

新カリキュラムに基づく 相談支援従事者養成研修モデル研修



埼玉県のマスコット「コバトン」

現任研修 #1



特定非営利活動法人埼玉県相談支援専門員協会

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修（現任研修）
【第1日目】

平成31年1月26日 埼玉会館7A会議室

	区分	時 間	科 目	講師（敬称略）		頁
				所属	氏名	
1 日 目		9：30～10：00	推進事業の説明 研修受講ガイダンス	埼玉県相談支援専門員協会 社会福祉法人唐池学園貴志園	藤川 雄一 富岡 貴生	7 14
	講義1	10：00～11：20	【講義1】 障害福祉の動向	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 相談支援専門官	大平 真太郎	31
	休憩	11：20～11：30	休憩			
	講義2	11：30～12：40	【講義2】 地域を基盤としたソーシャルワークⅠ （個別支援/意思決定支援）	福井県立大学 看護福祉学部 講師	相馬 大祐	97
	休憩	12：40～13：40				
	講義3	13：40～14：50	【講義3】 地域を基盤としたソーシャルワークⅡ （チームアプローチ）	社会福祉法人名古屋市総合リハビリテーション事業団 自立支援部長	鈴木 智敦	119
	休憩	14：50～15：00	休憩			
	講義4	15：00～16：00	【講義4】 地域を基盤としたソーシャルワークⅢ （コミュニティソーシャルワーク）	筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授	小澤 温	143
	休憩	16：00～16：10	休憩			
	講義5	16：10～17：40	【講義5】 スーパービジョン ・スーパービジョンの機能の理解とグループスーパービジョンの進め方	筑波大学大学院人間総合科学研究科 教授	小澤 温	155
		17：40～18：00	まとめ 実習ガイダンス	社会福祉法人唐池学園貴志園 埼玉県相談支援専門員協会	富岡 貴生 日野原 雄二	167

- ★次回は2月22日（金）～2月24日（日）です。本日も同様、埼玉会館7階にて実施します。
- ★次回以降も本日の講義資料は忘れずご持参ください。
- ★受付は9時20分より開始します。
- ★演習の発表の準備、グループ人数分の資料の印刷を忘れずお願いいたします。
- ★もしかすると、2/22もしくは23日に懇親会を企画するかもしれません。

受講・聴講にあたっての注意事項

【受講者・聴講者へ共通のご案内】

1. 本研修の位置づけについて

本研修は、厚生労働省の実施する平成30年度障害者総合福祉推進事業の指定課題のひとつとして、相談支援従事者養成研修のカリキュラムを改訂するにあたり、新たなカリキュラムに基づく研修を実地でモデル的に行うものです。研究開発の性質上、以下にご協力をお願いします。

① 科目別振り返りシートは科目毎に提出してください。後日返却します。

② 研修中、事務局にて録画や写真撮影等を行います。

※事業報告書や報告会等で使用する場合があります。

③ 本研修の結果を元に、さらに進行・教材・副教材等の精度向上を予定しています。

※本研修で配布する資料の複製や再配布は固くお断りします。やむを得ぬ事情がある場合は、事務局にまずはご相談ください。

2. 注意事項

① 研修中、携帯電話・スマートフォンは電源を切るかマナーモードにし、かばん等の中にしまってください。研修進行の妨げとなる行為をし、注意しても改善されない場合は退席していただくことがあります。

② 研修中の講義や演習等、会場内での録音や写真・動画撮影等は禁止します。

③ 会場内では昼食等の飲食が可能です。ただし、ゴミは各自お持ち帰りください。

研修中も飲み物は飲んでかまいません。

④ 体調管理には十分注意してください。体調がすぐれない場合は、早めに事務局まで申し出てください。会場の温度管理にはできる限り注意を払いますが、各自でも調節願います。

インフルエンザが流行していますが、これらの伝染の恐れのある疾患等に罹患された場合は来場はせず、静養・治療に専念してください。

⑤ 本研修へは、公共交通機関を利用して来場してください。

※県庁来客用駐車場は土日祝日は有料駐車場となります。割引処理等はありません。

⑥ 喫煙は所定の喫煙所にてお願いします。

【受講者へのご案内】

1. 初任者研修修了の認定にあたっては、課題実習を含め、本研修の全てのカリキュラムを受講することが必要となります。以下の場合は、修了の認定を行いませんのでご注意ください。

・欠席した場合 ※遅刻・早退や無断や長時間の離席は欠席扱いとなります。

・課題実習を誠実に行わなかった場合（他人の事例を借り受ける等は厳に謹んでください。）

・研修の進行の妨げとなる発言・行動をし、再三の注意を受けても改善しない場合

・研修への参加意欲がないと感じられる場合（居眠り、携帯電話・スマートフォン・パソコン等の使用、グループワークへ参加しない等）

2. 出席の確認について

- ・第1日目については、以下の通り出席確認を行います。
各日程の研修開始前（受付時） 該当の受講確認票に必要事項を自署の上、提出
各日程の研修終了時 該当の受講確認票に必要事項を自署の上、提出
※提出が確認できない場合、自署の必要事項記載がない場合は欠席扱いとなります。
- ・第2日目～第4日目については、グループワークとなり、各グループの演習講師が開始時と終了時に出席確認を行います。

3. 修了証書の交付について

- ・定められたカリキュラムを全て修了された方に、第4日目終了後、修了証書を発行します。
- ・修了証書を受け取る際、氏名と生年月日に誤りがないか確認してください。
※もし誤りがある場合は、必ずその場で事務局に申し出てください。
- ・修了証書の交付を受けた者は、埼玉県が作成・管理する研修修了者名簿に登載します。
- ・本研修は現行の告示に基づき、修了を認定するものです。

【聴講者へのご案内】

1. 受講生と共通のご案内にもある通り、本研修で使用する教材・副教材等は試行中のものであり、今年度さらなる改訂を行い、来年度の公開を予定しています。今年度中は特に、本研修で提供する教材等の取り扱いについては配慮をお願いします。
 - ・本研修の教材・副教材は、貴都道府県内での今後の研修企画運営に関する検討の範囲にとどめてご活用ください。全部または一部の複写・複製や再配布、本研修の教材等を用いた研修を行うことは固くお断りします（研修検討メンバー内で試行的に行うことについては、その限りではありません）。
 - ・企画運営や研修実施側の観点に立つご質問は、受講生と別途のプログラム内容となる時間を設け、その際にお受けします（第2・3日目を予定しています）。意見聴取については、グループインタビューの時間に行います。
 - ・映像教材や電子データ等の提供は、今後本事業検討委員会にて検討します。
2. 本研修は4日間を通して行われるものであり、前回までの内容を既に学習しているものとして進行します。
 - ・聴講者が変更になる場合、①書類（聴講票や聴講案内）、②教材・副教材等の配布物は都道府県の中で受け渡しを確実にしてください。また、前回までの内容についても伝達を十分行った上での参加をお願いします。
（忘れた場合に補足的な解説を行うことや、新たな資料を差し上げることはいたしませんので、ご了解ください）。
 - ・欠席時の教材等について次回研修前に送付を希望される場合、事務局まで電子メール(model2018@ssa-b.com)宛てご依頼ください（料金着払いにて郵送いたします。）。

【研修受講ガイダンス】

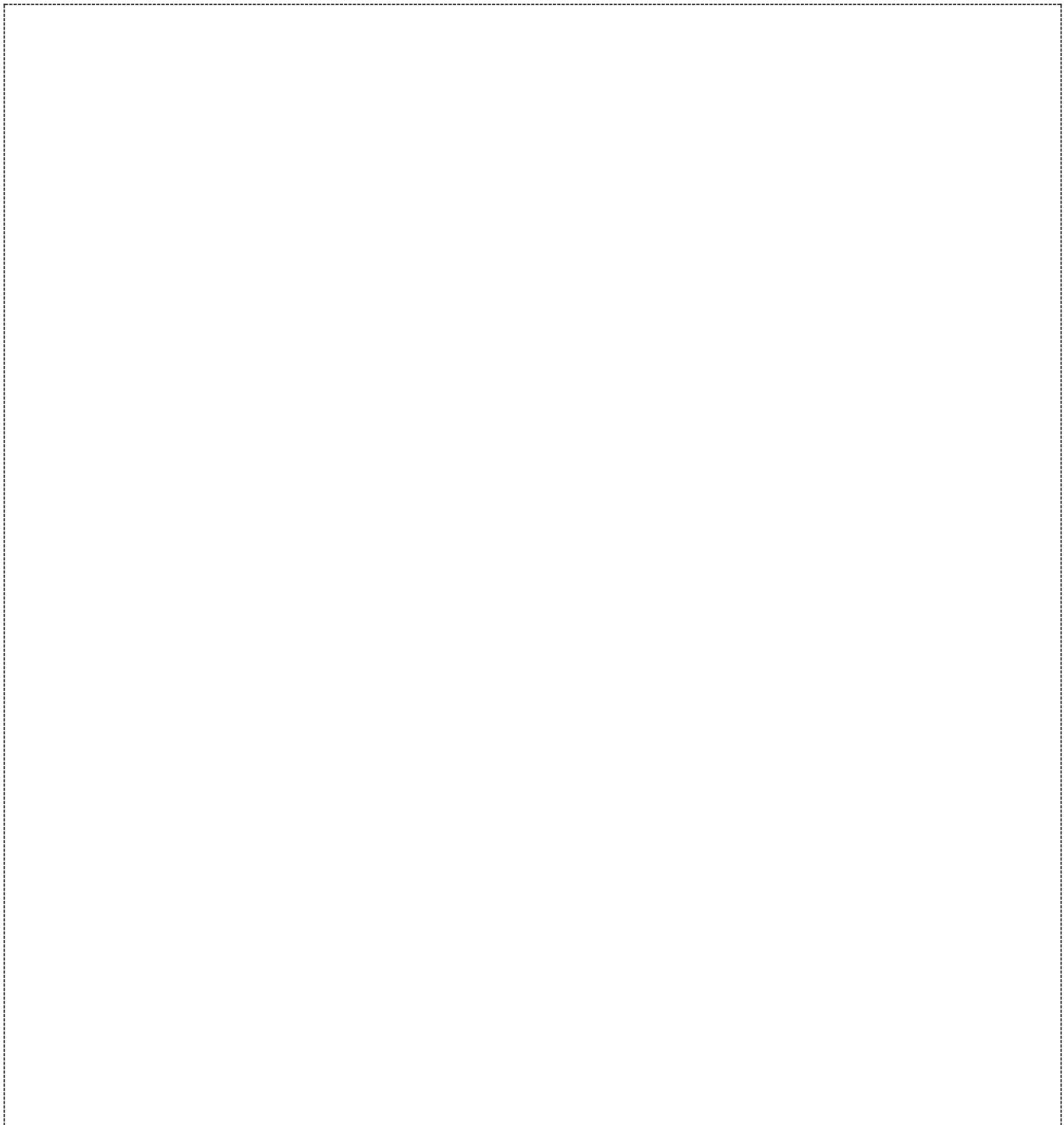
本研修の獲得目標・プログラム概要（学びの見取り図）

富岡 貴生 氏

特定非営利活動法人かながわ障がいケアマネジメント従事者ネットワーク 理事長
（社会福祉法人唐池学園 貴志園 園長）

藤川 雄一 氏

特定非営利活動法人埼玉県相談支援専門員協会 代表理事
（社会福祉法人鶴ヶ島市社会福祉協議会 鶴ヶ島市生活サポートセンター）



「いい仕事」
をするために

研修受講ガイダンス（オリエンテーション）Ⅰ

本研修の特徴・埼玉県における人材育成と現任研修の位置づけ

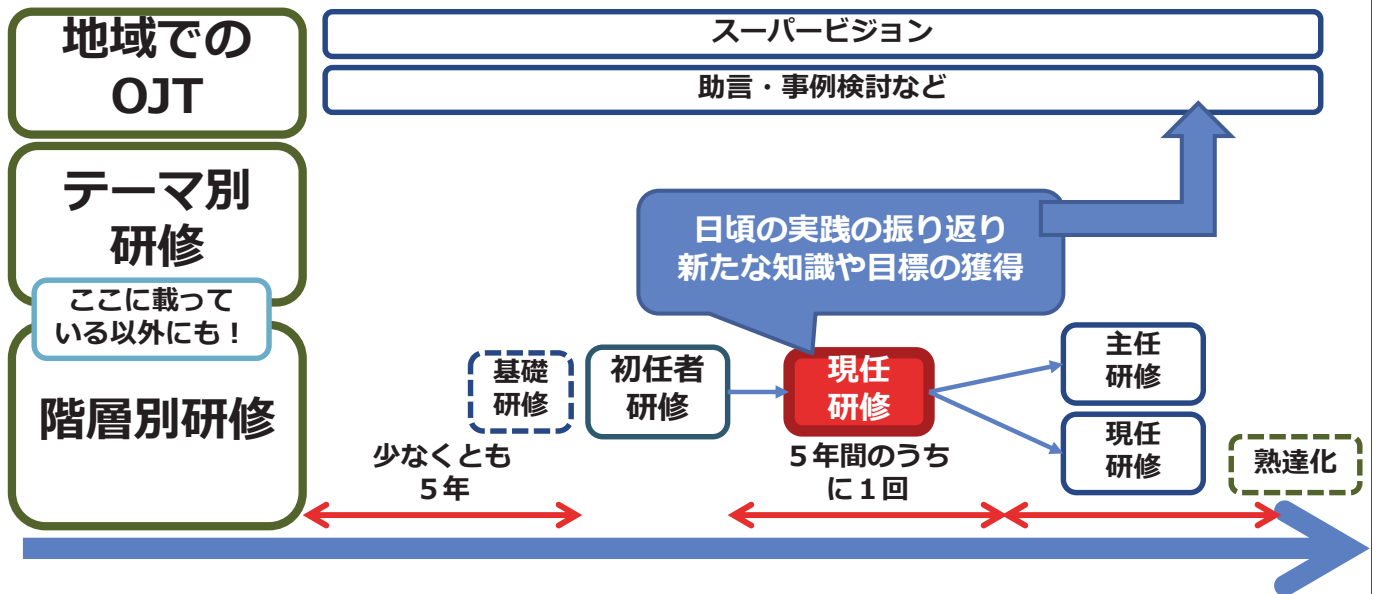
藤川 雄一

特定非営利活動法人埼玉県相談支援専門員協会

本研修について

- ① 厚生労働省障害者総合福祉推進事業の指定課題である「相談支援従事者研修ガイドラインの作成及び普及事業」の一環として行います。
- ② 平成28-29年に実施された厚生労働科学研究「相談支援従事者研修のプログラム開発と評価に関する研究(研究代表者小澤温)」の成果に基づき実施します。
- ③ 開発中のガイドライン案に基づいた研修を実施し、その効果測定を行っています（各科目や研修の評価票の回収等にご協力ください）。

継続的な学びの中での現任研修



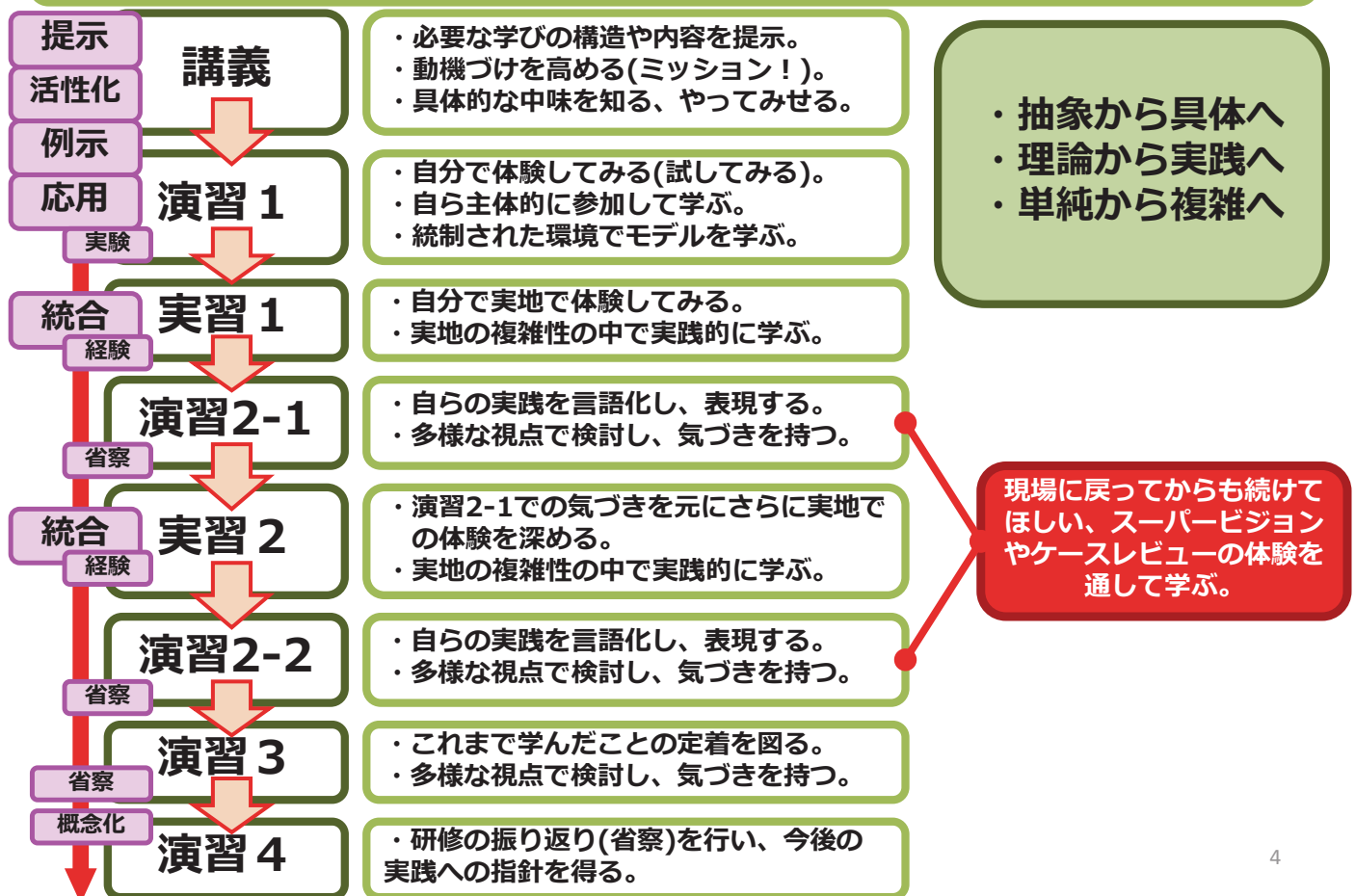
- ・新カリキュラムでは、階層に応じた学びと学びの構えの習得を重視しています。
- ・新カリキュラムでは、地域での実地教育(OJT)を**前提**とした法定研修の位置づけとカリキュラム編成を行っています。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

3

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(初任者研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

新たな初任者研修の構造【現任研修の前提】



4

埼玉県



障害者相談支援従事者

人材育成ビジョン



埼玉県のマスコット コバトン

－埼玉県における障害者相談支援事業の現状とその従事者の育成のありかたについて－



特定非営利活動法人埼玉県相談支援専門員協会

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(初任者研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

2014.3 改訂版
5

ビジョンの構成〔もくじ〕

埼玉県人材育成ビジョン〔2〕

はじめに	－障害者相談支援の現状と人材育成体制の必要性	3
障害者相談支援の実際		
障害者相談支援とは		4
障害者相談支援の流れ		5
相談支援従事者に求められるもの		
相談支援従事者に求められるもの		6
相談支援従事者基礎力とは		7
埼玉県における人材育成体制・研修体系		
埼玉県における相談支援従事者の育成体制		8
研修プログラム一覧		9

はじめに 障害者相談支援の現状と人材育成体制の必要性

埼玉県において、相談支援従事者* の人材育成は相談支援専門員の「初任者研修」「現任研修」を中心にして、行なわれてきました。研修の内容は、「ケアマネジメント」という、対人援助の技術を重点的に伝え、その援助技術を普及させることで、人材育成に活用されてきたといえます。その結果、相談支援事業や相談支援専門員の認知度は上がり、障害のある人々の地域生活を支える上では、年々重要度を増してきています。

一方、制度的にも相談支援事業が「障害者自立支援法」においては、市町村に必置となり、昨年成立した「障害者自立支援法の一部改正法」の中でも、サービス等利用計画を作成する一番の担い手として、大きな役割が付与されてきました。これは福祉サービスを利用する人々に対し、地域にある社会資源を効果的で効率的に、結びつけていくというケアマネジメントの基本となる重要な担い手だと考えられます。ですから、その役割は非常に重要であり、相談支援事業、相談支援従事者に対する期待は、高まるばかりだといえるでしょう。

その重要度が増しているにも関わらず、相談支援事業における地域差は広がっています。埼玉県の相談支援事業の体制整備事業で行なわれてきた、「相談支援事業の実態調査」によると、相談支援従事者が自分の職務の熟達度をあげる（＝ブラッシュアップする）には、「初任者研修」と「現任研修」だけに頼っているところが大きく、実務に必要な研修や専門分野（面接技術や権利擁護など）に特化した研修を受ける場が少ない現状が読み取れます。

さらに、1事業所あたりの平均人員は約1.5人と「ひとり職場」が多く、OJTによりスーパーバイズを受ける体制や、日常的に相談できる上司の存在なども、乏しい状態にあります。本来ならばOFF-JTの脆弱な体制をOJTで埋め合わせができればよいのですが、そのような環境づくりや体制も、事業所頼みで、地域任せになって長年放置されてきました。ですので、自分の業務を定期的に振り返ったり、スキルアップやブラッシュアップをするための時間や研修体制は脆弱で、個人的な努力にのみ支えられている現状は、喫緊の地域課題といえます。

この「埼玉県相談支援従事者育成ビジョン(案)」は、このような現状を踏まえ、埼玉県における人材育成のためのひとつの指針として提案をさせていただきました。今後はこのビジョンに示された目標を達成させるため、どのような具体的行動や活動が必要になるのか、埼玉県自立支援協議会での、具体的に関連な議論が行なわれることを切に願っております。

※本案では、人材育成の対象を、より広くとらえ、初任者研修受講以前の段階も視野におくため、「相談支援専門員」ではなく、「相談支援従事者」と表記します。

障害者相談支援の実際

障害者相談支援の現場では…

障害のある人の市民生活をサポートするため、以下の活動がトータルに行われている。

- 地域に出向き、埋もれている相談をキャッチする。〈人権の価値観、想像力〉
- 言語外の表現も含め、当事者の願いや想いを汲みとる。〈人間理解のための知識、関係形成力、対話力〉
- 緊急性や介入性を考慮し、適切な支援方法を判断する。〈援助理論の知識、判断力〉
- 当事者本人や取り巻く環境について情報を分析し、計画を立て、当事者や環境に対し働きかける。
〈職業倫理、情報収集力、分析力、実行力〉
- 地域のあらゆるものを資源と捉え、情報提供やサービス調整を行う。
さらに不足する資源は、地域に働きかけ、産み出す。〈法制度や地域システムの理解、調整力、交渉力〉
- 当事者自ら資源を活用し、「自分らしい」生活ができるようにする。〈当事者中心〉

「障害者ケアガイドライン」(H14)

ケアマネジメントを中心としたものであるが、これらの活動を支える、現時点での国の指針。

障害者ケアマネジメントの全過程に携わる障害者ケアマネジメント従事者には、社会福祉援助技術などの各種援助技術を機能的に統合したソーシャルワークの実践に努める必要がある…

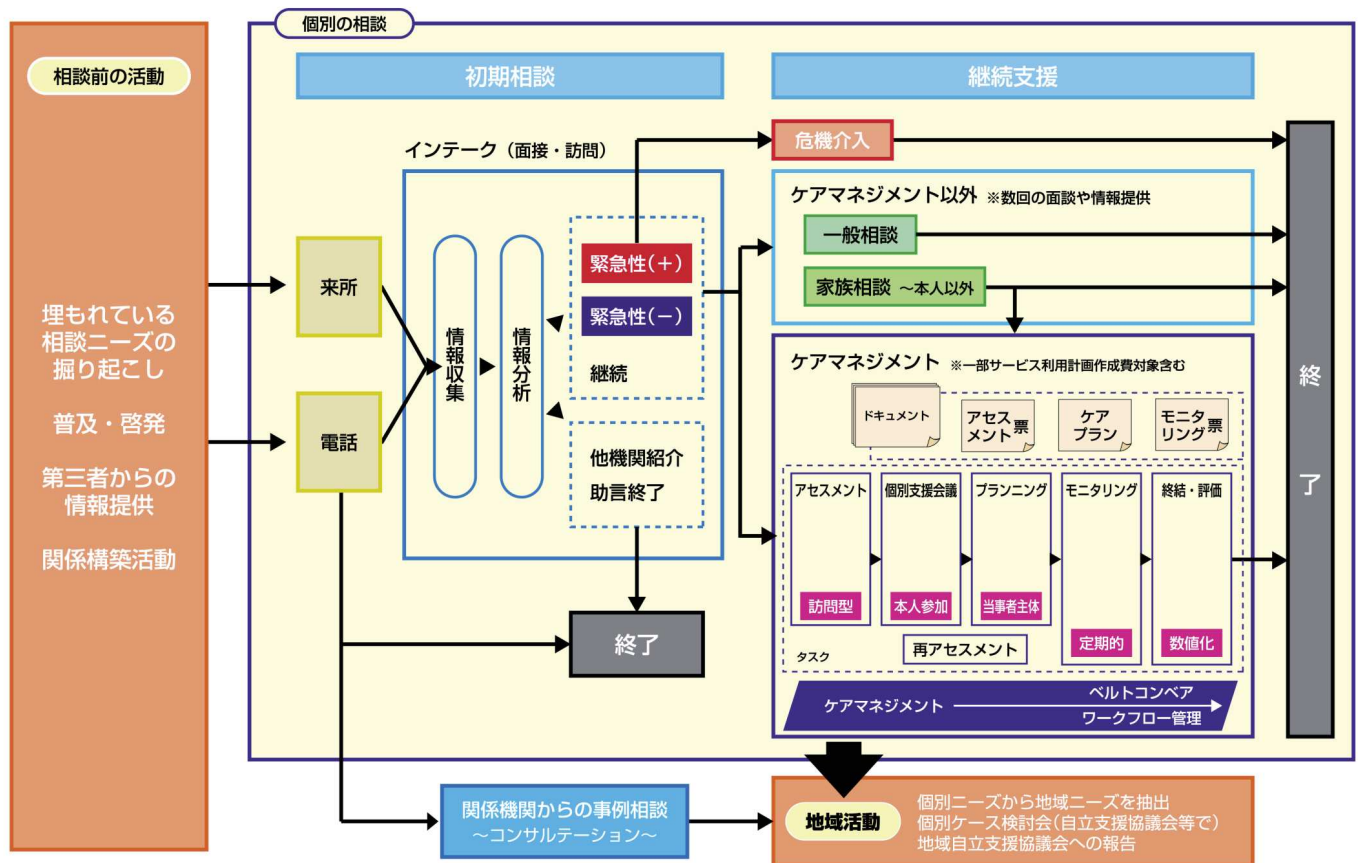
- （「障害者ケアガイドライン」より
8 障害者ケアマネジメントの実施体制
3) 障害者ケアマネジメント従事者に求められる資質）

ソーシャルワーカーとは

ソーシャルワーク専門職は、人間の福利の増進を目指して、社会の変革を進め、人間関係における問題解決を図り、人々のエンパワメントと解放を促していく。ソーシャルワークは、人間の行動と社会システムに関する理論を利用して、人々がその環境と相互に影響しあう接点に介入する。人権と社会正義の原理は、ソーシャルワークの拠り所とする基盤である。

（国際ソーシャルワーカー連盟、2000年）

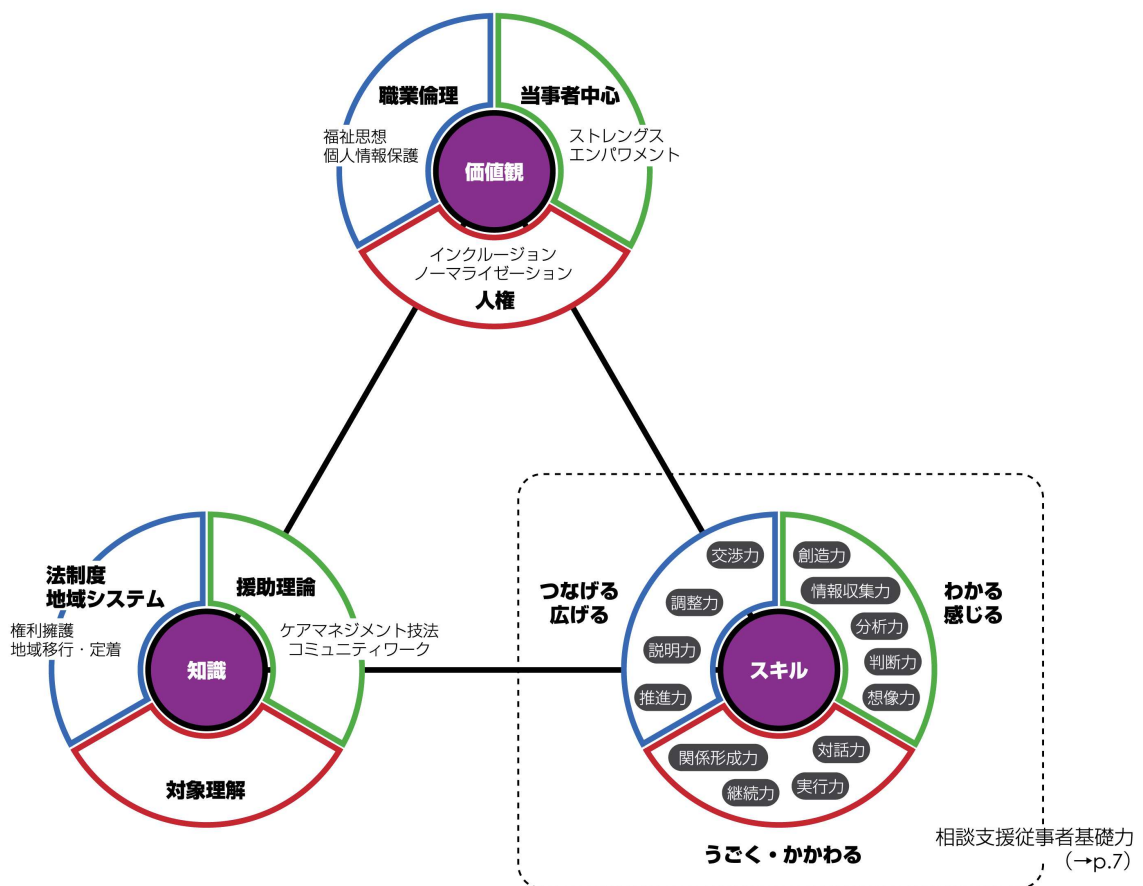
相談支援の流れ



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修（初任者研修）, SSA2018-2019(c) 不許複製

9

相談支援従事者にもとめられるもの



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修（初任者研修）, SSA2018-2019(c) 不許複製

10

相談支援従事者基礎力

経済産業省 社会人基礎力

検索

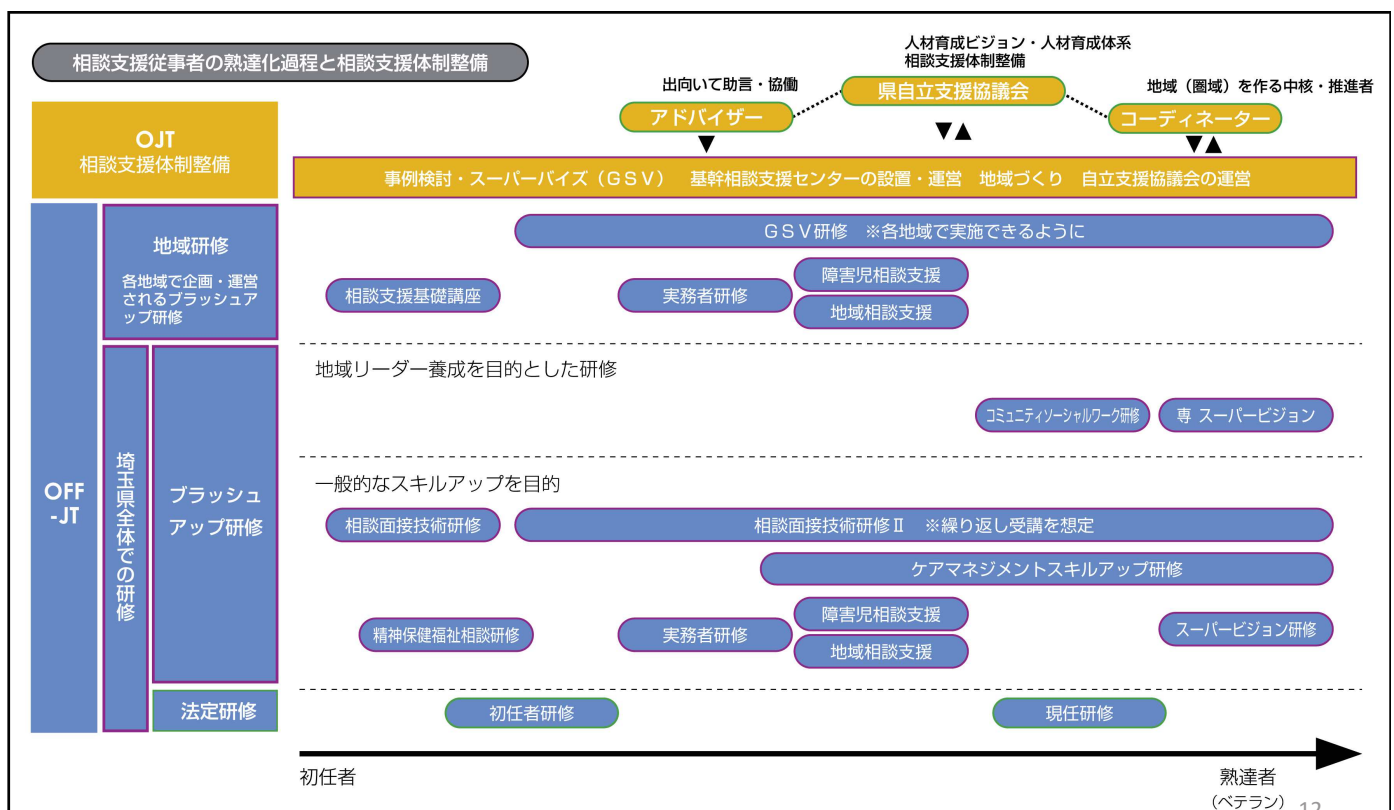
わかる・感じる Think Feel	想像力	利用者の生活全体を捉え、思いや、考えを察知したり、変化を感知する力。 得られた情報から多様な展開や可能性を見出す力
	情報収集力	カギとなるライフストーリーをつかみ、必要な情報を適切な人から引き出す 「聞く」「聴く」「訊く」力。
	分析力	主訴とニーズを明らかにし、現状を構成する要素を明らかにしたり、地域の課題を理解する力。
	判断力	タイミングや現在の必要性を見極め、支援の方策を定める、見立てる力。
	創造力	支援に必要なアイデアや新たな仕組みを発想する力。
うごく・かかわる Action Intervention	関係形成力	コミュニケーション技術を駆使し、信頼関係を構築したり、導いていく力。 また、支援の輪を広げていく力。
	対話力	支援者の思いではなく、本人（利用者）主体に基づき、相互のコミュニケーションにより援助 過程を進めていく力。思いを引き出す力。
	実行力	支援に必要な時間を見立て、時には時間をかけて目標を実現に向けていく力。
	継続力	事態が動かなくても、ねばり強く続けてゆける力。 定めた計画や仕組みを改善を加えながら見守り続ける力。
つなげる・広げる Co-ordination Networking	交渉力	新しくチームに加わってもらえるよう、かけあう力。 また、相手の出来ることを理解し、明確な役割を与え、引き込む力。
	調整力 (会議運営力)	複数の課題や関係する機関の特性を把握し、的確に役割分担を行い、繋げていく力。 そのための会議を取り仕切る力。
	説明力	利用者の課題を要約して伝え、また、地域の課題を的確に把握し、それを必要な機関や会議で わかりやすく伝える力。
	推進力	必要性を見極めた上で、積極的に事態を動かしたり、本人、地域、関係機関を促していく力。

11

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(初任者研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

埼玉県における相談支援従事者の育成体制

OJTと研修(Off-JT)の両輪で!!



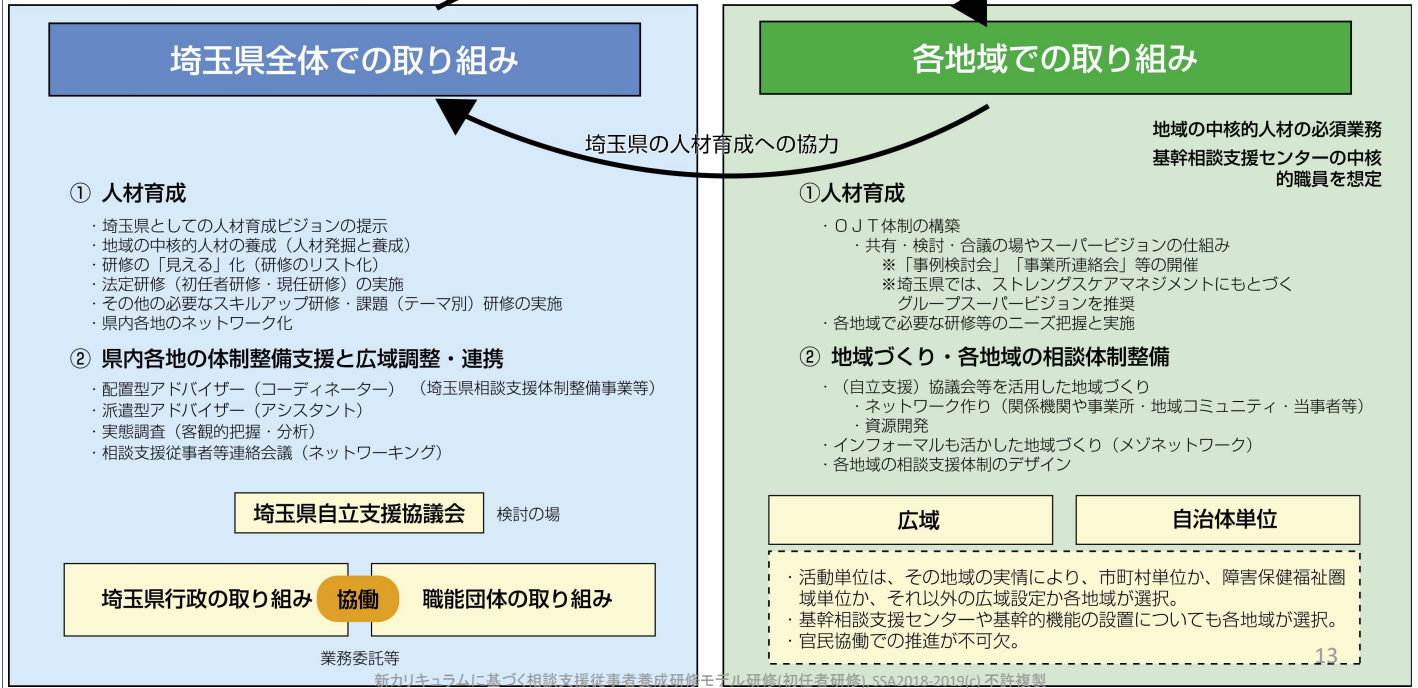
12

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(初任者研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

埼玉県における相談支援従事者の育成体制

県全体での取り組みと各地域（圏域・自治体毎）の取り組み
によるスパイラルアップ

研修や助言・中核的存在へのフォローによる
各地の体制整備や人材育成のバックアップ



県全体で実施される研修一覧

相談支援従事者向け研修（平成26年度）

研修名	区分	期日	定員	場所	対象	概要
（初任者研修）	法	5～8月 （5日間）	420名		受講要件を満たすかた	
（現任研修）	法	1月・3月 （3日間）	80名		受講要件を満たすかた	
相談支援基礎講座	S	9月			相談業務に従事して0～2年のかた	
精神保健福祉相談研修	関				相談業務に従事して1～2年以上のかた	埼玉県立精神保健福祉センターの主催する、精神障害者支援の見立てと援助方針の立案に関するところを中心とした研修です。
グループスーパービジョン研修	S	随時				各地域でグループスーパービジョンが継続して実施できる体制づくりを行うため実施する演習を主体とした連続研修で、各地域の主催により実施します。派遣する講師による講義やモデルGSVにはじまり、地域でGSVが継続して実施できるよう、ファシリテーターや中核となる人材の育成をめざします。※継続的に実施できる体制整備のため、県アシスタント派遣との併用をおすすめします。
計画相談実務者研修	関	随時			初任者研修を終えて0～2年のかた	初任者研修を終え、計画相談支援に携わる人を対象に、相談支援業務の基礎と大切な視点を学びます。※各地域で主催される研修です。
ケアマネジメントスキルアップ研修	S	今年度休講			初任者研修を終えて1～5年のかた	ストレングスマネジメントやグループスーパービジョンなどについて学びます。
スーパービジョン研修	関				各事業所においてスーパーバイズをする	埼玉県社会福祉協議会の実施するスーパービジョン研修です。
コミュニティソーシャルワーク研修	関					埼玉県社会福祉協議会の実施するコミュニティソーシャルワーク（多職種連携）研修です。

【専門コース別研修】スーパービジョン（地域リーダー養成研修）	専	10月～12月 （毎月1回計3回）	30名	さいたま市内（予定）	埼玉県や各地域において、地域づくりの中核となる（予定の）かた	ストレングスマネジメント、グループスーパービジョンにおけるファシリテーションや地域づくり（協議会の運営や活用を含む）について学びます。基幹相談支援センターの主任相談員や埼玉県相談支援体制整備事業アドバイザー（候補）、自治体職員を受講生として想定しています。
面接技術 相談面接技術研修Ⅰ	S	12月				
相談面接技術研修Ⅱ	S	12月				
課題別 【専門コース別研修】障害児相談支援	専	11月 （11/17）	50名			
【専門コース別研修】地域移行・地域定着支援	専	10月	80名			

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修 モデル研修（現任研修）

研修受講ガイダンス（4日間共通）

社会福祉法人唐池学園 貴志園
富岡 貴生

研修受講ガイダンス（全体）

- I 相談支援専門員に期待される役割
- II 現任研修における獲得目標
- III 現任研修の構造並びに研修の進め方
- IV インタバール（実地での課題実習）
- V 事前課題について

I 相談支援専門員に期待される役割

「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめ（概要）

趣 旨

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

とりまとめのポイント I ～相談支援専門員の資質の向上について～

① 基本的な考え方について

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

② 人材育成の方策について

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

③ 指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」について

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

④ 相談支援専門員と介護支援専門員について

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

⑤ 障害児支援利用計画について

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

II 現任研修における獲得目標

① 相談支援の基本的業務を確実に実施できる。

【意思決定（支援）を通して生きがいや自己肯定感を高める支援（ストレングス）、相談支援の技術と能力の獲得】

② チームアプローチ（多職種連携）の理論と方法を学び、実践においてチームアプローチが展開できる。

【チームアプローチ（多職種連携）を実践するための技術と能力の獲得】

③ コミュニティワーク（地域とのつながりやインフォーマルサービスの活用、社会資源の開発等）の理論と方法を理解し、実践できる。

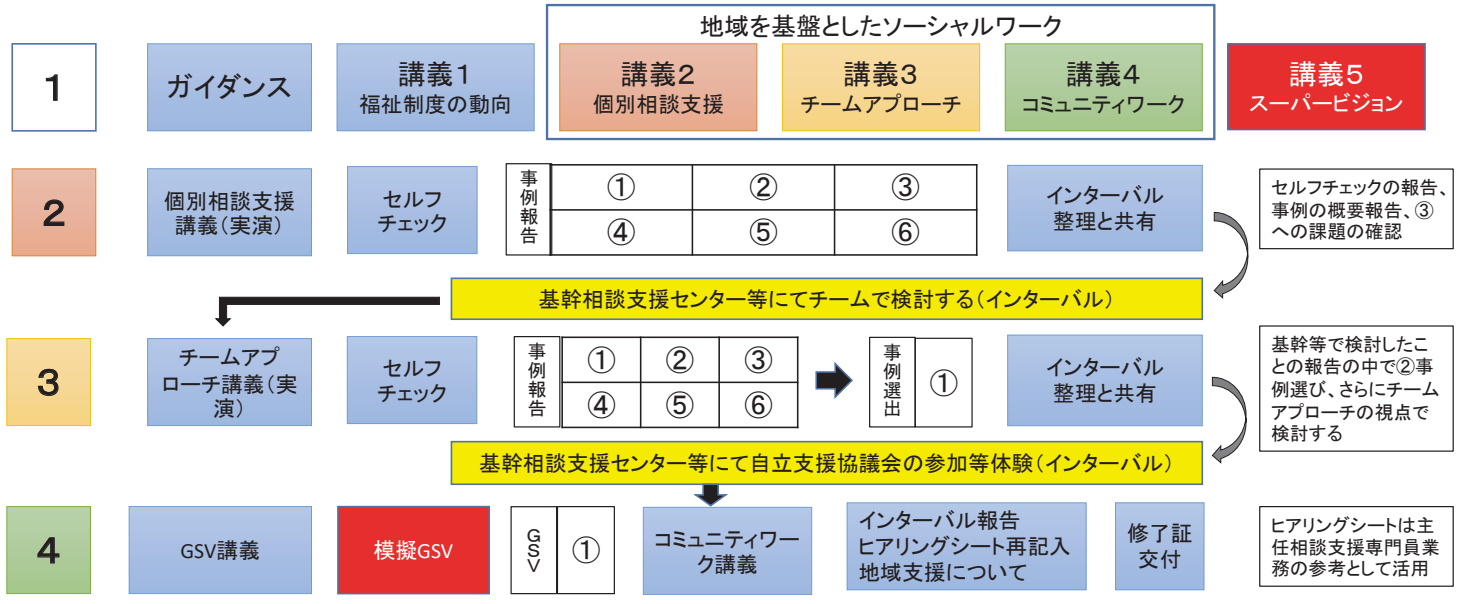
【地域に即した相談支援の実践力の獲得】

④ スーパービジョンの理論と方法を学び、実践事例を用いてグループスーパービジョンを体験することで、自らの支援について助言・指導を受けることの重要性を理解する。

IV 現任研修の構造並びに研修の進め方

獲得目標

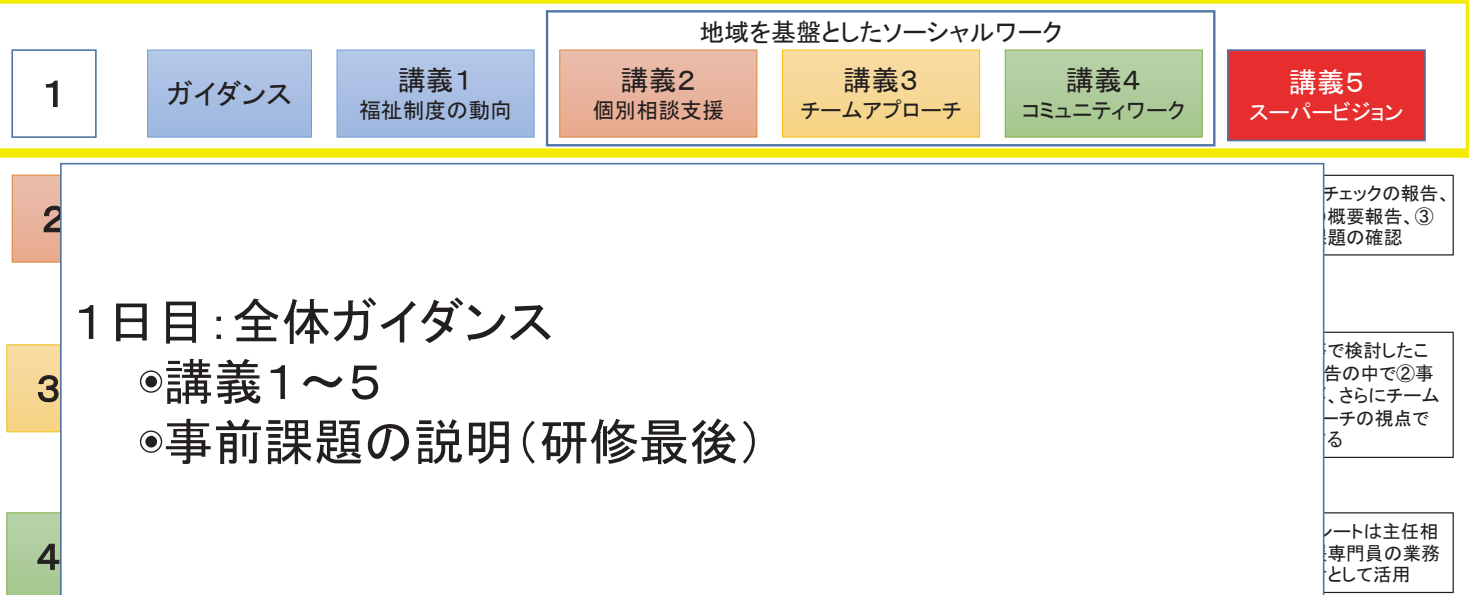
- ①相談支援の基本的業務を確実に実施できる。
- ②チームアプローチ(多職種連携)の理論と方法を理解し、実践の中でチームアプローチが実践できる。
- ③コミュニティワーク(地域とのつながりやインフォーマルの活用等)の理論と方法を理解し、実践できる。
- ④スーパービジョンの理論と方法を理解し、助言・指導を受けることの必要性を理解する。



IV 現任研修の構造並びに研修の進め方

獲得目標

- ①相談支援の基本的業務を確実に実施できる。
- ②チームアプローチ(多職種連携)の理論と方法を理解し、実践の中でチームアプローチが実践できる。
- ③コミュニティワーク(地域とのつながりやインフォーマルの活用等)の理論と方法を理解し、実践できる。
- ④スーパービジョンの理論と方法を理解し、助言・指導を受けることの必要性を理解する。



IV 現任研修の構造並びに研修の進め方

獲得目標

- ①相談支援の基本的業務を確実に実施できる。
- ②チームアプローチ(多職種連携)の理論と方法を理解し、実践の中でチームアプローチが実践できる。
- ③コミュニティワーク(地域とのつながりやインフォーマルの活用等)の理論と方法を理解し、実践できる。
- ④スーパービジョンの理論と方法を理解し、助言・指導を受けることの必要性を理解する。



2日目:科目別ガイダンス

- | | |
|---|---|
| 3 | <ul style="list-style-type: none"> ●事例講義→セルフチェック(自己業務の振り返り) ●事例報告・検討(セルフチェックシートを参考にして意思決定支援の確認、検討課題の具体的対応の検討) |
| 4 | <ul style="list-style-type: none"> ●インターバル整理(自身の気づきや助言を踏まえ、インターバルで行う支援の内容を整理→共有)→グループで共有 |

IV 現任研修の構造並びに研修の進め方

獲得目標

①相談支援の基本的業務を確実に実施できる

②インターバルにおける課題実習の目的

③相談支援専門員は、経験を積み重ねても自己の振り返りが必要な業務ですが、日常業務に追われてしまい、その機会を得ることが難しい状況にあります。また、自らの支援について他者から助言・指導を受ける機会が少ないことから、助言等を期待して研修を受講される方も多くみうけられます。そのため、研修時に自己の振り返りと他者からの助言・指導を受ける機会を設け、さらに研修の合間に実地での課題実習として、基幹相談支援センター等に出向いての研修を組み入れることで、**研修後も継続して助言等が受けられる場面を作ることが目的です。**

基幹相談支援センター等にてチームで検討する(インターバル)

- | | |
|---|---|
| 3 | <h3>インターバル期間での実地における課題実習 参考</h3> <ul style="list-style-type: none"> ●演習で整理された支援について具体的にどのように行うかの検討(基幹・他) ●演習で整理された支援を実際に行ってみたことの共有および助言(基幹・他) |
| 4 | |

とりまとめのポイントⅡ ～相談支援体制について～

① 相談支援の関係機関の機能分担について

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

② 基幹相談支援センターの設置促進等について

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

③ 相談窓口の一元化等について

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

④ 計画相談支援におけるモニタリング及び市町村職員の役割について

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

Ⅳ 現任研修の構造並びに研修の進め方

獲得目標

① 相談支援の基本的業務を確実に実施できる

②
③
④

3日目:科目別ガイダンス

- 事例講義→セルフチェック(自己業務の振り返り)
- 事例報告・検討(セルフチェックシートを参考にしてチームアプローチの展開について確認、チームアプローチを行う上で困っていること等の検討)
- 4日目に行うGSVの代表事例を選出
- インターバル期間に行う実習の内容を整理(相談支援体制・自立支援協議会の体制や運営状況・効果、地域アセスメントの助言)→グループで共有

1

2

3

チームア
プローチ講義(実
演)

セルフ
チェック

事例 報告	①	②	③
	④	⑤	⑥

事例
選出

インターバル
整理と共有

基幹等で検討したこ
との報告の中で②事
例選び、さらにチーム
アプローチの視点で
検討する

基幹相談支援センター等にて自立支援協議会の参加等体験(インターバル)

4

GSV講義

模擬GSV

GSV	①
-----	---

コミュニティワ
ーク講義

インターバル報告
ヒアリングシート再記入
地域支援について

修了証
交付

ヒアリングシートは主
任相談支援専門員業
務の参考として活用

IV 現任研修の構造並びに研修の進め方

獲得目標

- ①相談支援の基本的業務を確実に実施できる。
- ②チームアプローチ(多職種連携)の理論と方法を理解し、実践の中でチームアプローチが実践できる。
- ③コミュニティワーク(地域とのつながりやインフォーマルの活用等)の理論と方法を理解し、実践できる。
- ④スーパービジョンの理論と方法を理解し、助言・指導を受けることの必要性を理解する。

4日目

1. GSVの講義(説明)→模擬GSV(GSVの展開を体験)
2. 事例検討(模擬GSVを参考にしてグループでGSVを行う)

* GSVの時間管理は研修統括が行い、ファシリテータが進行する

地域

4日目

- ・グループ討議(インターバル報告・地域アセスメントの報告・地域支援の気づきと展望)
- ・コミュニティワーク講義→ヒアリングシートの再記入と地域支援について考える

報告、
③

たこ
②事
チーム
点で

全科目修了後、本研修所にて自立支援協議会の参加等体験(インターバル)

4

GSV講義

模擬GSV

GSV

①

コミュニティワーク講義

インターバル報告
ヒアリングシート再記入
地域支援について

修了証
交付

ヒアリングシートは主任相談支援専門員業務の参考として活用

V 課題実習

- ・1日目の講義を受け、次回の演習までに個別に学習します。
- ・2日目以降は課題実習をもとにグループ演習を行いますので、課題の事前提出と当日の演習用資料の印刷と持参を忘れずお願いします。

【書式1】①事例報告 ②エコマップ

1. ①は2日目、②は3日目の演習で使用(記入方法は記入例参照)。
2. 事前提出2部+当日印刷して持参6部

【書式2】地域変革のためのヒアリングシート

1. 3日目のインターバル、4日目の演習で使用(記入方法は記入例参照)。
2. 事前提出2部+当日印刷して持参1部→インターバルで追記→4日目提出

【書式3】ストレンクス・アセスメント票

1. 3日目の講義、4日目の演習で使用(記入方法は記入例参照)。
2. 事前提出2部+当日印刷して持参6部→本人分に3日目研修終了後追記
3. 選定事例となった場合、4日目の演習でGSV演習

地域を基盤としたソーシャルワークⅠ 研修受講ガイダンス(2日目)

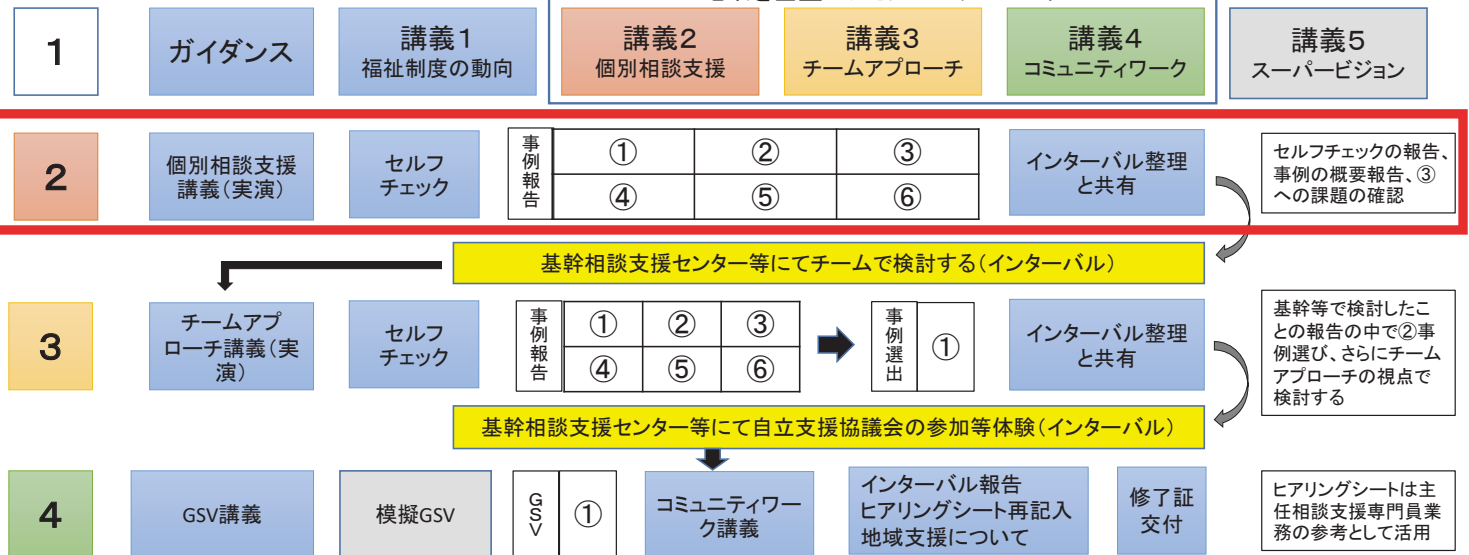
- I 獲得目標
- II 研修の進め方
- III グラドルルール・役割シートについて
- IV 事例報告・検討
 - 報告内容
 - 質問の留意点
 - 支援方法の検討の留意点
- V インターバルについて

IV 現任研修の構造並びに研修の進め方

獲得目標

- ①相談支援の基本的業務を確実に実施できる。
- ②チームアプローチ(多職種連携)の理論と方法を理解し、実践の中でチームアプローチが実践できる。
- ③コミュニティワーク(地域とのつながりやインフォーマルの活用等)の理論と方法を理解し、実践できる。
- ④スーパービジョンの理論と方法を理解し、助言・指導を受けることの必要性を理解する。

地域を基盤としたソーシャルワーク



研修の進め方(2日目)

講義は1日目の内容をもとに、事例を通して相談支援のプロセスや意志決定支援、セルフチェックリストの記入の仕方の講義を行います。

セルフチェックシートは、講義を踏まえ、自身の業務と照らし合わせながら自己業務の振り返りを行います。

事例検討・報告は、事前課題(書式1)の報告並びに検討を行います。検討の際は、セルフチェックシートのポイントが支援に生かされているかの確認と、検討課題に対して具体的な方法を検討します。

インターバルの整理と共有は、事例検討での自身の気づきや助言を踏まえ、インターバル期間中に行う支援内容の整理し、グループで共有します。漠然とした整理だと実際に何をすることが不明瞭になってしまうため、ファシリテーターから助言を得ます。

演習を始めるにあたって

- 演習時は積極的な発言が望めますが、研修に受講する方の経験範囲の幅が広い等から意見が一部の人に偏ってしまうことがあります
- そのため、演習を行なう上で気をつけるべきことをまとめたグランドルール(資料5)を共有し、さらに役割シート(書式4)を使用してグループの中で進行、助言、報告者等が順番で行うなど全員参加型による演習が行えるようにするものです

グランドルール（参加者の留意点）

- 周りの人に関心を持って、積極的に参加しましょう。
- 他の方の発言に敬意をはらいましょう。
- 自分と意見が違ったとしても相手の良いところに注目しましょう。
- 他の方に自分の意見を押し付けないようにしましょう。
- 他の方の発言に共感を示し、耳を傾け理解しようとすることを伝えましょう。
- 一人一人の発言を大切にし、一人で話し続けることのないようにしましょう。
- 発言の意味が良く分からない時は、そのままにせず分かりやすく説明をしてもらいましょう。
- 専門用語や地域性、自分の経験のみでの発言は十分に配慮しましょう。
- 自分の意見にこだわり、議論が同じ所で繰り返されないように配慮しましょう。
- ユーモアを忘れずに。

17

グランドルール（参加者の留意点）

- 笑顔を大切に、積極的に参加しましょう。
- 忙しいのは皆同じ、と知りましょう。
- 互いの話を良く聴いて受け止め、共感しあいましょう。
- 発言は長くて90秒と心がけましょう。
- 『聞くは一時の恥、聞かぬは一生の損』を念頭におきましょう。
- 感謝と励まし、相互尊重の精神で臨みましょう。
- ドッチボール禁止、キャッチボールをする感覚を共有しましょう。
- 会議後の立ち話で決定が変わることはないを知りましょう。

18

役割シート

・発表者・進行・コメンテーター(質問・助言)の順番を決めます。

・質問・助言者は、優先的に行うということで、一通りコメンテーターが発言を終えたら、他の方も質問等をしていただきます。

演習役割シート

書式4

	発表者	司会	進行	コメンテーター①	コメンテーター②	コメンテーター③
①						
②						
③						
④						
⑤						
⑥						

演習：事例報告・検討

・書式1を用いて事例報告・検討は、事例の概要、検討課題、アセスメント状況、支援経過を報告し、講義やセルフチェックシートを参考にしながら意思決定支援の確認や支援内容を検討します。

- | | | |
|-----------|-------|---------------|
| ① 事例の読み込み | (3分) | ……報告者は報告内容を整理 |
| ② 報告 | (7分) | |
| ③ 質問 | (10分) | |
| ④ 支援方法 | (10分) | |

インターバル整理(書式5)

- 事例報告・検討での気づきや助言を参考にしながらインターバルで行う内容を整理します。その際、複数出た助言に対して優先順をつけるなどして、実際に行えるものを選んで記入することがポイントです。
 - 漠然とした整理だとインターバル時に何を行うかが不明確になってしまいうため、整理に当たってはファシリテーターから助言・同意を行います。
- * 現任研修終了後も地域で協議できる体制を構築するため、インターバル時は基幹相談支援センター等で協議することが望ましい。

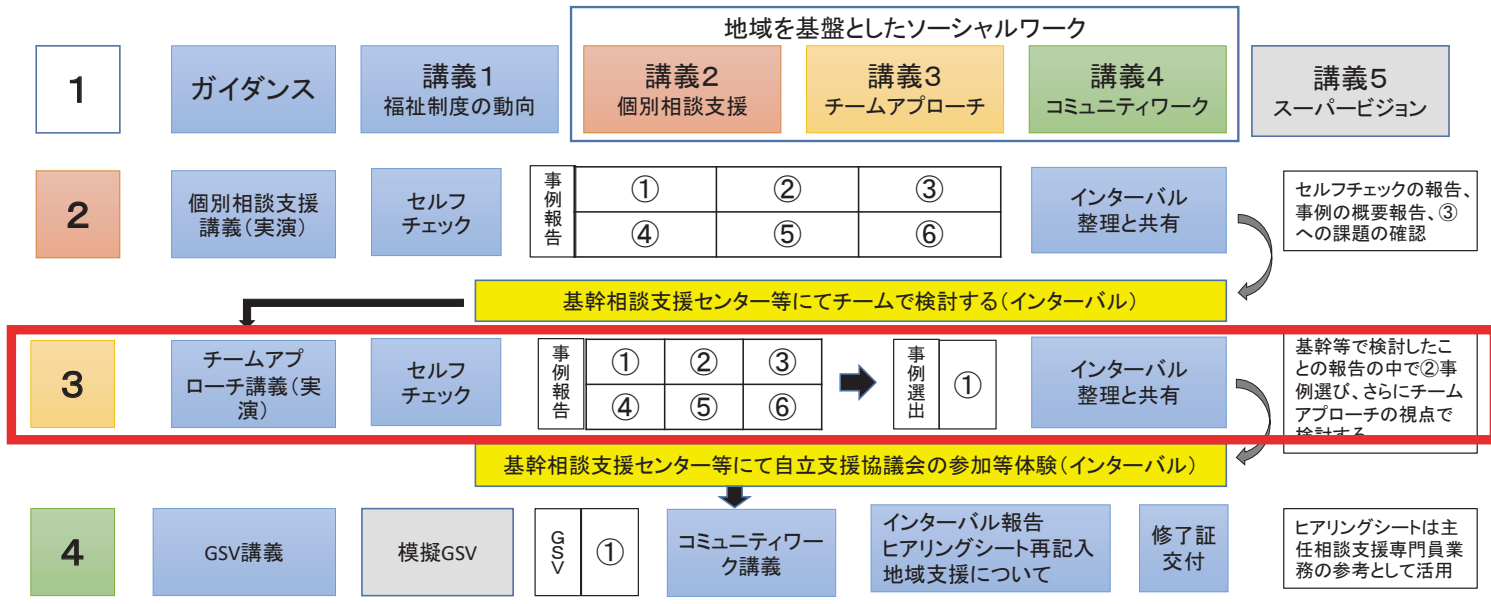
地域を基盤としたソーシャルワークⅡ 研修受講ガイダンス(3日目)

- I 獲得目標
- II 研修の進め方
- III グランドルール・役割シートについて
- IV 事例報告・検討
 - 報告内容
 - 質問の留意点
 - 支援方法の検討の留意点
- V インターバルについて

IV 現任研修の構造並びに研修の進め方

獲得目標

- ①相談支援の基本的業務を確実に実施できる。
- ②チームアプローチ(多職種連携)の理論と方法を理解し、実践の中でチームアプローチが実践できる。
- ③コミュニティワーク(地域とのつながりやインフォーマルの活用等)の理論と方法を理解し、実践できる。
- ④スーパービジョンの理論と方法を理解し、助言・指導を受けることの必要性を理解する。



研修の進め方(3日目)

講義は1日目の内容をもとに、事例を通して担当者会議の開催やチームアプローチ(多職種連携)の際の支援目的の共有、セルフチェックリストの記入の仕方等の講義を行います。

セルフチェックシートは、講義を踏まえ、自身の業務と照らし合わせながら自己業務の振り返りを行います。

演習は、インターバル時の実践報告、講義を踏まえて事前課題(書式1)のエコマップの報告並びに検討を行います。検討の際は、セルフチェックシートのポイントがチームアプローチを展開する際に生かされているか、担当者会議の準備や進め方、関係性の確認と、チームアプローチを展開する上での課題について検討し、4日目に使用する代表事例を選出します。

インターバルは、3日目終了後、相談支援体制や自立支援協議会の状況について基幹相談支援センター等で確認してきます。

演習：事例報告・検討

- ・書式1（エコマップ）を用いて事例報告・検討は、地域資源（人）・社会資源（人）との関係性、担当者会議の開催状況、チームでの意思決定支援について講義やセルフチェックシートを参考にしながら支援内容を検討します。

- | | | |
|----------|-------|---------------|
| ①事例の読み込み | （3分） | ……報告者は報告内容を整理 |
| ②報告 | （7分） | |
| ③質問 | （10分） | |
| ④検討 | （10分） | |

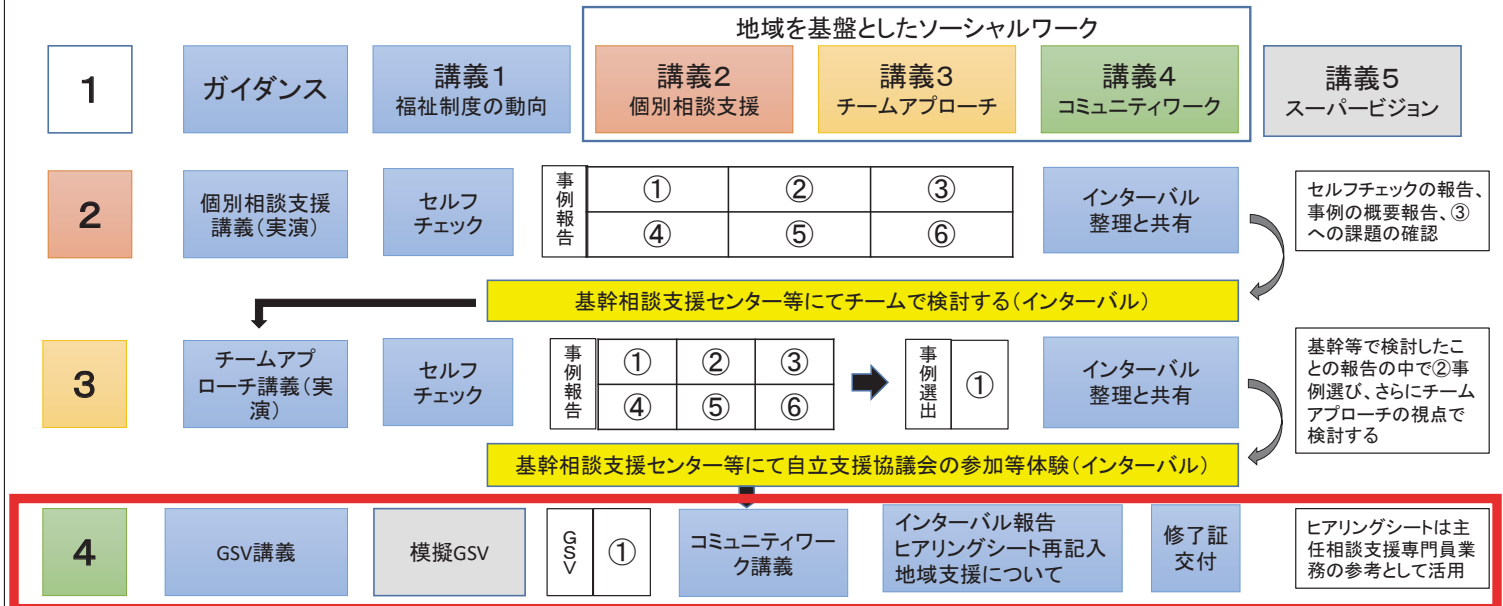
地域を基盤としたソーシャルワークⅢ 研修受講ガイダンス（4日目）

- I 獲得目標
- II 研修の進め方
- III 模擬GSVについて
- IV 事例検討について
- V 地域支援の展開（演習）
- VI まとめ（終了証書の授与）

IV 現任研修の構造並びに研修の進め方

獲得目標

- ①相談支援の基本的業務を確実に実施できる。
- ②チームアプローチ(多職種連携)の理論と方法を理解し、実践の中でチームアプローチが実践できる。
- ③コミュニティワーク(地域とのつながりやインフォーマルの活用等)の理論と方法を理解し、実践できる。
- ④スーパービジョンの理論と方法を理解し、助言・指導を受けることの必要性を理解する。



研修の進め方(4日目)

- ・ ストレングスモデルにおけるGSVの目的や方法の講義を行ないます。
- ・ 演習講師による模擬GSVを行います。
GSVがどのように展開するのかをよく観察してください(演習時に実際に行います)。
- ・ 演習では、講義等を踏まえ、代表事例に対して地域資源を活用する等の検討、地域とのつながりを意識した支援やスーパービジョンの必要性等について体験します(グループスーパービジョンの体験演習を行います)。
- ・ 講義は1日目の内容をもとに、事例を通して地域のつながりや地域資源の活用、自立支援協議会の機能、地域アセスメントのポイント、「地域変革のためのヒアリングシート」について講義を行います。
- ・ 最後に事前課題として作成してきた「地域変革のためのヒアリングシート」に対して演習で学んだことも踏まえて記入し、地域支援の際に必要な視点や主任相談支援専門員の役割等について考えます。

演習：まとめ

- インターバルで行なってきた内容、地域変革のためのヒアリングシートを踏まえ、地域を基盤としたソーシャルワークを行う上で、皆さんが地域支援を行う上での心構え(意思表示)を述べていただきます。
- 主任相談支援専門員の役割や基幹相談支援センターとの支援の共有の必要性についても考えます。

【講義 1】 障害福祉の動向

大平 眞太郎 氏

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 相談支援専門官



障害福祉の動向

厚生労働省社会援護局障害福祉課
地域生活支援推進室
相談支援専門官 大平眞太郎

本講義の獲得目標

- 障害福祉に関する最新の制度及び関連する制度
を障害者への相談支援に活用するために、障害
者総合支援法及び児童福祉法に関する最新の動
向を把握し、その他関連する制度等を理解す
る。

目 次

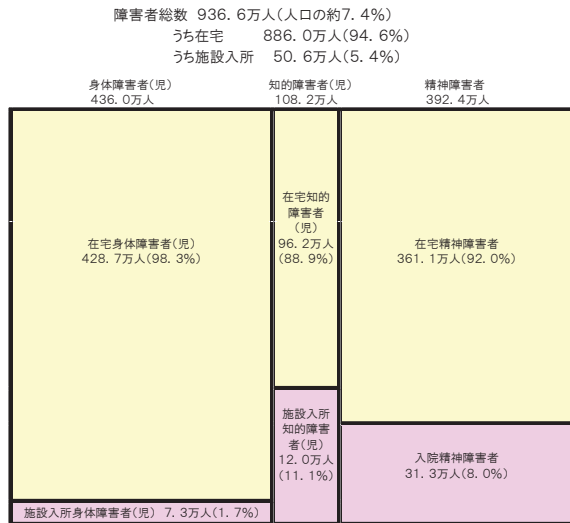
- I 障害福祉施策の経緯と動向
- II 相談支援事業について
- III 第五期障害福祉計画 ～地域生活支援拠点の整備について～
- IV 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定について
- V 障害者支援における権利擁護と虐待防止に関わる法律等
- VI 各分野の動向について
- 参考 地域包括ケアの深化と地域共生社会の実現

I 障害福祉施策の経緯と動向

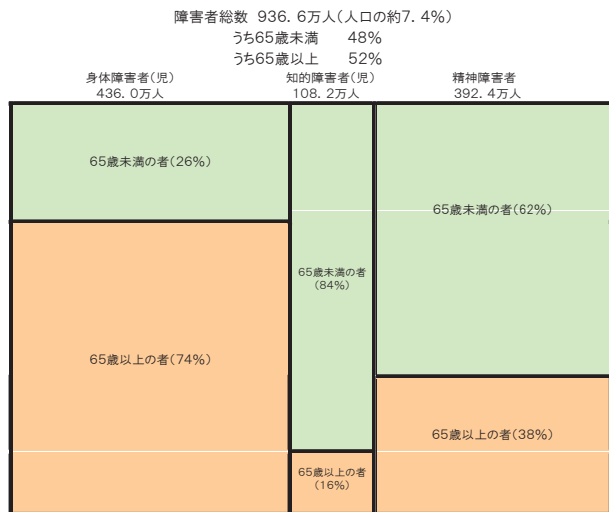
障害者の数

- 障害者の総数は936.6万人であり、人口の約7.4%に相当。
- そのうち身体障害者は436.0万人、知的障害者は108.2万人、精神障害者は392.4万人。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

(在宅・施設別)

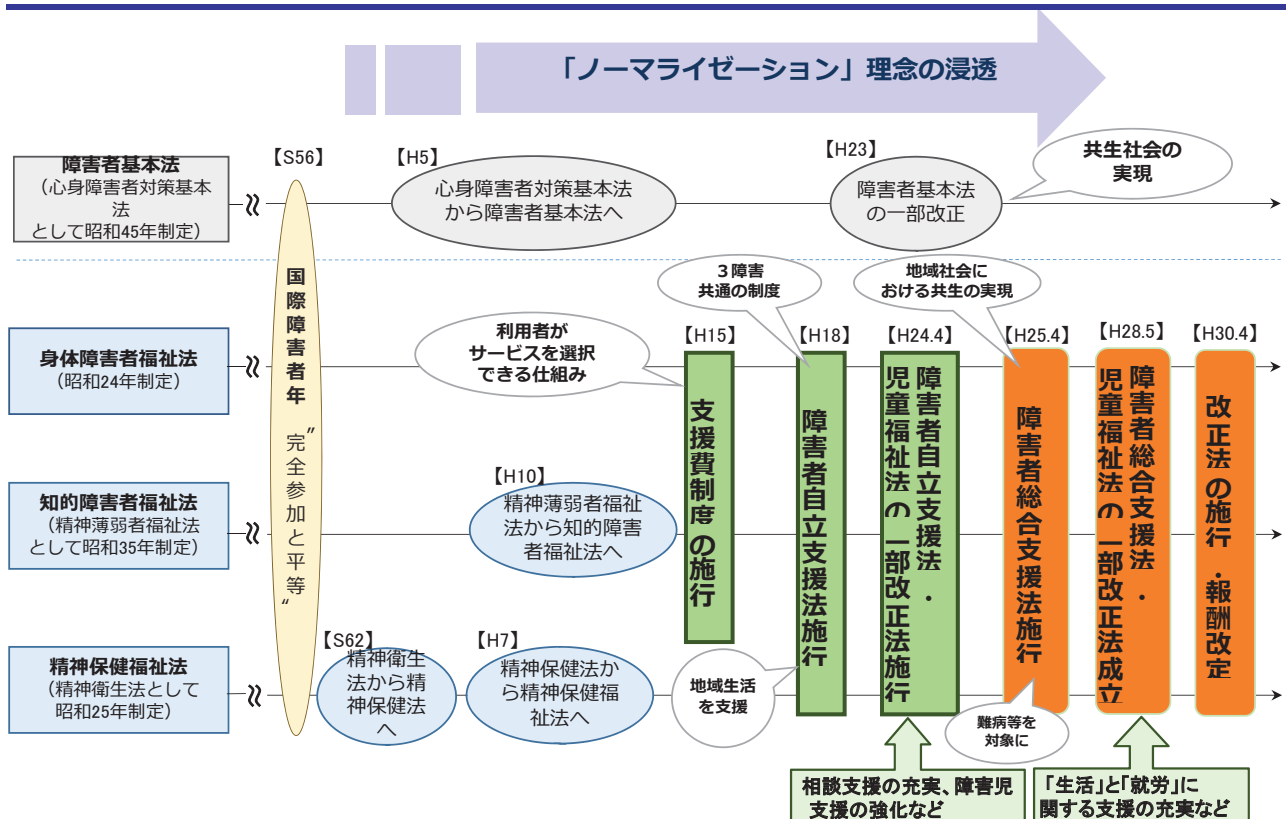


(年齢別)



※ 身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は平成28年(在宅)、平成27年(施設)の調査等、精神障害者数は平成26年の調査による推計。なお、身体障害者(児)には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
 ※ 平成28年の調査における在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県倉吉市を除いた数値である。
 ※ 在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
 ※ 複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

障害保健福祉施策の歴史



障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）（平成28年5月25日成立）

趣 旨

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

概 要

1. 障害者の望む地域生活の支援

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

2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

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

3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

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

施行期日

平成30年4月1日（2.(3)については公布の日）

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

7

地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

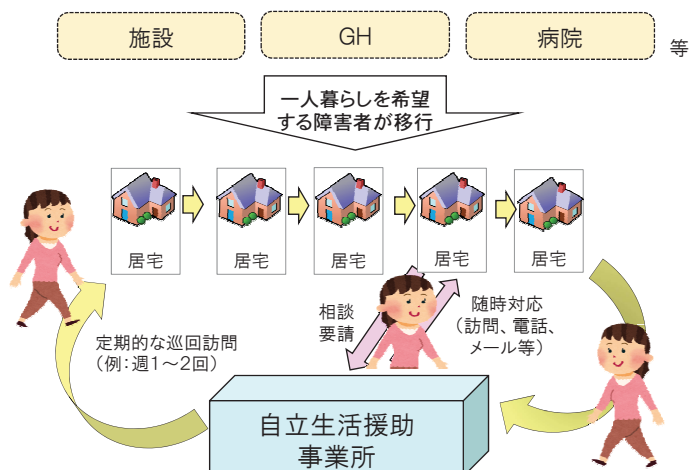
- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等

支援内容

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好かなどについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけではなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。

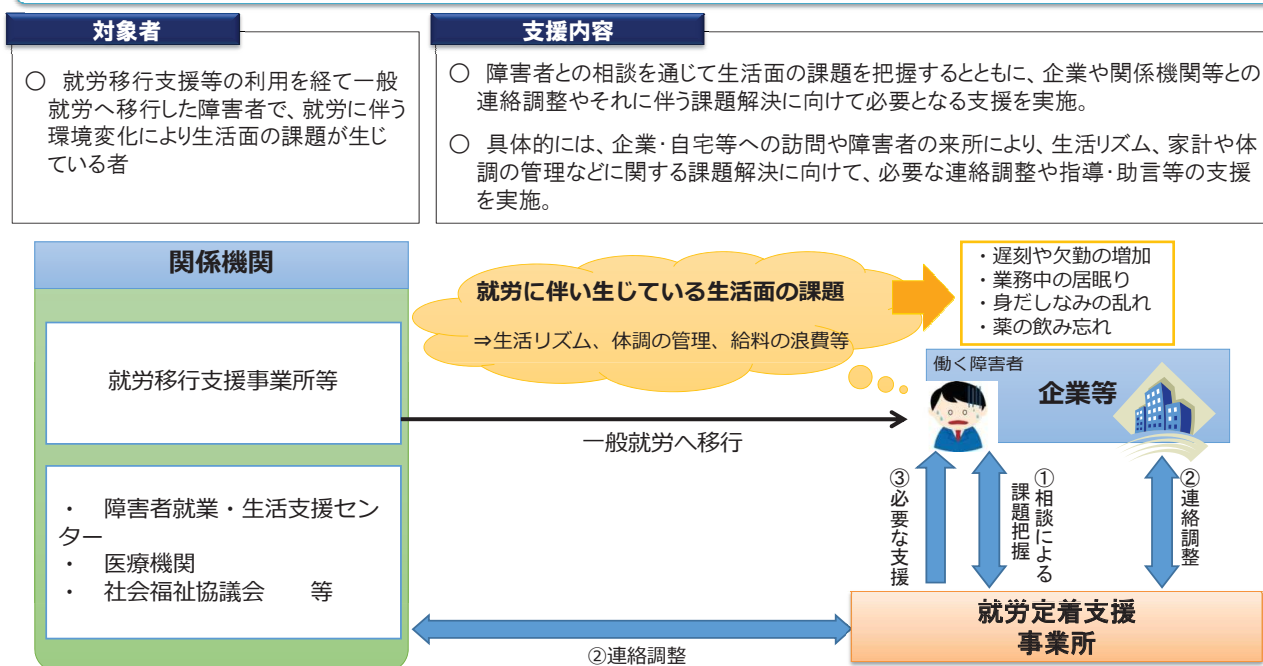


新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

8

就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設

- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズはより一層多様化かつ増大するものと考えられる。
- このため、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行うサービスを新たに創設する（「就労定着支援」）。



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

9

重度訪問介護の訪問先の拡大

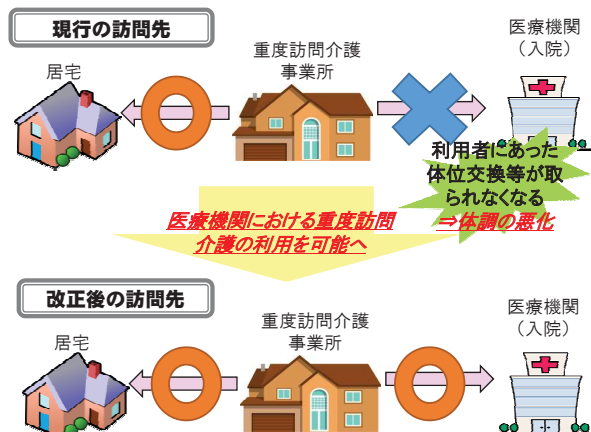
- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
 - ・ 体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
 - ・ 行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者
 - ※障害支援区分6の者を対象とする予定
 - ※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法(例:体位交換)について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。
- 強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

10

高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担（1割）が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減（償還）する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

具体的内容

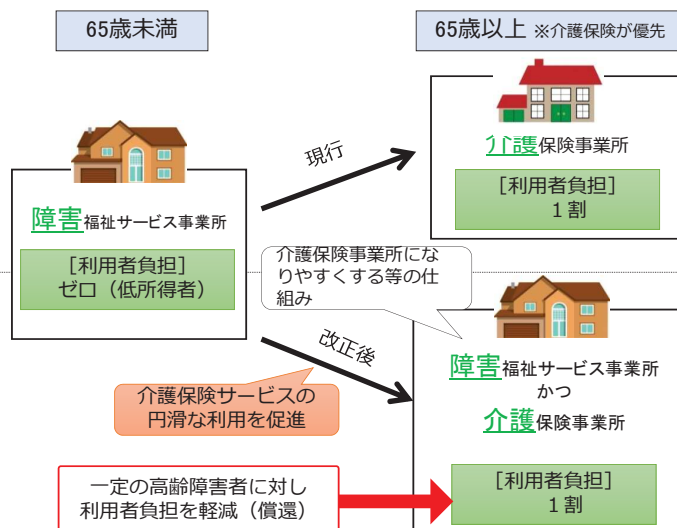
- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減（償還）できる仕組みを設ける。

【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

（具体的な要件は、今後政令で定める。）

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

11

居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

- 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。
- このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する（「居宅訪問型児童発達支援」）。

対象者

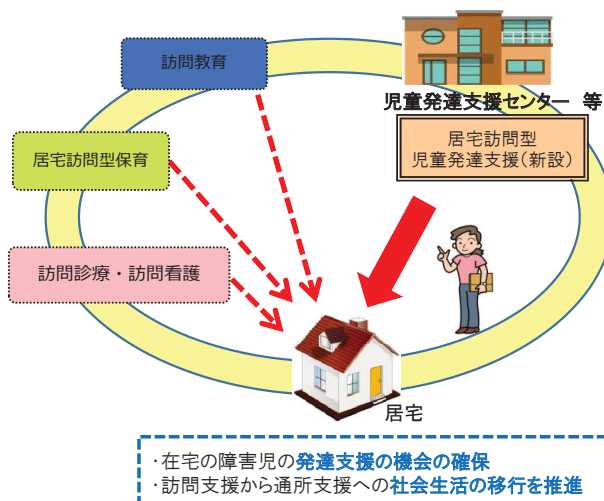
- 重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

支援内容

- 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施

【具体的な支援内容の例】

- ・ 手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
- ・ 絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

12

保育所等訪問支援の支援対象の拡大

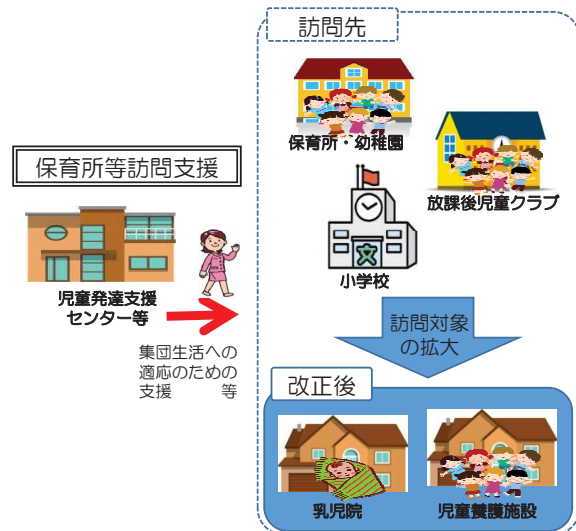
- 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。(乳児院:28.2%、児童養護施設:28.5%/平成24年度)
- このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

対象者の拡大

- 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象者として追加
 - ※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児
 - ・保育所、幼稚園、小学校 等
 - ・その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの(例:放課後児童クラブ)

支援内容

- 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。
 - ①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)
 - ②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等)



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

13

医療的ケアを要する障害児に対する支援

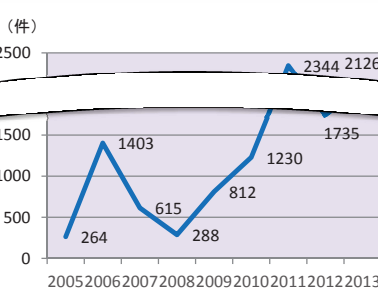
- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加している。
 - このため、医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けることができるよう、地方公共団体は保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備について必要な措置を講ずるよう努めることとする。
- ※ 施案例: 都道府県や市町村による関係機関の連携の場の設置、技術・知識の共有等を通じた医療・福祉等の連携体制の構築

◆ 特別支援学校及び小中学校における医療的ケアが必要な幼児児童生徒数



出典: 文部科学省「特別支援学校等の医療的ケアに関する調査結果」(※小中学校は平成24年度から調査)

◆ 在宅人工呼吸指導管理料算定件数(0~19歳)の推移



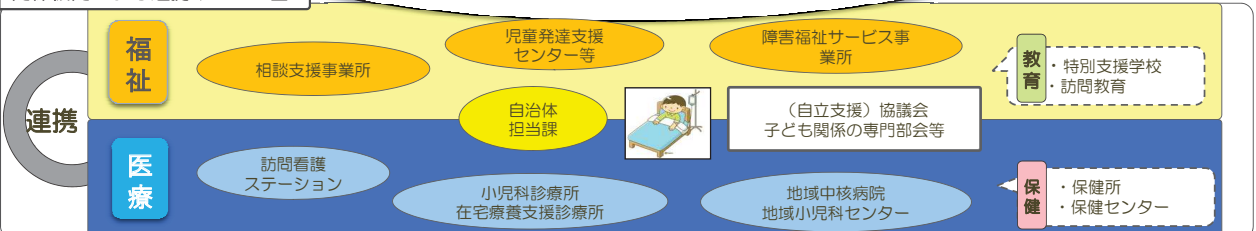
出典: 社会医療診療行為別調査

◆ 育児や療育、在宅での生活等の全般に関する相談先

相談先	人	%
医療機関の職員(医師、看護師、MSW等)	692	77.4
訪問看護事業所等の職員(看護師等)	405	45.3
福祉サービス事業所等の職員	292	32.7
行政機関の職員(保健師等)	216	24.2
学校・保育所等の職員	317	35.5
知人・友人	412	46.1
患者団体・支援団体	46	5.1
その他	32	3.6
相談先がない・分からない	31	3.5

平成27年度厚生労働省社会・援護局委託事業「在宅医療ケアが必要な子どもに関する調査」速報値 (N=797(複数回答))

関係機関による連携イメージ図



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

14

障害児のサービス提供体制の計画的な構築

- 児童福祉法に基づく障害児通所・入所支援などについて、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村において障害児福祉計画を策定する等の見直しを行う。

※ 現在、障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスについては、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村が障害福祉計画を策定し、サービスの種類ごとの必要な量の見込みや提供体制の確保に係る目標等を策定。

具体的内容

【基本指針】

- 厚生労働大臣は、障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の整備や円滑な実施を確保するための基本的な指針を定める。

【障害児福祉計画】

- 市町村・都道府県は、基本指針に即して、障害児福祉計画を策定する。

（市町村障害児福祉計画）

- ・障害児通所支援や障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

（都道府県障害児福祉計画）

- ・障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- ・都道府県が定める区域ごとに、当該区域における各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
- ・各年度の障害児入所施設の必要入所定員総数

※上記の基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画は、障害者総合支援法に基づく基本指針、市町村障害福祉計画、都道府県障害福祉計画と一体のものとして策定することができる。

- 放課後等デイサービス等の障害児通所支援や障害児入所支援については、都道府県障害児福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるとき（計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等）、都道府県は事業所等の指定をしないことができる。

補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）

- 補装具費については、身体障害者の身体機能を補完・代替する補装具の「購入」に対して支給されているが、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児など、「購入」より「貸与」の方が利用者の便宜を図ることが可能な場合がある。
- このため、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「貸与」が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とする。

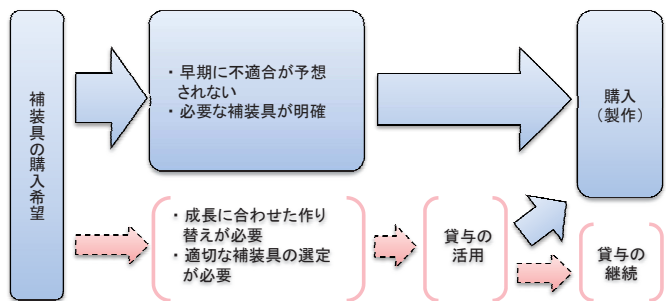
具体的内容

貸与が適切と考えられる場合（例）

- 成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児
- 障害の進行により、短期間の利用が想定されるもの
- 仮合わせ前の試用

※ 上記のような場合が想定されるが、今後、関係者の意見も踏まえて検討。

※ 身体への適合を図るための製作が必要なものの等については、貸与になじまないものと考えられる。



<貸与の活用があり得る種目(例)>

【歩行器】

歩行機能を補うため、移動時に体重を支える器具



【座位保持椅子】

姿勢を保持することが困難な障害児が日常生活の中で使用

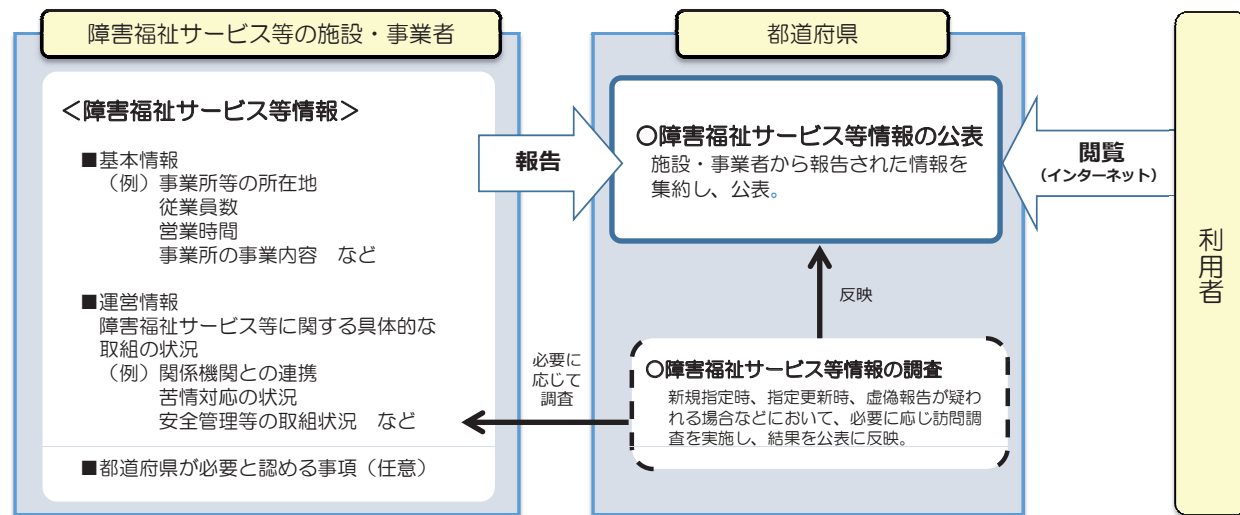


※対象種目については、今後検討。

障害福祉サービス等情報公表制度の概要

1. 趣旨・目的

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。
- このため、平成28年5月に成立した障害者総合支援法及び児童福祉法の一部を改正する法律において①事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することを求めるとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設し、利用者による個々のニーズに応じた良質なサービスの選択に資すること等を目的とする(平成30年4月施行)。



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

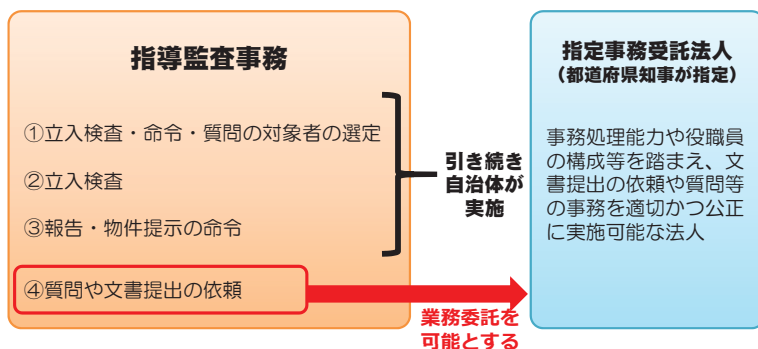
17

自治体による調査事務・審査事務の効率化

- 障害者自立支援法の施行から10年が経過し、障害福祉サービス等の事業所数や利用者数は大きく増加しており、自治体による調査事務や審査事務の業務量が大幅に増加している。
※請求事業所数 : 平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所
※利用者数 : 平成22年4月 570,499人 → 平成27年4月 906,504人
- このため、自治体による調査事務や審査事務を効率的に実施できるよう、これらの事務の一部を委託可能とするために必要な規定を整備する。

①調査事務の効率化

- 自治体の事務のうち、公権力の行使に当たらない「質問」や「文書提出の依頼」等について、これらの事務を適切に実施することができるものとして都道府県知事が指定する民間法人に対し、業務委託を可能とする。
※ 介護保険制度では、既に同様の制度が導入されている。



②審査事務の効率化

- 市町村が実施する障害福祉サービスの給付費の「審査・支払」事務について、現在、「支払」を委託している国民健康保険団体連合会に、「審査」も委託することができることとする。
※ 現在、国保連では、「支払」を行う際に、必要な「点検」も併せて行っているが、今後、点検項目の精緻化等を図ることにより、審査として効果的・効率的に実施できるようにすることを検討。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

18

「地域共生社会」の実現に向けて（当面の改革工程）【概要】

「地域共生社会」とは

平成29年2月7日 厚生労働省「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部決定

- ◆制度・分野ごとの『縦割り』や『支え手』『受け手』という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会

改革の背景と方向性

公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換

- 個人や世帯の抱える複合的課題などへの包括的な支援
- 人口減少に対応する、分野をまたがる総合的サービス提供の支援

『我が事』・『丸ごと』の地域づくりを育む仕組みへの転換

- 住民の主体的な支え合いを育み、暮らしに安心感と生きがいを生み出す
- 地域の資源を活かし、暮らしと地域社会に豊かさを生み出す

改革の骨格

地域課題の解決力の強化

- 住民相互の支え合い機能を強化、公的支援と協働して、地域課題の解決を試みる体制を整備【29年制度改正】
- 複合課題に対応する包括的相談支援体制の構築【29年制度改正】
- 地域福祉計画の充実【29年制度改正】

地域を基盤とする包括的支援の強化

- 地域包括ケアの理念の普遍化：高齢者だけでなく、生活上の困難を抱える方への包括的支援体制の構築
- 共生型サービスの創設【29年制度改正・30年報酬改定】
- 市町村の地域保健の推進機能の強化、保健福祉横断的な包括的支援のあり方の検討

「地域共生社会」の実現

- 多様な担い手の育成・参画、民間資金活用の推進、多様な就労・社会参加の場の整備
- 社会保障の枠を超え、地域資源（耕作放棄地、環境保全など）と丸ごとつながることで地域に「循環」を生み出す、先進的取組を支援
- 対人支援を行う専門資格に共通の基礎課程創設の検討
- 福祉系国家資格を持つ場合の保育士養成課程・試験科目の一部免除の検討

地域丸ごととのつながりの強化

専門人材の機能強化・最大活用

実現に向けた工程

平成29(2017)年：介護保険法・社会福祉法等の改正

- ◆市町村による包括的支援体制の制度化
- ◆共生型サービスの創設 など

【検討課題】

- ①地域課題の解決力強化のための体制の全国的な整備のための支援方策（制度のあり方を含む）
- ②保健福祉行政横断的な包括的支援のあり方
- ③共通基礎課程の創設 等

平成30(2018)年：

- ◆介護・障害報酬改定：共生型サービスの評価 など
- ◆生活困窮者自立支援制度の強化

平成31(2019)年以降：

更なる制度見直し

2020年代初頭：
全面展開

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修)、SSA2018-2019(c) 不許複製

19

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

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

I 地域包括ケアシステムの深化・推進

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

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

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

（その他）

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

2 医療・介護の連携の推進等（介護保険法、医療法）

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

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

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

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

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

（その他）

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

II 介護保険制度の持続可能性の確保

4 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。（介護保険法）

5 介護納付金への総報酬割の導入（介護保険法）

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

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

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修)、SSA2018-2019(c) 不許複製

20

地域共生社会の実現に向けた取組の推進

「我が事・丸ごと」の地域作り・包括的な支援体制の整備

1. 「我が事・丸ごと」の地域福祉推進の理念を規定

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

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

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

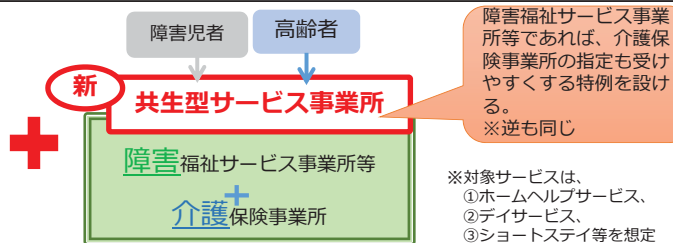
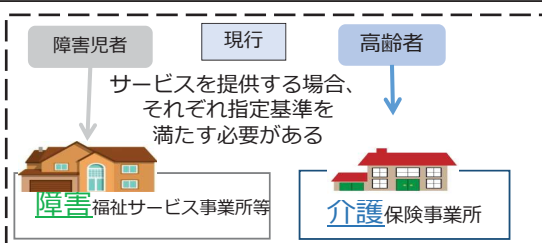
3. 地域福祉計画の充実

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

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

新たに共生型サービスを位置づけ

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

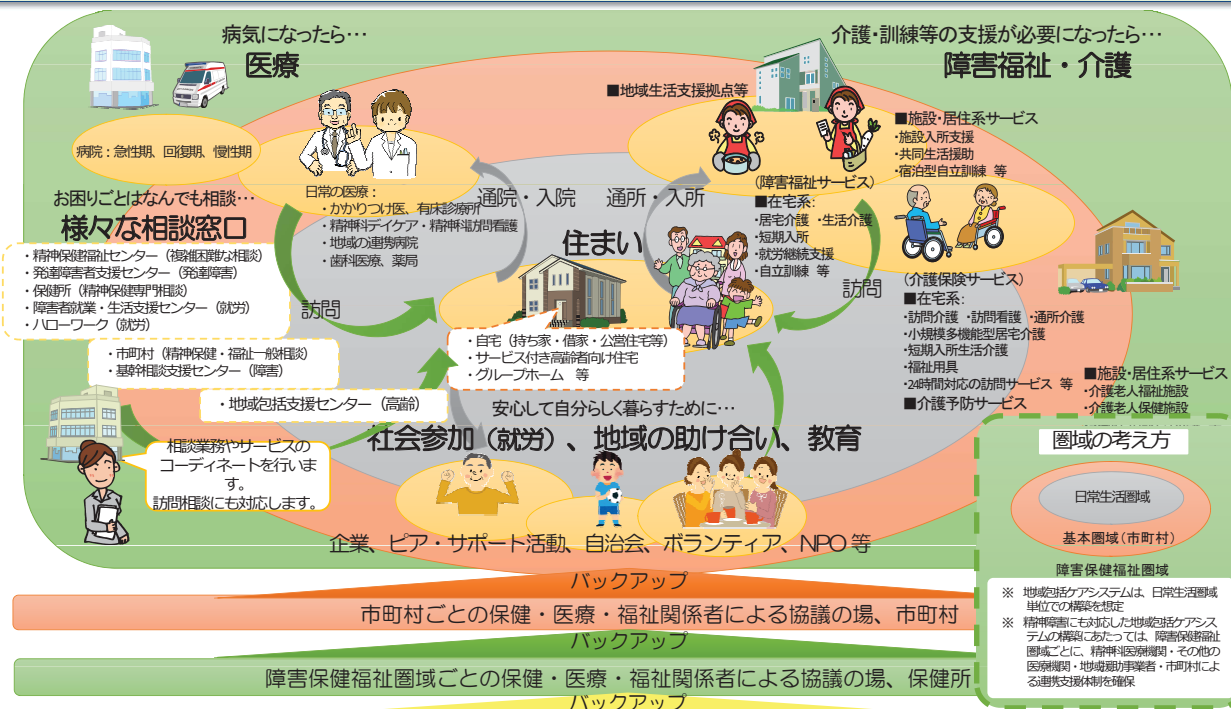


新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

21

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築（イメージ）

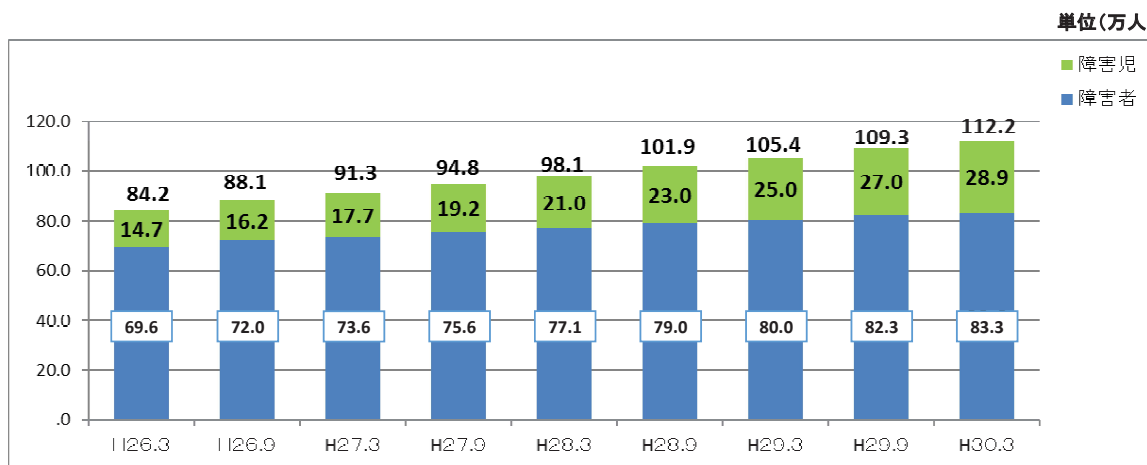
- 精神障害者が、地域の一人として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加(就労)、地域の助け合い、教育が包括的に確保された地域包括ケアシステムの構築を目指す必要がある。
- このような精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にあたっては、計画的に地域の基盤を整備するとともに、市町村や障害福祉・介護事業者が、精神障害の程度によらず地域生活に関する相談に対応できるように、圏域ごとの保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築していくことが必要。



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

22

利用者数の推移(6ヶ月毎の利用者数推移)(障害福祉サービスと障害児サービス)



○平成29年3月→平成30年3月の伸び率(年率)・・・6.4%

(30年3月の利用者数)

このうち	身体障害者の伸び率……	0.8%	身体障害者……	21.5万人
	知的障害者の伸び率……	2.7%	知的障害者……	38.8万人
	精神障害者の伸び率……	8.1%	精神障害者……	21.2万人
	障害児の伸び率……	14.8%	難病等対象者…	0.3万人(2,698人)
			障害児……	30.4万人(※)
			(※障害福祉サービスを利用する障害児を含む)	

※各年代の前年同月における伸び率

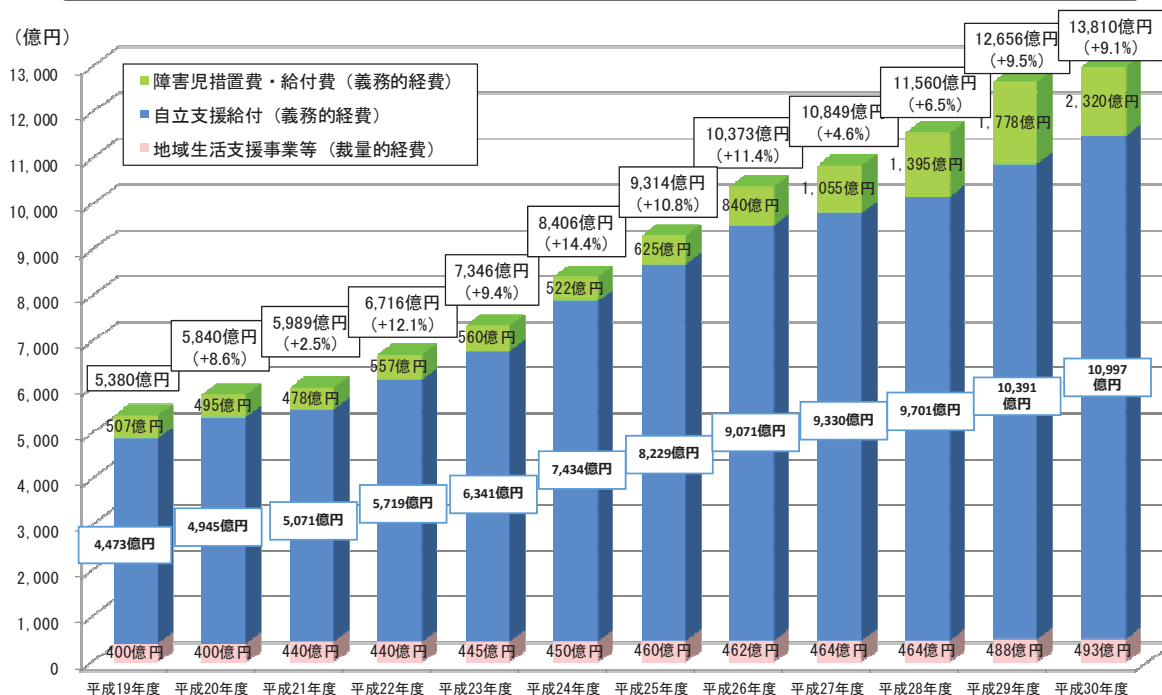
20歳以上30歳未満……	3.4%	50歳以上60歳未満……	7.0%
30歳以上40歳未満……	1.6%	60歳以上65歳未満……	0.7%
40歳以上50歳未満……	2.9%	65歳以上……	6.0%

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

23

障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は10年間で2倍以上に増加している。



(注1) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注2) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

(注3) 平成29年度の地域生活支援事業等には地域生活支援促進事業分も含まれる。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

24

過去10年間の医療、介護、障害の総費用額・伸び率の推移

	医療		介護		障害	
	総費用額	伸び率 (対前年度)	総費用額	伸び率 (対前年度)	総費用額	伸び率 (対前年度)
平成18年度	33.1兆円	0.0%	6.4兆円	0.0%	0.6兆円	—
平成19年度	34.1兆円	3.0%	6.7兆円	4.9%	0.9兆円	(66.2%)※
平成20年度	34.8兆円	2.0%	6.9兆円	4.2%	1.0兆円	9.7%
平成21年度	36.0兆円	3.4%	7.4兆円	6.9%	1.2兆円	11.9%
平成22年度	37.4兆円	3.9%	7.8兆円	5.2%	1.3兆円	9.5%
平成23年度	38.6兆円	3.1%	8.2兆円	5.2%	1.6兆円	9.2%
平成24年度	39.2兆円	1.6%	8.8兆円	6.5%	1.7兆円	14.9%
平成25年度	40.1兆円	2.2%	9.2兆円	4.8%	1.8兆円	9.6%
平成26年度	40.8兆円	1.9%	9.6兆円	4.4%	1.9兆円	8.1%
平成27年度	42.4兆円	3.8%	10.1兆円	5.6%	2.1兆円	10.2%
平均伸び率	-	2.8%	-	5.3%	-	10.4%
10年間の伸び率		128.1%		157.8%		233.3%

※障害の平成19年度の伸び率は、法施行(18年10月1日)後の平年度課によるもの。平均伸び率、10年間の伸び率の算定から除外している。
(出典)

- ・医療：医療費の動向
- ・介護：介護給付費総費用額実績 ※平成27年度は当初予算額
- ・障害：国保連データ及び障害者自立支援給付費負担金を基に障害福祉課において推計

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

25

厚生労働省
障害保健福祉部

平成31年度障害保健福祉関係概算要求の概要

社会保障審議会障害者部会
 第91回
(H30.10.24)
 参考資料1

◆**予算額** (30年度予算額) **1兆8,648億円** ➡ **(31年度要求額) 1兆9,937億円(+1,289億円、+6.9%)**

◆**障害福祉サービス関係費** (自立支援給付費+障害児措置費・給付費+地域生活支援事業費)
(30年度予算額) 1兆3,810億円 ➡ (31年度要求額) 1兆4,963億円(+1,153億円、+8.3%)

【主な施策】

① **良質な障害福祉サービス、障害児支援の確保 1兆4,426億円 (1兆3,317億円)**
 障害児・障害者が地域や住み慣れた場所で暮らすために必要な障害福祉サービスや障害児支援等に必要経費を確保する。
 ※ 障害福祉人材の処遇改善及び消費税率引上げに伴う障害福祉サービス等報酬改定、就学前の障害児の発達支援等の無償化については、予算編成過程で検討する。

② **地域生活支援事業等の拡充 537億円 (493億円) (一部新規)**
 意思疎通支援や移動支援など障害児・障害者の地域生活を支援する事業について、必要額を確保しつつ、事業の拡充を図る。

③ **障害福祉サービスの提供体制の基盤整備 (施設整備費) 104億円 (72億円)**
 就労移行支援事業等を行う日中活動系事業所や地域移行の受け皿としてのグループホーム等の整備促進を図るとともに、防災体制等の強化を図る。

④ **医療的ケア児に対する支援 0.9億円 (1.8億円)**
 医療的ケア児による保育所等の利用を促進するモデル事業を実施するとともに、ICTを活用し外出先でも適切な医療を受けられる体制の整備を図る。

⑤ **教育と福祉の連携の推進 地域生活支援事業等 (537億円) の内数 (新規)**
 市町村内における家庭・教育・福祉の連携促進を図るため、発達障害、医療的ケア児等について協議を行う場の設置や福祉機関と教育機関等との連携の役割を担うコーディネーターの配置に係る取組を実施する。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

26

⑥ 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進 5.0億円（4.1億円）（一部新規）

発達障害児者及びその家族の支援を推進するため、同じ悩みを持つ本人同士や発達障害児者の家族に対するピアサポート等の支援を実施し、家族だけでなく本人の生活の質の向上を図る。また、発達障害児者の診断に係る初診待機の解消を進めるため、発達障害の医療ネットワークの構築に加え、医療機関での診療にかかる時間の短縮を図るための取組等を実施する。

⑦ 芸術文化活動の支援の推進 3.7億円（2.8億円）

障害者文化芸術活動推進法の施行を踏まえ、芸術文化活動を通した障害者の社会参加を一層推進するため、地域における障害者の芸術文化活動への支援を強化するとともに、全国に展開するための支援等を実施する。

⑧ 視覚障害者等の読書環境の向上

3.9億円（1.8億円）及び地域生活支援事業等（537億円）の内数（一部新規）

マラケシュ条約の承認や著作権法の改正を踏まえ、障害者の読書環境を一層推進するため、障害者が利用しやすい図書の製作やインターネットを活用した提供を促進するとともに、地域の障害者に対するICT機器の活用支援を行い、情報アクセシビリティの向上を図る。

⑨ 障害者支援施設等におけるロボット等の導入支援 2.7億円（新規）

障害福祉の現場におけるロボット技術の活用による介護業務の負担軽減等を図るなど、障害福祉分野における生産性向上を推進するため、障害者支援施設等におけるロボット等の導入の支援を実施する。

⑩ 障害者自立支援機器の開発の促進 1.8億円（1.5億円）（一部新規）

多様な障害者のニーズを的確にとらえた障害者自立支援機器の開発・実用的製品化の促進を図るとともに、導入好事例の公表などによる実用的製品の普及促進を行う。

⑪ 農福連携による就労支援の推進 2.7億円（2.7億円）

農業分野での障害者の就労支援に向け、障害者就労施設への農業の専門家の派遣による農業技術に係る指導・助言や6次産業化支援、農業に取り組む障害者就労施設によるマルシェの開催等の支援を実施する。

⑫ 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築 5.8億円（5.6億円）（一部新規）

精神障害者が地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、都道府県等と精神科病院等との重層的な連携による支援体制を構築するなど、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を推進するとともに、地域住民の理解を深めるためのシンポジウムの開催等の普及啓発を実施する。

⑬ 依存症対策の推進 8.1億円（6.1億円）（一部新規）

アルコール・薬物・ギャンブル等の依存症対策の全国拠点機関において、依存症に関する情報提供機能の強化を図るとともに、都道府県等において、人材養成や医療体制・相談体制の整備、受診後の患者支援に係るモデル事業、専門医療機関の認知度向上のための普及啓発等を実施する。また、自助グループ等の民間団体におけるネットワークの構築や相談支援体制の強化を図る。

⑭ 東日本大震災及び熊本地震からの復旧・復興への支援

12億円及び被災者支援総合交付金（190億円）の内数（22億円）

東日本大震災により被災した社会福祉施設等の復旧に必要な経費を補助するとともに、被災者の精神保健面の支援のため、専門職による相談支援等を実施するとともに、帰還者の不安に対応する拠点の設置や自主避難者等への支援などを通じて、専門的な心のケア支援の充実・強化を図る。また、熊本地震による被災者の専門的な心のケア支援についても引き続き実施する。

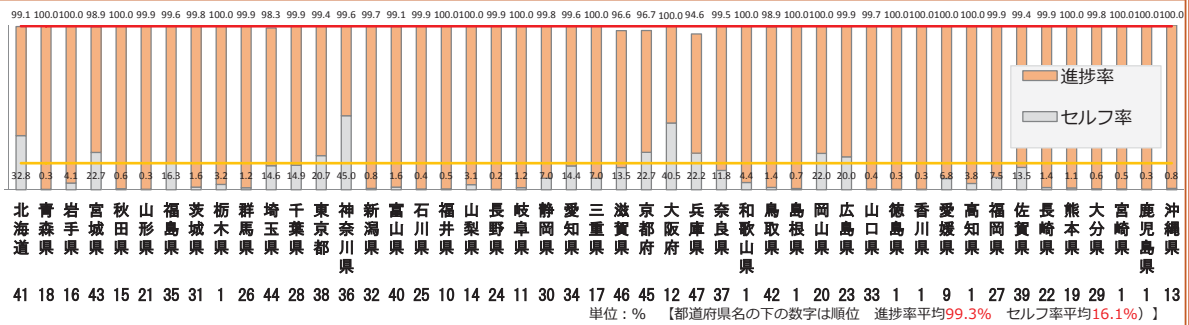
Ⅱ 相談支援事業について

現行の相談支援体制の概略

相談支援事業名等	配置メンバー	業務内容	実施状況等
基幹相談支援センター	定めなし (地活要綱例示) 主任相談支援専門員 ※平成30年度より追記 相談支援専門員 社会福祉士 精神保健福祉士 保健師 等	● 総合的・専門的な相談の実施 ● 地域の相談支援体制強化の取組 ● 地域の相談事業者への専門的な指導助言、・人材育成 ● 地域の相談機関との連携強化 ● 地域移行・地域定着の促進の取組 ● 権利擁護・虐待の防止	■ 1,741市町村中 429市町村(H27.4)25% 473市町村(H28.4)27% 518市町村(H29.4)30% 649市町村(H30.4)37% →719カ所 ※平成30年は速報値
障害者相談支援事業 実施主体：市町村→指定特定相談支援事業者、指定一般相談支援事業者への委託可	定めなし	● 福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等） ● 社会資源を活用するための支援（各種支援施策に関する助言・指導） ● 社会生活力を高めるための支援 ● ピアカウンセリング ● 権利擁護のために必要な援助 ● 専門機関の紹介等	■ 全部又は一部を委託1,570市町村（90%） ■ 単独市町村で実施57% ※H29.4時点
指定特定相談支援事業所 指定障害児相談支援事業所	専従の相談支援専門員（業務に支障なければ兼務可）、管理者	● 基本相談支援 ● 計画相談支援等 ・サービス利用支援、 ・継続サービス利用支援 ※特定事業所加算を受けている場合は24時間対応及び困難事例にも対応する場合あり	■ 5,942ヶ所(H26.4) 7,927ヶ所(H27.4)15,575人 8,684ヶ所(H28.4)17,579人 9,364ヶ所(H29.4)19,083人 ※障害者相談支援事業受託事業所数 2,365ヶ所(25%)
指定一般相談支援事業所	専従の指定地域移行支援従事者(兼務可)、うち1以上は相談支援専門員、管理者等	● 基本相談支援 ● 地域相談支援等 ・地域移行支援 ・地域定着支援	■ 3,299ヶ所(H27.4) 3,357ヶ所(H28.4) 3,420ヶ所(H29.4)

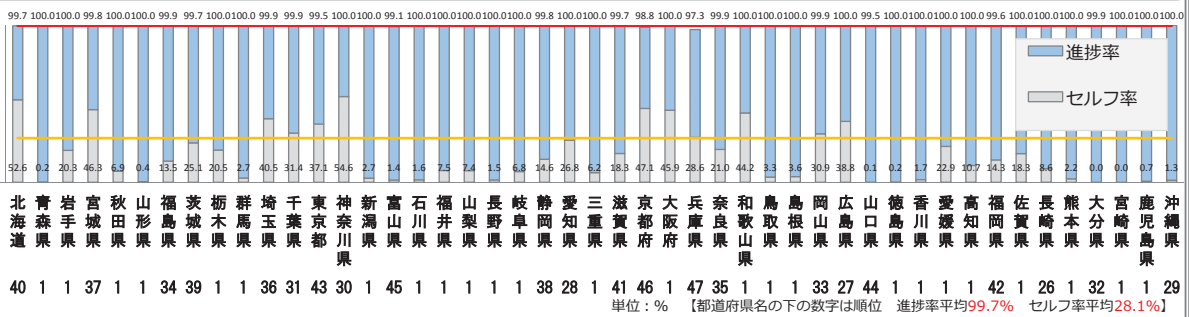
計画相談支援 関連データ（都道府県別：実績）

○ 都道府県別 計画相談支援実績（H30.9：厚生労働省調べ）



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

○ 都道府県別 障害児相談支援実績（H30.9：厚生労働省調べ）



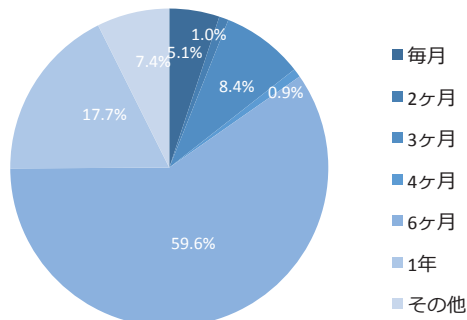
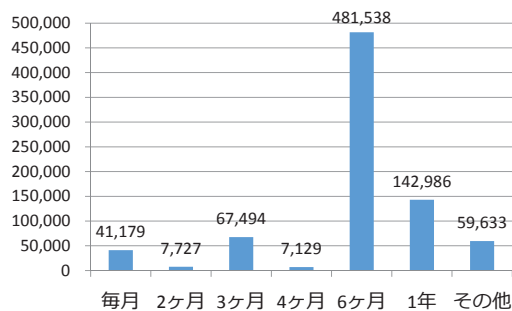
↑ 同月の障害児通所支援の利用者のうち既に障害児支援利用計画を作成しているものの割合

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

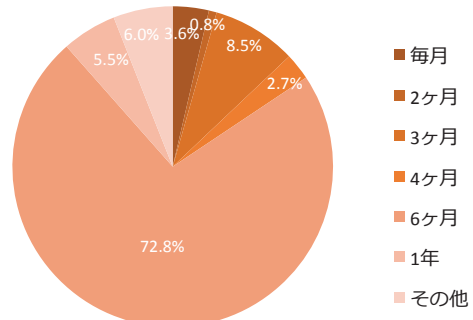
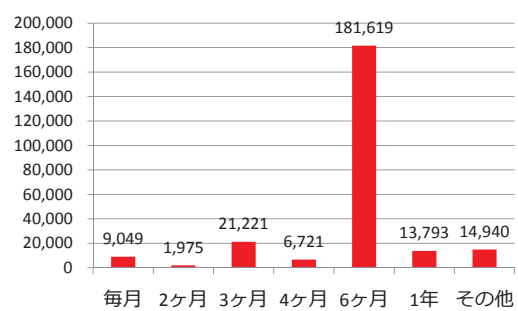
31

計画相談支援 モニタリング頻度（実数・割合）（H30. 9：厚生労働省調べ）

○ 計画相談支援におけるモニタリング頻度



○ 障害児相談支援におけるモニタリング頻度



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

32

「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめ（概要）

趣 旨

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

とりまとめのポイントⅠ ～相談支援専門員の資質の向上について～

① 基本的な考え方について

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

② 人材育成の方策について

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

③ 指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」について

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

④ 相談支援専門員と介護支援専門員について

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

⑤ 障害児支援利用計画について

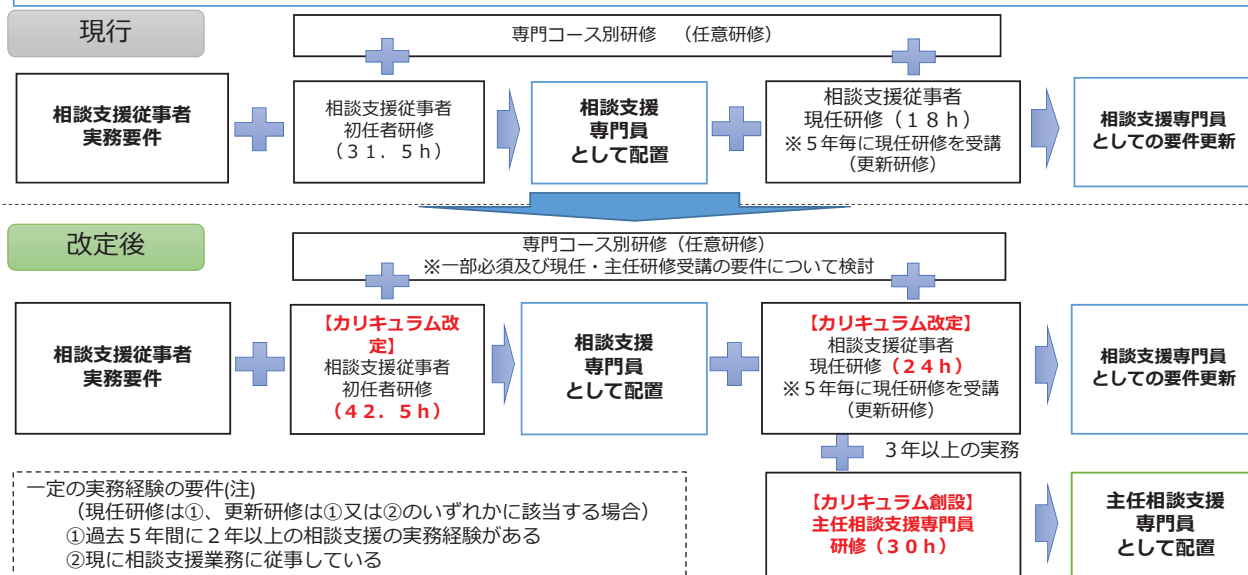
- 障害児支援利用計画については、いわゆるセルフプランの割合が高いが、障害児についての十分な知識や経験を有する相談支援専門員が少なくこれが原因の一つと考えられる。これまでの専門コース別研修に加え、障害児支援に関する実地研修などを設けるべき。
- 市町村においても、障害児を取り巻く状況を十分把握し、評価を加えた上で適切な関係機関につなぐなど十分配慮し、そのために必要な知識の習得に努めるべき。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修（現任研修）、SSA2018-2019(c) 不許複製

33

相談支援専門員の研修制度の見直し案について

- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**現行のカリキュラムの内容を充実する。**
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるよう、現任研修（更新研修含む）の受講に当たり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件（注）**を追加。（※旧カリキュラム受講者は初回の更新時は従前の例による。）
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設。**



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修（現任研修）、SSA2018-2019(c) 不許複製

34

相談支援専門員研修の告示別表（案）

初任者研修（現行）		時間数
講義	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法も概要並びに相談支援従事者の役割に関する講義	6.5 h
	ケアマネジメントの手法に関する講義	8 h
	地域支援に関する講義	6 h
演習	ケアマネジメントプロセスに関する演習	11 h
合計		31.5 h

現任研修（現行）		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	2 h
	地域生活支援事業に関する講義	
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	2 h
	協議会に関する講義	2 h
演習	ケアマネジメントに関する演習	12 h
合計		18 h

初任者研修（見直し後）		時間数
講義	障害者の地域支援と相談支援従事者（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者）の役割に関する講義	5 h
	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びにサービス提供のプロセスに関する講義	3 h
	相談支援におけるケアマネジメント手法に関する講義	3 h
講義及び演習	ケアマネジメントプロセスに関する講義及び演習	31.5 h
実習	相談支援の基礎技術に関する実習	—
合計		42.5 h

現任研修（見直し後）		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	1.5 h
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	3 h
	人材育成の手法に関する講義	1.5 h
講義及び演習	相談援助に関する講義及び演習 コミュニティワーク	18 h
合計		24 h

新設

主任相談支援専門員研修		時間数
講義	障害福祉の動向と主任相談支援専門員研修修了者の役割と視点に関する講義	3 h
	運営管理に関する講義	3 h
講義及び演習	相談支援従事者の人材育成に関する講義・演習	13 h
	地域援助技術に関する講義・演習	11 h
合計		30 h

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

35

主任相談支援専門員養成研修等事業について

平成30年度予算額 13,766千円（新規）

概要

地域における相談支援等の指導的役割を果たす主任相談支援専門員を養成するための研修を実施するとともに、主な配置先となる基幹相談支援センターの設置促進を図るための方策の検討等を行う。

事業内容等

【事業内容】

- ・主任相談支援専門員養成研修の実施及びテキスト案の作成
 - ・基幹相談支援センター設置促進の方策の検討
 - ・基幹相談支援センターにおける取組の好事例を収集、具体的な取組方法等を整理・分析した手引き等の作成
- 【実施主体】 国（民間団体へ委託予定）

（参考）

事業	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度
1. 主任相談支援専門員養成関係	・制度創設の準備	・主任相談支援専門員養成テキストの作成	・国による養成実施	・都道府県による養成開始
2. 基幹相談支援センター設置促進関係		・取り組みの好事例の収集、具体的な取り組み方法等の整理分析による設置運営のための手引きの作成		・市町村において手引きも活用し、センターの設置を促進

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

36

相談支援専門員と介護支援専門員との連携のあり方に関する調査研究事業 (平成29年度老人保健健康増進等事業)

実施主体：株式会社三菱総合研究所

1. 目的・ねらい

- 高齢障害者の介護保険移行においては、相談支援専門員と介護支援専門員の緊密な連携が必要である。
- そこで、本調査研究では、両専門員の具体的な連携内容、連携プロセス等の実態を把握し、高齢障害者の介護保険移行における、行政や両専門員の役割を整理することで、地域における関係者の協働を促進し、高齢障害者に個人の特性に応じて介護保険サービス、障害福祉サービスが適切に提供される仕組みの充実を図ることを目的とした。

2. 事業概要

- 事業所アンケート調査：特定相談支援事業所 326ヶ所／居宅介護支援事業所597ヶ所の回答から、連携実態を把握。
- 自治体ヒアリング調査：岩手県花巻市／新潟県新潟市（秋葉区）／滋賀県大津市／兵庫県三田市／島根県出雲市の取り組み事例を把握。
- モデル研修会：滋賀県において相談支援専門員と介護支援専門員を対象にした合同モデル研修会を実施。

3. 事業の成果（今後の展望等）

事業所アンケートから見た高齢障害者の介護保険移行の課題

- 相談支援専門員と介護支援専門員がお互いを知らない（制度の知識不足、多忙）
- 介護保険移行の業務プロセスが標準化されていない（情報提供の方法、移行に関するマニュアルや様式・ツール等）
- 介護保険移行に関する教育・人材育成の仕組みが不十分である
- 介護保険移行のあり方について協議する場がない
- 介護保険移行ケースは事業所全体からみればわずかなため、課題解決に向けたアクションを起こしにくい

まずは両専門員が一つのテーブルを囲むことから

合同研修会のポイント

- 介護保険移行を円滑に進めるための地域の基盤整備の第一ステップとして、合同研修会は有効
- プログラム：制度に関する理解を深める座学＋お互い顔見知りになり、今後協働して何ができるかを考えるグループワーク
- 研修開催エリア：地域の関係者が従来の単位で連携を進めているかを踏まえ検討（単一市町村／圏域単位／都道府県全域で重層的に実施）

先行する取り組み事例から見た連携のポイント



- 制度の運用主体である市町村行政の役割
介護保険移行は制度をまたぐため、個別の支援者だけでは対応しきれない。行政が、支援者の専門性を尊重しながら、制度の運用主体として推進することが重要。
- 高齢側の一元窓口としての地域包括支援センターの役割
介護保険移行前の窓口は相談支援専門員に集約。移行後は、介護支援専門員の人数が多く、要支援・非該当で対応できない場合も、高齢側の相談窓口を地域包括支援センターに一元化し、移行の流れが円滑になり、支援の取りこぼしを防ぐことができる。
- 市町村行政、障害の支援者、高齢の支援者の三者協働の重要性
市町村行政、障害、高齢の支援者が協働して介護保険移行を進めることで、相互の役割を理解し地域包括ケアを推進できる。
市町村行政が現場の声を踏まえて柔軟な行政判断を実施することは、重要な役割。介護保険移行は、この役割を実際の業務を通じて実感するのに極めて有効。
- 移行のあり方について検討する場の設定
今後の移行ケースの増加予測等を踏まえ、市町村行政が主導して、一般的なケースをもとに移行の仕組みをつくるのが重要。具体的には、（自立支援）協議会等の活用が期待される。
- 人材育成における都道府県、専門職団体の役割
市町村行政の担当職員数には限りがあり、障害・高齢のサービス提供基盤は単一市町村を越えて整備される場合も多いことを踏まえ、教育・人材育成は、単一市町村だけでなく、都道府県や専門職団体による広域の取り組みも積極的に。

※報告書本編の掲載ウェブサイト：https://www.mri.co.jp/project_related/roujinhoken/index.html

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

37

児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について（概要）

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

◆ 趣旨

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

◆ 留意事項

1 相談支援

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

2 障害児支援の強化

(1) 保育所等訪問支援の創設

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

(2) 個別支援計画の作成

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

① 相談支援の関係機関の機能分担について

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

② 基幹相談支援センターの設置促進等について

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

③ 相談窓口の一元化等について

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

④ 計画相談支援におけるモニタリング及び市町村職員の役割について

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

重層的な相談支援体制

<第3層>

c. 地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発など

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

主な担い手⇒基幹相談支援センター、地域（自立支援）協議会

<第2層>

b. 一般的な相談支援

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

主な担い手⇒市町村相談支援事業

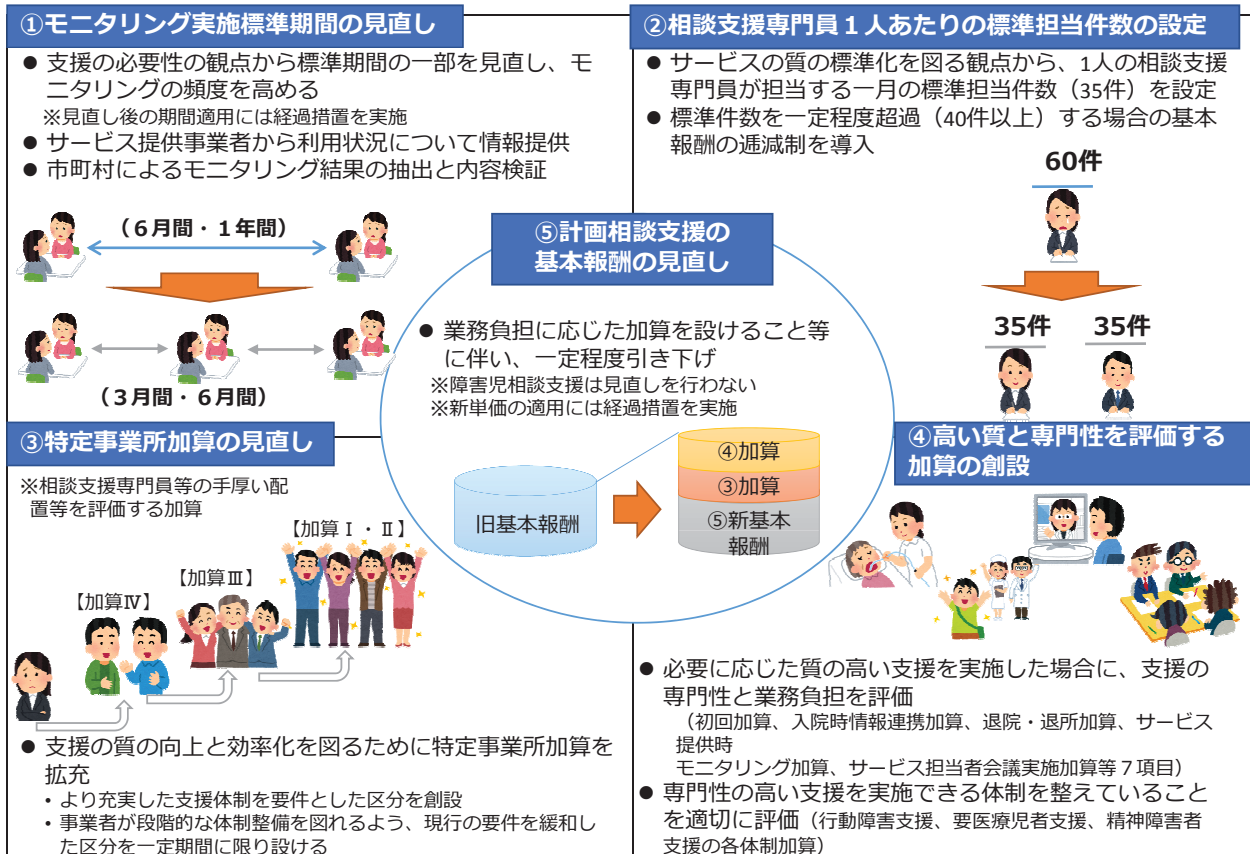
<第1層>

a. 基本相談支援を基盤とした計画相談支援

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

主な担い手⇒指定特定相談支援事業

平成30年度報酬改定「計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の適切な評価」



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

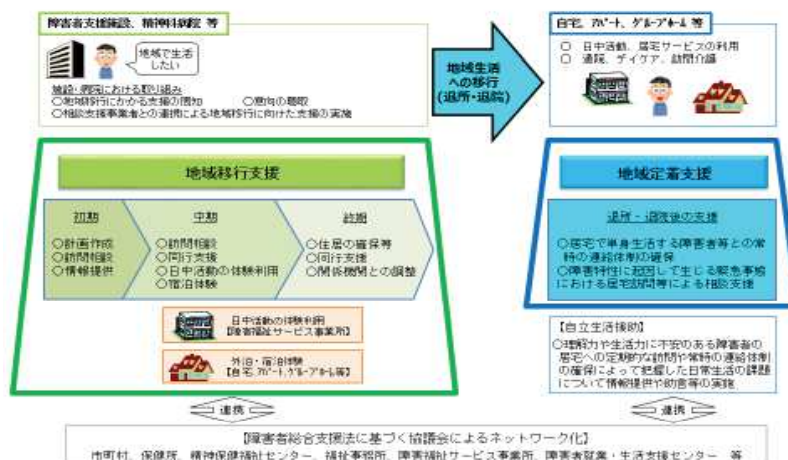
41

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の概要

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

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

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)



	地域移行支援	地域定着支援
事業所数	329事業所	499事業所
利用者数	620人	3,107人

国保連平成30年8月実績

報酬単価

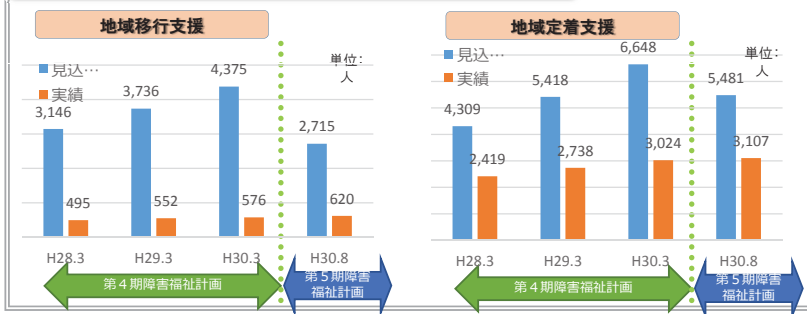
(地域移行支援)	
・地域移行支援サービス費(Ⅰ)	3,044単位/月
〃(Ⅱ)	2,336単位/月
・初回加算	500単位/月
(利用を開始した月に加算)	
・集中支援加算	500単位/月
(月6日以上面接・同行による支援を行った場合に加算)	
・退院・退所月加算	2,700単位/月
(退院・退所月に加算)	
・障害福祉サービス事業の体験利用加算	
(障害福祉サービスの体験的な利用支援を行った場合に加算)	
開始日～5日目	500単位/日
6日目～15日目	250単位/日
・体験宿泊加算(Ⅰ)	300単位/日
〃(Ⅱ)	700単位/日
(一人暮らしに向けた体験的な宿泊支援を行った場合)	
・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

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

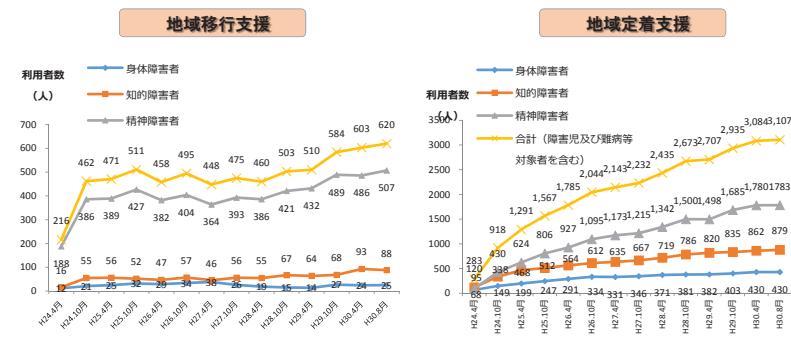
42

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数実績等

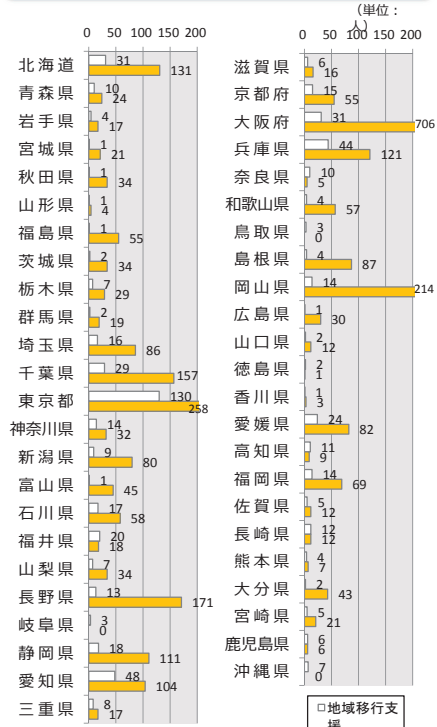
◆ 障害福祉計画における見込量と実績



◆ 障害別利用者数の推移（H24.4～H30.8）



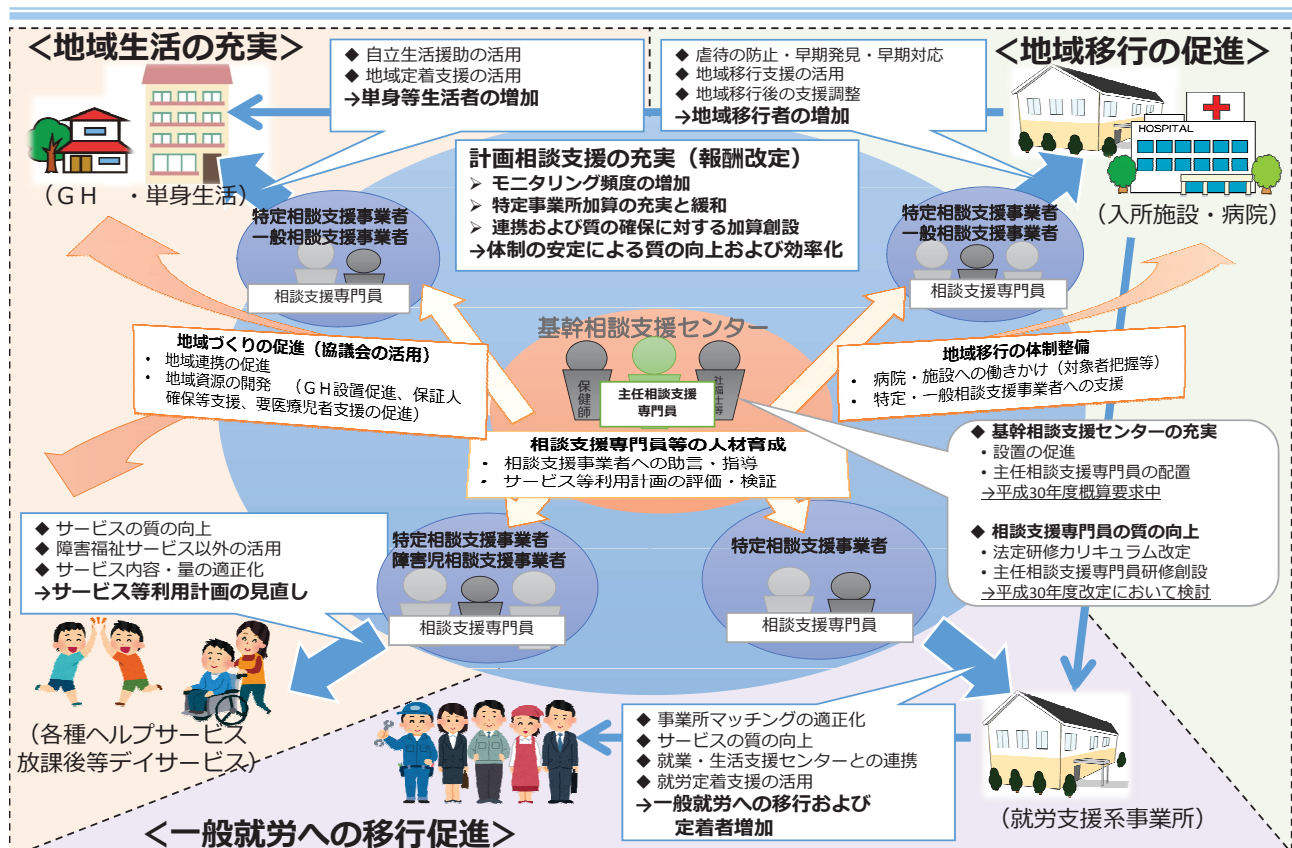
◆ 都道府県別利用者数（H30.8）



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

43

相談支援の体制充実及び質の向上による効果（イメージ）



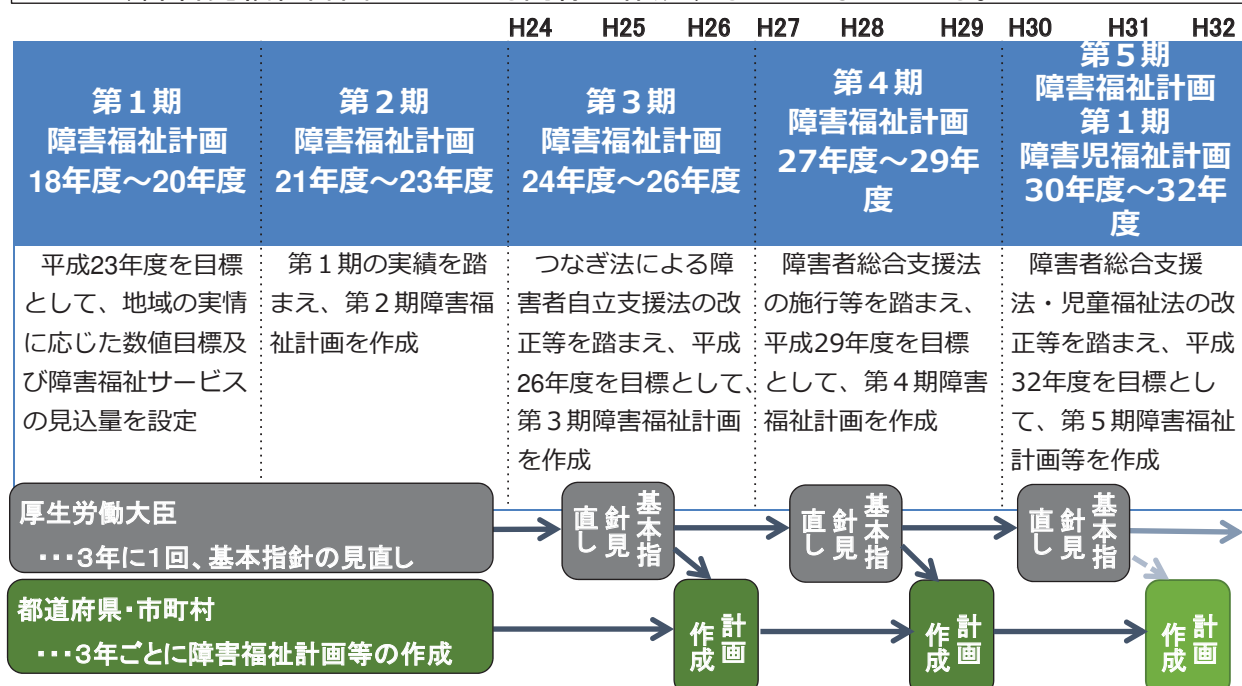
新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

44

Ⅲ 第五期障害福祉計画 ～地域生活支援拠点の整備について～

障害福祉計画等と基本指針

- 基本指針(厚生労働大臣)では、障害福祉計画の計画期間を3年としており、これに即して、都道府県・市町村は3年ごとに障害福祉計画を作成している。平成30年度からは、障害児福祉計画についても同様に作成することになっている。



地域生活支援拠点等の整備に向けた取組について

社保審-障害者部会	
第93回(429.1.6)	資料2-2(抜粋)

地域生活支援拠点等の整備に関する基本的考え方等

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

成果目標等(案)

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

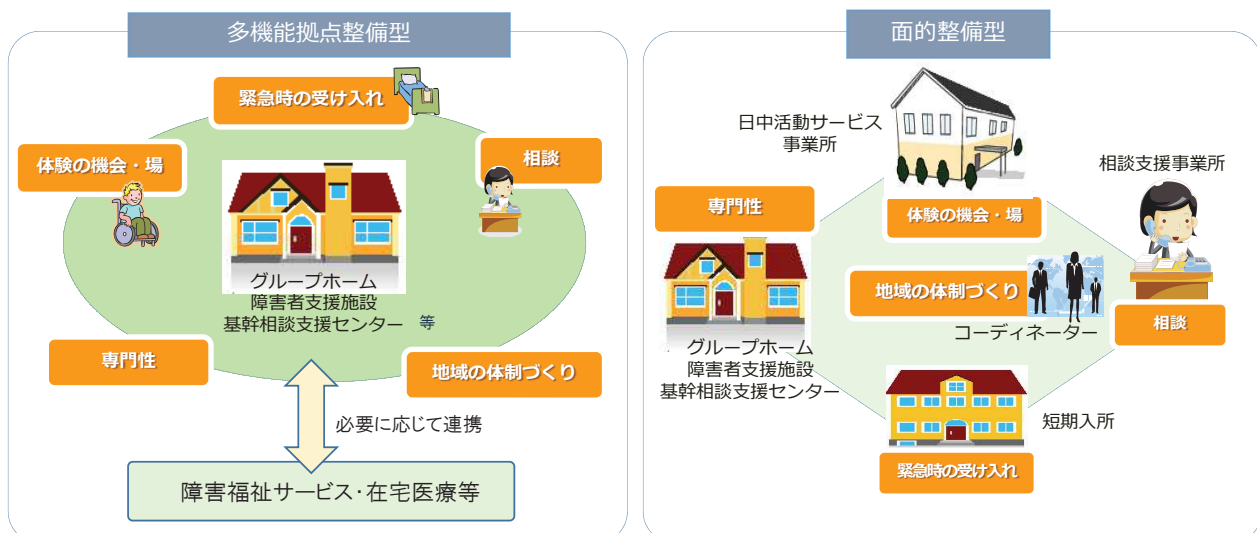
【成果目標(案)】平成32年度末までに各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。

地域生活支援拠点等の整備について

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

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

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



地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【骨子】

平成29年7月7日

趣旨

- 地域生活支援拠点等の整備促進を図るため、目的、必要な機能等、市町村・都道府県の責務と役割を周知・徹底する。

整備の目的

- 障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、重度障害にも対応できる専門性を有し、障害者等やその家族の緊急事態に対応を図る。

必要な機能等

- 5つの機能を集約して、「多機能拠点整備型」、「面的整備型」等、地域の実情に応じた整備を行う。
 - ① 相談 ② 緊急時の受け入れ・対応
 - ③ 体験の機会・場 ④ 専門的人材の確保・養成
 - ⑤ 地域の体制づくり
- ※ 地域の実情を踏まえ、必要な機能やその機能の内容の充足の程度については、市町村が判断する。
- ※ 緊急時の対応等について、医療機関との連携も含め、各機能を有機的に組み合わせる。
- ※ 地域の実情に応じた機能の付加も可能。

運営上の留意点

- 個別事例を積み重ね、地域の共通課題を捉え、地域づくりのために活用することが重要である。
- 必要な機能が適切に実施されているかどうか、定期的に又は必要な時に、運営に必要な機能の実施状況を把握しなければならない。

市町村・都道府県の責務と役割

【整備に向けた取組】

- 地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、積極的な整備を進める必要がある。
- 拠点等の整備については、必要な機能等の実効性の担保等により市町村が総合的に判断する。
(拠点等の整備時期を明確にしておくことが必要)

【必要な機能の充実・強化】

- 地域の課題や目標を共有しながら、相互に連携する効果的な取組を推進していくこと。
- 効果的な運営の継続
 - ・ 市町村の定期的な評価
 - ・ 拠点等の取組情報の公表（普及・啓発）

【都道府県の役割】

- 都道府県は、拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、管内市町村における好事例（優良事例）の紹介、また、現状や課題等を把握し、共有するなど後方的かつ継続的な支援を図る。

Ⅳ 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定について

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 障害者の重度化・高齢化への対応、医療的ケア児への支援や就労支援サービスの質の向上などの課題に対応
- 改正障害者総合支援法等（H28.5 成立）により創設された新サービスの報酬・基準を設定
- 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：+0.47%

障害者の重度化・高齢化を踏まえた、地域移行・地域生活の支援

1. 重度の障害者への支援を可能とするグループホームの**新たな類型を創設**
2. 一人暮らしの障害者の理解力、生活力等を補うための支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「自立生活援助」の報酬を設定**
3. 地域生活支援拠点等の機能強化
4. 共生型サービスの基準・報酬の設定

医療的ケア児への対応等

1. 人工呼吸器等の使用や、たん吸引などの医療的ケアが必要な障害児が、必要な支援を受けられるよう、**看護職員の配置を評価する加算を創設**
2. 障害児の通所サービスについて、**利用者の状態や事業所のサービス提供時間に応じた評価**を行う
3. 障害児の居宅を訪問して発達支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「居宅訪問型児童発達支援」の報酬を設定**

精神障害者の地域移行の推進

1. 長期に入院する精神障害者の地域移行を進めるため、**グループホームでの受入れに係る加算を創設**
2. 地域移行支援における地域移行実績等の評価
3. 医療観察法対象者等の受入れの促進

就労系のサービスにおける工賃・賃金の向上、一般就労への移行促進

1. **一般就労への定着実績等に応じた報酬体系とする**
2. 一般就労に移行した障害者に生活面の支援を行う新サービス（前回の法改正に伴うもの）、**「就労定着支援」の報酬を設定**

障害福祉サービスの持続可能性の確保

1. 計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の評価
2. 送迎加算の見直し

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

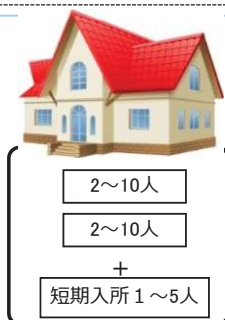
51

重度の障害者への支援を可能とするグループホームの新たなタイプの創設（日中サービス支援型）

- 障害者の重度化・高齢化に対応できる共同生活援助の新たな類型として、「日中サービス支援型共同生活援助」（以下「日中サービス支援型」という。）を創設。
- 日中サービス支援型の報酬については、重度の障害者等に対して常時の支援体制を確保することを基本とする。なお、利用者が他の日中活動サービスを利用することを妨げることがないような仕組みとする。
- 従来の共同生活援助よりも手厚い世話人の配置とするため、最低基準の5：1をベースに、4：1及び3：1の基本報酬を設定。

- 日中サービス支援型共同生活援助（1日につき）
 - ・ 日中サービス支援型共同生活援助サービス費（I）
 - ※ 世話人の配置が3:1の場合
 - (1) 区分6 1,098単位
 - ： ：

※ このほか、看護職員を常勤換算で1名以上配置した場合の加算を創設（看護職員配置加算 70単位/日）



- 住まいの場であるグループホームの特性（生活単位であるユニットの定員等）は従来どおり維持しつつ、スケールメリットを生かした重度障害者への支援を可能とするため、1つの建物への入居を20名まで認めた新たなタイプのグループホーム。

- 地域における重度障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供するため、短期入所の併設を必置とする。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

52

「自立生活援助」の報酬の設定【新サービス】

- 平成28年の障害者総合支援法改正において、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを創設（「自立生活援助」）。

対象者

- 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者 等

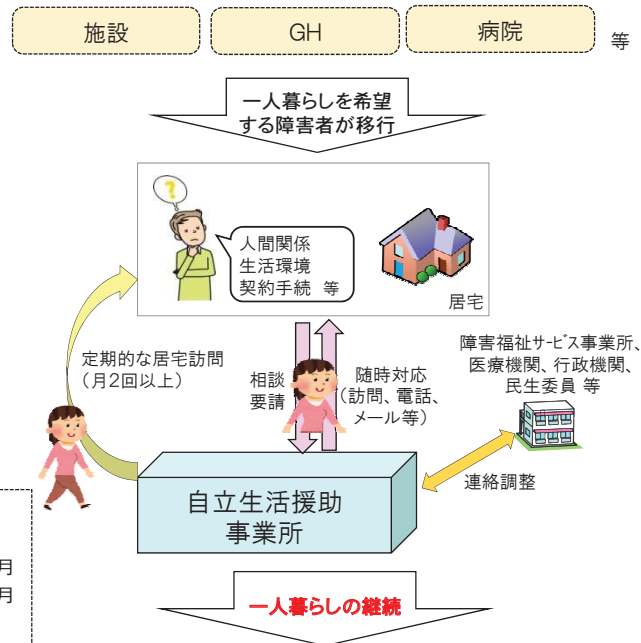
支援内容

- 定期的に利用者の居宅を月2回以上訪問し、
 - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
 - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
 - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
 - ・ 地域住民との関係は良好か
 などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけではなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。
- 標準利用期間は1年（市町村判断で延長可能）

基本報酬

自立生活援助サービス費（退所等から1年以内の利用者）※

- ① 利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が30未満 1,547単位/月
 - ② 利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が30以上 1,083単位/月
- ※ このほか、退所等から1年を超える利用者の基本報酬も設定



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

53

地域生活支援拠点等の機能強化

- 地域生活支援拠点等は、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害者の生活を地域全体で支えるため、居住支援のためのサービス提供体制を、地域の実情に応じて整備するもの。
- 第5期障害福祉計画（平成30年度～32年度）では、平成32年度末までに「各市町村又は各障害保健福祉圏域に少なくとも1カ所の整備」を基本。

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

【相談機能の強化】

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

【緊急時の受入れ・対応の機能の強化】

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

【体験の機会・場の機能の強化】

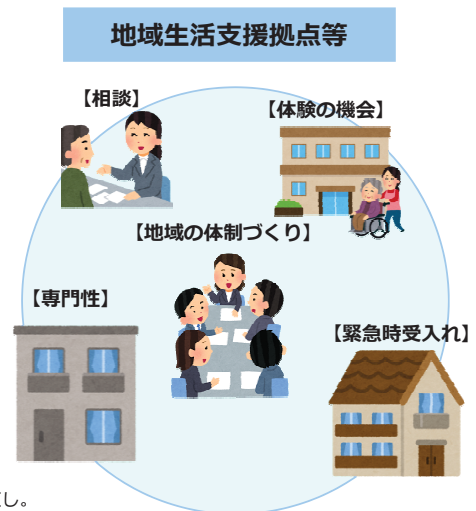
- 日中活動系サービスの体験利用支援加算を引上げ。
 - ・ 体験利用支援加算 300単位/日 → 500単位/日（初日から5日目まで）+50単位/日 ※ 地域生活支援拠点等の場合 等

【専門的人材の確保・養成の機能の強化】

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

【地域の体制づくりの機能の強化】

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



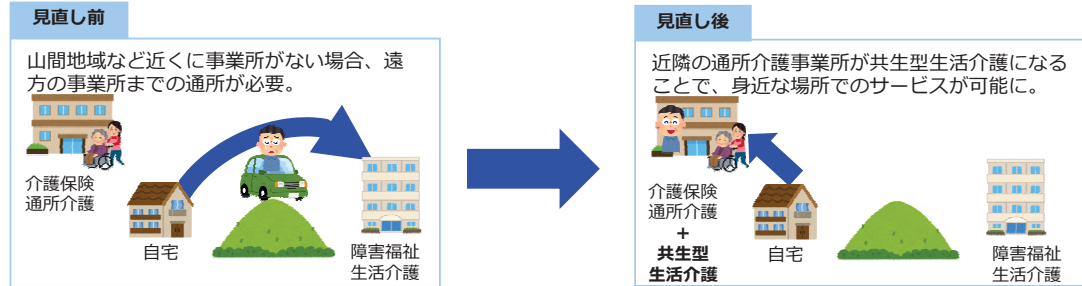
新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

54

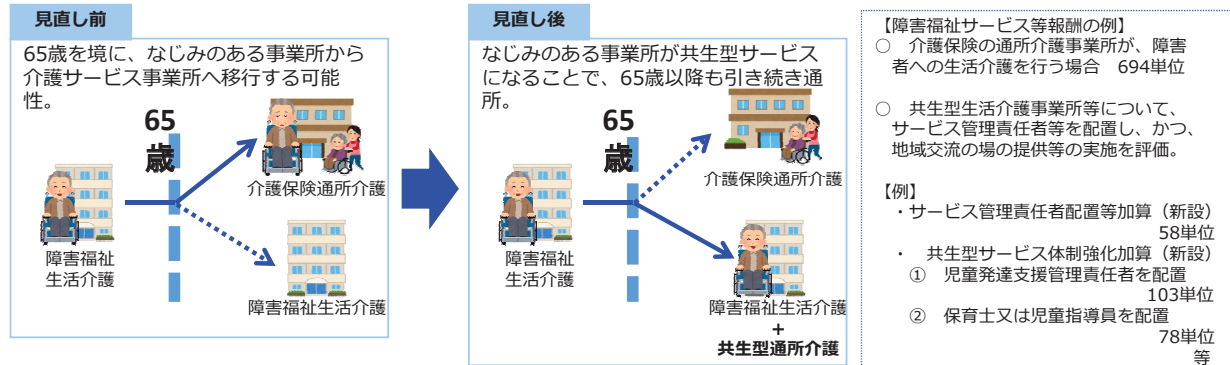
共生型サービスの基準・報酬の設定

- 介護保険サービスの指定を受けた事業所であれば、基本的に障害福祉（共生型）の指定を受けられるよう、障害福祉の居宅介護、生活介護、短期入所等の指定を受ける場合の基準の特例を設ける。

○介護サービス事業所が共生型障害福祉サービスの指定を受ける場合（障害報酬）



○障害福祉サービス事業所が共生型介護サービスの指定を受ける場合（介護報酬）



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

55

その他の障害福祉サービス等の報酬改定

入院中の支援（重度訪問介護）

- 障害支援区分6の利用者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所への入院中にコミュニケーション支援等を提供することを評価する。

入院中の基本報酬は、入院中以外と同様※とする。

	入院中以外	入院中
1時間未満	184単位	184単位
1時間以上1時間30分未満	274単位	274単位

- ※喀痰吸引等支援体制加算の算定は不可。
- ※90日以降の利用は所定単位数の20%を減算



夜勤職員配置の評価の見直し（施設入所支援）

- 利用者の重度化・高齢化に伴う業務負担の増加や、日中業務とは異なる負担感や勤務体制であることを踏まえ、夜間支援体制をより適切に評価するため、夜勤職員配置体制加算の単位数を引き上げる。

【現行】
・ 利用定員が21人以上40人以下 49単位/日

【見直し後】
・ 利用定員が21人以上40人以下 60単位/日



基本報酬の一本化（同行援護）

- 同行援護は、外出する際に必要な援助を行うことを基本とすることから、「身体介護を伴う」と「身体介護を伴わない」の分類を廃止し、基本報酬を一本化※。

【現行】	身体介護を伴う場合	伴わない場合
30分以上1時間未満	405単位	199単位

【見直し後】
30分以上1時間未満 (身体介護を伴う分類の廃止) 290単位

- ※ これに加え、盲ろう者や重度の障害者への支援を評価する加算を創設。



対象者の見直し（自立訓練）

- 自立訓練について、訓練の対象者を限定している施行規則（機能訓練→身体障害者、生活訓練→知的障害者・精神障害者）を改正し、両訓練ともに障害の区別なく利用可能とする。
- 加えて、視覚障害者に対する歩行訓練等を生活訓練としても実施出来るよう、生活訓練サービス費において、居宅を訪問して視覚障害者に対して専門的訓練を行うことを評価する。

【見直し後】
生活訓練サービス費(Ⅱ)
・ 視覚障害者に対する専門的訓練 732単位/日



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

56

医療的ケア児者に対する支援の充実

【障害児向けサービス】 ➢ 児童発達支援 ➢ 放課後等デイサービス ➢ 福祉型障害児入所施設 ➢ 居宅訪問型児童発達支援【新サービス】 	➢ 看護職員加配加算の創設 一定の基準を満たす医療的ケア児を受け入れるために看護職員を加配している場合に、新たな加算として評価する。 ➢ 医療連携体制加算の拡充（通所支援のみ） 医療的ケア児の支援のため、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児に対して長時間の支援を行った場合等について、新たに評価する。 ➢ 居宅訪問型児童発達支援の創設【新サービス】 医療的ケア児等であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を行う。 ➢ 送迎加算の拡充 送迎において喀痰吸引等の医療的ケアが必要な場合があることを踏まえ、手厚い人員配置体制で送迎を行う場合を評価する。
【夜間対応・レスパイト等】 ➢ 短期入所 	➢ 福祉型強化短期入所サービス費の創設 医療的ケアが必要な障害児者の受入れを支援するため、短期入所の新たな報酬区分として「福祉型強化短期入所サービス費」を創設し、看護職員を常勤で1人以上配置すること等を評価する。
【障害者向けサービス】 ➢ 生活介護 	➢ 常勤看護職員等配置加算の拡充 医療的ケア者を受け入れるために看護職員を2名以上配置している場合を評価する。
【支援の総合調整】 ➢ 計画相談支援 ➢ 障害児相談支援 	➢ 要医療児者支援体制加算の創設 医療的ケアを必要とする児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有している場合を評価する。 ➢ 医療・保育・教育機関等連携加算の創設 医療機関、保育機関等と必要な協議等を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合に、新たな加算として評価する。

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

57

医療的ケア児者に対する支援の充実①

- 医療技術の進歩等を背景として、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加している中で、個々の障害児やその家族の状況及びニーズに応じて、地域において必要な支援を受けることができるよう、サービス提供体制を確保する。

看護職員加配加算（障害児通所施設）

障害児通所支援（児童発達支援、放課後等デイサービス）

- **看護職員加配加算の創設**
- 一定の基準※を満たす医療的ケア児を受け入れるための看護職員の加配を評価。
- 【※一定の基準】
- 看護職員を1名以上配置し、**判定スコア**のいずれかに該当する利用者の数が1名以上（利用定員10人以下の児童発達支援：200単位/日）
 - 看護職員を2名以上配置し、**判定スコア**の合計が8点以上である利用者の数が5名以上（利用定員10人以下の児童発達支援：400単位/日）
 - 看護職員を3名以上配置し、**判定スコア**の合計が8点以上である利用者の数が9名以上（利用定員10人以下の児童発達支援：600単位/日）

常勤看護職員等配置加算（生活介護）

常勤看護職員等配置加算に、看護職員を複数配置し、**判定スコア**の各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を1名以上受け入れている事業所を評価する新たな区分を創設。

- 常勤看護職員等配置加算（Ⅰ）（従来からの区分）
- ※ 看護職員が常勤換算で1人以上配置されている場合
 - （1）利用定員が20人以下 28単位/日
- 常勤看護職員等配置加算（Ⅱ）（新区分）
- ※ 看護職員が常勤換算で2人以上配置されている場合
 - （1）利用定員が20人以下 56単位/日



看護職員配置加算（福祉型障害児入所施設）

○ 看護職員配置加算の見直し

- 一定の基準※を満たす医療的ケア児を受け入れるための看護職員の加配を評価。

【※一定の基準】

人員配置基準に加え、看護職員を1名以上配置し、**判定スコア**の合計が8点以上である利用者の数が5名以上

【例：入所定員が10人以下の知的障害児入所施設】

- 看護職員配置加算（Ⅰ）（現行のとおり）
- 看護職員が常勤換算で1人以上配置されている場合 141単位/日
- 看護職員等配置加算（Ⅱ）（新区分）
- 上記に加え、看護職員が常勤換算で1人以上配置され、一定の基準を見対する障害児が1人以上いる場合 145単位/日

- 判定スコア**
- （1）レスピレーター管理 = 8
 - （2）気管内挿管、気管切開 = 8
 - （3）鼻咽喉頭エアウェイ = 5
 - （4）酸素吸入 = 5
 - （5）1回/時間以上の頻回の吸引 = 8
 - （6）6回/日以上以上の頻回の吸引 = 3
 - （7）ネブライザー 6回/日以上または継続使用 = 3
 - （8）IVH = 8
 - （9）経管（経鼻・胃ろう含む） = 5
 - （10）腸ろう・腸管栄養 = 8
 - （11）接続注入ポンプ使用（腸ろう・腸管栄養時） = 3
 - （12）継続する透析（腹膜灌流を含む） = 8
 - （13）定期導尿（3/日以上） = 5
 - （14）人工肛門 = 5



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

58

医療的ケア児者に対する支援の充実②

医療連携体制加算の拡充（短期入所、障害児通所支援）

- 医療機関との連携等により、外部の看護職員が事業所を訪問し、障害児者に対して看護を行った場合を評価する本加算について、長時間支援を評価する区分を設ける。

イ	医療連携体制加算（Ⅰ）	500単位/日（利用者1人）
ロ	医療連携体制加算（Ⅱ）	250単位/日（2人～8人）
ハ	医療連携体制加算（Ⅲ）	500単位/日
ニ	医療連携体制加算（Ⅳ）	100単位/日
新設 ホ	医療連携体制加算（Ⅴ）	1,000単位/日（利用者1人）
新設 ヘ	医療連携体制加算（Ⅵ）	500単位/日（2人～8人）

※（Ⅰ）、（Ⅱ）は4時間未満に適用し、（Ⅴ）、（Ⅵ）は4時間を超えた支援に適用



送迎加算の拡充（障害児通所支援）

- 送迎においても喀痰吸引等の医療的ケアが必要な場合があることから、手厚い人員配置体制で送迎を行うことを評価する。

イ	障害児（重症心身障害児以外）	片道54単位/回 +37単位/回※
ロ	重症心身障害児	片道37単位/回

※ 看護職員加配加算を算定する事業所で、医療的ケアを行うため、運転手に加え、職員を1名以上配置して送迎を行った場合に更に加算。



福祉型強化短期入所サービスの創設

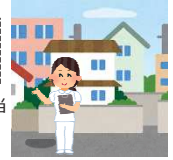
- 医療的ケアが必要な障害児者の受入れを積極的に支援するため、短期入所の新たな報酬区分として創設。

【人員配置基準】

- ・ 併設型や空床型については、現行の取扱いと同様に、本体施設の配置基準に準じることとし、医療的ケアが必要な障害児者を受け入れる場合については、看護職員を常勤で1人以上配置。
- ・ 単独型については、現行の区分に加えて、看護職員を常勤で1人以上配置。

- 福祉型強化短期入所サービス費（Ⅰ）※
- ・ 区分6 1,096単位
- ※ 短期入所のみ利用する場合

※ このほか、判定スコアのいずれかの項目に該当する者を受け入れる場合などを評価。



計画相談支援・障害児相談支援

○ 要医療児者支援体制加算の創設

- ・ 医療的ケアを要する児童や障害者に対して適切な計画相談支援等を実施するため、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算。（35単位/月）

○ 医療・保育・教育機関等連携加算の創設

- ・ サービス利用支援等の実施時において、障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関、教育機関等の職員と面談等を行い、必要な情報提供を受け協議等を行った上で、サービス等利用計画等を作成した場合に加算。（100単位/月）



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

59

「居宅訪問型児童発達支援」の報酬の設定

- 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。
- このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する（「居宅訪問型児童発達支援」）。

対象者

- 重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

支援内容

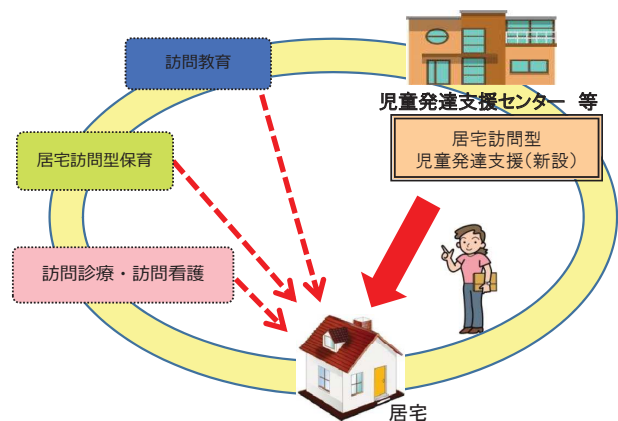
- 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施

【具体的な支援内容の例】

- ・ 手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
- ・ 絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動

基本報酬

居宅訪問型児童発達支援給付費(1日につき) 988単位



・ 在宅の障害児の発達支援の機会の確保
・ 訪問支援から通所支援への社会生活の移行を推進

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

60

利用者の状態や提供時間に応じた放課後等デイサービスの報酬の見直し

1. 基本報酬の見直し

- 現在一律の単価設定となっている放課後等デイサービスの基本報酬について、障害児の状態像を勘案した指標を設定し、報酬区分を設定する。
- また、1日のサービス提供時間が短い事業所について、人件費等のコストを踏まえ、短時間報酬を設定する。
- この他、経営実調における放課後等デイサービスの収支差率（10.9%）を踏まえ、基本報酬について一定の適正化を図る。

【現行の基本報酬の例】

- （1）授業の終了後に行う場合
・利用定員が10人以下の場合 473単位（児童発達支援管理責任者専任加算計上後※678単位）
- （2）休業日に行う場合
・利用定員が10人以下の場合 611単位（児童発達支援管理責任者専任加算計上後※816単位）

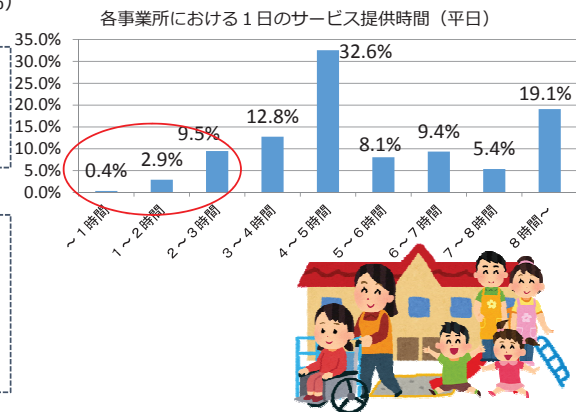
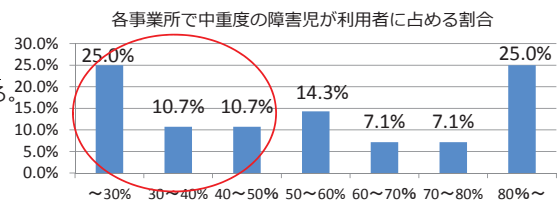
【見直し後の基本報酬の例】

- （1）授業の終了後に行う場合
・利用定員が10人以下の場合
- （2）休業日に行う場合
・利用定員が10人以下の場合

	指標該当	それ以外
通常時間	656単位	609単位
短時間	645単位	596単位

	指標該当	それ以外
区分	787単位	726単位

※児童発達支援管理責任者専任加算は報酬改定に伴い改定後の基本報酬に組込み



2. 加算の充実

- 指導員加配加算の拡充：一定の条件を満たす場合、児童指導員等の加配2名分まで報酬上評価。
- 関係機関連携加算の拡充：学校と連携して個別支援計画の作成等を行った場合の評価を拡充。
- 保育・教育等移行支援加算の創設：子ども子育て施策等への移行支援を行った場合に評価する。

155単位/日×2名分
1年に1回 → 1月に1回
500単位/回 等

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

61

精神障害者の地域移行の推進

- 長期に入院する精神障害者等の地域移行を進めていくため、地域生活支援拠点等の整備を促進し、その機能の充実・強化を更に進めるとともに、生活の場であるグループホームを確保し、地域相談支援等の既存サービスや新たに創設された自立生活援助の活用により、関係機関・関係者による連携や、サービスを複合的に提供できる体制を強化する。

グループホームにおける精神障害者の支援の評価

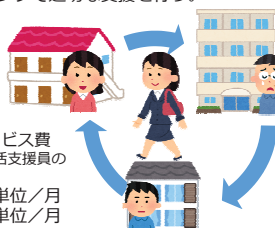
精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施することを評価。



精神障害者地域移行特別加算 300単位/日
(退院から1年以内)
※ 加えて、日中サービス支援型共同生活援助（再掲）において、重度・高齢の精神障害者に対する支援を実施。

自立生活援助による訪問支援【再掲】

一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行う。



自立生活援助サービス費
利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が
30未満 1,547単位/月
30以上 1,083単位/月

地域移行支援における地域移行実績等の評価

精神科病院等からの地域移行を促進するため、地域移行実績や専門職の配置、病院等との緊密な連携を評価した新たな基本報酬を設定。



(新) 地域移行支援サービス費 (I) 3,044単位/月

医療観察法対象者の受入れ促進

医療観察法対象者や刑務所出所者等の社会復帰を促すため、訓練系、就労系サービス事業所において、精神保健福祉士等の配置や、訪問により支援を実施していることを評価。



社会生活支援特別加算 480単位/日

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

62

就労系サービスにおける賃金・工賃・職場定着の向上

- 障害者がその適性にに応じて能力を十分に発揮し、地域で自立した生活を実現することができるよう、一般就労への定着実績や工賃実績等に応じた報酬体系とし、工賃・賃金向上や一般就労への移行を更に促進させる。

就労移行支援

- 基本報酬については、定員規模別の設定に加え、就職後6か月以上定着した割合に応じた報酬設定とする。
- 定着率が高いほど、利用者の地域生活の継続に資することや、支援コストがかかると考えられるため高い報酬設定とし、メリハリをつける。

※ このほか、福祉専門職員に作業療法士の追加等の改定を実施。



<定員20人以下>

改定前	改定後	
基本報酬	就職後6か月以上定着率	基本報酬
804単位	5割以上	1,089単位
	4割以上5割未満	935単位
	3割以上4割未満	807単位
	2割以上3割未満	686単位
	1割以上2割未満	564単位
	0割超1割未満	524単位
	0	500単位

就労継続支援A型

- 基本報酬については、定員規模別の設定に加え、1日の平均労働時間に応じた報酬設定とする。
- 労働時間が長いほど、利用者の賃金増加につながることや、支援コストがかかると考えられるため高い報酬設定とし、メリハリをつける。

○ 平均収支差率+14.2%
○ 1日の労働時間は、4時間以上5時間未満が最多



<定員20人以下、人員配置7.5:1>

改定前	改定後	
基本報酬	1日の平均労働時間	基本報酬
584単位	7時間以上	615単位
	6時間以上7時間未満	603単位
	5時間以上6時間未満	594単位
	4時間以上5時間未満	586単位
	3時間以上4時間未満	498単位
	2時間以上3時間未満	410単位
	2時間未満	322単位

就労継続支援B型

- 基本報酬については、定員規模別の設定に加え、平均工賃月額に応じた報酬設定とする。
- 工賃が高いほど、自立した地域生活につながることや、生産活動の支援に労力を要すると考えられることから、高い報酬設定とし、メリハリをつける。

○ 平均収支差率+12.8%
○ 平均工賃15,033円/月
○ 中央値12,238円/月



<定員20人以下、人員配置7.5:1>

改定前	改定後	
基本報酬	平均工賃月額	基本報酬
584単位	4.5万円以上	645単位
	3万円以上4.5万円未満	621単位
	2.5万円以上3万円未満	609単位
	2万円以上2.5万円未満	597単位
	1万円以上2万円未満	586単位
	5千円以上1万円未満	571単位
	5千円未満	562単位

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

63

「就労定着支援」の報酬の設定

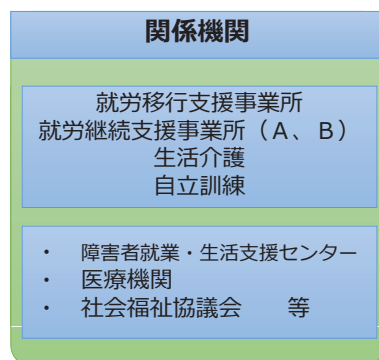
- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行した障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズに対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行うサービスを新たに創設する（「就労定着支援」）。

対象者

- 就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者

支援内容

- 障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施。
※ 利用者の自宅・企業等を訪問することにより、月1回以上は障害者との対面支援を行う。加えて、月1回以上は企業訪問を行うよう努めることとする。
- 利用期間は3年を上限とし、経過後は障害者就業・生活支援センター等へ引き継ぐ。



就労に伴い生じている生活面の課題
⇒生活リズム、体調の管理、給料の浪費等

- ・ 遅刻や欠勤の増加
- ・ 身だしなみの乱れ
- ・ 薬の飲み忘れ

働く障害者

企業等

一般就労へ移行

③ 必要な支援

① 相談による課題把握

② 連絡調整

就労定着支援事業所

② 連絡調整

基本報酬

- 就労定着率（過去3年間の就労定着支援の総利用者数のうち就労定着者数の割合）に応じた基本報酬を設定。
就労定着支援サービス費 3,200単位/月（就労定着率9割以上）※
※ 利用開始後1年目は更に240単位を加算

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

64

送迎加算の見直し

1. 加算単位の見直し

- 加算の基本部分について、自動車維持費の低下等を踏まえた適正化を図る。

	(現行)	(改定後)
送迎加算 (Ⅰ)	27単位/回	21単位/回
送迎加算 (Ⅱ)	13単位/回	10単位/回

※ 現行単位を設定した平成24年と比べて燃費は向上。自動車維持費も低下（15,600円→11,800円：▲24.4%（月額）民間調査）。

- 生活介護においては、重度者を送迎した場合の更なる加算について、2人での介護など手厚い支援が必要なことを踏まえ、引き上げる。

(現行)	(改定後)
14単位/回	28単位/回

2. 同一敷地内送迎の適正化

- 同一敷地内の事業所への送迎については、現行の加算単位より30%減算する。

※ 全体の1/3程度の送迎が同一敷地内で行われている。



3. 就労継続支援A型及び放課後等デイサービスの送迎加算の見直し

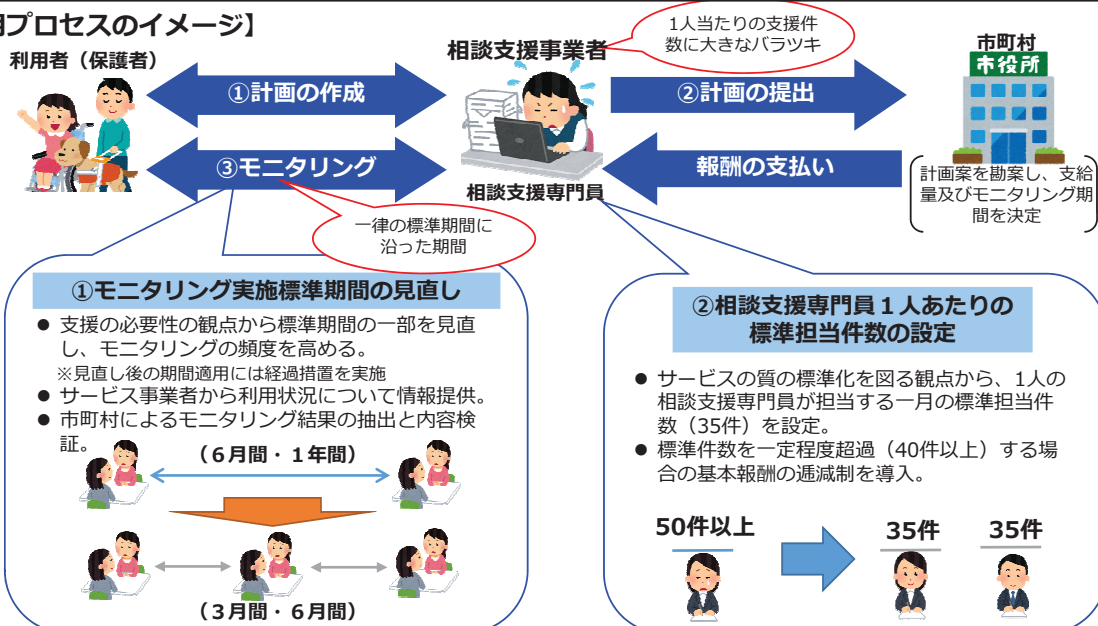
- 就労継続支援A型については、自ら通うことが基本であることを再度徹底。
- 放課後等デイサービスについては、障害児の自立能力の獲得を妨げないように配慮するよう通知。

計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の評価①

- 計画相談支援・障害児相談支援の利用プロセスは下図のとおりとなっているが、

- ①一律的に標準期間に沿ったモニタリング期間を定めている市町村が多いこと（6ヶ月に1度が5割超）、
 - ②相談支援専門員1人当たりの支援件数に大きなバラツキがあること（担当件数の1月平均は13.5件。50件以上担当している者も存在）、
 - ③事業所の質の評価として特定事業所加算が存在するが、個々の支援に着目した加算は存在しないこと
- が課題となっていることから、これらに着目した見直しを行う。

【利用プロセスのイメージ】



計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の評価②

③特定事業所加算の拡充

※相談支援専門員等の手厚い配置等を評価する加算

- 支援の質の向上と効率化を図るために特定事業所加算を拡充。
 - ・ より充実した支援体制を要件とした区分を創設。
 - ・ 事業者が段階的な体制整備を図れるよう、現行の要件を緩和した区分を一定期間（3力年）に限り設ける。

【加算Ⅰ・Ⅱ】
400・500単位/月



- 常勤かつ専従の相談支援専門員 4 名以上
- 1 名は主任相談支援専門員（加算Ⅰ）
- 1 名は現任研修修了者（加算Ⅱ）
- 2 4 時間連絡体制の確保 等

【加算Ⅲ】
300単位/月



- 常勤かつ専従の相談支援専門員 3 名以上
- 1 名は現任研修修了者
- 2 4 時間連絡体制の確保 等

【加算Ⅳ】
150単位/月



- 常勤かつ専従の相談支援専門員 2 名以上
- 1 名は現任研修修了者
- 2 4 時間連絡体制は不要 等



④高い質と専門性を評価する加算の創設

- 質の高い支援を実施した場合に、支援の専門性と業務負担を評価。

- 初回加算（計画相談支援に今回創設） 300単位/月
- 退院・退所加算 200単位/回
 - ・ 退院・退所後の地域生活への移行に向けた医療機関等との連携を評価
- 居宅介護支援事業所等連携加算（計画相談支援のみ） 100単位/月
 - ・ 利用者が介護保険サービスの利用へ移行する場合に、居宅介護支援事業所等に対し、居宅サービス計画等の作成に協力 等

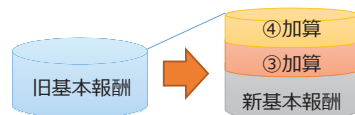
- 専門性の高い支援を実施できる体制を整備し、公表している場合に評価。

- 行動障害支援体制加算 35単位/月
 - ・ 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）を修了した相談支援専門員を配置
- 要医療児者支援体制加算 35単位/月
 - ・ 医療的ケア児等コーディネーター養成研修を修了した相談支援専門員を配置
- 精神障害者支援体制加算 35単位/月
 - ・ 地域生活支援事業による精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等を修了した相談支援専門員を配置

⑤計画相談支援の基本報酬の見直し

- ①～④の見直しを踏まえ、一定程度適正化
 - ※ 障害児相談支援は見直しを行わない
 - ※ 新単価の適用には経過措置を実施

- ・ サービス利用支援費 1,611単位/月 → 1,458単位/月
- ・ 継続サービス利用支援費 1,310単位/月 → 1,207単位/月



新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

67

モニタリング実施標準期間の見直し時期

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

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

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

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

68

3. 報酬

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

（基本報酬）

〔旧単価〕	
イ サービス利用支援費	1,611単位
ロ 継続サービス利用支援費	1,310単位



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

- 注1）（Ⅰ）については、利用者数が40未満の部分について算定。（Ⅱ）については、40以上の部分について算定。
注2）新単価については、施設入所等及び新サービス以外の利用者については平成31年度から適用。平成30年度中は括弧内の単価を適用。

〔旧単価〕	
イ 障害児支援利用援助費	1,611単位
ロ 継続障害児支援利用援助費	1,310単位



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

注）算定方法は、計画相談支援の注1と同様。

- ※ 介護保険のケアプランが作成されている利用者にサービス等利用計画の作成を求める場合であって、同一の者が作成を担当する場合には、報酬上の調整を行う。
- ※ 障害児が障害福祉サービスと障害児通所支援の両方を利用する場合には、計画相談支援及び障害児相談支援の対象となる。この場合の報酬については、障害児相談支援給付費のみ支給。

計画相談支援等の取扱い件数の算出方法について

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

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

考え方と具体的な算出方法

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

7月分の請求について	8月分の請求について
- 計画相談支援対象者等の数（1月から6月の平均値） → $(45+45+60+45+45+50) \div 6 = 48.333\cdots$ (A) - 相談支援専門員数の員数（1月から6月の平均値） → $(1+1+1+1+1+2) \div 6 = 1.166\cdots$ (B) - 取扱件数 → $(A) \div (B) = 41.428\cdots$ (C) ・ （C）が40以上のため、基本報酬の減算単価を算定する必要があり、算定する数は、 → $((C)-39) \times (B) = 2$（小数点以下切り捨て）となる。 ・ 7月の請求件数の60件の内2件を基本報酬（Ⅱ）で算定する。	- 計画相談支援対象者等の数（2月から7月の平均値） → $(45+60+45+45+50+60) \div 6 = 50.833\cdots$ (A) - 相談支援専門員数の員数（2月から7月の平均値） → $(1+1+1+1+2+2) \div 6 = 1.333\cdots$ (B) - 取扱件数 → $(A) \div (B) = 38.125$ (C) ・ （C）が40未満のため、8月の請求においては、基本報酬（Ⅱ）は算定せず、全てサービス利用支援費（障害児支援利用援助費）（Ⅰ）又は継続サービス利用支援費（障害児支援利用援助費）（Ⅰ）を算定する。

(加算)

- 平成30年度報酬改定により、必要に応じた質の高い支援を実施した場合に、実施した支援の専門性と業務負担を適切に評価するとともに、専門性の高い支援を実施できる体制を整えている場合に、その体制整備を適切に評価するための加算を創設。
※以下の加算の内(☆)の加算は基本報酬を算定しない月においても単独での算定可

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

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

71

(特定事業所加算)

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

[~平成29年度] 特定事業所加算 300単位/月	➡	[平成30年度~] (1) 特定事業所加算(Ⅰ) 500単位/月 (2) 特定事業所加算(Ⅱ) 400単位/月 (3) 特定事業所加算(Ⅲ) 300単位/月 (4) 特定事業所加算(Ⅳ) 150単位/月
--	---	---

※特定事業所加算(Ⅱ)及び(Ⅳ)については平成33年度までの経過措置

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

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

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

新カリキュラムに基づく相談支援従事者養成研修モデル研修(現任研修), SSA2018-2019(c) 不許複製

72