

障害保健福祉関係主管課長会議資料

平成23年6月30日(木)

社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課／
地域移行・障害児支援室

目 次

〈東日本大震災〉

- 1 東日本大震災への対応について（障害（児）者関係）…………… 1
- 2 特別措置法及び第一次補正予算事業について …………… 3
〈参考資料〉
 - ・ 社会福祉施設等設備災害復旧費に関する Q&A（H23. 6. 30 版）…………… 7
 - ・ 障害者等災害臨時特例補助金の国庫補助について（通知案）……………10
 - ・ 障害者自立支援法に基づく障害者（児）への
福祉サービスや自立支援医療などの利用について（利用者向けチラシ）……………15
 - ・ 東日本大震災に伴う障害福祉サービスの提供等の取扱いについて（事業者向けチラシ） ……17
- 3 夏期の電力需給対策に伴う適切な
介護・障害福祉サービス等の提供について（H23. 6. 21 事務連絡） ……………19

〈自立支援法・児童福祉法等改正法施行〉

- 4 相談支援の充実等について ……………26
- 5 障害児支援の強化について ……………47
- 6 同行援護の実施について ……………78

〈障害者虐待防止対策〉

- 7 障害者虐待防止の体制整備の推進について……………93
- 8 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律の概要 ……………94
〈参考資料〉
 - ・ 平成 2 3 年度障害者虐待防止対策支援事業等 ……………95

〈その他〉

- 9 新体系サービスへの移行について……………99
- 10 平成 2 2 年障害福祉サービス等処遇状況等調査結果（概要）……………102
- 11 介護職員等によるたんの吸引等の実施について ……………104

<東日本大震災>

1 東日本大震災への対応について（障害(児)者関係）

1. 障害者施設入所者等への支援について

(1) 障害者施設の被災状況

- 障害福祉施設の 329 施設が被災（岩手 79、宮城 150、福島 100）。

* 第 1 次補正予算で、復旧に係る施設整備の国庫補助率を引き上げ(138 億円)

(2) 被災地への介護職員等の派遣

- 被災地の要請に基づき、133 人の介護職員等を派遣。

・ 介護職員等派遣調査の結果 2,028 人が派遣可能。

・ 派遣状況（実績） 岩手県へ 13 人（うち活動中 6 人）

宮城県へ 74 人（うち活動中 20 人）

※74 人には相談支援事業所への派遣
12 人（うち活動中 7 人）を含む。

福島県へ 46 人（うち活動中 27 人）

※46 人には国立施設からの 8 人を含む。

(3) 被災障害者の他県での受入れ

- 福島県の 515 人について、他県で受入れ中。

・ 千葉県の子鴨川青年の家や群馬県の（独）国立のぞみの園等で受入れ。

・ 受入れ調査の結果 8,946 人（2,800 施設）の受入れが可能。

(4) 被災障害者・事業者への配慮

- 障害福祉サービスの利用者負担や入所者の食費・居住費の自己負担を免除。

・ 障害福祉サービス等の利用についてのリーフレットを作成し周知。

・ 計画的避難区域、緊急時避難準備区域における取扱い等を通知。

* 第 1 次補正予算で、負担の免除を行う市町村等への財政支援（2.1 億円）

- 被災した障害福祉サービス事業者の概算による請求を可能にするなど配慮。

・ 事業者向けに、サービス提供等の取扱いをまとめた資料を作成し周知。

・ 概算による請求を可能とすることなどを周知。

・ 応急仮設住宅をグループホーム等に係る共同生活住居として活用する場合の人員、設備及び運営に関する基準の弾力的な取扱い等を周知。

2. 在宅の障害者への支援について

(1) 避難所等での障害のある方への配慮

- 視覚・聴覚障害者への情報・コミュニケーションの支援等について、周知。

- 発達障害児・者等への具体的な声かけの仕方等について、周知。

- 避難所等における「心の健康を守るためのポイント」を情報提供。

(2) 被災障害者の実態把握等について

- 被災者全体については、全国から日々 300 人を超える保健師等が、避難所や在宅にいる高齢者や障害者等を訪問。

- 障害のある方への支援については、自治体職員や保健師、相談支援専門員等が避難所や自宅を巡回し、必要な方は障害福祉サービスにつなげるよう努めている。

* 岩手県では「被災地障がい者相談センター」を設置し、安否確認等を実施。

- コミュニケーション面で特に支援が必要な視覚障害、聴覚障害、発達障害等の関係団体が、岩手県、宮城県、福島県に対策本部を設け、現地の自治体と連携を図りながら巡回支援を行い、安否確認や必要な支援につなげる取組を実施。

(3) 視覚障害者

- 宮城県では、自治体・厚労省職員、視覚障害者団体がチームを編成し、安否確認を実施。(被災13市町のうち8市で全員、4市町で手帳保持者の約9割を確認。)

(4) 聴覚障害者

- 全国から手話通訳者等205人が派遣可能となっており、これまで74人を派遣。宮城県へ70人(うち活動中7人)、福島県へ4人(うち活動中0人)

※ 別途、国立リハから1人派遣(3/22~4/28)

- 宮城県、福島県では、聴覚障害者団体が安否確認を実施。
 - ・ 宮城県では750人の安否を確認(無事736人、死亡14人(5/12現在))。
 - ・ 福島県では670人の無事を確認。

(5) 発達障害者

- 4月1日~3日に、専門家チーム(5人。国立障害者リハビリテーションセンター1人含む)が福島県内で巡回。

- 発達障害ネットワーク(JDD)が、4月6日~13日に専門家チーム(6人)を宮城県、福島県に派遣。5月7日~13日に専門家チーム(7人。国リハ1人含む)を岩手県、宮城県へ派遣。

(6) 補聴器・補装具等

- 関係団体の協力により、補聴器約300台、電池約1万パック、修理・点検を無料提供。

- 関係団体により、補装具・日常生活用具の調整・フィッティング、相談等の支援。

3. 「心のケアチーム」の派遣

- 精神科医など4~5名で構成される心のケアチームを派遣。
 - ・ 現在活動中 16チーム(岩手県10、宮城県4、福島県2)
 - 活動準備中 27チーム
- ※ 4月以降は、同一地域で同一都道府県等のチームが継続的に支援することを原則とするよう調整。現時点で43チームを確保。(うち15に児童精神科医)
- 今後は地元医療機関や地域の保健福祉サービスの機能の回復・充実が必要となるため、厚労省職員を被災県に派遣する等により対応を被災県と検討している。

4. 原発関係

- 障害福祉施設、精神科病院について、原発30km内は避難が終了。計画的避難地域についても対応済み。(ただし、身体合併症のため搬送が困難と判断された病院(30km内)の1人は、療養病棟の42人と共に屋内待機継続。)

5. 国立施設での受入れ

- 国リハで、頸髄損傷者3人、視覚障害者4人受入れ(うち3人は退院)。埼玉県医師会の依頼により避難所においてOTによる訓練(エクササイズ)を実施。伊東センターで、頸髄損傷者1人受入れ(5/28に退所)。
- (独)国立のぞみの園で、被災地の障害者施設の69人を受入れ(再掲)。

2 特別措置法及び第一次補正予算事業について

障害福祉サービスの利用者負担減免等の特別措置

平成 23 年度 補正予算額
120百万円

① 被災した障害者等にかかる障害福祉サービス等の利用者負担の免除 27百万円

1. 事業概要

障害者自立支援法等における障害福祉サービス等に係る利用者負担については、市町村の判断で、災害その他の事情により、利用者が利用者負担を行うことが困難であると認めた場合には、現行法においてその利用者負担を減免することができる。

障害者自立支援法においては、サービスにかかる費用から利用者負担額を除いた額を、国、市町村、都道府県がそれぞれ負担することになっているが、今回の震災の被害が甚大であることから、特例として、市町村が利用者負担につき災害免除を行った場合は、この利用者負担相当額について、国が財政支援する。

2. 対象となるサービス

平成24年2月(予定)までの間において、被災地の市町村等における障害者自立支援法又は児童福祉法に基づく以下のサービスに係る利用者負担の免除を行った場合
・介護給付費・訓練等給付費 ・補装具費 ・障害児施設給付費

3. 実施主体(補助先)

市町村

4. 補助率

国(10/10)

② 被災した障害者等の施設入所に係る食費等の自己負担額の免除 93百万円

1. 事業概要

平成24年2月(予定)までの間において、被災した障害者支援施設等及び知的障害児施設等の入所者に係る食費及び居住費の自己負担額について、これを免除するための新たな給付を創設し、その給付費相当額について、国がその全額を財政支援する。

2. 実施主体(補助先)

市町村(知的障害児施設などの児童福祉施設については、都道府県、指定都市又は児童相談所設置市)

3. 補助率

国(10/10)

障害者支援施設等の災害復旧

平成 23 年度 補正予算額

① 障害者支援施設等の復旧に係る施設整備 10,810百万円

1. 事業概要

今回の震災を受け被災した障害者支援施設等の復旧事業について、実地調査を行い被害額を確定した上で、その復旧に要する経費について、国がその一部を財政支援する。

2. 対象となる施設

・障害福祉サービス事業所(療養介護、生活介護、児童デイサービス、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)、障害者支援施設、短期入所事業所、共同生活援助事業所(ケアホーム)、共同生活介護事業所(グループホーム)、身体障害者更生援護施設、知的障害者援護施設、知的障害者福祉工場、精神障害者社会復帰施設、地域活動支援センター、福祉ホーム、児童福祉施設(知的障害児施設、重症心身障害児施設等)、重症心身障害児(者)通園事業 等

3. 実施主体(補助先)

都道府県・指定都市・中核市

4. 負担割合

通常:国1/2(都道府県等1/4、設置者1/4)

↓

今回:国2/3(都道府県等1/6、設置者1/6)

※激甚法、東日本大震災特措法、予算措置により、国の負担割合を嵩上げ

(通知)

「東日本大震災により被災した社会福祉施設等の早期復旧について」

(平成 23 年 5 月 6 日事務連絡 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課、社会・援護局保護課、福祉基盤課、障害保健福祉部障害福祉課、老健局高齢者支援課)

「平成 23 年度第一次補正予算における社会福祉施設等の復旧支援について」

(平成 23 年 5 月 2 日事務連絡 3 部局 5 課連名通知)

「東日本大震災に係る社会福祉施設等災害復旧費国庫補助の協議について」

(平成 23 年 4 月 26 日雇児発 0426 第2号、社援発 0426 第5号、老発 0426 第1号 厚生労働省雇用均等・児童家庭局長、社会・援護局長、老健局長)

障害者支援施設等の事業復旧に係る災害復旧

平成 23 年度 補正予算額

① 障害者支援施設等の事業復旧にかかる設備整備 2,130百万円

1. 事業概要

被災地における障害福祉サービスを確保するため、今回の震災を受け被災した障害福祉サービス事業者に対し、事業再開に要する経費に関する、国庫補助事業を創設し、復旧支援を行う。

2. 対象となる事業所・施設等

・障害福祉サービス事業所(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、療養介護、生活介護、児童デイサービス、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)、短期入所、共同生活介護、共同生活援助、身体障害者更生援護施設、知的障害者援護施設、精神障害者社会復帰施設、知的障害者福祉工場、地域活動支援センター、福祉ホーム、児童福祉施設、心身障害児総合通園センター、重症心身障害児(者)通園事業、障害者相談支援、障害児等療育支援、小規模作業所 等

3. 基準単価の考え方

〔内訳〕

開設準備経費 (備品購入、初度設備、礼金等) @1,000 千円

設備費 (生産設備、介護設備、送迎車両等) @5,000 千円

大規模生産設備 (就労訓練施設(工場)が対象) @100,000 千円

4. 実施主体(補助先)

都道府県・指定都市・中核市

5. 補助率

定額(10/10相当) ※ただし、旧体系施設の備品購入費にあつては2/3とし、残りの1/3は事業者負担

(通知)

「平成23年度社会福祉施設等設備災害復旧費等事業の実施について」

(平成 23 年 6 月 10 日障発 0610 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

「平成23年度社会福祉施設等設備災害復旧費等の国庫補助について」

(平成 23 年 6 月 10 日厚生労働省発社援 0610 第 9 号厚生労働事務次官)

非常用自家発電装置の設置

平成 23 年度 補正予算額

① 障害者支援施設等における自家発電装置の設置 900百万円

1. 事業概要

障害者施設等には、発汗障害があることから自ら体温調整ができない者や人工呼吸器による呼吸管理が必要な者が入所しているため、長期化する電力の需給調整下における不測の停電等に備え、非常用自家発電機の設置を進めるにあたり、その費用を国が支援するもの。

2. 対象となる施設

生命・身体に重度の危険を伴う重度障害児者が入所する施設

- ・身体障害者療護施設及び身体障害者更生施設、・重症心身障害児施設、
- ・肢体不自由児施設、・知的障害者更生施設

3. 対象地域

東北電力及び東京電力管内

(青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島、茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、東京、神奈川、新潟、静岡、山梨)

4. 積算の考え方

200施設(※) × @9,000 千円 × 1/2

(※)対象地域における施設数 340施設

このうち、自家発電機を保有していない施設 200施設

5. 実施主体(補助先)

都道府県・指定都市・中核市

(通知)

「平成23年度社会福祉施設等設備災害復旧費等事業の実施について」

(平成 23 年 6 月 10 日障発 0610 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)

「平成23年度社会福祉施設等設備災害復旧費等の国庫補助について」

(平成 23 年 6 月 10 日厚生労働省発社援 0610 第 9 号厚生労働事務次官)

社会福祉施設等設備災害復旧費に関するQ & A (H23.6.30版)

問1 本事業の対象となる備品等の範囲如何。

答 本事業は、東日本大震災により損害のあった障害福祉サービスの提供に必要な備品等を補助の対象としており、具体的には、

- 開設準備経費
 - ・ 障害者等支援事務に真に必要な備品
(事務用机・椅子、事務処理用パソコン・プリンター・ファックス(電話)、消耗品(事務用品)等)
- 災害復旧設備費
 - ・ 利用者が使用する備品、設備
(障害者等の居室等で使用する共用テーブル、ソファ、ベッド等)
 - ・ 送迎用車輛
 - ・ 生産設備
- 災害復旧大規模生産設備費
 - ・ 就労訓練施設(工場)における大型設備

問2 事務用備品(60万円)と利用者が使用する設備(150万円)及び送迎用車輛(300万円)が被災した場合の基準額如何。

答 事務用備品であれば、開設準備経費(基準額:100万円)と実際の購入費用額(60万円)と都道府県補助額(60万円)とを比較して低い方の額。この場合の補助額は60万円。

利用者が使用する設備(150万円)及び送迎用車輛(300万円)であれば、災害復旧設備費(基準額:500万円)と実際の購入費用総額(450万円)と都道府県補助額(450万円)とを比較して低い方の額。この場合の補助額は450万円。

従って、最終的な補助額は、各経費ごとに算出された額を足した額(510万円)が国庫補助額となる。

問3 本事業の補助の対象となる経費の範囲如何。

答 本事業は、東日本大震災により損害のあった障害福祉サービスの提供に必要な車両や事務機器等の備品等を、事業再開(継続)のため、再購入等する場合について、補助の対象としている。

例えば、車両2台に損害があった場合、2台分の車両購入費等(車検に要する費用や保険料等も含む。)が基準額(500万円)の範囲内で補助の対象となる。

問4 損害があった車両台数を超える台数の車両購入費等については、補助の対象とならないのか。

答 例えば、送迎車輛について、被災前にマイクロバス1台を有していたが、事業再開（継続）に当たり、小回りのきくミニバンを2台購入した場合等、「復旧」と認められる合理的な範囲内であり、かつ、効率的な障害福祉サービスの提供が期待される場合は、補助の対象として差し支えない。

問5 車両やパソコン等の備品について、購入ではなく賃貸借を検討しているが、レンタルあるいはリース料について補助の対象となるか。

答 平成23年度分の必要経費について対象経費に含まれる。なお、土地及び建物の賃借料及び敷金については補助の対象とならない。

問6 建築物の修繕費等（クラックの修復、壁のクロスやタイルの貼り替え、清掃・消毒等）は本事業の対象となるのか。

答 建築物の修繕等に要する費用については本事業の補助対象とはならないが、「社会福祉施設等災害復旧費補助金」か「障害者自立支援基盤整備事業（基金事業のメニュー）」が該当する場合は、これらを活用されたい。

なお、備品設置に伴い必然的に生じる軽微な工事や、構内LANの敷設等の備品購入と一体的に行われる業務に要する経費は補助の対象となる。

問7 事業再開のために要した、新規職員の雇上げ経費、地域への広報活動等の費用について、補助の対象となるか。

答 本事業は、震災により損害のあった備品等の復旧支援を行うものであり、人件費や事業費は補助の対象とならない。

問8 「被災」の範囲について、全壊・水没から一部損壊など多様であるが、どの程度まで補助対象範囲として想定されているか。

答 本事業は「被災」の程度に関わりなく、震災により、これまで障害福祉サービスの提供に当たって使用していた備品等に損害があれば、補助の対象としている。なお、損害の確認に当たっては、現地確認・調査等は必須としておらず写真等により確認をしていただくこととしている。

問9 3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震以降に発生した余震による被害についても、本事業にいう「被災」に含まれるのか。

答 含まれる。

問 10 東日本大震災の発生日には事業を行っていなかったが、震災発生日以降に事業を開始することが予め明らかであった事業所等が、震災発生日以降にサービスの提供を開始した場合も、補助の対象となるか。

答 例えば、既に指定の申請を行っていた事業所など、事業を開始することが予め明らかであった事業所等も本事業の補助対象に含まれる。

なお、補助の対象となる経費は、予め準備していた車両や事務機器等が東日本大震災により損害を受けた範囲に限られることに留意すること。

問 11 交付額の算定方法について、法人単位で行うこととされているが、具体的な計算方法如何。

答 例えば、次のようなケースの場合、個々の事業所ごとに見ると、A 事業所については、基準額を超過しているが、法人単位で計算すると、基準額内に対象経費の実支出額がおさまっているので、選定額は1,200万円となる。

	基準額 (ア)	対象経費の実支出額 (イ)	差 (ア－イ)
A 事業所	100万円	400万円	+300万円
B 事業所	500万円	400万円	△100万円
C 事業所	600万円	400万円	△200万円
合計	1,200万円	1,200万円	±0円

問 12 問 11 の場合において、A 事業所で購入した車両を B 事業所で使用する場合、厚生労働大臣の承認は必要なのか。

答 本事業は、法人単位で補助を行うことから、当該区域内（例えば A 県から補助を受けた場合は、A 県（指定都市・中核市を除く。）内）で障害福祉サービスの提供を目的に使用する範囲において、厚生労働大臣の承認は要しない。

問 13 交付申請の時期はいつか。また、協議の期限が6月末までとなっているが、今後の追加協議は予定しているのか。

答 交付申請については、別に定める日としており、今後の協議の状況を勘案し、改めてお知らせすることとしている。

(案)

厚生労働省発障 第 号
平成 年 月 日

都道府県知事
各指定都市市長 殿
中核市市長

厚生労働事務次官

障害者等災害臨時特例補助金の国庫補助について

標記の国庫補助金の交付については、別紙「障害者等災害臨時特例補助金交付要綱」（以下「交付要綱」という。）により行うこととし、平成23年4月1日から適用することとされたので通知する。

(別紙)

障害者等災害臨時特例補助金交付要綱

(通則)

- 1 障害者等災害臨時特例補助金（以下「補助金」という。）については、予算の範囲内において交付するものとし、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律（昭和30年法律第179号）、補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律施行令（昭和30年政令第255号）及び厚生労働省所管補助金等交付規則（平成12年厚生省労働省令第6号）の規定によるほか、この交付要綱の定めるところによる。

(交付の目的)

- 2 この補助金は、平成23年3月11日に発生した東北地方太平洋沖地震及びこれに伴う原子力発電所の事故による災害（以下「東日本大震災」という。）により被災した障害児（者）について、障害者自立支援法（平成17年法律第123号）第31条等に基づき市町村等が障害福祉サービス等に係る利用者負担を免除したことによって生じた財政負担等につき、国がこれを補助することにより、障害児（者）が適切に障害福祉サービスの提供を受けられる環境整備を図ることを目的とする。

(定義)

- 3 この交付要綱において、「被災地方公共団体」とは、平成23年5月2日障発0502第1号社会・援護局障害保健福祉部長通知「東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律の施行に伴う障害保健福祉関係法律の規定の特例等について」（以下「施行通知」という。）の第1の「特定被災地方公共団体」並びに別に定める都道府県、指定都市、中核市及び市町村をいう。

(交付の対象)

- 4 この補助金は、東日本大震災に対処するための特別の財政援助及び助成に関する法律（平成23年法律第40号。以下「震災特別法」という。）に基づき実施する次の事業を交付の対象とする。
 - (1) 被災地方公共団体が行う障害福祉サービス等に係る利用者負担額免除事業
 - ア 震災特別法第85条に基づいて行う事業（施行通知第4に関する事項）
 - イ 震災特別法第87条に基づいて行う事業（施行通知第6に関する事項）
 - (2) 入所施設における食費等実費負担に係る支給事業
 - ア 震災特別法第86条に基づいて行う事業（施行通知第5に関する事項）
 - イ 震災特別法第88条に基づいて行う事業（施行通知第7に関する事項）

(交付の対象外費用)

- 5 この補助金は、次に掲げる費用については、補助の対象外とする。

東日本大震災により被災した障害者等の負担軽減措置と認められないもの。

(交付額の算定方法)

6 この補助金の交付額は、次により算定された額の合計額とする。ただし、算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合にはこれを切り捨てるものとする。

(1) 4の(1)のア、(2)のアの事業

都道府県、指定都市又は中核市ごとに、年間の免除額及び支給額を合計した額から寄付金その他の収入額を控除した額とする。

(2) 4の(1)のイ、(2)のイの事業

市町村ごとに、年間の免除額及び支給額を合計した額から寄付金その他の収入額を控除した額とする。

(補助金の概算払)

7 厚生労働大臣は、必要があると認める場合においては、国の支払計画承認額の範囲内において概算払をすることができる。

(交付の条件)

8 この補助金の交付の決定には、次の条件が付されるものとする。

(1) 4の(1)のア及び(2)のアの事業の間、または4の(1)のイ及び(2)のイの事業の間における費用の配分の変更(それぞれの配分額のいずれか低い方の10%以内の変更を除く。)をする場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。

(2) 事業の内容の変更(軽微な変更を除く。)をする場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。

(3) 事業を中止し、又は廃止する場合には、厚生労働大臣の承認を受けなければならない。

(4) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに厚生労働大臣に報告してその指示を受けなければならない。

(5) 補助金と事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした別紙様式1による調書を作成し、これを事業完了の日(事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日)の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならない。

(申請手続)

9 この補助金の交付の申請は、次により行うものとする。

(1) 都道府県知事は、別紙様式2-1による申請書に関係書類を添えて別に定める日までに厚生労働大臣に提出して行うものとする。

(2) 市町村長は、別紙様式3による申請書に関係書類を添えて都道府県知事が定める日までに都道府県知事に提出して行うものとする。

(3) 都道府県知事は、(2)の申請書を受理したときは、その内容を審査し必要に応じて現地調査等を行い適正と認めるときは、これをとりまとめのうえ都道府県分とあわせて厚生労働大臣に提出して行うものとする。

(4) 指定都市及び中核市の市長は、別紙様式2-2又は2-3による申請書に関係書類を添えて別途定める日までに厚生労働大臣に提出して行うものとする。

(変更申請手続)

10 この補助金の交付決定後の事情の変更により、申請の内容を変更して追加交付申請等を行う場合には、9に定める申請手続きに従い、別に定める期日までに厚生労働大臣に提出して行うものとする。

(交付決定までの標準的期間)

11 厚生労働大臣は、9又は10に定める申請書が到達した日から起算して、原則として2月以内に交付の決定(変更の決定を含む。)を行うものとする。

(実績報告)

12 この補助金の事業実績報告は、次により行うものとする。

(1) 都道府県知事は、当該年度の事業が完了したときは、別紙様式4-1による事業実績報告書に関係書類を添えて翌年度の6月末日まで(8の(3)により中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受理した日から起算して1か月を経過した日)に厚生労働大臣に提出して行わなければならない。

(2) 市町村長は、当該年度の事業が完了したときは、別紙様式5による事業実績報告書に関係書類を添えて都道府県知事が定める日まで(8の(3)により中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受理した日から起算して1か月を経過した日)に都道府県知事に提出して行わなければならない。

(3) 都道府県知事は、(2)の書類を受理したときは、その内容を審査し必要に応じて現地調査等を行い適正と認めるときは、これをとりまとめのうえ都道府県分とあわせて翌年度の6月末日までに厚生労働大臣に提出して行わなければならない。

(4) 指定都市及び中核市の市長は、別紙様式4-2又は4-3による事業実績報告書に関係書類を添えて翌年度の6月末日まで(8の(3)により中止又は廃止の承認を受けた場合には、当該承認通知を受理した日から起算して1か月を経過した日)に厚生労働大臣に提出して行わなければならない。

(補助金の返還)

- 13 厚生労働大臣は、交付すべき補助金の額を確定した場合において、既にその額を超える補助金が交付されているときは、期限を定めて、その超える部分について国庫に返還することを命ずる。

(その他)

- 14 特別の事情により、6、9、10及び12に定める算定方法、手続によることができない場合には、あらかじめ厚生労働大臣の承認を受けてその定めるところによるものとする。

〔第3版：平成23年6月28日現在〕

しょうがいしゃ じりつし えんほう もと しょうがいしゃ じ
障害者自立支援法に基づく障害者(児)への
ふくし じりつし えん いろいろ りよう
福祉サービスや自立支援医療などの利用について

東日本大震災に伴い、以下のような障害者自立支援法に基づく障害者(児)への福祉サービスや自立支援医療などに関する弾力的措置が行われています。

1 受給者証なしでサービスが受けられます。(これまでサービスを受けられていた方)

- 受給者証の交付を受けていること、氏名、生年月日、居住地を申し出れば、受給者証がなくても事業者からサービスを受けたり、医療機関、薬局で受診や薬の受け取りをすることが可能です。(あわせて受給者証の再交付を市町村に申し出てください。)

2 今まで利用していた以外の事業者から同様のサービスを受けたり、医療機関、薬局でも受診や薬の受け取りをすることが可能です。

3 利用者負担の免除又は支払の猶予を受けられます。

- 事業者や医療機関の窓口でご相談ください。

(1) 災害救助法が適用されている被災地域の住民であり、

(2) 以下に該当する方

- ①住宅が全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をした方
- ②主たる生計維持者が死亡したり、重篤な傷病を負った方
- ③主たる生計維持者が行方不明である方
- ④主たる生計維持者が業務を廃止・休止した方
- ⑤主たる生計維持者が失職し、現在収入がない方
- ⑥福島第1・第2原発の事故に伴い政府の避難指示等の対象となっている方

4 震災後に支給決定の有効期間が切れたとしてもサービスが利用できます。

- 支給決定の有効期間が3月11日～8月30日までに切れる場合は、8月31日まで期限が自動的に延長されます。

5 新規の支給決定や支給決定の変更が簡易な手続で受けることができます。

- 通常の支給決定手続をとることができない場合には、ご利用される方からの聞き取りなどで支給決定や支給決定の変更を行うことができます。

※ 上記の取扱いは、地震発生後、被災地域から他の市町村に避難された方も対象となります。

※ 上記の3及び5は、補装具費の取扱いについても同様です。

上記の記載事項を含め福祉サービスや自立支援医療などの利用に関しては、裏面の「お問い合わせ先」にお問い合わせください。

また、その他生活等でお困りの場合は、裏面の「生活等の相談窓口」もごさいますので、ご利用ください。

お問い合わせ先

- 【岩手県】 岩手県保健福祉部障がい保健福祉課 電話：019-629-5447
【宮城県】 宮城県保健福祉部障害福祉課 電話：022-211-2539
【福島県】 福島県保健福祉部障がい福祉課 電話：024-521-7170
【仙台市】 仙台市健康福祉局障害企画課 電話：022-214-8163
仙台市健康福祉局障害者支援課（自立支援医療）電話：022-214-6135
【厚生労働省】 社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 電話：03-3595-2528
精神・障害保健課（自立支援医療） 電話：03-3595-2307

生活等の相談窓口

〔障害児・知的障害・発達障害者関係団体災害対策連絡協議会現地対策本部〕

- 【岩手県】 電話：090-5351-3780（8:00～20:00）
【宮城県】 電話：090-2909-4066（8:00～20:00）
【福島県】 電話：080-1859-3844（8:00～20:00）

〔発達障害に関する相談先〕 発達障害者支援センター

- 【岩手県】 電話：019-601-2115（月～金：9:00～17:00）
【宮城県】 電話：022-376-5306（月～木、土：9:00～16:30）
【仙台市】 電話：022-375-0110（月～金：8:30～17:00）
【福島県】 電話：024-951-0352（月～金：8:30～17:00）

〔こころの健康に関する相談先〕

- 【岩手県】 災害時ストレス健康相談受付窓口 019-629-9617（9:00～17:00）
【宮城県】 こころの健康相談電話（ホットライン）0229-23-3703（6:00～9:00）・
0229-23-0302（9:00～17:00）・0229-23-3703（17:00～2:00）
【仙台市】 電話相談専用回線「はあとライン」022-265-2229
（月～金：10:00～12:00、13:00～16:00）
夜間電話相談「ナイトライン」022-217-2279（年中無休：18:00～10:00）
【福島県】 こころの健康相談ダイヤル 0570-064-556（月～金：9:00～17:00）

〔目の不自由な方〕

東北関東大震災視覚障害者支援対策本部

- 【本部】 電話：03-5291-7885（月～金：8:45～17:15） FAX：03-5291-7886
【岩手県・宮城県・福島県】 電話：090-1704-0437（終日） FAX：022-219-1642

〔耳の不自由な方〕

東日本大震災聴覚障害者救援中央本部

- 【本部】 電話：03-3268-8847（9:00～18:00） FAX：03-3267-3445
【岩手県】 電話：019-601-2710（月～金：10:00～16:00） FAX：019-601-2710
【宮城県】 電話：022-293-5531（9:00～18:00） FAX：022-293-5532
【福島県】 電話：024-522-0681（月～金：9:00～17:30、土：9:00～12:00）
FAX：024-522-0681

〔日本障害フォーラム（JDF）被災障害者総合支援本部〕

- 【宮城県】 電話：080-4373-6077（年中無休：9:00～18:00） FAX：022-244-6965
【福島県】 電話：024-925-2428（年中無休：10:00～16:00） FAX：024-925-2429

〔第3版：平成23年6月28日現在〕

東日本大震災に伴う障害福祉サービスの提供等の取扱いについて

東日本大震災に関連し、以下のような障害福祉サービスに係る弾力的措置が行われていますので、ご参考にしてください。詳しくは各県に相談してください。
※ 各事務連絡、通知は、厚生労働省ホームページからご覧いただくことができます。

(サービスの提供について)

- 1 被災者等を受け入れたときなどに、一時的に、定員を超える場合を含め人員配置基準や施設設備基準を満たさない場合も報酬の減額等を行わないこととしています。(3月11日事務連絡、3月24日事務連絡(別添1 Q&A))
- 2 やむを得ない理由により、利用者の避難先等において、安否確認や相談支援等のできる限りの支援の提供を行った場合は、これまでのサービスとして報酬の対象とすることができます。(4月6日事務連絡(障害保健福祉部障害福祉課分))
- 3 避難所においてホームヘルプサービスを提供した場合も報酬の対象となります。(3月11日事務連絡、3月24日事務連絡(別添1 Q&A))
- 4 利用者とともに仮設の施設や他の施設等に避難し、そこにおいてサービスを提供した場合も報酬の対象にすることができます。
※ 避難先の施設で費用がかかった場合には、避難をした事業者から避難先の事業者を支払ってください。(3月24日事務連絡(別添1 Q&A))

(利用者への対応について)

- 1 震災後に利用者の受けている支給決定の有効期間が切れていたとしても、サービスを提供できます。(3月24日事務連絡)
※ 特別措置法により、支給決定の有効期間が3月11日～8月30日までに切れる場合は、これを8月31日まで延長することとされています。
- 2 利用者が受給者証を持っていなくても、サービスを提供できます。(3月24日事務連絡)
- 3 震災等により利用者負担の支払が困難な方については、利用者負担の徴収の猶予や減免を行うことができます。(3月24日事務連絡)

(報酬の請求について)

- 1 震災等によりサービス提供記録を滅失等した場合や、サービスの提供内容を十分に把握することが困難な場合は、3月から6月分のサービス提供分について、概算による請求を行う旨を国保連に届け出すことができます。(この場合、報酬の支払はこれまでの実績により算出した額が支払われます。)(6月20日事務連絡等(障害保健福祉部企画課分))

2 一時的に報酬の支払いが中断した場合には、福祉医療機構による経営資金の貸付が受けられる場合があります。

※ この件に関する問い合わせ先

独立行政法人福祉医療機構 福祉貸付部福祉審査課

TEL 0120-3438-62

FAX 03-3438-0583

【災害復旧資金（経営資金）の概要（第1次補正予算に計上）】

- ・ 償還期間 10年以内（据置期間2年以内）
[通常5年以内（据置期間半年以内）]
- ・ 貸付利率 5年間無利子、6・7年目 通常金利から▲0.9%、
8年目以降 通常金利から▲0.8%
[通常金利1.1%（6月9日現在）]
- ・ 無担保貸付 1,000万円まで [通常500万円まで]

（介護職員等の派遣、避難者の受入等）

1 各事業所等において、介護職員等が不足している場合には、国や県などの調整を受けて、別の事業所等より介護職員等の派遣を受けることができます。（3月18日事務連絡（介護職員等の派遣要望））

2 被災等により利用者を避難させたい場合には、国や県などの調整を受けて、受入施設を確保することができます。（3月18日事務連絡（要援護者の受入要望））

（福祉避難所について）

1 事業所や施設が福祉避難所の指定を受けて利用者等に対して支援を行うことも考えられます。福祉避難所は原則として10：1の職員配置とされていますが、特別基準として職員配置の上乗せを認められる場合もありますので、都道府県等と相談してください。

ただし、同一サービスにつき、障害者自立支援法による報酬と福祉避難所に係る支弁の両方を得ることはできません。（3月11日通知、3月19日福祉避難所通知、3月19日福祉避難所通知（その2））

（雇用調整助成金等について）

1 震災に伴う経済上の理由により事業活動の縮小を余儀なくされた雇用保険の適用事業主が、労働者の雇用を維持するために、休業等を実施し、休業に係る手当等を労働者に支払った場合、それに相当する額の一部を助成する雇用調整助成金が利用できます。

【雇用調整助成金の概要】

- ・ 中小企業は原則8割
- ・ 上限額は1人1日当たり7,505円

2 震災等により、事業所が休止・廃止したために休業を余儀なくされ、賃金を受けとれない状態にある方は、実際に離職していなくても失業給付が受給できることとなっています。

事務連絡
平成23年6月21日

各

都道府県
指定都市
中核市

 民生主管課（室）
各 介護保険・障害保健福祉関係団体 御中

厚生労働省老健局振興課
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

夏期の電力需給対策に伴う適切な介護・障害福祉サービス等の提供について

今般の東日本大震災の影響により、夏期の電力需給対策の一環として、企業によっては、土曜日及び日曜日（以下「土日」とする。）を出勤日として取り扱う予定としているところや、早朝または夜間に勤務時間帯をずらす予定としているところもあり、それに伴い土日や早朝、夜間の介護・障害福祉サービス、障害児施設支援（以下、「介護・障害福祉サービス等」という）の需要が増加することが予想されます。

つきましては、適切な介護・障害福祉サービス等を確保するため、下記のとおり必要なご対応をよろしくお願いいたします。

また、各都道府県におかれましては、管内市区町村に対し周知をお願いするとともに、土日や早朝、夜間においても必要な介護・障害福祉サービス等の提供が行えるよう、ご配慮くださいますようお願い申し上げます。

記

1 ケアプラン・サービス利用計画の変更について

居宅介護支援事業所、相談支援事業所等におかれましては、利用者のニーズを適切に把握した上で、上記の状況に伴うケアプランやサービス利用計画の変更が生じる場合には、迅速にご対応くださいますよう、お願い申し上げます。

なお、家族の都合などの臨時的、一時的なもので、サービス提供の単なる曜日変更の場合には、「軽微な変更」として取り扱うことが可能です。

2 介護・障害福祉サービス等の確保について

上記に伴い、土日や早朝、夜間におけるサービスの需要が増加することが予想されるため、各サービス事業所におかれましても、ケアプラン等の変更等を踏まえ、出来る限り土日や早朝、夜間における介護・障害福祉サービス等の提供について、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

営業日及び営業時間の変更に際しては運営規程の変更及び届出が必要となりますが、必要最小限の書類とするなど、事務手続きが過度の負担とならないよう、都道府県等にあっては、ご配慮のほどよろしくお願いいたします。

なお、従業員の勤務体制等についても変更が生じることとなりますが、「運営規程の内容のうち「従業者の職種、員数及び職務の内容」については、その変更の届出は1年のうちの一定の時期に行うことで足りる」旨、平成11年4月20日の全国課長会議においても周知しているところですので、都道府県等にあっては、柔軟に取り扱われるようお願いいたします。

3 定員超過利用による減算等の取り扱いについて

通所サービス及び短期入所サービス等の需要が特に増加するものと想定されますが、今回の対応に伴い土日や早朝、夜間に利用者を受け入れる事業所においては、定員超過利用による減算措置を適用しないことが可能であるとともに、介護保険における通所サービスにおいては平均利用延人員数に含まないこととしておりますのでご留意下さい。

4 地域支え合い体制づくり事業の活用等について

各都道府県におかれましては、土日を含めた高齢者・障害（児）者の居場所づくりを目的とする事業を実施する場合には、地域支え合い体制づくり事業（介護基盤緊急整備等臨時特例基金）の活用が可能です。（※地域支え合い体制づくり事業実施要綱に定める「地域活動の拠点整備」に相当）

(参考1)

指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成12年3月1日老企第36号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

第2の7 通所介護

(5) 災害時等の取扱い

災害その他のやむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。また、この場合にあっては、やむを得ない理由により受け入れた利用者については、その利用者を明確に区分した上で、平均利用延人員数に含まないこととする。

(参考2)

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年10月31日障発第1031001号)

1. 第二 障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準別表介護給付費等単位数表(平成18年厚生労働省告示第523号。以下「報酬告示」という。)に関する事項通則

(7) 定員超過に該当する場合の所定単位数の算定について

④ 日中活動サービスにおける定員超過利用減算の具体的取扱い

(略)

⑤ 療養介護、短期入所、宿泊型自立訓練及び施設入所支援における定員超過利用減算の具体的取扱い

(略)

⑥ 利用者数の算定に当たっての留意事項

④及び⑤における利用者の数の算定に当たっては、次の(一)から(三)までに該当する利用者を除くことができるものとする。

(三) 災害等やむを得ない理由により定員の枠外として取り扱われる入所者

(参考3)

児童福祉法に基づく指定施設支援に要する費用の額に算定するに関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成18年10月31日障発第1031011号)

第二 児童福祉法に基づく指定施設支援に要する費用の額に関する基準別表障害児施設給付費単位数表(平成18年厚生労働省告示第557号。以下「報酬告示」という。)に関する事項

1 3. 定員超過に該当する場合の所定単位数の算定について

④ 通所による指定施設支援における定員超過利用減算の具体的な取扱い

(略)

⑥ 障害児の数の算定に当たっての留意事項

④及び⑤における障害児の数に算定に当たっては、次の(一)から(二)までに該当する入所児童を除くことができるものとする。

(一) 災害やむを得ない事由により入所児童を受け入れる場合

〈自立支援法・児童福祉法等改正法施行〉

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律

相談支援体制の充実・障害児支援の強化等 (基本的枠組み案)

- 本資料は、「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」の改正事項のうち、平成24年4月1日に施行される相談支援体制の充実や障害児支援の強化等について、指定基準やサービス内容等の基本的な枠組み案をたたき台として広くお示しするものです。
- この基本的枠組み案は、今後、ご意見等を広くお伺いし、必要な修正を加えていく予定です。
- なお、この基本的枠組み案のうち、予算や報酬に関連する部分については、あくまでも当面の検討の方向性を示したものであり、平成24年度予算編成過程等において検討していきます。

【今後の予定】

平成23年 6月30日 基本的枠組み案の公表、意見募集開始

7月29日 意見募集締め切り

→意見募集の詳細については、「厚生労働省ホームページ→国民参加の場→パブリックコメント(意見公募)→その他のご意見の募集等」をご覧ください。

8月～9月頃 ご意見等を踏まえ基本的枠組み案に必要な修正を加えるとともに、更に詳細な内容を公表

10月目途 指定基準省令案、最低基準省令案等の提示

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

① 趣旨

公布日施行

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日（予定））から施行

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

④ 相談支援の充実

原則として平成24年4月1日施行（予定）

- 相談支援体制の強化（市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化）
- 支給決定プロセスの見直し（サービス等利用計画案を勘案）、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実（障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行）
- 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設
- 在園期間の延長措置の見直し（18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。）

⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成23年10月1日（予定））から施行

- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
 - 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設（同行援護。個別給付化）
- (その他)(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(1)(3)(6)：公布日施行
(2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日（予定））から施行

4 相談支援の充実等について

「障害者」の相談支援体系

現行

見直し後

一般的な相談支援

市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

市町村／指定特定・一般相談支援事業者
に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

サービス等利用計画

指定相談支援事業者

※事業者指定は、都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)
・サービス利用計画の作成
・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

指定特定相談支援事業者

※事業者指定は、市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)
・サービス利用支援
・継続サービス利用支援

・支給決定の参考
・対象を拡大

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

地域移行支援・地域定着支援

○精神障害者地域移行・地域定着支援事業(補助金)
(都道府県／指定相談支援事業者、精神科病院等に委託可)

○居住サポート事業(補助金)
(市町村／指定相談支援事業者等に委託可)

指定一般相談支援事業者

※事業者指定は、都道府県知事が行う。

○地域相談支援(個別給付)
・地域移行支援(地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等)
・地域定着支援(24時間の相談支援体制等)

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

「障害児」の相談支援体系

現行

見直し後

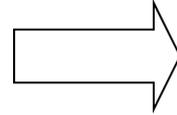
一般的な相談支援

市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

市町村／指定特定・一般相談支援事業者
に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)



サービス等利用計画等

居宅サービス

指定相談支援事業者

※事業者指定は、都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)
・サービス利用計画の作成
・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

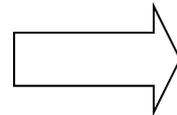
指定特定相談支援事業者

※事業者指定は、市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)
・サービス利用支援
・継続サービス利用支援

・支給決定の参考
・対象を拡大

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)



通所サービス

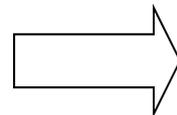
○通所サービスの利用に係る相談等(児童相談所)

創設

障害児相談支援事業者(児)

※事業者指定は、市町村長が行う。

○障害児相談支援(個別給付)
・障害児支援利用援助
・継続障害児支援利用援助



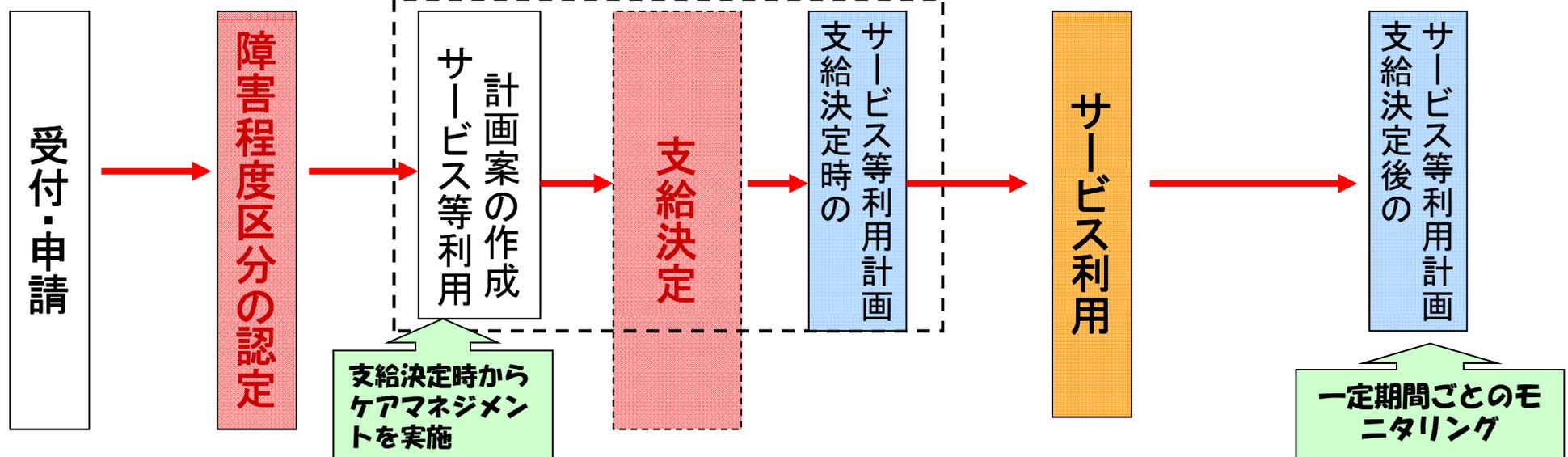
(児)とあるのは児童福祉法に基づくもの

※ 障害児の入所サービスについては、児童相談所が専門的な判断を行うため、障害児支援利用計画の作成対象外。

支給決定プロセスの見直し等

- 法 市町村は、必要と認められる場合として省令で定める場合には、指定を受けた特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勘案して支給決定を行う。
- * 上記の計画案に代えて、省令で定める計画案(セルフケアプラン等)を提出することもできる。
 - * 特定相談支援事業者の指定は、総合的に相談支援を行う者として省令で定める基準に該当する者について、市町村が指定する。
 - * サービス等利用計画作成対象者を拡大する。
- 法 支給決定時のサービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し(モニタリング)について、計画相談支援給付費を支給する。
- 法 障害児についても、新たに児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画(障害者のサービス等利用計画に相当)を作成する。
- * 障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者自立支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成。(障害児に係る計画は、同一事業者が一体的(通所・居宅)に作成することを想定)
 - * 障害児の入所サービスについては、児童相談所が専門的な判断を行うため、障害児支援利用計画の作成対象外。

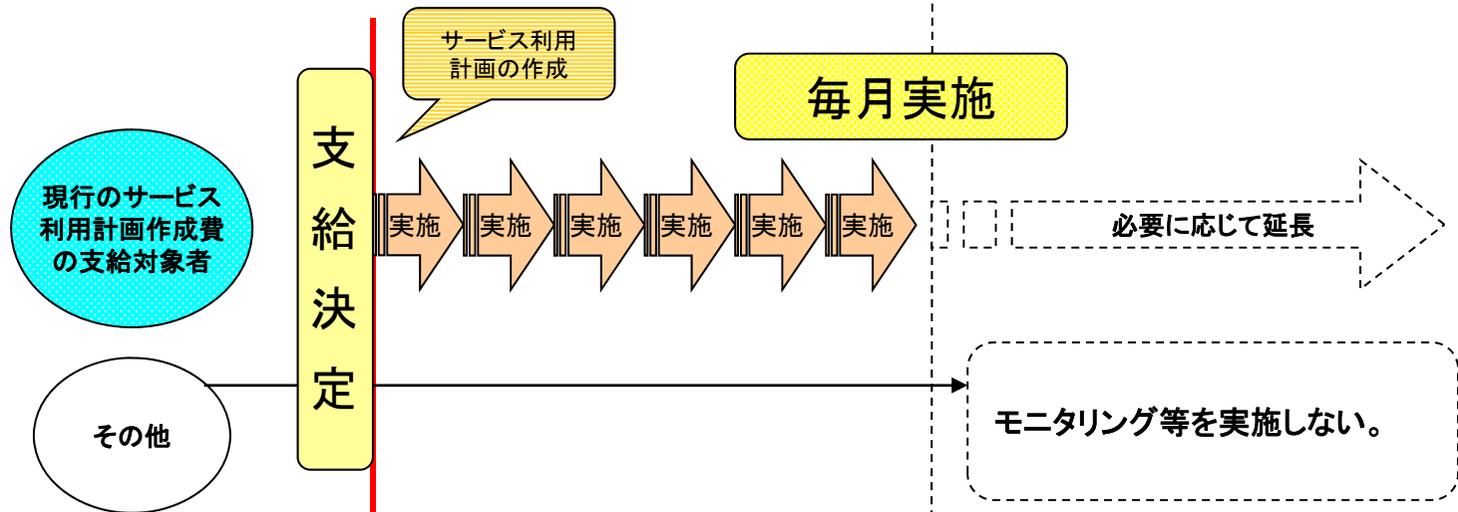
法 とあるものは法律に規定されている事項。以下同じ。



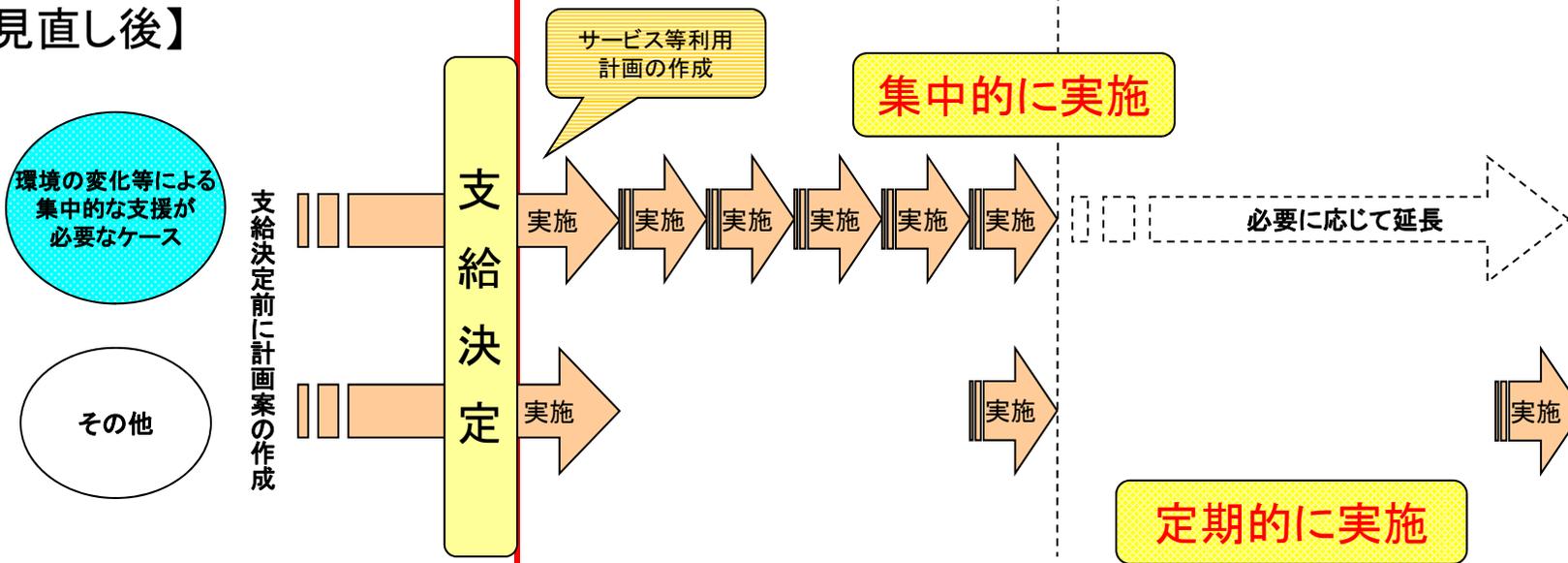
【一定期間ごとのモニタリングのイメージ】

対象者の状況に応じて、必要な期間ごとにモニタリングを実施する仕組みとする。

【現行】



【見直し後】



計画相談支援・障害児相談支援(案)

1. 対象者

→ 障害者(児)の自立した生活を支え、障害者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するため、対象者を大幅に拡大。

具体的な対象者については、以下のとおりとする。

(障害者自立支援法の計画相談支援の対象者)

- ・ 障害福祉サービス又は地域相談支援を利用するすべての障害者又は障害児。
- ・ なお、介護保険サービスと障害福祉サービスの両方を利用する場合については、市町村が、介護保険制度の居宅介護支援計画(ケアプラン)で足りると判断する場合は、サービス等利用計画の作成を求めないことも可。

(児童福祉法の障害児相談支援の対象者)

障害児通所支援を利用するすべての障害児

→ 対象拡大に当たっては相談支援の提供体制の整備が必要となるため、施行後3年間で段階的に対象者を拡大する。

この場合、新規利用者、現行のサービス利用計画作成費の支給対象者(※)、施設入所者、その他市町村長が必要と認める者を優先して拡大。

- ※ ①障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者
②単身世帯の者等、自ら指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難である者
③重度障害者等包括支援に係る支給決定を受けることができる者

2. サービス内容

○ 支給決定時(サービス利用支援・障害児支援利用援助)

- 法
- ・ 支給決定又は支給決定の変更前に、サービス等利用計画・障害児支援利用計画(以下、「計画」という。)案を作成。
 - ・ 支給決定又は変更後、サービス事業者等との連絡調整、計画の作成。

○ 支給決定後(継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助)

- 法
- ・ 厚生労働省令で定める期間ごとに、サービス等の利用状況の検証を行い計画の見直しを行う(モニタリング)。
 - ・ サービス事業者等との連絡調整、支給決定又は支給決定の変更に係る申請の勧奨。

→ 厚生労働省令で定める期間については、対象者の状況に応じて市町村が必要と認めた期間とする。

なお、対象者の状況に応じたモニタリング頻度の目安については、9月頃を目途に提示する予定(新規開始後や変更後の一定期間や、地域移行者等ライフステージの変化がある者等の場合に集中的に実施する方向で検討)。

3. 事業の実施者（市町村が指定する特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者（計画作成担当））

（指定手続）

→ 「総合的に相談支援を行う者として厚生労働省令で定める基準に該当する者」が、事業所の所在地を管轄する市町村長に申請し、当該市町村長が指定。

（事業所の所在地以外の市町村の障害者（児）への計画相談支援、障害児相談支援も実施可。）

→ 「総合的に相談支援を行う者」の基準については、以下を満たす事業者とする。

- ① 三障害対応可（他の事業所との連携により、可能な場合を含む。）
- ② 医療機関や行政機関等の関係機関との連携体制を確保していること
- ③ 計画的に研修や事例検討を行う体制を整えていること

（人員基準）

→ 管理者及び相談支援専門員（現行の指定相談支援事業者と同じ）とする。

※ 事業所ごとに、専従の者を配置。

ただし、業務に支障のない場合は、当該事業所の他の職務等（地域相談支援等）に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

4. 報酬

→ 現行と同様に計画作成とモニタリングを評価する。

支給決定時又は変更時の計画作成（サービス利用支援・障害児支援利用援助）と比べて、モニタリング（継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助）については報酬の差を設ける方向で検討。

地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)(案)

1. 対象者

(地域移行支援)

- 法 障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院(精神科病院以外で精神病室が設けられている病院を含む)に入院している精神障害者。

(地域定着支援)

- 法 居宅において単身その他の厚生労働省令で定める状況において生活する障害者。
- 「その他の厚生労働省令で定める状況において生活する障害者」については、家庭の状況等により同居している家族による支援を受けられない障害者とする。
 - 具体的な対象者のイメージは、施設・病院からの退所・退院、家族との同居から一人暮らしに移行した者、地域生活が不安定な者等を想定。

2. サービス内容

(地域移行支援)

- 法 住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の厚生労働省令で定める便宜を供与。
- 「その他厚生労働省令で定める便宜」については、地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援等を想定。

(地域定着支援)

- 法 常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他の便宜を供与。
- 「その他の便宜」については、緊急訪問、緊急対応等を想定。

3. 給付決定の有効期間

(地域移行支援)

- 6か月以内。原則として1回に限り(6か月以内)更新可とする。
- ※ 対象者の状況に応じて、再度の給付決定を行うことも想定される。

(地域定着支援)

- 1年以内。対象者の状況に応じて必要に応じて更新可とする。

4. 事業の実施者（都道府県が指定する一般相談支援事業者（地域移行・定着支援担当））

法 ※ 施行（平成24年4月1日）の際、既存の指定相談支援事業者は、1年以内の省令で定める期間内は「指定一般相談支援事業者」とみなす。（期間内に指定申請しないときは、その効力を失うことに留意。）

（指定手続）

→ 当該事業所の所在地を管轄する都道府県知事に申請し、当該都道府県知事が指定。

（人員基準）

→ 管理者、相談支援専門員、地域移行推進員（仮称）とする。

※ 事業所ごとに、専従の者を配置。

ただし、業務に支障のない場合は、当該事業所の他の職務等（計画相談支援等）に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

※ 相談支援専門員については、自ら地域相談支援を実施する他、地域移行推進員への助言指導等を行う責任者としての役割。

※ 地域移行推進員（仮称）については、資格や経験を問わない。

※ 現行の精神障害者地域移行・定着支援事業を実施する事業者については、当面の間、相談支援専門員の配置の有無に関わらず指定できる経過措置を設ける。

5. 報酬

→ 以下のサービスを評価する方向で検討。

（地域移行支援）

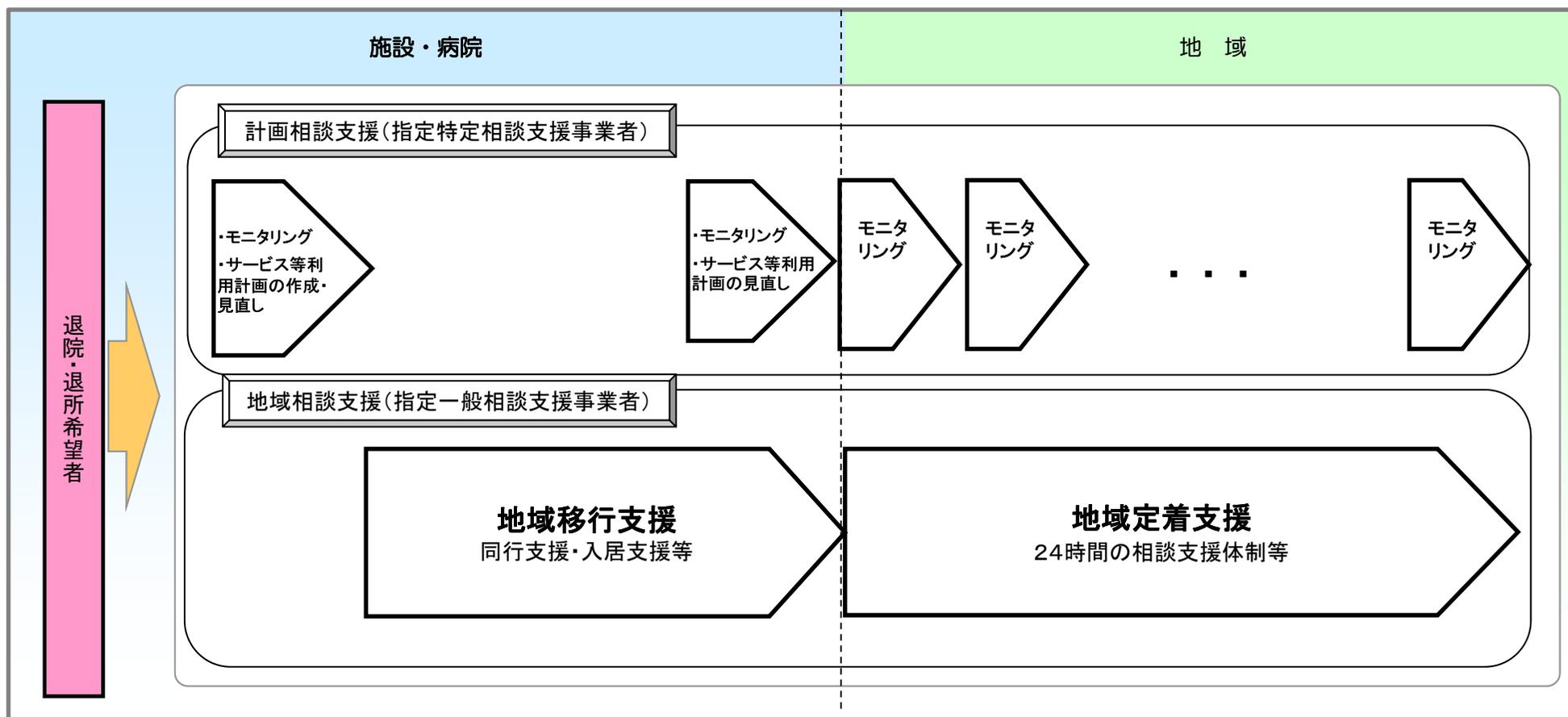
- ・ 入所施設や精神科病院への訪問による相談等
- ・ 地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援
- ・ 住居を確保するための入居支援 等

（地域定着支援）

- ・ 常時の連絡体制（毎月、定額を算定）
- ・ 緊急訪問、緊急対応 等

施設入所者及び入院患者の地域移行に係る支援のイメージ

- 施設入所者は、一定期間ごとのモニタリングを通じて、地域移行支援に繋げる。
- 入院患者は、モニタリング対象者ではないため（サービス利用者ではないため）、精神科病院からの依頼を受けて、地域移行支援に繋げる。
- ※ 入所施設や精神科病院における地域移行の取組と連携しつつ実施。



相談支援の提供体制の整備と質の確保（案）

サービス等利用計画の対象者の大幅な拡大、地域相談支援の創設を踏まえ、当面、一定の質を確保しつつ、相談支援の提供体制の量的拡大を図っていくことが必要。

その上で、更なる質の向上を図る観点から、相談支援専門員の任用のあり方等について将来に向けて見直しを検討することとする。

○ 相談支援の提供体制の整備

（相談支援従事者研修の実施主体の拡大）

今年度から、相談支援従事者研修の実施主体について、現行の実施主体の都道府県に加え、都道府県知事の指定する事業者まで拡大。

（民間団体の相談支援業務従事者の活用）

今年度から、相談支援の提供体制の整備を図るため、公的な委託又は補助によらない民間団体の相談の実績について、一定の要件（※1）のもと、実務経験として認める方向で検討。

（障害福祉計画に基づく計画的な提供体制の整備）

自治体が策定する障害福祉計画において、障害福祉サービス又は地域相談支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、相談支援の提供体制を計画的に整備。

※1 一定の要件については、相談支援事業者の指定を受けている、又は受けようとする事業者が、相談支援業務に従事した期間を証明するものとする方向で検討。

※2 研修の実施主体の拡大、民間団体の相談支援業務従事者の活用については、本年秋頃を目途に関係通知等を改正予定。

○ 相談支援の質の確保

（指定相談支援事業者の事業の実施状況等の公表）

指定相談支援事業者の人員体制（保有資格や経験年数等）や事業の実施状況（相談件数や計画作成数等）の公表等について検討。

（相談支援従事者研修の充実等）

相談支援従事者研修の充実等について検討。

相談支援事業者数等の状況について (H22.4.1)

都道府県	サービス利用者数 (実数)	相談支援事業者数	相談支援専門員数		相談支援専門員 1人当たりのサー ビス利用者数
			研修 修了者数	指定相談支援 事業所に配置 されている人数	
			(C)	(D)	
(A)	(B)	(C)	(D)	(A/D)	
01 北海道	38,145	140	1,913	289	132
02 青森県	8,136	58	593	98	83
03 岩手県	8,050	37	1,300	67	120
04 宮城県	10,214	25	1,030	61	167
05 秋田県	5,877	41	459	74	79
06 山形県	5,504	29	289	40	138
07 福島県	9,058	55	889	90	101
08 茨城県	11,259	56	751	100	113
09 栃木県	8,395	50	635	69	122
10 群馬県	7,246	49	562	87	83
11 埼玉県	19,262	103	1,318	212	91
12 千葉県	18,679	98	1,008	190	98
13 東京都	45,925	200	1,747	421	109
14 神奈川県	30,212	105	2,150	253	119
15 新潟県	10,093	65	1,080	149	68
16 富山県	4,589	27	351	49	94
17 石川県	5,456	31	361	44	124
18 福井県	4,489	33	936	42	107
19 山梨県	3,926	31	583	45	87
20 長野県	9,944	71	1,321	143	70
21 岐阜県	8,838	41	715	65	136
22 静岡県	13,455	81	715	141	95
23 愛知県	23,494	169	1,814	358	66
24 三重県	7,326	21	740	44	167

都道府県	サービス利用者数 (実数)	相談支援事業者数	相談支援専門員数		相談支援専門員 1人当たりのサー ビス利用者数
			研修 修了者数	指定相談支援 事業所に配置 されている人数	
			(C)	(D)	
(A)	(B)	(C)	(D)	(A/D)	
25 滋賀県	7,203	30	385	80	90
26 京都府	12,411	71	1,132	138	90
27 大阪府	37,653	196	3,942	464	81
28 兵庫県	22,455	87	458	154	146
29 奈良県	6,181	29	712	63	98
30 和歌山県	5,817	41	451	58	100
31 鳥取県	4,059	19	333	51	80
32 島根県	5,296	55	422	90	59
33 岡山県	9,466	36	839	59	160
34 広島県	12,009	73	1,437	129	93
35 山口県	7,218	45	387	78	93
36 徳島県	5,026	46	393	87	58
37 香川県	4,298	33	608	59	73
38 愛媛県	7,055	38	560	60	118
39 高知県	4,483	28	415	58	77
40 福岡県	22,401	97	1,849	178	126
41 佐賀県	4,393	17	397	36	122
42 長崎県	8,875	46	484	89	100
43 熊本県	10,013	57	678	89	113
44 大分県	7,038	45	571	70	101
45 宮崎県	5,641	38	361	56	101
46 鹿児島県	10,255	56	251	94	109
47 沖縄県	8,662	44	405	95	92
全国計	545,480	2,843	40,730	5,465	100

※1 サービス利用者(実数)は、H22.4国保連データ。

※2 相談支援事業者数及び相談支援専門員数は、H22.4障害福祉課調べデータ。

※3 サービス利用計画作成費の支給対象者を中心とした相談支援事業のあり方に関する調査研究報告書(平成19年度障害者保健福祉推進事業)における調査では、相談支援専門員1人当たり平均39.9人を担当。

相談支援従事者研修事業者の指定要件(案)

○ 事業実施者に関する要件

- ・ 研修事業の実施者は、事業を適正かつ円滑に実施するために必要な事務的能力及び事業の安定的運営に必要な財政基盤を有するものであること。
- ・ 研修事業の経理が他の経理と明確に区分され、会計帳簿、決算書類等研修事業の収支の状況を明らかにする書類が整備されていること。

○ 事業内容に関する要件

- ・ 国が行う相談支援従事者指導者養成研修（以下「国研修」という。）を修了した者を中心として実施すること。
- ・ 講義を担当する講師について、職歴、資格、実務経験、学歴等に照らし、適切な人材が適当な人数確保されていること。
特に初任者研修標準カリキュラムにおける「2 ケアマネジメントの手法に関する講義」の講師及び「4 ケアマネジメントプロセスに関する演習」を統括する者については、相当の経験を有する相談支援専門員を充てることを要件とする。（その他の講義、演習については、相談支援専門員の役割について相当の知見を有する者、行政職員等を充てることとする。）
- ・ 研修事業が、継続的に毎年1回以上実施されること。

※ 都道府県は、指定を希望する民間団体等に対して、必要に応じて指定研修において中心となる国研修修了者の斡旋等を行っていただく。

○ 研修受講者に関する要件

- ・ 研修への出席状況等研修受講者に関する状況を確実に把握し、保存すること。

○ その他の要件

- ・ 研修事業の実施者は、事業運営上知り得た研修受講者に係る秘密の保持について十分留意すること。
- ・ 研修事業の実施者は、研修受講者が演習において知り得た個人の秘密の保持について、受講者が十分に留意するよう指導すること。

民間団体の相談支援業務従事者の活用(案)

相談支援の提供体制の整備を図るため、公的な委託又は補助によらない民間団体の相談の実績について、以下の要件をいずれも満たす場合に、指定相談支援事業者の指定を受ける前の事業所における相談支援業務を実務要件として認めることとする。

- 指定相談支援事業者の指定を受けている、又は受けようとする場合であって、指定を受ける前から、相談支援業務を継続的に実施しているとき。

※ 指定に当たっては法人格が必要であることに留意。

- 民間団体の活動を、指定を受けている、又は受けようとする事業所の長が「当該者が相談業務に従事する者で5年間勤務した経験を有する」旨を証明し、かつ、「5年間の相談業務を行っていることが客観的に分かる資料（※）」があること。

※ 業務内容や勤務状況に関する記録が十分でない場合であっても、民間団体の活動に係る報告書や決算資料等により客観的に相談業務を実施していることが分かる場合も可とする。

(参考) 現行の取扱い (H18.11相談支援事業関係Q & Aにおいて提示)

(1) 事業所要件

公的な補助金や委託により運営されており、かつ、業務内容や勤務状況の記録が適正に整備されている事業所

(2) 実務経験の証明

事業所の長が、業務内容や勤務日数を証明した期間

(参 考) 相 談 支 援 専 門 員 の 実 務 経 験

業務の範囲		相談支援専門員	
		業務内容	実務経験年数
障害者の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務	① 相談支援業務	施設等において相談支援業務に従事する者※1	5年以上
		医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 (1) 社会福祉主事任用資格を有する者 (2) 訪問介護員2級以上に相当する研修を修了した者 (3) 国家資格等※2を有する者 (4) 施設等における相談支援業務に従事した期間が1年以上である者	
		就労支援に関する相談支援の業務に従事する者	
		特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事する者	
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	
	② 介護等業務	施設及び医療機関等において介護業務に従事する者	10年以上
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	
	③ 有資格者等	上記②の介護等業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 (1) 社会福祉主事任用資格を有する者 (2) 訪問介護員2級以上に相当する研修を修了した者 (3) 保育士 (4) 児童指導員任用資格者 (5) 精神障害者社会復帰指導員任用資格者	5年以上
		上記①の相談支援業務及び上記②の介護等業務に従事する者で、国家資格等※2による業務に5年以上従事している者	3年以上

※1平成18年10月1日において現に障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業、精神障害者地域生活支援センターの従業者の場合は、平成18年9月30日までの間の期間が通算して3年以上

※2国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む。）、精神保健福祉士のことを言う。

平成23年度における相談支援専門員の研修体系

- 障害者自立支援法等の改正においては、新たに、「地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)」及び「障害児相談支援」を創設。(平成24年4月1日施行)
- このため、平成23年度は、「法の円滑な施行準備のための研修」を実施。
- 併せて、現任者の資質の向上のために、専門コース別研修を創設。
- これらの研修に要する経費については、地域生活支援事業費補助金の対象とする。
- ※ 平成24年度以降の相談支援専門員の研修体系については、既存の初任者研修や現任研修の見直しを含め、今後検討。

相談支援専門員の必須の研修

初任者研修
＜初年度＞

(31.5時間)

現任研修
＜5年ごと＞

(18時間)

新

専門コース別研修

※専門コース別研修は、現任研修の受講の有無にかかわらず、必要に応じて受講することも可能

新

法の円滑な施行準備のための研修

【カリキュラム】

- ・地域相談支援
- ・障害児相談支援

(4～5時間程度)

事業者指定のイメージ

特定相談支援事業者、障害児相談支援事業者及び一般相談支援事業者各々の指定を一体的に受けることも可能。

特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者(計画作成担当)

(人員基準) 管理者、相談支援専門員

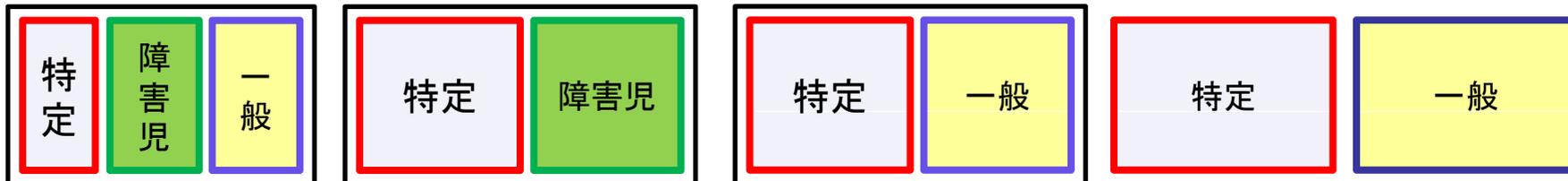
※ 「障害児相談支援事業者」の指定を受ける場合は、障害者自立支援法に基づくサービスと一体的な計画を作成する必要があるため、「特定相談支援事業者」の指定も併せて受けることを想定。

この場合、「障害児相談支援事業者」と「特定相談支援事業者」の両方の指定を受けた事業者についても、対象者を障害児のみとすることも可能とする。

一般相談支援事業者(地域移行・定着支援担当)

(人員基準) 管理者、相談支援専門員、地域移行推進員(仮称)

【想定される類型】



サービス等利用計画の対象者拡大を踏まえた検討課題

○ 障害福祉サービスの利用の組み合わせ

障害福祉サービスを利用するすべての障害者に対して、サービス等利用計画を作成することによりケアマネジメントがなされることを踏まえ、平成24年度以降における以下の障害福祉サービスの利用の組み合わせについて、ケアマネジメント等の手続きを経た上で、利用の組み合わせの必要性が認められる場合には、市町村の判断で認めることができるようにする方向で検討。

（施設入所支援と就労継続支援）

- ・ 就労継続支援の通所による利用が困難な場合における、施設入所支援と就労継続支援の利用の組み合わせ

（施設入所支援と生活介護）

- ・ 障害程度区分が4（50歳以上は3）よりも低い者について、グループホーム・ケアホームでの受入れが困難な場合等における、施設入所支援と生活介護の利用の組み合わせ

（ケアホームとホームヘルパー）

- ・ 障害程度区分4以上であって一定の要件を満たす重度の障害者が、職員配置基準を超えて手厚い人員体制による介護が必要となる場合における、ケアホームとホームヘルパーの利用の組み合わせ

基幹相談支援センター(案)

1. 設置者

法 市町村又は市町村から基幹相談支援センターに係る業務の委託を受けた一般相談支援事業（地域移行・定着支援担当）を行う者
その他厚生労働省令で定める者が設置することができる。

→ 「厚生労働省令で定める者」については特定相談支援事業者（計画作成担当）とする。

2. 設置方法

→ 身近な地域の相談支援事業者と基幹相談支援センターによる体制を基本とする。
このほか、地域における指定相談支援事業者の状況等により、基幹相談支援センター単独による場合も想定される。

3. 業 務

法 総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施。

→ 具体的業務は、以下を基本としつつ、地域の実情に応じて実施することとする。

- ・ 身近な地域の相談支援事業者で対応できない個別事例への対応
- ・ 地域の相談支援の中核的な役割（地域の相談支援専門員のスーパービジョンや人材育成（研修、OJT）、広域的な調整、自立支援協議会の運営、地域移行等に係るネットワーク構築、権利擁護、虐待対応 等）

4. 人員体制

→ 地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として必要となる人員体制を確保。（画一的な人員基準は設けないこととする）

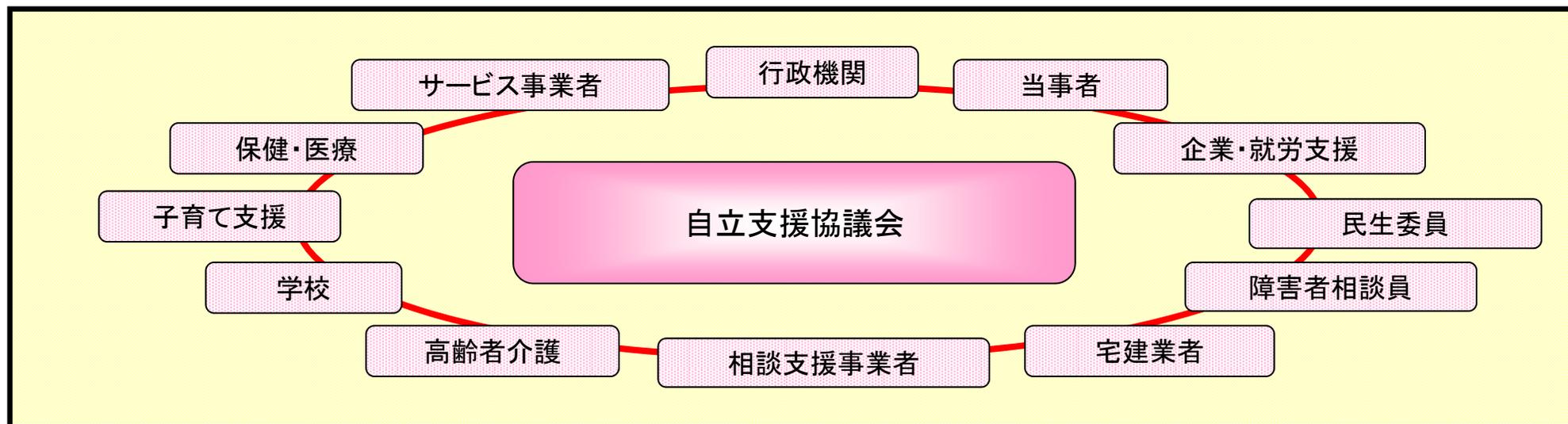
5. 財 源

一般財源（交付税）

自立支援協議会の法定化

- 自立支援協議会については、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。
 - しかしながら、現状においては、単なる意見交換の場となったり、会議がほとんど開催されていない等、形骸化している事例が見受けられる。
- 今回改正により、自立支援協議会が法定化されたことを踏まえ、自立支援協議会の運営の活性化のための方策や、相談支援の充実等の制度改正を踏まえた自立支援協議会が担うべき役割について検討。
- ※ 今回改正により、都道府県及び市町村は、障害福祉計画を定め、又は変更しようとする場合、あらかじめ、自立支援協議会の意見を聴くよう努めなければならないとされている。当該改正の趣旨を踏まえ、「第三期障害福祉計画(平成24年度～)」の作成に当たっては、自立支援協議会の意見を聴くよう努めること。

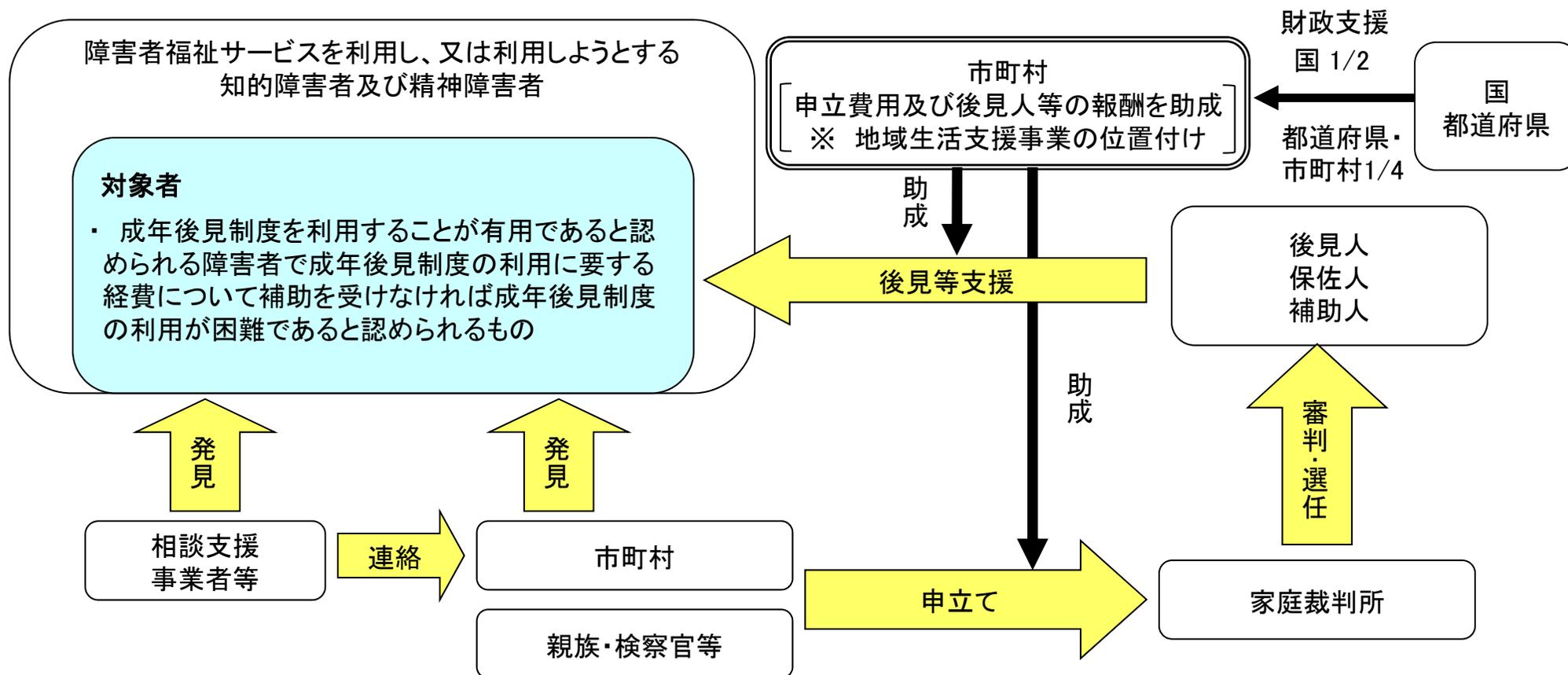
【自立支援協議会を構成する関係者】



成年後見制度利用支援事業の必須事業化(案)

法 対象者は、障害福祉サービスの利用の観点から成年後見制度を利用することが有用であると認められる障害者で成年後見制度の利用に要する費用について補助を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められるもの。

→ 助成費用(厚生労働省令で定める費用)は、成年後見制度の申立てに要する経費(登記手数料、鑑定費用等)及び後見人等の報酬の全部又は一部とする方向で検討。

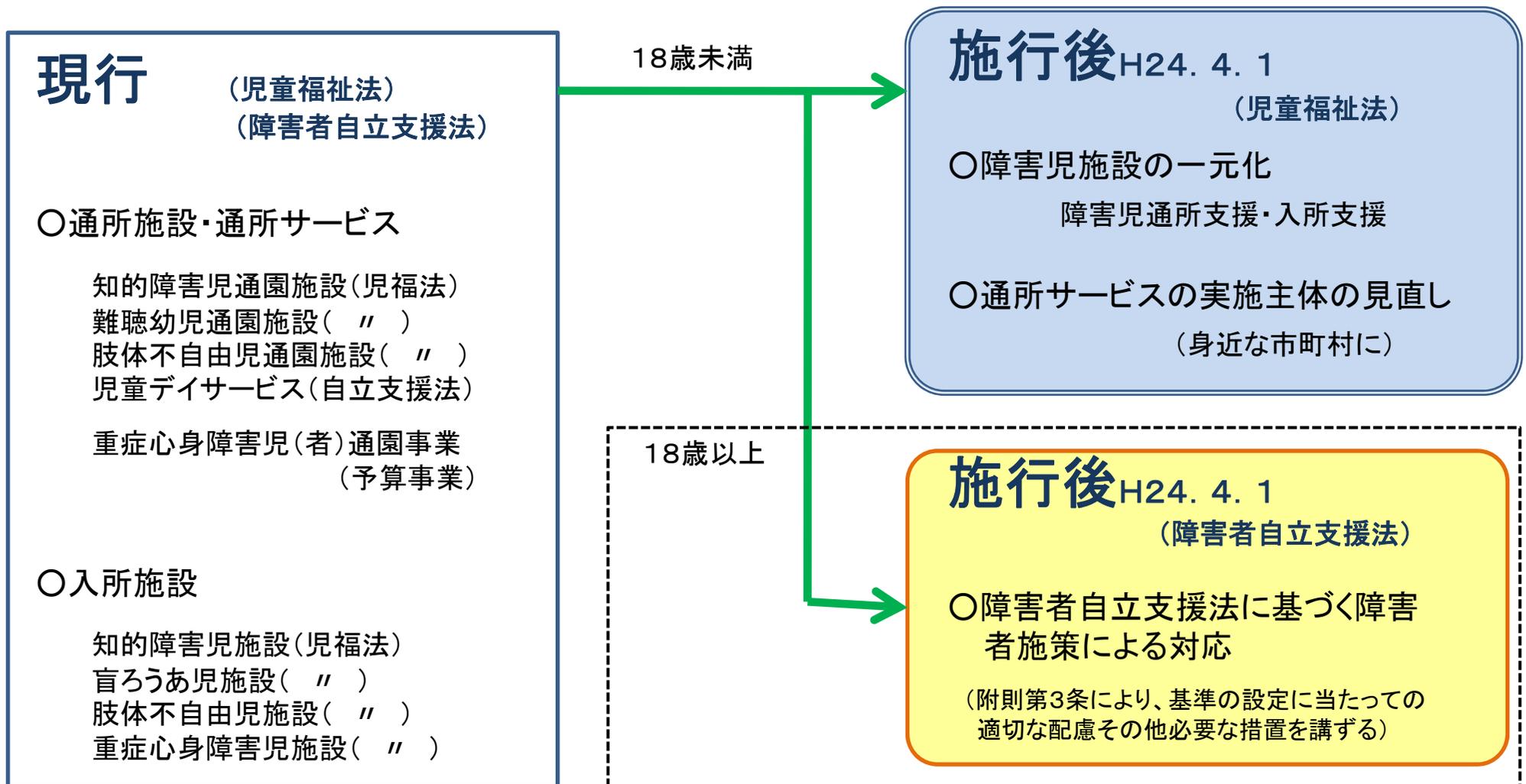


5 障害児支援の強化について

改正法施行に伴う障害児施設・事業体系

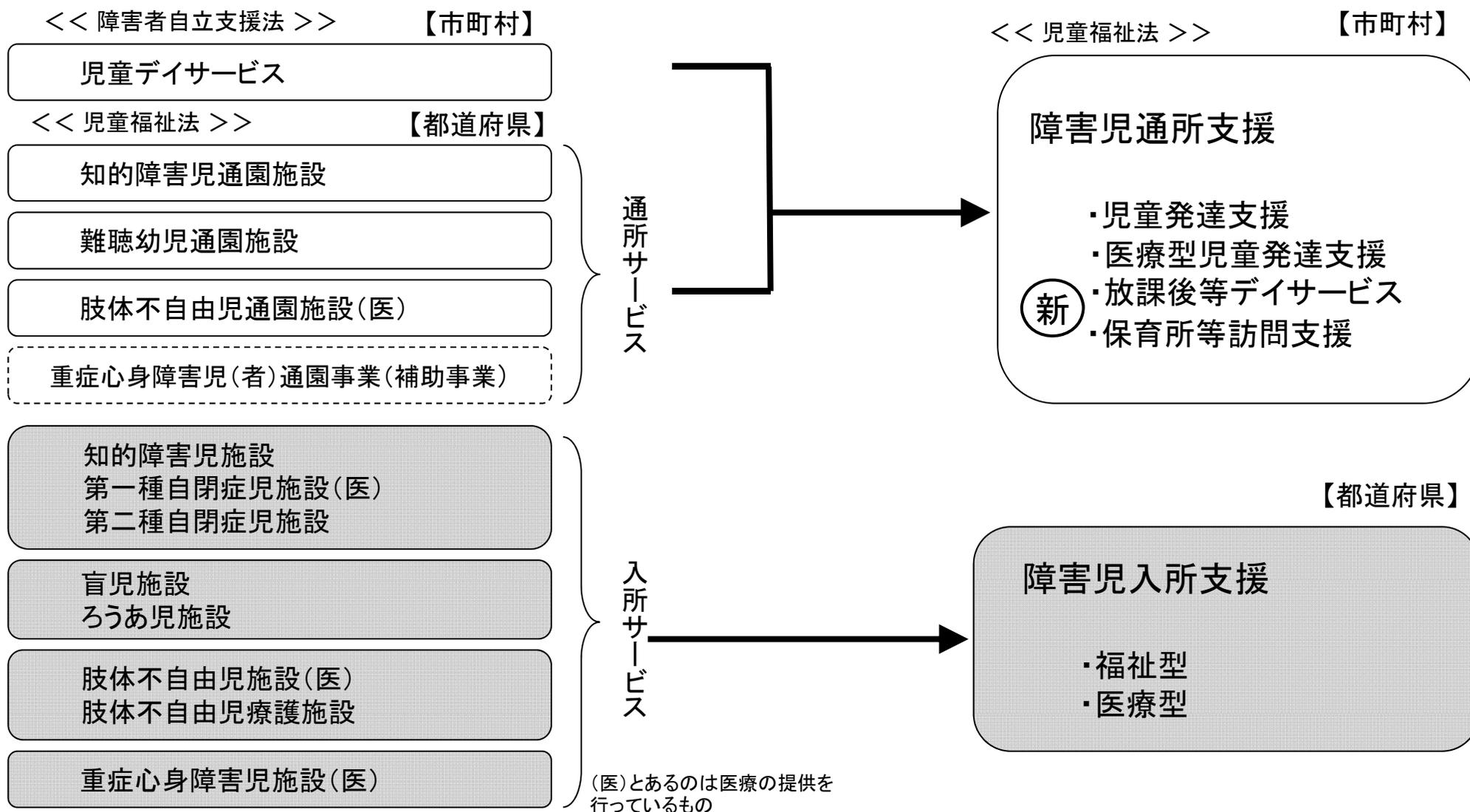
- 障害児を対象とした施設・事業は、現行、①施設系は児童福祉法、②事業系は障害者自立支援法(児童デイサービスのみ。なお、重心通園事業は予算事業)に基づき実施されてきたが、改正法施行に伴い児童福祉法に根拠規定が一本化。

また、18歳以上の障害児施設入所者については、施行後は障害者自立支援法の障害者施策により対応。



障害児施設・事業の一元化 イメージ

- 障害児支援の強化を図るため、現行の障害種別ごとに分かれた施設体系について、通所・入所の利用形態の別により一元化。



障害児通所支援

障害児通所支援とは、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、保育所等訪問支援を指す。

児童発達支援の概要

- 障害児にとって身近な地域で支援を受けられるようにするため、児童発達支援に再編。
- 児童発達支援には、児童福祉施設として定義された「児童発達支援センター」と、それ以外の「児童発達支援事業」の2類型。
- 現行の障害児通所施設・事業は、医療の提供の有無により、「児童発達支援」又は「医療型児童発達支援」のどちらかに移行。

<< 障害者自立支援法 >>

【市町村】

児童デイサービス

<< 児童福祉法 >>

【都道府県】

知的障害児通園施設

難聴幼児通園施設

肢体不自由児通園施設(医)

<< 予算事業 >>

重症心身障害児(者)通園事業

※(医)とはあるもの医療を提供

<< 児童福祉法 >>

【市町村】

児童発達支援

- ・福祉型児童発達支援センター
- ・児童発達支援事業

医療型児童発達支援

- ・医療型児童発達支援センター
- ・指定医療機関※

※ 指定医療機関とは、独立行政法人国立病院機構若しくは独立行政法人国立精神・神経医療研究センターの設置する医療機関であって厚生労働大臣が指定するものをいう。

児童発達支援のイメージ(案)

～身近な地域で質の高い支援を必要とする児童が
療育を受けられる場を提供～

○ 改正後のあり方

- ・ 児童発達支援は、身近な地域の障害児支援の専門施設(事業)として、通所利用の障害児への支援だけでなく、地域の障害児・その家族を対象とした支援や、保育所等の障害児を預かる施設に対する援助等にも対応。

○ 対象児童

- ④ 身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童(発達障害児を含む)
※手帳の有無は問わず、児童相談所、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象
- ・ 3障害対応を目指す、障害の特性に応じた支援の提供も可能

○ 定員

定員10人以上 (※主として重症心身障害児を対象とした児童発達支援事業の場合は5人以上)

○ 提供するサービス

【福祉型児童発達センター、児童発達支援事業】

- ④ 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与(これを児童発達支援という。)

【医療型児童発達センター】

- ④ 児童発達支援及び治療を提供

- ④ 障害の特性に応じて提供

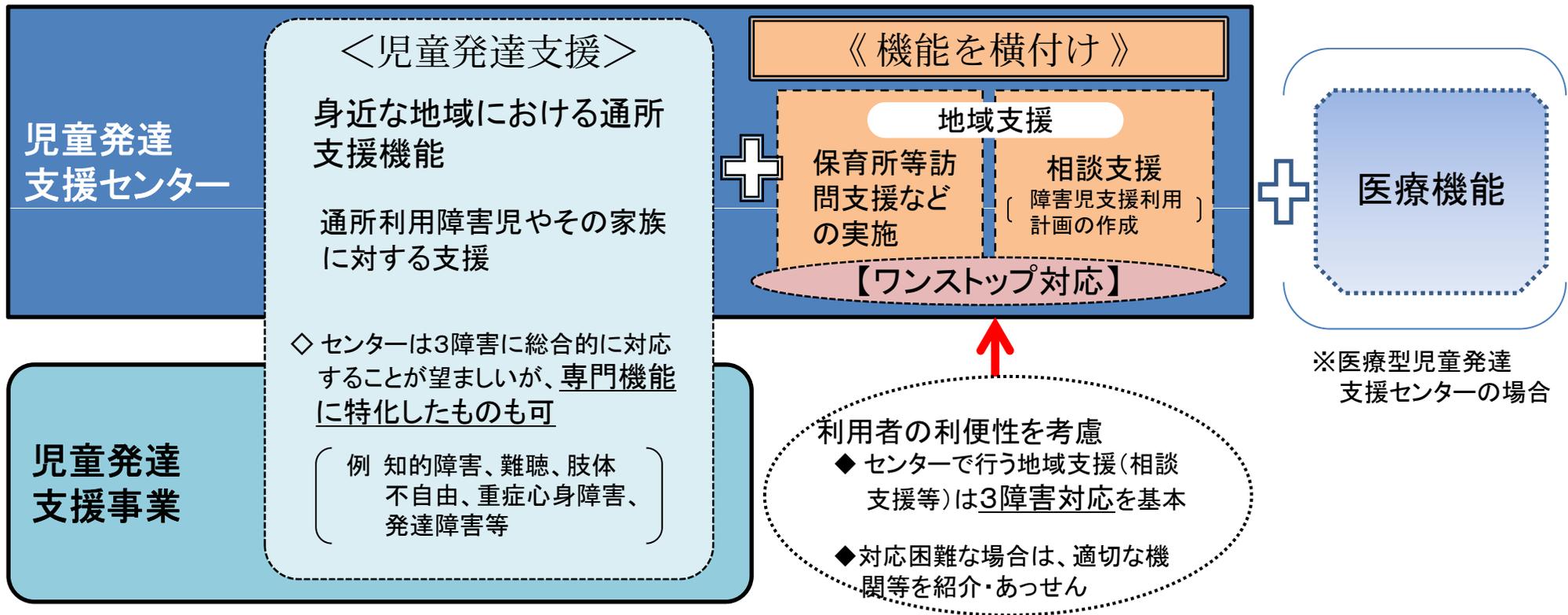
④とあるものは法律に規定のある事項。以下同じ。

児童発達支援の整備の考え方(案)

法 児童発達支援は、
①児童福祉施設と定義される「児童発達支援センター」
②それ以外の「児童発達支援事業」
の2類型

○ センターと事業の違い

- センター、事業どちらも、通所利用障害児やその家族に対する支援を行うことは「共通」とし、
 - ・ 「センター」は、施設の有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族への相談、障害児を預かる施設への援助・助言を合わせて行うなど、地域の中核的な療育支援施設
 - ・ 「事業」は、専ら利用障害児やその家族に対する支援を行う身近な療育の場



○ 整備に当たっての基本的な方向性

児童発達支援は、通所により利用する身近な療育の場として、より近接した地域において量的な拡大を図っていく一方で、それぞれの場において、各障害別に関わりなく適切なサービスを受けることができるようサービスの質の確保を図ることも重要。

各障害別に関わらず適切なサービスを受けられるようにする（質の確保）

できる限り身近な場所でサービスを受けられるようにする（量の拡大）

- ◆ 児童発達支援センターがその役割を担い、関係機関等と連携を図りながら重層的に支援
- ◆ 児童発達支援事業との支援ネットワーク（支援方法の共有と事業への支援）（→別紙1、別紙2）

- ◇ 児童発達支援事業の基準設定を工夫し、児童発達支援事業の設置を促進
 - 法 第1種（知的通園、難聴通園、肢体通園）→第2種社会福祉事業へ（NPO法人等、多様な実施主体の参入）
 - ・多様な基準設定による弾力的な実施形態を認める
- ◇ 児童発達支援センターとの支援ネットワークにより地域をカバー（センターからの支援等により質も向上）

○ 整備量のイメージ（案）

◆ 児童発達支援センター

- 地域支援を行う「センター」は、市町村～障害保健福祉圏域の範囲に1～2カ所設置のイメージ。
 - ・概ね10万人規模に1カ所以上。
 - ・人口規模の大きい市は、10万人を目安に複数カ所設置し、逆に人口規模の小さい市町村は、最低でも1カ所設置。

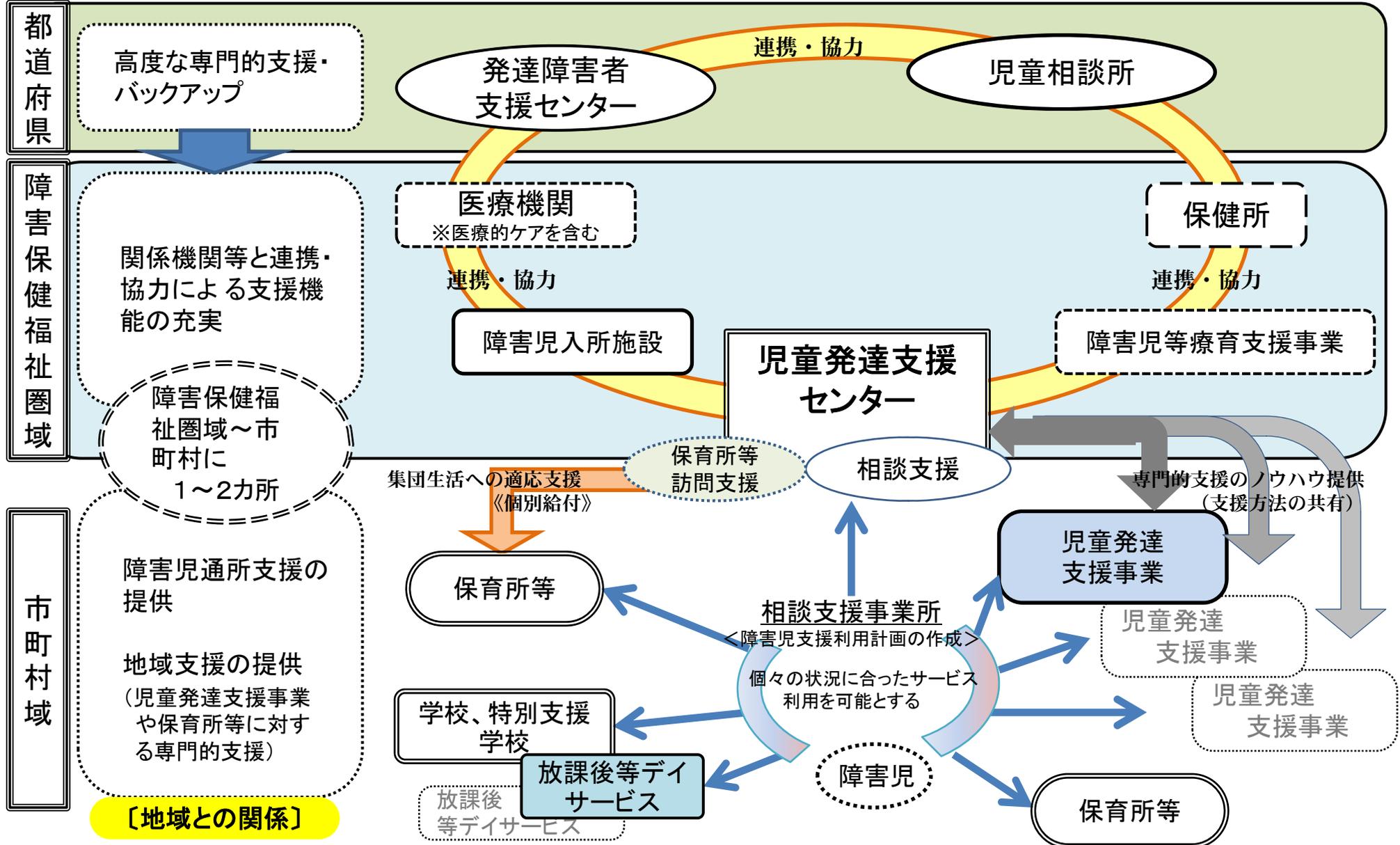
◇ 児童発達支援事業

- その他の「事業」は、市町村の範囲に複数設置のイメージ。
 - ・障害児の通園可能な範囲（例えば中学校区など）を基準に最低1カ所以上。

（※放課後等デイサービスを含む）

(別紙1) 地域における支援体制のイメージ (案)

児童発達支援センターが専門的支援のノウハウを広く提供することにより、身近な地域で障害児を預かる施設の質の担保と量的な拡大に繋がることを期待。



(別紙2) 年齢に応じた重層的な支援体制イメージ (案)

年齢に従い利用するサービスが変わっても、関係機関による重層的な支援が継続されることを期待。

支援の目標(例)

親子関係、日常生活、遊び、
集団等を通じた発達の基礎づくり
(心身、対人、言葉、ADL等)

様々な生活体験を通じた生きる力に結びつく基礎
的・基本的な知識・技能の習得
(教科、買物や料理等/ADL、対人、余暇等)

就労、地域生活に
つなげる支援
(実習、自活訓練等)



実施基準設定に関する考え方(案)

実施基準については、報酬に影響することから、具体的な内容は24年度予算編成過程で検討するが、検討に当たっての基本的な考え方は次のとおり。

- 各施設の円滑な移行と、これまでのサービス水準を維持できるよう設定
- 施設の一元化の趣旨を踏まえ、各施設毎に異なっていた実施基準(人員・設備基準)について、一本化を図ることを基本

- ・福祉型児童発達支援センターは、現行の知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設からの移行を考慮し、共通する基準を一本化。併せて、これを基礎とし、各施設でのこれまでの支援の水準を維持できるよう基準を設定(又は報酬上の評価)する方向で検討。
- ・医療型児童発達支援センターは、福祉型の基準に加え、現行の肢体不自由児通園施設からの移行等を考慮し、医療法上の基準を適用する方向で検討。
- ・児童発達支援事業は、児童デイサービスからの移行を考慮し、児童デイサービスの基準を基礎とし、各施設でのこれまでの支援の水準を維持できるよう基準を設定(又は報酬上の評価)する方向で検討。
- ・現在、児童デイサービスに配置されているサービス管理責任者に相当する者については、配置(兼務可)する方向で検討。
※「サービス管理責任者」の名称等について検討。

- 障害によって専門的な支援を必要とする場合に、継続して提供できるよう設定

- ・知的障害、難聴、肢体不自由、重症心身障害、発達障害等の特性を踏まえた支援が引き続き実施できるようにする。
- ・重症心身障害児(者)通園事業の円滑な移行に配慮した基準を設定(又は報酬上の評価)する。

重症心身障害児(者)通園事業の移行(案)

重心通園事業は平成24年4月から法定化され、「児童発達支援」に含まれるが、18歳以上の利用者については、他の障害者と同様に障害者施策(障害者サービス)により対応することとなる。

移行に当たっては、次の既存制度の活用により対応するとともに、重症心身障害児者には児者一貫した支援が必要とされていることも踏まえ、次のような特例的な取扱いも検討。

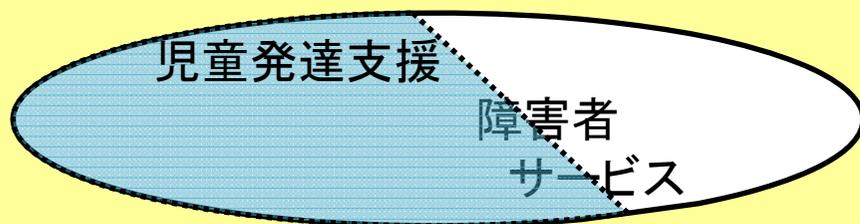
既存制度

児童発達支援と障害者サービスとの併設(多機能型も可)

※この場合の児童発達支援の定員は、5人以上とする方向で検討

特例的な取扱い

「児童発達支援」と「障害者サービス」を一体的に実施



事業の小規模な実施形態(5人を標準、又は15人を原則)を踏まえ、児者を区分すると事業が実施できなくなる可能性。このため、児童発達支援と障害者サービスの両方の指定を同時に取れるようにする。

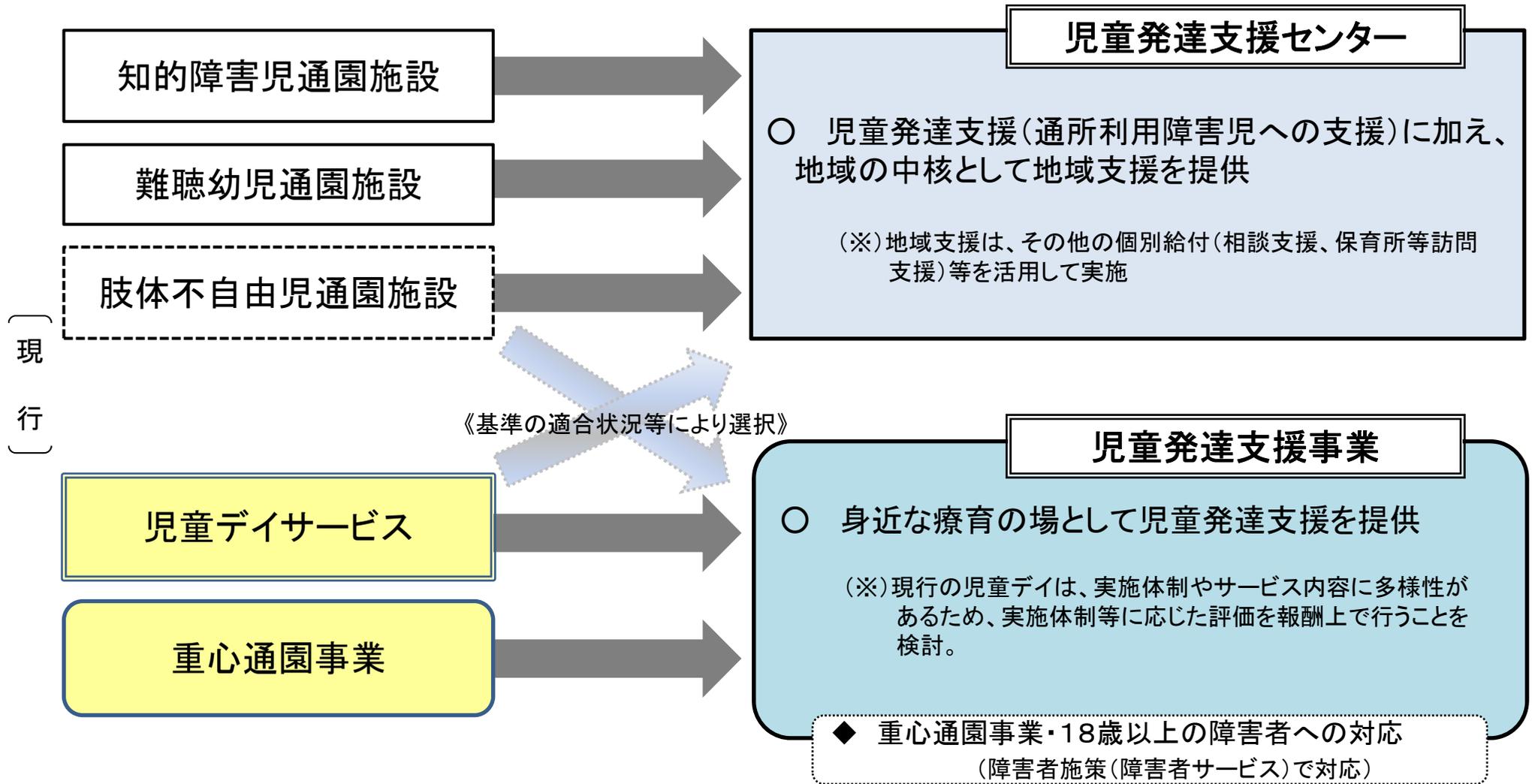
附則第3条に基づく対応;

定員は、児・者で区分しない、職員・設備について兼務・共用を可とする方向で検討

児者一貫した支援の確保

(注)重心通園事業の移行に関しては、附則に「指定を受けたものとみなす」旨の規定がないため、施行までに新規に指定を受ける必要がある。

各施設等における児童発達支援への移行イメージ(案)

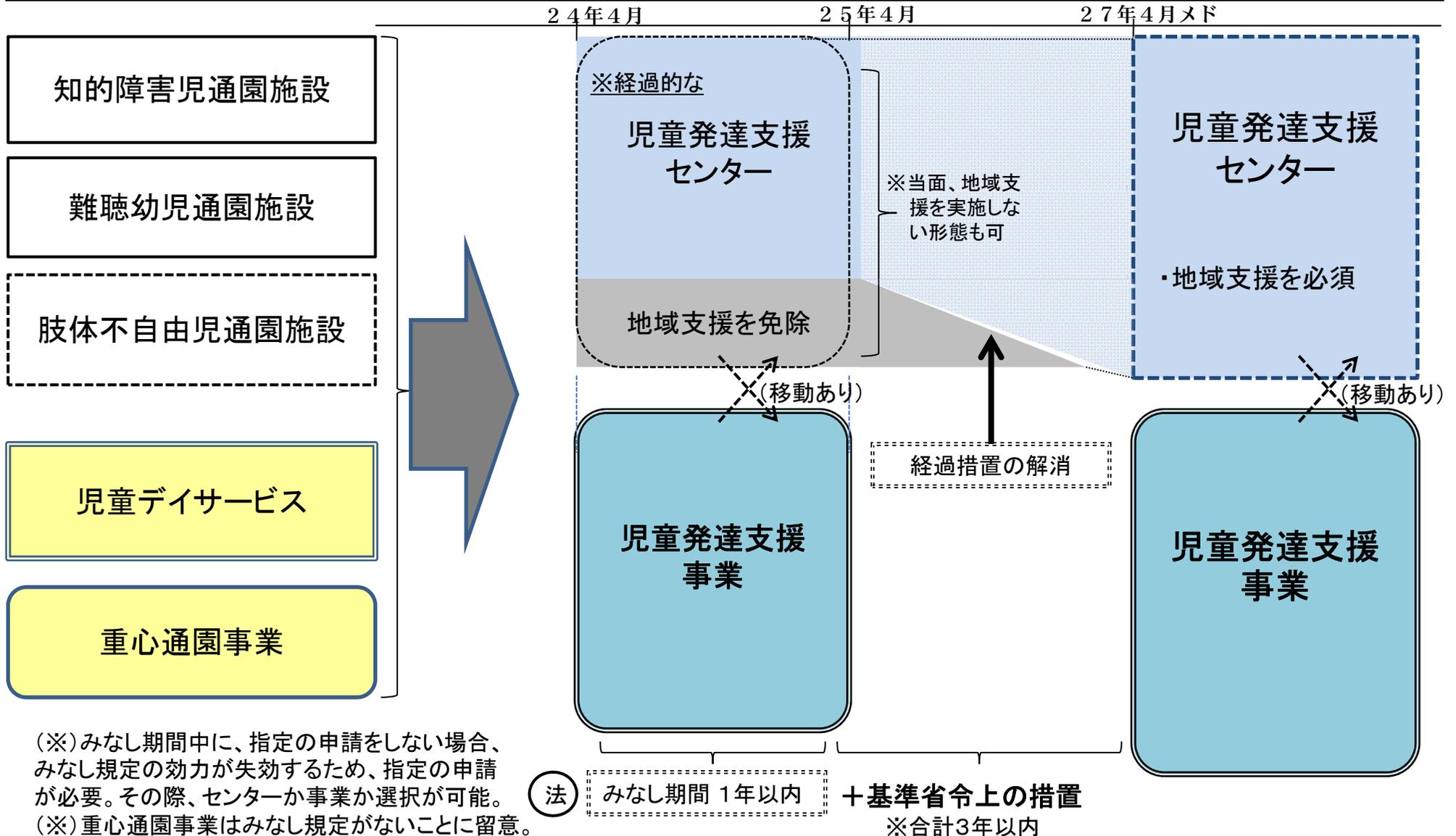


(※) 現行の児童デイにある基準該当(特定基準該当)、多機能型、経過的児童デイサービスについては、そのまま児童発達支援の「基準該当等」として継続。また、児童デイは「放課後等デイサービス」へ移行するものがある。

(※) 現行の肢体不自由児通園施設は、原則として「医療型児童発達支援センター」に移行するが、児童発達支援センターも選択可能。

移行に関する経過措置(案)

○ 児童発達支援は、法律の附則に1年以内とするみなし規定がある。また、児童発達支援センターで求められる、地域支援を提供するための実施体制の整備などに一定の期間を要すると考えられることから、さらに基準省令上の経過措置を講ずる。(合わせて3年以内)



(参考) 附則に定める経過措置(みなし規定に関すること)

◇ 事業者指定に関する経過措置 法

○児童デイサービス → 「児童発達支援及び放課後等デイサービス」

- ・ 障害者自立支援法に基づき児童デイサービスに係る指定を受けている者は、施行日に、児童福祉法に基づく児童発達支援及び放課後等デイサービスに係る指定を受けたものとみなされる。(附則第22条第1項)

○知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設 → 「児童発達支援」

- ・ 知的障害児通園施設又は盲ろうあ児施設(通所のみにより利用されるものに限る。)に係る指定を受けている者は、施行日に、児童発達支援に係る指定を受けたものとみなされる。(附則第22条第2項)

○肢体不自由児通園施設 → 「医療型児童発達支援」

- ・ 肢体不自由児施設(通所のみにより利用されるものに限る。)に係る指定を受けている者は、施行日に、医療型児童発達支援に係る指定を受けたものとみなされる。(附則第22条第3項)

(※)いずれも施行日から1年以内の省令で定める期間内に指定の申請をしないときは、当該期間の経過によって、みなし指定の効力は失効となることに留意。

◆ 事業等の開始に係る届出に係る経過措置 法

○児童デイサービス → 「児童発達支援及び放課後等デイサービス」

- ・ 障害者自立支援法に基づき児童デイサービスに係る事業の開始に係る届出をしている者は、施行日に、児童福祉法に基づく児童発達支援及び放課後等デイサービスに係る事業の開始の届出をしたものとみなされる。

(附則第33条第1項)

○知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設、肢体不自由児通園施設 → 「児童発達支援センター」

- ・ 現に児童福祉法に基づき必要な届出等を行って知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設(通所のみにより利用されるものに限る。)又は肢体不自由児施設(通所のみにより利用されるものに限る。)を設置している者は、施行日に、必要な届出等を行って児童発達支援センターを設置しているものとみなされる。(附則第34条第2項)

※利用者について; 現に支給決定を受けている者は、施行日に支給決定を受けたものとみなされ、そのまま利用できる。

なお、障害児通所支援の実施主体は、都道府県から市町村に変更となるので、支給決定に関する情報の移管が必要。

新 保育所等訪問支援のイメージ(案)

事業の概要

・ 保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、「保育所等訪問支援」を提供することにより、保育所等の安定した利用を促進。

対象児童

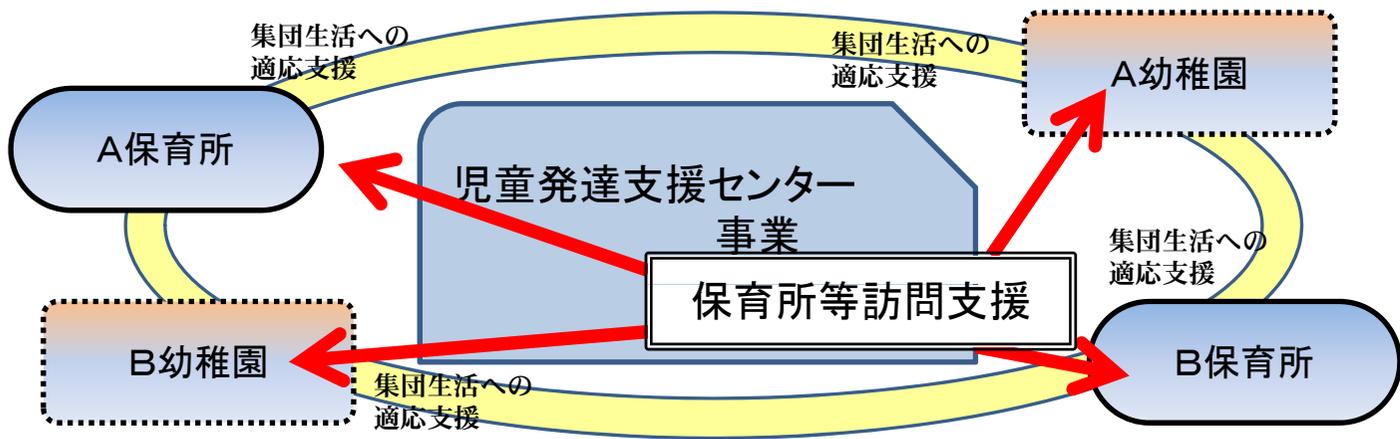
⑧ 保育所や、児童が集団生活を営む施設に通う障害児
 ※「集団生活への適応度」から支援の必要性を判断
 発達障害児、その他の気になる児童を対象

個別給付のため障害受容が必要

相談支援事業や、スタッフ支援を行う障害児等療育支援事業等の役割が重要

訪問先の範囲

⑧ 保育所、幼稚園、認定こども園、小学校、特別支援学校、その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めたもの



提供するサービス

⑧ 障害児が集団生活を営む施設を訪問し、当該施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他の便宜を供与。

〔 ①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)
 ②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等) 〕

・ 支援は2週に1回程度を目安。障害児の状況、時期によって頻度は変化。
 ・ 訪問担当者は、障害児施設で障害児に対する指導経験のある児童指導員・保育士(障害の特性に応じ専門的な支援が必要な場合は、専門職)を想定。

新 放課後等デイサービスのイメージ(案)

○ 事業の概要

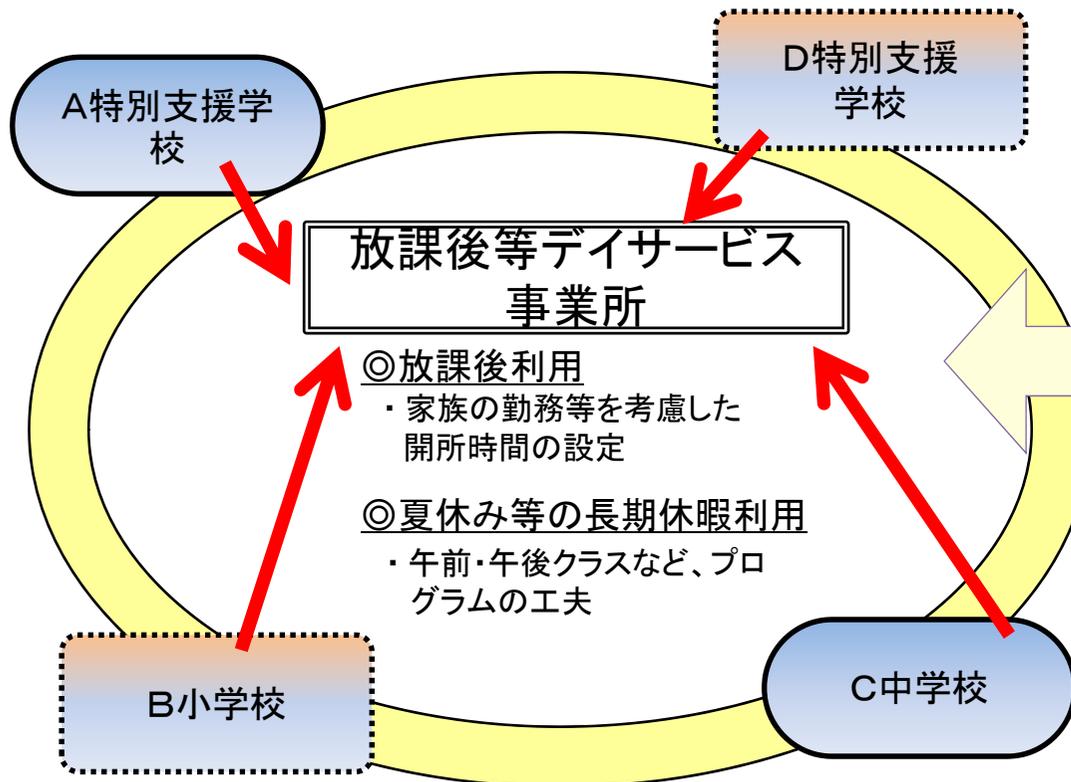
- ・ 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進。

○ 対象児童

- ⑧ 学校教育法に規定する学校(幼稚園、大学を除く)に就学している障害児
※障害児の定義は児童発達支援と同じ

○ 定員

- 10人以上
※児童デイからの移行を考慮



○ 提供するサービス

- ⑧ 学校授業終了後又は休業日において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他の便宜を供与
- ・ 多様なメニューを設け、本人の希望を踏まえたサービスを提供。
 - ① 自立した日常生活を営むために必要な訓練
 - ② 創作的活動、作業活動
 - ③ 地域交流の機会の提供
 - ④ 余暇の提供
- ・ 学校との連携・協働による支援
(本人が混乱しないよう学校と放課後等デイサービスのサービスの一貫性が必要)
- ・ 児童デイからの円滑な移行を考慮した実施基準を設定する方向で検討

障害児入所支援

障害児入所支援とは、福祉型障害児入所施設、
医療型障害児入所施設を指す。

障害児入所支援の概要

- 障害の重複化等を踏まえ、複数の障害に対応できるよう再編。
- 現行の障害児入所施設は、医療の提供の有無により、「福祉型」又は「医療型」のどちらかに移行。

<< 児童福祉法 >>

【都道府県】

知的障害児施設

第2種自閉症児施設

盲ろうあ児施設

肢体不自由児療護施設

第1種自閉症児施設(医)

肢体不自由児施設(医)

重症心身障害児施設(医)

【都道府県】

障害児入所支援

・福祉型

・医療型

(医)とあるのは医療を提供

障害児入所支援のイメージ(案)

～支援機能の充実と、地域に
開かれた施設を目指す～

○ 改正後のあり方

- ・ 障害児入所支援は、重度・重複障害や被虐待児への対応を図るほか、自立(地域生活移行)のための支援を充実。
 - ・ 重度・重複障害児や、被虐待児の増加など、各施設における実態を考慮した支援
 - ・ 18歳以上の障害者は障害者施策(障害者サービス)で対応することになることを踏まえ、自立(地域生活への移行)を目指した支援

○ 対象児童

- ① 身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童(発達障害児を含む)
- ② ※医療型は、入所等する障害児のうち知的障害児、肢体不自由児、重症心身障害児
※手帳の有無は問わず、児童相談所、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象
- ・ 3障害対応をすることが望ましいとするが、障害の特性に応じた支援の提供も可能

○ 提供するサービス

【福祉型障害児入所施設】

- ① 保護、日常生活の指導、知識技能の付与

【医療型障害児入所施設】

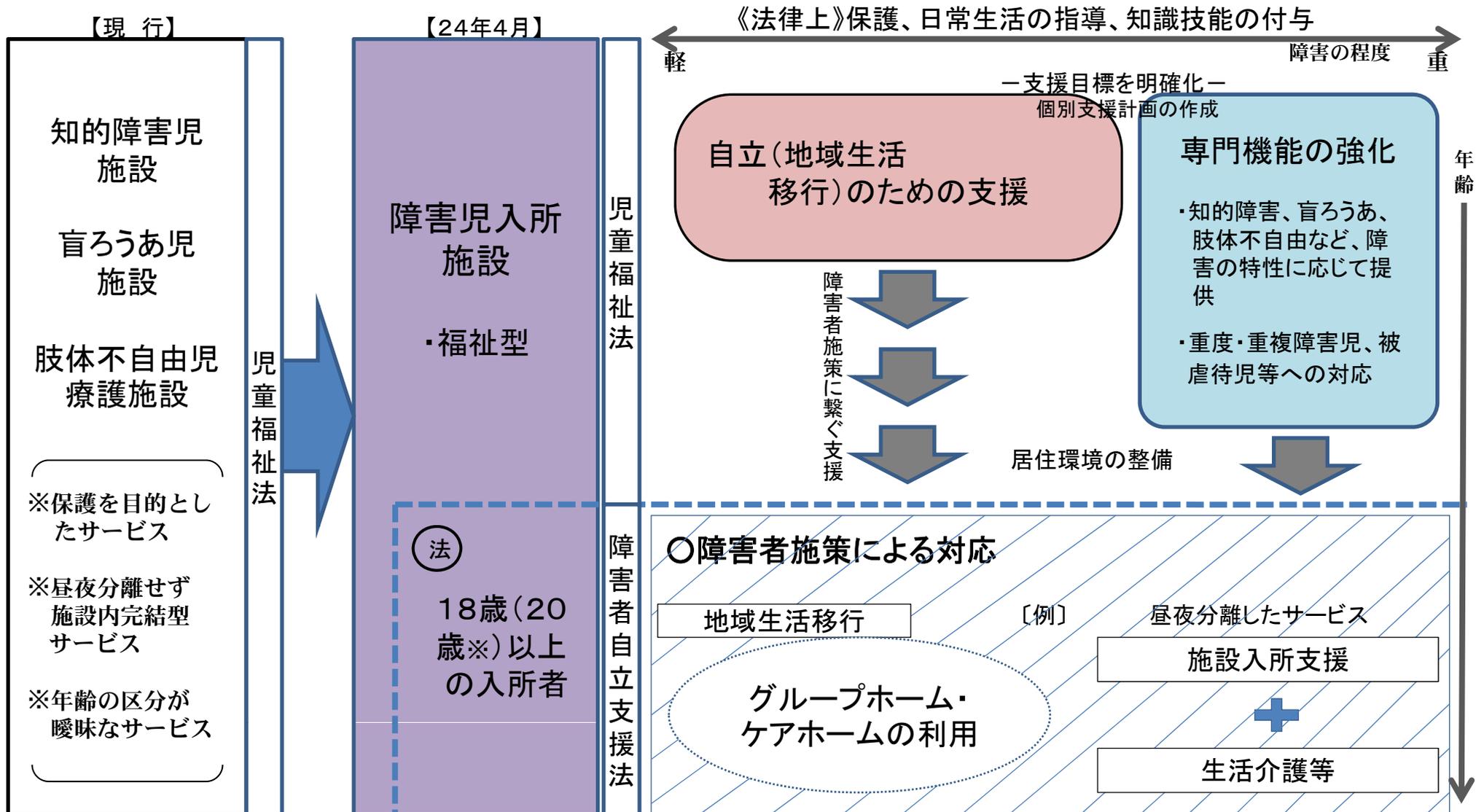
- ① 保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療

- ① 障害の特性に応じて提供

①とあるものは法律に規定のある事項。以下同じ。

○ 福祉型障害児入所施設のあり方について(案)

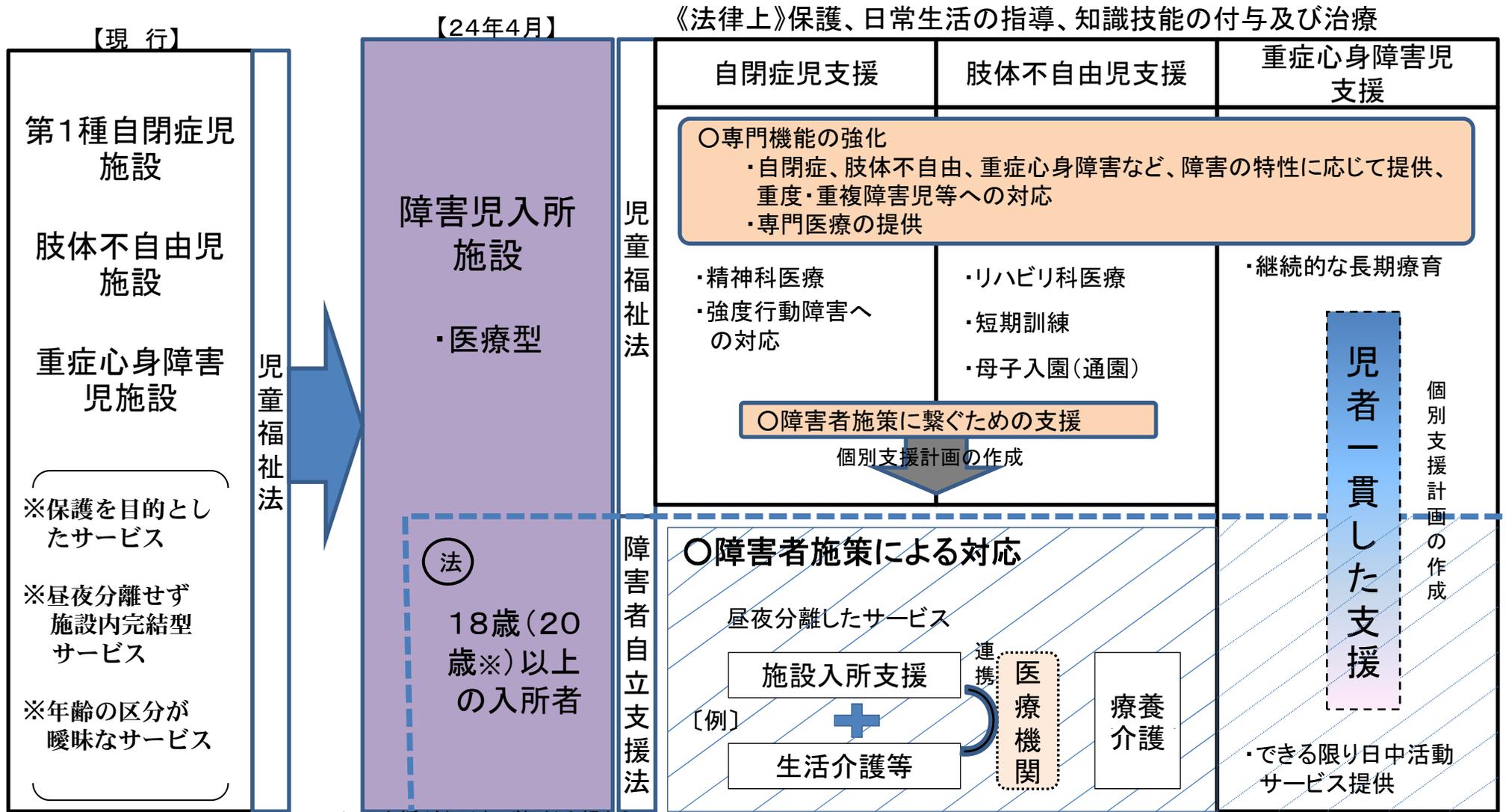
福祉型障害児入所施設は、重度・重複化への対応や障害者施策に繋ぐための自立支援の機能を強化するなど、支援目標を明確化し、個別支援計画を踏まえた支援の提供を目指す。



(※) 支援がなければ福祉を損なうおそれがあると認められるとき

○ 医療型障害児入所施設のあり方について(案)

医療型障害児入所施設においては、専門医療と福祉が併せて提供されている現行の形態を踏まえ、専門性を維持するか、又は複数の機能を併せ持つことも可。また、支援内容について、障害者施策に繋げる観点から見直し、個別支援計画を踏まえた支援の提供を目指す。



(※) 支援がなければ福祉を損なうおそれがあると認められるとき

※専門性を維持、又は複数の機能を有することも可

実施基準設定に関する考え方(案)

実施基準については、報酬に影響することから、具体的な内容は24年度予算編成過程で検討するが、検討に当たっての基本的な考え方は次のとおり。

- 各施設の円滑な移行と、これまでのサービス水準を維持できるよう設定
- 施設の一元化の趣旨を踏まえ、各施設毎に異なっていた実施基準(人員・設備基準)について、一本化を図ることを基本

・福祉型障害児入所施設は、現行の知的障害児施設、第2種自閉症児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児療護施設からの移行等を考慮し、共通する基準を一本化。併せて、これを基礎とし、各施設でのこれまでの支援の水準を維持できるよう基準を設定(又は報酬上の評価)する方向で検討。

・医療型障害児入所施設は、現行の第1種自閉症児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設からの移行等を考慮し、医療法に定める病院としての基準のほか、共通する基準を一本化。併せて、これを基礎とし、各施設でのこれまでの支援の水準を維持できるよう基準を設定(又は報酬上の評価)する方向で検討。

・サービス管理責任者に相当する者については、配置(兼務可)する方向で検討。

※「サービス管理責任者」の名称等について検討。

- 重度・重複障害、被虐待児への対応や、障害によって専門的な支援を必要とする場合に、継続して提供できるよう設定

・知的障害、盲ろうあ、肢体不自由、重症心身障害、発達障害等の特性を踏まえた支援が引き続き実施できるようにする。

改正法の趣旨を踏まえた重症心身障害児施設の対応(案)

18歳以上の障害児施設入所者は、平成24年4月から他の障害者と同様に障害者施策(障害者サービス)により対応することとなる。

重症心身障害児施設の18歳以上の入所者についても同様であるが、

- ① 重症心身障害者への適切な支援を提供できる「障害者サービス」が限られている(※現行では療養介護)
- ② 重症心身障害児者に対しては、成長した後でも本人をよく知る職員が継続して関わるなど、児者一貫した支援が望ましい

ことから、重症心身障害児施設からの移行については、次のような特例的な取扱いについても検討。

特例的な取扱い

医療型障害児入所施設と療養介護を一体的に実施

医療型障害児入所施設と療養介護の両方の指定を同時に取れるようにする。

- 附則3条に基づく対応；
- ・ 定員は、児・者で区分しない、職員・設備について兼務・共用を可とする方向で検討
 - ・ 療養介護の見直しを検討(重症心身障害者を受け入れた場合の報酬上の評価等を検討)

医療型障害児入所施設
(児童福祉法)

療養介護
(障害者自立支援法)

児者一貫した支援の確保

(※)重症心身障害者に対して、年齢・状態に応じて適切な日中活動をできる限り提供するよう努力

(※)重症心身障害児者に対する在宅生活支援(短期入所など)にも積極的に対応

18歳以上の障害児施設入所者への対応(案)

改正法を踏まえ、18歳以上が入所する障害児施設は、法律の附則によるみなし期間(事業者指定の有効期限の残存期間と同一期間)中に、次の中から施設の方向性を選択することが必要。また、その準備等を考慮し、移行までの経過措置を基準省令上に定める方向で検討。

障害児入所施設

指定有効期限の残存期間(最短で半年間)の間に、都道府県と相談し方向性を検討。

【選択肢】

障害児施設として維持

【考え方・留意点】

- 18歳以上の入所者は、地域生活へ移行するための支援を受ける。
 - ① グループホーム、ケアホームなどを利用
 - ② 地域の障害者施設へ移行
- 地域生活移行等までの計画期間を設定

【基準省令上の経過措置(案)】

- ◆ 施行後直ちに全ての入所者を地域生活へ移行させることは困難なため、「地域生活移行までの経過措置」を講ずる。
 - (※)従前の基準でも障害者サービスの指定を受けられることができる方向で検討
 - (※)地域生活移行計画は、各施設が定め(5年以内)、都道府県等に届出

障害者施設に転換

- 障害者のみを対象(障害児の入所枠は廃止)
- 障害者は障害者サービスを受けることになる。施設の利用を継続し、退所させられることはない

- ◆ 施行後直ちに、障害者施設の基準・サービス内容を満たすことが困難な場合があることから、「基準適用の緩和に関する経過措置」を講ずる。
 - (※)障害者の基準適用を一定期間猶予する方向で検討
 - (※)障害者サービス移行期間は、各施設が定め(5年以内)、都道府県等に届出

障害者施設と障害児施設の併設

- 施設の併設(又は、障害児施設と障害者施設(サービス)の両方の指定)
- 障害者は障害者サービスを受けることになる。施設の利用を継続し、退所させられることはない

- ◆ 施行後直ちに、①者施設と児施設の基準・サービス内容を満たすことができない場合、②児者を明確に区分することができない場合、「基準適用の緩和に関する経過措置」を講ずる。
 - (※)者の基準適用を一定期間猶予する方向で検討
 - (※)障害者サービス移行期間は、各施設が定め(5年以内)、都道府県等に届出。

○18歳以上の入所者への対応 ～各選択肢の具体的内容(案)～

	<p><基本的な考え方></p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害児については、そのまま支援。 ・18歳以上の障害者は、5年以内をメドに地域生活等への移行を目指し計画的な支援を行う。 ・なお、障害者に対しては、①障害者サービスの指定が期間限定であり、②基準適用についても従前の基準で可とすることを検討することから、旧法施設体系のような昼夜一体的なサービスを認める方向で検討。ただし、改正の趣旨に鑑み、できる限り昼夜分離のサービス提供に努めることが望ましい。 	
<p>障害児施設として維持</p>	<p>○事業者の手續等</p>	
	<p>障害児施設のうち一部を障害者サービス(例:施設入所支援+生活介護)として新たに指定</p> <p>地域生活等への移行が完了した段階で障害者サービスの指定を取消</p> <div style="border: 1px solid #ADD8E6; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※障害児施設の指定は継続されるため、期間内は、両方の指定を受ける</p> </div>	<p><附則3条に基づく基準設定上の配慮、その他の必要な措置></p> <p>(案)</p> <p>障害者サービスの基準を満たすことが望ましいが、満たさない場合(従前の基準)であっても、経過措置として指定を受けた「障害者サービス」とすることを可とする方向で検討。(5年以内)</p>
	<p>○利用者の手續等</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> ・18歳以上の障害者は、24年4月施行後すぐに、グループホーム等の障害者施策を利用する場合には、施行日までに支給決定を受けることが必要。 ・それ以外で、引き続きサービスを受ける必要がある18歳以上の障害者については、附則35条により手続きを省略して支給決定できるとされており、障害程度区分の認定を受けずに利用が可能。 ・手続きを省略して支給決定を受けた障害者は、地域生活等への移行までに障害程度区分の認定を受けることが必要。 ・なお、障害者の新規入所はとらないが、障害児が5年の間に20歳に達した場合には、やむを得ないものとする。 	

障害者施設 に転換	<p><基本的な考え方></p> <ul style="list-style-type: none"> ・18歳以上の障害者に対しては、昼夜分離したサービスを原則とするとともに、地域生活等が可能な者は地域生活等への移行を目指し支援を行う。ただし、施行後直ちに障害者サービスの基準及びサービス内容(地域生活等への移行)を満たさない場合は、その間、その体制に合ったサービス(昼夜一体的なサービス)でも認める方向で検討。ただし、改正の趣旨に鑑み、できる限り昼夜分離のサービス提供等に努めることが望ましい。 ・障害児については、他の障害児施設に入所変更(その際、あらかじめ5年をメドに変更計画を作成)。計画期間内で困難となった場合には、一旦、児者併設施設に転換し、最終的には、障害児が成長し、全てが者施設に入所が可能な年齢に達した段階で、障害者施設に転換。 	
	○事業者の手続等	
	<p>障害者サービス(例:施設入所支援+生活介護)として新たに指定</p> <p>障害児施設の指定は、障害児がいなくなった段階で指定を取消</p> <p>※障害児がいなくなるまでの間は、両方の指定を受ける</p>	<p><附則3条に基づく基準設定上の配慮、その他の必要な措置></p> <p>(案)</p> <p>直ちに障害者サービスの基準及びサービス内容を満たすことができない場合は、経過措置として猶予期間(5年以内)を設ける方向で検討。</p> <p>また、施設・設備基準に関する適用は、次期改築等まで猶予する。</p>
	○利用者の手続等	
<ul style="list-style-type: none"> ・18歳以上の障害者は、原則、24年4月施行までに支給決定を受けるが、附則35条に基づき手続きを省略して支給決定も可能。ただし、これにより適用される報酬単価は最も低い単価になることに留意が必要。 ・手続きを省略して支給決定を受けた障害者は、地域生活等への移行までに障害程度区分の認定を受けることが必要。 ・障害児については、施設と児童相談所が協議し、速やかに移行先を決定し、必要な手続きを行う。なお、その間、障害児の新規入所はとらない。 		

<基本的な考え方>

- ・障害児については、そのまま支援。
- ・18歳以上の障害者については、昼夜分離したサービスを原則とするとともに、地域生活等が可能な障害者は地域生活等への移行を目指し支援を行う。ただし、施行後直ちに障害者サービス及びサービス内容(地域生活等への移行)の基準を満たさない場合は、その間、その体制に合ったサービス(昼夜一体的なサービス)でも認める方向で検討。ただし、改正の趣旨に鑑み、できる限り昼夜分離のサービス提供等に努めることが望ましい。
- ・障害児・者に対する支援については、施設改築等までの間、同一施設内支援を認めるが、できる限り障害児・者それぞれに相応しい支援を提供。

○事業者の手続等

障害児施設
と
障害者施設
の併設

障害者サービス(例:施設入所支援+生活介護)
として新たに指定

※直ちに児者区分ができない場合は、
両方の指定を受ける

<附則3条に基づく基準設定上の配慮、その他の必要な措置>

(案)

直ちに障害者サービスの基準及びサービス内容を満たすことができない場合は、経過措置として猶予期間(5年以内)を設ける方向で検討。

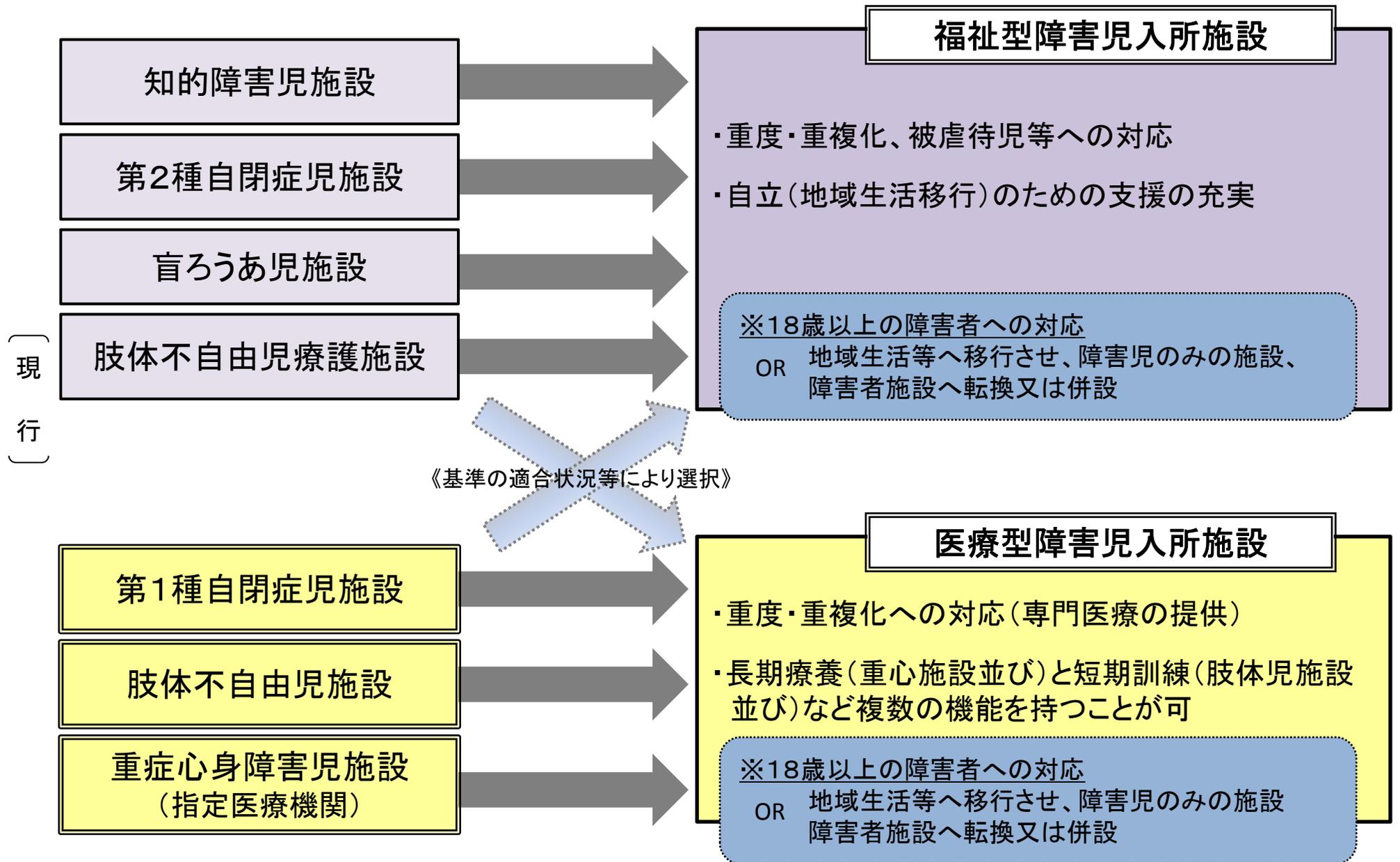
また、施設・設備基準に関する適用は、次期改築等まで猶予する。

直ちに児者区分ができない場合には、障害児者共通の定員や人員・設備の兼務・共用を可とする経過措置を設ける方向で検討。

○利用者の手続等

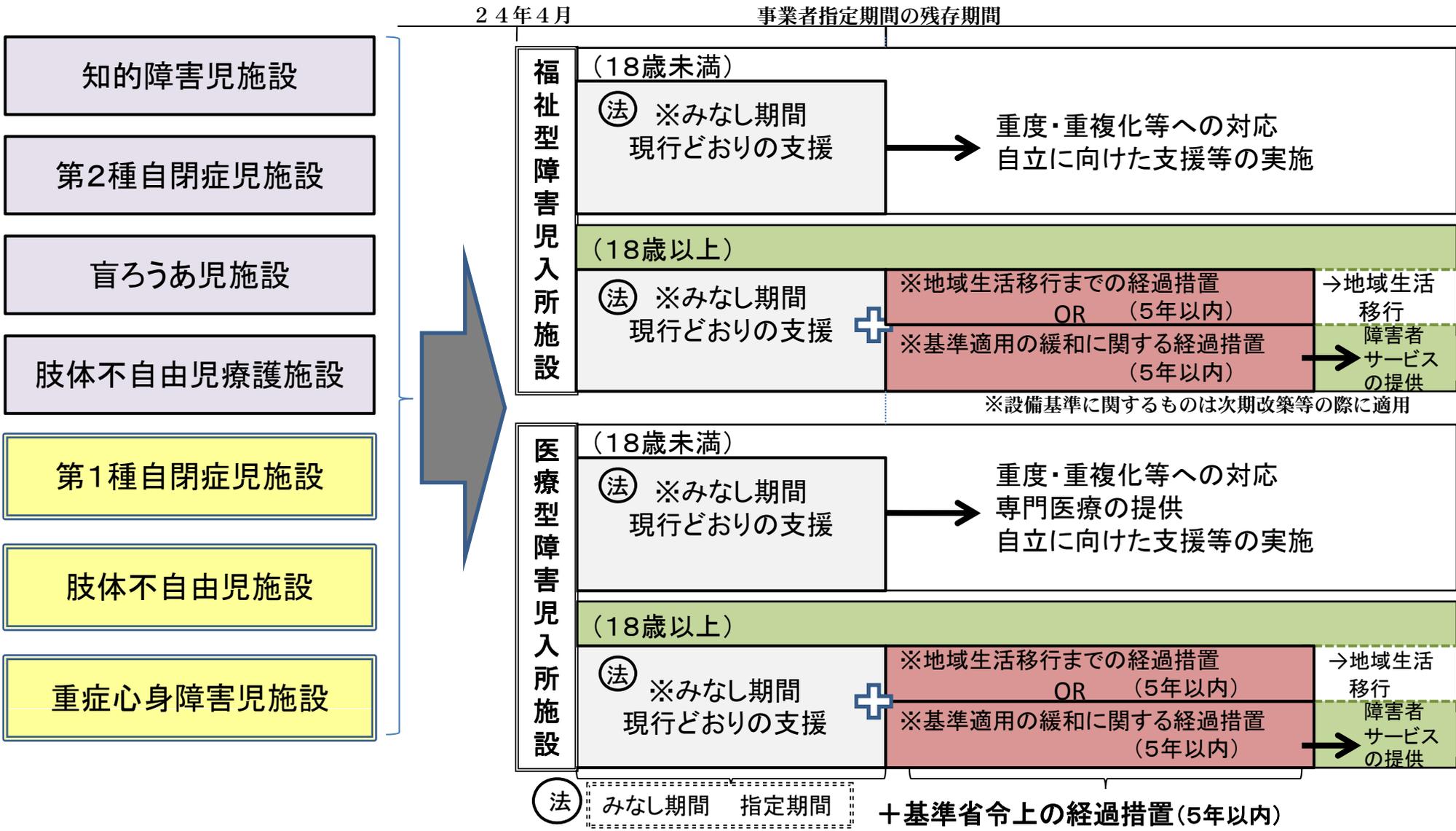
- ・18歳以上の障害者は、原則、24年4月施行までに支給決定を受けるが、附則35条に基づき手続きを省略して支給決定も可能。ただし、これにより適用される報酬単価は最も低い単価になることに留意が必要。
- ・手続きを省略して支給決定を受けた障害者は、地域生活等への移行までに障害程度区分の認定を受けることが必要。

各施設等における障害児入所施設への移行イメージ(案)



移行に関する経過措置(案)

○ 障害児入所施設は、法律の附則に事業者指定期間の残存期間を期限としたみなし規定がある。
 18歳以上の入所者がいる場合には、この期間中に施設の方向性を検討するが、方向性によって直ちに
 見直すことが困難なケースがあるので、さらに基準省令上の経過措置を講ずる。



(参考) 附則に定める経過措置(みなし規定に関すること)

◇ 事業者指定に関する経過措置

④

○知的障害児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設 → 「障害児入所施設」

- ・ 知的障害児施設、盲ろうあ児施設(通所のみにより利用されるものを除く。)、肢体不自由児施設(通所のみにより利用されるものを除く。)又は重症心身障害児施設に係る指定を受けている者は、施行日に、障害児入所施設に係る指定を受けたものとみなされる。(附則第27条)

※ みなし指定の有効期間は、現に受けている指定の有効期間の残存期間と同一の期間となることに留意。

◆ 事業等の開始に係る届出に係る経過措置

④

○知的障害児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設 → 「障害児入所施設」

- ・ 現に児童福祉法に基づき必要な届出等を行って知的障害児施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設を設置している者は、施行日に必要な届出等を行って障害児入所施設を設置しているものとみなされる。(附則第34条第1項)

6 同行援護について

「同行援護とは」

- 視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。

(障害者自立支援法 第5条4)

同行援護のサービス内容

- ① 移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援（代筆・代読を含む。）
- ② 移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護
- ③ 排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助

同行援護の対象者の基準

◇ 身体介護を伴わない場合

- ・ 同行援護アセスメント票(案)の項目中、「1～3」のいずれかが「1点以上」であり、かつ、「4」の点数が「1点以上」の者

◇ 身体介護を伴う場合

- ・ 同行援護アセスメント票(案)の項目中、「1～3」のいずれかが「1点以上」であり、かつ、「4」の点数が「1点以上」の者
- ・ 障害程度区分が2以上
- ・ 障害程度区分の認定調査項目のうち、「歩行」「移乗」「移動」「排尿」「排便」のいずれか1つが「できる」以外と認定

同行援護アセスメント票（案）

アセスメント項目中、「1～3」のいずれかが「1点以上」であり、かつ、「4」の点数が「1点以上」の者は、必要に応じて支給決定することが出来ることとする。

アセスメント項目

No	調査項目	0点	1点	2点	特記事項	備考
1	視力障害 視力(6-1)	普通(日常生活に支障がない)	約1m離れた視力確認表の図が見える	目の前に置いた視力確認表の図が見える。 ほとんど見えない	障害程度区分認定調査項目「6-1」と同じ	矯正視力による測定とすること (視力確認表は下図)
2	視野障害 視野	ない 又は右記以外	両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90%以上(身体障害者手帳3級に相当)	両眼の視野がそれぞれ10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95%以上(身体障害者手帳2級に相当)	視力に上記問題がなく、視野に障害がある場合に評価すること	
3	夜盲 網膜色素変性症等による夜盲等	ない 又は右記以外	暗い場所や夜間等の移動の際、慣れた場所以外では歩行できない程度の視野、視力等の能力の低下がある	—	視力、視野に上記問題がなく、夜盲等の症状により移動に著しく困難をきたしたものである場合に評価すること 必要に応じて様式例による医師意見書を添付	人的支援なしに視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断すること
4	移動障害 盲人安全つえ(又は盲導犬)の使用による単独歩行	慣れていない場所であっても歩行ができる	慣れた場所での歩行のみできる	できない	夜盲による移動障害の場合は、夜間や照明が不十分な場所等を想定したものとすること	人的支援なしに視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断すること

(視力確認表:A4版)



【留意事項】

※「夜盲等」の「等」については、網膜色素変性症、錐体ジストロフィー、白子症等による「過度の羞明」等が想定される。

※「歩行」については、「車いす操作」等の移動手段を含むこと。

同行援護サービス費の算定構造(案)

基本部分		注	注	注	注	注
イ 身体介護を伴う場合	(1)30分未満 (254単位)	3級ヘルパー等により行われる場合	2人の同行援護従事者による場合	夜間もしくは早朝の場合又は深夜の場合	特定事業所加算	特別地域加算
	(2)30分以上1時間未満 (402単位)					
	(3)1時間以上1時間30分未満 (584単位)					
	(4)1時間30分以上2時間未満 (667単位)					
	(5)2時間以上2時間30分未満 (750単位)					
	(6)2時間30分以上3時間未満 (833単位)					
	(7)3時間以上 (916単位に30分増すごとに +83単位)					
ロ 身体介護を伴わない場合	(1)30分未満 (105単位)	×70/100	×200/100	夜間もしくは早朝の場合 +25/100 深夜の場合 +50/100	特定事業所加算(I) +20/100 特定事業所加算(II) +10/100 特定事業所加算(III) +10/100	+15/100
	(2)30分以上1時間未満 (197単位)					
	(3)1時間以上1時間30分未満 (276単位)					
	(4)1時間30分以上 (346単位に30分増すごとに +70単位)					
初回加算 (1月につき200単位を加算)						
利用者負担上限額管理加算 (1月につき150単位を加算)						
						緊急時対応加算(月2回を限度) 1回につき100単位を加算

同行援護の従業者の資格要件(案)

① サービス提供責任者資格要件（ア及びイのいずれにも該当又はウに該当する者）

- ア) 介護福祉士、介護職員基礎研修の修了者、居宅介護従業者養成研修1級課程修了者、居宅介護従業者養成研修2級課程修了者で3年以上介護等の業務に従事した者
- イ) 同行援護従業者養成研修(一般課程及び応用課程)を修了した者 (※1)
- ウ) 厚生労働大臣が定める従業者(平成18年厚生労働省告示第556号)に定める国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者

② 従業者資格要件（ア、イ、ウのいずれかに該当する者）

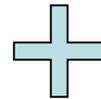
- ア) 同行援護従業者養成研修(一般課程)を修了した者 (※2)
- イ) 居宅介護の従業者要件を満たす者であって、視覚障害を有す身体障害者等の福祉に関する事業(直接処遇職員に限る。)に1年以上従事した経験を有する者。
- ウ) 厚生労働大臣が定める従業者(平成18年厚生労働省告示第556号)に定める国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者

※1 アの要件を満たす者にあつては、同行援護従業者養成研修(一般課程及び応用課程)を修了した者とみなす(適用日から平成26年9月30日までの間)

※2 居宅介護の従業者要件を満たす者にあつては、同行援護従業者養成研修(一般課程)を修了した者とみなす(適用日から平成26年9月30日までの間)

同行援護のサービス提供責任者の資格要件(案)

- ・ 介護福祉士
- ・ 介護職員基礎研修修了者
- ・ 居宅介護従業者養成研修1級修了者
- ・ 居宅介護従業者養成研修2級修了者
で3年以上の実務経験のある者



同行援護従業者養成研修(一般課程+応用課程)
の修了者



経過措置(平成26年9月まで)

左に該当する場合、同行援護従業者養成研修
(一般課程+応用課程)の修了者とみなす

又は

国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者

同行援護のサービス提供者の資格要件(案)

同行援護従業者養成研修(一般課程)の修了者

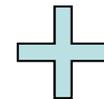


経過措置(平成26年9月まで)

居宅介護の従業者要件を満たす場合、同行援護従業者養成研修(一般課程)の修了者とみなす

又は

居宅介護従業者の要件を満たす者



1年以上の視覚障害に関する実務経験
(直接処遇)

又は

国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を履修した者又はこれに準ずる者

同行援護従業者養成研修カリキュラム(案)

一般課程

形態	教科名	時間数	備考
講義	視覚障害者(児)福祉の制度とサービス	1	視覚障害者(児)福祉の制度とサービスの種類、内容、役割を理解する。
講義	同行援護の制度と従業者の業務	2	同行援護の制度と従業者の業務を理解する。
講義	障害・疾病の理解①	2	業務において直面する頻度の高い障害・疾病を医学的、実践的視点で理解するとともに、援助の基本的な方向性を把握する。
講義	障害者(児)の心理①	1	視覚障害者(児)の心理に対する理解を深め、心理的援助のあり方について把握する。
講義	情報支援と情報提供	2	移動中に必要な情報支援、情報提供の基礎を習得する。
講義・実習	代筆・代読の基礎知識	2	情報支援としての代筆・代読の方法を習得する。
実習講習	同行援護の基礎知識	2	同行援護の目的と機能を理解し、基本原則を把握する。
実習講習	基本技能	4	基本的な移動支援の技術を習得する。
実習講習	応用技能	4	応用的な移動支援の技術を習得する
合計		20	

応用課程

形態	教科名	時間数	備考
講義	障害・疾病の理解②	1	業務において直面する障害・疾病を医学的、実践的視点でより深く理解する。
講義	障害者(児)の心理②	1	視覚障害者(児)の心理に対する理解を深め、適切な対応ができるよう習得する。
実習講習	場面別基本技能	3	日常的な外出先での技術を習得する。
実習講習	場面別応用技能	3	目的に応じた外出先での技術を習得する。
実習講習	交通機関の利用	4	交通機関での移動支援技術を習得する。
合計		12	

同行援護に係るQ & A

地方自治体から提出された主な質問事項等について、現段階の考え方を整理してまとめたもの。

分類	質問の内容	現段階の考え方
1 対象者要件	<p>① 区分認定は必須事項であるのか。</p> <p>② 同行援護(身体介護を伴う場合)で支給決定するには、通常の介護給付の申請と同じ手順で、障害程度区分の認定を経る必要があるということになるのか。</p> <p>③ アセスメント票「3夜盲」の場合は、医師意見書の可否判断はどのような場合に想定されるのか。 また、障害程度区分認定等に係る医師意見書を代用することは可能か。</p> <p>④ 既に障害程度区分の認定を受けている障害者等に対して、あらためてアセスメント票の調査・医師意見書の提出を求める必要があるのか。</p>	<p>① 同行援護(身体介護を伴わない場合)を利用する方については、障害程度区分認定は必要ないが、同行援護(身体介護を伴う場合)を利用する方については、障害程度区分認定が必要である。</p> <p>② 基本的にアセスメント票が先となる。また、肢体不自由等により身体介護を伴う場合に障害程度区分の認定が必要となる。</p> <p>③ 同行援護の利用は、身体障害者手帳の交付を受けた障害者及びこれに相当する程度の障害を有する児童であることが前提となる。 アセスメント票の「1視力障害」又は「2視野障害」の程度が基準に該当せず、夜盲のため支給を希望する障害者については医師意見書が必要となるが、身体障害者手帳申請時の診断書・意見書により確認できる場合には、当該意見書については省略することができる。</p> <p>④ 同行援護の支給決定を受けるためには、アセスメント票による調査が必要であるが、身体障害者手帳申請時の診断書・意見書等によりアセスメント票の基準に該当することが明らかな場合には、訪問調査による確認を省略することは差し支えない。</p>

<p>2 支援の範囲</p>	<p>① 同行援護についても現行の行動援護と同様、「経済活動に係る外出」や「通年かつ長期にわたる外出」は認められないと解してよいか。</p> <p>② 代読・代筆等付随する業務の範囲を明らかにされたい。</p> <p>③ 病院への通院について、同行援護における外出支援と居宅介護における通院等介助とは、どちらが優先されると考えれば良いのか。</p> <p>④ 同行援護において、通院等介助・通院等乗降介助と同内容のサービスを行う場合、20分以上の介護時間がないと算定できないのか。</p>	<p>① 貴見のとおり。</p> <p>② 代読・代筆等付随する業務の範囲は、移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援の範囲である。</p> <p>③ 利用者の利用目的や実状にあわせた支給決定が必要である。</p> <p>④ 同行援護については、居宅分は含まないので、居宅における介護は含まない。</p>
<p>3 支給量</p>	<p>① 同行援護においては、1日における時間数の制限は、設けられるものなのか。</p> <p>② 1日に複数回利用できるのか。</p>	<p>① 1日における時間数の制限は設けない。 適正かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ支給決定基準(個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準)を定めたい。 ただし、支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限になるものではないことに留意すること。</p> <p>② 1日に複数回の利用は可能である。</p>

4 報酬単価	<p>① 移動支援も含めた現在の支給量を低下しないように決定すると国庫負担基準単位を超えるケースが考えられるが、仮に実績が基準額を超えた場合は、特例補助金等を申請することになるのか。</p>	<p>① 国庫負担基準の基本的な考え方として、サービスの利用が少ない者から多い者に回すことが可能という柔軟な仕組みである。</p> <p>また、同行援護の国庫負担基準を、実績が超過した場合には、他の訪問系サービスと区分間流用をすることができる。そのうえで、国庫負担基準全体が超過するようであれば、地域生活支援事業や基金事業等による助成が可能である。</p>
5 従業者関係	<p>① 先般示された「同行援護の事業内容等について(案)」の3(1)②〈従業者の要件〉「ウ 国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科を履修した者又はこれに準ずる者」における「これに準ずる者」の範囲は、具体的にはどのような者なのか。</p> <p>② 「従業者要件の ア 同行援護従業者養成研修修了者」が居宅介護の通院等介助に従事する場合の取扱はどのように考えているか。</p> <p>③ 移動支援事業におけるガイドヘルパーの資格は要件を満たすと考えられるものか。</p> <p>④ 視覚障害を有する身体障害者等の福祉に関する事業</p>	<p>① 「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成18年10月31日 障発第1031001) 第二の3(1)①(三)イ～オを参考とされたい。</p> <p>② 同行援護従業者養成研修課程修了者は、居宅介護に従事することはできない。</p> <p>③ 移動支援従業者養成研修を、同行援護従業者養成研修一般課程と同等であると都道府県が認めれば要件を満たすことになる。</p> <p>また、実務経験1年については、ガイドヘルパーの経験も含まれるものと考えている。</p> <p>④ 視覚障害者に対する直接処遇として、「指定施設における業務の範囲</p>

	<p>に1年以上従事経験とあるが、どのような施設の福祉経験を指すのか。</p>	<p>等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」(昭和63年2月12日 社庶第29号)別添2の業務を行った場合が対象となるものと考えている。</p>
<p>6 研修</p>	<p>① 「同行援護従業者養成研修」と基金事業等で実施している「移動支援資質向上研修」との関係はどのように考えているか。</p> <p>② 各教科の講師要件を示していただきたい。</p>	<p>① 同行援護従業者養成研修は、重度の視覚障害者への支援に関する研修として、一般課程を20時間、応用課程を12時間とすることを予定している。</p> <p>一方、移動支援資質向上研修は、重度の視覚障害者も含めた移動支援全般にわたる研修を目的としているものであるが、各自治体において、「同行援護従業者養成研修課程に相当するもの」として認めることは差し支えない。</p> <p>② 同行援護従業者養成研修課程については、重度訪問介護従事者養成研修課程及び行動援護従業者養成研修課程等同様、以下(参考通知)に盛り込むことを検討している。また、各教科の講師要件や研修の内容については、各都道府県において判断していただきたい。</p> <p>(参考通知)</p> <p>居宅介護従業者養成研修等について(平成19年1月30日障発0130001厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)の第一の3及び7の(3)を参考されたい。</p>

7 移動支援との関係	<p>① 同行援護対象者の要件を満たす者は、移動支援からすべて移行しなければならないのか。</p> <p>また、移動支援と同行援護の重複給付は可能か。</p>	<p>① 同行援護対象の対象となる者は同行援護を利用し、対象にならない者については移動支援を利用していただくこととなる。</p> <p>ただし、グループ支援など同行援護で対応できないサービスを利用する場合には、移動支援を利用する。</p> <p>また、制度施行時において、地域によって同行援護の体制整備が十分でない場合にあっては、地域生活支援事業を柔軟に活用し、移動に支援を要する者へのサービスの停滞がないよう配慮されたい。</p>
8 その他	<p>① 障害者自立支援法の改正に伴い、同行援護への対応を含め、システムの改修が必要になります。23年10月施行分と24年4月施行分の二段階に分けての改修になりますが、いずれの改修経費も障害者自立支援法等改正円滑化特別支援事業による助成対象として差し支えないか。</p>	<p>① 助成対象となる。</p>

<障害者虐待防止対策>

7 障害者虐待防止の体制整備の推進について

- 平成23年6月17日に「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」が成立。
- 今後、平成24年10月の法律の円滑な施行に向けて、障害者虐待防止のための体制整備を図っていくことが喫緊の課題。
- 本法律においては、障害者の虐待の防止に係る国や自治体の責務が定められるとともに、市町村及び都道府県の部局又は施設が障害者虐待の通報窓口や相談等を行う市町村障害者虐待防止センター、都道府県障害者権利擁護センターとしての機能を果たすこととされたところ。
 - ※ 法律において規定された地方公共団体の責務等の具体的内容については、施行通知等を参照。
- 各都道府県におかれては、法律の円滑な施行に向けて、市町村をはじめ、関係機関、関係団体等に対し、本法律における障害者虐待の通報義務等の周知徹底を図るようお願いする。

また、今年度から研修などの事業の実施に確実に取り組むとともに、障害者虐待防止対策支援事業や地域移行のための安心生活支援事業の活用等により管内市町村における関係機関との連携強化や相談体制の強化等が推進されるよう、必要な支援をお願いする。

 - ※ 現在行っている障害者虐待防止対策支援事業の追加協議においても、今年度の事業実施を積極的に受け付けることとしているので、改めて事業実施の検討をお願いする。
- なお、今後、法律の具体的な運用に係るマニュアルの作成、障害者虐待防止の取組を推進するための会議の開催等について、検討することとしている旨を申し添える。

8 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律の概要

目的

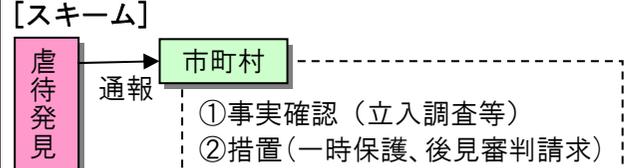
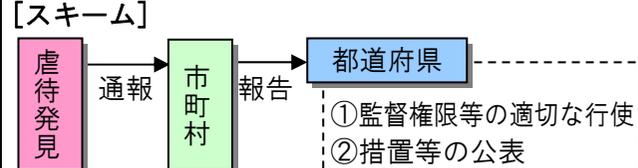
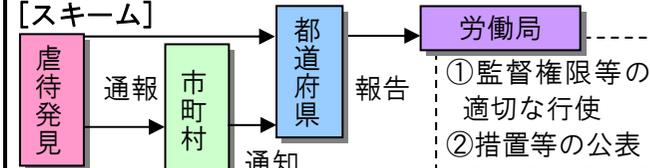
障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定義

- 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう（改正後障害者基本法2条1号）。
- 「障害者虐待」とは、①養護者による障害者虐待、②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待、③使用者による障害者虐待をいう。

虐待防止施策

- 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。

養護者による障害者虐待	障害者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
【市町村の責務】 相談等、居室確保、連携確保 【スキーム】 	【設置者等の責務】 当該施設等における障害者に対する虐待防止等のための措置を実施 【スキーム】 	【事業主の責務】 当該事業所における障害者に対する虐待防止等のための措置を実施 【スキーム】 

- 就学する障害者、保育所等に通う障害者及び医療機関を利用する障害者に対する虐待への対応について、その防止等のための措置の実施を学校の長、保育所等の長及び医療機関の管理者に義務付ける。

その他

- 市町村・都道府県の部局又は施設に、障害者虐待対応の窓口等となる「市町村障害者虐待防止センター」・「都道府県障害者権利擁護センター」としての機能を果たさせる。
- 政府は、障害者虐待の防止等に関する制度について、この法律の施行後3年を目途に検討を加え、必要な措置を講ずるものとする。
- 平成24年10月1日から施行する。

※ 虐待防止スキームについては、家庭の障害児には児童虐待防止法を、施設入所等障害者には施設等の種類（障害者施設等、児童養護施設等、養介護施設等）に応じてこの法律、児童福祉法又は高齢者虐待防止法を、家庭の高齢障害者にはこの法律及び高齢者虐待防止法を、それぞれ適用。

(参考)平成23年度障害者虐待防止対策支援事業の第1次内示状況

都道府県名	1:連携協力 体制整備事業	2:家庭訪問等 個別支援事業					3:障害者虐待 防止・権利擁護 研修事業	4:専門性強化事業		
		家庭訪問	相談窓口強化	一時保護	カウンセリング	その他		医学的	法的	有識者連携
北海道	○						○			
岩手県	○		○				○			
山形県							○			
茨城県	○						○		○	
埼玉県							○			
千葉県					○	○	○			
東京都	○						○			
神奈川県							○			
新潟県	○						○			○
富山県						○	○			
石川県	○						○			
岐阜県							○			
滋賀県	○						○			
京都府							○			
大阪府						○	○			○
和歌山県	○						○			
鳥取県	○						○			
島根県							○			
岡山県							○			
徳島県							○			
香川県	○			○	○		○	○	○	○
愛媛県	○	○		○		○	○	○		
高知県	○						○			
福岡県							○			
自治体数	12	1	1	2	2	4	24	2	3	3

市町村名	1:連携協力 体制整備事業	2:家庭訪問等 個別支援事業					3:障害者虐待 防止・権利擁護 研修事業	4:専門性強化事業		
		家庭訪問	相談窓口強化	一時保護	カウンセリング	その他		医学的	法的	有識者連携
大阪市				○				○	○	
三鷹市				○						

※上記は、国庫補助事業の状況を示したものであり、自治体が独自に行う障害者虐待の防止のための取組は含まれていない。

障害者虐待防止対策支援事業

平成23年度予算:403,260千円

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

(1)連携協力体制整備事業

- 地域における関係機関等の協力体制の整備・充実を図る。

連携協力体制を整備した上で、
(2)から(4)を地域の実情を踏まえ、実施

(3)研修事業

- 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**を実施する。

(2)家庭訪問等個別支援事業

(※①から⑤までの事業を適宜組み合わせて実施)

① 家庭訪問

- 過去に虐待のあった障害者の家庭やそのおそれのある障害者の家庭に対し、**相談支援専門員等**を訪問させることにより、**家族関係の修復**や**家族の不安の解消**に向けた支援を行う。

③ 一時保護のための居室の確保等

- 事前に障害者支援施設や短期入所事業所等に依頼し、**居室の確保**を行うとともに、**緊急一時保護を要する虐待が発生した場合に虐待を受けた障害者の受入れ**について支援する。

② 相談窓口の強化

- 障害者虐待に係る**24時間・365日の相談体制**を整備する。

④ カウンセリング

- 医師、臨床心理士等が、虐待を受けた障害者、障害者虐待を目撃した者、障害者虐待を行った家族等に対して、**カウンセリング**を行う。

⑤ その他地域の実情に応じて行う事業

(4)専門性強化事業

- 医師や弁護士等による**医学的・法的な専門的助言**を得る**体制**を確保する。
- 有識者から構成されるチームを設置し、**虐待事例の分析等**を行う。

※ 障害者虐待防止・権利擁護事業(平成23年度予算:3,450千円)
国において、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を実施。

平成23年度予算における障害者虐待防止対策等について

○障害者虐待防止対策支援事業費(平成23年度予算) 403,260千円

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

(1)に示した体制を整備(既存の体制の充実を含む。)するとともに、(2)から(4)までの事業について、地域の実情を踏まえ、実施する。

(1)連携協力体制整備事業

地域における関係機関等の協力体制の整備・充実を図る。

(2)家庭訪問等個別支援事業

過去に虐待のあった障害者の家庭等に対する訪問、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、その他地域の実情に応じた事業を実施する。

(3)障害者虐待防止・権利擁護研修事業

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を実施する。

(4)専門性強化事業

医師や弁護士等による医学的・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、虐待事例の分析等を行う。

3 実施主体 都道府県又は市町村(社会福祉法人又はNPO法人等に委託可)
(※(3)及び(4)のうち虐待事例の分析等は、都道府県のみ)

4 補助率 定額

○障害者虐待防止・権利擁護事業費(平成23年度予算) 3,450千円

1 事業内容

国において、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を実施。

2 実施主体 国

<その他>

9 新体系サービスへの移行について

- 新体系サービスへの移行割合については、各都道府県別でばらつきが見られるが、平成23年4月1日現在、全国平均で70.0%となっており、平成22年10月1日時点と比べ、約14ポイントの増加となっているところです。
- 障害者自立支援法に基づく新たなサービス体系（新体系サービス）は、24時間を同じ施設の中で過ごすのではなく、日中の活動の支援と居住の支援を組み合わせることで利用できるよう「昼夜分離」を進め、障害者が自分の希望に応じて、複数のサービスを利用することを可能とし、地域生活へ移行することを目指しており、今後も引き続き新体系移行を進める方針です。
- 旧体系の事業所等が、移行期限である平成24年3月までに移行できなかった場合には、障害者自立支援法に基づく報酬を受けられなくなってしまいます。したがって、各都道府県においては、各事業所等の状況を把握しつつ、新体系サービスへの移行支援策を活用しながら、各都道府県の管内の事業所等が移行期限までに移行できるよう、引き続き対応をお願いします。
- なお、東日本大震災の被災地における新体系移行については、施設の被災状況等を考慮した上で、実情に応じて十分配慮を行うこととしておりますが、今後、必要に応じご相談いただくようお願いいたします。

○新体系サービスへの移行状況（施設種別の内訳）

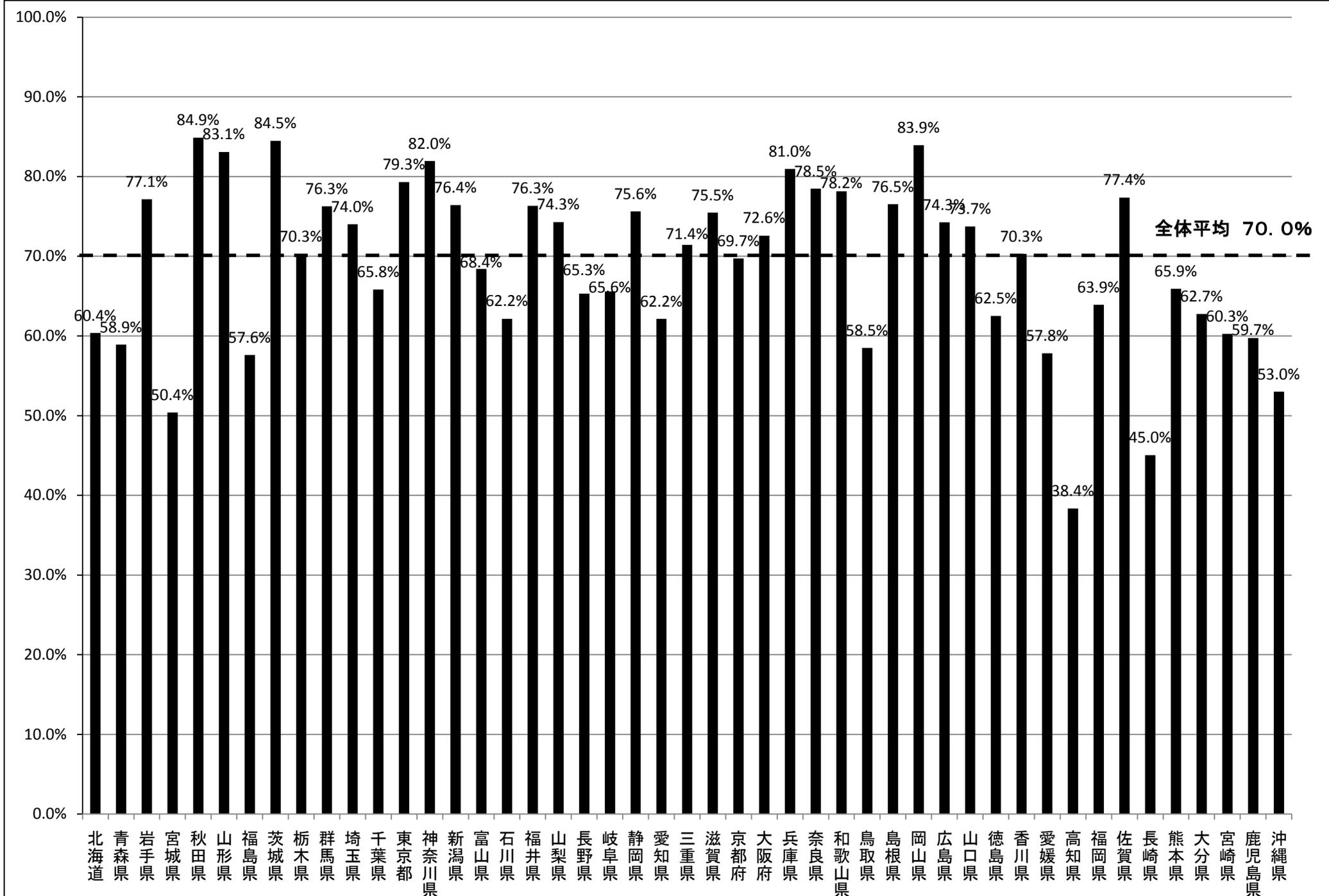
	平成23年4月1日 新体系移行数	平成23年4月1日 旧体系指定数	平成23年4月1日 新体系移行数 +旧体系指定数	移行割合
(1) 身体障害者更生援護施設				
身体障害者療護施設	372	131	503	73.96%
身体障害者更生施設	78	25	103	75.73%
身体障害者入所授産施設	146	55	201	72.64%
身体障害者通所授産施設	252	89	341	73.90%
身体障害者小規模通所授産施設	232	48	280	82.86%
身体障害者福祉工場	26	9	35	74.29%
合 計	1106	357	1,463	75.60%
(2) 知的障害者援護施設				
知的障害者入所更生施設	970	508	1,478	65.63%
知的障害者入所授産施設	110	114	224	49.11%
知的障害者通勤寮	53	66	119	44.54%
知的障害者通所更生施設	424	152	576	73.61%
知的障害者通所授産施設	1116	518	1,634	68.30%
知的障害者小規模通所授産施設	390	40	430	90.70%
知的障害者福祉工場	64	6	70	91.43%
合 計	3,127	1,404	4,531	69.01%
(3) 精神障害者社会復帰施設				
精神障害者生活訓練施設	109	176	285	38.25%
精神障害者入所授産施設	17	10	27	62.96%
精神障害者通所授産施設	217	82	299	72.58%
精神障害者小規模通所授産施設	343	84	427	80.33%
精神障害者福祉工場	17	2	19	89.47%
合 計	703	354	1,057	66.51%
(4) 合 計				
合 計	4,936	2,115	7,051	70.00%

※1 上記「移行割合」は、平成23年4月1日時点で現存する事業所数（新体系移行した事業所と旧体系事業所の合計）のうち、新体系に移行した事業所数の割合

※2 上記の新体系移行数及び旧体系指定数は、各都道府県からの報告に基づく集計値

新体系サービスへの移行割合(都道府県別) H23.4.1時点

都道府県名	移行割合
北海道	60.4%
青森県	58.9%
岩手県	77.1%
宮城県	50.4%
秋田県	84.9%
山形県	83.1%
福島県	57.6%
茨城県	84.5%
栃木県	70.3%
群馬県	76.3%
埼玉県	74.0%
千葉県	65.8%
東京都	79.3%
神奈川県	82.0%
新潟県	76.4%
富山県	62.2%
石川県	76.3%
福井県	74.3%
山梨県	65.3%
長野県	65.6%
岐阜県	75.6%
静岡県	62.2%
愛知県	71.4%
三重県	75.5%
滋賀県	69.7%
京都府	72.6%
大阪府	81.0%
兵庫県	78.5%
奈良県	78.2%
和歌山県	76.5%
鳥取県	58.5%
島根県	83.9%
岡山県	74.3%
広島県	73.7%
山口県	62.5%
徳島県	70.3%
香川県	57.8%
愛媛県	38.4%
高知県	63.9%
福岡県	77.4%
佐賀県	45.0%
長崎県	65.9%
熊本県	62.7%
大分県	60.3%
宮崎県	59.7%
鹿児島県	53.0%
沖縄県	53.0%
全体平均	70.0%



※1 平成23年4月1日時点で現存する事業所数(新体系移行した事業所と旧体系事業所の合計)のうち、新体系に移行した事業所数の割合

※2 各都道府県からの報告に基づくもの

10 平成22年障害福祉サービス等処遇状況等調査結果(概要)

経緯

- H21.5.29 H21年度補正予算において、福祉・介護人材の雇用環境を改善し、今後増加する人材需要に応えるため、「福祉・介護人材処遇改善事業助成金」を創設。
〔約1,070億円〈福祉・介護職員(常勤換算)一人当たり平均月額1.5万円の賃金引上げに相当する額〉
※21年10月サービス分から実施し、2.5年分を予算計上〕
- H21.10.1 福祉・介護人材処遇改善事業助成金を開始。(H23年度末まで)
- H22.10.1 福祉・介護人材処遇改善事業助成金等が、福祉・介護人材の処遇改善につながっているかどうか検証するため、調査を実施。

調査の概要

- 調査対象は、新体系サービス、旧体系サービス、障害児施設で、計11,899施設・事業所(回収率57.7%(6,871施設・事業所))。
- このうち、H21年及びH22年ともに在籍していた従事者計20,366人分の賃金アップの状況(H21.9→H22.9)を集計。

調査結果のポイント

- 平成22年度の福祉・介護人材処遇改善事業助成金の申請状況は、申請しているが75.5%、申請していないが24.5%。
- 平成22年度に福祉・介護人材処遇改善事業助成金を申請した施設・事業所における平成22年の直接処遇職員の平均給与額は、前年同月(9月)に比べて15,208円増加。
なお、助成金の対象外である直接処遇職員以外の職種の平均給与額も、14,470円～18,495円増加。

※ 調査結果の詳細については、別途連絡。

○平成22年度に福祉・介護人材処遇改善事業助成金を申請した施設・事業所における従事者の賃金アップ状況

	従事者数 (人)	平成21年9月 平均給与額 (円)①	平成22年9月			平均給与額の差 (円) (②-①)	
			平均年齢 (歳)	平均勤続年数 (年)	平均給与額 (円)②		
常勤・非常勤	直接処遇職員	19,326	255,645	42.0	7.9	270,853	15,208
	看護職員 (保健師、看護師、 准看護師)	893	301,237	47.8	7.8	315,707	14,470
	理学療法士 作業療法士	144	341,019	40.6	6.5	359,514	18,495
	相談支援 専門員	126	312,174	45.9	11.0	330,185	18,011

※ 直接処遇職員とは、「生活指導員・生活支援員」、「就労支援員」、「職業指導員」、「地域移行支援員」、「ホームヘルパー」、「児童指導員・保育士」、「世話人」のことを言う。

※ 平均給与額は、基本給＋手当＋一時金(4～9月支給金額の1/6)を常勤換算により算出。

※ 複数の職種に該当する場合は、それぞれカウント。

11 介護職員等によるたんの吸引等の実施について

- 介護職員等によるたんの吸引等の実施については、昨年からの検討を踏まえ、先般、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号。以下「介護保険法等改正法」という。）が成立し、平成23年6月22日に公布されたところである。（参考資料105頁）

この介護保険法等改正法による主な改正内容は、参考資料108, 109頁のとおりであるので、ご了知のうえ、市町村、事業者等への周知等円滑な施行に向けた準備をお願いしたい。

- また、平成22年10月から実施している「試行事業」を通して、その結果の評価と検証を行い、教育・研修や安全確保措置の具体的内容等については、検討結果がまとまり次第情報提供を行うこととしたい。

- なお、介護職員等がたんの吸引等の一部医行為を安全に実施できるよう、全都道府県において介護職員等に対する研修を実施するために必要な経費及びその研修の指導を行う者を養成する研修の受講に要する経費を補助することについて、平成23年度予算に計上したところである。（参考資料110頁）

本研修事業の具体的内容等については、今後、「試行事業」の評価と検証を行い、その結果等を踏まえ改めてお知らせすることとしているが、各都道府県においては、在宅の障害（児）者や障害福祉事業所等のニーズを十分に踏まえ、これらの補助事業を活用し、本研修事業の実施に向けての積極的な取り組みをお願いしたい。（参考資料111, 112頁）

- 特に、特定の利用者ごとに行う実地研修を重視した研修の実施についても、各都道府県内の関係団体の意見を踏まえ、十分な配慮をお願いする。（参考資料113頁）

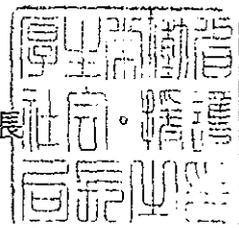
- なお、全都道府県における本研修事業の実施に先立ち、厚生労働省では、都道府県単位でたんの吸引等に関する研修指導を行う医師・看護師等に対し、必要な講習を実施することとしており、改めて開催案内等をお知らせすることとしているので、受講者の人選や派遣等についてご留意願いたい。



平成23年6月22日
社援発0622第1号

各〔都道府県知事〕殿
〔地方厚生（支）局長〕

厚生労働省社会・援護局長



介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の公布
について（社会福祉士及び介護福祉士関係）

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号。以下「介護保険法等改正法」という。）については、本日付で公布されたところです。

介護保険法等改正法のうち、社会福祉士及び介護福祉士関係部分については下記のとおりですので、内容について御了知の上、管内市町村（特別区を含む。）を始め、関係者、関係団体等に対する周知について、特段の御配慮をお願いします。

なお、運用に当たっての詳細等は、別途お示しする予定であることを申し添えます。

記

第一 社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正関係（介護保険法等改正法第5条関係）

1 介護福祉士による喀痰吸引等の実施

- ① 介護福祉士は、喀痰吸引その他の身体上又は精神上的の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者が日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの（厚生労働省令で定めるものに限る。）を行うことを業とするものとする。（第2条第2項関係）

なお、厚生労働省令においては、喀痰吸引（口腔内・鼻腔内・気管カニューレ内部）及び経管栄養（胃ろう・腸ろう・経鼻経管栄養）を定める予定であること。

- ② 介護福祉士は、保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として喀痰吸引等を行うことを業とすることができるものとする。 (第48条の2第1項関係)

2 認定特定行為業務従事者による特定行為の実施

- ① 介護の業務に従事する者（介護福祉士を除く。）のうち、認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けている者は、保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、医師の指示の下に、特定行為（喀痰吸引等のうち当該認定特定行為業務従事者が修了した喀痰吸引等研修の課程に応じて厚生労働省令で定める行為をいう。以下同じ。）を行うことを業とすることができるものとする。 (附則第3条第1項関係)
- ② 認定特定行為業務従事者認定証は、介護の業務に従事する者に対して認定特定行為業務従事者となるのに必要な知識及び技能を修得させるため、都道府県知事又はその登録を受けた者が行う喀痰吸引等研修の課程を修了したと都道府県知事が認定した者でなければ、その交付を受けることができないものとする。 (附則第4条第2項関係)

3 登録研修機関

都道府県知事は、登録を申請した者が喀痰吸引等に関する法律制度及び実務に関する科目について喀痰吸引等研修の業務を実施するものであること等の要件の全てに適合しているときは、登録研修機関の登録をしなければならないものとする。 (附則第8条第1項関係)

4 喀痰吸引等業務等の登録

- ① 自らの事業又はその一環として、喀痰吸引等又は特定行為の業務を行おうとする者は、その事業所ごとに、その所在地を管轄する都道府県知事の登録を受けなければならないものとする。 (第48条の3第1項及び附則第20条第1項関係)
- ② 都道府県知事は、登録を申請した者が医療関係者との連携が確保されているものとして厚生労働省令で定める基準に適合していること等の要件の全てに適合しているときは、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者の登録をしなければならないものとする。 (第48条の5及び附則第20条第2項関係)

5 その他

- ① この法律の施行の際現に介護の業務に従事する者であって、この法律の施行の際必要な知識及び技能の修得を終えている特定行為について、喀痰吸引等研修の課程を修了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定を受けた者に対しては、認定特定行為業務従事者認定証を交付することができるものとする。 (改正法附則第14条関係)
- ② 登録研修機関及び登録特定行為事業者の登録並びに喀痰吸引等研修の課程を修

了した者と同等以上の知識及び技能を有する旨の都道府県知事の認定の手続については、施行日前においても行うことができるものとする。 (改正法附則第15条関係)

第二 社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律の一部改正 (介護保険法等改正法第6条関係)

- 1 介護福祉士の資格取得方法の見直しに係る改正規定の施行期日の変更
介護福祉士の資格取得方法の見直しに係る改正規定の施行期日を、平成24年4月1日から平成27年4月1日に変更すること。(附則第1条関係)

(参考)

社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律 (平成19年法律第125号。以下「19年改正法」という。)における介護福祉士の資格取得方法の見直しの内容は、以下のとおりであること。

- ① 実務経験者について、3年以上の実務経験に加えて、新たに、実務者研修 (6ヶ月研修) の受講を義務付けたこと。
- ② 介護福祉士養成施設等の卒業生について、新たに、介護福祉士試験への合格を義務付けたこと。

2 その他

介護保険法等改正法の施行により、実務経験者に係る実務者研修の受講義務付けの施行期日は平成27年4月1日に変更されるが、実務経験者が希望する場合には、それ以前であっても、実務者研修を受講できるようにする予定であること。

そのため、本年秋頃を目途として、実務者研修の早期受講を可能とするために必要な関係省令等を策定する予定であること。

第三 施行期日

第一については平成24年4月1日 (ただし、第一の1については平成27年4月1日)、第二については公布日とすること。

介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要

高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組を進める。

1 医療と介護の連携の強化等

- ① 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援（地域包括ケア）を推進。
- ② 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定。
- ③ 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設。
- ④ 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする。
- ⑤ 介護療養病床の廃止期限（平成24年3月末）を猶予。（新たな指定は行わない。）

2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ① 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする。
- ② 介護福祉士の資格取得方法の見直し（平成24年4月実施予定）を延期。
- ③ 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加。
- ④ 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施。

3 高齢者の住まいの整備等

- ① 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。
- ② 社会医療法人による特別養護老人ホームの開設を可能とする。

※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進（高齢者住まい法の改正）

4 認知症対策の推進

- ① 市民後見人の育成及び活用など、市町村における高齢者の権利擁護を推進。
- ② 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む。

5 保険者による主体的な取組の推進

- ① 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保。
- ② 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする。

6 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用。

【施行日】

1⑤、2②については公布日施行。その他は平成24年4月1日施行。

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について

(「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。

☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの

※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。

☆具体的な行為については省令で定める

- ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)
- ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護職員等の範囲

○介護福祉士

☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める

○介護福祉士以外の介護職員等

☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定

☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

☆基本研修、実地研修を行うこと

☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事

☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合

☆具体的な要件については省令で定める

※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改善命令等の規定を整備。

登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録

(全ての要件に適合している場合は登録)

○登録の要件

☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保

☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置

☆具体的な要件については省令で定める

※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

<対象となる施設・事業所等の例>

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・ 特別支援学校

※医療機関は対象外

出典:介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行

(介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)

○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための研修事業の実施について

- 在宅、特別養護老人ホームや障害者（児）施設等において、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員（※）の養成に必要な研修事業を実施する。

※ 対象となる介護職員等の例・・・ホームヘルパー、介護福祉士、生活支援員、指導員、保育士、世話人、職業指導員、地域移行支援員、就労支援員等

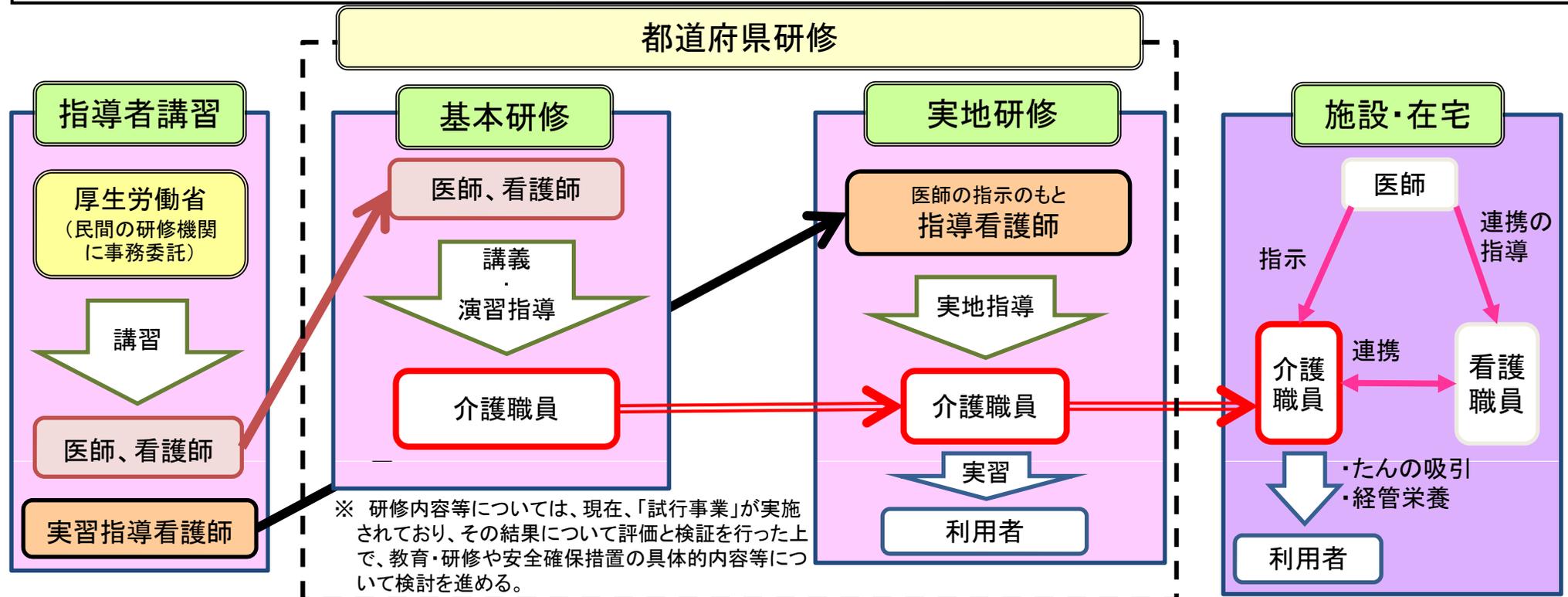
- 平成23年度予算 940,329千円（老健局、障害保健福祉部の合計額）

【指導者講習】

- ・ 都道府県が行う、たんの吸引等に関する基本・実地研修において指導を行う医師・看護師等に対し、必要な講習を行う。
- ・ 予算案 23,829千円 ・ 実施主体 国

【都道府県研修】

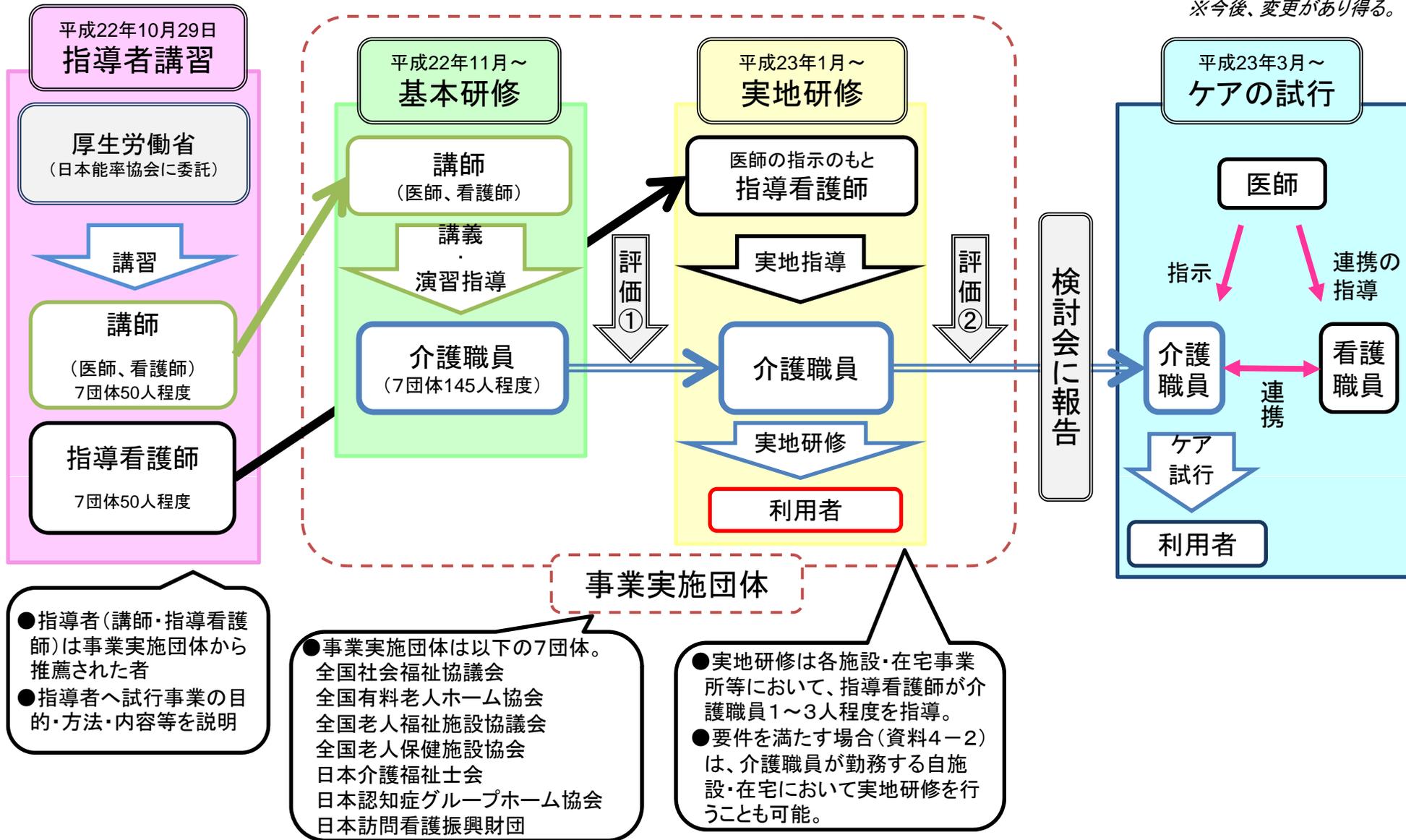
- ・ たんの吸引等を行う介護職員等を養成するため、都道府県において研修を行う。
- ・ 予算案 916,500千円（内訳）
 - 老健局計上（施設関係） 611,000千円（1県あたり事業費26,000千円、養成者数100人）
 - 障害部計上（在宅関係） 305,500千円（1県あたり事業費13,000千円、養成者数50人）
- ・ 実施主体 都道府県（民間団体に委託可） ・ 補助率（補助割合） 国1/2、都道府県1/2



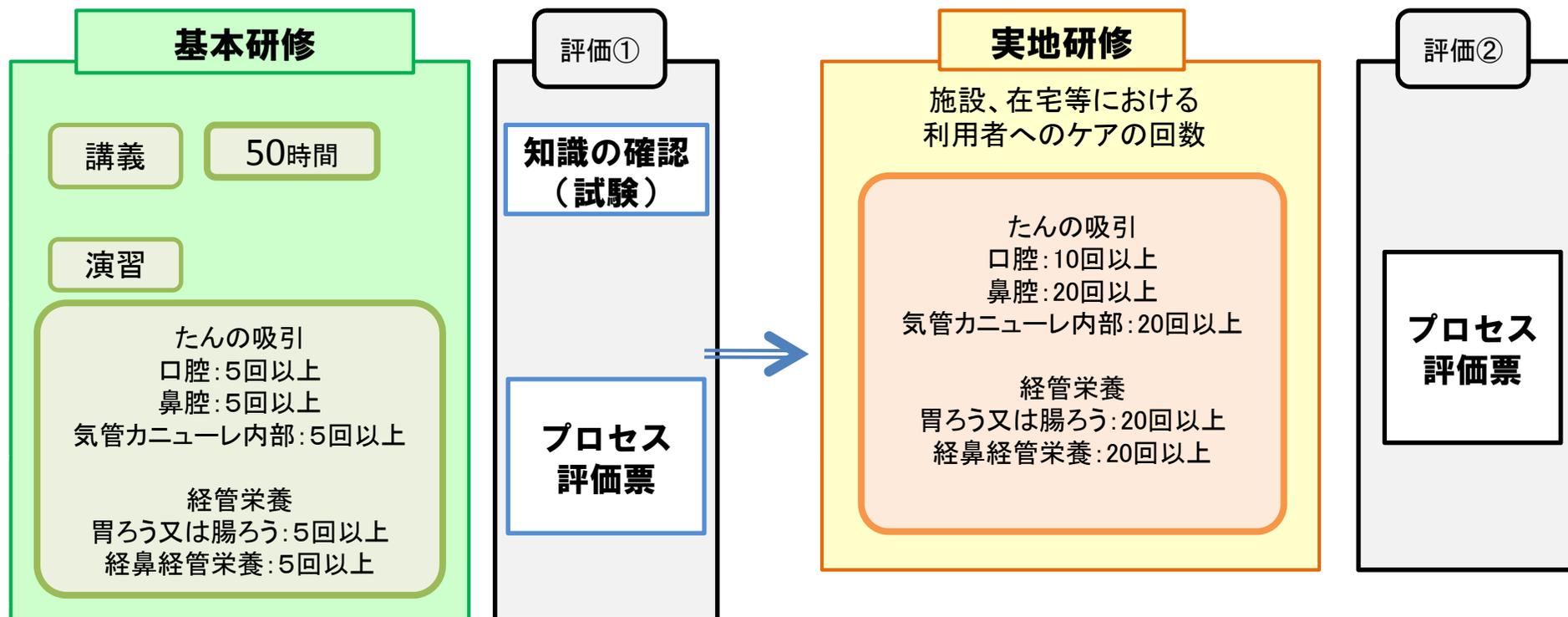
介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）の概要

※ 試行事業の実施にあたっては、基本的内容について検討会で御議論いただいた上で、具体的な研修の実施内容・方法等については、検討会から大島座長、内田委員、太田委員、川崎委員、川村委員、橋本委員にアドバイザーをお願いしている。

※今後、変更があり得る。



介護職員によるたんの吸引等の試行事業（不特定多数の者対象）の 研修カリキュラム



※救急蘇生法演習(1回以上)も必要。
※シミュレーターが必要であるがやむを得ず模擬患者も可。

※実地研修を実施する施設・在宅等は基本要件(#)を満たす
ことが必要。

#実地研修を実施する際に必要とされる基本要件

- ①組織的対応を理解の上、介護職員等が実地研修を行うことについて書面による同意
- ②医師から指導看護師に対する書面による当該行為の指示
- ③指導看護師の具体的な指導
- ④患者(利用者)ごとの個別計画の作成
- ⑤マニュアルの整備
- ⑥関係者による連携体制の確保
- ⑦指示書や実施記録の作成・保管
- ⑧緊急時対応の手順、訓練の実施
- ⑨たんの吸引及び経管栄養の対象となる患者が適当数入所又は利用している
- ⑩介護職員を受け入れる場合には、介護職員数名につき指導看護師が1名以上配置
- ⑪介護職員を指導する指導看護師は臨床等での実務経験を3年以上有し、指導者講習を受講している

介護職員等によるたんの吸引等の試行事業(特定の者対象)の概要

試行事業(特定の者対象)

指導者講習

試行事業
実施事業者
説明

看護師

・基本研修の講師となる看護師及び実地研修の際、指導を行う看護師(指導看護師)に対し、本事業について個別に説明。

・「不特定多数」と「特定の者」の違い(基本研修で教える範囲、評価基準等)を中心に説明。

11月上旬

基本研修

- ・重度訪問介護従業者養成研修と合わせ20.5時間(重度訪問介護従業者養成研修修了済みの者は9時間程度)
- ・「在宅における特定の者」に特化したテキストを使用し、研修時には基本的内容に絞って講義を実施。
- ・講義部分の評価については、「在宅における特定の者」に特化した試験を実施。
- ・演習については、一連の流れが問題なくできるようになるまで繰り返し行う。

講義

演習

評価

評価

11月13~14日

実地研修

(特定の利用者の居宅で実施)

医師・指導看護師

医師・指導看護師と連携した熟練介護職員及び本人、家族が医療連携の下

指導

評価

介護職員(20人)

実地研修

評価

特定の利用者

- ・試行事業においては、たん吸引及び経管栄養の知識・技術を集中的に学習する。(通常はコミュニケーションや他の介護技術を先に習得。)
- ・実地研修については、指導看護師(必要に応じ指導看護師と連携した熟練介護職員)が指導を行い、指導看護師による評価により、問題ないと判断されるまで実施。
- ・指導看護師の指導は、初回及び状態変化時以外については「定期的」に実施。
- ・評価については、「在宅における特定の者」に特化した評価票を使用。
- ・評価を行う際には、利用者の意見を聴取することが可能な場合は、利用者の意見も踏まえた上で評価を実施。

11月下旬~2月下旬

ケアの試行 (特定の利用者の居宅で実施)

医師

指示

連携の
指導

介護職員

連携

看護職員

ケア
試行

特定の利用者

検討会に報告

※ 試行事業実施事業者は公募の結果、「NPO法人さくら会」に決定。

※ 外部有識者による評価。

