

## 9 強度行動障害を有する者等に対する支援について

### (1) 強度行動障害支援者養成研修の計画的な実施

強度行動障害を有する者は、自傷、異食、他害など、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、支援が困難であり虐待につながる可能性が高い。しかし、適切な支援により状態の改善が見込まれることから、専門的な研修により適切な支援を行う従事者を養成することが重要である。

このため、平成 25 年度に、強度行動障害を有する者に対する支援を適切に行う者を養成する「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」を創設したところである。

さらに、平成 26 年度には、「強度行動障害支援者養成研修（実践研修）」を創設し、強度行動障害を有する者に対する適切な支援計画を作成することが可能な職員の養成を行うこととしたところである。

これらの研修の修了者については、平成 27 年度報酬改定において、短期入所、施設入所支援、共同生活援助及び福祉型障害児入所施設の重度障害者支援加算等の算定要件としているところであるので、各都道府県におかれては、研修の実施について積極的な取組をお願いしたい。

なお、これらの加算によっては、算定要件に平成 30 年 3 月 31 日までの経過措置を設けていたものがあるが、当該研修の受講状況等を踏まえて平成 31 年 3 月 31 日まで延長することとしているので、各都道府県におかれては必要な養成者が受講できるよう遺漏のないように対応をお願いします。

また、地域生活支援事業の「地域生活支援促進事業」に位置付けられている「強度行動障害支援者養成研修事業」や、「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」を活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いします。

今後の予定としては、近日中に各都道府県に対し平成 30 年度の両事業に係る要望見込額の提出を依頼し、申請手続までに事前調整を行うこととしているので、予めご承知おき願いたい。

また、これらの研修の指導者を養成するための研修（指導者研修）については、平成 30 年度においても独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が実施する予定であり、5 月 29 日・30 日（基礎研修）、31 日・6 月 1 日（実践研修）に国立障害者リハビリテーション学院において研修を開催する予定である。正式な依頼等については改めて連絡させていただくので、受講者の推薦等ご協力をお願いします。

### (2) 介護職員等による喀痰吸引等の実施等

障害福祉サービス事業所等が、自らの事業の一環として喀痰吸引等を行うために、都道府県知事に登録を行う登録特定行為事業者については、登

録を進めていただいているところであるが、地域において喀痰吸引等を行う事業所が身近にないなどの声も聞かれることから、各都道府県におかれては、管内市町村とも連携し、医療的ニーズがある障害者等が引き続き住み慣れた場所で適切な障害福祉サービスが受けられるよう、登録特定行為事業者の登録を促すなどご配慮願いたい。

なお、平成 28 年度における各都道府県の喀痰吸引等研修（第 3 号研修）の実施状況調査について、各都道府県の協力により実施させていただいたところであるが、調査結果については厚生労働省ホームページで近日中にお示しする予定である。

本調査については、平成 29 年度分も引き続き実施する予定であるが、調査項目等を見直した上で、来年度中に調査票を送付する予定であるのでご協力方お願いします。

## 10 相談支援の充実等について

### (1) 相談支援の充実について

#### ① 計画相談支援及び障害児相談支援に係る平成 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の内容については、障害福祉課資料「1. 平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定について」において前述したとおりであるが、そのうち計画相談支援及び障害児相談支援に関しては、計画相談支援等の全体的な質を向上するとともに、質の高い支援等を実施している事業者を適切に評価すること等を目的に、

- ・ モニタリング実施標準期間の見直し
- ・ 相談支援専門員 1 人あたりの標準担当件数の設定
- ・ 特定事業所加算の見直し
- ・ 高い質と専門性を評価する加算の創設
- ・ 計画相談支援の基本報酬の見直し

等の所要の見直しを行うこととしている。

関連法令、告示等については所要の手続きを経た後、順次お示しすることとするが、管内の各市町村や事業所等に見直しの内容について周知いただき、平成 30 年 4 月以降の円滑な施行のための準備について遺漏なきよう努められたい。【関連資料 1】

#### ② 指定特定相談支援事業等について

平成 29 年 12 月末時点における障害福祉サービス利用者に占める計画作成割合は、計画相談支援が 98.8%、障害児相談支援が 99.5%であり、計画作成がほぼ完全実施されている状況であるが、一部の地方自治体では低調な状況にあり、法律に基づく適正な支給決定プロセスが確保されるよう、速やかに相談支援体制の整備を図られたい。【関連資料 2】

また、特に障害児相談支援においては、セルフプランの割合が約 3 割と比較的高い状況となっている。セルフプランについては、相談支援事業者によるモニタリングが行われず、適切なサービス利用に向けたきめ細かな継続的支援が提供されない恐れがあるので、管内の市町村において例えば以下の取組を行うことを促し、地域の相談支援体制の更なる充実を図られたい。

- ・ セルフプランを作成している者への意向調査を行うことにより、相談支援専門員によるケアマネジメントを希望する者の有無等の把握
- ・ 計画相談支援を提供する体制が十分でないためセルフプランを作成している者が多い市町村については、体制整備のための計画作成
- ・ セルフプランにより支給決定されている事例について、基幹相談支援センター等による事例検討において一定程度数を検証

さらに、指定特定相談支援事業所等及び相談支援専門員については、平成 25 年度から着実に増加している一方で、手厚い体制が整えられている事業所は少ない状況である（平成 29 年 4 月時点の特定事業所加算適用事業所は、全体の 5%に留まる）。市町村においては、必要に応じて管内の相談支援事業所に対し、支援体制の充実を促すとともに、今般の報酬改定の見直しにより拡充される特定事業所加算の適用などを通じて体制強化を図られたい。【関連資料 3】

### ③ 基幹相談支援センターについて

基幹相談支援センターについては、平成 29 年 4 月時点で設置市町村の割合は 30%であり、一部の都道府県においては、設置している市町村が未だにない状況も見受けられる。【関連資料 4】

同センターは、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関であり、相談支援事業者に対する専門的な指導・助言や人材育成の支援を行うことも期待され、地域の相談支援体制の充実を図るためには同センターを有効に活用することが重要である。

また、10.（2）において後述するとおり、基幹相談支援センター等に配置し、地域における相談支援の指導的役割等を担う主任相談支援専門員を創設し、平成 30 年度より国において養成を開始するとともに、基幹相談支援センターの未設置自治体が今後同センターを設置する際の参考となるよう、センターにおける取組の好事例等を収集した手引きの作成等も行うこととしている。本手引きが完成次第、各都道府県にも紹介するので、今後、本手引き等も参考としながら、管内の各市町村に対し同センターの設置に向けた積極的な働きかけを行うよう努められたい。【関連資料 5】

### ④ 協議会について

協議会は、地域の課題を共有し、その課題を踏まえ、地域のサービス基盤の整備を進めていく重要な役割を担っており、地域で障害者を支えていく上で核となるものである。市町村の協議会については、平成 27 年度から地域生活支援事業費等補助金の市町村メニューとして、「協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援」を補助の対象としており、本事業の活用の効果として、各市町村において新たな社会資源が開発され、障害者の自立した生活や社会参加が推進されるとともに、適切なサービスを効率的に提供することが期待されるものであるが、今年度本事業を活用した市町村は 15 市町村のみとなっている。

なお、平成 30 年度報酬改定により、地域生活支援拠点等における地域の体制づくりの機能を強化する観点から、特定相談支援事業所（障害児相談支援事業所を含む。）を中心に、支援困難事例等についての課題検討を通じ、共同で対応したことを評価する地域体制強化共同支援加算が創設されるが、これにより明らかとなった地域課題等については協議会に報告す

ることとなっているため、報告された地域課題等の解決に向けた対応のために地域生活支援事業の補助メニューを活用することが想定されるので、市町村においては、本事業を積極的に活用し、地域生活支援拠点等との連携強化を含め、協議会のさらなる活性化を図りたい。

また、平成 29 年度より、地域生活支援事業費等補助金の都道府県メニューとして、「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」を創設し、都道府県が管内市町村に対して、先進的取組事例の紹介や、意見交換等の機会を設ける場合の費用を補助することとしているので、都道府県においても、こうした事業等を活用し、管内市町村の協議会の活性化を図りたい。【関連資料 6】

## (2) 相談支援専門員の研修体系の見直し及び主任相談支援専門員について

### ① 相談支援専門員の研修体系の見直しについて

相談支援専門員の養成については、平成 27 年 12 月の障害者部会報告書等において、

- ・相談支援専門員の確保と資質の向上に向け、実地研修の実施を含めた研修体系の見直しを行うべき
- ・事業所や地域において指導的役割を担う主任相談支援専門員の育成に必要な研修プログラムを新たに設けるべき

等の指摘を受けたことを踏まえ、厚生労働科学研究により新たな研修プログラムを開発してきたところであり、平成 30 年度より順次、本研究の成果等を基にした新たな研修体系へ見直すこととしたので、内容についてご承知置きいただくようお願いする。【関連資料 7】

#### 【新たな研修体系における見直しのポイント】

- ・カリキュラムの内容等の充実
  - 初任者研修 : 31.5 時間→42.5 時間
  - 現任研修 (更新研修) : 18 時間→ 24 時間
- ・現任研修及び更新研修の受講要件に一定の実務経験を追加
  - ※ 見直し前の研修修了者については、初回の現任研修又は更新研修の受講時は、なお従前の例による。
- ・主任相談支援専門員研修の創設

### ② 相談支援専門員研修の見直しに係る今後のスケジュールについて

相談支援専門員研修の見直しに係る今後のスケジュールについては、それぞれ以下のとおりとするので、新体系への移行が円滑に進むよう準備に遺漏なきようお願いする。【関連資料 8】

#### i) 初任者研修・現任研修・更新研修について

初任者研修、現任研修及び更新研修については、平成 30 年度の早い

段階で告示改正等を行い、各都道府県においては平成 31 年度より新体系に基づいた研修を実施する。

ii) 主任相談支援専門員研修について

主任相談支援専門員研修については、今年度中に公布される報酬改定の関連告示において創設され、平成 30 年度は、厚生労働省（民間団体に委託予定）が各都道府県の研修の企画・運営等を担う相談支援専門員を対象として研修を実施する予定である。

なお、研修の詳細が決定次第、各都道府県には追ってお示しするので、推薦する受講者の選定等の準備を進めていただくようお願いする。

また、各都道府県における研修は、平成 31 年度以降準備が整った都道府県から順次実施していただくので、各都道府県におかれては速やかに研修の企画・運営等の準備態勢を整えていただくようお願いする。

③ 主任相談支援専門員の要件等について

主任相談支援専門員の要件については、平成 30 年度報酬改定の関連告示により追ってお示しするが、以下の 2 点とすることとしている。

- ・相談支援従事者現任研修を修了後、相談支援業務（地域相談支援及び障害児相談支援を含む。）に 3 年以上従事していること
- ・主任相談支援専門員研修を修了すること

なお、主任相談支援専門員は基幹相談支援センターを主な配置先として想定しているが、各事業所における指導的役割を果たすことも期待されており、平成 30 年度報酬改定において、計画相談支援・障害児相談支援の事業所に主任相談支援専門員を含む 4 名以上の相談支援専門員を配置する等、質の高い体制を整備している場合は、特定事業所加算（I）において評価することとしたので、あわせてご承知置きいただくようお願いする。

(3) サービス管理責任者等の研修体系の見直し等について

① サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系の見直しについて

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者（以下「サービス管理責任者等」という。）の研修については、現行制度では 1 回限りであり、振り返りや更新の機会となる研修等を国としては定めておらず、サービス管理責任者等の要件を満たした後における質の担保が困難であること等が指摘されていることを踏まえ、新たな研修プログラム開発に取り組んできたところである。

そのため、平成 30 年度の早い段階で以下の点を見直す告示改正等を行い、各都道府県において、平成 31 年度より新体系に基づいた研修を実施いただくので、相談支援専門員研修と同様、準備に遺漏なきようお願い

する。【関連資料 9】

【新たな研修体系における見直しのポイント】

- ・ 研修を基礎研修、実践研修、更新研修と分け、実践研修及び更新研修の受講要件に一定の実務経験を追加
- ・ サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修のカリキュラムを統一し、共通で実施
  - ※ 各分野等における必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修（任意研修）を創設して補完
- ・ 直接支援業務による実務要件を現行の 10 年以上から 8 年以上に緩和
- ・ 実務要件に 2 年満たない段階から、基礎研修の受講を可とする  
例）相談支援業務（実務要件は 5 年以上）→ 3 年以上で受講可  
直接支援業務（実務要件は 8 年以上）→ 6 年以上で受講可

② 研修制度見直しに伴う経過措置並びに事業所への配置に係る取扱いの緩和等について【関連資料 10】

i) 研修制度見直しに伴う経過措置について

今回の研修制度見直しに伴い、サービス管理責任者等の人材確保に支障が生じないように、以下のとおりの措置を行うこととする。

- ・ 見直し前の研修修了者については、研修修了年度に関わらず施行後 5 年間（平成 35 年度末まで）は、更新研修受講前でも要件を満たしているとはみなす経過措置を設ける。
- ・ 実務要件を満たしている者が平成 31 年度～平成 33 年度までの間に基礎研修を修了した場合、研修修了後 3 年間は実践研修を受講していなくてもサービス管理責任者等としてみなす経過措置を設ける。

ii) 事業所への配置に係る取扱いの緩和等について

実務要件を満たしていない段階で基礎研修を受講した者が、研修修了後にサービス事業所等で OJT により業務経験を積むことができるよう、各サービス事業所等へのサービス管理責任者等の配置に係る取扱いを以下のとおり見直す。

- ・ サービス管理責任者を二名以上配置しなければならない場合（定員 61 名以上の生活介護事業所等）であって、実務要件を満たすサービス管理責任者等が 1 名以上配置されている場合は、2 人目以降に配置する者が実務要件を満たしていない基礎研修修了者であっても、サービス管理責任者等とみなす。
- ・ 個別支援計画の原案作成については、実務要件を満たしていない基礎研修修了者も行うことができる旨を明確化する。

③ 現行制度におけるサービス管理責任者等の猶予措置の延長について  
現行制度におけるサービス管理責任者等の研修修了要件については、

「事業の開始後1年間は、実務要件を満たす者については研修を修了しているとみなす」旨の猶予措置が平成30年3月末まで設定されているところであるが、見直し後の研修制度が平成31年4月から開始されることから、現行制度の上記猶予措置を平成31年3月末まで延長することとしているので、ご承知置きいただくようお願いする。【関連資料11】

- ④ 各都道府県におけるサービス管理責任者等研修の開催頻度等について  
サービス管理責任者等の研修の開催回数や受講費用については、今後の事業者数の増加見込み等を踏まえた上で必要な養成数を確保する等の観点から、これまでも各都道府県において設定しているものと承知しているところではあるが、受講を希望しているにもかかわらず、事業所が所在する都道府県において研修を受講できないというご意見も一部あると聞いているところである。

上記のようなご意見もあることを踏まえ、各都道府県におかれては、設定している研修回数等が、管内のニーズを十分踏まえたものとなっているか再度点検いただくようお願いする。

また、平成31年度より新体系の研修が開始され、各都道府県においては、開催回数や研修1回当たりの定員等も大きく見直されることが想定されるため、平成31年度以降の研修開催回数等についても、合わせて早期にご検討いただくようお願いする。

なお、相談支援専門員研修の開催回数等についても同様に、再度点検いただくようお願いする。

#### (4) 平成30年度における国研修の開催予定について

平成30年度における相談支援専門員（なお、主任相談支援専門員研修の日程については別途お示しする。）及びサービス管理責任者等に係る国研修の受講者要件については、平成29年度と同様、既受講者又は次年度も継続して受講できる者を原則とし、以下の日程で実施する予定であるので、都道府県におかれては、適任者を推薦していただく等、御協力をお願いする。

##### 相談支援従事者指導者養成研修会（国研修）

■日時：平成30年6月13日（水）～15日（金）

■場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院  
（埼玉県所沢市並木4丁目1番地）

##### サービス管理責任者等指導者養成研修会（国研修）

■日時：平成30年9月12日（水）～14日（金）

■場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院  
（埼玉県所沢市並木4丁目1番地）



(5) その他（地域生活支援事業の障害者相談支援事業について）

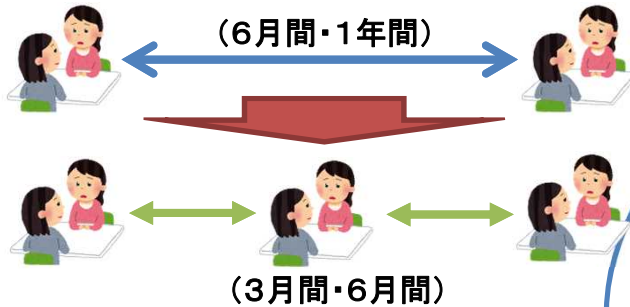
地域生活支援事業の市町村の必須事業として位置付けられている障害者相談支援事業については、平成30年度より実施要綱を改正し、事業内容の「権利の擁護のために必要な援助」に、精神科病院の入院患者の退院に向けた意思決定支援や退院請求などの権利行使の援助に努める旨を追加することとしている。

詳細については、精神・障害保健課資料の「2. 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築について」をご参照いただきたい。

# 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

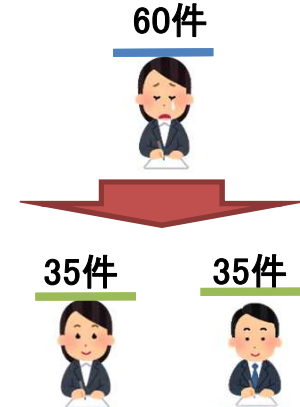
## ①モニタリング実施標準期間の見直し

- 支援の必要性の観点から標準期間の一部を見直し、モニタリングの頻度を高める  
※見直し後の期間適用には経過措置を実施
- サービス提供事業者から利用状況について情報提供
- 市町村によるモニタリング結果の抽出と内容検証



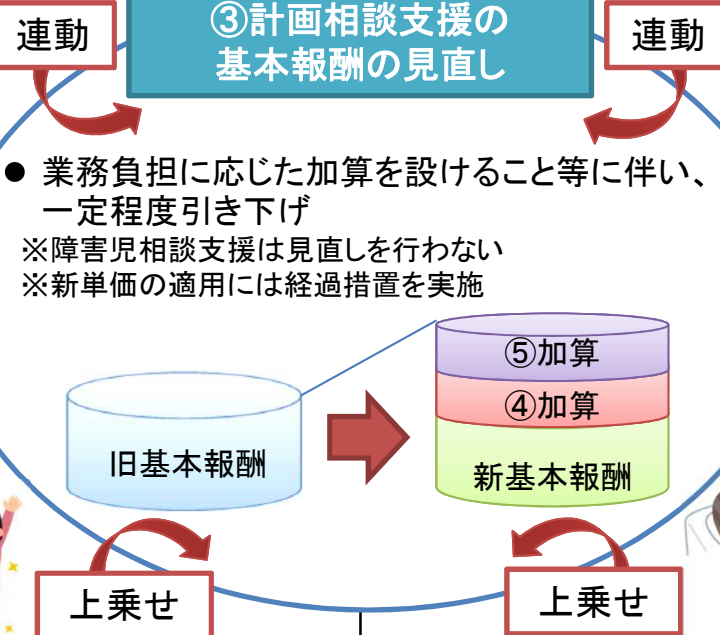
## ②相談支援専門員1人あたりの標準担当件数の設定

- サービスの質の標準化を図る観点から、1人の相談支援専門員が担当する一月の標準担当件数(35件)を設定
- 標準件数を一定程度超過(40件以上)する場合の基本報酬の逓減制を導入



## ③計画相談支援の基本報酬の見直し

- 業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、一定程度引き下げ  
※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



## ④特定事業所加算の見直し

※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に限り設ける

## ⑤高い質と専門性を評価する加算の創設



- 必要に応じた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、入院時情報連携加算、退院・退所加算、サービス提供時モニタリング加算、サービス担当者会議実施加算等7項目)
- 専門性の高い支援を実施できる体制を整えていることを適切に評価  
(行動障害支援、要医療児者支援、精神障害者支援の各体制加算)

## ① モニタリング実施標準期間の見直し（計画相談支援）

- サービス等利用計画等の定期的な検証（モニタリング）の標準期間について、支援の必要性の観点から標準期間の一部を見直し、モニタリングの頻度を高める。

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

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

## ② 相談支援専門員 1 人あたりの標準担当件数の設定（計画相談支援・障害児相談支援）

- 計画相談支援・障害児相談支援の質のサービスの標準化を図るため、1ヶ月平均の利用者の数が35件に対して1人を標準とする

※「1ヶ月平均」とは当該月の前6月間の利用者の数を6で除して得た数を指す

## ③ 基本報酬の見直し（計画相談支援）

- 業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、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）の基本報酬の逓減制を導入。
  - ※ 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。

### （計画相談支援）

[旧単価]

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



[見直し後]

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

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

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

### （障害児相談支援）

[旧単価]

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



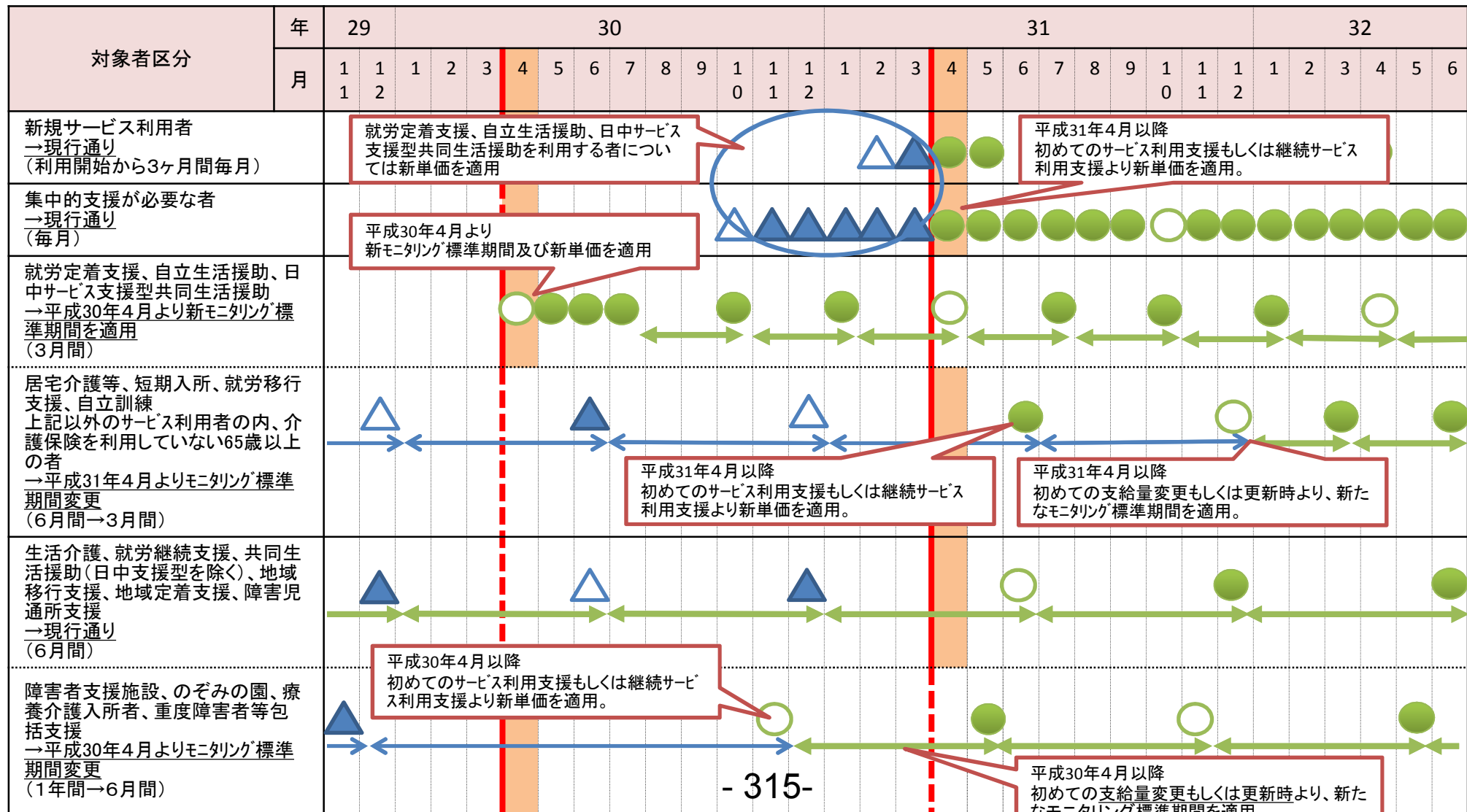
[見直し後]

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

注) 算定方法は、計画相談支援の注1と同様。

# モニタリング標準期間の改定と報酬の適用について(イメージ)

現行単価	サービス利用支援費	継続サービス利用支援費	新単価	サービス利用支援費	継続サービス利用支援費	モニタリング標準期間	
	△ 1,611単位	▲ 1,310単位		○ 1,458単位	● 1,207単位	←→ 旧	←→ 新 ※変更なし含む



#### ④ 特定事業所加算の見直し（計画相談支援、障害児相談支援）

- 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。

<p>[現行] 特定事業所加算 300単位/月</p>	➔	<p>[見直し後]                  (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</p>
---------------------------------	---	---

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



## ⑤ 高い質と専門性を評価する加算の創設（計画相談支援、障害児相談支援）

- 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。

ア 利用者の入院時や退院・退所時等、サービスの利用環境が大きく変動する際に、関係機関との連携の下で支援を行うことを評価するための加算（居宅介護支援事業所等連携加算は計画相談支援のみ）

加算名	内 容	単位数
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
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

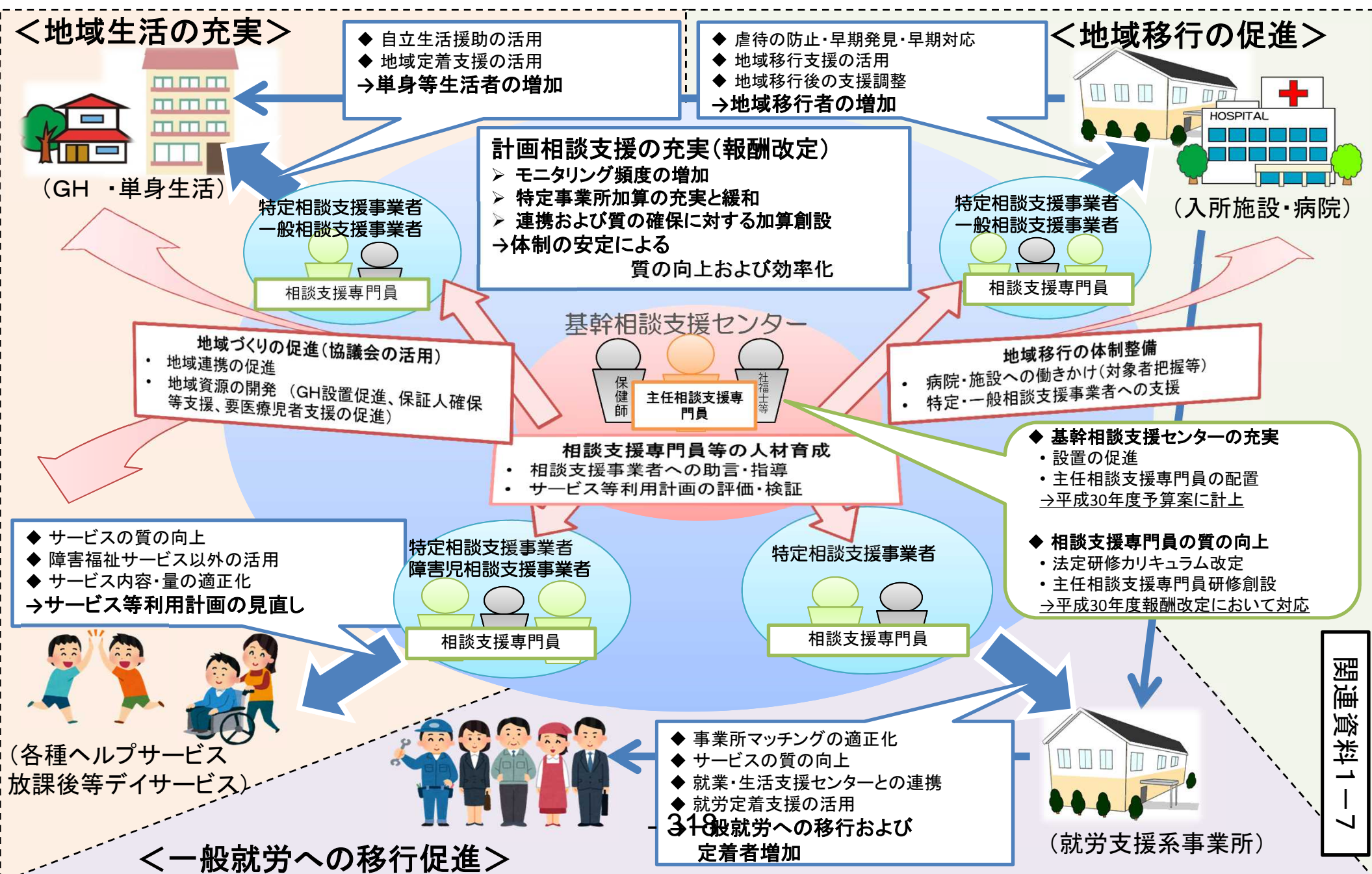
イ モニタリング時等において、サービス提供場面を確認するなど、利用者の状況確認や支援内容の調整等を手厚く実施したことを評価するための加算

加算名	内 容	単位数
初回加算（障害児相談支援は既設）	新規に計画作成を行った場合	300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

ウ 医療的ケアを必要とする障害児者等、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ことを評価するための加算

加算名	内 容	単位数
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）等の修了者を配置し、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者を配置し、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者を配置し、その旨公表する場合	35単位／月

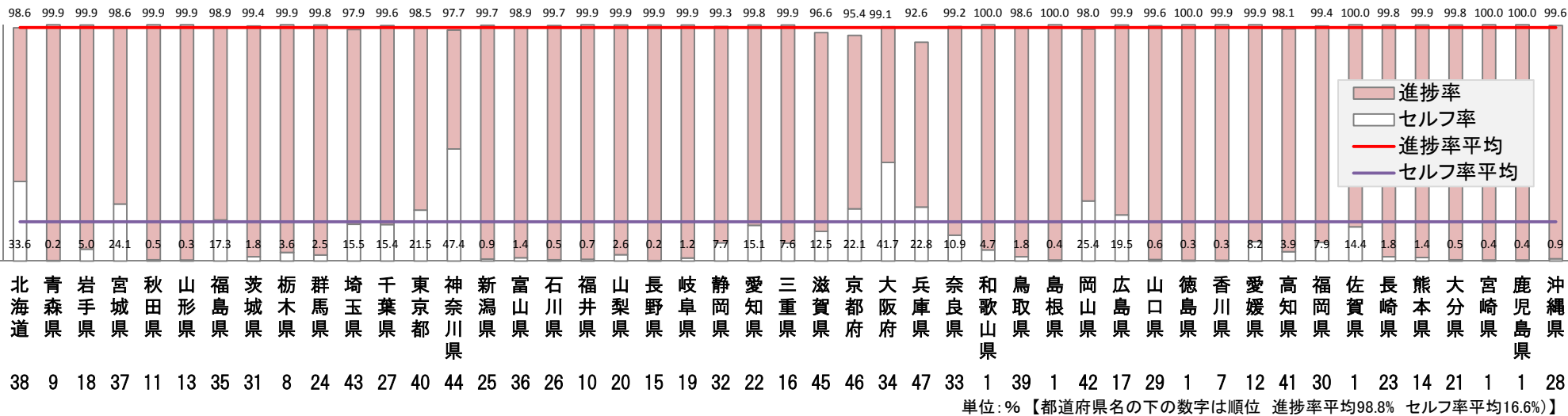
# 相談支援の体制充実及び質の向上による効果(イメージ)





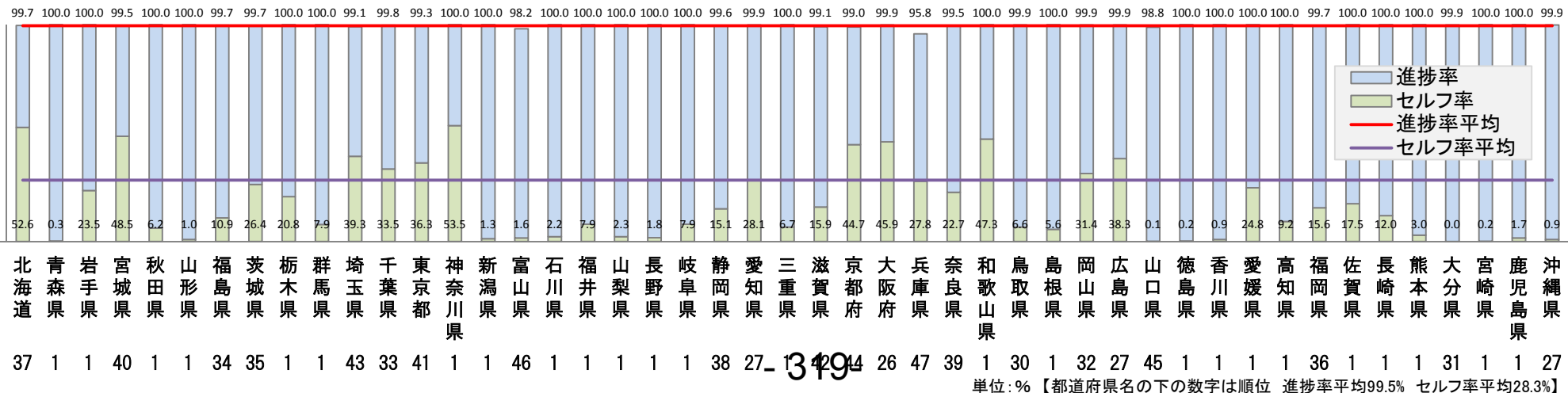
# 計画相談支援 関連示一々（都道府県別：実績）

## ○ 都道府県別 計画相談支援実績（H29.12：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

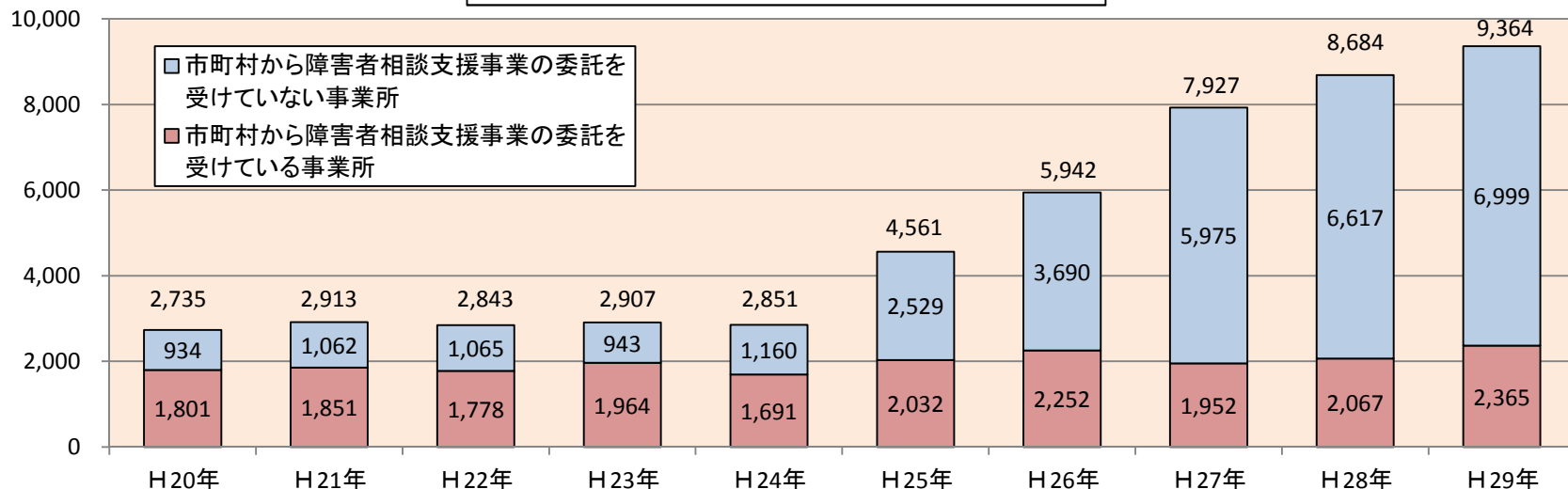
## ○ 都道府県別 障害児相談支援実績（H29.12：厚生労働省調べ）



↑ 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

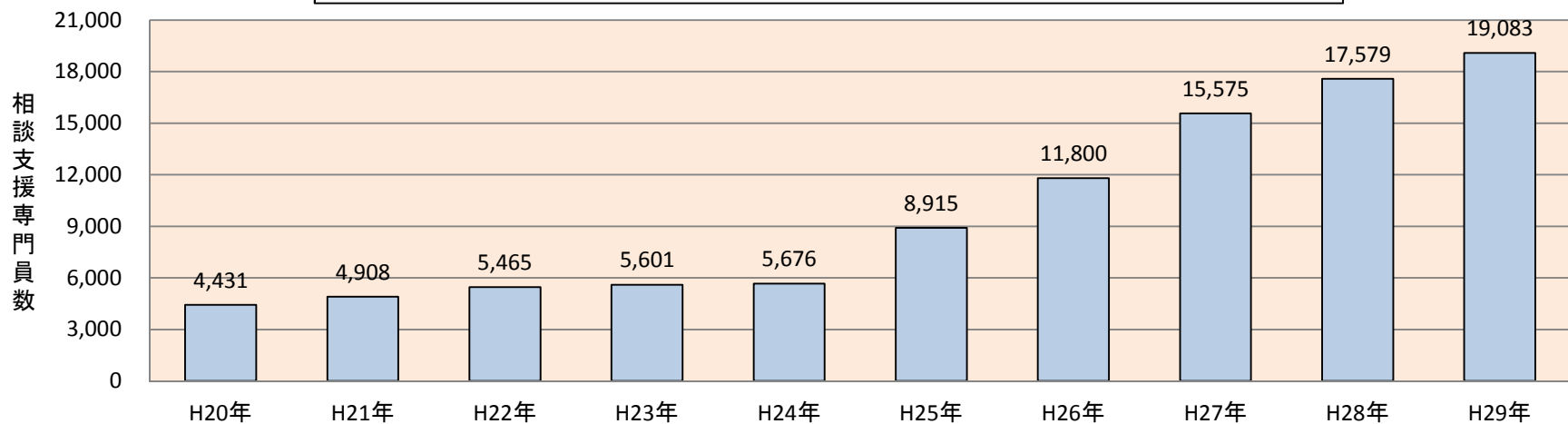
# 指定相談支援事業所と相談支援専門員について

## 指定特定・指定障害児相談支援事業所数(経年比較)



※H23年度以前のデータは、指定相談支援事業所数  
 ※H23年4月1日の指定相談支援事業所数は、被災3県を除くデータ。

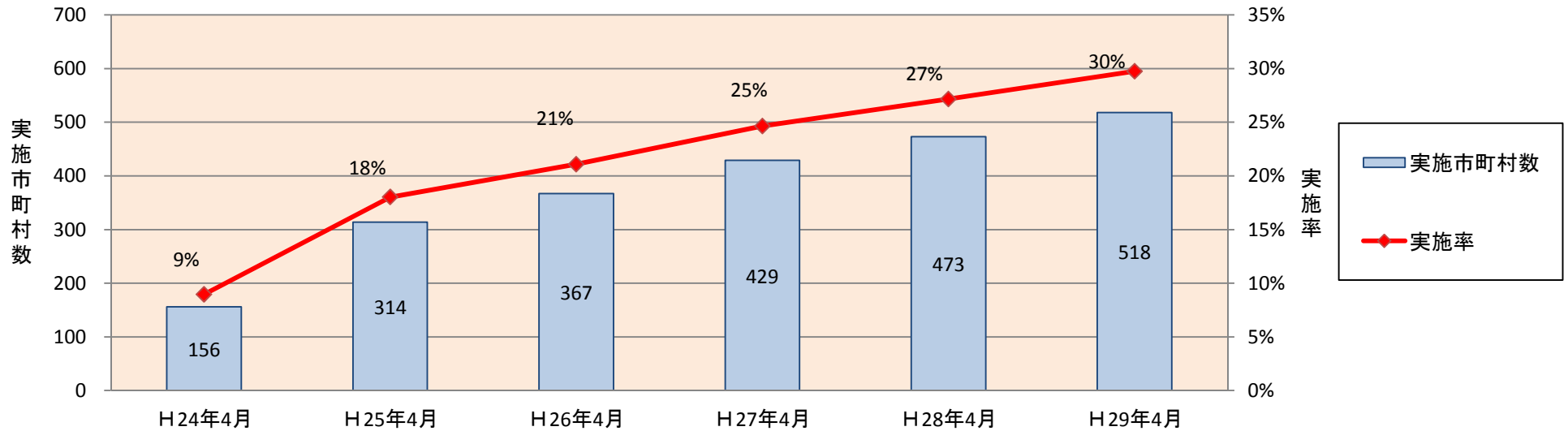
## 指定特定・指定障害児相談支援事業所に配置されている相談支援専門員の人数(経年比)



※H23年度以前のデータは、指定相談支援事業所に配置されている相談支援専門員の人数。  
 ※H23年4月1日の相談支援専門員の人数は、被災3県を除くデータ。  
 ※指定特定・指定障害児相談支援事業所の指定以外に、指定一般相談支援事業所の指定も併せて受けている場合、指定一般相談支援事業所の相談支援の業務に従事する相談支援専門員の人数も含めて計上している。

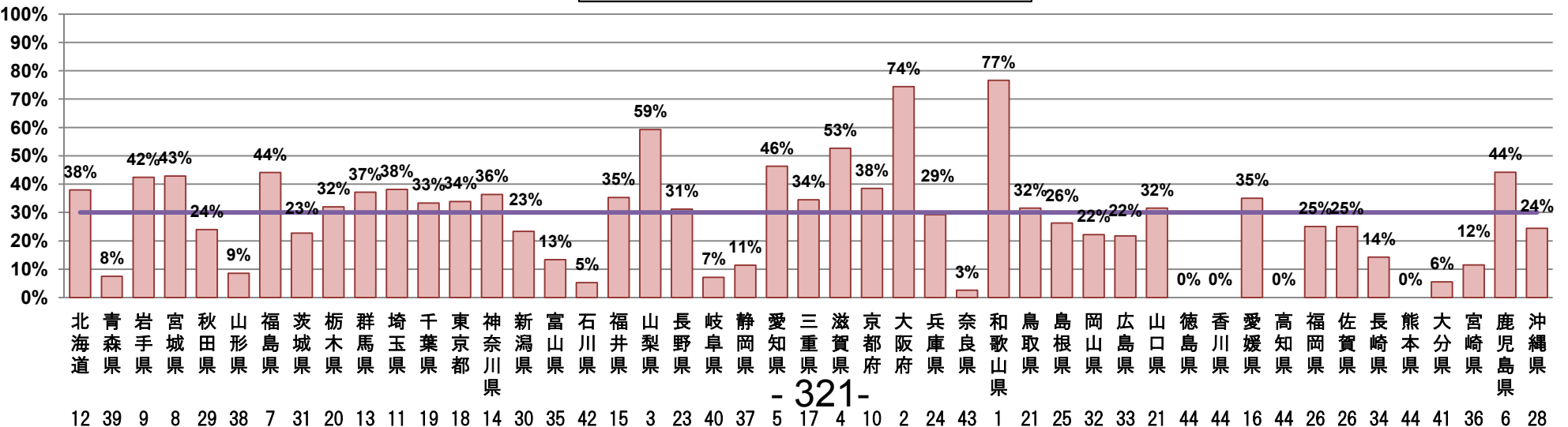
# 基幹相談支援センターの設置状況について

## 基幹相談支援センターの設置状況(経年比較)



## 基幹相談支援センターの設置率(H29.4時点)

【設置率の全国平均30%】



# 主任相談支援専門員養成研修等事業について

平成30年度予算額案 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)

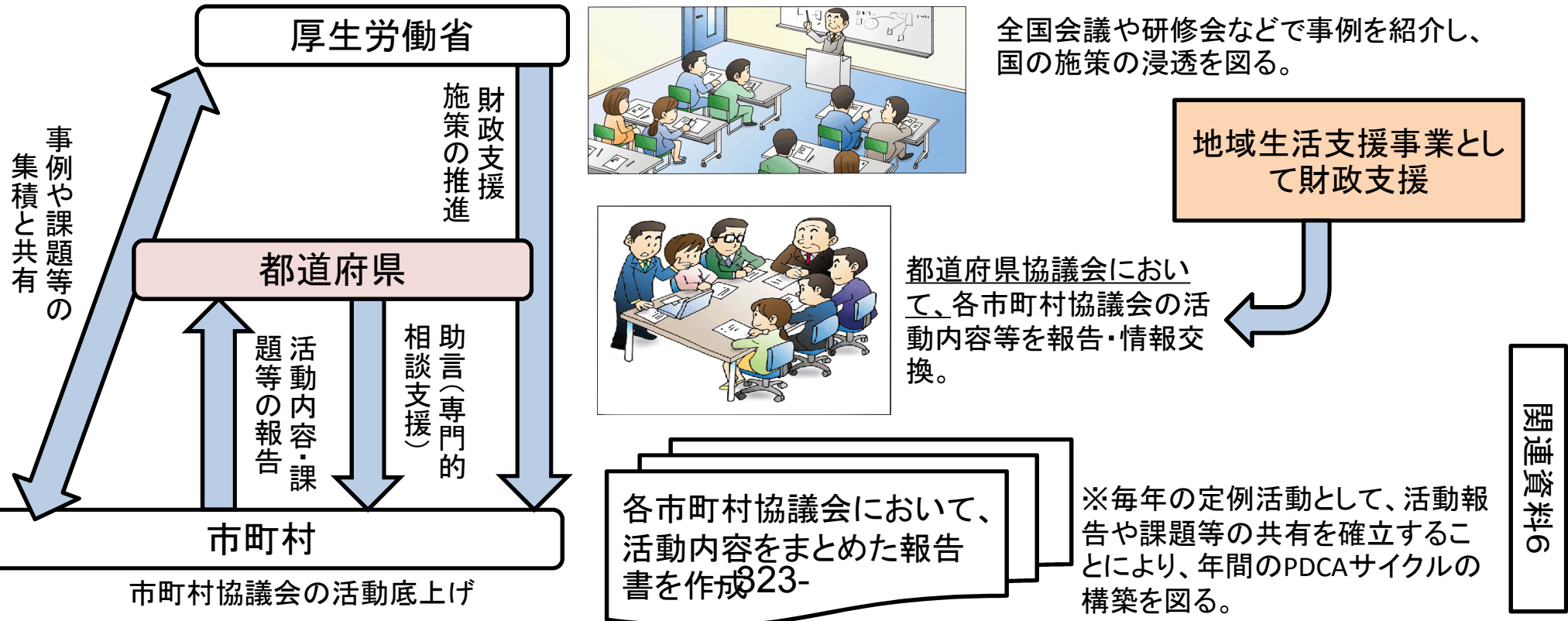
(参考)

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	

関連資料5

# 「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」について

- 各市町村協議会の活動状況について、各都道府県が適切に把握する体制を構築するため、都道府県協議会において管内市町村協議会の具体的な活動内容等についての報告を行う場を設けるとともに、協議会活性化の参考となる事例等の集積や市町村間での情報交換等を行うことを推進する。
- 厚生労働省においても、推進すべきと考えられる施策に沿った先駆的事例を各都道府県を通じて把握し、全国会議などの機会を通じて紹介を行うことで、当該施策の推進を図る。



# 相談支援専門員の研修制度の見直しについて

- 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。**

## 現行

相談支援従事者  
実務要件

相談支援従事者  
初任者研修  
(31.5h)

相談支援  
専門員  
として配置

相談支援従事者  
現任研修(18h)  
※5年毎に現任研修を受講  
(更新研修)

相談支援専門員  
としての要件更新

専門コース別研修 (任意研修)

## 改定後

相談支援従事者  
実務要件

**【カリキュラム改定】**  
相談支援従事者  
初任者研修  
**(42.5h)**

相談支援  
専門員  
として配置

**【カリキュラム改定】**  
相談支援従事者  
現任研修**(24h)**  
※5年毎に現任研修を受講  
(更新研修)

相談支援専門員  
としての要件更新

専門コース別研修(任意研修)  
※一部必須及び現任・主任研修受講の要件について検討

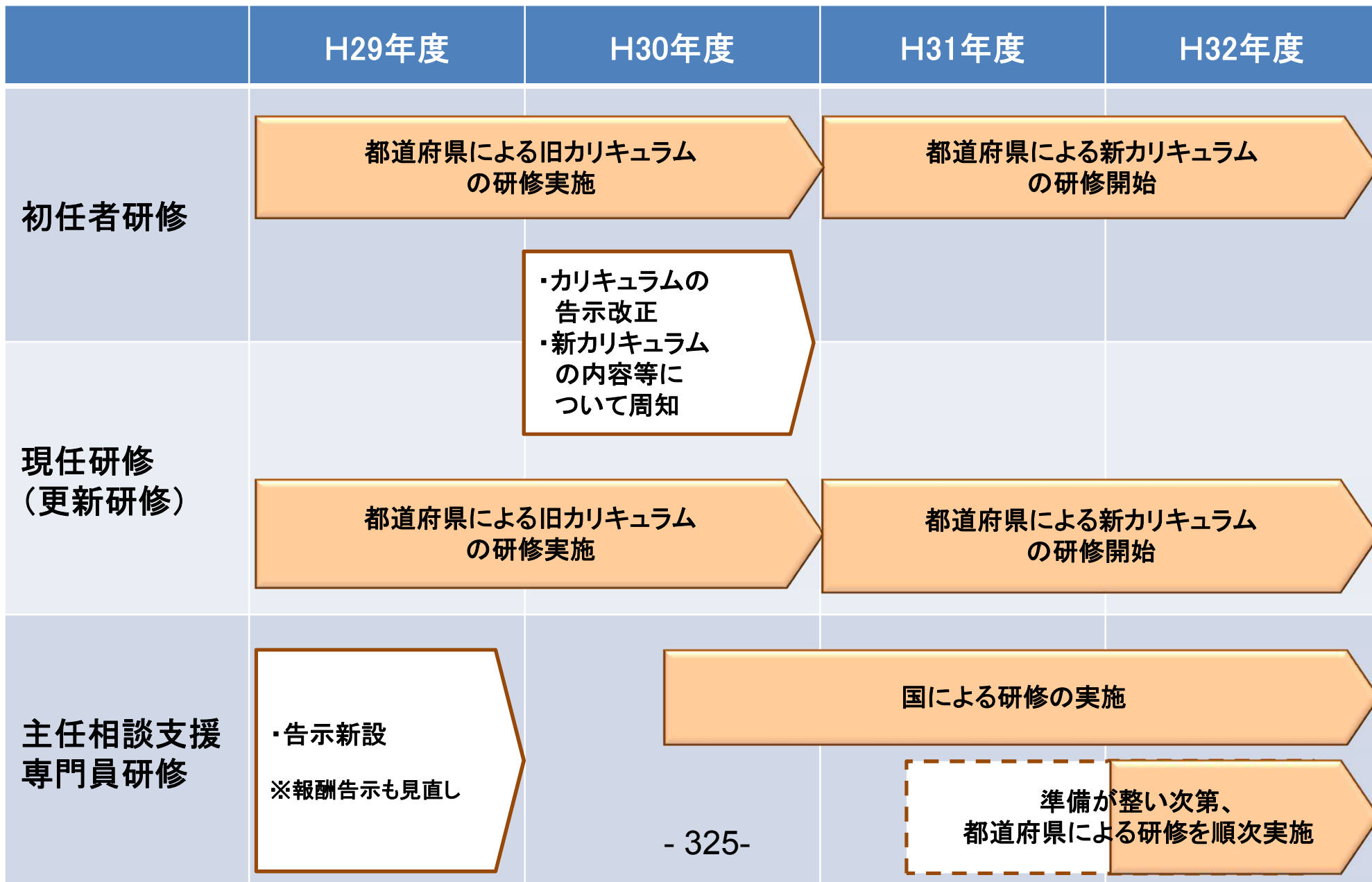
+ 3年以上の実務

**【カリキュラム創設】**  
主任相談支援専門員  
研修**(30h)**

主任相談支援  
専門員  
として配置

一定の実務経験の要件(注)  
(現任研修は①、更新研修は①又は②のいずれかに該当する場合)  
①過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験がある  
②現に相談支援業務に従事している

# 見直しのスケジュール





# サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の見直しについて

- 一定期間毎の知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図ることができるよう、研修を**基礎研修、実践研修、更新研修**と分け、実践研修・更新研修の受講に当たって、**一定の実務経験の要件(注)**を設定。  
※ 平成31年度から新体系による研修開始。旧体系研修受講者は平成35年度末までに更新研修の受講が必要。
- 分野を超えた連携を図るための共通基盤を構築する等の観点から、サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修の**カリキュラムを統一し、共通で実施**する。  
※ 共通の知識及び技術に加えて各分野等において必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修を創設して補完。
- このほか、**直接支援業務による実務要件を10年⇒8年に緩和**するとともに、基礎研修受講時点において、サービス管理責任者等の一部業務を可能とする等の見直しを行う。  
※ 新体系移行時に実務要件を満たす者等について、一定期間、基礎研修受講後にサービス管理責任者等としての配置を認める経過措置を予定。

## 現行

サービス管理責任者  
実務要件  
児童発達支援管理  
責任者実務要件

相談支援従事者初任者研修  
講義部分の一部を受講(11.5h)  
サービス管理責任者等研修共通  
講義及び分野別演習を受講(19h)

サービス管理  
責任者  
児童発達支援  
管理責任者  
として配置

## 改定後

**【一部緩和】**  
サービス管理責任者  
実務要件  
児童発達支援管理  
責任者実務要件  
※ 実務要件に2年満たない  
段階から、基礎研修の受講可

**【改定】基礎研修**  
相談支援従事者初任者研修  
講義部分の一部を受講(11h)  
サービス管理責任者等研修(統一)研  
修講義・演習を受講(17.5h)

**【新規創設】**  
サービス  
管理責任者等  
実践研修  
(16.5h)

サービス管理  
責任者  
児童発達支援  
管理責任者  
として配置

**【新規創設】**  
サービス  
管理責任者等  
更新研修  
(6h程度)  
※5年毎に受講

### (注)一定の実務経験の要件

- ・実践研修：過去5年間に2年以上の相談支援又は直接支援業務の実務経験がある
- ・更新研修：①過去5年間に2年以上のサービス管理責任者等の実務経験がある  
又は②現にサービス管理責任者等として従事している

**【新規創設】** 専門コース別研修(任意研修)



# サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置及び配置時の取扱いの緩和等について

## 経過措置について

### ① 現行研修受講済みの者について

サービス管理責任者等研修  
(旧体系)受講

H31.4～(新体系移行)

施行後5年間(H35年度末まで)は、更新研修受講前でも引き続きサービス管理責任者等として業務可能。

サービス管理責任者等更新研修  
※5年毎に受講

### ② 基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について

※H31～33の基礎研修受講者に限る

実務要件を満たしている場合は、基礎研修受講後3年間は、実践研修を受講していなくても、サービス管理責任者等とみなす。

入職

＜実務経験＞  
相談支援業務5年  
(有資格者の場合は3年)以上  
もしくは直接支援業務8年以上

相談支援従事者  
初任者研修  
講義部分

サービス管理責任者等  
基礎研修  
講義・演習

基礎研修修了後3年間で  
2年以上の実務  
※基礎研修受講後に実務要件を満たした場合を含む。

サービス管理責任者等  
実践研修  
講義・演習

サービス管理責任者等  
更新研修  
※実践研修修了後  
5年毎に受講

## 配置時の取扱いの緩和等について

入職

＜受講対象＞  
相談支援業務3年以上  
(有資格者の場合は1年)以上  
もしくは直接支援業務6年以上

相談支援従事者  
初任者研修  
講義部分

サービス管理責任者等  
基礎研修  
講義・演習

- 既にサービス管理責任者等が1名配置されている場合は、2人目のサービス管理責任者等としては配置可能。
- 個別支援計画原案の作成が可能であることを明確化。

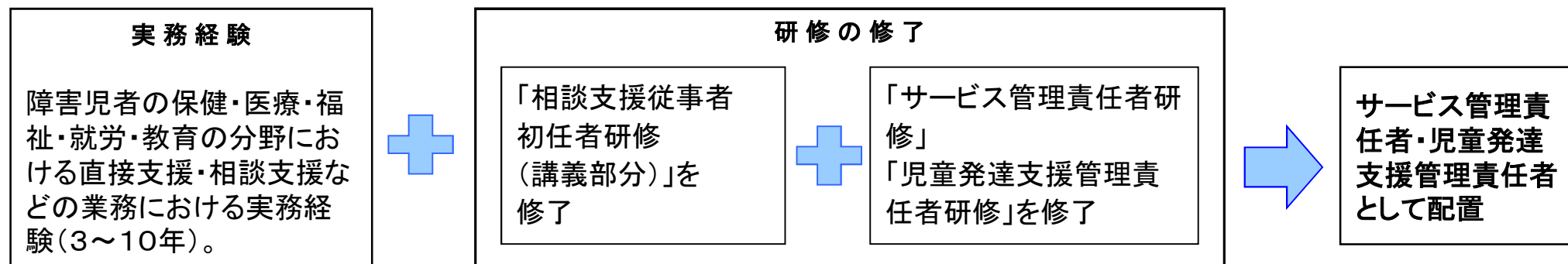
基礎研修修了後2年以上の実務

サービス管理責任者等  
実践研修  
講義・演習

サービス管理責任者等  
更新研修  
※実践研修修了後  
5年毎に受講

関連資料10

# サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件



(平成30年度以前の取扱い)

**【サービス管理責任者管・児童発達支援管理責任者共通】**

- 事業の開始後1年間は、実務経験者であるものについて、研修を修了しているものとみなす。(平成30年3月31日廃止)
- やむを得ない事由によりサービス管理責任者が欠けた場合は、1年間は実務経験者であるものについては、研修を修了しているものとみなす。

(平成30年度以降の取扱い)

**【サービス管理責任者管・児童発達支援管理責任者共通】**

- 事業の開始後1年間は、実務経験者であるものについて、研修を修了しているものとみなす。(平成31年3月31日廃止)
- やむを得ない事由によりサービス管理責任者が欠けた場合は、1年間は実務経験者であるものについては、研修を修了しているものとみなす。

## 11 障害者の地域生活への移行等について

### (1) 障害者の地域生活への移行について

#### ① 自立生活援助の創設について

障害者総合支援法の改正により創設される「自立生活援助」は、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に対して、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等により、利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行うサービスである。(関連資料1)

都道府県並びに市町村におかれては、平成30年4月施行に向けて、2月21日付事務連絡でお示しした留意点を参考に、事業者の指定や支給決定の実施、管内の事業者等への周知等、円滑な施行に向けた準備を進めていただくようお願いする。(関連資料2)

#### ② 地域相談支援の拡充について

地域相談支援(地域移行支援及び地域定着支援)は、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行及び地域移行後の地域生活への定着を着実に進めるため、平成24年4月から施行されているところであるが、利用実績は障害福祉計画における利用見込量を大きく下回る水準で推移している。(関連資料3)

このため、平成30年度報酬改定においては、地域相談支援を活性化し、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を更に促進するため、

##### 【地域移行支援】

- ・地域移行実績や専門職の配置、施設や精神科病院等との緊密な連携を評価する新たな基本報酬を設定
- ・障害福祉サービスの体験利用加算における初期の業務量を評価する見直し
- ・精神科病院への入院の期間や形態に関わらず支援の対象であることを明確にするための通知改正

##### 【地域定着支援】

・深夜(午後10時から午前6時までの時間)における電話による相談援助を評価する新たな緊急時支援費を設定  
等を行うこととしている。(関連資料4)

また、相談支援事業者が、地域相談支援と自立生活援助を組み合わせることも想定されており、これらの支援を有機的に実施することで、より有効な取り組みとなることが期待される。

地域相談支援を活用している都道府県並びに市町村におかれては、引き続き、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行の促進に努めていただきたい。

また、地域相談支援の利用実績がない若しくは低調な都道府県並びに市町村におかれては、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を着実に進めるため、地域相談支援の提供体制の確保に取り組むようお願いする。

### ③施設入所者の地域生活への移行について

障害福祉計画では、「施設入所者の地域移行」及び「施設入所者数の削減」が第1期から継続して成果目標となっており、第5期障害福祉計画（平成30年～32年度）における成果目標は以下のとおりとなっているので、自立生活援助や地域相談支援の活用、グループホームの整備促進等に取り組み、引き続き、施設入所者の地域生活への移行に努められたい。

成果目標（計画期間が終了するH32年度末の目標）

#### ①施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数：H28年度末施設入所者の9%以上
- ・施設入所者数：H28年度末の2%以上削減

※ 高齢化・重度化を背景とした目標設定

## （2）共同生活援助（グループホーム）の利用促進について

### ①日中サービス支援型グループホームの創設について

平成30年度報酬改定により創設される「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、また、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。（関連資料5）

都道府県並びに市町村におかれては、平成30年4月施行に向けて、2月21日付事務連絡でお示しした留意点を参考に、事業者の指定や管内の事業者等への周知等、円滑な施行に向けた準備を進めていただくようお願いする。（関連資料2）

### ②強度行動障害者地域移行特別加算・精神障害者地域移行特別加算の創設について

長期間、障害児者支援施設や精神科病院に入所・入院していた障害者の地域移行の促進するため、グループホーム又は宿泊型自立訓練において、障害児者支援施設に1年以上入所していた強度行動障害を有する者や精神科病院に1年以上入院していた精神障害者を受け入れ、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行うことを評価する「強度行動障害者地域移行特別加算」並びに「精神障害者地域移行特別加算」を平成30年度から創設することとしている。

都道府県並びに市町村におかれては、当該加算を活用し、長期間、障害児者支援施設や精神科病院に入所・入院していた障害者の地域移行の促進に努められたい。

### ③グループホームの整備促進について

グループホームは、障害者の地域における住まいの場として大きな役割を担っており、平成 29 年 10 月時点の利用者数は 11.2 万人（介護サービス包括型：9.5 万人、外部サービス利用型：1.7 万人）であり、第 4 期障害福祉計画の平成 29 年度末における利用者見込数 12.2 万人と比較して、ほぼ同水準となっている。（関連資料 6）

第 5 期障害福祉計画（平成 30 年～32 年度）においても、これまでと同様、グループホームの利用見込は高いことが想定されるため、引き続き、グループホームの整備促進に努められたい。

### ④グループホームの防火安全対策について

グループホームの防火安全対策については、消防法施行令等に基づき、適正に運用されているところであるが、都道府県並びに市町村におかれては、管内の消防署等と連携を図りつつ、関係事業所等に対して適切に指導等を行い、スプリンクラー設備等の設置義務のない場合も含め、グループホームの防火安全体制の推進に万全を期されるようご協力をお願いします。

## （3）矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援について

矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援については、地域生活定着支援センターと保護観察所が協働し、グループホーム等の福祉施設等への受け入れ調整等を実施しており、地域移行支援の対象としている。

また、都道府県地域生活支援事業の「矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進事業」を活用することも可能である。

矯正施設等の退所後、グループホーム等において、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合には、報酬上、地域生活移行個別支援特別加算により評価している。

さらに、平成 30 年度から、自立訓練や就労移行支援、就労継続支援において、矯正施設等を退所した障害者を受け入れ、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行うことを評価する「社会生活支援特別加算」を創設することとしている。

地域生活移行個別支援特別加算の算定実績は、全国的には増加傾向にあるが、算定実績の全くない自治体もあり、地域によって取組状況に差異がみられるため、都道府県並びに市町村におかれては、矯正施設等に入所している障害者の円滑な地域生活への移行に取り組むようお願いする。

### (参考) 地域生活移行個別支援特別加算の算定実績の推移

	平成 26 年 10 月	平成 27 年 10 月	平成 28 年 10 月	平成 29 年 10 月
包括型GH	256 人	286 人	311 人	335 人
外部型GH	68 人	80 人	75 人	80 人
障害者支援施設	46 人	51 人	45 人	45 人
宿泊型自立訓練	33 人	53 人	66 人	60 人
合計	403 人	470 人	497 人	520 人

※障害者支援施設については、地域生活移行個別支援特別加算(Ⅱ)(個人加算)の算定実績

### (4) 自立訓練(機能訓練、生活訓練)の対象者見直しについて

自立訓練(機能訓練、生活訓練)は、平成 30 年度報酬改定において、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等の改正を行うこととしている。

これにより、例えば、視覚障害者に対する歩行訓練等を生活訓練として実施することや、高次脳機能障害による失語症者に対するリハビリ訓練を身体障害者手帳取得前から機能訓練として実施することが可能となる。

都道府県並びに市町村におかれては、自立訓練を希望する障害者や管内事業者等への周知等を行い、障害者のニーズに応じた訓練実施の促進に努められたい。

# 自立生活援助（平成30年4月～）の概要

## サービス内容

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に対して、一定の期間（原則1年間）にわたり、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等より、当該利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行う。

※市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合は更新可能

## 対象者

- ① 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
- ② 現に、一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者
- ③ 障害、疾病等の家族と同居しており（障害者同士で結婚している場合を含む）、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者

### ※自立生活援助による支援が必要な者（例）

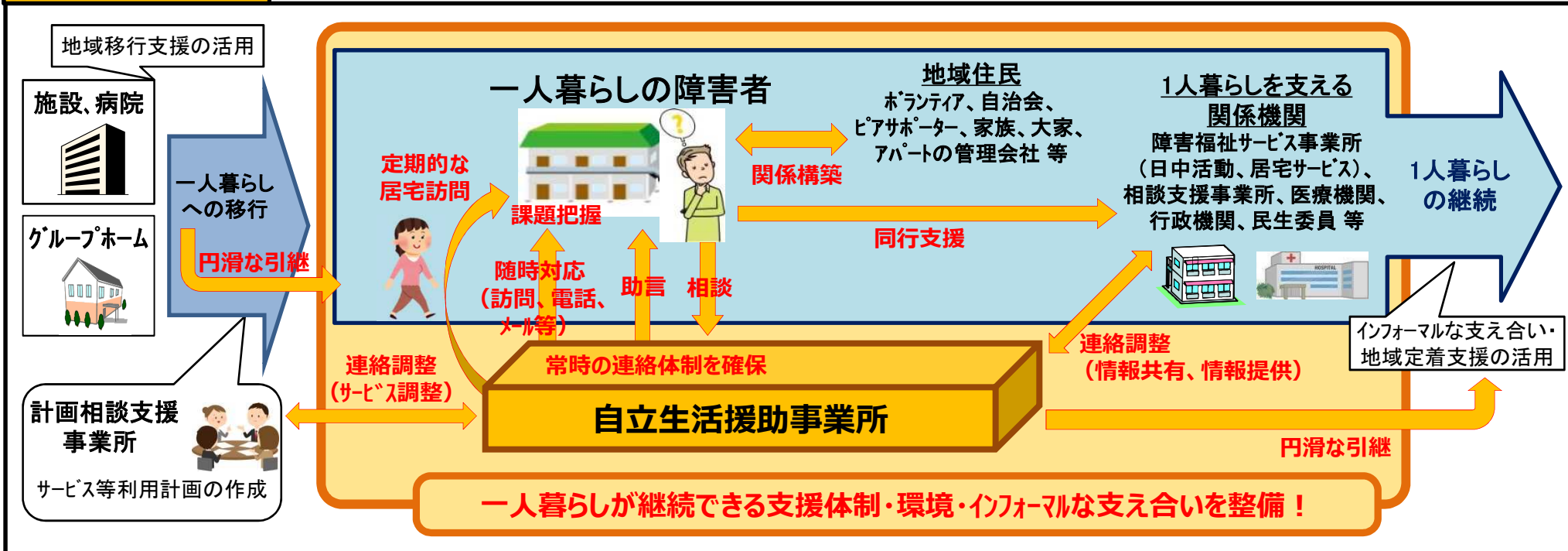
- 地域移行支援の対象要件に該当する施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合
- 人間関係や環境の変化等によって、1人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合（家族の死亡、入退院の繰り返し等）
- その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合

### ※家族による支援が見込めないと判断する場合（例）

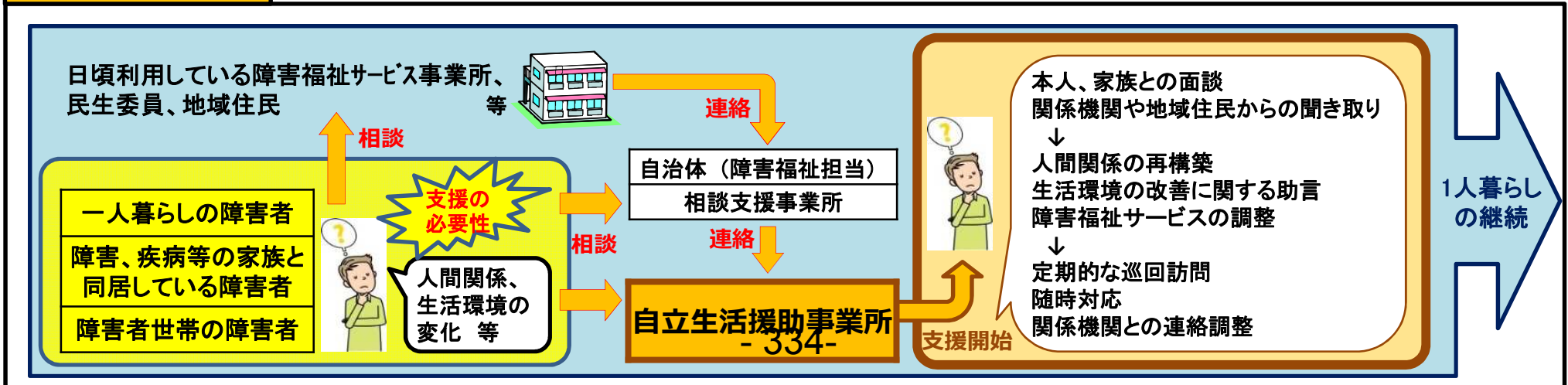
- 同居している家族が、障害のため介護や移動支援が必要である等、障害福祉サービスを利用して生活を営んでいる場合
- 同居している家族が、疾病のため入院を繰り返したり、自宅での療養が必要な場合
- 同居している家族が、高齢のため寝たきりの状態である等、介護サービスを利用して生活を営んでいる場合
- その他、同居している家族の状況等を踏まえ、利用者への支援を行うことが困難であると認められる場合



## 支援のイメージ ①



## 支援のイメージ ②





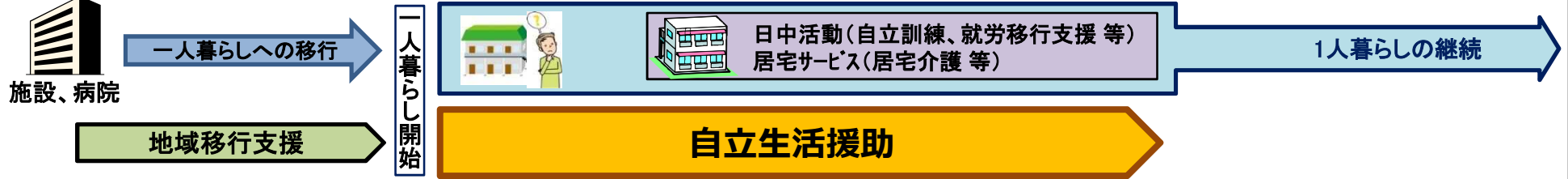
## 既存のサービスとの関係

※ 自立生活援助と、地域定着支援または就労定着支援との併給は認めない。

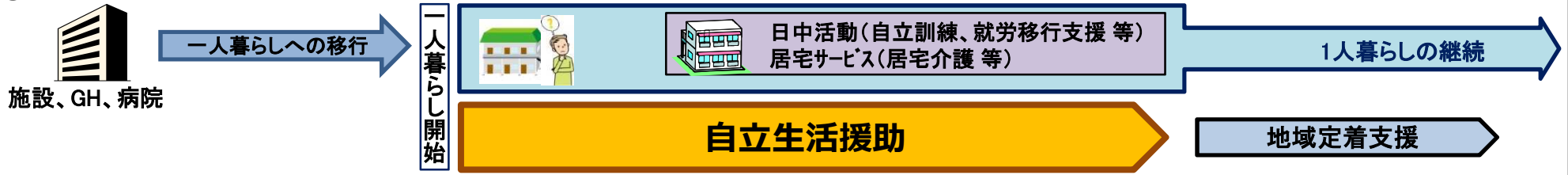
### ①-1 自立生活援助終了後、一人暮らしを継続



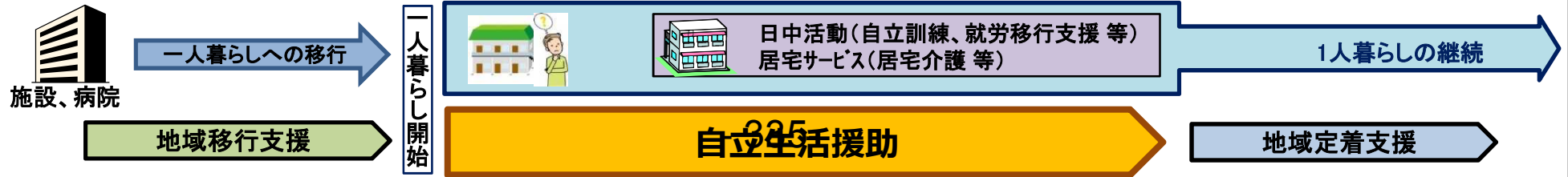
### ①-2 地域移行支援を利用して退所、退院した障害者が、自立生活援助終了後、一人暮らしを継続



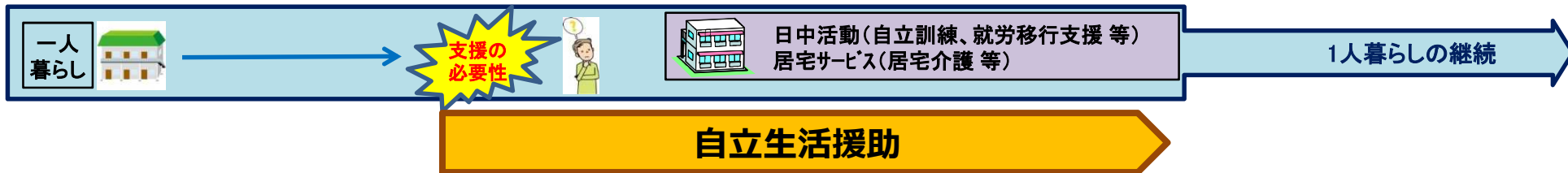
### ①-3 自立生活援助終了後、地域定着支援による支援を受け、一人暮らしを継続



### ①-4 地域移行支援を利用して退所、退院した障害者が、自立生活援助終了後、地域定着支援による支援を受け、一人暮らしを継続



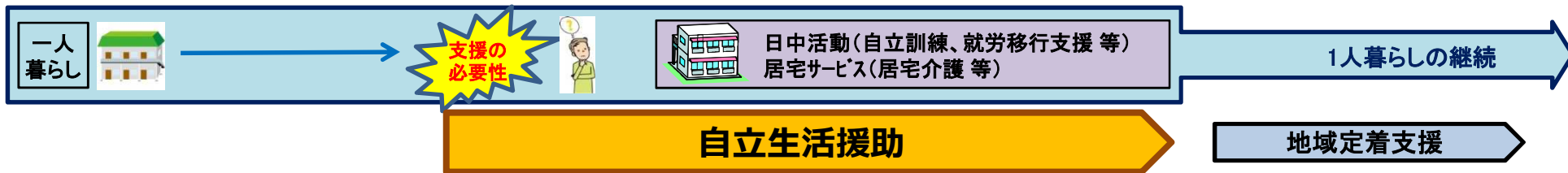
②-1 一人暮らしの障害者に対し、自立生活援助を行い、一人暮らしを継続



②-2 地域定着支援を利用している障害者に対し、自立生活援助を行い、終了後、地域定着支援を再開し、一人暮らしを継続

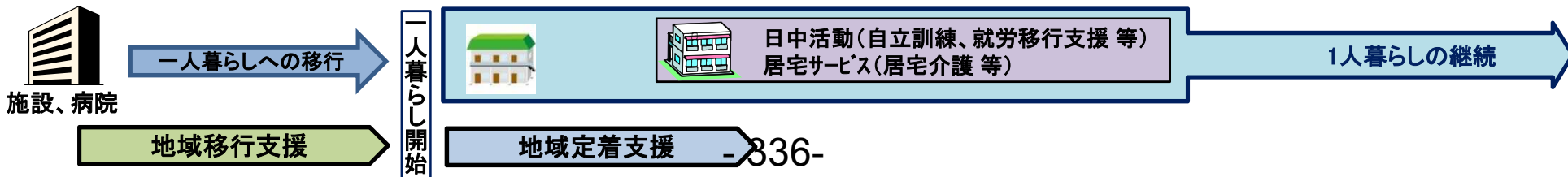


②-3 一人暮らしの障害者に対し、自立生活援助を行い、終了後、地域定着支援による支援を受け、一人暮らしを継続

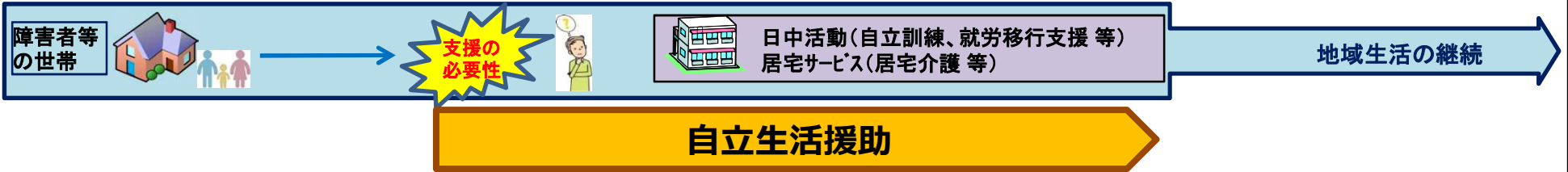


(参考) 自立生活援助を利用せず、一人暮らしを継続

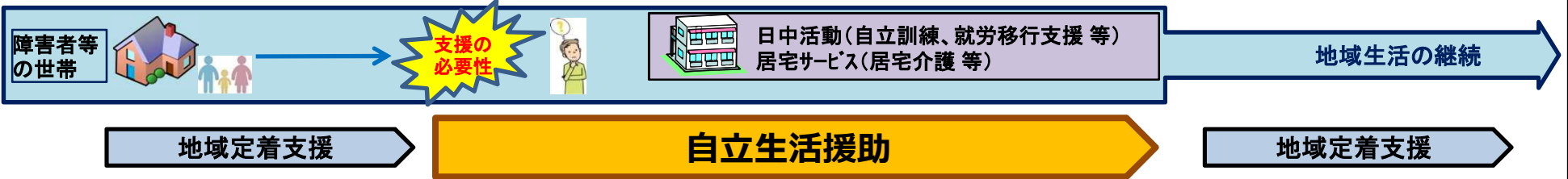
※支援が必要な状態になった場合は、②-1として支援



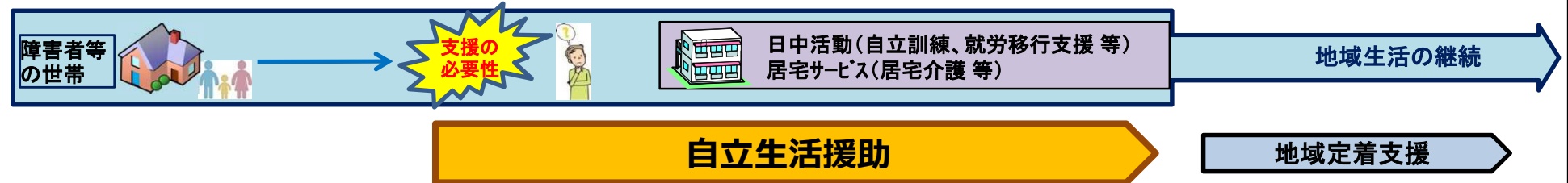
③-1 障害、疾病等の家族と同居している障害者に対し、自立生活援助を行い、地域生活を継続



③-2 地域定着支援を利用している障害、疾病等の家族と同居している障害者に対し、自立生活援助を行い、終了後、地域定着支援を再開し、地域生活を継続



③-3 障害、疾病等の家族と同居している障害者に対し、自立生活援助を行い、終了後、地域定着支援による支援を受け、地域生活を継続



都道府県  
各 指定都市 障害保健福祉担当課 御中  
中核市

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部  
障害福祉課 地域生活支援推進室 地域移行支援係

### 自立生活援助及び日中サービス支援型共同生活援助について

平素より、障害福祉行政の推進につきまして、日頃より御尽力をいただき厚く御礼申し上げます。

平成 30 年 4 月から施行を予定している自立生活援助及び日中サービス支援型共同生活援助については、

- ・ 人員、設備及び運営に関する基準（基準省令）

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 171 号）」 ⇒平成 30 年 1 月 18 日改正

- ・ 事業所指定の申請に必要な事項等

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則（平成 18 年厚生労働省令第 19 号）」 ⇒パブリックコメント手続き中  
であるとともに、報酬告示等については現在公布に向けて準備中です。

今般、施行準備を円滑に進めるため、別紙のとおり、指定に係る留意点を整理しましたので、平成 30 年 4 月施行に向けて準備を進めていただきますよう、お願い申し上げます。

なお、送付する内容は、現時点での案であること、簡易な表現にしていること、内容の変更があり得ることを申し添えます。

[担当]

障害福祉課 地域生活支援推進室  
地域移行支援係 富原、大石  
TEL : 03-5253-1111 (内線 3045)

## 1. 自立生活援助の施行に向けた留意点

### ○自立生活援助の趣旨について

障害者総合支援法改正により、平成 30 年 4 月から施行される新サービスである自立生活援助は、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分でない障害者の一人暮らしを支援するサービスである。

### ○支援内容について

自立生活援助の支援内容は、定期的な居宅訪問や随時の対応等により利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供や助言、関係機関との連絡調整等を行うものである。

### ○実施主体について

自立生活援助の実施主体は、支援内容や利用者の居住の場の変化等を勘案し、「指定障害福祉サービス事業者（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、宿泊型自立訓練又は共同生活援助の事業を行う者に限る。）、指定障害者支援施設又は指定相談支援事業者であること」を要件としている。

### ○対象者について

以下の者が対象となる。

- (1) 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
- (2) 現に一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者
- (3) 障害、疾病等の家族と同居しており（障害者同士で結婚している場合を含む）、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者

対象者（1）の「…精神科病院等」の「等」に該当する施設は、以下のとおり。

のぞみの園、宿泊型自立訓練事業所、児童福祉施設、療養介護を行う病院、福祉ホーム、救護施設、更生施設、刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘置所）、少年院、更生保護施設、自立更生促進センター、就業支援センター、自立準備ホーム

対象者（2）（3）の「自立生活援助による支援が必要な者」は、障害者の状態や生活環境等を踏まえ判断することになるが、具体的な例は以下のとおり。

- ・ 地域移行支援の対象要件に該当する障害者施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合
- ・ 人間関係や環境の変化等によって、1人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合（家族の死亡、入退院の繰返し等）
- ・ その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適と認められる場合

## ○利用者数について

自立生活援助の基本報酬の「利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が 30 未満・以上」に関して、利用者数は以下のとおりとする。

- ・前年度の全利用者の延べ数を当該前年度の開所月数で除して得た数

なお、平成 30 年 4 月施行時点においては、指定申請の際に登録する利用者の推定数の 90%とする。

## ○サービス管理責任者について

自立生活援助のサービス管理責任者は、サービス管理責任者研修において、地域生活（知的・精神）分野の講義等を受講した者を要件とする。

なお、サービス管理責任者は、自立生活援助計画を作成し客観的な評価等を担う者であるため、業務の客観性を担保する観点から、地域生活支援員との兼務は認めない。

## ○他の事業所との兼務について

自立生活援助事業所の従業者は、原則として専従とする。

ただし、利用者に対するサービス提供に支障がない場合は、従業者を当該自立生活援助事業所の管理者や他の事業所又は施設等の職務に従事させることができるものとする。

なお、相談支援事業所の従業者、併設する他の障害福祉サービス事業所又は障害者支援施設等の管理者又はサービス管理責任者の職務と兼務する場合については、業務に支障がない場合として認めるものとする。

（他の事業所における兼務の要件に留意すること）

## ○常時の連絡体制について

自立生活援助事業所は、利用者の状況に応じて、携帯電話等により直接利用者又はその家族等と常時の連絡体制を確保しなければならない。

## ○地域定着支援との併給について

自立生活援助は、地域定着支援の支援内容を包含するため、地域定着支援との併給は認めない。

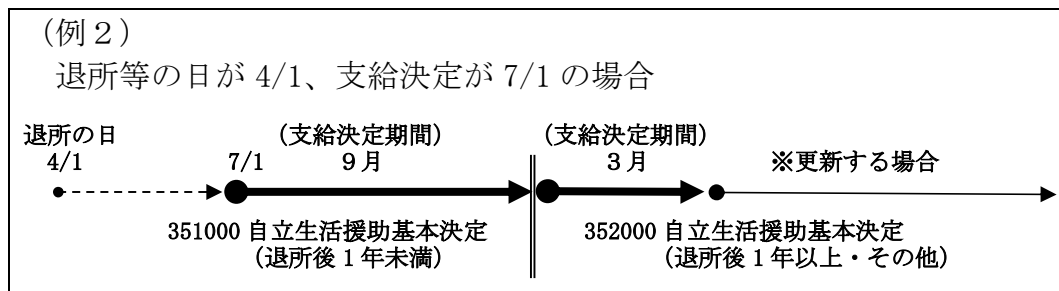
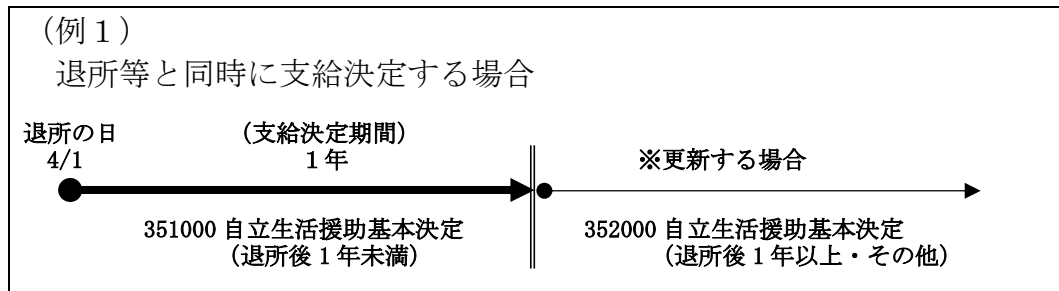
## ○指定申請に係る様式について

自立生活援助の指定申請に係る様式については、別添の様式を参考に準備願いたい。

## ○支給決定について

自立生活援助の支給決定は、障害者支援施設等から一人暮らしに移行した障害者の場合、退所等の日から 1 年間は支給決定サービスコード「351000 自立生活援助基本決定（退所後 1 年未満）」で支給決定し、その後は「352000 自立生活援助基本決

定（退所後 1 年以上・その他）」で支給決定することになるため、支給決定期間の設定に留意願いたい。



受付番号

事業所	フリガナ					
	名 称					
	所在地	(郵便番号 - )				
	連絡先	電話番号			FAX番号	
管理者	フリガナ			住所	(郵便番号 - )	
	氏名					
	当該自立生活援助事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)					
	他の事業所又は施設の従業者との兼務(兼務の場合記入)		事業所等の名称			
		兼務する職種及び勤務時間等				
当該事業の実施について定めてある定款・寄付行為等の条文					第 条 第 項 第 号	
前年度の平均利用者数(人)		人				
従業者の職種・員数		サービス管理責任者		地域生活支援員		
		専 従	兼 務	専 従	兼 務	
		従業者数	常勤(人)			
	非常勤(人)					
主な揭示事項						
営業日						
営業時間						
主たる対象者		特定無し・身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者				
利用料						
その他の費用						
通常の事業実施地域						
その他参考となる事項		苦情解決の措置概要		窓口(連絡先)		担当者
		その他				
添付書類		別添のとおり(定款、寄付行為及び登記簿謄本又は条例等、事業所平面図、運営規程、経歴書、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況(貸借対照表・財産目録等))				

(備考)

1. 「受付番号」欄は、記入しないでください。
2. 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。
3. 新設の場合には、「前年度の平均利用者数」欄は推定数を記入してください。
4. 「主な揭示事項」については、本欄の記載を省略し、別添資料として添付して差し支えありません。
5. 「その他の費用」欄には、利用者に直接金銭の負担を求める場合のサービス内容について記載してください。
6. 「通常の事業の実施地域」欄には、市区町村名を記載することとし、当該区域の全部又は一部の別を記載してください。なお、一部の地域が実施地域である場合は、適宜地図を添付してください。



## 2. 日中サービス支援型共同生活援助の施行に向けた留意点

### ○日中サービス支援型共同生活援助の趣旨について

日中サービス支援型共同生活援助（グループホーム）は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。

### ○対象者について

日中サービス支援型グループホームの主な対象者は、重度化・高齢化のため日中活動サービス等を利用することができない障害者（日によって利用することができない障害者を含む）であるが、共同生活援助の一類型であることから、障害支援区分による制限は設けない。

なお、日中サービス支援型グループホームにおいては、支援の趣旨等を踏まえ、サテライト型住居の基準は適用しない。

### ○常時の支援体制の確保について

日中サービス支援型グループホームにおいては、共同生活住居ごとに、昼夜を通じて1人以上の世話人又は生活支援員を配置する。

なお、既存の建物を共同生活住居とする場合で、定員が11名以上の場合は、ユニットごとに1人以上配置する。

### ○支援の実施について

日中サービス支援型グループホームは、利用者のニーズに応じて、日常の介護はもとより、当該利用者が充実した地域生活を送ることができるよう外出や余暇活動等の社会生活上の支援に努めなければならない。

### ○他の日中活動サービスの利用について

日中サービス支援型グループホームは、利用者の意向に反して日中活動サービス等の利用が制限されることなく、個々の利用者に対して適切な障害福祉サービス等の利用が図られるよう、相談支援事業者や他の障害福祉サービス事業者と緊密な連携に努めなければならない。

### ○基本報酬について

日中サービス支援型グループホームは、日中をグループホームで過ごす場合と日中活動サービス等を利用する場合の2つの基本報酬を設け、1日単位で選択する仕組みとしているので、個別支援計画に基づき適切に運用すること。

なお、区分2以下の利用者に対して、グループホームにおいて日中支援を行う場合は日中支援加算（Ⅱ）を算定する。

## ○共同生活住居について

共同生活住居の入居定員は2人以上10人以下とする。

なお、共同生活住居ごとの独立性が確保され、利用者が地域の中で家庭的な雰囲気の下、共同して暮らせる環境づくりに配慮されている場合は、一つの建物に複数の共同生活住居を設けることができ、一つの建物の入居定員の合計は20人以下とする。

立地については、他の類型と同様、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあり、かつ、入所施設又は病院の敷地外にあるようにしなければならない。

また、従業者のみが使用する設備については、共有して差し支えないものとする。

## ○短期入所の併設について

日中サービス支援型グループホームが行う短期入所（空床型を除く）は、原則として、日中サービス支援型グループホームと併設又は同一敷地内において行うものとする。

なお、短期入所の利用定員は、日中サービス支援型グループホームの入居定員の合計が20人又はその端数を増すごとに1人以上5人以下とする。

## ○事業所の単位について

日中サービス支援型グループホームの事業所指定は、他の類型と同様、一定の地域の範囲内に所在し、一体的なサービス提供に支障がない場合は、1以上の共同生活住居を一つの事業所として指定することができる。

## ○地方公共団体が設置する協議会等への報告・評価について

日中サービス支援型グループホームは、地域に開かれたサービスとすることにより、当該サービスの質の確保を図る観点から、地方公共団体が設置する協議会等（※）に対し、定期的に（年1回以上）事業の実施状況等を報告し、協議会等から評価を受けるとともに、当該協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

※法第89条の3第1項に規定する協議会又はその他の都道府県知事がこれに準ずるものとして特に認めるもの（都道府県又は市町村職員、障害福祉サービス事業所、医療関係者、相談支援事業所等が参加して障害者の地域生活等の検討を行う会議等）

## ○事業指定の申請について

都道府県知事が必要と認める場合には、事業指定の申請にあたり、日中サービス支援型指定共同生活援助を行おうとする者は、協議会等に対し、運営方針や活動内容等を説明し、当該協議会等による評価を受け、その内容を都道府県知事に提出するものとする。

## ○指定計画相談支援について

日中サービス支援型グループホームの利用者に対する指定計画相談支援の提供については、利用者の意思確認を適切に行う必要があることから、モニタリング実施標準期間を他の類型の指定共同生活援助よりも短く3月間とする。

また、適正な支援を確保する観点から、日中サービス支援型共同生活援助を行う事業者と指定計画相談支援を行う事業者は別であることが望ましい。

## ○指定申請に係る様式の改正について

日中サービス支援型グループホームの創設に伴い、各都道府県等で使用している指定申請に係る様式の一部を改正する必要があるため、以下を参考に準備願いたい。

- ・「サービスの提供形態」を確認する欄に、『日中サービス支援型』に関する事項を追加。

サービスの提供形態 (該当部分に○)	介護サービス包括型	生活支援員の業務の外部委託の予定 有 (月 時間)・無	
	日中サービス支援型	生活支援員の業務の外部委託の予定 有 (月 時間)・無	
	外部サービス利用型	受託居宅介護サービス事業者が事業を行う事業所の名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地	別紙のとおり

- ・「添付書類」に『協議会等への報告・協議会からの評価等に関する措置の概要』を追加

添付書類	別添のとおり (定款、寄付行為等及びその登記簿の謄本又は条例等、共同生活住居の構造概要及び平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するために講ずる措置の概要、 <u>協議会等への報告・協議会からの評価等に関する措置の概要</u> 、勤務体制・形態一覧表、資産状況 (貸借対照表・財産目録等)、設備・備品等一覧表、協力医療機関との契約内容がわかるもの) 等
------	---

### ※参考様式

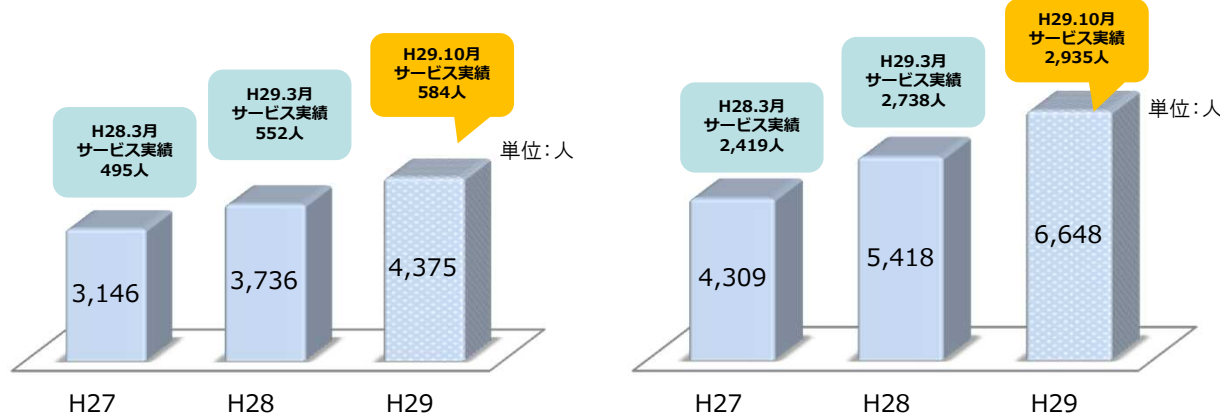
協議会等への報告・協議会からの評価等に関する措置の概要	
事業所名	
管理者名	
措 置 の 概 要	
1	協議会等への報告・協議会からの評価等に対応する担当者 (連絡先)
2	報告する又は評価を受ける協議会等の名称
3	定期報告・評価の時期 (年1回以上)
4	協議会等から必要な要望、助言等を聴く機会の具体的な内容
5	その他参考事項
備考 上の事項は例示であるので、これにかかわらず適宜項目を追加し、その内容について具体的に記載してください。	

# 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数実績等

## ◆ 第4期障害福祉計画における見込量

### 地域移行支援

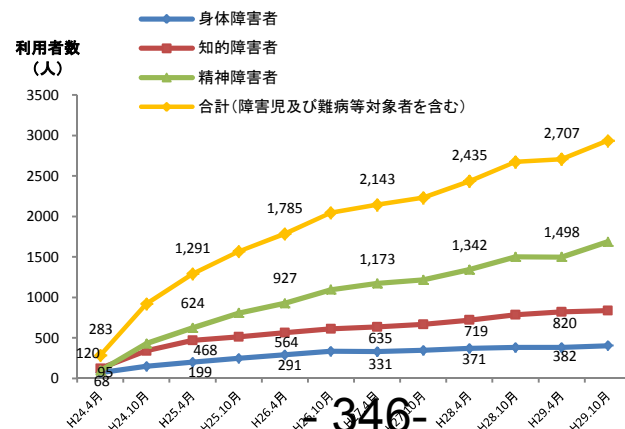
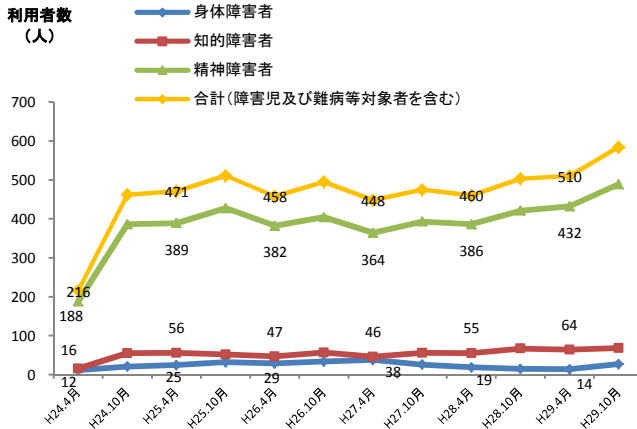
### 地域定着支援



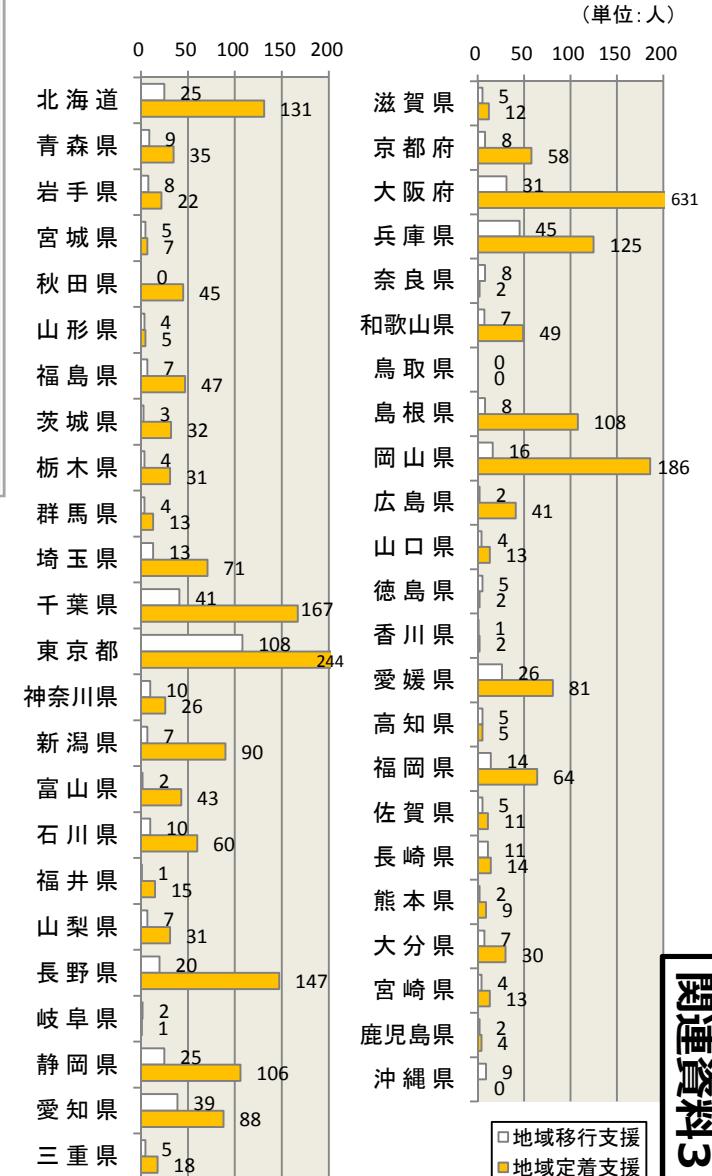
## ◆ 障害別利用者数の推移（H24.4～H29.10）

### 地域移行支援

### 地域定着支援



## ◆ 都道府県別利用者数（H29.10）



関連資料3

# 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の報酬の見直し等

## 地域移行支援における地域移行実績等の評価

障害者支援施設や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、施設や精神科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。



地域移行支援サービス費（Ⅰ）	3,044単位/月
地域移行支援サービス費（Ⅱ）	2,336単位/月

### 地域移行支援サービス費（Ⅰ）を算定する事業所の要件

- (1) 当該事業所において、前年度に地域移行の実績を有すること。
- (2) 次の要件のうちいずれかを満たすこと。
  - ① 従業者のうち1人以上は、社会福祉士又は精神保健福祉士であること。
  - ② 従事者である相談支援専門員のうち1人以上は、精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修(注)の修了者であること。
- (3) 1以上の障害者支援施設又は精神科病院等(地域移行支援の対象施設)と緊密な連携が確保されていること。

「緊密な連携」の具体例（月1回以上が目安）

- ・地域相談支援給付決定障害者の退院、退所等に向けた会議へ参加
- ・地域移行に向けた障害福祉サービスの説明、事業所の紹介
- ・地域移行など同様の経験のある障害当事者（ピアサポーター等）による意欲喚起のための活動

## 地域移行支援における障害福祉サービスの体験利用加算及び体験宿泊加算の見直し

障害福祉サービスの体験を行う初期の業務量を評価するため、障害福祉サービスの体験利用加算を拡充。

体験利用加算（Ⅰ）	500単位/日（初日から5日目まで）
体験利用加算（Ⅱ）	250単位/日（6日目から15日目まで）

地域移行支援事業所が、地域生活支援拠点等としての機能を担う場合について、障害福祉サービスの体験利用加算及び体験宿泊加算を拡充。

地域生活支援拠点等としての機能を担う場合 +50単位

## 地域定着支援における深夜の電話による支援の評価

深夜（午後10時から午前6時までの時間）における電話による相談援助を評価した新たな緊急時支援費を設定。

緊急時支援費（Ⅰ）	709単位/日
緊急時支援費（Ⅱ）	94単位/日

## 地域移行支援における対象者を明確にするための通知改正

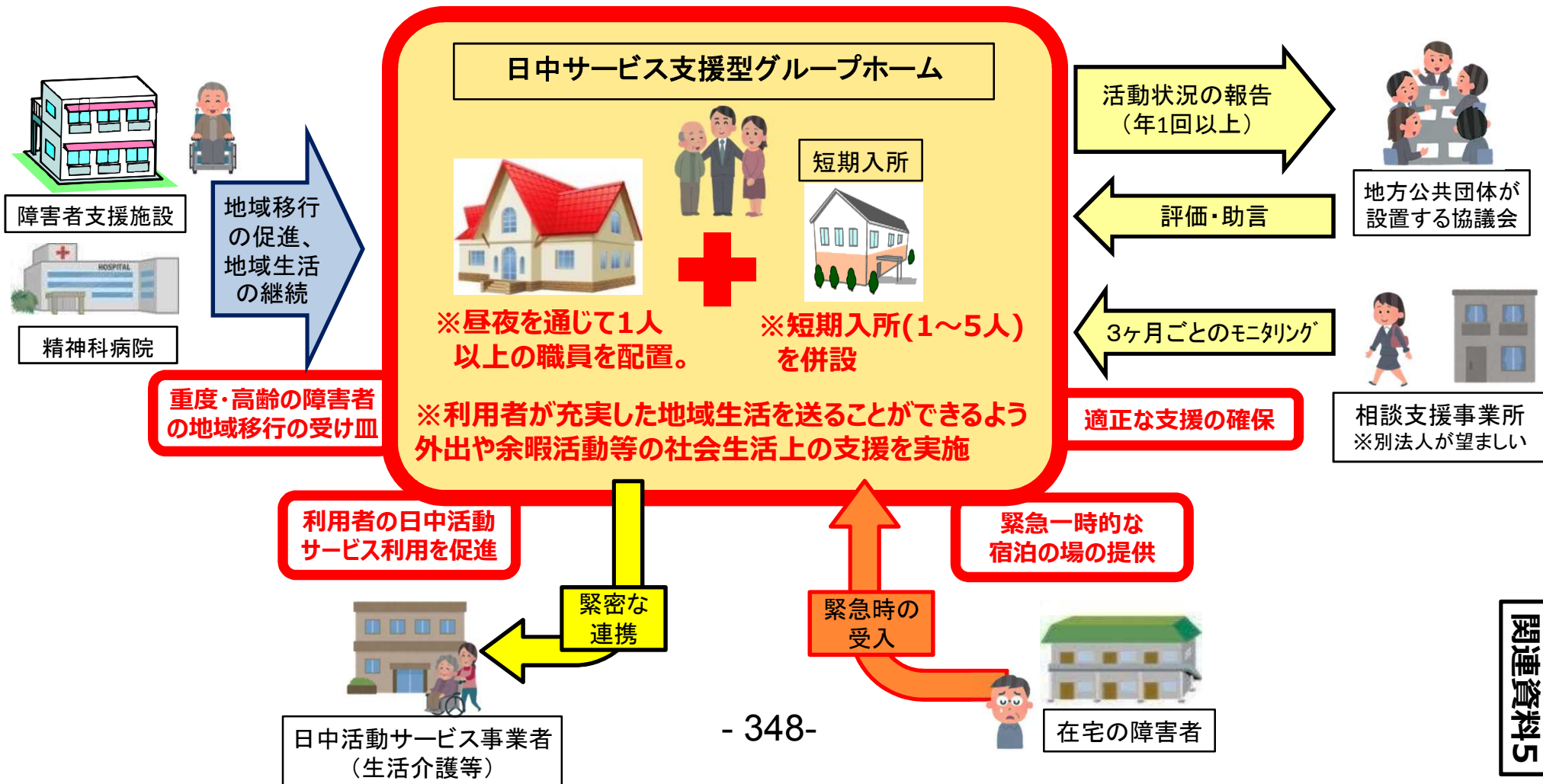
入院の期間や形態に関わらず支援の対象であることを明確にするため、「介護給付費等の支給決定等について(平成19年3月23日、障発第0323002号障害保健福祉部長通知)」の一部を削除。

### 第五-2-(1)

申請者が地域相談支援基準第1条第2号から第4号までに規定する施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者であることを確認する。  
なお、申請者が精神科病院に入院する精神障害者の場合については、長期に入院していることから地域移行に向けた支援の必要性が相対的に高いと見込まれる直近の入院期間が1年以上の者を中心に対象とすることとするが、直近の入院期間が1年未満である者であっても、例えば、措置入院者や医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする者や、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者についても対象となるので留意すること。

# 地域生活支援の中核的な役割を担う日中サービス支援型グループホームの創設

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定により創設される「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。

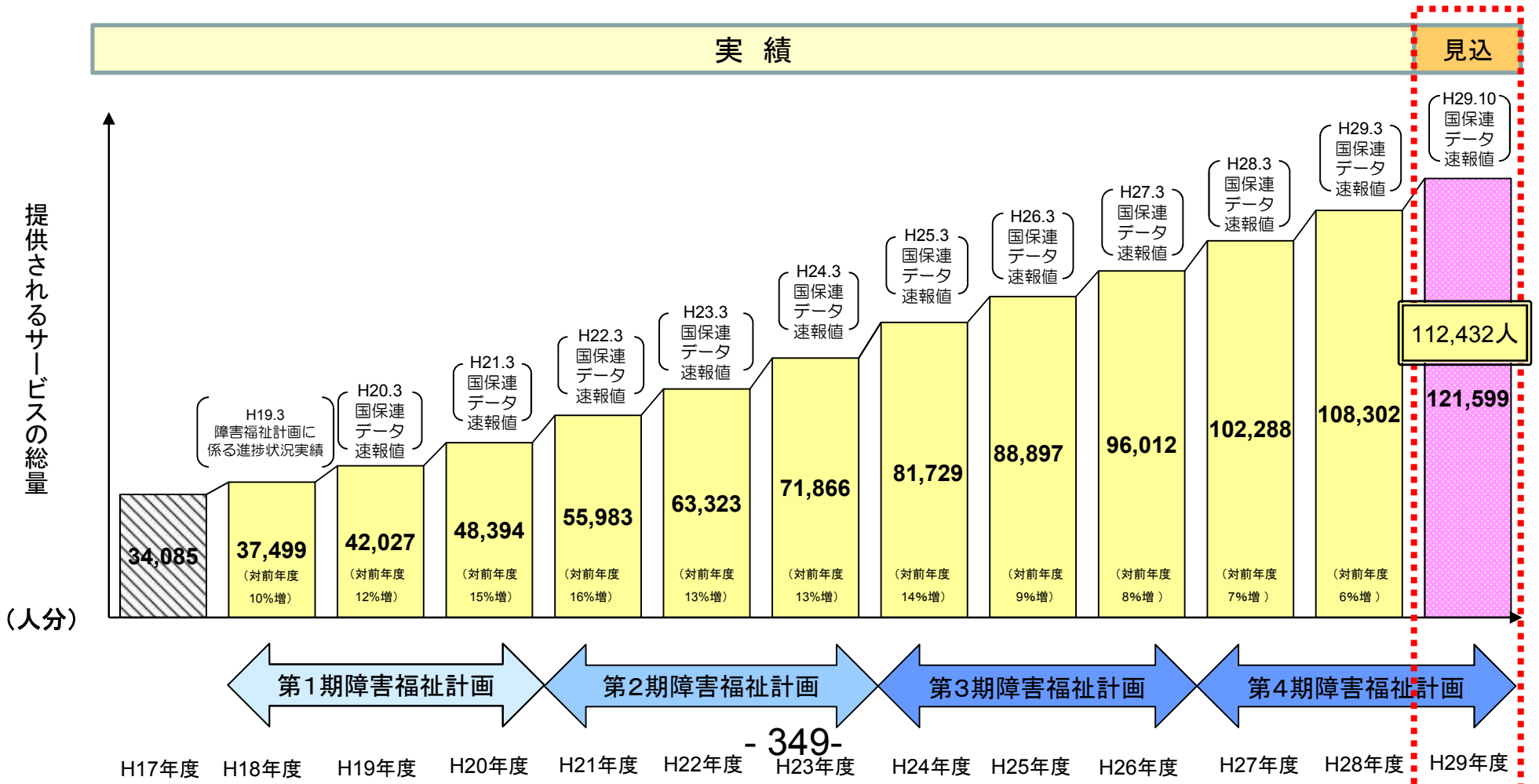




# グループホームの利用者数の推移

グループホームの整備促進は、障害者の居住支援という観点から重要であり、各自治体が策定した障害福祉計画においては、平成29年度に12.2万人の利用が見込まれている。

(※平成25年度以前は旧グループホーム・旧ケアホームの利用者数)



## 12 障害者虐待の未然防止・早期発見等について

### (1) 障害者虐待の未然防止・早期発見について

#### ① 障害者虐待事例への対応状況等

平成 29 年 12 月 27 日に公表した「平成 28 年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）」では、養護者による虐待は減少傾向にある一方で、施設従事者等による虐待は増加傾向にあり、平成 27 年度と比較して相談・通報件数は 3% 減少（2,160 件→2,115 件）したものの、虐待と判断された件数は 18% 増加（339 件→401 件）となっている。【関連資料 1】

施設従事者等からの相談・通報件数が増加傾向にあることは、通報義務に関する理解が浸透されつつある状況とも解されるが、適切に虐待通報を行った職員等への不利益な取扱い等がなされないよう、障害者虐待防止法の趣旨について周知徹底を図るとともに、管理者等の研修受講状況について把握し、未だ研修を受講していない管理者等に対しては、研修受講の徹底を図られたい。

#### ② 障害者虐待防止マニュアルの見直しについて

厚生労働省では、今年度中に「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」及び「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」の改正を検討しており、現在予定している主な改正事項は以下のとおりである。詳細については追って事務連絡を発出することとしているが、今回の改正事項を留意の上、引き続き障害者の虐待防止や権利擁護に努められたい。

（改正内容）

- ・ 刑法の改正に伴う性的虐待行為と刑法に関する記述の改正
- ・ マイナンバー制度における不開示措置の取扱い

### (2) 成年後見制度の利用促進について

平成 28 年 5 月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成 28 年法律第 29 号。以下「促進法」という。）に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、政府において「成年後見制度利用促進基本計画」（平成 29 年 3 月 24 日閣議決定。以下「基本計画」という。）が策定されたところである。

なお、促進法では、政府に対して、基本計画に基づく施策を実施するための財政上の措置等を講じるよう求めており、これを受けて厚生労働省においては、成年後見制度利用促進のための各市町村の中核機関の設置やネットワークの構築等に関して財政支援等の支援方策を講じることとしているところである（老健局事業）。【関連資料 2】



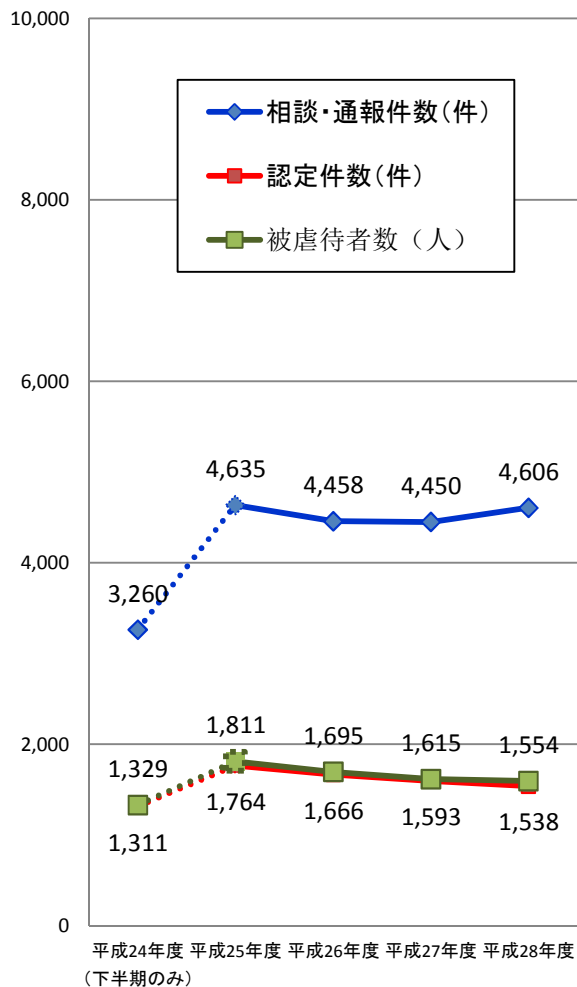
詳細については、他部局、他省庁資料の「5. 成年後見について（内閣府）」をご参照いただきたいが、基本計画において「全国どの地域に住んでいても、成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できるような地域体制の構築を目指す」こととしており、高齢者、障害者等の別に関わらず支援できる体制の構築ができるよう、各自治体の関係部署と連携した上で体制を構築いただくようお願いしたい。

また、基本計画においては、「若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に、その活用を図っていくことが考えられる」ことが盛り込まれており、「親亡き後」の備えも含め、成年後見制度法人後見支援事業などの障害者に対する成年後見制度関係の地域生活支援事業のさらなる推進に努められたい。【関連資料3】

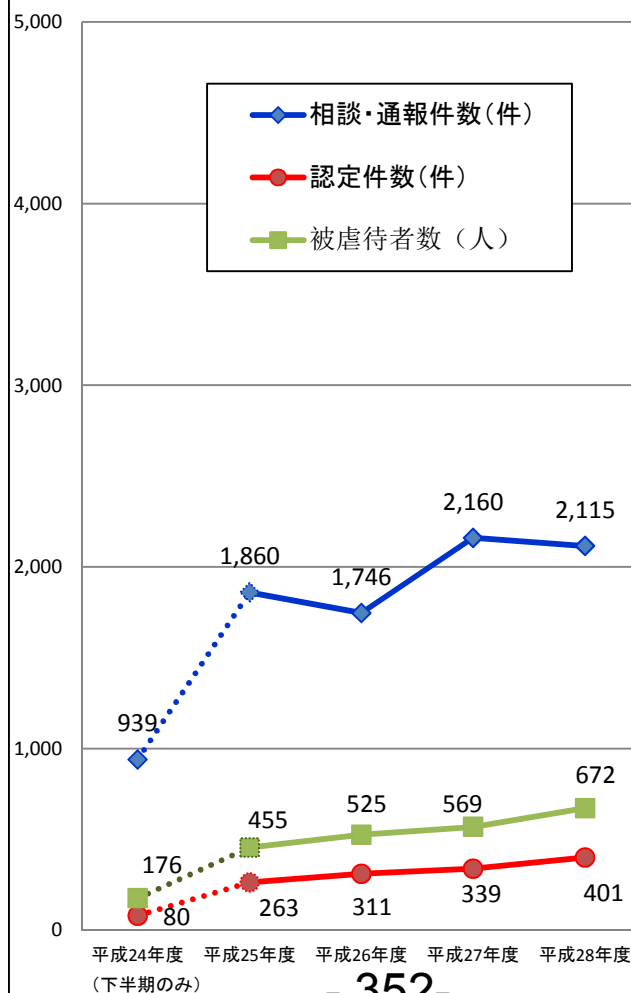
# 障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)経年比較

注:平成24年度のデータは下半期のみのデータであり、経年比較としては平成25年度から平成28年度の4ヶ年分が対象。

## 養護者による障害者虐待

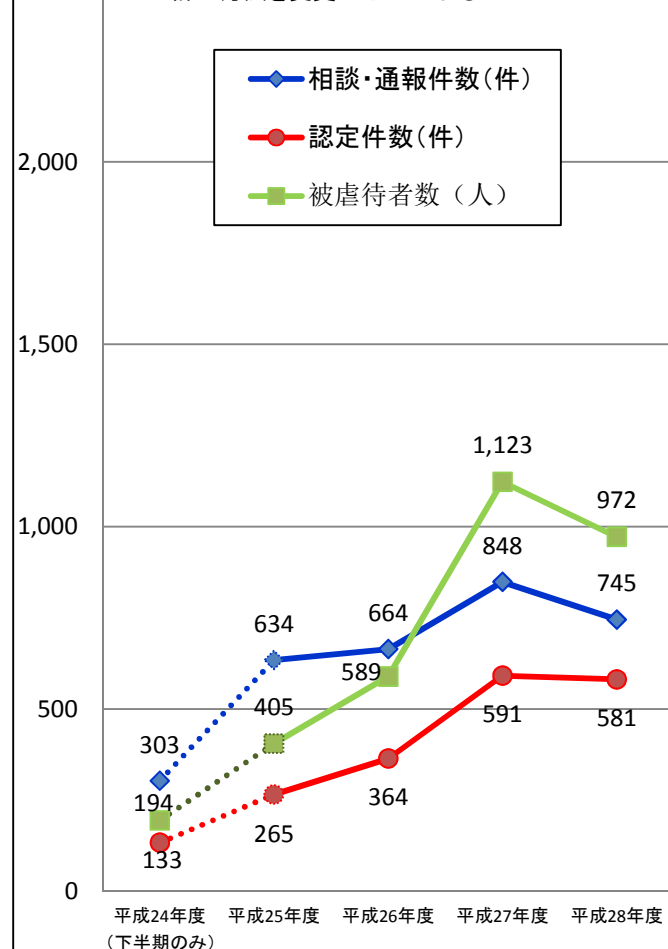


## 障害福祉施設従事者等による障害者虐待

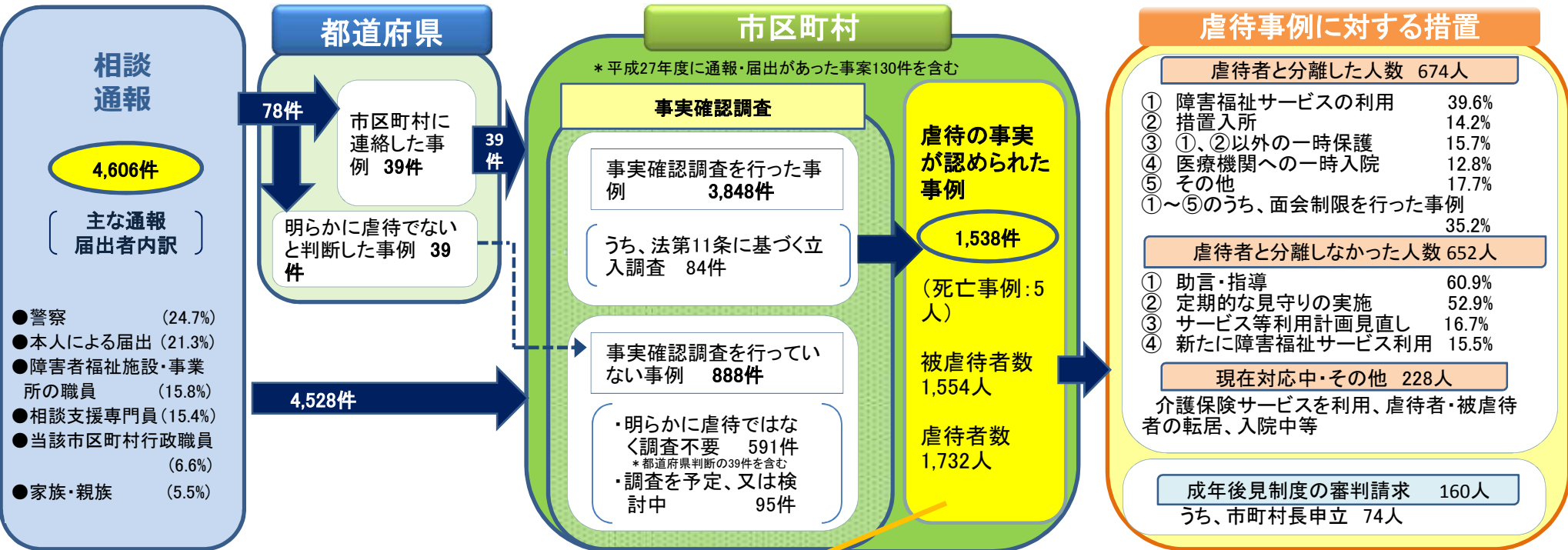


## 使用者による障害者虐待

※認定件数、被虐待者数は、雇用環境・均等局調べ  
 ※平成27年度の件数の増加は、主に件数の計上方法を変更したことによる



# 平成28年度 障害者虐待対応状況調査＜養護者による障害者虐待＞



## 虐待者(1,732人)

- 性別 男性(62.0%)、女性(37.7%)
- 年齢 60歳以上(35.9%)、50～59歳(22.0%)、40～49歳(21.2%)
- 続柄 母(22.1%)、父(20.6%)、兄弟(14.0%)、夫(12.7%)

## 虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
62.7%	4.2%	31.7%	15.9%	24.1%

## 市区町村職員が判断した虐待の発生要因や状況(複数回答)

家庭における被虐待者と虐待者の人間関係	48.9%
虐待者が虐待と認識していない	47.5%
被虐待者の介護度や支援度の高さ	30.3%
虐待者の知識や情報の不足	23.6%
家庭における経済的困窮(経済的問題)	20.8%
虐待者の介護疲れ	23.0%

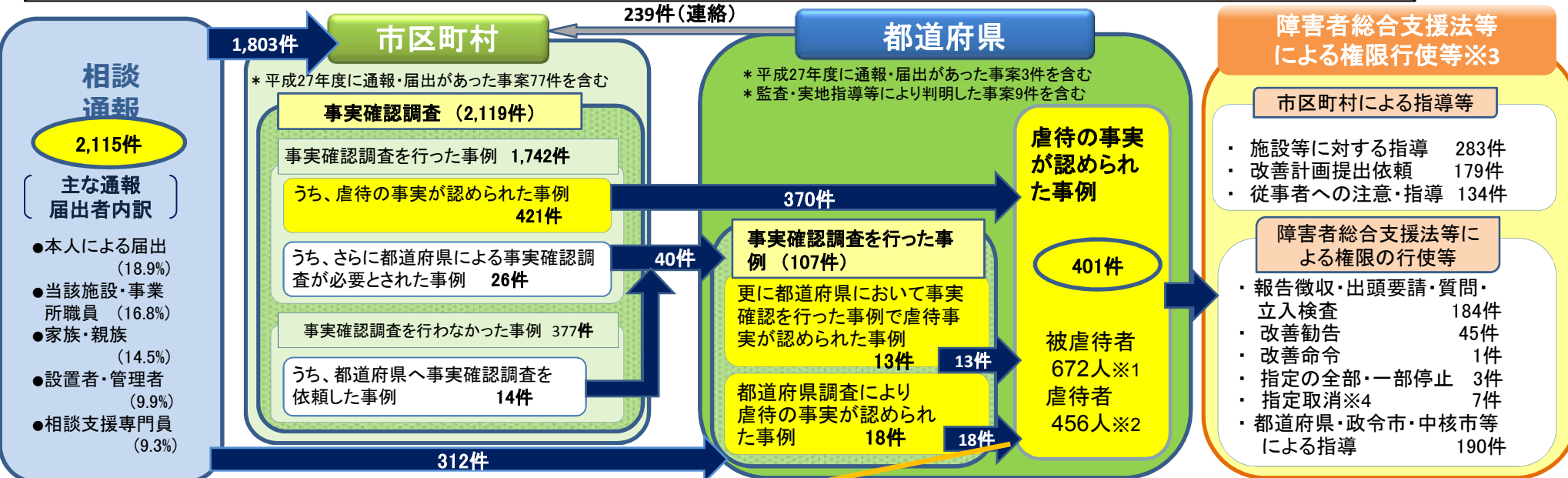
- 353

## 被虐待者(1,554人)

- 性別 男性(36.2%)、女性(63.8%)
- 年齢 40～49歳(22.7%)、50～59歳(20.3%)、20～29歳(19.6%)
- 障害種別(重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
23.0%	54.2%	32.6%	2.6%	2.8%

- 障害支援区分のある者 (55.4%)
- 行動障害がある者 (28.7%)
- 虐待者と同居 (80.1%)
- 世帯構成 両親と兄弟姉妹(11.1%)、単身(10.5%)、両親(10.3%)、配偶者(9.2%)、母・兄弟姉妹(8.8%)



**虐待者 (456人)**

- 性別 男性(73.2%)、女性(26.8%)
- 年齢 30～39歳(20.0%)、40～49歳(19.3%)、60歳以上(19.3%)
- 職種 生活支援員(40.1%)、その他従事者(11.4%)、管理者(7.7%)、指導員(7.5%)、世話人(6.6%)

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因(複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	65.1%
倫理観や理念の欠如	53.0%
職員のストレスや感情コントロールの問題	52.2%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	22.0%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	22.0%

虐待行為の類型(複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
57.1%	12.0%	42.1%	6.5%	9.5%

障害者虐待が認められた事業所種別

事業所種別	件数	構成割合
障害者支援施設	99	24.7%
居宅介護	10	2.5%
重度訪問介護	4	1.0%
療養介護	3	0.7%
生活介護	48	12.0%
短期入所	9	2.2%
自立訓練	2	0.5%
就労移行支援	7	1.7%
就労継続支援A型	26	6.5%
就労継続支援B型	52	13.0%
共同生活援助	76	19.0%
一般相談支援事業所及び特定相談支援事業所	2	0.5%
移動支援事業	8	2.0%
地域活動支援センターを運営する事業	6	1.5%
児童発達支援	4	1.0%
医療型児童発達支援	2	0.5%
放課後等デイサービス	42	10.5%
合計	401	100.0%

**被虐待者 (672人)**

- 性別 男性(64.3%)、女性(35.7%)
- 年齢 20～29歳(20.1%)、40～49歳(18.9%)、～19歳(13.5%)、30～39歳(13.2%)
- 障害種別(重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
14.4%	68.6%	11.8%	3.6%	0.7%

- 障害支援区分のある者 (58.9%)
- 行動障害がある者 (21.3%)

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被虐待障害者が特定できなかった等の6件を除く395件が対象。  
 ※2 施設全体による虐待のため虐待者が特定できなかった20件を除く381件が対象。  
 ※3 平成28年度末までに行われた権限行使等。  
 ※4 指定取消は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。

# 平成28年度における使用者による障害者虐待の状況等

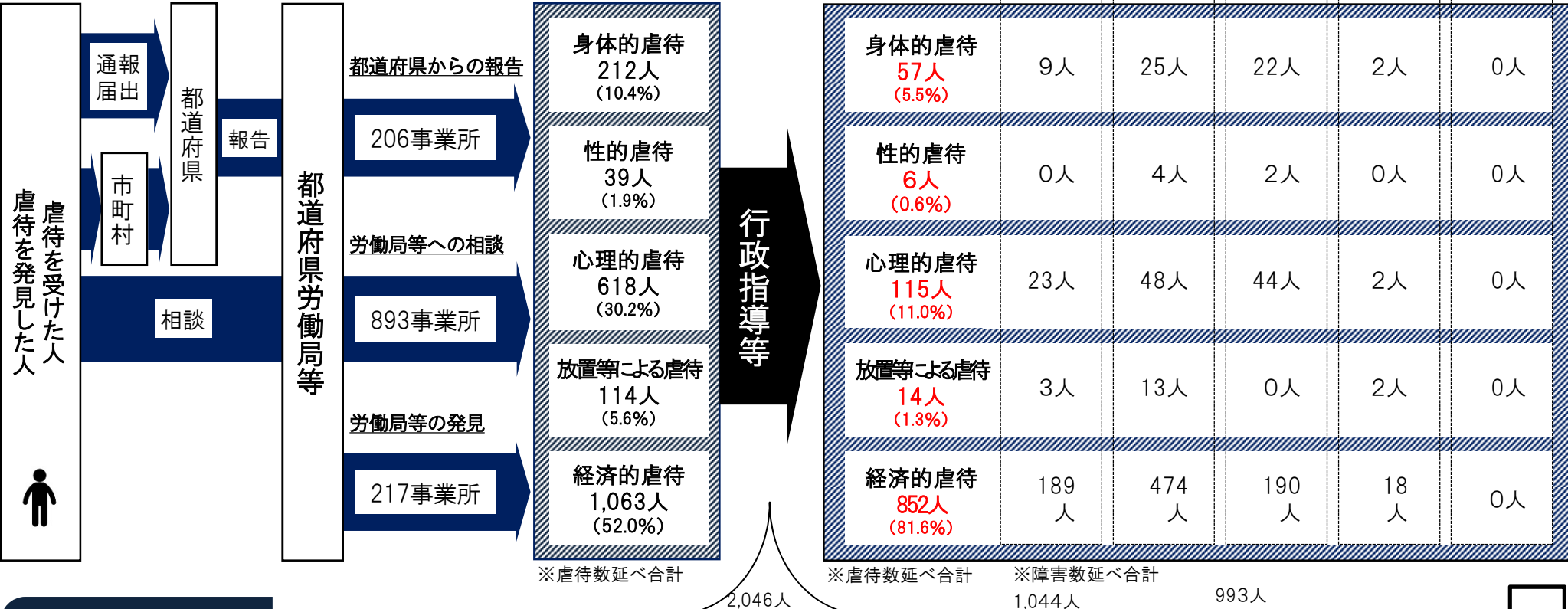
## 通報・届出

- 通報・届出が寄せられた事業所 **1,316事業所**
- 通報・届出対象の障害者 **1,697人**

## 虐待が認められた事案

- 虐待が認められた事業所 **581事業所**
- 虐待が認められた障害者 **972人**

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	その他
209人 (21.0%)	530人 (53.4%)	234人 (23.6%)	20人 (2.0%)	0人 (0.0%)



## 労働局での対応

○労働局で行った措置 **1,022件**

※平成28年度以前に通報・届出が寄せられた事業所を含む。

労働基準監督署	公共職業安定所	労働局 雇用環境・均等部(室)	
労働基準関係法令に基づく指導等 <b>875件(85.6%)</b> (うち最低賃金法関係 600件(58.7%))	障害者雇用促進法に基づく助言・指導等 <b>132件(12.9%)</b>	男女雇用機会均等法に基づく助言・指導等 <b>5件(0.5%)</b>	個別労働紛争解決促進法に基づく助言・指導等 <b>10件(1.0%)</b>
<b>- 355 -</b>			

# 平成30年度障害者虐待防止対策関係予算案

## ○ 地域生活支援事業費等補助金（障害者虐待防止対策支援） 予算額：493億円の内数

### 1. 事業目的

障害者虐待の未然防止や早期発見、迅速な対応、その後の適切な支援を行うため、地域における関係機関等の協力体制の整備や支援体制の強化を図る。

### 2. 事業内容

以下のような取組について、地域の実情に応じて都道府県・市町村の判断により実施する。

#### ① 虐待時の対応のための体制整備

例：24時間・365日の相談窓口の体制整備、虐待が発生した場合の一時保護のための居室の確保等、虐待を受けた障害者等に対するカウンセリング、過去に虐待のあった障害者の家庭等に対する訪問の実施

#### ② 障害者虐待防止・権利擁護に関する研修の実施

例：障害福祉サービス事業所等の従事者や管理者、相談窓口職員に対する障害者虐待防止に関する研修の実施

#### ③ 専門性の強化

例：医学的・法的な専門的助言を得る体制を確保するとともに、有識者から構成されるチームを設置し、虐待事例の分析

#### ④ 連携協力体制の整備

例：地域における関係機関等の協力体制の整備・充実

#### ⑤ 普及啓発

例：障害者虐待防止法における障害者虐待の通報義務等の広報その他の啓発活動の実施

### 3. 実施主体 都道府県及び市町村

### 4. 負担率 市町村実施事業：負担割合 国1/2、都道府県1/4 都道府県実施事業：負担割合 国1/2

## ○ 障害者虐待防止・権利擁護事業費 予算額：14,121千円（①3,816千円、②10,305千円）

### 1. 事業内容

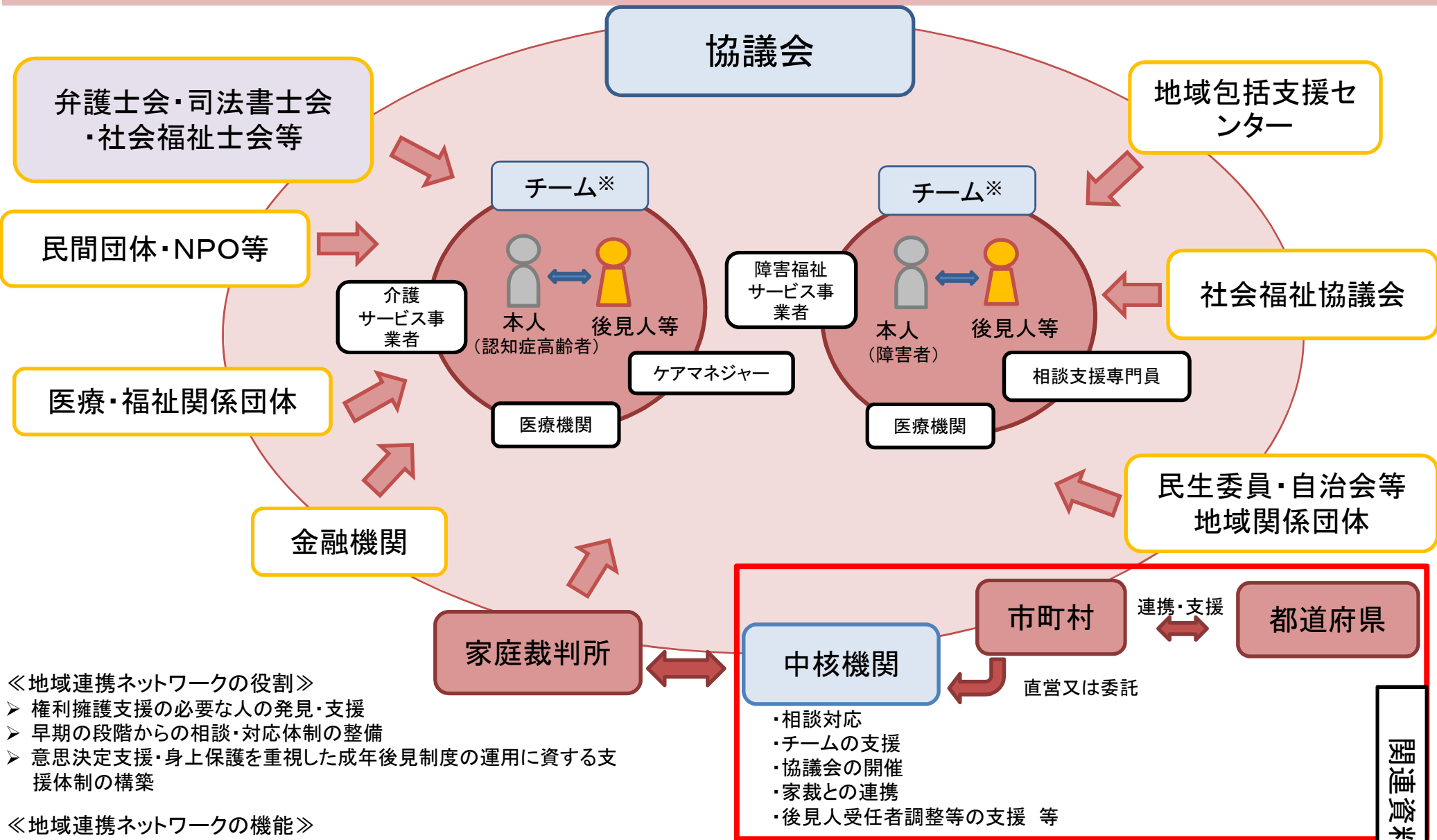
① 障害者の虐待防止や権利擁護に関して、各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修の実施

② 虐待事案の未然防止のための調査研究・事例分析356-

### 2. 実施主体 国（民間団体へ委託予定）



# 地域連携ネットワークのイメージ



≪地域連携ネットワークの役割≫  
 ➤ 権利擁護支援の必要な人の発見・支援  
 ➤ 早期の段階からの相談・対応体制の整備  
 ➤ 意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

≪地域連携ネットワークの機能≫  
 ・広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能、不正防止効果

※チーム： 本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人がチームとなって日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し必要な対応を行う体制

# 障害者に対する成年後見制度関係の事業について

## 平成30年度予算案

### ① 成年後見制度利用支援事業（地域生活支援事業費等補助金493億円の内数）

- ・事業内容：成年後見制度の利用に要する費用のうち、成年後見制度の申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬等の全部又は一部を補助する。
- ・実施主体：市町村

### ② 成年後見制度法人後見支援事業（地域生活支援事業費等補助金493億円の内数）

- ・事業内容：市民後見人を活用した法人後見を支援するための研修等を実施する。
  - (1) 法人後見実施のための研修
  - (2) 法人後見の活動を安定的に実施するための組織体制の構築
  - (3) 法人後見の適正な活動のための支援
  - (4) その他、法人後見を行う事業所の立ち上げ支援など、法人後見の活動の推進に関する事業
- ・実施主体：市町村

### ③ 成年後見制度普及啓発事業（地域生活支援事業費等補助金493億円の内数）

- ・事業内容：成年後見制度の利用を促進するための普及啓発を行う。
- ・実施主体：都道府県、市町村



# 社会福祉法人等による法人後見の取組

## 成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)抜粋

- 若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、**後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に**、その活用を図っていくことが考えられる。
- 社会福祉法人においては、地域の様々なニーズを把握し、これらのニーズに対応していく中で、**地域における公益的な取組の一つとして、低所得の高齢者・障害者に対して自ら成年後見を実施することも含め**、その普及に向けた取組を実施することが期待される。

後見監督人



利益相反行為(民法)  
第八百六十条 第八百二十六条の規定は、後見人について準用する。ただし、後見監督人がある場合は、この限りでない。(下線は「利益相反行為」を指す)

### 後見監督人の選任

※申立人等の請求又は裁判所の職権が必要に応じて選任

監督

## 法人後見の実施体制



法人後見チーム  
※継続性・専門性



- 透明性の確保の例  
法人外部の専門職の参加  
(助言・チェック等)  
(例)  
・法律関係者  
・医療関係者  
・会計関係者  
・福祉関係者 等

家庭裁判所

後見等開始の審判の申立て

- ・本人・配偶者
- ・四親等以内の親族
- ・市区町村長

成年後見人等  
(法人後見)の選任

補助・保佐・後見開始の審判



法人のサービス利用者  
及び、それ以外の障害者等

参加

財産管理  
身上配慮



## 1 3 障害児支援について

### (1) 改正障害者総合支援法等の施行に伴う新サービス等の実施について

平成 28 年 6 月 3 日に公布された「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律」が平成 30 年 4 月 1 日から施行され、居宅訪問型児童発達支援の創設及び保育所等訪問支援の対象拡大などが図られることとされている。居宅訪問型児童発達支援の対象者や支援の内容、保育所等訪問支援の利用対象等、具体的な取扱いについては、別途事務連絡でお示ししているところであるが、貴管内市区町村、関係機関等に周知徹底を図るとともに、円滑な実施にご協力をお願いする。

### (2) 医療的ケア児等の支援について

#### ① 医療的ケア児等の総合的な支援体制の構築について

医療的ケア児がそれぞれの地域で適切な支援を受けられるよう、児童福祉法において「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、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携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と規定されている。

医療的ケア児の支援に関する関係機関の連携体制の構築については、「医療的ケア児の支援に関する保健、医療、福祉、教育等の連携の一層の推進について(平成 28 年 6 月 3 日関係府省部局長連名通知)」によりお示しするとともに、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 30 年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする(市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない)ことを盛り込んでいる。

現在の自治体における医療的ケア児支援の協議の場の状況は、都道府県においては約 7 割、市町村においては約 2 割という状況であり、各都道府県及び市町村においては、早急に、医療的ケア児支援のための関係機関の協議の場を設置し、対象児童の把握も含め、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築されたい。(関連資料 1, 2, 3, 4)

また、医療的ニーズの高い重症心身障害児が支援を受けられる事業所が少なく、身近な支援を受けられる状況にはなっていないため、障害児福祉計画において、成果目標として、平成 32 年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも 1 か所以上確保することを基本とする(市町村単独での確保が困難な場合には、圏域で確保であっても差し支えない。)ことも盛り込んでいる。ここで

いう「主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所」については、医療的ケア児を支援する事業所（看護職員加配加算を算定している事業所）を含めても差し支えないこととするので、御了知いただきたい。（関連資料4）

さらに、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の各市町村への配置促進を図るため、活動指標に、「医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数」を盛り込んでいる。

医療的ケア児支援の協議の場の設置及びコーディネートする者の育成については、「地域生活支援促進事業」の「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」によりその取組に対する補助を行っており、これらを活用し、積極的に医療的ケア児や重症心身障害児の支援体制の構築を推進していただきたい。（関連資料4，5，6）

## ②医療的ケア児支援促進モデル事業について

平成30年度予算案において、引き続き、「医療的ケア児支援促進モデル事業」を盛り込んでいる。昨年度まで補助対象であった看護職員の配置については、今般の平成30年度報酬改定において対応することとしたため、平成30年度からは、①障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所等との併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行う、②医療的ケア児の支援経験がない事業所等の職員に対して、喀痰吸引等研修などの医療的ケアの知識・技能習得のための研修を実施する、③地域の子ども・子育て会議や（自立支援）協議会等において、医療的ケア児の日中活動の支援体制について検討することを推進する、といった取組をモデル的に行うこととしている。本事業は公募により6団体を選定の上、実施していただくこととしており、公募に関する詳細な内容については追ってお示しするが、障害保健福祉主管課においては、本事業を活用し、医療的ケア児の支援の促進を図っていただきたい。なお、本事業の実績は厚生労働省ホームページにおいて公表予定であることを申し添える。（関連資料7）

## （3）放課後等デイサービス等の見直しについて

放課後等デイサービスについては、利潤を追求し支援の質が低い事業所や適切ではない支援を行う事業所が増えているとの指摘があり、支援内容の適正化と質の向上が求められていることから、

- 発達支援等の子どもに関する支援の経験を有する者等の配置（児童発達支援管理責任者の資格要件、人員配置基準の見直し）
- 放課後等デイサービスガイドラインに基づいた自己評価結果公表の義務付け

を平成29年4月1日より実施しているが、既存の事業所に係る経過措置の期間は平成30年3月31日までとなる。都道府県等におかれては、関係機関等に改めて周知徹底を図り、円滑な実施に向けた準備を行っていただくとともに、

重点的な実地指導を行うなど、適切な人員配置及び事業所運営がされるよう指導をお願いします。

また、児童発達支援においても、平成30年度報酬改定の概要(2月5日公表)でお示ししたとおり、平成30年4月1日より、放課後等デイサービス同様に人員配置基準等の見直しを行うこととしている。関係機関等に周知徹底を図るとともに、施行後の円滑な実施に向けた準備を行っていただきたい。

また、平成30年度報酬改定では、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、報酬区分を適用することや1日のサービス提供時間が短い事業所について、短時間報酬を設定する等の見直しを行うことを示した。30年4月の施行に向けた準備を引き続き進めていただきたい。

その他、「障害福祉サービス等の不正請求等への対応について」(平成28年6月20日事務連絡)において、不正請求等への対応の一層の強化を図っていただくようお願いしたところであるが、重点的な実地指導を行うなど、引き続き対応の強化をお願いします。(関連資料8)

#### **(4) 福祉型障害児入所施設における過齢児の地域移行等について**

障害児入所施設の移行に関しては、昨年度の主管課長会議において、

##### **【福祉型障害児入所施設】**

福祉型障害児入所施設については、特に都市部において、強度行動障害者等の障害福祉サービスでの支援の提供の場が不足している状況等に鑑み、みなし規定の期限を3年延長し、平成33年3月31日までとする。

##### **【医療型障害児入所施設等】**

平成26年の「障害児の在り方に関する検討会」報告書において、「障害児入所施設と療養介護が一体的に実施できる事業所指定の特例措置を恒久的な制度にする必要がある」とされたことから、医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関については、「入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する。」とお示ししたところである。

福祉型障害児入所施設の地域移行等については、障害児福祉計画において、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要があることや、特に障害児入所支援から障害福祉サービスへの支援の移行に当たっては、市町村は都道府県と連携し、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、障害児が指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要であることを盛り込んでいる。

厚生労働省では、各地方自治体に対して、都道府県と市町村の移行支援の体制や方法等の実態調査を行い、いくつかの自治体及び施設に対してヒアリング調査を行ったところであり、その事例を参考資料としてお示しするので、各地方自治体においては参考にされたい。

なお、移行予定状況等については、これまでどおり障害保健福祉関係主管課長会議において示していくが、各地方自治体においても引き続き、地域移行の促進をお願いする。

#### **(5) 多機能型事業所の取扱いについて**

平成 29 年地方分権改革に関する提案の中で、島根県雲南市から児童発達支援事業と放課後等デイサービスの合同実施(従業者の兼務、同一施設での実施)について提案があり、当該提案に対する対応について、「平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針」が平成 29 年 12 月 26 日付で閣議決定されたところである。

児童発達支援事業と放課後等デイサービスの合同実施については、「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準」(平成 24 年厚生労働省令第 15 号)第 80 条から第 82 条までの規定及び「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 12 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の規定により、現行においても、従業者間での兼務が可能であることや設備を兼用することができることを明記している。

各地方自治体におかれては、貴管内の取扱いについてご確認いただき、適切な運営をお願いする。

# 福祉型障害児入所施設の移行状況調べ

【平成30年1月1日現在】

	(A)	平成30年1月1日時点の施設の状況				
		(B)	(C)	(D)	(E)	(F)
	平成24年3月31日当時の施設総数	福祉型障害児入所施設として指定している施設	障害者支援施設として指定している施設	障害児と障害者支援施設の両方を指定している施設(みなし指定(注)によらない施設)	障害児入所施設と障害者支援施設を、基準省令により、みなし指定(注)している施設	廃止された施設
1 北海道	13	4	3	0	6	0
2 青森県	9	2	0	2	5	0
3 岩手県	5	0	0	0	5	0
4 宮城県	1	0	0	0	1	0
5 秋田県	6	1	1	0	4	0
6 山形県	3	0	0	0	3	0
7 福島県	9	3	0	0	6	0
8 茨城県	9	0	0	0	8	1
9 栃木県	4	0	0	0	4	0
10 群馬県	5	2	0	0	1	2
11 埼玉県	6	0	0	0	6	0
12 千葉県	9	2	0	2	5	0
13 東京都	9	1	0	0	8	0
14 神奈川県	5	4	0	0	3	0
15 新潟県	8	4	0	1	3	0
16 富山県	2	2	0	0	0	0
17 石川県	1	0	0	1	0	0
18 福井県	2	0	0	2	0	0
19 山梨県	1	0	0	0	1	0
20 長野県	1	0	0	0	1	0
21 岐阜県	2	1	0	1	0	0
22 静岡県	7	3	0	1	3	0
23 愛知県	6	4	0	0	2	0
24 三重県	4	1	0	1	2	0
25 滋賀県	2	0	0	0	2	0
26 京都府	1	1	0	0	0	0
27 大阪府	7	3	0	2	2	0
28 兵庫県	7	0	0	2	5	0
29 奈良県	5	4	0	1	0	0
30 和歌山県	2	0	0	1	1	0
31 鳥取県	2	2	0	0	0	0
32 島根県	5	0	0	2	3	0
33 岡山県	1	0	0	0	1	0
34 広島県	5	1	0	1	3	0
35 山口県	3	1	1	0	1	0
36 徳島県	3	0	0	0	3	0
37 香川県	2	2	0	0	0	0
38 愛媛県	5	1	0	0	4	0
39 高知県	3	0	0	0	3	0
40 福岡県	7	2	0	1	4	0
41 佐賀県	2	1	0	0	1	0
42 長崎県	3	1	0	0	1	1
43 熊本県	5	2	0	0	3	0
44 大分県	5	0	0	1	4	0
45 宮崎県	5	0	0	3	2	0
46 鹿児島県	8	0	0	7	1	0
47 沖縄県	4	0	0	2	2	0
<b>都道府県計</b>	<b>219</b>	<b>55</b>	<b>5</b>	<b>34</b>	<b>123</b>	<b>4</b>
48 札幌市	3	1	0	2	0	0
49 仙台市	1	0	0	0	1	0
50 さいたま市	9	1	8	0	0	0
51 千葉市	0	0	0	0	0	0
52 横浜市	5	0	0	0	5	0
53 川崎市	1	0	0	0	1	0
54 相模原市	0	0	0	0	0	0
55 新潟市	0	0	0	0	0	0
56 静岡市	1	1	0	0	0	0
57 浜松市	2	0	0	0	2	0
58 名古屋市	2	1	0	1	0	0
59 京都市	3	1	0	0	2	0
60 大阪市	6	1	0	0	5	0
61 堺市	0	0	0	0	0	0
62 神戸市	4	1	0	2	1	0
63 岡山市	3	0	0	1	2	0
64 広島市	4	0	0	2	2	0
65 北九州市	2	2	0	0	0	0
66 福岡市	3	3	0	0	0	0
67 熊本市	3	2	0	0	1	0
68 横須賀市	1	0	6	1	0	0
69 金沢市	2	1	0	0	1	0
<b>指定都市等計</b>	<b>55</b>	<b>15</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>23</b>	<b>0</b>
<b>全国計</b>	<b>274</b>	<b>70</b>	<b>19</b>	<b>43</b>	<b>146</b>	<b>4</b>

## 福祉型障害児入所施設加齢児の人数

【平成30年1月1日現在】

		施設数	18歳以上の入所者数 (右計上施設数の合計人数)
1	北海道	10	36
2	青森県	9	49
3	岩手県	5	50
4	宮城県	1	0
5	秋田県	6	73
6	山形県	3	3
7	福島県	9	105
8	茨城県	8	78
9	栃木県	4	74
10	群馬県	3	16
11	埼玉県	6	52
12	千葉県	9	32
13	東京都	9	131
14	神奈川県	7	23
15	新潟県	8	59
16	富山県	2	9
17	石川県	1	0
18	福井県	2	4
19	山梨県	1	8
20	長野県	1	1
21	岐阜県	2	9
22	静岡県	7	28
23	愛知県	6	3
24	三重県	4	6
25	滋賀県	2	18
26	京都府	1	2
27	大阪府	7	47
28	兵庫県	7	61
29	奈良県	5	1
30	和歌山県	2	2
31	鳥取県	2	14
32	島根県	5	4
33	岡山県	1	0
34	広島県	5	15
35	山口県	2	0
36	徳島県	3	17
37	香川県	2	4
38	愛媛県	5	92
39	高知県	3	19
40	福岡県	7	29
41	佐賀県	2	4
42	長崎県	2	12
43	熊本県	5	12
44	大分県	5	74
45	宮崎県	5	87
46	鹿児島県	8	14
47	沖縄県	4	7
都道府県合計		213	1384
48	札幌市	3	13
49	仙台市	1	17
50	さいたま市	1	5
51	千葉市	0	0
52	横浜市	5	21
53	川崎市	1	5
54	相模原市	0	0
55	新潟市	0	0
56	静岡市	1	0
57	浜松市	2	4
58	名古屋市	2	8
59	京都市	3	60
60	大阪市	6	74
61	堺市	0	0
62	神戸市	4	4
63	岡山市	3	4
64	広島市	4	15
65	北九州市	2	8
66	福岡市	3	8
67	熊本市	3	8
68	横須賀市	1	3
69	金沢市	2	11
指定都市等合計		47	268
全国合計		260	1652

福祉型障害児入所施設からの移行の取り組みについて（自治体及び施設での事例）

【1.自治体の取り組み】

(1)神奈川県での取り組み

◆障害児施設入所児成人サービス等移行支援事業費補助

①目的

障害児施設に入所する必要がある児童を受け入れていくために、滞留化している加齢児を障害児施設から成人サービスへ移行させていく職員(コーディネーター)を配置し、加齢児の解消と加齢児を発生させない仕組みを構築するため、人件費の助成を行いコーディネーターの配置を促す。

②事業内容

○特に専門性の高い移行支援を必要とする加齢児が滞留している3つの施設に障がい児の地域移行等を促進するため、コーディネーターの配置を促進するため、移行支援の体制整備にかかる事務費、人件費を助成する。  
 ○コーディネーターは、移行先の施設等に対するコンサルテーション機能や児童相談所と連携した家族関係の再構築への支援等行う。  
 ○支援について、共通の手順や効果的な方法を体系化し、マニュアル等を作成しノウハウの構築と定着を図る。

◆神奈川県加齢児等移行調整会議

①目的

障害児入所施設の入所児童等の障害者支援施設への移行等について検討する。

②構成員

民間福祉型障害児入所施設、県立福祉型障害児入所施設、県立障害者支援施設、民間障害者支援施設、市町村障害福祉所管課、児童相談所、総合療育相談センター、障害福祉課、その他

③会議の開催

年2回程度開催。コア会議は年4回程度開催。

④実績

○平成27年度に準備会3回、コア会議3回、全体会2回の開催、平成28年度は、コア会議4回、全体会1回を開催。平成29年度は、コア会議4回、全体会2回を開催。  
 ○加齢児等移行調整会議が設置されてからの加齢児の移行実績は22名。

(2)川崎市の取り組み

◆地域移行支援事業

①実施概要

平成29年度に18才を超える利用児者(以下、年齢超過児という)に対し、平成24年4月1日の児童福祉法の改正により障害福祉施策での対応が必要となり、障害者総合支援法内サービスへの移行が求められている。年齢超過児の移行先について、移行を着実に進めていく必要があるため、業務のノウハウを持つ法人に委託する。

②事業内容

○年齢超過児の中央療育センター退所に向けた、日中活動場所(施設等)の調整  
 ○年齢超過児の中央療育センター退所に向けた、生活場所(施設等)の調整  
 ○中央療育センターの指定管理者との連絡調整  
 ○年齢超過児の地域移行に必要な業務  
 ○その他地域移行支援に必要な業務



【2.移行支援担当職員を配置した施設での取り組み】

名称等		秩父学園 (埼玉県・国立)	弘済学園 (神奈川県・財団法人)	中央療育センター (神奈川県・社福)	久美学園 (埼玉県・社福)
定員		100名	110名	50名	60名
入所者の 状況	18歳未満	27名	59名	45名	50名
	18歳以上	16名	31名	2名	0名
	合計	43名	90名	47名	50名
	時点	(H29.8.4)	(H29.5.22)	(H29.12.1)	(H29.12)
障害程 度	人数	人数	人数	人数	人数
	最重度	21	32	4	13
	重度	13	42	10	17
	中度	4	6	10	10
	軽度	5	10	23	10
	合計	43	90	47	0
	時点	(H29.8.4)	(H29.5.22)	(H29.12.1)	(H29.12.1)
年度別 退所児 者の状 況	年度	退所児者	退所児者	退所児者	退所児者
	24	2	-	-	9
	25	7	20	12	9
	26	11	11	11	10
	27	10	26	8	14
	28	3	21	11	6
	29	3	12	0	1
	合計	36	90	42	49
	時点	(H29.8.4)	(H29.8.5)	(H29.12.1)	(H29年11度末)
移行先 (平成 24年度 から)	移行先	人数	人数	人数	人数(H19からの数字)
	①	31	54	16	65
	②	0	25	25	21
	③	2	10	1	15
	④	3	1	1	5
	合計	36	90	43	105
	時点	(H29.8.4)	(H29.8.5)	(H29.12.1)	(H28年度末)
※ ①障害者支援施設 ②GH ③在宅 ④その他					
移行職 員配 置状 況	年度	職員数	職員数	職員数	職員数
	24	2	2	-	1
	25	2	2	2	1
	26	4	2	2	1
	27	4	2	2	2
	28	4	2	2	2
	29	4	4	2	2
	人件費について	国費	神奈川県補助事業にて一部負担	川崎市よりの委託費	法人負担
進路相談		常時、移行についての相談を受け付けている。行事や面会などの機会を利用し、保護者(ご家族)と話す機会を作り、良好な関係を築くようにする。	定期的開催 →保護者(ご本人)、行政(児童相談所、福祉事務所)、相談支援事業所、弘済学園	高等部卒業後の住まいについて、本人、保護者から意向を聞き取り、各関係機関の支援者とも話し合いの場を設け、進路の方向性をまとめるようにしている。	日頃から生活を共にしている支援員なので、自分の意見が言いやすい環境にある。どういう生活を望んでいるのか等々聞くことが出来る。ご本人の課題もよくみえるので、移行先を選ぶ時に、先方に支援のコツを伝えることができる。保護者とも連絡が取りやすい。また、ご本人の意向に対してともに取り組んでいける。だいたい生活がイメージできるので、ご本人の実態とイメージの誤差を出していき、取り組むべき課題をクリアしている。

主な取 り組み 状況	施設見学	本人や保護者(ご家族)と移行先の候補となりそうな施設を見学する。児童相談所や自治体など関係者の同行をお願いする場合もある。感触が良い場合は、そのまま体験利用の話に進む場合もある。	随時実施	進路希望先への見学同行し、別途相談にも行き利用に結びつくようにしている。	随時実施 ①ご本人 ②ご本人+保護者 ・成人施設見学→日程調整、同行等 ・短期入所→サービス受給者証の発行手続き、学校との調整、同行等
	移行担当職員による成人施設等見学	必要に応じて実施。	必要に応じて実施。	特になし。	必要に応じて実施。
	会議等	【連絡調整会議】 ◆各児童に対して、年に1回以上開催し、児童の今後について協議する。出席者:保護者(ご家族)、児童相談所、学校、援護の実施主体(市区町村)、相談支援事業所など ◆毎年度、4月に関係各所に担当者確認のための連絡を入れ、その際に連絡調整会議を行うことも伝える。	【移行支援関係者会議】 保護者に課題がある場合などでは、移行支援面談と併行して開催 →行政(児童相談所、福祉事務所)、相談支援事業所、弘済学園 【加齢児等移行調整会議(平成29年度末まで)】 全体会議(年2回)とコア会議(年4回)を開催する →神奈川県内の関係機関で構成(民間福祉型障害児入所施設、県立福祉型障害児入所施設、民間障害者支援施設、市町村障害福祉所管課、中央児童相談所、総合療育相談センター、障害福祉課、その他必要と認める機関)	【連絡調整会議】 ・高等部2年生時の個別支援会議(本人、保護者の意向確認、児相立会い) ・関係者会議(進路の方向性確認の場)…随時 ・更相判定会議	【援護機関との調整】市区町村(福祉課・生活保護担当) 高校3年生は4月の時点で17歳なので福祉課も児童担当であるが18歳から成人担当となる所が多く、そうなる調整も複雑化する。児童相談所との調整も行う。【学校との調整】(就労等) 特に一般就労組は、移行先の住所が決まらなると就職に結びつかない事が多い。実習～就職というパターンが多いので、学校としても実習は就職の可能性が高い所を選んでくれる。地域移行とはいえ、必ずしも親元もしくは親の近くのGHへ移行するとは限らないので、どの地域でもアプローチしていくのかなどは調整が必要である。基本的には、就職先は学校が探してくれる。
	その他	【サポートブックの作成等】 ・基本的な医療情報や障害特性、得意なことや苦手なことなどを網羅した内容。 ・園生全員について作成する。 ・短期入所利用時や障害者支援施設への移行時、先方施設への引き継ぎ等で利用する。 ・先方にサポートブックを渡す際には、必ずご家族の許可を取る。	【マニュアルの作成】 移行支援工程表、地域移行支援マニュアルの作成。	【体験利用】 GH入居前の慣らし利用の目的で体験利用に結びつけている。	

# 医療的ケア児について

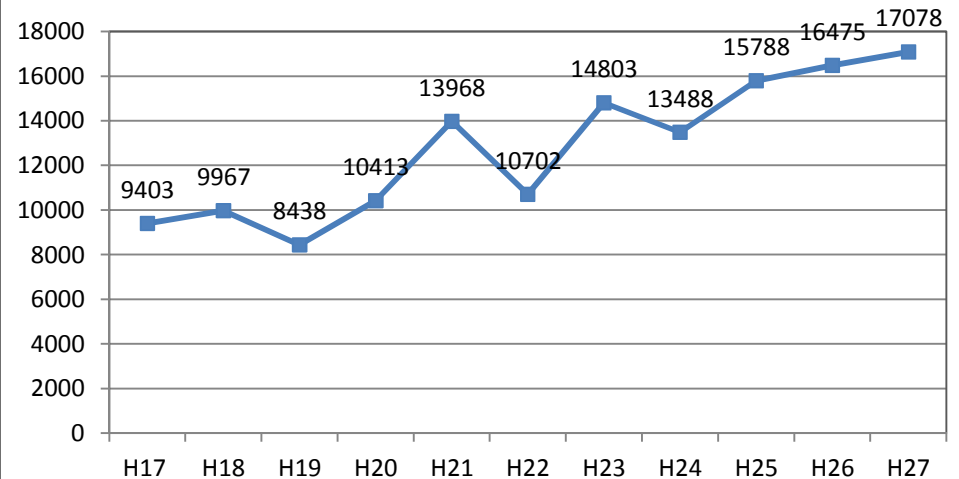
- 医療的ケア児とは、医学の進歩を背景として、NICU等に長期入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが日常的に必要な障害児のこと。
- 全国の医療的ケア児は約1.7万人〈推計〉 [平成28年厚生労働科学研究田村班中間報告]



- 歩ける医療的ケア児から寝たきりの重症心身障害児※1までいる。
- 生きていくために日常的な医療的ケアと医療機器が必要例) 気管切開部の管理、人工呼吸器の管理、吸引、在宅酸素療法、胃瘻・腸瘻・胃管からの経管栄養、中心静脈栄養等

※1: 重症心身障害児とは重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複している子どものこと。全国で約43,000人(者も含まれている)。[岡田,2012推計値]

## 医療的ケア児数



(平成28年度厚生労働科学研究費補助金障害者政策総合研究事業「医療的ケア児に対する実態調査と医療・福祉・保健・教育等の連携に関する研究(田村班)」の中間報告)

**児童福祉法の改正** (平成28年5月25日成立・同年6月3日公布)

第五十六条の六第二項

「地方公共団体は、人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に応じた適切な保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を受けられるよう、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関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない。」

\* 画像転用禁止

# 地域における医療的ケア児の支援体制の整備

地方公共団体	
保健	医療
障害福祉	保育
教育	その他

## 地方公共団体の関係課室等の連携

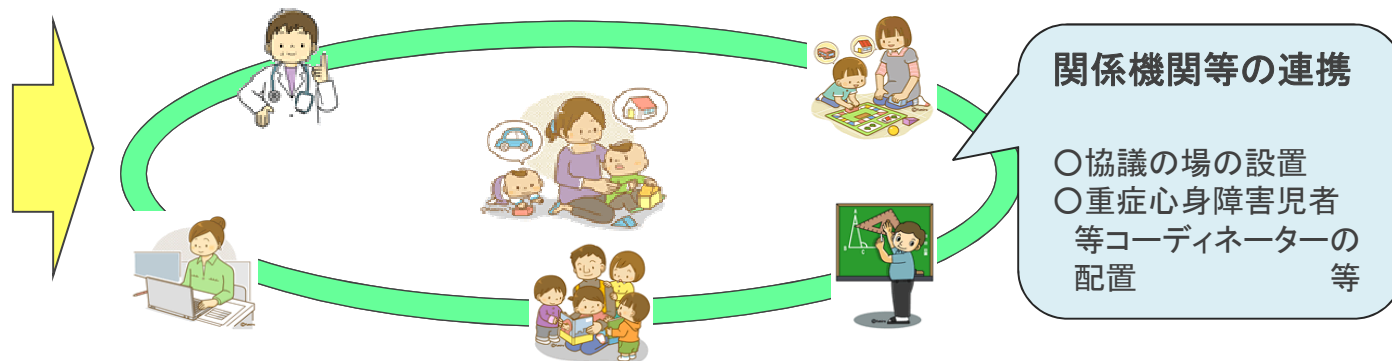
- 関係課室等の連携体制の確保
- 日頃から相談・連携できる関係性の構築
- 先駆的に取り組んでいる地方公共団体の事例を参考としつつ推進 等

## 医療関係

- 訪問診療や訪問看護等医療を受けながら生活することができる体制の整備の確保
- 小児在宅医療従事者育成のための研修会の実施 等

## 障害福祉関係

- 障害児福祉計画等を利用しながら計画的な体制整備
- 医療的ケアに対応できる短期入所や障害児通所支援等の確保 等



## 関係機関等の連携

- 協議の場の設置
- 重症心身障害児者等コーディネーターの配置 等

## 保健関係

- 母子保健施策を通じて把握した医療的ケア児の保護者等への情報提供 等

## 保育関係

- 保育所等、幼稚園、認定こども園における子どもの対応や保護者の意向、受入体制などを勘案した受入や医療的ケア児のニーズを踏まえた対応 等

## 教育関係

- 学校に看護師等の配置
- 乳幼児から学校卒業後までの一貫した教育相談体制の整備
- 医療的ケアに対応するための体制整備(看護師等の研修)等

医療的ケア児を地域で支援するための協議の場の設置状況

【平成30年1月1日現在】

	都道府県における協議の場設置状況		管内市区町村における協議の場設置割合	
	有無	設置予定		
1	北海道	○	-	23%
2	青森県	×	平成30年度	8%
3	岩手県	○	-	6%
4	宮城県	○	-	20%
5	秋田県	○	-	36%
6	山形県	○	-	0%
7	福島県	×	平成30年度	15%
8	茨城県	○	-	9%
9	栃木県	○	-	8%
10	群馬県	○	-	29%
11	埼玉県	○	-	13%
12	千葉県	○	-	7%
13	東京都	○	-	15%
14	神奈川県	○	-	42%
15	新潟県	○	-	23%
16	富山県	○	-	0%
17	石川県	○	-	37%
18	福井県	○	-	12%
19	山梨県	×	平成30年度末	4%
20	長野県	×	平成30年度	65%
21	岐阜県	○	-	36%
22	静岡県	○	-	43%
23	愛知県	×	平成30年度	17%
24	三重県	○	-	86%
25	滋賀県	○	-	89%
26	京都府	○	-	12%
27	大阪府	○	-	14%
28	兵庫県	○	-	12%
29	奈良県	○	-	15%
30	和歌山県	×	平成30年度	13%
31	鳥取県	×	平成29年度	0%
32	鳥根県	×	平成30年度	16%
33	岡山県	○	-	19%
34	広島県	×	平成30年度	4%
35	山口県	×	平成30年度	0%
36	徳島県	○	-	0%
37	香川県	×	平成30年度	0%
38	愛媛県	×	平成30年度	5%
39	高知県	○	-	32%
40	福岡県	○	-	22%
41	佐賀県	○	-	20%
42	長崎県	×	平成30年度	5%
43	熊本県	×	平成30年度	20%
44	大分県	○	-	44%
45	宮崎県	×	平成29年度	12%
46	鹿児島県	○	-	40%
47	沖縄県	×	平成30年度	0%
	全国計	31	-	21%

# 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針 (障害児支援部分抜粋)

## 第一 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に関する基本的事項

項目	内容
一 基本的理念	<p>5 障害児の健やかな育成のための発達支援</p> <p>障害児支援を行うに当たっては、障害児本人の最善の利益を考慮しながら、障害児の健やかな育成を支援することが必要である。このため、障害児及びその家族に対し、障害の疑いがある段階から身近な地域で支援できるように、障害児通所支援及び障害児相談支援については市町村を、障害児入所支援については都道府県を実施主体の基本とし、障害種別にかかわらず、質の高い専門的な発達支援を行う障害児通所支援等の充実を図るとともに、都道府県の適切な支援等を通じて引き続き障害児支援の均てん化を図ることにより、地域支援体制の構築を図る。</p> <p>また、障害児のライフステージに沿って、地域の保健、医療、障害福祉、保育、教育、就労支援等の関係機関が連携を図り、切れ目の無い一貫した支援を提供する体制の構築を図る。</p> <p>さらに、障害児が障害児支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての児童が共に成長できるよう、地域社会への参加や包容(インクルージョン)を推進する。</p>
四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方	<p>1 地域支援体制の構築</p> <p>障害児通所支援及び障害児入所支援並びに障害児相談支援(以下「障害児通所支援等」という。)における障害児及びその家族に対する支援について、障害児の障害種別や年齢別等のニーズに応じて、身近な場所で提供できるように、地域における支援体制の整備が必要である。</p> <p>児童発達支援センターについては、障害の重度化・重複化や多様化に対応する専門的機能の強化を図った上で、地域における中核的な支援施設として位置づけ、障害児通所支援等を実施する事業所と緊密な連携を図り、重層的な障害児通所支援の体制整備を図ることが必要である。</p> <p>また、障害児入所施設についても同様に、専門的機能の強化を図った上で、地域において、虐待を受けた障害児等への対応を含め、様々なニーズに対応する機関としての役割を担う必要がある。特に、短期入所や親子入所等の実施体制の整備に努める必要がある。</p> <p>これらの障害児通所支援及び障害児入所支援は、障害児支援の両輪として、相互に連携を取りながら進める必要があるため、都道府県は、障害児通所支援の広域的な調整及び障害児入所支援の体制整備の双方の観点から一体的な方針を策定することが必要である。</p> <p>さらに、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要がある。</p> <p>加えて、障害児通所支援事業所及び障害児入所施設は、障害児に対し、質の高い専門的な発達支援を行う機関であることから、常に支援の質の向上と支援内容の適正化を図る必要がある。</p>



項目	内容
<p>四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方</p>	<p>2 保育、保健医療、教育、就労支援等の関係機関と連携した支援          障害児通所支援の体制整備に当たっては、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等の子育て支援施策との緊密な連携を図ることが重要である。          また、障害児の早期の発見及び支援並びに健全な育成を進めるため、母子保健施策や小児慢性特定疾病施策との緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、それぞれの子育て支援担当部局や保健医療担当部局との連携体制を確保することが必要である。          さらに、障害児支援が適切に行われるために、就学時及び卒業時において、支援が円滑に引き継がれることも含め、学校、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、就労移行支援等の障害福祉サービスを提供する事業所等が緊密な連携を図るとともに、都道府県及び市町村の障害児支援を担当する部局においては、教育委員会等との連携体制を確保することが必要である。</p> <p>3 地域社会への参加・包容の推進          保育所等訪問支援を活用し、障害児通所支援事業所等が保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）、幼稚園、小学校及び特別支援学校等の育ちの場での支援に協力できるような体制を構築することにより、障害児の地域社会への参加・包容（インクルージョン）の推進を図る必要がある。</p> <p>4 特別な支援が必要な障害児に対する支援体制の整備          （一）重症心身障害児に対する支援体制の充実          重症心身障害児が身近な地域にある児童発達支援や放課後等デイサービス等を受けられるように、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、支援体制の充実を図る。          （二）医療的ケア児に対する支援体制の充実          医療的ケア児が身近な地域で必要な支援を受けられるように、障害児支援等の充実を図る。さらに、心身の状況に応じた保健、医療、障害福祉、保育、教育等の各関連分野の支援を受けられるよう、保健所、病院・診療所、訪問看護ステーション、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、障害児相談支援事業所、保育所、学校等の関係者が連携を図るための協議の場を設けること等により、各関連分野が共通の理解に基づき協働する総合的な支援体制を構築することが重要である。なお、この場においては、医療的ケア児の支援が学齢期から成人期に円滑に引き継がれるよう、協議していくことが必要である。          加えて、医療的ケア児に対する総合的な支援体制の構築に向けて、市町村においては、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された相談支援専門員等の配置を促進することが必要である。このコーディネーターは、医療的ケア児が必要とする多分野にまたがる支援の利用を調整し、総合的かつ包括的な支援の提供につなげるとともに、協議の場に参画し、地域における課題の整理や地域資源の開発等を行いながら、医療的ケア児に対する支援のための地域づくりを推進するといった役割を担っている。なお、市町村単独での配置が困難な場合には、圏域での配置であっても差し支えない。</p>



項目	内容
四 障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方	<p>(三) 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対する支援体制の充実 強度行動障害や高次脳機能障害を有する障害児に対して、障害児通所支援等において適切な支援ができるよう、人材育成等を通じて支援体制の整備を図る必要がある。</p> <p>(四) 虐待を受けた障害児等に対する支援体制の整備 虐待を受けた障害児等に対しては、障害児入所施設において小規模なグループによる支援や心理的ケアを提供することにより、障害児の状況等に応じたきめ細やかな支援を行うよう努めることが必要である。</p> <p>5 障害児相談支援の提供体制の確保 障害児相談支援は、障害の疑いがある段階から障害児本人や家族に対する継続的な相談支援を行うとともに、支援を行うに当たって関係機関をつなぐ中心となる重要な役割を担っている。このため、障害者に対する相談支援と同様に、障害児相談支援についても質の確保及びその向上を図りながら、支援の提供体制の構築を図る必要がある。</p>

## 第二 障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の提供体制の確保に係る目標

項目	成果目標
五 障害児支援の提供体制の整備等	<p>○児童発達支援センターを中核とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、圏域での設置であっても差し支えない。</p> <p>○障害児の地域社会への参加・包容(インクルージョン)を推進するため、各市町村又は各圏域に設置された児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施するなどにより、平成32年度末までに、全ての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする。</p> <p>○重症心身障害児が身近な地域で支援を受けられるように、平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、圏域での確保であっても差し支えない。</p> <p>○医療的ケア児が適切な支援を受けられるように、平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関等が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県が関与した上での、圏域での設置であっても差し支えない。</p>

### 第三 計画の作成に関する事項

項目	内容
一 計画の作成に関する基本的事項	4 障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズの把握及びその提供体制の整備 都道府県及び市町村は、障害児の子ども・子育て支援等の利用ニーズについて、障害児通所支援等を利用する障害児の保護者に調査を行う等により把握し、都道府県及び市町村において利用ニーズを満たせる定量的な目標を示した上で、子ども・子育て支援等の利用を希望する障害児が希望に沿った利用ができるよう、保育所や認定こども園、放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）等における障害児の受入れの体制整備を行うものとする。

### 活動指標

サービスの種類	現に利用している障害児の数	障害児等のニーズ	医療的ケアを必要とする障害児のニーズ	平均的な一人当たり利用日数	地域における児童数の推移	保育所や認定こども園、幼稚園、放課後児童クラブ等での障害児の受入状況	入所施設から退所後に利用が見込まれる障害児の数
児童発達支援の利用児童数、利用日数	○	○	○	○	○	○	○
医療型児童発達支援の利用児童数、利用日数	○	○	○	○	○	○	○
放課後等デイサービスの利用児童数、利用日数	○	○	○	○	○	○	○
保育所等訪問支援の利用児童数、利用日数	○	○	○	○	○	○	
居宅訪問型児童発達支援の利用児童数、利用日数		○	○	○	○		
障害児相談支援の利用児童数	○	○	○		○		
福祉型障害児入所施設の利用児童数	○	○	○		○		
医療型障害児入所施設の利用児童数	○	○	○		○		

### 事項

- 375 -

医療的ケア児に対する関連分野の支援を調整するコーディネーターの配置人数

(項) 障害保健福祉費

(目) 地域生活支援事業費等補助金 平成30年度予算案：68,139千円

目的

○ 人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児や重症心身障害児等（以下「医療的ケア児等」という。）が地域で安心して暮らしていけるよう、医療的ケア児等に対する支援が適切に行える人材を養成するとともに、医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の関係機関等の連携体制を構築することにより、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図ることを目的とする。

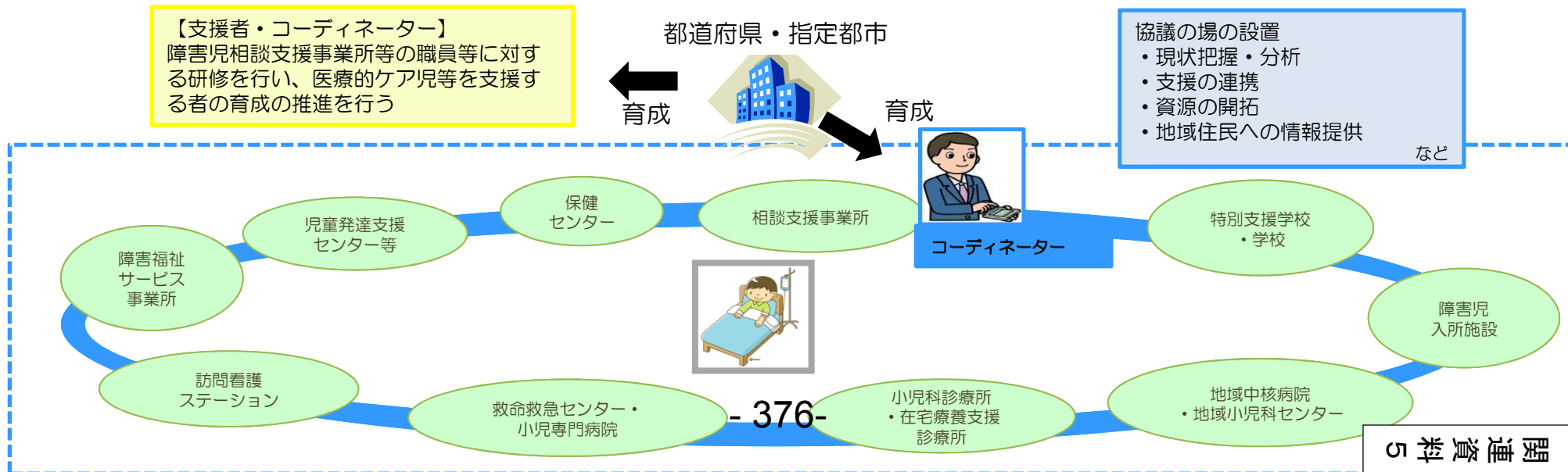
事業内容

(1) 医療的ケア児等を支援する人材の養成

地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等において医療的ケア児等への支援に従事できる者を養成するための研修や、医療的ケア児等の支援を総合調整する者（以下「コーディネーター」という。）を養成するための研修を実施する。

(2) 協議の場の設置

地域において医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場を設置する。協議の場では、現状把握・分析、連絡調整、支援内容の協議等、地域全体の医療的ケア児等の支援に関する課題と対応策の検討等を行う。



医療的ケア児等コーディネーター養成研修開催状況について

【平成30年1月1日現在】

	都道府県 ・指定都市	①	②	③	④	⑤
		平成29年度に 研修を開催した	平成29年度に 研修を開催していない	平成30年度に 開催予定	平成31年度以降 に開催予定	開催するかは未定
1	北海道			○		
2	青森県			○		
3	岩手県		○			
4	宮城県				○	
5	秋田県			○		
6	山形県		○			
7	福島県		○			
8	茨城県		○			
9	栃木県			○		
10	群馬県			○		
11	埼玉県	○				
12	千葉県			○		
13	東京都					○
14	神奈川県			○		
15	新潟県			○		
16	富山県					○
17	石川県		○			
18	福井県			○		
19	山梨県		○			
20	長野県			○		
21	岐阜県	○				
22	静岡県			○		
23	愛知県		○			
24	三重県		○			
25	滋賀県		○			
26	京都府			○		
27	大阪府		○			
28	兵庫県		○			
29	奈良県		○			
30	和歌山県		○			
31	鳥取県			○		
32	島根県				○	
33	岡山県	○				
34	広島県			○		
35	山口県			○		
36	徳島県			○		
37	香川県		○			
38	愛媛県			○		
39	高知県				○	
40	福岡県	○				
41	佐賀県			○		
42	長崎県	○				
43	熊本県			○		
44	大分県		○			
45	宮崎県		○			
46	鹿児島県			○		
47	沖縄県			○		
<b>都道府県計</b>		<b>5</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
48	札幌市		○			
49	仙台市		○			
50	さいたま市		○			
51	千葉市		○			
52	横浜市			○		
53	川崎市		○			
54	相模原市		○			
55	新潟市		○			
56	静岡市		○			
57	浜松市		○			
58	名古屋市		○			
59	京都市					○
60	大阪市		○			
61	堺市		○			
62	神戸市		○			
63	岡山市	○				
64	広島市		○			
65	北九州市		○			
66	福岡市		○			
67	熊本市				○	
<b>指定都市等計</b>		<b>1</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
<b>全国計</b>		<b>6</b>	<b>32</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>3</b>

医療的ケア児等支援者養成研修開催状況について

【平成30年1月1日現在】

	都道府県 ・指定都市	①	②	③	④	⑤
		平成29年度に 研修を開催した	平成29年度に 研修を開催していない	平成30年度に 開催予定	平成31年度以降 に開催予定	開催するかは未定
1	北海道					○
2	青森県			○		
3	岩手県		○			
4	宮城県					○
5	秋田県			○		
6	山形県		○			
7	福島県		○			
8	茨城県		○			
9	栃木県			○		
10	群馬県				○	
11	埼玉県		○			
12	千葉県				○	
13	東京都	○				
14	神奈川県			○		
15	新潟県			○		
16	富山県					○
17	石川県		○			
18	福井県			○		
19	山梨県		○			
20	長野県			○		
21	岐阜県		○			
22	静岡県		○			
23	愛知県		○			
24	三重県		○			
25	滋賀県		○			
26	京都府			○		
27	大阪府		○			
28	兵庫県		○			
29	奈良県		○			
30	和歌山県		○			
31	鳥取県		○			
32	島根県				○	
33	岡山県		○			
34	広島県			○		
35	山口県		○			
36	徳島県			○		
37	香川県		○			
38	愛媛県			○		
39	高知県				○	
40	福岡県	○				
41	佐賀県			○		
42	長崎県		○			
43	熊本県			○		
44	大分県		○			
45	宮崎県		○			
46	鹿児島県			○		
47	沖縄県			○		
<b>都道府県計</b>		<b>2</b>	<b>23</b>	<b>15</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
48	札幌市			○		
49	仙台市		○			
50	さいたま市		○			
51	千葉市		○			
52	横浜市					○
53	川崎市		○			
54	相模原市	○				
55	新潟市		○			
56	静岡市		○			
57	浜松市		○			
58	名古屋市		○			
59	京都市					○
60	大阪市	○				
61	堺市		○			
62	神戸市		○			
63	岡山市	○				
64	広島市		○			
65	北九州市		○			
66	福岡市		○			
67	熊本市		○			
<b>指定都市等計</b>		<b>3</b>	<b>14</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>
<b>全国計</b>		<b>5</b>	<b>37</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

## 目的

○ 医療技術の進歩等を背景に、医療的ケアを必要とする障害児（重症心身障害児含む。以下「医療的ケア児」という。）は増加傾向にあるが、日中一時支援及び障害児通所支援事業所等（以下「事業所等」という。）で医療的ケアができる環境整備がされていないことや事業所等に配置されている看護師等の人材が医療的ケア児に対応できない場合が多いこと等により、医療的ケア児の受け入れ場所が少ない状況にある。このため、事業所等において医療的ケア児の受け入れを促進し、必要な支援の提供が可能となる体制を整備し、医療的ケア児の生活の向上を図る。

## 事業内容

### (1) 併行通園の促進（拡充）

障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児について、保育所や放課後児童クラブとの併行通園を提案し、受入のための調整や事前準備及び受入の際のバックアップを行い、その実施方法について検証し、手順書の作成を行う。

### (2) 人材育成

医療的ケア児等支援者養成研修の実施や喀痰吸引等研修における障害児通所支援事業所職員等の受講促進などにより、医療的ケア児の支援経験がない障害児通所支援事業所等の職員の医療的ケアの知識・技能習得を図る。

### (3) 体制整備の促進

地域の子ども・子育て会議や自立支援協議会等において、緊急時の対応マニュアルの作成、責任の所在の明確化等の医療的ケア児の日中活動の支援体制について検討を行う。

### (1) 併行通園の促進の例



# 放課後等デイサービス見直し概要

## 指定基準等の見直しによる対応【平成29年4月施行】

### (1) 障害児支援等の経験者の配置

#### ○児童発達支援管理責任者の資格要件の見直し(告示の改正)

現行の実務要件に保育所等の児童福祉に関する経験を追加し、障害児・児童・障害者の支援の経験(3年以上)を必須化する。

※既存の事業所は1年間の経過措置

#### ○人員配置基準の見直し(基準省令の改正)

人員配置基準上配置すべき職員を「指導員又は保育士」から「児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者\*」に見直し、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上配置することとする。

\*2年以上障害福祉サービス事業に従事した者

※既存の事業所は1年間の経過措置

### (2) 放課後等デイサービスガイドラインの遵守及び自己評価結果公表の義務付け

#### ○運営基準の見直し(基準省令の改正)

➤ 運営基準において、放課後等デイサービスガイドラインの内容に沿った評価項目を規定し、それに基づいた評価を行うことを義務付ける。

➤ 質の評価及び改善の内容をおおむね1年に1回以上公表しなければならない旨規定



## 14 発達障害支援施策の推進について

### (1) 平成30年度予算案について

平成28年度の発達障害者支援法の改正や平成29年1月の総務省からの「発達障害者支援に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」を踏まえ、平成30年度予算案において新たに以下の事項について予算措置を講じたところであり、各自治体においても当該予算を活用し積極的な取組をお願いしたい。

#### ①「発達障害児者及び家族等支援事業」

発達障害の当事者やその家族への支援については、従来「発達障害者支援体制整備事業」の中で実施していたが、発達障害者支援法第13条に基づき家族同士の支援等をより推進する観点から「発達障害児者及び家族等支援事業」を地域生活支援促進事業の中に創設した。

事業内容は、従来から実施していたものを更に充実し、1. ペアレントメンター養成等事業、2. 家族のスキル向上支援事業、3. ピアサポート推進事業、4. その他の本人・家族支援事業に区分し、1から4のうちいずれかを選択することも複数選択することも可能とする。（関連資料1）発達障害の当事者や、その最も身近な支援者である家族へ支援を強化することにより、発達障害児者の生活の質を向上させることを目的としている。

さらに、家族等への支援は、直接支援であることから広域である都道府県よりも身近な地域で実施することで地域の発達障害の関係機関等との連携も円滑になることから、対象自治体を市町村に拡充した。

ただし、全ての市町村ですぐに当該事業を実施することは困難であるため、引き続き都道府県においては、支援が届いていない地域への支援をお願いしたい。

（参考）発達障害者支援法第13条

都道府県及び市町村は、発達障害者の家族その他の関係者が適切な対応をすることができるようにすること等のため、児童相談所等関係機関と連携を図りつつ、発達障害者の家族その他の関係者に対し、相談、情報提供及び助言、発達障害者の家族が互いに支え合うための活動その他の支援を適切に行うよう努めなければならない。

#### ②「発達障害専門医療ネットワーク構築事業」

総務省の調査によると、発達障害の診断に係る初診待機が地域によっては6ヶ月以上ということもあり、この待機を解消するため、地域生活支援促進事業の中に「発達障害専門医療ネットワーク構築事業」を創設した。

事業内容は、都道府県・指定都市において発達障害について高度な専門性を有する医療機関を拠点医療機関に指定し次の1から4について全て実施するものとする。1. 人材育成・実地研修、2. 情報収集・提供、3. ネットワーク構築・運営、4. 発達障害医療コーディネーターの配置。（関連資料2）

なお、拠点医療機関については、基準額の範囲内であれば県内に複数カ所設け

ることも可能とする。

## (2) 「世界自閉症啓発デー」について

毎年4月2日は、平成19年12月に国連が制定した「世界自閉症啓発デー」である。厚生労働省においては、この日を自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図る機会として捉え、関係団体等と連携して、広く一般国民への普及啓発を実施することとしている。

これに先立ち、世界自閉症啓発デー2018・日本実行委員会において、「セサミストリート」の自閉症の特性があるキャラクターである「ジュリア」とその友達の「エルモ」、「クッキーモンスター」を起用した啓発ポスター、チラシ、リーフレットを作成し、2月中旬から各自治体への配布及びホームページへの掲載を行っている。

これらを活用するなど、各自治体におかれても、関係機関や関係団体等と連携を図りながら、広く一般の方への関心を高め、地域住民への発達障害の理解が促進されるような啓発イベント、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じた創意工夫による普及啓発を積極的に実施されたい。

なお、平成30年の取組については、以下のとおり予定している。

- ・東京タワー・ライト・イット・アップ・ブルー（平成30年4月2日（月））
- ・世界自閉症啓発デー2018・シンポジウム

テーマは「知りたい、知らせたい、発達障害のこと～こども、若者、スポーツ、アートの視点から～」（平成30年4月7日（土）東京都千代田区灘尾ホールで開催）

また、民間団体においても、例年、各自治体の協力をいただき全国各地のシンボルタワー等でライトアップを実施しているところであり、厚生労働省においても、こうした取組に対し後援を行っている。未実施の自治体については、引き続き検討をお願いしたい。

（参考）世界自閉症啓発デー・日本実行委員会（公式サイト）

(<http://www.worldautismawarenessday.jp/>)

世界自閉症啓発デーの制定の経緯や地域における取組等に関する情報を提供

（関連資料3）

## (3) 発達障害に対する診療の評価について（診療報酬改定）

平成30年度診療報酬改定において、発達障害等、児童思春期の精神疾患の診療機会を確保する観点から小児特定疾患カウンセリングの要件を緩和するとともに、専門治療プログラムの普及や適切な医学管理の推進の観点から、評価を新設する等の見直しが行われる予定である。具体的な内容は次のとおり。

### ○小児特定疾患カウンセリング料

小児特定疾患カウンセリング料について、心療内科の医療機関が算定できるよう従来の小児科に診療内科を加える見直しを行うとともに、対象患者の範囲従来の15歳未満から18歳未満の患者に拡大する。

### ○精神科ショート・ケア

少人数で行われる精神科ショート・ケアについて、青年期の自閉症スペクトラム患者等、一定の状態にある患者グループに対して、一定期間、計画的に提供される発達障害の専門的プログラムに係る加算を新設する。

#### **(4) 家庭と教育と福祉の連携トライアングルプロジェクトについて**

発達障害をはじめ障害のある子どもたちへの支援に当たって、行政分野を超えた連携が不可欠であり、特に教育と福祉の連携については、学校と障害福祉サービス事業者との相互理解の促進や保護者も含めた情報共有が重要である。

これらを踏まえて、平成 29 年 12 月から文部科学省丹羽副大臣、厚生労働省高木副大臣を筆頭に「家庭と教育と福祉の連携トライアングルプロジェクト～障害のある子と家族をもっと元気に～」を設立し、教育と福祉が連携し、障害のある子とその家族のために支援ができるかについて議論を重ねているところである。

3 月中には、連携施策について地方自治体を実施すべきこと等について提言をとりまとめる予定であるので、予めご承知おき願いたい。

(関連資料 4)

(参考) 家庭と教育と福祉の連携トライアングルプロジェクトHP  
(<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000191192.html>)

(案)

障 発 ※ 第 ※ 号  
平成 30 年 ※ 月 ※ 日

各 都道府県知事 殿  
市区町村長

厚生労働省社会・援護局  
障害保健福祉部長  
( 公 印 省 略 )

発達障害児者及び家族等支援事業の実施について

平成 28 年 8 月に施行された「発達障害者支援法の一部を改正する法律」(平成 28 年法律第 64 号) による改正後の発達障害者支援法において、都道府県及び市町村は、発達障害者の家族その他の関係者に対し、相談、情報の提供及び助言、発達障害者の家族が互いに支え合うための活動の支援等を行うよう努めることとなった。

これにより、発達障害者の家族が互いに支え合うための活動等を行うことを目的とし、発達障害者及びその家族への支援を強化するため、別紙のとおり実施要綱を定め、平成 30 年 4 月 1 日より適用することとしたので通知する。

各都道府県、市区町村におかれては、関係機関への周知及び適切な事業実施にご協力願いたい。

(別紙)

## 発達障害児者及び家族等支援事業実施要綱

### (1) 目的

ペアレントメンターの養成や活動の支援、ペアレントプログラム、ペアレントトレーニングの導入及びピアサポートの推進等を行い、発達障害児者及びその家族に対する支援体制の構築を図る。

### (2) 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県及び市区町村(以下「都道府県等」という。)とする。ただし、事業運営の一部を適切な運営が確保できると認められる団体や障害福祉サービス実施事業所等に委託することができるものとする。

### (3) 事業内容

都道府県等は、

以下の①から④に記載のある事業のいずれかまたは複数の事業を実施するものとする。

#### ① ペアレントメンター養成等事業

発達障害児の子育て経験のある親であって、その育児経験を活かし、子どもが発達障害の診断を受けて間もない親等に対して相談を行うペアレントメンターの養成に必要な研修を行う。

また、ペアレントメンターの活動の支援、活動に関する地域住民等への情報提供、相談希望者とペアレントメンターを適切に結びつける役割を担うペアレントメンター・コーディネーターの配置等を行う。

#### ② 家族のスキル向上支援事業

保護者が子どもの発達障害の特性を理解することや、適切に対応するための知識や方法を身につけることを支援するために、ペアレントプログラム(主に、子どもの観察方法を身につける)やペアレントトレーニング(主に、子どもへの対応方法を身につける)を実施し、その開催について地域住民へ情報提供を行う。

また、ペアレントプログラムやペアレントトレーニングの支援スキルを修得するための研修を実施し、これらのプログラムを実施できる者の養成を行う。

③ ピアサポート推進事業

発達障害の子をもつ保護者や配偶者、兄弟同士及び本人同士等が集まり、お互いの悩みの相談や情報交換を行うピアサポートの支援をする。その際、保護者等が活動に参加しやすくなるよう、会場の一部で託児を実施する等の取組を行うこと。

また、活動のファシリテーターとなる者の養成を行う。

④ その他の本人・家族支援事業

発達障害児者自身の適応力向上のためのソーシャルスキルトレーニング（SST）や、①から③以外の家族支援プログラム等を実施する。

（４）経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

ア 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置が行われている費用

イ 国が別途定める国庫負担（補助）制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用

ウ 施設や建物等の整備や改修に要する費用

(案)

障 発 ※ 第 ※ 号  
平成 30 年 ※ 月 ※ 日

各 都道府県知事 殿  
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局  
障害保健福祉部長  
( 公 印 省 略 )

発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業の実施について

地域における発達障害の診断に係る初診待機を解消するため、専門的な医療機関を中心とした医療のネットワークを構築し、発達障害の診療・支援や地域の支援機関（保健、福祉、教育等）との連携を行う医師等を養成するための研修等を実施することにより、発達障害に対応できる専門的な医療機関の確保を図ることを目的として実施する「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業の実施について」実施要綱を定め、別紙のとおり平成 30 年 4 月 1 日より適用することとしたので通知する。

各都道府県・指定都市におかれては、適切な事業実施にご協力願いたい。



(別紙)

## 発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業実施要綱

### (1) 目的

地域における円滑な発達障害の診療体制を構築するため、専門的な医機関を中心とした医療のネットワークを構築し、中心となった医療機関は、医療関係者に向けた研修や診療支援及び受診を希望する当事者等に対する情報提供等を実施することで、発達障害に対応できる専門的な医療機関の確保を図る。

### (2) 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。ただし、事業運営の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができるものとする。

### (3) 事業内容

都道府県等は、発達障害について高度な専門性を有する医療機関を地域の発達障害に関する医療機関の拠点（以下「拠点医療機関」という。）として選定し、以下の①から④の事業全てに取り組むものとする。

#### ① 人材育成・実地研修

(ア) 拠点医療機関において、地域の医療機関の医師や看護師等の医療従事者（以下「医師等」という。）を受け入れ、専門的技術に関する研修及び検査やリハビリ等を含む診療等（以下「診療等」という。）への陪席を実施する。

(イ) 地域の医療機関に拠点医療機関の医師等が出向き、診療等に対する助言・指導、その他の支援を行う。

#### ② 情報収集・提供

(ア) 地域の発達障害の診療等を行う医療機関に関する情報（診療内容、待機状況等）を収集する。

(イ) 受診を希望する当事者とその家族に対し地域の診療可能な医療機関について情報提供を行う他、市町村、保育所、学校、障害児支援や障害福祉サービス事業所に対し地域の適切な医療機関の紹介等を行う。

#### ③ ネットワーク構築・運営

拠点医療機関が中心となり地域の発達障害の診療等を行う医療機関同士の会議体を構成し、定期的な意見交換や研修等を実施する。

#### ④ 発達障害医療コーディネーターの配置

上に掲げた①②③を実施するため、拠点医療機関等に発達障害医療コーディネーターを配置する。

#### (4) 拠点医療機関の選定

- ① 発達障害に関して専門的な検査、診断、専門療法、リハビリテーション等を実施している医療機関を都道府県等において選定することとする。
- ② 予算の範囲内において、2カ所以上選定することも可能とする。  
(例：小児期、成人期等の年齢や地域の広域性に応じて選定)
- ③ 拠点医療機関の選定に際しては、発達障害の専門性だけでなく、(3)に掲げる事業を実施するための業務体制等も勘案すること。
- ④ なお、拠点医療機関は都道府県等の許可を得て、他の医療機関に事業の一部を委託することができる。

#### (5) 発達障害医療コーディネーターの業務

(3)に掲げる事業を実施するため、医療機関同士や医療機関の地域の関係機関、当事者とその家族との調整を行う。この他、拠点医療機関において研修を受講した医療機関のリストを作成する等本事業の実施に際して必要となる取組を行う。

#### (6) 経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

また、拠点医療機関での実地研修を行う際に、地域の医療機関の医師を派遣することとなるが、その際の地域の医療機関に対する補償についても、対象経費とすることができる。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

- ① 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置が行われている費用
- ② 国が別途定める国庫負担(補助)制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用
- ③ 施設や建物等の整備や改修に要する費用

# 世界自閉症啓発デー(4月2日)、発達障害啓発週間(4月2日~8日)

## 【国連における採択】

○平成19年12月、国連総会においてカタル国が提出した議題「4月2日を世界自閉症啓発デーに定める」決議をコンセンサス(無投票)採択。  
決議事項

- ・4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、2008年以降毎年祝うこととする。
- ・全ての加盟国や、国連その他の国際機関、NGOや民間を含む市民社会が、「世界自閉症啓発デー」を適切な方法によって祝うことを促す。
- ・それぞれの加盟国が、自閉症の子どもについて、家庭や社会全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うように促す。
- ・事務総長に対し、この決議を全ての加盟国及び国連機関に注意喚起するよう要請する。

○平成20年4月以降国連事務総長がメッセージを発出。併せて、世界各地で当事者団体等がイベント等を開催。

## シンポジウム、ライトアップ

毎年 4/2は 国連の定めた **世界自閉症啓発デー**  
\*国連が定める啓発デーには、3月11日の「世界アウティズムの日」もあります。  
発達障害啓発週間 4月2日~8日

青でつたえたい  
私たちの想い。

【青(ブルー)で伝えるとは】  
ブルーは癒しや希望などを表す色です。  
世界自閉症啓発デー日本実行委員会は、青(ブルー)を  
自閉症や発達障害をテーマにした広くためのシンボルカラー  
として採用しています。

全国各地で啓発イベントが行われます。詳しくは公式サイトへ  
世界自閉症啓発デー 日本実行委員会公式サイト  
<http://www.worldautismawarenessday.jp/>

お問い合せ先 一般社団法人日本自閉症協会 Tel.03-3545-3380 Fax.03-3545-3381 EJ@autism.or.jp

## 実行委員会公式サイト

世界自閉症啓発デー公式サイト-トップページ 1/1 ページ

世界自閉症啓発デー  
日本実行委員会<公式サイト>  
毎年4月2日は、国連の定めた  
世界自閉症啓発デー

この日は、世界障害者の日です。

世界自閉症啓発デーとは  
国連総会において採択された「世界自閉症啓発デー」についての取組です。

イベント  
世界自閉症啓発デーは、世界とつながる日です。

各地のイベント  
本サイトの「各地のイベント」  
ページからご確認ください。  
詳しくはこちらのページ  
をご覧ください。  
国連総会において採択された「世界自閉症啓発デー」の意義と目的を踏まえ、国連加盟国からなる「世界自閉症啓発デー」日本実行委員会が、国連加盟国からなる「世界自閉症啓発デー」日本実行委員会として活動しています。

啓発週間一覧  
国連総会決議に基づき、毎年4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、  
発達障害啓発週間(4月2日~8日)として活動しています。

日本実行委員会について  
世界自閉症啓発デー 日本実行委員会2018の役員と職員をご紹介します。

応援メッセージ募集  
国連総会決議に基づき、毎年4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、  
発達障害啓発週間(4月2日~8日)として活動しています。

アンケートのお申し込み  
この日にお申し込みください。

お問い合せ先  
EJ@autism.or.jp

関係機関  
厚生労働省  
(社)日本自閉症協会  
文部科学省  
国立特別支援教育総合研究所  
全日本自閉症支援者協会  
日本自閉症スペクトラム学会  
JISA 日本発達障害ネットワーク  
発達障害者支援センター  
全国発達障害者支援センター  
全国児童発達支援協議会  
発達障害者支援センター  
発達障害者支援センター  
発達障害者支援センター

プロジェクトチーム名

# 家庭と教育と福祉の連携 「トライアングル」プロジェクト

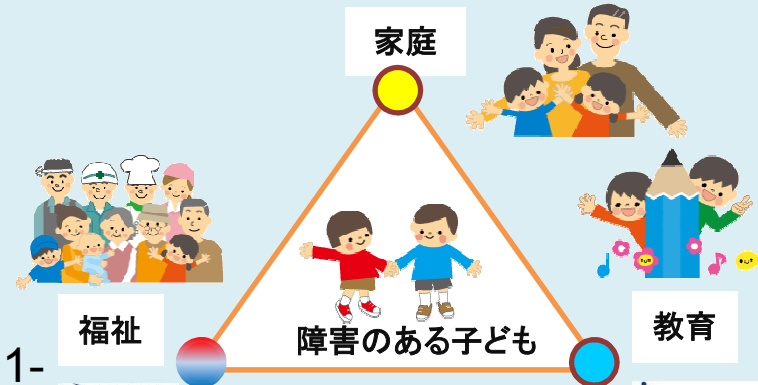
～障害のある子と家族をもっと元気に～

## コンセプト

家庭と教育と福祉の三者が、一体的に障害児の支援を進めることを「トライアングル」という言葉で端的に言い表したものだ。

また、『元気』というキーワードを文章中に加えることにより、明るく前向きな取組を進めていく姿勢を打ち出す。これにより、障害のある当事者の目線に立った施策の展開を図る。

## 障害のある子どもを中心としたトライアングルのイメージ



391-

## 15 その他

### (1) 地方分権改革について

地方分権改革については、内閣府に設置されている地方分権改革有識者会議での議論等を踏まえ、「平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針」（平成 29 年 12 月 26 日閣議決定）において、下記の方針が定められたところである。

【平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針（平成 29 年 12 月 26 日閣議決定）（抄）】

#### 6 義務付け・枠付けの見直し等

(28) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平 17 法 123）

(i) 指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設の指定の更新（41 条 1 項）、指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者の指定の更新（51 条の 21 第 1 項）並びに指定自立支援医療機関の指定の更新（60 条 1 項）については、指定有効期限が異なっている場合にも指定有効期限を合わせて更新することが可能であることを、地方公共団体に平成 29 年度中に周知する。

障害者総合支援法の規定により、指定サービス事業者等の指定は、6 年ごとにそれらの更新を受けなければ、その期間の経過によって効力を失うとされているが、これらは、指定の有効期間を規定するものであり、指定の更新を 6 年未満で行うことを妨げるものではない。

したがって、同一事業者で複数のサービスの指定を受けており、それぞれの指定の有効期限が異なっている場合に、それらの指定の有効期限をあわせて更新することは、現行でも可能である。

指定の更新事務については、自治体においてそれぞれ手続き方法が定められており、指定の更新に係る手続きは、それらに則って行われているものと認識しているが、必要に応じて、指定の有効期限をあわせて更新するなど、遺漏の無い対応をお願いしたい。

なお、上記は、指定の更新を 6 年未満で行うことが可能であることを示したものであり、指定の有効期間を 6 年未満に短縮できるとしたものではない。

※ 児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設及び指定障害児相談支援事業者の指定の更新についても同様の取扱いとして差し支えない。

### (2) LGBT への対応について

障害福祉サービス事業所等については、従来より機会あるごとに適切な運営がなされるように要請してきているところであるが、近年においても数々の事件・事故が報告されており、地域における協力体制の整備や支援体制へ

の取組強化が喫緊の課題となっている。

引き続き、障害福祉サービス事業所等への指導にあたっては、障害者総合支援法及び指定基準等の規定も踏まえた対応をお願いする。

その際、LGBTのような性的指向・性自認を持つ方も含む、障害福祉サービス等を必要とする方に対する必要なサービスの提供がなされるように、また、虐待を受けている障害者について、養護者による障害者虐待の防止及び当該障害者の保護を図るため、障害者虐待防止法の規定に基づき社会福祉施設への入所措置等を行う際に、当該障害者の多様な特性（例えばLGBTのような性的指向・性自認を持つ方）に配慮した上で、本人の意思や人格を尊重した適切な措置が講じられるよう、各都道府県においては、改めて管内の事業者や市町村に対して周知徹底を図られたい。

※ 参考

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（抜粋）

（指定障害福祉サービス事業者の一般原則）

第三条 指定障害福祉サービス事業者（第三章から第五章まで及び第八章から第十四章までに掲げる事業を行うものに限る。）は、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画（以下「個別支援計画」という。）を作成し、これに基づき利用者に対して指定障害福祉サービスを提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより利用者に対して適切かつ効果的に指定障害福祉サービスを提供しなければならない。

2 指定障害福祉サービス事業者は、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者又は障害児の保護者の立場に立った指定障害福祉サービスの提供に努めなければならない。

3 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。