働者の【正社員化】に向けた生産性拡大に関するコンサルティング /
  - ③ 【賃金上昇】を目的とした、海外販路拡大・グローバル人材育成のための国内外派遣等(支弁費用)研修費(講師謝金、アドバイス費用)等

※ 実施都道府県は、両プロセスの実施が必要。

# 地域人づくり事業の活用例

## 雇用拡大プロセス ～障害者福祉領域の人材育成を支援～

### 障害者相談支援事業所サポート事業

(概要)

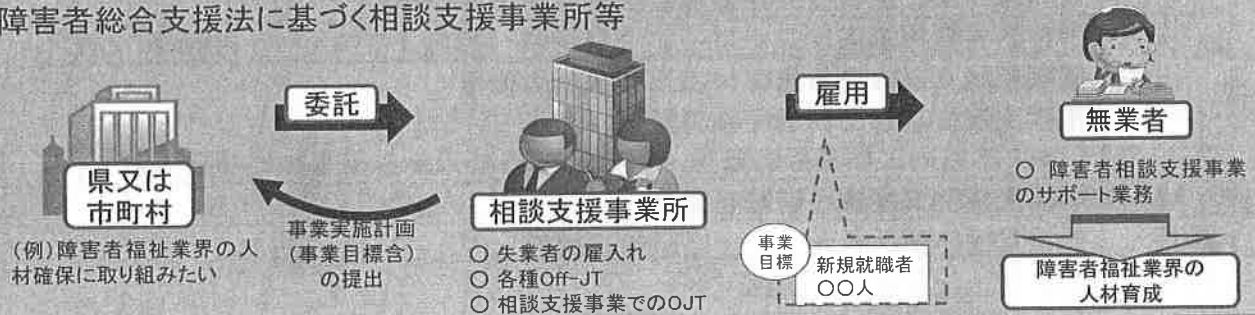
地域の無業者を、障害者総合支援法に基づく相談支援事業所等で雇用し、サービス等利用計画の作成補助、地域の障害福祉サービス事業所や学校等の関係機関との意見交換等のサポート業務等を行わせることを通じて、それら無業者の当該事業所への就業に結びつけ、また、障害福祉サービスに関する経験を積ませることで同分野他事業所での就業にも結びつける。

(効果)

若者の人材育成、障害者総合支援法に基づく相談支援事業所等での人材確保

(委託先のイメージ)

・障害者総合支援法に基づく相談支援事業所等



※ 本資料はあくまで想定し得る事業のイメージを示したものです。実際に実施される事業は、各自治体により異なりますのでご注意ください。

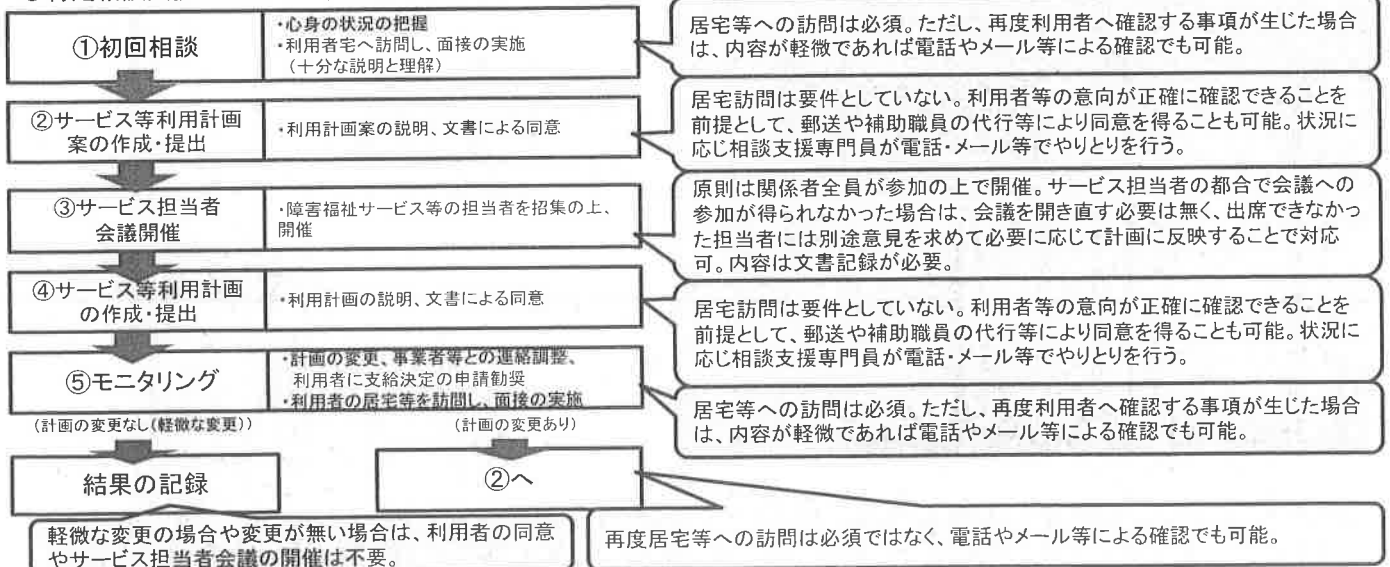
## 計画相談支援等の完全実施に向けた体制整備の加速化策(ポイント)

\* 「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日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



## 宮崎県の計画相談支援に対する取組みの全体像

- 宮崎県では、平成24年4月の利用者1万人当たりの計画作成件数が全国47位(最下位)でしたが、平成24年度後半から徐々に計画作成件数が伸び始め、平成25年8月サービス提供時点では全国20位にまで上昇しました。
- 宮崎県では、平成25年度にサービス等利用計画の作成を進めるため様々な取組みを行ってきました。

### ○平成25年度における計画相談支援に対する宮崎県の取組み

4月	市町村担当者説明会での周知
5月	9市1町の担当者との意見交換の実施
6月	障害者総合支援法に基づく集団指導での事業者への周知
7月	法人向け相談支援事業開設支援研修(県内3ブロック)の開催(※) 計画相談支援に係る実態調査の実施 宮崎県障がい者自立支援協議会相談支援部会の開催
9月	潜在的有資格者向けフォローアップ研修(県内3ブロック)の開催(※)
10月	計画相談支援に係る市町村担当者会議の開催 相談支援従事者初任者研修の開催 ⇒1年以内に事業所の新設・拡充を行う法人から優先的に受け入れ
12月	相談支援従事者現任研修を開催
26年 1~3月	相談支援体制スタートアップ研修の実施(※) インターンシップの実施(※) 相談支援事業所パンフレットの作成(※)

(※)障害福祉に係る相談支援に携わる人材確保事業 700万円  
(委託先:宮崎県障がい者相談支援事業連絡協議会)

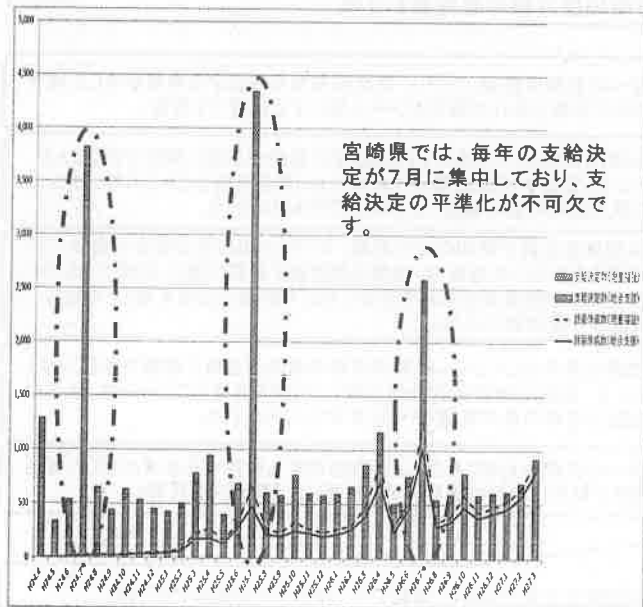
## ①計画相談支援に係る実態調査(H25.7)

○計画相談支援の現状を把握するために、「計画相談支援に係る実態調査」を実施しました。この調査は、3つの調査で構成されています。

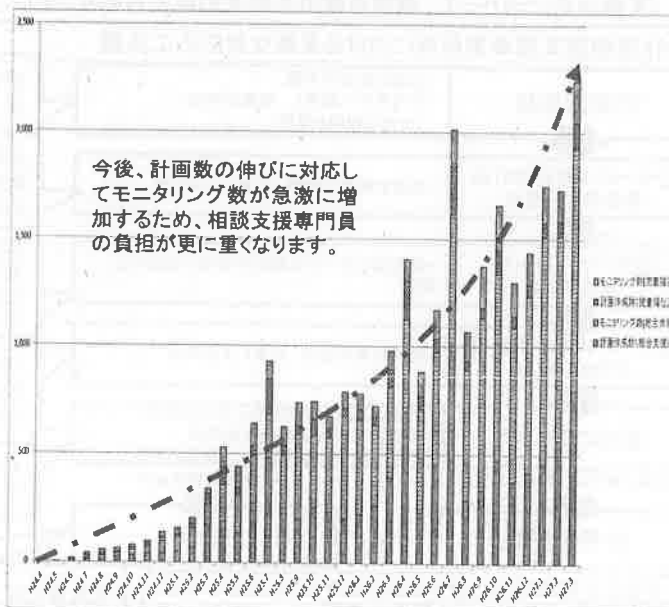
- ①平成27年3月末までの毎月の支給決定者数、計画作成数及びモニタリング数の見込みを調べる「需要量調査」
- ②事業所数と相談支援専門員の配置状況(専任、兼務、主に何の業務を担当しているのか等)を調べる「供給量調査」
- ③市町村の様々な取組みの状況を調べる「取組み状況調査」

○調査結果は、圏域単位で集計した上で、市町村にフィードバックしました。

○本県の毎月の支給決定者数(棒グラフ)と計画作成数(折れ線グラフ)の推移



○計画作成数とモニタリング数の伸び(積み上げグラフ)



## ②市町村・サービス事業所等への周知・連携の取り組み等

各種の説明会・研修会で市町村職員やサービス事業所関係者に周知

○各種の説明会や研修会等においてサービス等利用計画について改めて周知を行いました。

9市1町との意見交換の実施(5月)

○年度当初に県内9市(大規模施設を抱える)1町と意見交換を行いました。

県自立支援協議会相談支援部会の開催(7月)

○県自立支援協議会相談支援部会において、計画相談の進捗状況等について報告・議論を行いました。

計画相談支援に係る市町村担当者会議の開催(10月)

○県内26市町村の担当者を集めて、市町村担当者会議を実施しました。会議では、以下の2つを行いました。

- ①「計画相談支援に係る実態調査」(7月)の調査結果等を説明し、県から、今後、市町村に期待される取り組みの例を示しました。
- ② 圏域単位のグループに分かれて、市町村担当者と相談支援専門員(県自立支援協議会相談支援部会構成員)で意見交換を行いました。

指定特定相談支援事業所の開設に必要な指定基準、報酬などの基本的な知識や、申請書の記載例やQ&Aも収録したテキストです。



更新申請を行う利用者を対象とした市町村窓口用のチラシです。

## ③障害福祉サービスに係る相談支援に携わる人材確保事業

- 平成25年4月時点における宮崎県の相談支援従事者初任者研修の修了者は延べ650名ですが、実際に相談支援の業務に従事しているのは123名(平成25年7月時点)に止まっています。そのため、平成25年度の新規事業として「障害福祉サービスに係る相談支援に携わる人材確保事業」を実施し、相談支援事業所の新設・拡充に取り組みました。
- この事業は、県内の相談支援事業所等で作る「宮崎県障がい者相談支援事業連絡協議会」に委託し、現場を熟知した相談支援専門員によって企画・運営されています。

法人向け相談支援事業所開設支援研修(7月)

県内3ブロックで法人の経営者等を対象に、相談支援事業の魅力、事業内容、開設の手続きに関する研修を実施しました(297名が参加。うち、新設検討中の71法人からは114名が参加)。

相談支援体制スタートアップ研修(2月)

平成25年度の取り組みを振り返りながら、相談支援の先進地「長野県」を視察した6名の相談支援専門員からの視察報告と、平成26年4月施行に係る障害者総合支援法の内容についての研修を実施しました(151名が参加)。

潜在的有資格者向けフォローアップ研修(9月)

県内3ブロックで相談支援従事者研修を修了し実務経験を満たしているものの、現に相談支援従事していない「潜在的有資格者」を対象としたフォローアップのための研修を実施しました(194名が参加。うち、潜在的有資格者が92名参加)。

インターンシップ研修(2~3月)

潜在的有資格者等を相談支援事業所の即戦力へと育成するため、県内の相談支援事業所へのインターンシップ(3日間)を行いました(35名を19事業所で受入れ)。

学生を対象とした説明会

福祉系の大学・専門学校に通う学生に相談支援専門員の魅力・キャリアパスを紹介しました。(平成27年1月末までに、3校141名が参加)

相談支援事業所パンフレット作成

県内の相談支援事業所等のパンフレットを作成し市町村窓口等への配布や説明会等での活用を行います。

⇒本事業により、平成25年7月から平成26年1月までに10事業所が新設され、今後も更に相談支援事業所の新設が予定されています。また、本事業により、市町村や関係者の計画作成に対する理解が深まりました。



ケアホームとグループホームの  
一元化について  
(参考資料)

障害保健福祉関係主管課長会議

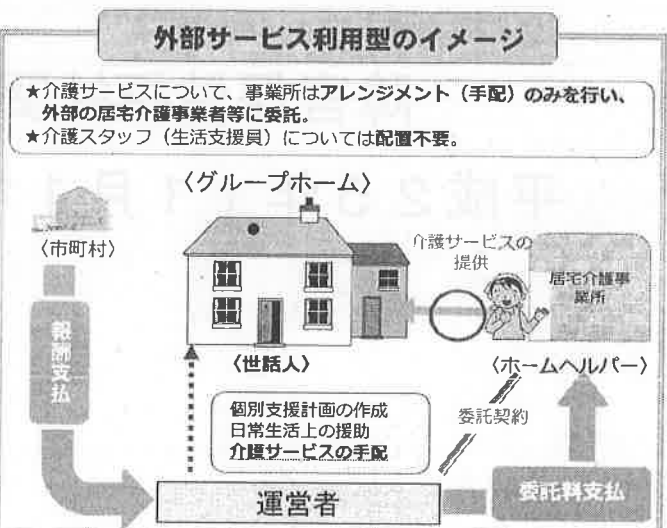
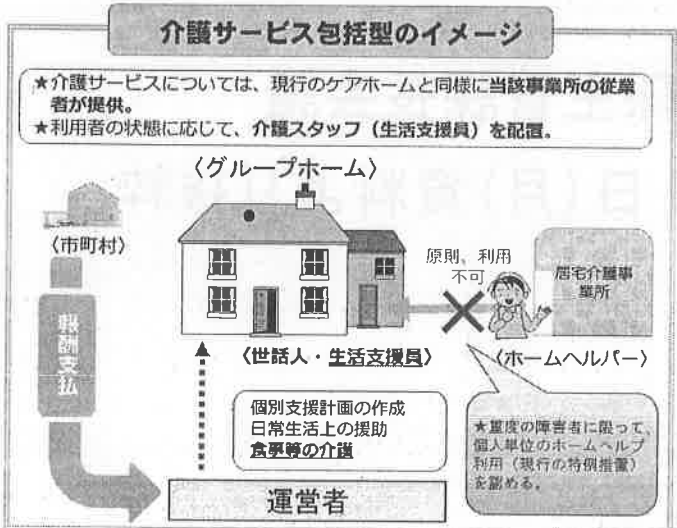
平成25年11月11日(月)資料より抜粋

# ケアホームとグループホームの 一元化について（参考資料）

## 一元化後のグループホームにおける介護サービスの提供形態

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

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



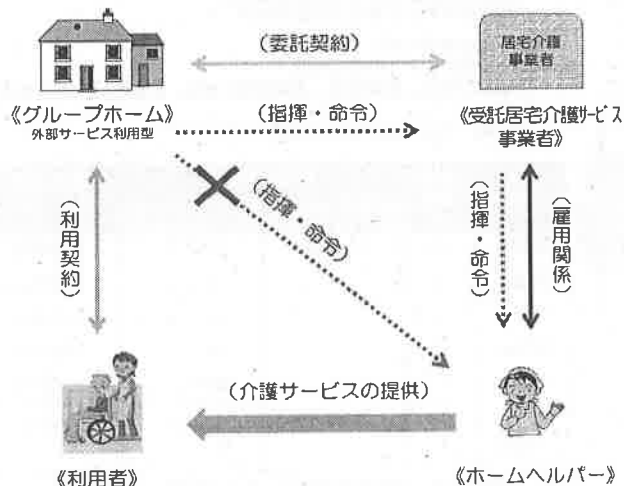


## 介護サービス委託の基本的な仕組み

介護サービスの提供に係る責任の所在を明確にする観点等から、介護保険の特定施設入居者生活介護を参考に以下の仕組みとすることが考えられる。

- 外部サービス利用型グループホーム事業者は、居宅介護事業者（以下、「受託居宅介護サービス事業者」との間で文書により委託契約を締結し、サービス等利用計画書を勘案した市町村の支給決定を踏まえたグループホームの個別支援計画に基づき、介護サービスを手配。
- この場合、外部サービス利用型グループホーム事業者は、業務に関して受託居宅介護サービス事業者に必要な管理及び指揮命令を行う。

(参考) 介護サービス利用の関係図



### 委託可能なサービス

- 居宅介護（身体介護に係るものに限る。）

### 契約事項

- 委託の範囲
- 委託に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件
- 受託居宅介護事業者の従業者により当該委託業務が居宅介護の運営基準に従って適切に行われていることを定期的に確認する旨
- 委託業務に関し受託居宅介護サービス事業者に対し指示を行い得る旨
- 委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを確認する旨
- 受託居宅介護サービス事業者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在
- その他委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

## (参考1) 現に運営するグループホーム等の移行先 ①

(現行グループホーム → 外部サービス利用型)

- 現行、介護スタッフ(生活支援員)を配置していない『グループホーム』については、基本的に『外部サービス利用型』へ移行するものと考えられる。

※ 新たに生活支援員を配置して『介護サービス包括型』に移行することも可能。

(経過措置) 現にあるグループホーム事業所は、外部サービス利用型指定共同生活援助事業所とみなす

### グループホーム

#### 《基本的な性格》

- 障害程度区分1又は非該当の者の利用を想定
- 介護の提供は想定されていない

#### 《標準的な支援内容》

- 日常的に必要な相談・援助
- 食事の提供、健康管理、金銭管理の援助、計画作成、緊急時対応

障害程度	利用対象	職員配置基準		基本報酬(6:1)
		世話人	生活支援員	
区分6	▲	10:1以上	設定なし	179単位
区分5	▲	(一体型) 6:1以上		
区分4	▲			
区分3	▲			
区分2	▲			
区分1	○			
非該当	○			

※ 区分2以上は、本人が希望する場合に利用可能

### グループホーム(外部サービス利用型)

#### 《基本的な性格》

- 障害程度区分にかかわらず利用可能
- 介護の提供については、外部の居宅介護事業所等に委託

#### 《標準的な支援内容》

- 日常的に必要な相談・援助
- 食事の提供、健康管理、金銭管理の援助、計画作成、緊急時対応
- 介護サービスの手配(アレンジメント)

障害程度	利用対象	職員配置基準		基本報酬(6:1)
		世話人	生活支援員	
区分6	○	10:1以上	設定なし	179単位 + 外部委託分を出来高報酬として評価
区分5	○			
区分4	○			
区分3	○			
区分2	○			
区分1	○			
非該当	○			179単位

※ 職員配置基準、基本報酬単価については、要検討

## (参考2) 現に運営するグループホーム等の移行先②

(現行ケアホーム及びグループホーム・ケアホーム一体型 → 介護サービス包括型)

- 現行、介護スタッフ(生活支援員)を配置している『ケアホーム』及び『グループホーム・ケアホーム一体型事業所』については、基本的に『介護サービス包括型』へ移行するものと考えられる。

※ 他事業所への配置換え等により、平成26年度以降、生活支援員を配置せず『外部サービス利用型』に移行することも可能。

(経過措置) 現にあるケアホーム及びグループホーム・ケアホーム一体型事業所は、指定共同生活援助(介護サービス包括型)事業所とみなす

ケアホーム					グループホーム(介護サービス包括型)				
<b>《基本的な性格》</b> ○障害程度区分2以上の者の利用を想定 ○当該事業所の従業者が介護を提供 <b>《標準的な支援内容》</b> ○日常的に必要な相談・援助 ○食事の提供、健康管理、金銭管理の援助、計画作成、緊急時対応 ○食事、入浴、排せつ等の介護					<b>《基本的な性格》</b> ○障害程度区分にかかわらず利用可能 ○当該事業所の従業者が介護を提供 <b>《標準的な支援内容》</b> ○日常的に必要な相談・援助 ○食事の提供、健康管理、金銭管理の援助、計画作成、緊急時対応 ○食事、入浴、排せつ等の介護				
障害程度	利用対象	職員配置基準		基本報酬(6:1)	障害程度	利用対象	職員配置基準		基本報酬(6:1)
		世話人	生活支援員				世話人	生活支援員	
区分6	○	6:1以上	2.5:1	556単位	区分6	○	6:1以上	2.5:1	556単位
区分5	○		4:1	440単位	区分5	○		4:1	440単位
区分4	○		6:1	362単位	区分4	○		6:1	362単位
区分3	○		9:1	296単位	区分3	○		9:1	296単位
区分2	○		設定なし	208単位	区分2	○		設定なし	208単位
区分1	×	—	—	—	区分1	○	—	—	—
非該当	×	—	—	—	非該当	○	—	—	179単位

※ 職員配置基準、基本報酬単価については、要検討

## 一元化後のグループホームの人員配置基準等について

### (1) 人員配置基準

- 一元化後のグループホームの支援形態を踏まえれば、平成26年4月以降、

- ・ 現行のケアホームの多くは、『介護サービス包括型』、
- ・ 現行のグループホームの多くは、『外部サービス利用型』、

に移行するものと考えられる。このため、サービス提供時間帯の人員配置基準については、『介護サービス包括型』については、現行ケアホームの基準と同様の基準とし、『外部サービス利用型』については、現行グループホームの基準と同様とした上で、以下の理由により、世話人の配置基準を現行の「10:1以上」から「6:1以上」に引き上げる。

- ・ 一元化により、ケアホームとグループホームの利用者に明確な差異がなくなること
- ・ 現行においても、グループホーム、ケアホーム一体型事業所の場合は「6:1以上」の配置を求めていること
- ・ 現に9割以上の事業所が「6:1以上」の配置を行っていること

(経過措置) 現にあるグループホーム事業所の世話人の配置基準は、当分の間、「10:1以上」とする。

(参考) グループホーム、ケアホームの基本報酬の算定状況 ※ 共同生活介護・共同生活援助サービス費(Ⅰ)～(Ⅲ)のみ計上

	グループホーム		ケアホーム	
	事業所数	割合	事業所数	割合
4:1	1,447	48.9%	2,285	61.3%
5:1	690	23.3%	718	19.3%
6:1	720	24.3%	723	19.4%
10:1	104	3.5%	—	—
合計	2,961	100.0%	3,726	100.0%

(出典) 国保連データ(平成25年4月サービス提供分)

## (2) 事業所の質の確保

- グループホーム入居者の重度化・高齢化を背景に、グループホームにおけるサービスの質の確保・向上を図る必要があるとの指摘がある。このため、介護福祉士や精神保健福祉士など有資格者の配置が促進されるような支援措置のほか、介護保険の地域密着型サービス事業所と同様に「運営推進会議」の設置を各グループホーム事業者に義務付けて地域に開かれた運営とすることも中長期的な課題として検討する必要がある。

### (参考) 運営推進会議の概要

利用者、市町村職員、地域の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、地域との連携が確保され、かつ、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保・向上を図ることを目的として設置

## (3) 日中・夜間の支援体制、医療が必要な者等への対応

### ア 日中の支援体制

日中については、日中活動サービスを利用しているなど多くの利用者が共同生活住居外にいることから、職員配置の義務化は行わず、現行の日中支援加算の拡充・見直し等により対応することを検討する。

### イ 夜間の支援体制

夜間については、軽度者のみが入居する事業所など必ずしも夜勤配置の必要のない事業所もあることから、職員配置の義務化は行わず、現行の夜間支援体制加算及び夜間防災・緊急時支援体制加算の拡充・見直し等により対応することを検討する。

### ウ 医療が必要な重度者等に対する支援体制

グループホーム、ケアホームにおける医療サービスの提供実態（ほとんどが「投薬・服薬管理」であること）を踏まえ、看護職員等の配置の義務化は行わず、現行の医療連携体制加算の拡充・見直し等により対応することを検討する。

→ ア～ウの現行加算の拡充・見直しの具体的な考え方・その適用時期については、平成26年度予算編成過程の中で検討。

# 一元化後のグループホームの設備基準等について

## (1) 基本的考え方

- 「介護サービス包括型」と「外部サービス利用型」は、現行のグループホームとケアホームの基準に差異がないことを踏まえ、共通の基準を設ける（サテライト型住居の設備基準については後述）。
- 平成23年に成立した地域主権一括法の施行により、グループホーム・ケアホームの設備に関する基準については、「従うべき基準」（必ず適合しなければならない基準）とされた居室面積基準などごく一部を除き、現在も、各地方自治体の責任において、地域の实情に応じた適切な基準を定めていただいている。このため、国の基準については、共同生活住居の入居定員に関する基準を除き、基本的に現行どおりとする。
- その上で、事業者の意向等により、肢体不自由者や重症心身障害者、行動障害のある者などそれぞれの障害特性に対応したグループホームを設置する際の支援方策について検討する必要がある。

## (2) 共同生活住居の入居定員

- 障害者のグループホームについては、障害者が地域において少人数で互いに支え合って暮らす住まいの場であることから、新築の場合の共同生活住居の入居定員は、現行どおり10人以下とする。
- ただし、都市部等において、既存の10人以上が入居する共同生活住居を建替える場合であって、近隣の住宅地等に新たに土地を確保できないなど建替え後に共同生活住居を複数に分けて設置することが困難な場合については、現に入居している者の利用者保護の観点等から、その時点の入居定員の数を上限として、例外的に10人以上の入居定員の共同生活住居の設置を可能とする。
- さらに、グループホームに地域の居住支援のための機能を付加的に集約する場合においては、一定の規模に関する特例を設ける。

### (参考) グループホーム、ケアホームの主な基準に係る条例委任の考え方

基準の種類	基準の例	厚生労働省の対応
人員配置基準	世話人：常勤換算で利用者数を10で除した数以上等	従うべき基準
居室面積基準	居室：収納設備等を除き、7.43㎡以上等	従うべき基準
人権に直結する運営基準	○ 内容及び手続きの説明及び同意 ○ サービス提供拒否の禁止 ○ 身体拘束等の禁止等	従うべき基準
利用定員	共同生活住居の入居定員：原則2人以上10人以下等	標準
上記以外の施設・設備・運営基準	○ 共同生活住居の立地：住宅地かつ入所施設又は病院の敷地外 ○ 心身の状況等の把握 ○ サービスの提供の記録等	参酌すべき基準

# 一元化後のグループホームにおける報酬のあり方

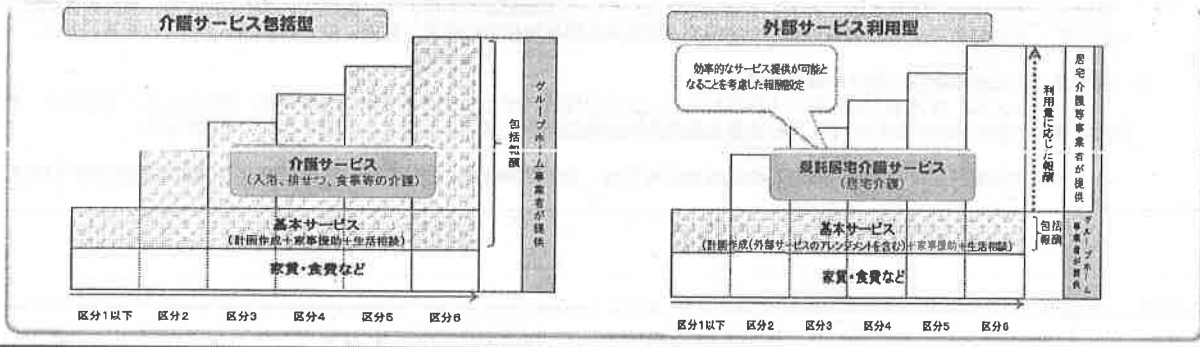
## (1) 介護サービス包括型の報酬

- 介護サービス包括型については、グループホームの従業者が介護サービスも含めた包括的なサービス提供を行うことから、**現行ケアホームと同様に、障害程度区分、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）として設定することが考えられる。**
- その場合、**現行、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利用については、平成26年4月以降についても、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、認めることが必要である。**

## (2) 外部サービス利用型の報酬

- 外部サービス利用型については、介護を必要としない者も利用するため、
  - ア **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）は、包括的に評価し、**
  - イ **利用者ごとにでもそのサービスの必要性やその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算定する仕組みとすることが考えられる。**
- その場合、一元化後のグループホームで外部の居宅介護サービスを利用した場合であっても、その費用が基本サービス分も含めて、**現行ケアホーム（一元化後の介護サービス包括型）とそれほど変わらない水準となるよう、安定的な運営や効率的なサービス提供が可能となること等を考慮した居宅介護の算定方法を検討する必要がある。**

（参考）介護サービス包括型と外部サービス利用型の報酬のイメージ

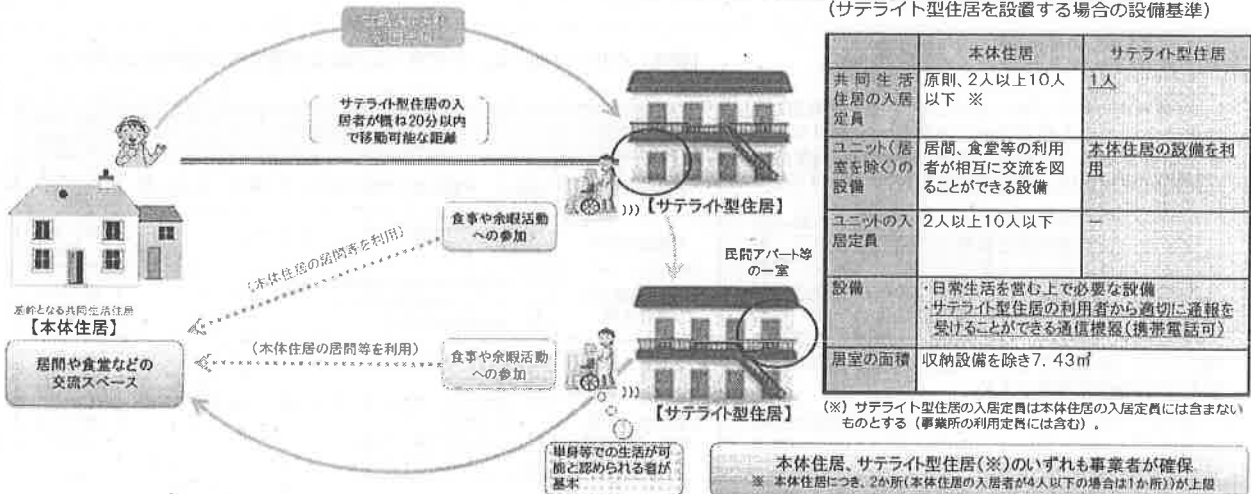


# サテライト型住居の概要

- 地域生活への移行を目指している障害者や現にグループホームを利用している障害者の中には、共同住居よりも**単身での生活を望む人がいる**
- 少人数の事業所が経営安定化の観点から、定員を増やそうとしても**近隣に入居人数など条件にあった物件がなく、また、物件が見つかったとしても界壁の設置など大規模改修が必要となるケースも少なくない**との声がある。

共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえつつ、1人で暮らしたいというニーズにも応え、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、グループホームの新たな支援形態の1つとして本体住居との密接な連携（入居者間の交流が可能）を前提として  
**ユニットなど一定の設備基準を緩和した1人暮らしに近い形態のサテライト型住居の仕組みを創設**

（サテライト型住居を設置する場合の設備基準）



# サテライト型住居の設備・運営基準について

## (1) 設備基準に関する論点

- サテライト型住居を設置する場合の本体住居・サテライト型住居の設備等の基準については、下表によるものとする。

	本体住居	サテライト型住居
共同生活住居の入居定員	原則、2人以上10人以下 ※	1人
ユニット(居室を除く)の設備	居間、食堂等の利用者が相互に交流を図ることができる設備	本体住居の設備を利用
ユニットの入居定員	2人以上10人以下	—
設備	・日常生活を営む上で必要な設備 ・サテライト型住居の利用者から適切に通報を受けられる通信機器(携帯電話可)	
居室の面積	収納設備を除き7.43㎡	

※ サテライト型住居の入居定員は本体住居の入居定員には含まないものとする(事業所の利用定員には含む)。

- また、本体住居との密接な連携を確保する具体的な要件として、次の要件を設けるものとする。

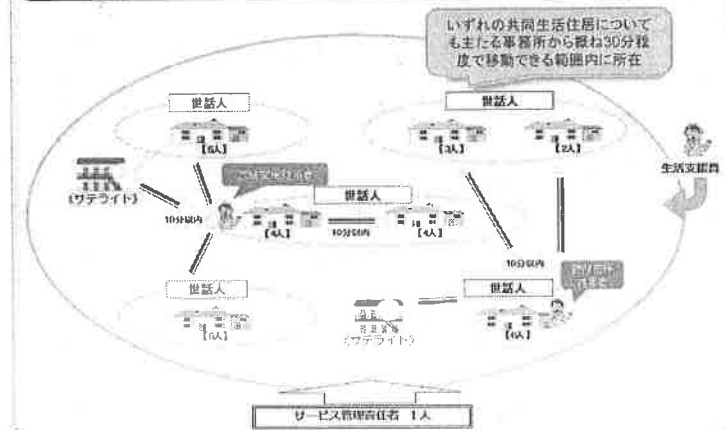
- ☆ 本体住居とサテライト型住居の入居者が日常的に相互に交流を図ることができるよう、原則として、サテライト型住居の入居者が通常の交通手段を利用して、概ね20分以内に移動することが可能な距離であること。
- ☆ 1つの本体住居に対するサテライト型住居の設置か所数は原則として、2か所(本体住居の入居者が4人以下の場合は1か所)を限度とすること。

## (2) 人員配置基準に関する論点

- グループホームについては、一定の範囲内の住居全体を事業所として指定するため、**人員配置基準についても、個々の住居ごとではなく事業所単位で適用している。**  
このため、サテライト型住居を設置した場合であっても、**特段の人員配置基準の上乗せは行わないものとする。**

(参考) グループホーム・ケアホームの事業所指定のイメージ

個々の住居ではなく、一定の範囲内の住居全体を事業所として指定



## (3) 運営基準に関する論点

- サテライト型住居の入居者に対しては、共同生活援助計画に基づき、**本体住居の従業員による定期的な巡回等により支援を行うものとする。**
- この場合の「定期的な巡回等」とは、**原則として毎日の訪問を想定しているが、訪問回数及び訪問時間等については、適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであることから、利用者の心身の状況等に応じて、訪問を行わない日**を設けるなど柔軟な設定を可能とする。

## (4) サテライト型住居の報酬設定に関する論点

- 人員配置基準の上乗せを行わないため、**本体住居の基本報酬と同水準とする。**
- その上で、単身生活等への移行を促進する観点から、現行、退去後の居住の場の確保など単身生活に向けた支援を評価する自立生活支援加算の算定要件の見直し等を行うことを検討する。

