

第1回強度行動障害を有する者の地域  
支援体制に関する検討会

令和4年10月4日

参考資料3

## 現行制度の概要

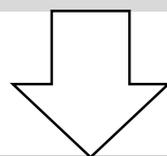
ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省  
Ministry of Health, Labour and Welfare

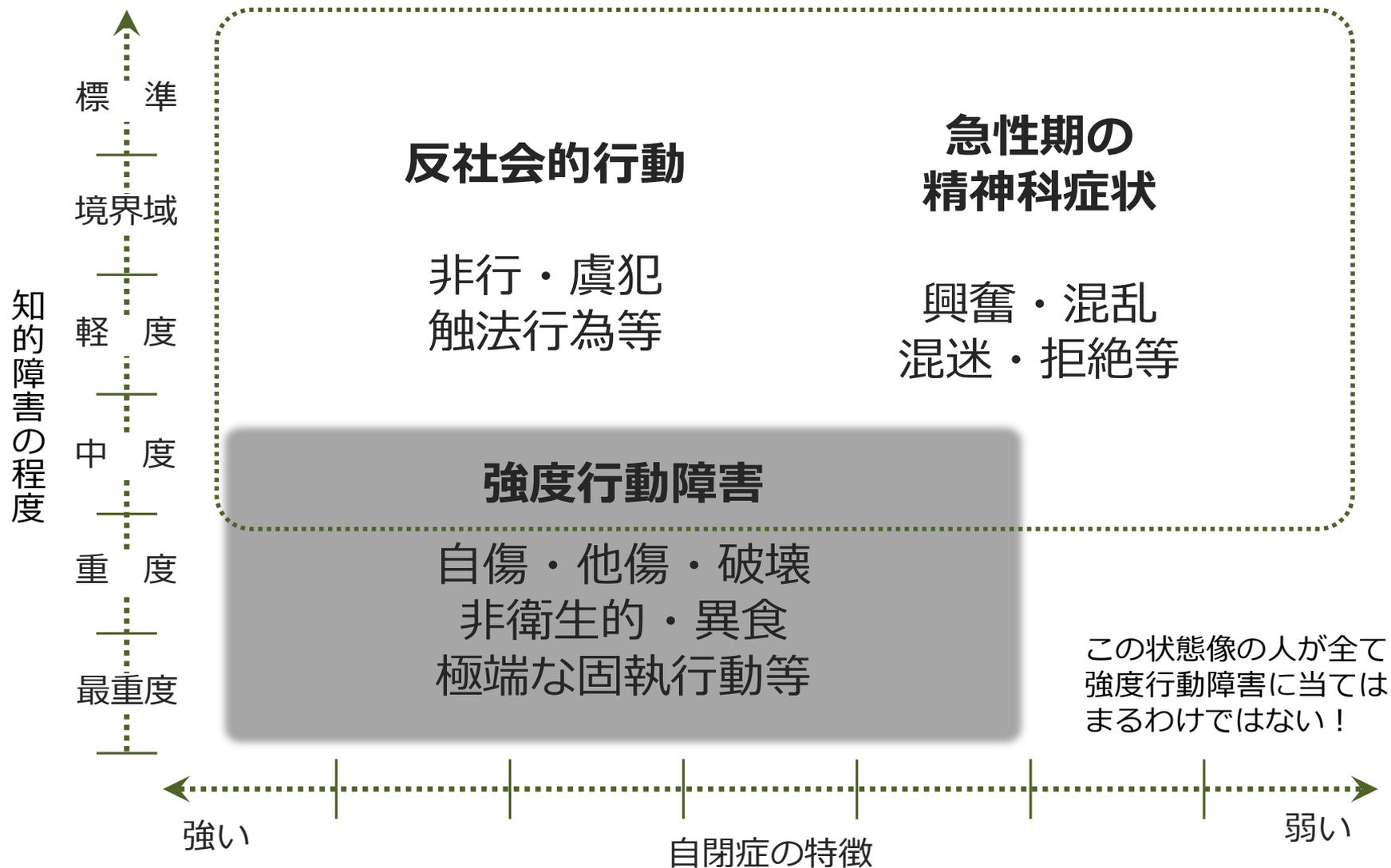
# 「強度行動障害」とは

自傷、他傷、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食、多動など本人や周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態を意味する用語



- × もともとの障害
- その人の状態のこと

# 強度行動障害になりやすいのは



# 知的障害の診断基準

(DSM-5では、知的能力障害もしくは知的発達症と表記される)

- 知的機能に制約があること

IQ70未満が知的障害の目安

※知的機能 = 言語理解力・論理的思考力・抽象的思考力・推理力・記憶力・  
経験から学習する能力・概念形成能力・知的推理力等

- 適応機能に制約があること

日常の社会生活を営む上で必要とされる能力や行動に制約がある

- 発達期に生じたものであること

概ね18歳以前に知的機能の制約と適応機能の制約が始まる

※参考 DSM-5 (精神疾患の分類と診断の手引き)

# 代表的な発達障害

- 言葉の発達の遅れ
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、こだわり

知的な遅れ  
を伴うこと  
もある

自閉症

広汎性発達障害

(PDD)

アスペルガー症候群

注意欠陥多動性障害 AD/HD

- 不注意（集中できない）
- 多動・多弁（じっとしてられない）
- 衝動的に行動する（考えるよりも先に動く）

学習障害 LD

- 「読む」、「書く」、「計算する」等の能力が、全体的な知的発達に比べて極端に苦手

- 基本的に、言葉の発達の遅れはない
- コミュニケーションの障害
- 対人関係・社会性の障害
- パターン化した行動、興味・関心のかたより
- 不器用（言語発達に比べて）

※このほか、トゥレット症候群や吃音（症）なども発達障害に含まれる。

（参考）発達障害に関連して使われることのある用語

- ・強度行動障害：激しい自傷や他害などがあり、特別な支援が必要な状態。
- ・高機能：知的な遅れを伴わないこと。
- ・自閉症スペクトラム障害(ASD)：広汎性発達障害(PDD)とほぼ同義。
- ・発達凸凹(でこぼこ)：発達の状態や能力に差異はあるが社会的不適応を示していないケースについて、「障害」や「発達障害」という言葉を使わず、表現するもの。

# 強度行動障害の施策の経過

昭和55年

令和3年

施設入所支援

昭和55年 第1種・第2種自閉症児施設

利用者	H23.4	2432人	H24.4	8667人	R1.12	19,670人	R2.12	21,054人
施設数		308施設		638施設		892施設		939施設

- 平成5年 強度行動障害者特別処遇事業
- 平成10年 強度行動障害特別加算費
- 平成18年10月 重度障害者支援加算(Ⅱ)(15点以上)
- 平成26年4月 重度障害者支援加算(Ⅱ)(8点以上→支援区分10点以上)
- 平成27年4月 重度障害者支援加算(Ⅱ)(研修義務付 体制加算+個人加算)

平成25年 平成26年 平成27年 平成30年 令和3年

- 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)
- 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)
- 重度障害者支援加算見直し(研修義務づけ)
- 重度障害者支援加算見直し・新加算創設
- 重度障害者支援加算見直し・新加算創設

在宅・地域サービス

利用者	H19.11	3204人	H20.4	3296人	H22.1	4528人	R1.12	11,824人	R2.12	11,159人
事業所数				739事業所		901事業所		1,787事業所		1,811事業所

- 平成5年 知的障害者ガイドヘルパー制度
- 平成15年 移動介護
- 平成18年 市町村地域生活支援事業・移動支援事業

- 平成17年 行動援護開始(対象者基準 てんかん+他9項目において10点以上)
- 平成18年10月 行動援護(区分3以上 てんかん他11項目において10点以上)
- 平成20年4月 行動援護(区分3以上 てんかん+他11項目において8点以上)
- 平成26年4月 行動援護(支援区分3以上 てんかん+他11項目において10点以上)
- 平成26年4月 重度訪問介護 対象拡大(区分4以上 てんかん+他11項目において10点以上)
- 平成30年4月 重度訪問介護 訪問先の拡大(入院中のコミュニケーション支援)

短期入所	H23.4	780人	H24.4	1164人	R1.12	5,407人	R2.12	4,584人
共同生活援助		113人		399人		3,316人		3,818人

- 平成18年10月 短期入所・共同生活援助 重度障害者支援加算
- 平成27年4月 短期入所・共同生活援助 重度障害者支援加算(研修義務付・拡充)
- 平成30年4月 日中サービス支援型グループホームの創設

- 令和3年4月(主なもの) 重度障害者支援加算(Ⅱ) アセスメント期間の見直し 90日間+700単位 → 180日間+500単位
- グループホーム 区分6以上 → 区分4以上
- 生活介護 施設入所支援の外部通所者に算定可
- 障害児支援 個別サポート加算(Ⅰ)(Ⅱ)新設 等

専門的  
拠点

平成14年  
自閉症・発達障害  
支援センター創設



平成17年  
発達障害者支援センター

平成26年 発達障害者地域支援マネジャー

# 「強度行動障害」に関する対象者の概要

## 「強度行動障害」とは

自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

## 「支援の対象者」については

障害福祉サービスを受ける際に行う障害支援区分の調査に併せて把握する「行動関連項目」（福祉型障害児入所施設の場合は強度行動障害判定基準表）を用いて判定し、一定の点数以上となる人（24点中10点）に対して手厚い支援（下記の図参照）が提供される。

強度行動障害にいたる前からの支援や行動改善が見られた後における継続的な支援が提供できるようにするため、「行動援護」は平成20年、「共同生活援助、短期入所、施設入所支援の重度障害者支援加算」は平成24年に対象者判定の基準点を引き下げたところ。

また平成30年度報酬改定において、生活介護についても「重度障害者支援加算」の対象とし、障害児通所支援については「強度行動障害児支援加算」を創設した。

さらに令和3年度報酬改定において、グループホームで新たに区分4以上も「重度障害者支援加算」の対象とし、障害者支援施設で実施する生活介護の外部通所者にも「重度障害者支援加算」を算定可能とする等の拡充を実施した。その結果支援対象者が拡大している。

## 行動障害関連の障害福祉サービス・障害児支援の利用者

（国民健康保険団体連合会データ）

のべ68,906人（令和3年10月時点）



重度訪問介護  
1,079人



行動援護  
12,117人



短期入所（重度障害者支援加算） 4,994人  
施設入所支援（重度障害者支援加算Ⅱ） 21,933人  
福祉型障害児入所施設（強度行動障害児特別支援加算） 15人



共同生活援助（重度障害者支援加算Ⅰ） 4,618人  
（重度障害者支援加算Ⅱ） 2,759人



放課後等デイサービス（強度行動障害児支援加算） 3,451人  
児童発達支援（強度行動障害児支援加算） 307人



生活介護（重度障害者支援加算）  
17,633人

（参考）平成26年度からは、重度訪問介護についても、行動援護等の基準と同様の対象者に対して支援を提供することが可能となっている。

# 行動関連項目

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ができる 3.会話以外の方法でコミュニケーションができる	4.独自の方法でコミュニケーションができる 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
特記事項					

## 強度行動障害を有する者等に対する支援者の人材育成について

強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としており、このため、現状では事業所の受け入れが困難であったり、受け入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。

一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されており、強度行動障害に関する体系的な研修が必要とされている。このため、平成25年度に、研修の普及を通じて、適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として、指導者を養成するための研修を独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において実施することとした。また、平成25年度予算案において、都道府県が実施する強度行動障害を有する者等を支援する職員を養成するための研修事業を都道府県地域生活支援事業のメニュー項目として盛り込んだところであるので、積極的な取り組みに努められたい。

## 強度行動障害支援者養成研修について

強度行動障害を有する者に対する支援については、平成25年度に、支援者に対する研修として、強度行動障害支援者養成研修事業(以下、「基礎研修」という。)を都道府県地域生活支援事業の「メニュー項目に盛り込んだところである。この基礎研修の指導者を養成するための研修を独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園(以下「のぞみの園」という。)において実施しているところであるので、活用を図られたい。

また、各事業所での適切な支援のために、適切な支援計画を作成することが可能な職員の育成を目的とし、サービス管理責任者等に対するさらに上位の研修(以下「実践研修」という。)を実施するため、平成26年度予算案において、各都道府県の支援者に対する実践研修を都道府県地域生活支援事業のメニュー項目に盛り込んだところである。実践研修についても、平成26年度より、指導者を養成するための研修をのぞみの園で実施する予定であるので、積極的な取り組みに努められたい。

# 強度行動障害支援者養成研修について

- 強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としているため、現状では事業所の受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。
- 一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されていることから、地域生活支援事業において、強度行動障害を有する者に対して適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする体系的な研修を実施しているところ。

国立のぞみの園



## (指導者養成研修)

- 基礎研修・実践研修の指導者を養成するための研修を実施

都道府県



- 障害福祉サービス等事業所の職員に対して、以下のとおり基礎研修・実践研修を実施

障害福祉サービス等事業所

サービス管理責任者クラスの職員



平成26年度～ 強度行動障害支援者養成研修  
(実践研修) 講義＋演習(12時間)

支援現場の職員



平成25年度～ 強度行動障害支援者養成研修  
(基礎研修) 講義＋演習(12時間)

# 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)(実践研修)の位置づけ

## 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)

### ①アセスメント

行動観察・情報収集  
障害特性の理解

行動の  
分析  
理解

・本人が困っていること  
・本人ができる事、強み  
・本人の特性  
の把握

### ②支援の計画 (支援の手順書)

- A. 本人の困難を軽減したり取り除く
  - B. 本人ができること、強みを活用する
- ※ 支援計画は場面ごと、工程ごとに丁寧に作る必要がある。

A, Bを組み合わせた具体的なツールの作成や構造化、環境調整などの支援計画の立案  
支援の方向性は基本的に忠実に  
具体策やツールは個別化する

支援の結果等のフィードバック

### ③支援

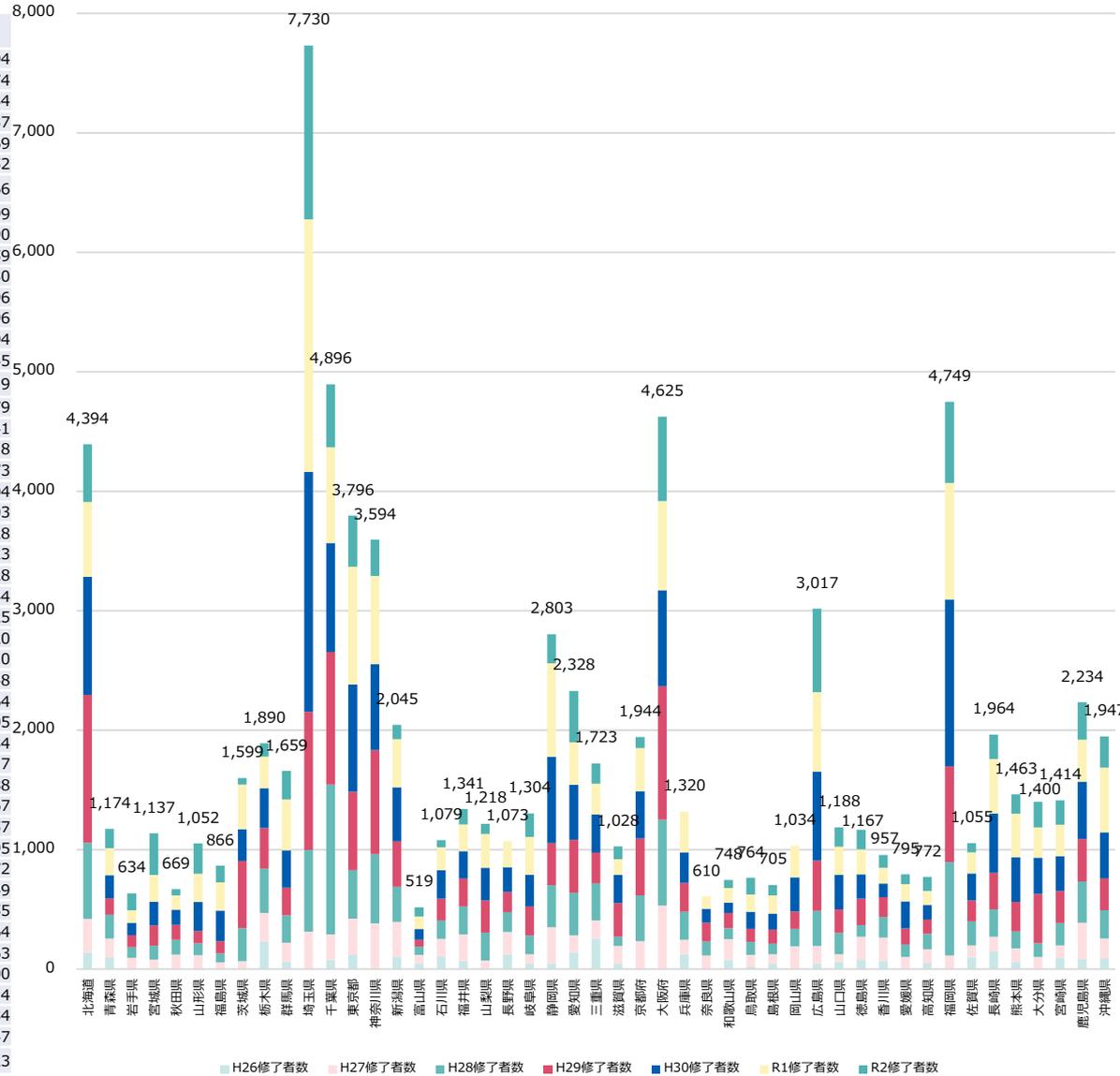
・障害特性の理解    ・支援の手順書に基づく支援    ・日々の記録等

## 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)

# 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）

# 研修修了者数

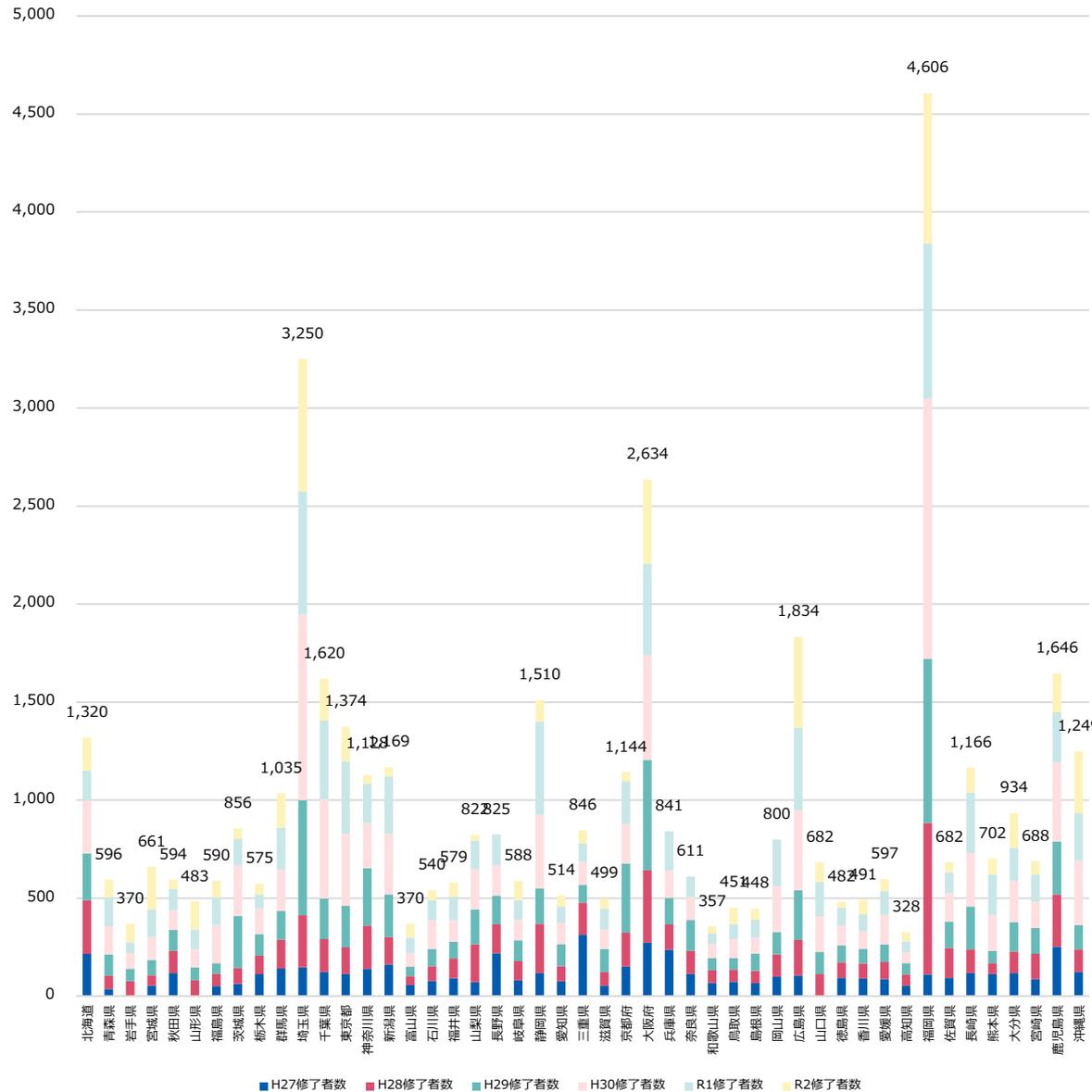
都道府県	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	合計
北海道	139	282	637	1,238	987	627	484	4,394
青森県	97	160	200	135	195	226	161	1,174
岩手県	0	96	88	100	104	104	142	634
宮城県	0	80	118	169	199	224	347	1,137
秋田県	0	122	126	123	126	121	51	669
山形県	0	117	100	102	243	237	253	1,052
福島県	0	59	73	102	257	235	140	866
茨城県	0	68	276	562	265	375	53	1,599
栃木県	233	237	371	341	334	263	111	1,890
群馬県	64	157	231	229	315	424	239	1,659
埼玉県	0	315	682	1,158	2,007	2,115	1,453	7,730
千葉県	77	214	1,254	1,110	912	801	528	4,896
東京都	121	303	406	655	899	984	428	3,796
神奈川県	0	384	580	871	718	738	303	3,594
新潟県	102	295	292	381	453	402	120	2,045
富山県	49	71	71	57	88	106	77	519
石川県	104	150	154	181	241	190	59	1,079
福井県	68	223	235	234	227	226	128	1,341
山梨県	0	72	234	270	273	284	85	1,218
長野県	124	187	168	167	207	220	0	1,073
岐阜県	48	78	157	243	265	316	197	1,304
静岡県	47	305	349	355	724	779	244	2,803
愛知県	137	147	357	442	461	354	430	2,328
三重県	257	151	312	255	322	255	171	1,723
滋賀県	44	151	76	283	234	133	107	1,028
京都府	0	234	384	477	392	363	94	1,944
大阪府	0	532	720	1,117	803	745	708	4,625
兵庫県	126	121	235	240	255	343	0	1,320
奈良県	0	115	117	157	117	104	0	610
和歌山県	79	172	92	129	87	120	69	748
鳥取県	21	98	110	111	141	145	138	764
島根県	43	82	89	118	135	151	87	705
岡山県	0	193	145	145	287	264	0	1,034
広島県	42	153	294	419	746	665	698	3,017
山口県	62	64	179	195	289	237	162	1,188
徳島県	81	190	97	222	204	208	165	1,167
香川県	71	194	173	165	115	132	107	957
愛媛県	0	102	105	134	226	145	83	795
高知県	51	116	130	120	120	119	116	772
福岡県	0	114	781	801	1,400	974	679	4,749
佐賀県	100	100	200	176	226	176	77	1,055
長崎県	152	120	228	306	498	456	204	1,964
熊本県	61	115	140	247	374	365	161	1,463
大分県	0	103	113	413	305	254	212	1,400
宮崎県	95	104	187	269	290	265	204	1,414
鹿児島県	83	306	345	355	481	351	313	2,234
沖縄県	90	168	236	266	386	542	259	1,947
合計	2,868	7,920	12,647	16,345	18,933	17,863	10,847	87,423



# 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）

# 研修修了者数

都道府県	H27	H28	H29	H30	R1	R2	合計
北海道	217	272	240	269	153	169	1,320
青森県	37	69	107	143	148	92	596
岩手県	0	77	63	81	54	95	370
宮城県	54	53	78	118	138	220	661
秋田県	118	113	107	101	108	47	594
山形県	0	82	65	93	101	142	483
福島県	51	64	53	196	140	86	590
茨城県	64	81	263	262	134	52	856
栃木県	113	94	110	130	73	55	575
群馬県	141	148	147	209	215	175	1,035
埼玉県	147	266	587	946	630	674	3,250
千葉県	123	168	208	506	402	213	1,620
東京都	115	135	212	367	369	176	1,374
神奈川県	140	221	291	231	200	45	1,128
新潟県	163	139	217	309	294	47	1,169
富山県	57	46	48	68	80	71	370
石川県	79	75	86	148	103	49	540
福井県	92	101	85	110	119	72	579
山梨県	72	193	178	205	145	29	822
長野県	219	148	145	155	158	0	825
岐阜県	82	97	107	105	98	99	588
静岡県	119	251	181	374	475	110	1,510
愛知県	77	77	112	109	83	56	514
三重県	314	164	90	119	92	67	846
滋賀県	53	71	117	100	107	51	499
京都府	152	173	351	202	218	48	1,144
大阪府	274	370	561	534	466	429	2,634
兵庫県	238	128	135	139	201	0	841
奈良県	115	117	157	117	105	0	611
和歌山県	68	65	63	71	53	37	357
鳥取県	74	61	60	96	75	85	451
島根県	66	63	88	82	91	58	448
岡山県	100	114	113	236	237	0	800
広島県	105	182	253	408	423	463	1,834
山口県	0	113	112	183	176	98	682
徳島県	94	79	86	103	89	31	482
香川県	91	76	75	90	85	74	491
愛媛県	88	86	91	149	123	60	597
高知県	53	59	56	57	55	48	328
福岡県	111	772	837	1,327	792	767	4,606
佐賀県	93	154	133	147	105	50	682
長崎県	119	120	219	271	310	127	1,166
熊本県	115	53	63	184	206	81	702
大分県	118	110	151	212	166	177	934
宮崎県	87	129	133	133	138	68	688
鹿児島県	253	266	270	404	255	198	1,646
沖縄県	123	116	124	329	241	316	1,249
合計	5,184	6,611	8,028	10,928	9,229	6,107	46,087



## 障害者に対する支援（重度訪問介護の対象拡大）

重度訪問介護の対象者を、「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」とする。  
【平成26年4月1日施行】



厚生労働省令において、現行の重度の肢体不自由者に加え、行動障害を有する者に対象を拡大

(参考) 改正前の制度内容

	【重度訪問介護】	【行動援護】
( 対 象 者 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>重度の肢体不自由者で常時介護を要する障害者(区分4以上)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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等であって常時介護を要するもの(区分3以上)</li> </ul>
( サ ー ビ ス 内 容 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>身体介護、家事援助、見守り、外出時の介護を総合的に提供</li> <li>長時間の利用を想定</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>行動する際に生じ得る危険を回避するための援護、外出時における移動中の介護を提供</li> <li>8時間までの利用を想定</li> </ul>
( 報 酬 単 価 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>1,412単位 (7.5時間以上8時間未満)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>2,540単位 (7.5時間以上)</li> </ul>
( 介 助 者 資 格 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>20時間の養成研修を修了</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>知的障害、精神障害の直接処遇経験2年以上又は直接処遇経験1年以上 + 20時間の養成研修を修了</li> </ul>
( 研 修 内 容 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護技術、医療的ケア、コミュニケーション技術など</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>障害特性理解、予防的対応、制御的対応、危険回避技術習得等</li> </ul>

# 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）

# 重度訪問介護の訪問先の拡大（平成30年4月施行）

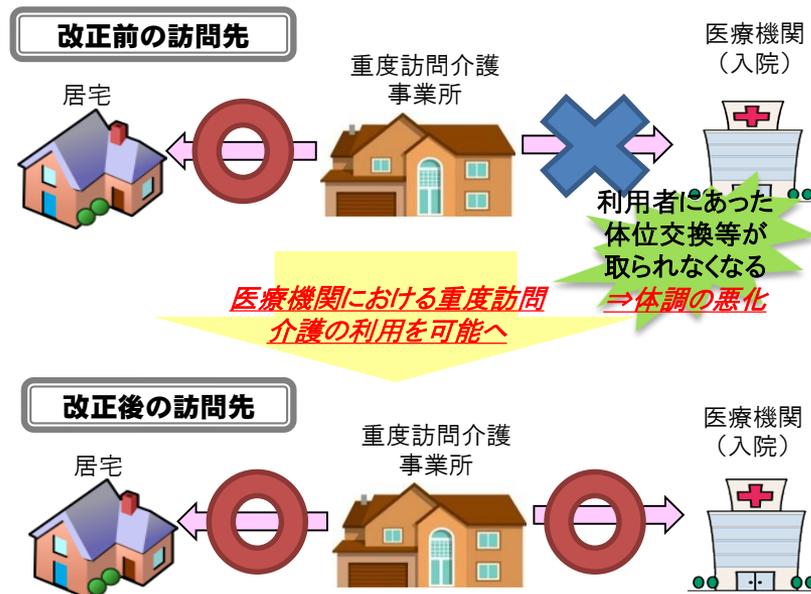
- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
  - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
  - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、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」を新たに追加。  
(障害者総合支援法を改正)
  - ※障害支援区分6の者を対象
  - ※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。



# 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日付け 障障発第0707第1号  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知〕

## 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。

# 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、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、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。

※令和3年4月1日時点 921市区町村(53%)で整備済み(全国1741市区町村)

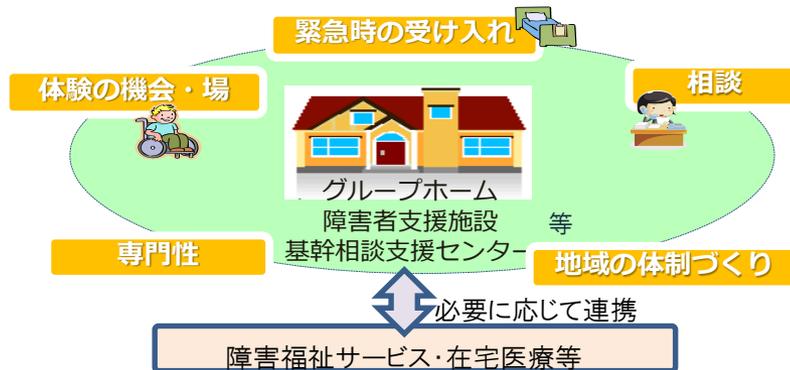
## ●地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ） ※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

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。

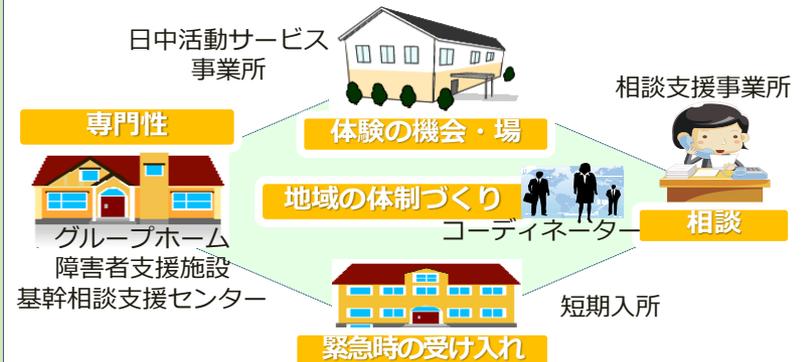
市町村（圏域）

① 支援者の協力体制の確保・連携 ② 拠点等における課題等の把握・活用 ③ 必要な機能の実施状況の把握

多機能拠点整備型



面的整備型



バックアップ

都道府県

- ・ 整備、運営に関する研修会等の開催
- ・ 管内市町村の好事例（優良事例）の紹介
- ・ 現状や課題等を把握、共有

# 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

## 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。

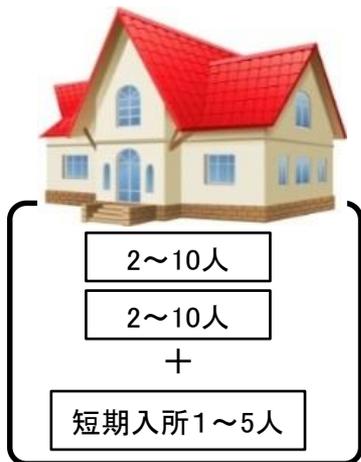
- 日中サービス支援型共同生活援助（1日につき）

- ・ 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。

# 地域生活支援拠点等の機能強化

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

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

## 【相談機能の強化】

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

## 【緊急時の受入れ・対応の機能の強化】

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

## 【体験の機会・場の機能の強化】

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

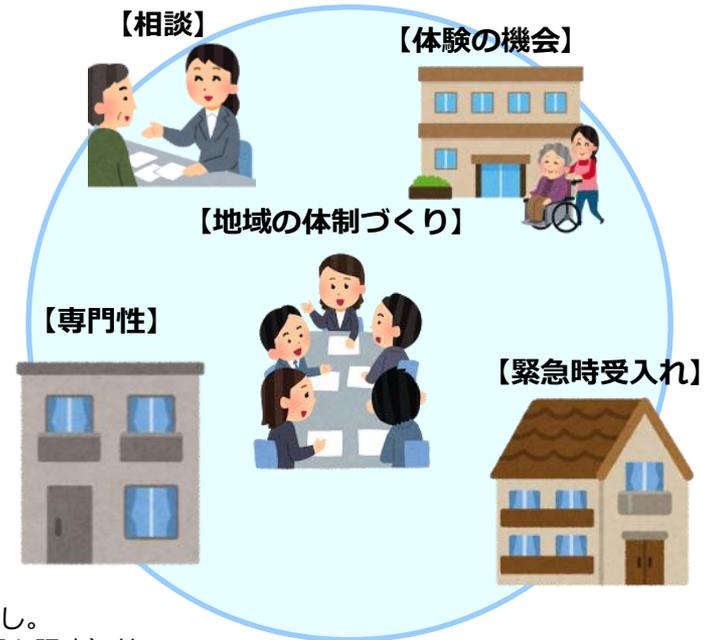
## 【専門的人材の確保・養成の機能の強化】

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

## 【地域の体制づくりの機能の強化】

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

## 地域生活支援拠点等



# 令和3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・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、相談支援の質の向上、効果的な就労支援、医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進、感染症等への対応力の強化などの課題に対応
- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：+0.56% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 +0.05%（令和3年9月末までの間）

## 1 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、質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し等

- (1) グループホームにおける重度化・高齢化に対応するための報酬の見直し  
・ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者に対する支援の評価 等
- (2) 自立生活援助の整備を促進するための報酬・人員基準等の見直し
- (3) 地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実を図るための加算の創設
- (4) 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し  
・ 重度障害者支援加算の算定期間の延長及び単位数の見直し 等
- (5) 質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し  
・ 基本報酬の充実 ・ 従来評価されていなかった相談支援業務の評価 等

## 2 効果的な就労支援や障害児者のニーズを踏まえたきめ細かな対応

- (1) 就労移行支援・就労定着支援の質の向上に資する報酬等の見直し  
・ 一般就労への移行の更なる評価 等 ・ 定着実績を踏まえたきめ細かな評価 等
- (2) 就労継続支援A型の基本報酬等の見直し（スコア方式の導入）
- (3) 就労継続支援B型の基本報酬等の見直し（報酬体系の類型化）
- (4) 医療型短期入所における受入体制の強化  
・ 基本報酬の充実 ・ 医療的ケアを必要とする障害児を利用対象者に位置付け

## 3 医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進

- (1) 医療的ケアが必要な障害児に対する支援の充実  
・ 新判定スコアを用いた基本報酬の創設 ・ 看護職員加配加算の算定要件の見直し
- (2) 放課後等デイサービスの報酬体系等の見直し  
・ 基本報酬区分の見直し ・ より手厚い支援を評価する加算の創設（(3)も同様）
- (3) 児童発達支援の報酬等の見直し
- (4) 障害児入所施設における報酬・人員基準等の見直し  
・ 人員配置基準の見直し ・ ソーシャルワーカーの配置に対する評価

## 4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

- ・ 自立生活援助における夜間の緊急対応・電話相談の評価
- ・ 地域移行支援における地域移行実績の更なる評価
- ・ 精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援の評価
- ・ 精神保健医療と福祉の連携の促進
- ・ 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進
- ・ ピアサポートの専門性の評価

## 5 感染症や災害への対応力の強化

- (1) 日頃からの感染症対策の強化や業務継続に向けた取組の推進  
・ 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底（委員会開催、指針の整備、訓練の実施）  
・ 業務継続に向けた取組の強化（業務継続計画の策定・研修及び訓練の実施）  
・ 地域と連携した災害対応の強化（訓練に当たっての地域住民との連携）
- (2) 支援の継続を見据えた障害福祉現場におけるICTの活用  
・ 運営基準や報酬算定上必要となる会議等について、テレビ電話等を用いた対応を可能とする。

## 6 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と適切なサービス提供を行うための報酬等の見直し

- (1) 医療連携体制加算の見直し  
・ 医療的ケア等の看護の濃度を考慮した加算額の設定
- (2) 障害者虐待防止の更なる推進、身体拘束等の適正化の推進  
・ 虐待防止委員会の設置 ・ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- (3) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算等の見直し  
・ より柔軟な配分ルールへの見直しによる加算の取得促進  
・ 処遇改善加算(IV)及び(V)等の廃止 ・ 加算率の見直し
- (4) 業務効率化のためのICTの活用（再掲）
- (5) その他経過措置の取扱い等  
・ 食事提供体制加算の経過措置の延長  
・ 送迎加算の継続（就労継続支援A型、放課後等デイサービス）

# グループホームにおける重度化・高齢化への対応

## ① 重度障害者支援加算の対象者の拡充（強度行動障害を有する者に対する評価）

グループホームにおける重度障害者の受入体制を整備するため、障害支援区分4以上の強度行動障害を有する者を算定対象に加える。

重度障害者支援加算（Ⅰ）360単位/日 ※ 重度障害者等包括支援の対象者（区分6かつ意思疎通が困難である等の一定の要件を満たす者）

【新設】重度障害者支援加算（Ⅱ）180単位/日 ※ 区分4以上の強度行動障害を有する者

## ② 医療的ケアが必要な者に対する評価

グループホームにおける医療的ケアが必要な者に対する支援について、看護職員を配置するグループホームに対する加算を創設。

【新設】医療的ケア対応支援加算 120単位/日

## ③ 強度行動障害を有する者の受入促進（体験利用の評価）

強度行動障害を有する者が地域移行のためにグループホームにおいて体験利用を行う場合に、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従業者養成研修の修了者を配置するグループホームに対する加算を創設。

【新設】強度行動障害者体験利用加算 400単位/日

## ④ 基本報酬の見直し

「日中サービス支援型グループホーム」の基本報酬について、重度障害者の受入れのインセンティブが働くようメリハリのある報酬体系に見直し。

（例）日中サービス支援型共同生活援助サービス費（Ⅰ）

【現行】区分6：1,104単位/日、区分5：988単位/日、区分4：906単位/日、区分3：721単位/日

【見直し後】区分6：1,105単位/日、区分5：989単位/日、区分4：907単位/日、区分3：650単位/日

※ 介護サービス包括型・外部サービス利用型の基本報酬についても、重度障害者に配慮しつつ、経営の実態等を踏まえて見直し。



## ⑤ 夜間支援等体制加算の見直し

入居者の状況に応じた手厚い支援体制の確保や適切な休憩時間の取得ができるよう、

- ・夜間支援等体制加算（Ⅰ）を入居者の障害支援区分に応じたメリハリのある加算に見直した上で、
- ・夜間支援等体制加算（Ⅰ）による住居ごとの常駐の夜勤職員に加えて、更に事業所単位で夜勤又は宿直の職員を追加配置した場合の加算を創設。

夜間支援等体制加算（Ⅰ）・住居ごとの夜勤職員を配置 ※1

夜間支援等体制加算（Ⅱ）・宿直職員を配置

夜間支援等体制加算（Ⅲ）・警備会社への委託等

【新設】夜間支援等体制加算（Ⅳ）・事業所単位で夜勤職員を追加配置

【新設】夜間支援等体制加算（Ⅴ）・事業所単位で夜勤職員（夜間の一部時間）を追加配置

【新設】夜間支援等体制加算（Ⅵ）・事業所単位で宿直職員を追加配置

➡（Ⅰ）に乗せて加算 ※2

※1 夜間支援等体制加算（Ⅰ）の見直し

（例）利用者が5人の場合 【現行】（区分に関わらず）269単位/日 ⇒ 【見直し後】区分4以上：269単位/日 区分3：224単位/日 区分2以下：179単位/日

※2 【新設】夜間支援等体制加算（Ⅳ）（Ⅴ）（Ⅵ）

（例）利用者が15人以下の場合 夜間支援等体制加算（Ⅳ）60単位/日 夜間支援等体制加算（Ⅴ）30単位/日 夜間支援等体制加算（Ⅵ）30単位/日

※ 重度障害者の個人単位のホームヘルパーの利用の経過措置については、重度障害者の受入体制を確保する観点から引き続き継続。

# 地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実

- 地域生活支援拠点等の整備の促進や機能の充実を図るため、市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた短期入所事業所や緊急対応を行う訪問系サービス等について、地域生活支援拠点等としての役割を評価する加算を創設。

## <地域生活支援拠点について>

- ・ 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6期障害福祉計画（令和3年度～令和5年度）では「令和5年度末までの間、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本」としている。

（参考）全国1,741市町村の整備状況 ※速報値であり変更がありうる  
 令和2年4月時点における整備状況 468市町村（うち、圏域整備：65圏域268市町村）  
 令和2年度末時点における整備見込 1,107市町村（うち、圏域整備：141圏域567市町村）

## 地域生活支援拠点等



## 緊急時における対応機能の強化（訪問系サービス等）

市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた訪問系サービス事業所等について、緊急時の対応を行った場合に加算。

### 【新設】

- 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援 +50単位/回 ※地域生活支援拠点等の場合
- 自立生活援助、地域定着支援 +50単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合
- ・ 緊急時対応加算、緊急時支援加算（I）又は緊急時支援費（I）を算定した場合、更に+50単位を上乗せ。

## 緊急時のための受入機能の強化（短期入所）

市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた短期入所事業所について、短期入所を行った場合に加算（緊急時の受入れに限らない）。

### 【新設】

- 短期入所 +100単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合
- ・ 短期入所のサービス利用の開始日に加算。

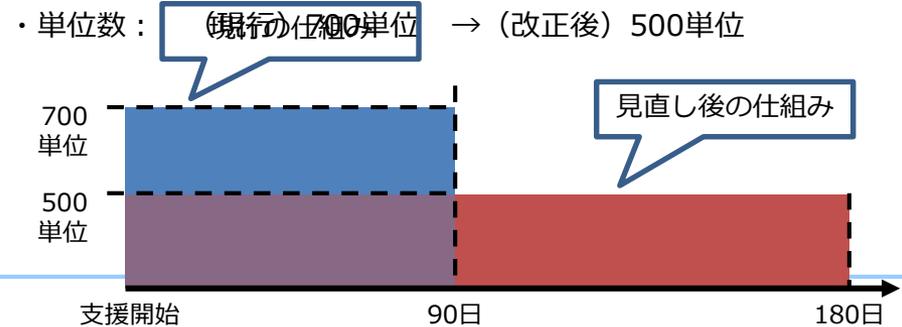
（参考）地域生活支援拠点等に係るその他の主な加算（平成30年度～）

（計画相談支援・障害児相談支援）地域生活支援拠点等相談強化加算 700単位/回（月4回限度）、地域体制強化共同支援加算2,000単位/月（月1回限度）  
 （地域移行支援）障害福祉サービス体験利用支援加算 +50単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合

# 重度障害者支援加算の見直し（生活介護・施設入所支援）

## 1. 共通事項

- 強度行動障害を有する者に対して個別の支援を行う場合の、利用者の状態確認や利用者が環境の変化に適応するためのアセスメント期間を一定程度見直し、加算算定期間の延長及び加算の単位数を見直す。
  - ・算定期間：（現行） 90日 →（改正後） 180日



## 2. 生活介護（強度行動障害関係）

- 強度行動障害を有する者が、障害者支援施設が実施している生活介護を通所で利用している場合であって、当該利用者に対する支援計画を作成し、当該計画に基づいて支援を実施している場合には、重度障害者支援加算の算定を可能とする。
  - ・ 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者を1人以上配置し、支援計画を作成する体制を整備 7単位/日
  - ・ 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者が、実践研修修了者の作成した支援計画シート等に基づき、強度行動障害を有する者に対して個別の支援を実施 180単位/日

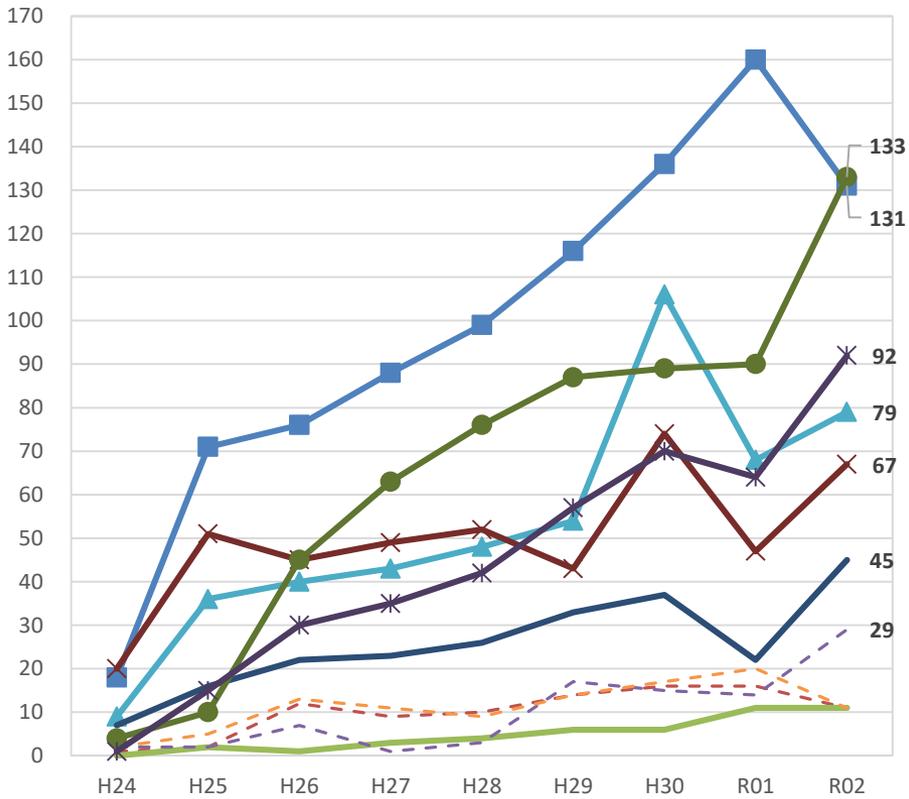
## 3. 生活介護（重症心身障害者関係）

- 重症心身障害者の受入を評価するため
  - ・ 人員配置体制加算（Ⅰ）※直接処遇職員を1.7:1以上配置
  - ・ 常勤看護職員等配置加算（Ⅲ）※常勤換算で看護職員を3人以上配置を算定している場合に、両加算の要件を超える人員配置をしている場合に加算を算定可能とする。



# 障害者虐待対応状況調査

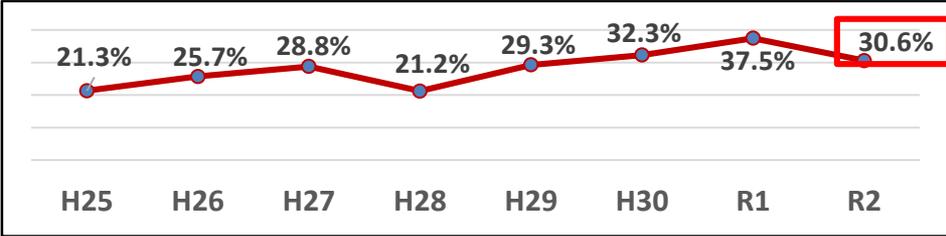
## ＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞（抜粋）



### 被虐待者の割合

	身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
H25	29.2%	79.8%	14.1%	6.4%	1.8%
H26	21.9%	75.6%	13.5%	2.3%	0.0%
H27	16.7%	83.3%	8.8%	2.3%	0.0%
H28	14.4%	68.6%	11.8%	3.6%	0.7%
H29	22.2%	71.0%	16.7%	5.1%	2.7%
H30	22.7%	74.8%	13.5%	4.2%	0.5%
R1	21.3%	78.7%	11.7%	3.7%	1.2%
R2	18.2%	71.6%	19.4%	5.7%	0.8%

### 行動障害のある者の割合



### 発生要因の割合

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因	H28	H29	H30	R1	R2
教育・知識・介護技術等に関する問題	65.1%	59.7%	73.1%	59.8%	71.0%
職員のストレスや感情コントロールの問題	52.2%	47.2%	57.0%	55.3%	56.8%
倫理観や理念の欠如	53.0%	53.5%	52.8%	53.6%	56.1%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	22.0%	19.1%	22.6%	16.2%	22.6%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	22.0%	19.6%	20.4%	24.2%	24.2%

## 障害者虐待防止の更なる推進

○障害者虐待防止の更なる推進のため、運営基準に以下の内容を盛り込む。

※ 令和4年度より義務化（令和3年度は努力義務）

### [現 行]

- ① 従業者への**研修**実施（**努力義務**）
- ② 虐待の防止等のための**責任者**の設置（**努力義務**）

### [見直し後]

- ① 従業者への**研修**実施（**義務化**）
- ② 虐待防止のための対策を検討する**委員会**として虐待防止委員会(注)を設置するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底する（**義務化（新規）**）
- ③ 虐待の防止等のための**責任者**の設置（**義務化**）

(注)虐待防止委員会に求められる役割は、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証や再発防止策の検討等

※ 小規模な事業所においても過剰な負担とならず、効果的な取組が行えるような取扱いを提示予定。

### 【例】

- ①協議会や基幹相談支援センター等が実施する研修に事業所が参加した場合も研修を実施したものとみなす。
- ②事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可
- ②委員会には事業所の管理者や虐待防止責任者が参加すればよく、最低人数は設けない

# 身体拘束等の適正化の推進

- 身体拘束等の適正化の更なる推進のため、**運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項を追加するとともに、減算要件の追加**を行う。  
 ※療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設
- **訪問系サービスについても**、知的障害者や精神障害者も対象としており、身体拘束が行われることも想定されるため、運営基準に「身体拘束等の禁止」の規定を設けるとともに、「**身体拘束廃止未実施減算**」を創設する。  
 ※居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援

## 運営基準

以下、②から④の規定を追加する（訪問系以外のサービスについては、①は既に規定済）。訪問系サービスについては、①から④を追加する。

②から④の規定は、令和3年4月から努力義務化し、令和4年4月から義務化する。なお、訪問系サービスにおいて追加する①については、令和3年4月から義務化する。

- ① 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

※ 虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものとみなす。

## 減算の取扱い

運営基準の①から④を満たしていない場合に、基本報酬を減算する。（身体拘束廃止未実施減算5単位/日）

ただし、②から④については、令和5年4月から適用する。

なお、訪問系サービスについては、①から④の全てを令和5年4月からの適用とする。

障害保健福祉関係主管課長会議資料 平成26年3月7日

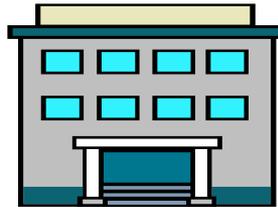
## 地域における強度行動障害を有する者に対する 体制の強化について

平成26年4月から、重度訪問介護の対象拡大により、在宅の行動障害を有する者が利用できる障害福祉サービスに重度訪問介護が加わることとなる。これにより、在宅の行動障害を有する者の支援に携わる相談支援、行動援護、重度訪問介護等の事業所間の連携や発達障害者支援センターによるこれらの事業者に対するコンサルテーション等も重要となることから、都道府県及び指定都市におかれては、発達障害者支援体制整備における発達障害者地域支援マネジャーを活用するなど、地域支援体制の強化にご留意いただきたい。

発達障害については、支援のためのノウハウが十分普及していないため、各地域における支援体制の確立が喫緊の課題となっている。このため、市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応等について、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図り、支援体制の整備を推進。

## 発達障害者支援センター

- 相談支援(来所、訪問、電話等による相談)
- 発達支援(個別支援計画の作成・実施等)
- 就労支援(発達障害児(者)への就労相談)
- その他研修、普及啓発、機関支援



### 【課題】

中核機関としてセンターに求められる市町村・事業所等のバックアップや困難事例への対応等が、センターへの直接の相談の増加等により十分に発揮されていない。

## 都道府県等 発達障害者支援体制整備(地域生活支援事業)

- 発達障害者支援地域協議会
- 市町村・関係機関及び関係施設への研修
- アセスメントツールの導入促進
- ペアレントメンター(コーディネータ)

## 地域支援機能の強化へ



## 地域を支援するマネジメントチーム

### 発達障害者地域支援マネージャーが中心

- ・原則として、センターの事業として実施
- ・地域の実情に応じ、その他機関等に委託可

### 市町村

#### 体制整備支援

全年代を対象とした支援体制の構築

(求められる市町村の取組)

- ① アセスメントツールの導入
- ② 個別支援ファイルの活用・普及



### 事業所等

#### 困難ケース支援

困難事例の対応能力の向上  
(求められる事業所等の取組)  
対応困難ケースを含めた  
支援を的確に実施



### 医療機関

#### 医療機関との連携

身近な地域で発達障害に関する  
適切な医療の提供  
(求められる医療機関の取組)

- ① 専門的な診断評価
- ② 行動障害等の入院治療

