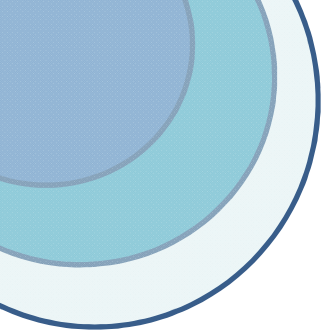


重度訪問介護の対象拡大について

重度訪問介護の対象拡大に当たっての論点

1. 重度の知的障害者・精神障害者で常時介護を要する者の状態像をどのように考えるか。
2. 上記1の状態の者に対するサービスの内容やその在り方をどのように考えるか。
3. 具体的な対象者の要件について、どのような基準とするべきか。
4. 重度の知的障害者・精神障害者に対する重度訪問介護と、肢体不自由者を対象とする重度訪問介護と、サービス提供事業者の基準を区別するべきか。
5. その他



I 重度訪問介護の対象者及び支援の内容

対象者の範囲の考え方

障害者総合支援法上の規定

重度訪問介護の定義

法第5条3項（未施行分反映版）

この法律において「重度訪問介護」とは、重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるものにつき、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与することをいう。

検討規定

法附則第3条

政府は、全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に向けて、障害者等の支援に係る施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後三年を目途として、第一条の規定による改正後の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一条の二に規定する基本理念を勘案し、常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方、障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方、手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方、精神障害者及び高齢の障害者に対する支援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。

2 政府は、前項の規定により検討を加えようとするときは、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。

現行の重度訪問介護の基準

現行の対象者基準

重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者

具体的には、障害程度区分が区分4以上であって、下記のいずれにも該当する者

- (1) 二肢以上に麻痺等があること
- (2) 障害程度区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること

また、重度訪問介護対象者のうち、介護の程度が著しく高いものとして重度障害者等包括支援の対象者要件を用いて、15%加算の対象(※)としている。

※ 重度訪問介護加算対象者

○15%加算対象者:重度障害者等包括支援の対象者の要件に該当する者

障害程度区分が区分6に該当し、意思疎通を図ることに著しい支障がある者であって、次の(1)又は(2)のいずれかに該当する者

(1)重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、かつ、寝たきりの状態にある者のうち、次の(一)又は(二)のいずれかに該当するものであること。

(一)人工呼吸器による呼吸管理を行っている者(筋ジストロフィー・脊椎損傷・ALS・遷延性意識障害 等)(Ⅰ類型)

(二)最重度の知的障害のある者(重症心身障害者 等)(Ⅱ類型)

(2)障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目(11項目)等の合計点数が8点以上である者(強度行動障害等)(Ⅲ類型)

○7.5%加算対象者:障害程度区分6の者

現行のサービス内容

重度訪問介護は、日常生活全般に常時の支援を要する重度の肢体不自由者に対して、比較的長時間にわたり、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに、食事や排せつ等の身体介護、調理や洗濯等の家事援助、コミュニケーション支援や家電製品等の操作等の援助及び外出時における移動中の介護が、総合的かつ断続的に提供されるような支援をいうものである。(留意事項通知)

ヘルパーによる見守りの援助の範囲について

(平成12年3月17日 厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知)

訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について

訪問介護の介護報酬については、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年3月1日付厚生省老人保健福祉局企画課長通知)において、その具体的な取扱いをお示しているところであるが、今般、別紙の通り、訪問介護におけるサービス行為ごとの区分及び個々のサービス行為の一連の流れを例示したので、訪問介護計画及び居宅サービス計画(ケアプラン)を作成する際の参考として活用されたい。

(別紙)

1. 身体介護

1-0 ~ 1-5 (略)

1-6 自立生活支援のための見守りの援助(自立支援、ADL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等)

- 利用者と一緒に手助けしながら行う調理(安全確認の声かけ、疲労の確認を含む)
- 入浴、更衣等の見守り(必要に応じて行う介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを含む)
- ベッドの出入り時など自立を促すための声かけ(声かけや見守り中心で必要な時だけ介助)
- 移動時、転倒しないように側について歩く(介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る)
- 車イスでの移動介助を行って店に行き、本人が自ら品物を選べるよう援助
- 洗濯物をいっしょに干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、転倒予防等のための見守り・声かけを行う。
- 認知症の高齢者の方といっしょに冷蔵庫のなかの整理等を行うことにより、生活歴の喚起を促す。

重度訪問介護の対象者及びサービス内容の考え方

- 常時介護を要する者として、「知的障害又は精神障害により行動障害を有する者」が挙げられるとの意見があったことを踏まえ、まずは、行動障害がある者の支援内容について整理し、その上で、重度訪問介護による支援の位置付けを含めて検討する必要がある。

行動障害を有する者の支援の現状等

- 行動障害とは、激しい自傷や他害、通常の集団活動が困難となる行動が高い頻度で出現し、通常の養育環境では著しく対応が困難なものである。
- 行動障害は、知的障害もしくは精神障害単独でも起こりうるが、特に知的障害に自閉性障害の特性を併せ持つ者に多く、基本的な障害に二次的に積み重ねられた人格形成過程における不適切な育ちや対応の結果に起因するとの見解もある。そのようなケースについては、1人1人の問題行動をアセスメントした上で専門的支援により、予防や改善が可能であるとされている。
- このため、行動障害を有する者の支援の専門性を持つ者が支援方針の決定に関して重要な役割を果たすことになる。現状では行動援護事業者が居宅内での評価や環境調整等については行うことができないため、居宅内においても可能とすべき、との意見もある。

行動障害を有する者に対する支援（案）

支援に際して求められること

- 日常生活の活動場面は様々であり、それぞれの場面に応じて行動障害に着目した支援を行う必要がある。
- サービス等利用計画の作成に当たっては、重度訪問介護、居宅介護、行動援護等の訪問系サービス、生活介護等の通所系サービス、地域定着支援等の相談系サービス等、地域における様々なサービスを想定して、サービス等利用計画を組み立てて行う必要がある。（参考2）
- 行動障害を有する者に対応する支援体制を構築するためには、行動障害に専門性を有する行動援護事業者と他のサービス事業者の業務の役割分担を明確化した上、全体としての連携体制を構築する必要がある。

今後の対応の方向性

- 様々なサービス事業者が関わる中で、行動障害を有する者の支援に求められることを把握して共有するためにはどのようにするべきか。
 - ① 相談支援事業者が招集するサービス担当者会議等において、関係者間で必要な情報を共有することが重要である。
 - ② 行動障害を有する者の支援に際しては、その中で、行動障害に関する専門家による、問題行動の分析、アセスメント及び環境調整等の情報を共有することが必要であると考えられる。このため、行動障害に専門性を有する行動援護事業者が居宅内においてアセスメントや環境調整等も行えるようにしてはどうか。
 - ③ その上で、アセスメントや環境調整等を基に支援方針や支援方法等を決め、それに基づいて関係事業者がサービス提供を行っていくこととしてはどうか。
- 行動障害を有する者の状態の変化に対応しながら、地域で継続的な支援を受けるためには、どのような体制が必要か。
 - 相談支援事業者が行うモニタリングについても、行動援護事業者のアセスメントを活用することとしてはどうか。

(参考2) 地域における障害福祉サービス等による支援 (イメージ)

地域

日中活動

地域活動支援センター等

就労移行支援
就労継続支援(A,B)

生活介護
自立訓練(通所)等

訪問サービス

居宅介護
重度訪問介護
行動援護
同行援護
移動支援 等

短期入所

障害福祉サービス事業所等

障害福祉サービス事業所等

専門機関

発達障害者支援センター等

グループホーム・ケアホーム

(体験利用)

《自宅・アパート等》

地域移行支援

- ・相談、同行支援
- ・一人暮らしの体験宿泊
- ・日中活動系サービスの体験利用
- ・入居支援

計画相談支援
相談支援事業所

アウトリーチ

精神科救急医療

訪問看護・デイケア

地域定着支援

- ・常時の連絡体制の確保
- ・緊急時の支援（一時的な宿泊を含む）

宿泊型自立訓練

《施設》

《精神科病院等》

行動障害を有する者に対する現行の支援状況（例）

Aさんの例（家族同居）

朝		日中		夕方		夜
家族による介護 9:00 起床 9:30 朝食	送迎	生活介護		送迎	身体介護 19:00 夕食 入浴	就寝

- 男性 障害程度区分6 行動関連項目19点
- 重度知的障害者で、平日は生活介護、週末は行動援護で外出、月に1度短期入所を利用している。
- 暴力的・破壊行動、行動停止、自傷、他害、大声等がある。コミュニケーションがとれない。

Bさんの例（独居）

朝		日中		夕方		夜
身体介護 (食事・トイレ・ 口腔ケア・着替え)	家事援助 (掃除・洗濯・ 調理)	身体介護 (食事・トイレ)	家事援助 (調理等)	身体介護 (トイレ・食事)	家事援助 (片づけ等)	

- 女性 障害程度区分6 行動関連項目10点
- 重度知的障害者で、平日は就労系サービスを利用し、休日は不定期に行動援護を利用している。
- 一人で外出してしまう、知らない人に近づき人の物を触る、突然大きな声を出す、異食等がある。コミュニケーションがとれない。

Cさんの例（独居、家族が近隣に居住）

朝	日中		夕方	夜
	身体介護			家族による介護(近隣に 居住) 又は自費ヘルパー

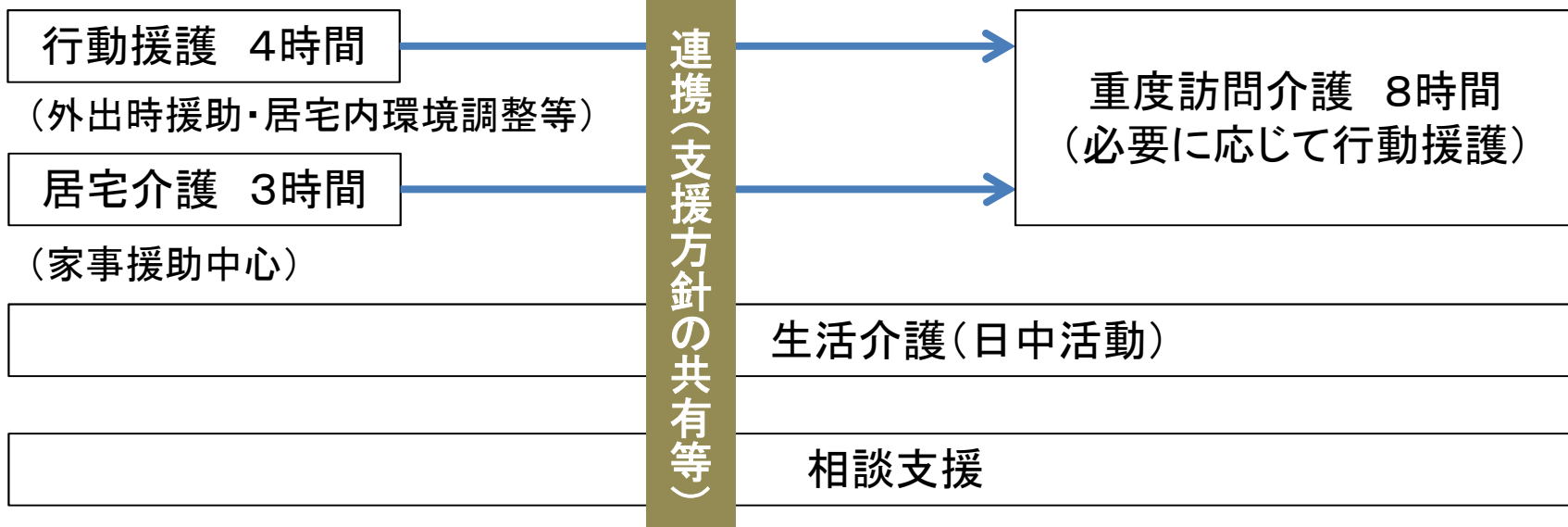
- 女性 障害程度区分6 行動関連項目17点
- 重度知的障害者で、居宅介護(身体介護)を長時間利用し、月に10日短期入所を利用している。
- 自傷、大声、過食等の行動障害のほか、両下肢に失調・不随意運動及び眼振があり、バランスを崩しやすく転倒も多い。

行動障害を有する者に対する支援の在り方（案）

考 え 方

- 行動障害を有する者について、専門的なアセスメントや環境調整等が必要であり、当該利用者に関わるすべての事業者が支援方針や支援方法を共有しておく必要がある。
- 支援方針が決定し、適切な支援を行うことで、状態が安定してくれば、重度訪問介護を含めた各事業所において、相談支援事業所の調整の下連携し、適切な支援方法等を共有しながら行っていくことができるのではないか。

26年4月以降の支援イメージ



行動障害を有する者に対するサービス内容のイメージ

サービス利用前

(背景) 本人の行動に家族が大声で注意することが、本人にとっては注目されることになり問題行動が強化されてしまう。生活空間に刺激が多くイライラしたり、先の見通しが持てない場合不安になったりし、問題行動が出現。

朝	昼	夜	
着替時興奮し破衣 食事を手当たり次第食べる 廊下で放尿 洗面台で水遊びで床水浸し 止めるとパニック(叩く・蹴る)	親が自動車ドライブ 途中コンビニに突進 (お菓子を開けて食べてしまう) 車中で昼食	入浴後、裸でウロウロ 自室で着替えるが興奮して破衣 食事を手当たり次第食べる 蛍光灯を割る 止めるとパニック(叩く・蹴る)	就寝

行動援護の導入

(対応方針) アセスメントの中で本人の行動の意味を理解する。不適切な行動の消去と適切な行動の強化。環境の刺激を減らす。見通しが持てるよう、スケジュールを導入。

朝	昼	夜	
1日のスケジュールを絵カードで示す。 声かけを少なくし、音刺激を減らす。 服が選べず混乱していることを確認し、服一式を2パターン用意して選ぶよう整理。 自分の食事だけ視野に入るよう座る向きを工夫。 食事が終わったらトイレをスケジュールで提示。 放尿しても騒がない。トイレに向かったら褒める。 洗面台を布で隠し、視野に入らないようにする	本人の好きな活動を組み込んだ外出のスケジュールを作成。 電車で移動、次の駅を一つずつ確認したり、パズルを行う。 目的地に着いたら昼食にし、見通しと達成感が持てるように。	入浴後、脱衣室に着替えを2組用意して選んでもらう。自分の食事だけ視野に入るよう座る向きを工夫。 蛍光灯の電球が本人に見えないように、電球に半透明のビニールでつくったカバーをかける。 食事の後は、洗濯した洋服をたたんだり、好きなパズルを組み立てる活動を導入。	就寝

重度訪問介護への移行

(行動援護で導入した支援を重度訪問介護で引き継いで実施する場合。)

朝	昼	夜	
1日のスケジュールを絵カードで示す。 声かけを少なく。 服一式を2パターン用意して選ぶ。 食事のセット。 食事が終わったらトイレ。 洗面台を布で隠す。	本人と外出のスケジュールを作成。電車で移動 次の駅を一つずつ確認。目的地で昼食。	入浴時、脱衣室に着替えを2組用意。 食事のセット。 蛍光灯の電球カバー確認。 食事の後、洋服たたみ、パズルの組み立て準備。	就寝

行動障害を有しない知的障害者・精神障害者に対するサービス内容の例

○ 行動障害を有しない者に対する支援の在り方について、どのように考えるか。その際、現行でも本来は利用可能な居宅介護等の利用方法も参考にする必要があるのではないか。

※ 重度訪問介護が必要な具体的事例及びその際の具体的なサービス内容についてどのようなものがあるか。

(参考:精神障害者の支援イメージ)

陽性症状が主症状である精神障害者への支援の例（高い活動性への対応を要する）

※ 医療を併用し、定時の家事援助を規則正しい生活づくりに活用した例

早朝	朝	午前中	昼	日中	夕方	夜
<p>医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問支援（アウトリーチ、訪問看護等） 精神科救急 <p>適宜</p>	<p>家事援助中心</p> <p>（調理、食事後片付け、トイレ・口腔ケア・着替えの誘導、服薬確認、必要に応じて頓服薬へ誘導）</p>	<p>医療</p> <p>定期的な通院（週1回等）</p> <p>通院等介助</p>	<p>家事援助中心</p> <p>（掃除、洗濯、調理の誘導、食事、トイレの誘導、服薬確認等）</p>	<p>医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問支援（アウトリーチ、訪問看護等） 精神科デイケア <p>生活介護・自立訓練(通所)</p> <p>等</p>	<p>家事援助中心</p> <p>（調理、食事後片付け、トイレ・食事、入浴の誘導、服薬確認、必要に応じて頓服薬へ誘導）</p>	<p>医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問支援（アウトリーチ、訪問看護等） 精神科救急 <p>適宜</p>
地域定着支援						

陰性症状が主症状である精神障害者への支援の例（身体介護を要する）

※ 医療を併用し、生活を見守る体制を構築している例

早朝	朝	午前中	昼	日中	夕方～夜	深夜
<p>医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問支援（アウトリーチ、訪問看護等） 精神科救急 <p>適宜</p>	<p>身体介護中心</p> <p>（食事、トイレ、口腔ケア、着替え、服薬確認、必要に応じて頓服薬へ誘導等）</p>	<p>医療</p> <p>定期的な通院（月1回等）</p> <p>通院等介助</p>	<p>身体介護</p> <p>（食事、トイレ、服薬確認等）</p> <p>家事援助</p> <p>（掃除、洗濯、調理）</p>	<p>医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問支援（アウトリーチ、訪問看護等） 精神科デイケア <p>等</p>	<p>身体介護中心</p> <p>（トイレ・食事、入浴、服薬確認、必要に応じて頓服薬へ誘導等）</p>	<p>医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 訪問支援 精神科救急 <p>適宜</p>
地域定着支援						

(参考:知的障害者の支援イメージ)

ケアホームの対人トラブルで一人暮らしを選んだ知的障害者で、居宅介護と地域定着支援を活用した支援の例

朝		日中			夕方	夜
	起床介助 朝食準備・片付け 服薬確認 身支度(服を選ぶ) 持ち物の確認 居宅介護	送迎	就労継続支援B型		送迎 洗濯・掃除の一部介助 夕食準備・片付け 服薬確認 風呂の湯張り 入浴促し 着替え(服選び) 居宅介護	安全確認 困り事の相談 地域定着支援 就寝

ケアホームで居宅介護を活用しながら重度知的障害者の支援をしている例

朝		日中			夕方	夜
世話人	朝食準備・片付け 通所送り出し準備	掃除 洗濯	買い物		夕食準備・片付け 風呂の湯張り 着替え準備	
生活支援員	居間での見守り 起床介助 トイレ誘導 着替えの手伝い 食事見守り・一部介助 服薬確認 歯磨き誘導・一部介助 連絡帳記入	日中活動系 事業所の送迎 生活介護 就労継続支援B型等			居間での見守り 連絡帳確認 トイレ誘導 食事見守り・一部介助 服薬確認 歯磨き誘導・一部介助 入浴見守り・一部介助 着替えの手伝い	余暇時間の対応 トイレ誘導 就寝の誘導
居宅介護	トイレ介助 着替えの介助 食事の一部介助 歯磨き一部介助 居宅介護	日中活動系 事業所の送迎			トイレ介助 食事一部介助 歯磨き一部介助 入浴一部介助 着替えの介助 居宅介護	

具体的な対象者要件及びサービス内容（案）

対象者要件（案）

- 知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要するものとしてはどうか。

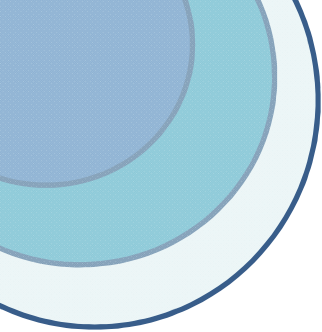
【区分要件について】

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害者、重度の精神障害者であって常時介護を要する者として規定する必要があることから、障害程度区分については、知的・精神障害についても、現行の基準を踏まえて、「区分4以上」の規定を設けてはどうか。

【区分以外の要件について】

常時介護を要する者として、行動障害を有する者としてはどうか。（現行の規定を踏まえ、認定調査項目における行動関連項目8点以上の者をベースとして検討）

- 行動障害を有しない者については、常時介護を要する者であって、重度訪問介護のサービスが必要とされる者について、次のような視点から検討。
 - ・ 重度訪問介護ヘルパーに求められる具体的なサービス内容。
 - ・ 居宅介護や地域定着支援等の障害福祉サービスや訪問看護等、重度訪問介護以外の地域におけるサービスの組み合わせによる支援。



Ⅱ サービス提供事業者の基準

現行の重度訪問介護の指定基準

現行の資格要件

【従業者】

- ・ 居宅介護に従事可能な者
（介護福祉士、介護職員基礎研修修了者、居宅介護職員初任者研修修了者 等）
- ・ 重度訪問介護従業者養成研修修了者

【サービス提供責任者】

- ・ 介護福祉士、実務者研修修了者、居宅介護従業者養成研修1級課程修了者、介護職員初任者研修を修了し、3年以上の実務経験がある者

現行の人員配置要件

【従業者】

- ・ 常勤換算方法で2.5人以上

【サービス提供責任者】

- ・ 以下のいずれかの員数を置く
 - a サービス提供時間が1,000時間又はその端数を増すごとに1人以上
 - b 従業者の数が20人又はその端数を増すごとに1人以上
 - c 利用者の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上

現行の重度訪問介護は、肢体不自由者をサービスの対象としているため、重度訪問介護従業者養成研修の内容は、肢体不自由者に対する介護が中心となっている。

見直し後の指定基準（案）

【指定基準】

- 指定基準については、3障害一元化の流れを踏まえ、区別しないこととしてはどうか。
- ただし、肢体不自由と知的障害・精神障害の特性が異なることに配慮する必要があることから、「主として肢体不自由者に対応する重度訪問介護」と、「主として知的障害者・精神障害者に対応する重度訪問介護」を標榜できることとしてはどうか。
- 人員配置基準については現行の要件と同様としてはどうか。

【研修】

- 主として肢体不自由者に対応する重度訪問介護の研修は従来通りとするが、主として知的障害者・精神障害者に対応する場合は、専門性を確保するため、知的障害者・精神障害者の特性に関する研修をあらたに設定する。
- 研修内容については、強度行動障害支援者養成研修と同等の内容としてはどうか。
- どちらかの研修を受講していれば基準を満たすこととなるが、それぞれの障害特性に応じた研修を受講しておくことが望ましい。