

障害保健福祉関係主管課長会議資料

平成23年10月31日(月)

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

1	新体系サービスへの移行について……………	1
	〈関連資料〉……………	8
2	サービス等利用計画の導入と障害福祉サービス利用の組み合わせについて……………	16
3	宿泊型自立訓練等の見直しについて……………	19
	〈関連資料〉……………	21
4	介護職員等によるたんの吸引等の実施について……………	26
	〈関連資料〉……………	28
5	障害者自立支援法及び児童福祉法の一部改正について……………	32
	○相談支援体制の充実等について……………	32
	○障害児支援の強化について……………	38
	〈関連資料〉……………	78
	○相談支援の充実等について……………	81
	○障害児支援の強化について……………	116
6	事項別担当者一覧……………	185

1 新体系サービスへの移行について

(1) 新体系移行について

ア 新体系移行の状況及び厚生労働省の基本的な考え方

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ある。

障害者自立支援法に基づくサービス体系（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期限までに完了させる方針である。

イ 新体系移行に関する今後の対応について

(ア) 新体系移行に向けた対応の強化の必要性について

旧体系施設が、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（以下「法」という。）に基づく報酬を受けることができなくなるものである。

また、旧体系施設が、新体系サービスへ移行するためには、各種の手続き等を経る必要があり、一定の期間を要するものであるから、平成24年3月末の移行期限に向け、旧体系施設ごとに新体系移行に必要な手続き等ごとにスケジュール等を定めた具体的な移行計画を作成し、計画的に移行のための準備を進めていく必要がある。

そのため、各都道府県におかれては、各旧体系施設の移行計画の進捗状況を把握しつつ、平成24年4月の制度改正の内容の周知及び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旧体系施設が移行期限までに移行できるよう、その進捗状況に応じた個別の対応をお願いします。

(イ) 新体系移行に向けて旧体系施設が必要な具体的な手続き

旧体系施設が新体系移行のために必要な手続きについては、本年2月22日の会議資料においてお示したところであるが、新体系サービスの指定手続き以外に、対外的に必要となる主な手続きは、以下のとおりである。

① 利用者に対する説明

障害福祉サービス事業者等は、利用者又は家族の意思及び人格を

尊重して、常に当該利用者又は家族の立場に立ったサービスの提供に努めなければならないとされている（人員、設備及び運営に関する基準第3条第2項）。このため、旧体系施設の設置者は新体系サービスへの移行に際し、利用者や家族に対して丁寧な説明を行うとともに、相談窓口の開設や個別面談の実施等、新体系移行に伴う利用者や家族の不安解消に努めることが重要である。各都道府県におかれては、必要に応じ、旧体系施設の設置者が実施する利用者や家族に対する説明会等に職員を派遣する等の対応についても検討されるようお願いする。

② 利用者の障害程度区分の認定

新体系サービスへの移行に際し、旧体系施設の利用者に対して新体系サービスに係る介護給付費の支給決定を行うためには、障害程度区分の認定が必要となる。障害程度区分の認定については、認定調査、医師意見書の提出、市町村審査会による審査及び判定などの手続きを要するため、旧体系施設の設置者は、利用者や家族に対し、新体系サービスへの移行について十分に時間的余裕をもって説明し、障害程度区分の認定手続きの申請について同意してもらう必要がある。なお、訓練等給付の支給決定の場合には、障害程度区分の認定は行わないが、認定調査は行うことに留意が必要である。

③ サービス管理責任者の配置

指定障害福祉サービス事業所及び指定障害者支援施設においては、サービス利用者の個別支援計画の作成や他の従業者に対する技術指導・助言等を行うサービス管理責任者の配置が必要である（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、短期入所及び重度障害者等包括支援を除く）。

そのため、サービス管理責任者の要件を満たす職員がいない場合には、新たに、一定の実務経験と相談支援従事者初任者研修（講義部分）及びサービス管理責任者研修を修了したサービス管理責任者の要件を満たす者を雇用する必要がある。

なお、サービス管理責任者に係る研修要件については、現行制度上、平成24年3月末までの間は、当該研修を修了していない場合であっても、サービス管理責任者の研修修了の要件を満たすものとする経過措置を設けているところであるが、当該経過措置は廃止し、平成24年度以降の取扱いについては、以下のとおりとすることとしているので、ご留意願いたい。

また、構造改革特別区域法に基づく規制の特例措置として、構造

改革特別区域計画の認定を受けた場合には、当該構造改革特別区域内のサービス管理責任者の実務経験に係る要件を緩和する「サービス管理責任者資格要件弾力化事業」を実施している。

本事業については、昨年9月7日に通知を示したところであるので、各都道府県等におかれては、地域の実情を踏まえ、必要に応じて活用していただくようお願いする。

【平成24年4月1日以降の新規指定の事業所】

事業開始後1年間は、サービス管理責任者の研修修了の要件を満たしているものとみなす。

なお、多機能型事業所等については、事業開始後1年間に当該事業所等において提供されるいずれかの障害福祉サービスのサービス管理責任者の研修を修了している場合は、事業開始後3年間は、すべての障害福祉サービスの研修修了の要件を満たしているものとみなす。(現在の取扱いと同様)

【やむを得ない事情によりサービス管理責任者が欠如した事業所】

当該事由発生後1年間は、サービス管理責任者の研修修了の要件を満たしているものとみなす。

※ 都道府県は、欠如した際の届出があった場合にやむを得ない事情について確認すること。

【平成24年3月末に指定されている事業所】

平成25年3月31日までは、サービス管理責任者の研修修了の要件を満たしているものとみなす。

なお、多機能型事業所、特定基準該当障害福祉サービス事業所、複数の昼間実施サービスを行う障害者支援施設（以下「多機能型事業所等」という。）については、平成25年3月31日までの間に当該事業所等において提供されるいずれかの障害福祉サービスのサービス管理責任者の研修を修了している場合は、平成27年3月31日までの間は、すべての障害福祉サービスの研修修了の要件を満たしているものとみなす。

※ 別途通知により、都道府県において、今年度中に当該経過措置の対象者数を把握した上で研修を確実に修了するための研修計画を作成するとともに、当該計画等について障害福祉課に報告を依頼する予定。

④ 旧体系サービスの廃止に伴う届出等

新体系サービスへの移行に当たっては、旧体系サービスについて、当該サービスの指定の辞退届（法第47条）を移行日の3か月前までに、社会福祉事業の廃止届（社会福祉法第64条）を移行日の1か月前までに行う必要がある。また、移行する新体系サービスが障害者支援施設（第1種社会福祉事業）の場合は事業開始前に、障害福祉サービス（第2種社会福祉事業）の場合は事業開始後1か月以内に届出を行う必要がある（社会福祉法第62条第1項、第69条第1項）。さらに、実施する事業の変更に伴い、施設等の設置主体の法人の定款等の変更手続も必要となる。

(ウ) 障害福祉計画におけるサービス見込量と事業者指定の関係について

都道府県知事は、事業者から指定障害福祉サービス事業又は障害者支援施設の指定申請があった場合、都道府県障害福祉計画において定めるサービス見込み量又は必要入所定員総数に達しているか、又はこれを超える見込みであるとき、その他障害福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、障害福祉サービス基盤の整備を計画的に実施するため当該指定をしないことができることとされている（法第36条第4項及び第38条第2項）。

この規定については、新規事業者については、計画の見込量を超過する場合には指定を行わないことができるが、現在の利用者が円滑に新体系サービスを利用できるよう、旧体系施設・事業者の移行計画書に基づく移行については、計画の数値を上回る場合でも、指定することができるとしているところであり（平成18年5月11日全国障害福祉計画担当者会議資料）、各都道府県におかれては、この取扱いを改めてご確認いただき、旧体系施設が円滑に新体系へ移行できるようご配慮願いたい。なお、児童福祉法に基づく障害児施設等が障害者自立支援法に基づく障害者支援施設等に移行する場合も同様である。

(2) 新体系移行状況調査（平成23年10月1日時点）の実施について

ア 調査項目

新体系移行の状況及び課題を把握するため、本年10月1日時点の調査を予定している。調査事項は以下のとおり。

- ・ 旧法施設等の移行状況（施設種別）
- ・ 旧法施設等の新体系サービスの移行傾向
- ・ 新体系サービスの指定事業所等の数（運営主体別）

- ・ 新体系移行に関する実施計画

なお、岩手県、宮城県、福島県については、東日本大震災の影響もあることから、(4)のとおり支援の強化を図ることとしており、必要に応じて、個別の旧体系施設に関する追加の調査について相談させていただきたい。

- イ 調査後のフォロー

年度内に確実に新体系移行を完了させるため、アの新体系移行に関する実施計画については、毎月、計画に対する移行実績を厚生労働省に報告いただき、都道府県ごとの状況や対応について情報共有を行い連携して対応することとしたい。

また、都道府県が新体系移行のための研修会等を行う場合には、必要に応じて、厚生労働省から担当者の派遣を検討するので、相談させていただきたい。

(3) 平成24年4月の制度見直しについて

地域移行や新体系移行をより円滑に行う趣旨も含め、平成24年4月の法改正の施行に合わせ、以下の事項について、制度の見直しを行うこととしていっているところであり、都道府県におかれては、旧体系施設の設置者を含む関係事業者に対して、これらの取り扱いについて広く周知するとともに、これらを踏まえ、旧体系施設の新体系移行のための支援をお願いする。

ア 就労継続支援又は生活介護（障害程度区分4（50歳以上は3）より低い者）及び施設入所支援の組み合わせに関する取扱いの見直し（具体的な内容については、16ページ参照）

イ 宿泊型自立訓練等の見直し（具体的な内容については、19ページ参照）

ウ 新体系移行後における会計基準の取り扱いに関する経過措置

旧法授産施設から就労系の新体系サービスに移行した場合には、翌事業年度から「就労支援等の事業に関する会計処理の取扱いについて」（平成18年10月2日社援発第1002001号厚生労働省社会・援護局長通知）により「就労支援の事業の会計処理の基準」（就労支援事業会計基準）を適用することとされており、従来の授産事業会計基準よりも事務負担が大きいとの指摘を受けていたところである。

これについては、社会福祉法人会計基準の改正に伴い、上記社会・援護局長通知の改正を予定しており、その改正通知において、新体系に移行した場合についても、平成27年3月31日（平成26年度決算）までの間は、引き続き授産事業会計基準を適用できることとする予定である。

エ 新体系移行後の事業運営の安定化を図るための措置の検討

平成23年度をもって終了する障害者自立支援対策臨時特例交付金によ

る基金事業については、積み増し及び期限延長について、検討することとしているところである。

従来、基金事業により、事業運営安定化事業（9割保障）及び移行時運営安定化事業（従前額保障）を実施しているところであるが、平成24年度についても、新体系移行後の事業運営の安定化を図るための措置について、財政状況が厳しい中必要な事業内容を精査しつつ検討しているところである。

オ その他の留意事項

（ア）自立訓練（生活訓練）における短期滞在加算について

自立訓練（生活訓練）における短期滞在加算（平成21年4月1日以前から継続して居室の提供を受けている場合に限る）については、経過措置期間の満了により、平成24年4月1日以降、算定することができなくなることから、現在当該加算を算定している事業所に対しては、利用者やその家族に対して丁寧な説明を行った上で、早期に宿泊型自立訓練に移行するなど適切に対応するよう、積極的な指導・助言をお願いする。

（イ）地域移行型ホーム及び精神障害者退院支援施設について

障害者自立支援法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9月29日厚生労働省令第171号）附則第7条に基づく地域移行型ホーム及び精神障害者退院支援施設（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（平成18年厚生労働省告示第523号。）別表第13の8及び第14の9に規定する精神障害者退院支援施設加算を算定すべき指定自立訓練（生活訓練）事業所等をいう。）については、経過措置期間の満了により、平成24年4月1日以降、新たに指定を受けることができなくなるが、平成24年3月31日までの間に指定を受けたものについては、引き続き当該事業を行うことが可能であるので留意されたい。

（4）東日本大震災の被災地における新体系移行について

東日本大震災の被災地における新体系移行については、本年6月30日の会議資料においてお示ししたとおり、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いる。

また、第3次補正予算において、岩手県、宮城県、福島県を対象として、基金の積み増し及び平成24年度までの延長を行い、甚大な被害を受けた被災地の事業所が復興期において安定した運営ができるようにするため、被災

障害保健福祉圏域ごとに「障害福祉サービス復興支援拠点（仮称）」（以下「復興支援拠点」という。）を設置し、新体系サービスへの移行のための支援を含めた各種支援を行うことにより、被災地における障害児・者に対する福祉サービスが円滑に提供できる体制整備を図ることを目的とする事業の予算を計上しているところである。

本事業の内容としては、復興支援拠点に、コーディネーター及び支援アドバイザーを配置し、圏域内事業所の運営状況等の把握、事業所からの相談の受付、圏域内の障害福祉サービス等のニーズの把握などを行い、事業所に対して新体系移行のための事務職員の派遣やアドバイス、介護職員や事務職員の確保のためのコーディネートを含めた支援を行うことを想定している。

被災3県においては、第3次補正予算が成立した場合には、本事業により、旧体系施設の新体系移行のための支援を強化するとともに、旧体系施設の新体系移行に関して必要があるときには、当課にご相談いただくようお願いする。

○新体系サービスへの移行状況（施設種別の内訳）

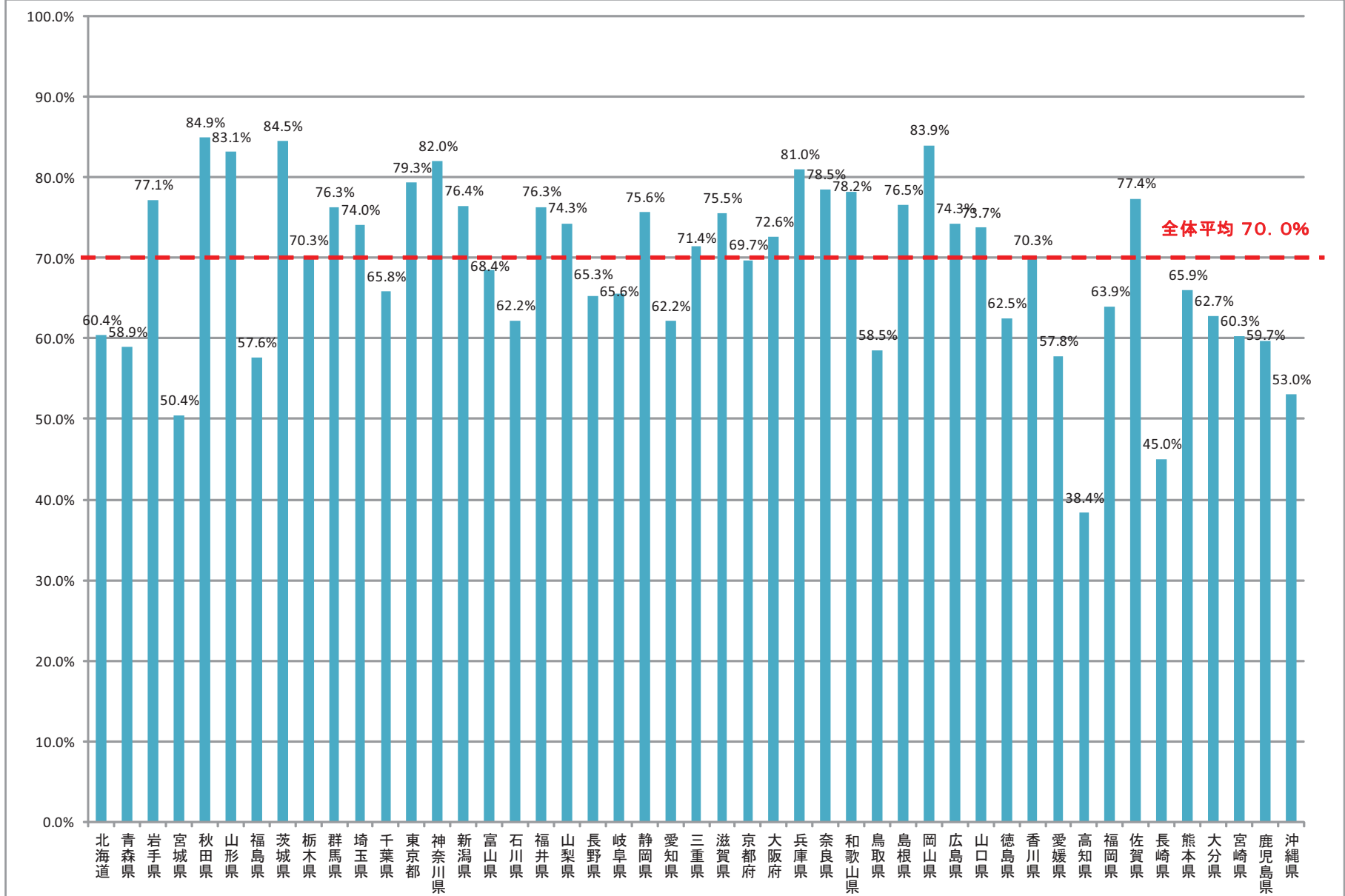
	平成23年4月1日 新体系移行数	平成23年4月1日 旧体系指定数	平成23年4月1日 新体系移行数 +旧体系指定数	移行割合
(1) 身体障害者更生援護施設				
身体障害者療護施設	372	131	503	73.96%
身体障害者更生施設	78	25	103	75.73%
身体障害者入所授産施設	146	55	201	72.64%
身体障害者通所授産施設	252	89	341	73.90%
身体障害者小規模通所授産施設	232	48	280	82.86%
身体障害者福祉工場	26	9	35	74.29%
合 計	1106	357	1,463	75.60%
(2) 知的障害者援護施設				
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	62.2%
福井県	76.3%
山梨県	74.3%
長野県	65.3%
岐阜県	65.6%
静岡県	75.6%
愛知県	62.2%
三重県	71.4%
滋賀県	75.5%
京都府	69.7%
大阪府	72.6%
兵庫県	81.0%
奈良県	78.5%
和歌山県	78.2%
鳥取県	58.5%
島根県	76.5%
岡山県	83.9%
広島県	74.3%
山口県	73.7%
徳島県	62.5%
香川県	70.3%
愛媛県	57.8%
高知県	38.4%
福岡県	63.9%
佐賀県	77.4%
長崎県	45.0%
熊本県	65.9%
大分県	62.7%
宮崎県	60.3%
鹿児島県	59.7%
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

新体系移行のために事業者が行う業務の概要

対 都道府
県・市町村

- 移行するサービス等について事前に相談
- 施設整備費や基金による移行支援策の相談

- 具体的な計画(サービスメニュー、定員、人員配置、移行までの事務処理スケジュール等)を作成し、都道府県と協議

対 利用者・
家族

- 新体系移行の理念や移行先事業の説明
- 利用者や家族との個別面談(不安解消や事業改善に向けた意見聴取)

- 利用者の障害程度区分認定や支給決定等の手続きについて、市区町村と連携しサポート
- 利用者の新体系サービスを確定、重要事項を説明し、利用契約を締結

準備段階

事務局

- 責任者の選定(プロジェクトチームの設置等)
- 移行先事業についての具体的な検討
- 移行に関する課題の整理や移行計画の検討
- 現人員体制と比較し、移行後の人員体制を検討(移行後の経営収支の試算)

理事会・
評議員会

- 新体系移行の方向性や事業計画の承認

職員

- 職員研修も兼ねつつ、新体系移行に向けて議論を行い、新体系移行のイメージを共有
- サービス管理責任者研修会等への参加

施設・設備

- 設備の改修等を実施(基盤整備事業を活用する場合は早めに都道府県に相談)

実施段階

- 指定申請書の作成、申請
- 社会福祉法人定款変更申請書の作成、申請

- 移行後の事業計画・予算の承認、定款変更や運営規定等の承認

- 移行後の職員体制の決定
- 移行後の職員体制の説明
- 必要に応じて職員を募集
- 個別支援計画の作成

新体系サービス移行の具体的なスケジュール(例)

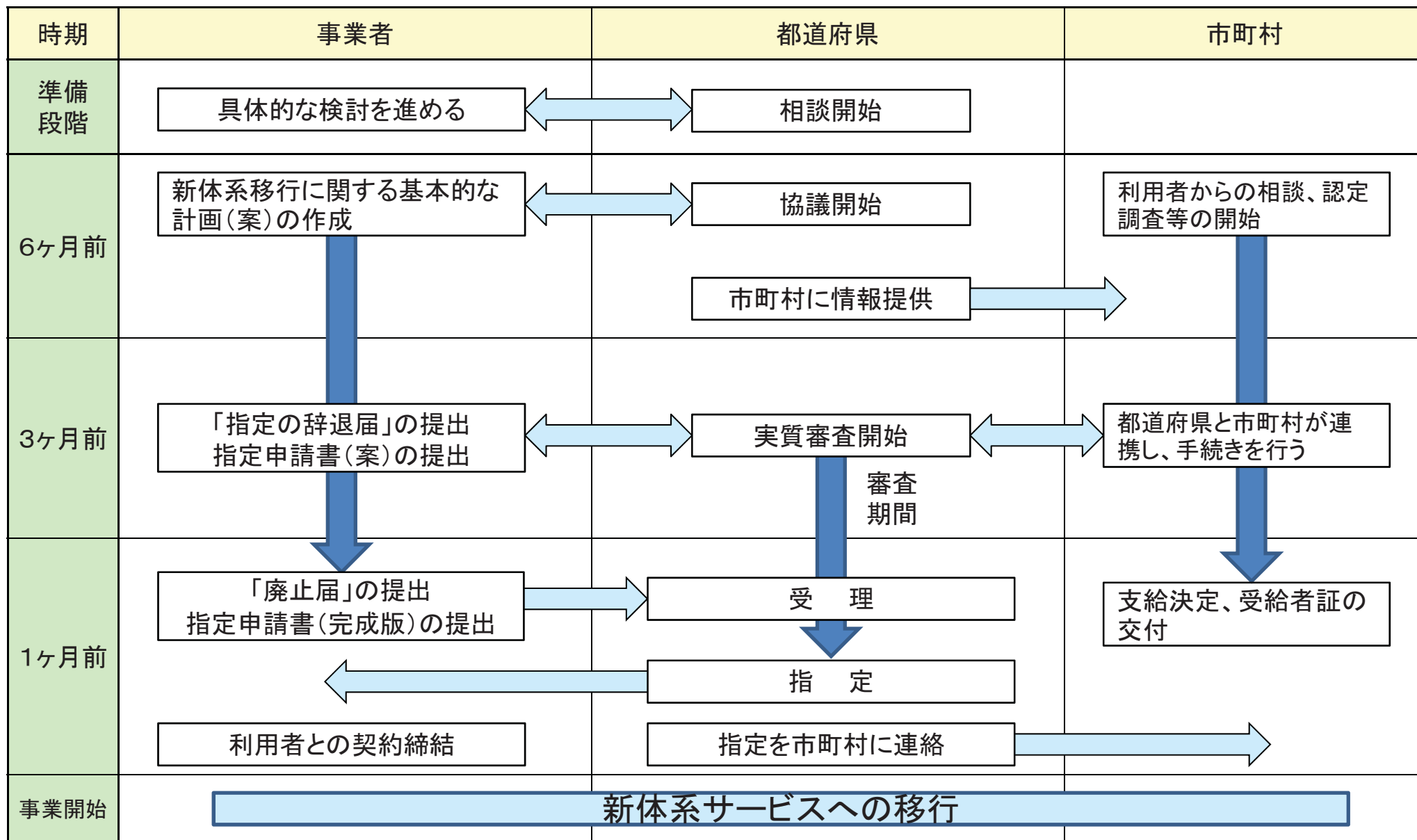
社会福祉法人・施設における必要な準備

- ・事務責任者の選定(新体系移行プロジェクトチーム等の設置)
- ・移行先事業について具体的な検討を進め、都道府県及び区市町村へ相談(施設整備費や基金による移行支援策の活用の相談)
- ・理事会や評議会の開催(新体系サービス移行への方向性を検討)
- ・新体系移行の具体的な計画(案)の策定に向け、移行に関する課題の整理や実施スケジュールの検討
- ・サービス管理責任者研修会への職員派遣等、移行後の人員配置の検討(職員研修も兼ねつつ新体系移行に向けての議論開始)
- ・利用者や家族に対し、新体系の理念や移行先事業に関する説明(区市町村と連携し、適宜、障害程度区分の認定手続を進める)

時期	社会福祉法人・施設の許認可関係	施設の運営関係	利用者・家族関係
6ヶ月前	・新体系移行に関する具体的な計画(案)(サービスメニュー、定員、人員配置、移行までの事務処理スケジュール)を作成し、都道府県との協議を開始。		・移行先事業について、利用者や家族への具体的な説明と同意
	・現人員体制と比較し、移行後の体制を検討(移行後の事業収支の試算、経営予測)		
3ヶ月前	・必要に応じ、職員の募集や設備の改修等を開始 ・社会福祉法人定款変更申請書の作成開始	・必要に応じ、人員配置や運営方針の再検討 ・請求事務に関する相談	・利用者や家族と個別面談を開始(随時、不安解消や事業改善に向けた意見聴取)
	・「指定の辞退届」の提出 ・指定申請書(案)の提出(都道府県の実質審査の開始)	・職員に対し、移行後の職員体制の説明 ・移行後の職員体制の決定	
2ヶ月前	・理事会・評議員会の開催 新体系移行後の事業計画・予算の承認 定款変更の承認 運営規程等の諸規程変更の承認	・利用契約書、重要事項説明書、サービス利用説明書の作成 ・個別支援計画様式、諸記録様式の作成	・新体系サービス利用者の確定 ・利用契約書の作成 ・支給決定と受給者証の受領予定の確認
1ヶ月前	・「廃止届」の提出 ・定款変更申請書の提出 ・正式な指定申請書の提出	・新事業パンフレットの作成、ホームページの変更 ・新体系サービス移行後の会計・報酬請求実務の確認	・利用者ごとの個別支援計画の作成 ・利用契約の締結、重要事項説明書等の交付 ・受給者証の受領
事業開始	・新体系サービス事業所の指定や定款変更の認可	新体系サービスへの移行	

※ 新体系移行スケジュール(例)については、あくまでも参考としての例であるため、都道府県に対する十分な確認が必要。(適宜、修正等を行い、ご利用ください。)

事業者指定のスケジュール(例)



※ 新体系移行スケジュール(例)については、あくまでも参考としての例であるため、都道府県に対する十分な確認が必要。(適宜、修正等を行い、ご利用ください。)

(案)

障害者自立支援法に基づく新体系サービスへの移行状況等調査

時点 平成23年10月1日
都道府県名

1. 旧法施設等の移行状況（施設種別）

① 身体障害者更生支援施設

Table with 3 columns: 施設種別, 新体系移行数, 旧体系指定数. Rows include 身体障害者療護施設, 身体障害者更生施設, etc.

② 知的障害者支援施設

Table with 3 columns: 施設種別, 新体系移行数, 旧体系指定数. Rows include 知的障害者入所更生施設, 知的障害者入所授産施設, etc.

③ 精神障害者社会復帰施設

Table with 3 columns: 施設種別, 新体系移行数, 旧体系指定数. Rows include 精神障害者生活訓練施設, 精神障害者入所授産施設, etc.

④ 合計

Summary table with 3 columns: 施設種別, 新体系移行数, 旧体系指定数. Total row shows 0 for both.

2. 旧法施設等の新体系サービスの移行傾向

Large table with 12 columns: 生活介護, 自立訓練(機能訓練), 自立訓練(生活訓練), (再掲)宿泊型自立訓練, 就労移行支援, 就労継続支援A型, 就労継続支援B型, 共同生活援助, 共同生活介護, 合計, 施設入所支援. Rows list various facility types and their transition counts.

新体系サービスへの移行計画

都道府県名

新体系サービスへの移行事業所数の計画及び実績

	10月1日時点 事業所数	10月2日～ 10月31日		11月		12月		24年1月		2月		3月		残
		移行計画数	移行実績	移行計画数	移行実績	移行計画数	移行実績	移行計画数	移行実績	移行計画数	移行実績	移行計画数	移行実績	
身体障害者療護施設														0
身体障害者更生施設														0
身体障害者入所授産施設														0
身体障害者通所授産施設														0
身体障害者小規模通所授産施設														0
身体障害者福祉工場														0
知的障害者入所更生施設														0
知的障害者入所授産施設														0
知的障害者通勤寮														0
知的障害者通所更生施設														0
知的障害者通所授産施設														0
知的障害者小規模通所授産施設														0
知的障害者福祉工場														0
精神障害者生活訓練施設														0
精神障害者入所授産施設														0
精神障害者福祉ホームB型														0
精神障害者通所授産施設														0
精神障害者小規模通所授産施設														0
精神障害者福祉工場														0
合 計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

注 「10月1日時点事業所数」は「障害者自立支援法に基づく新体系サービスへの移行状況等調査」における「旧体系指定数」と同一とすること

注 「移行計画数」及び「移行実績」は「障害者自立支援法に基づく新体系サービスへの移行状況等調査」と同一のカウント方法を用いること

2 サービス等利用計画の導入と障害福祉サービス利用の組み合わせについて

(1) 概要

本年6月30日の会議資料において、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及び障害程度区分が4（50歳以上は3）よりも低い者について、グループホーム・ケアホームでの受け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する旨お示ししていたところであるが、必要な省令、通知等を改正し、平成24年度から実施する予定である。

なお、ケアホームにおけるホームヘルパーの利用の組み合わせについては、現行の経過措置を延長することとする。

(2) 基本的考え方

現行制度の基本的な考え方（職住分離や地域移行）は維持しつつ、ケアマネジメントの手続きを経た上で、利用の組み合わせが必要な場合には、市町村の判断で認めることができることとする。

(3) 対象者

平成24年4月以降、①就労継続支援と施設入所支援との利用の組み合わせを希望する者又は②生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせを希望する者であって、障害程度区分が4（50歳以上の者は3）より低い者

ア 自立支援法施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）

イ 自立支援法施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者

ウ 平成24年4月の児童福祉法改正の施行の際に障害児施設（指定医療機関を含む）に入所している者

エ 新規の入所希望者

生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせについては、障害程度区分1以上の者を対象とする。なお、今回の制度見直しは、在宅生活が困難な者に対する施設入所に関するものであり、通所による生活介護の利用要件（障害程度区分3（50歳以上の者は2）以上）は変更しない。

(4) 組み合わせを認める手続き

本人の意向を踏まえ、以下の判断の視点及び手続きを踏まえて判断するものとする。なお、支給決定の更新の際も同様とする。

ア 判断の視点

- ・ 入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められるもの
- ・ 地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難なもの

(参考)

○ 障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号）

（法第五条第十一項に規定する厚生労働省令で定める便宜）

第六条の五 法第五条第十一項に規定する厚生労働省令で定める便宜は、次の各号のいずれかに該当する障害者に対して行う入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援とする。

一 生活介護を受けている者

二 自立訓練又は就労移行支援（以下この号において「訓練等」という。）を受けている者であって、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められるもの又は地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難なもの

イ 手続き

（ア）市町村における全体方針の検討

- 市町村の自立支援協議会において、当該市町村における施設入所支援と生活介護（障害程度区分3（50歳以上の者は2）以下の者）又は就労継続支援の利用の組み合わせに対する対応方針等について、地域における障害福祉サービスの提供体制等を踏まえた上で、平成24年3月までに協議を行うことが望ましい。

※ 地域において必要なサービスが提供できる等の理由により、仮に新規入所者の利用の組み合わせを原則として認めない場合であっても、旧法施設入所者等（（3）のアからウ）については、引き続き、施設入所との組み合わせを可能とする。

- 市町村の自立支援協議会に一定期間ごとに本組み合わせの対象者の

数や状況報告を行い、地域の社会資源の開発等につなげるよう努める。

(イ) 個別の利用者に関する手続き

- 指定特定相談支援事業者が、上記の判断の視点等を踏まえて当該組み合わせが適当であるか否かを検討し、サービス等利用計画案を作成。
- 市町村は、支給決定に当たっては、サービス等利用計画案を勘案して、当該組み合わせが適当であると認める場合に支給決定を行う。
- 市町村は、当該支給決定に当たって、必要に応じて市町村審査会に諮ることが望ましい。
- 支給決定後において、指定特定相談支援事業者が、少なくとも年1回は、継続サービス利用支援（モニタリング）を実施し、組み合わせが適当であるか否かについて検討を行い、見直しが必要な場合にはサービスの組み合わせの変更等に係る申請を利用者に勧奨するものとする。

ウ 手続きの適用時期

(ア) 平成24年3月末時点での施設入所者（(3)のアからウ）

サービス等利用計画作成については、3年間で段階的に拡大していくこととしている。

当該者については、原則、支給決定の更新時には計画を作成することを基本とし、計画作成の対象とすることとした上で、引き続き、当該組み合わせを認めて差し支えないこととする。

※ 平成24年4月の児童福祉法改正の施行の際に障害児施設に入所している者（(3)のウ）については、64ページ参照。

(イ) 平成24年4月以降の新規利用者（(3)のエ）

上記手続きを経たものに限り認めることとする。

なお、平成24年4月から直ちに当該組み合わせによる利用が必要となる者が想定されることから、都道府県におかれては、管内市町村に対して、当該者の申請やサービス等利用計画作成等の準備を行い、4月からの利用に支障が生じないよう、周知徹底を図るようお願いする。また、都道府県教育委員会等と連携を図り、平成24年3月に特別支援学校等を卒業する見込みであって、就労継続支援又は生活介護（障害程度区分が4より低い者の場合）及び施設入所支援との組み合わせによるサービス利用を希望する者については、市町村と特別支援学校との間で連携を図り、申請やサービス等利用計画作成等の準備を進めることができるよう周知されたい。

3 宿泊型自立訓練等の見直しについて

精神障害者の社会的入院の解消については、「障害者制度改革の推進のための基本的な方向について」（平成22年6月29日閣議決定）において、「社会的入院」を解消するため、精神障害者に対する退院支援や地域生活における医療、生活面の支援に係る体制の整備について、総合福祉部会における議論との整合性を図りつつ検討し、平成23年内に結論を得る。」とされたところである。

これを踏まえ、「新たな地域精神保健医療体制の構築に向けた検討チーム」等において、退院支援、地域生活の支援体制の整備について検討を進め、平成23年10月13日に「入院医療中心から地域生活中心へ」の基本理念を実現するための新たな取組と今後の検討課題をとりまとめたところである。

その取組の一環として、平成24年度以降、宿泊型自立訓練の機能を活かし、更なる地域移行・地域定着支援を促進するとともに、精神障害者生活訓練施設や知的障害者通勤寮の新体系サービスへの円滑な移行を進める観点から、以下のとおり、宿泊型自立訓練及び短期入所の規制等の緩和を行うこととしたので、管内市町村、指定障害福祉サービス事業者及び関係団体等に周知いただくとともに、旧体系施設の新体系サービスへの円滑な移行について積極的な指導・助言をお願いする。

（規制等の緩和に関する事項）

① 標準利用期間が3年の場合の報酬設定の見直し等

標準利用期間が3年と規定されている「長期間入院していたその他これに類する事由のある障害者」の範囲を弾力的に取り扱えることを明確にするるとともに、その減額単価の適用時期を現行の「2年を超える場合」から標準利用期間である「3年を超える場合」に延長。

② 短期入所を行う場合の要件緩和（空床等の利用）

宿泊型自立訓練においても、必要な人員を配置等した場合には、併設事業所又は空床利用型事業所として、既存の設備や空床を活用して短期入所の事業が実施できるよう現行基準を見直し。

※ グループホーム、ケアホームについても同様の取扱いとする予定。

③ サービス管理責任者の配置に関する要件緩和

宿泊型自立訓練の利用者と就労継続支援B型など日中活動サービス

の利用者とを併せて60人以内であれば、宿泊型自立訓練と日中活動サービスのサービス管理責任者との兼務を認める。

④ 新体系に移行した施設の設備に関する特例

精神障害者生活訓練施設等から宿泊型自立訓練に移行した場合の居室の定員や居室面積等の設備に関する特例については、平成24年度以降も継続。

⑤ その他

報酬改定事項については、年末に向けての報酬改定プロセスにおいて検討。

(その他の留意事項)

宿泊型自立訓練の居室料については、居室を整備する際に公的助成を受けている場合であっても、設置者が自己負担した部分については利用者から徴収することが可能となっている。

宿泊型自立訓練の地域移行・地域生活支援機能の強化

改正障害者自立支援法の施行に伴い、平成24年度からは**宿泊型自立訓練と就労継続支援などの日中活動サービスやショートステイの事業等を組み合わせて実施しやすくするとともに、新たに創設する地域移行支援・地域定着支援を組み合わせて実施すること**等により、病院・入所施設からの地域移行・地域生活への定着を一層促進。

～H24.3.31

H24.4.1～

改正障害者自立支援法の施行・新体系移行の期限

精神障害者生活訓練施設、知的障害者通 勤寮など旧体系施設

(昼夜を通じた社会復帰のため訓練等)

※旧体系施設については、平成24年3月
末までに新体系へ移行することが必要

新体系サービスへの移行の円滑化及び地域移行・地域生活支援機能の強化を図る観点等から**宿泊型自立訓練の規制等の見直し**を検討

- ① 標準利用期間が3年の場合の報酬設定の見直し等
- ② 短期入所を行う場合の要件緩和(空床等の利用)
- ③ サービス管理責任者の配置基準に係る要件緩和
- ④ 新体系に移行した施設の設備に関する特例

宿泊型自立訓練

(夜間における地域生活のための訓練等)

+

事業者の選択により、次のサービスを組み合わせて実施

日中活動サービスの実施

(自立訓練(生活訓練)、就労継続支援B型など)

ショートステイの実施

(再入院の予防・悪化時の受け入れなど)

地域移行支援・地域定着支援の実施

(新生活の準備支援、24時間の相談支援体制、緊急時対応など)



連携



★相談支援の充実

- ・ ケアマネジメントの導入によりサービス利用計画案を重視
- ・ 相談支援体制の強化(地域移行支援・地域定着支援の個別給付化)など

【規制等の緩和案①】

標準利用期間が3年の場合の報酬設定の見直し等

標準利用期間が3年間と定められている「長期間入院していたその他これに類する事由のある障害者^(※)」の減額単価（162単位/日）の適用時期を現行の「2年を超える場合」から「3年を超える場合」に延長。

(※) 平成24年度からケアマネジメント(サービス利用計画案)を重視した支給決定となることを踏まえ、病院や入所施設に長期間入院、入所していた者に加えて、例えば、長期間のひきこもり等により社会生活体験が乏しいと認められる者や発達障害のある者など2年間の利用期間では十分な成果が得られないと認められる者等についても、「長期間入院していたその他これに類する事由のある障害者」に含むものとする。

(参考)障害者自立支援法施行規則(平成18年厚生労働省令第19号)

第6条の6 法第5条第13項に規定する厚生労働省令で定める期間は、次の各号に掲げる 訓練の区分に応じ、当該各号に定める期間とする。

- 一 自立訓練のうち身体機能の向上に係るもの(以下「自立訓練〈機能訓練〉」という。) 1年6月間
(頸髄損傷による四肢の麻痺その他これに類する状態にある障害者にあつては、3年間)
- 二 自立訓練のうち生活能力の向上に係るもの(以下「自立訓練(生活訓練)」という。) 2年間(長期間入院していたその他これに類する事由のある障害者にあつては、3年間)

※ 標準利用期間を超えて、さらに必要性が認められる場合には、最大1年間の延長が可能

【規制等の緩和案②】

短期入所を行う場合の要件緩和（空床等の利用）

宿泊型自立訓練、グループホーム、ケアホームにおいても、必要な人員を配置した場合には、併設事業所又は空床利用型事業所として、**既存の設備や空床・空室を活用して短期入所の事業が実施できるよう、現行基準を見直す。**

【参考1】 併設事業所・空床利用型事業所として短期入所事業を実施する場合の人員配置基準

宿泊型自立訓練等のサービス提供時間帯		左記以外の時間帯																					
宿泊型自立訓練等の利用者数及び短期入所の利用者数の合計数を当該事業所の利用者数とみなした場合において、当該事業所における生活支援員又はこれに準ずる従業者として必要とされる数以上		生活支援員又はこれに準ずる従業者 6:1以上																					
	時間帯																						
	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	8
グループホーム ケアホーム 宿泊型自立訓練	サービス提供時間外								サービス提供時間帯		サービス提供時間外								サービス提供時間帯				
短期入所の人員配置基準（併設又は空床利用型事業所）	生活支援員又はこれに準ずる従業者 6:1以上								短期入所の利用者を当該事業所の利用者とみなした場合に必要な数以上		生活支援員又はこれに準ずる従業者 6:1以上（運用上、宿直可※）								短期入所の利用者を当該事業所の利用者とみなした場合に必要な数以上				

※ 本体事業所以外の施設等における夜勤・宿直職員等であって、別途の報酬により評価される職務に従事している職員との兼務は不可。

【参考2】 併設事業所・空床利用型事業所として短期入所事業を実施する場合の設備基準

併設事業所として実施する場合

- 併設事業所及び併設本体事業所の効率的運営が可能であり、かつ、当該併設本体事業所の利用者の支援に支障がないときは、当該本体事業所の設備（居室を除く。）を指定短期入所事業の用に供することができるものとする。

空床利用型事業所として実施する場合

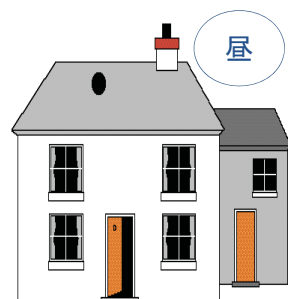
- 宿泊型自立訓練等として必要とされる設備を有することで足りるものとする。

【規制等の緩和案③】

サービス管理責任者の配置基準に係る要件緩和

宿泊型自立訓練の利用者と就労継続支援B型など日中活動サービスの利用者とを併せて60人以内であれば、**現行の常勤要件を緩和し、日中活動サービスとの兼務を認める(常勤換算法による必要な員数の配置を求めない)**こととする。

見直し前



〈就労移行支援B型〉

人員配置 ※定員20名の場合

サービス管理責任者: 1人(常勤)
生活支援員: 2人(常勤換算)
職業指導員: 2人(常勤換算)



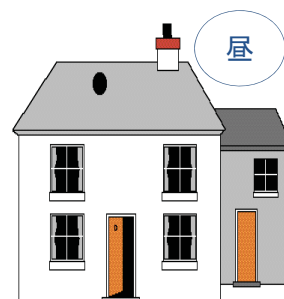
〈宿泊型自立訓練〉

人員配置 ※定員20名の場合

サービス管理責任者: 1人(常勤)
生活支援員: 2人(常勤換算)
地域移行支援員: 1人(非常勤)

兼務不可

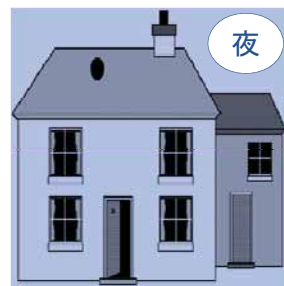
見直し後



〈就労移行支援B型〉

人員配置 ※定員20名の場合

サービス管理責任者: 1人(常勤)
生活支援員: 2人(常勤換算)
職業指導員: 2人(常勤換算)



〈宿泊型自立訓練〉

人員配置 ※定員20名の場合

サービス管理責任者: 1人(常勤換算法による必要な員数の配置を求めない)
生活支援員: 2人(常勤換算)
地域移行支援員: 1人(非常勤)

兼務可

【規制等の緩和案④】

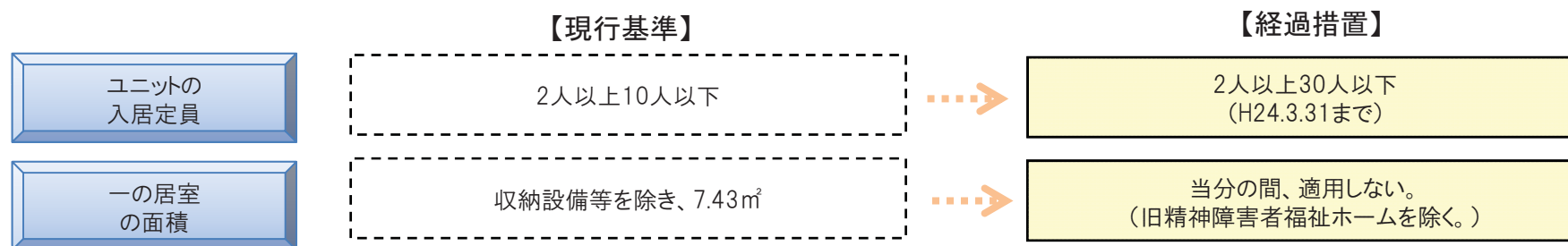
新体系に移行した施設の設備に関する特例

宿泊型自立訓練、グループホーム、ケアホームに移行した場合の**設備（居室の定員や面積要件など）に関する特例（経過措置）**については、**平成24年度以降も継続**。

精神障害者生活訓練施設等にかかる設備に関する特例

（基準省令附則第19条関係）

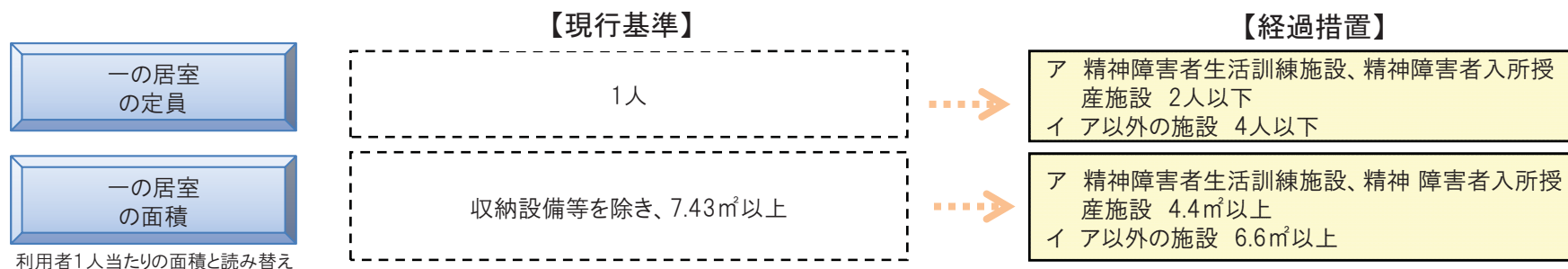
省令の施行日において現に存する身体障害者福祉ホーム、精神障害者生活訓練施設、指定知的障害者通勤寮、知的障害者福祉ホーム、旧精神障害者福祉ホームにおいて行われる**指定共同生活介護**の事業等
 ※ 省令の施行後に増築され、又は改築される等建物の構造を変更したものを除く。



指定宿泊型自立訓練に関する経過措置

（基準省令附則第20条関係）

精神障害者生活訓練施設、精神障害者授産施設（通所、小規模通所を除く）、知的障害者入所更生施設、知的障害者入所授産施設、知的障害者通勤寮において行われる指定自立訓練（生活訓練）の事業について、**宿泊型自立訓練**を適用する場合



4 介護職員等によるたんの吸引等の実施について

(1) 省令の公布について

介護職員等によるたんの吸引等の実施については、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、「改正法」という。）が本年6月22日に公布されたところであるが、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令（平成23年厚生労働省令第126号）が本年10月3日に公布され、介護職員等が実施することができる喀痰吸引等の内容、喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準、登録研修機関の登録基準等が規定されたところである。

今後具体的な取り扱いについて、通知等でお示しすることとしているのでその内容にご留意いただき、老人保健福祉主管部局と連携の上、改正法の施行に向けた準備をお願いしたい。

(2) 平成23年度の「特定の者対象の研修」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関する関係法令は、平成24年4月施行とされており、法令に基づく登録研修機関による研修は平成24年度から実施されることとなる。平成23年度においては、制度の施行準備として、都道府県において研修を実施し、当該研修を修了した者について、改正法附則第14条に規定する経過措置対象者として認定することとしているところであり、都道府県におかれては、現場におけるたんの吸引及び経管栄養のニーズを把握し、ニーズに対応するために必要な研修の実施をお願いする。

なお、障害児・者関係の経過措置対象者の範囲については、今年度の研修の修了者のほか、

○ 以下の通知に基づいてたんの吸引等を実施している者

- ① 「ALS（筋萎縮性側索硬化症）患者の在宅療養の支援について」（平成15年7月17日医政発第0717001号厚生労働省医政局長通知）
- ② 「在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引の取扱いについて」（平成17年3月24日医政発第0324006号厚生労働省医政局長通知）
- ③ 「盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて」（平成16年10月20日医政発第1020008号厚生労働省医政局長通知）

○ 昨年度の試行事業による研修（特定の者対象）の受講者を予定している。

ただし、これらの者のうち、例えば、①又は②の通知に基づいてたんの吸引を実施している者については、

- ・ 通知の範囲に含まれていない経管栄養（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄

養)

- ・ たんの吸引であっても通知に基づいて実施している以外の行為（口腔内のたんの吸引を行っていた者が同じ利用者に対して新たに気管カニューレ内部のたんの吸引を行う場合等）
- ・ 通知に基づいて介護職員等によるたんの吸引の実施に同意を得た利用者とは別の利用者に対してたんの吸引等を実施する場合

は、経過措置の対象とはならないため、これらの行為を実施する場合には新たに研修を受ける必要がある。したがって、特に①又は②の通知の範囲に含まれていない経管栄養を平成24年4月から新たに実施する場合には、今年度中に研修を受ける必要があることから、今年度の研修の実施においては、このようなニーズについても対応できるよう留意願いたい。

社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令（概要）

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により、介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等による喀痰吸引等の実施を可能とすることに伴い、①喀痰吸引等の内容のほか、②喀痰吸引等の業務を行う事業者や介護職員等に対し研修を行う者について、都道府県の登録基準等を定める。

1. 喀痰吸引等の内容

- 喀痰吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- 経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

2. 喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準

(1) 医療関係者との連携に関する基準

- 医師の文書による指示、対象者の心身の状況に関する情報共有
- 喀痰吸引等の実施内容に関する計画書・報告書の作成 等

(2) 安全適正に関する基準

- 実地研修を修了していない介護福祉士に対し、医師・看護師等を講師とする実地研修の実施
- 安全確保のための体制の確保（安全委員会等）、感染症予防措置、秘密保持 等

3. 研修機関の登録基準

- 医師・看護師等が講師として研修（※）を行うこと
→ 研修の各段階において受講者の修得程度を適切に審査、修了者に対しては修了証の交付
- 十分な講師数、研修に必要な器具等の確保
- 研修終了者の指名等を記載した帳簿の作成・保管、都道府県知事への定期的な報告 等

（※）研修課程については、

- ・ 第1号研修（1の喀痰吸引等の内容全てについて実地研修を行う）
- ・ 第2号研修（1の喀痰吸引等の内容のうち、口腔内・鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養について実地研修を行う）
- ・ 第3号研修（1の喀痰吸引等の内容のうち、特定の者に対する必要な行為について実地研修を行う）

の3類型を規定。

施行日：平成24年4月1日

喀痰吸引等の業務を行う事業者の登録基準

1. 医療関係者との連携に関する基準

- ① 介護福祉士等が喀痰吸引等を実施するにあたり、医師の文書による指示を受けること。
- ② 医師・看護職員が喀痰吸引等を必要とする方の状況を定期的に確認し、介護福祉士等と情報共有を図ることにより、医師・看護職員と介護福祉士との連携を確保するとともに、適切な役割分担を図ること。
- ③ 喀痰吸引等を必要とする方の個々の状況を踏まえ、医師・看護職員との連携の下に、喀痰吸引等の実施内容等を記載した計画書を作成すること。
- ④ 喀痰吸引等の実施状況に関する報告書を作成し、医師に提出すること。
- ⑤ 喀痰吸引等を必要とする方の状態の急変に備え、緊急時の医師・看護職員への連絡方法をあらかじめ定めておくこと。
- ⑥ 喀痰吸引等の業務の手順等を記載した書類(業務方法書)を作成すること。

2. 喀痰吸引等を安全・適正に実施するための基準

- ① 喀痰吸引等は、実地研修を修了した介護福祉士等に行わせること。
- ② 実地研修を修了していない介護福祉士等に対し、医師・看護師等を講師とする実地研修を行う(※)こと。
- ③ 安全確保のための体制を整備すること(安全委員会の設置、研修体制の整備等)。
- ④ 必要な備品を備えるとともに、衛生的な管理に努めること。
- ⑤ 上記1. ③の計画書の内容を喀痰吸引を必要とする方又はその家族に説明し、同意を得ること。
- ⑥ 業務に関して知り得た情報を適切に管理すること。

(※)実地研修の内容は、後述の登録研修機関と同様(口腔内の喀痰吸引・・・10回以上・その他・・・20回以上)。

(注) 病院・診療所は、医療関係者による喀痰吸引等の実施体制が整っているため、喀痰吸引等の業務を行う事業所の登録対象としない。

喀痰吸引等研修機関の登録基準

1. 研修内容に関する基準

- ① 研修課程(※)に応じ、必要な時間数・回数を確保すること。
- ② 講義・演習・実地研修の各段階ごとに、適切に修得の程度を審査すること。
- ③ 研修終了者に対し、研修を修了したことを証する書類を交付すること。

(※)研修課程は、業務の必要性に応じ、以下の3類型を設ける。

- ① 第1号研修…口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養の全てを実施。
- ② 第2号研修…口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養を実施。
- ③ 第3号研修…必要な行為についてのみ実施。

(※)実地研修の回数は、

- ① 第1号研修…口腔内の喀痰吸引は10回以上、その他は20回以上。
- ② 第2号研修…口腔内の喀痰吸引は10回以上、その他は20回以上。
- ③ 第3号研修…個々の必要な行為について、医師等の評価により受講者が知識・技能を修得したと認められるまで実施。

2. 研修を適正・確実に実施するための基準

- ① 実務に関する科目は、医師、保健師、助産師又は看護師が講師となること。
- ② 受講者の数を勘案して十分な数の講師を確保すること。
- ③ 研修に必要な器具等を確保すること。
- ④ 研修業務を適切・確実に実施するための経理的基礎を有すること。
- ⑤ 研修修了者の氏名・住所・終了日等を記載した帳簿を作成・保存すること。
- ⑥ 研修修了者の氏名・住所・終了日等を記載した研修修了者一覧表を、定期的に都道府県知事に提出すること。
- ⑦ 研修の受付方法、料金、実施方法、安全管理体制、帳簿の保存に関する事項等を記載した業務規程を定めること。

経過措置について

○ 介護福祉士の法令上の取扱いについて

当面は、研修機関の研修を受講し、喀痰吸引等を行える介護従事者である旨の都道府県知事の認定証の交付を受けて、喀痰吸引等を実施することになる。

※平成27年4月1日以降においては、研修修了後、介護福祉士(特定登録者)となり喀痰吸引等を実施することも可能。

(※) なお、平成24年度以降において介護福祉士の養成課程で喀痰吸引等の教育を受け、平成27年度以降の国家試験を合格した者については、実地研修の修了に応じた登録を行い、喀痰吸引等を実施。

○ 現在、運用上の取扱いとして下記通知(※)により喀痰吸引等の実施が認められている介護従事者

研修機関の研修を改めて受講しなくても、喀痰吸引等を適切に行うための知識・技能を修得している旨の証明書類を提出し、喀痰吸引等を行える介護従事者である旨の都道府県知事の認定証の交付を受けて、喀痰吸引等を実施することとなる。

- (※)
- ・ ALS患者の在宅療養の支援について(平成15年7月17日発出)
 - ・ 盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の取扱いについて(平成16年10月20日発出)
 - ・ 在宅におけるALS以外の療養患者・障害者に対するたんの吸引等の取扱いについて(平成17年3月24日発出)
 - ・ 特別養護老人ホームにおけるたんの吸引等の取扱いについて(平成22年4月1日発出)

5 障害者自立支援法及び児童福祉法の一部改正について

○ 相談支援体制の充実等について

本年6月30日にお示しした基本的枠組み案のたたき台の「相談支援体制の充実等」について、パブリックコメントにおけるご意見等を踏まえて、追加、修正を行ったところであり、そのポイントについては、以下のとおりである（その他の内容については、本年6月30日の「基本的枠組み案のたたき台」にお示しした内容のとおり）。

今後、この基本的枠組み案等を踏まえ、更に指定基準省令、報酬の内容等について検討を行い、お示しする予定である。

各都道府県等においては、平成24年4月の施行に向けて、今回お示しした「基本的枠組み案」を参考に必要な手続等を進めていただくとともに、関係市町村等に対し施行までの必要な準備等を促すなど、新しい相談支援体制の充実等の円滑な施行に向けてご協力と特段のご配慮をお願いしたい。

[今後のスケジュール]

平成23年11月	報酬の算定構造案、請求明細書等の様式案の提示
12月	指定基準省令案、事業者指定の手続き等の提示
平成24年1月	報酬案の提示、事務処理要領案の提示
3月	政省令・告示の公布、留意事項通知、事務処理要領等の発出

(1) 計画相談支援・障害児相談支援について

① 対象拡大に当たっての留意点等

対象拡大については、平成24年度から段階的に拡大し、平成26年度までに全ての対象者について実施。

なお、施設入所支援と就労継続支援又は生活介護の利用の組み合わせは、ケアマネジメント等の手続きを前提に認めることとしているため、当該組み合わせに係る平成24年4月以降の新規利用者はサービス等利用計画作成が必須となることに留意。

② 人員基準

本年6月30日の「基本的枠組み案のたたき台」においては、管理者、相談支援専門員について、原則として、事業所ごとに専従の者を配置することとした上で、例外として、業務に支障がない場合に地域相談支援との兼務を認めることとしていたところである。

しかしながら、計画相談支援、障害児相談支援及び地域相談支援については、一体的に業務を行うことが想定されるため、当該内容を修正し、原則として、地域相談支援との兼務を認めることとする。

③ 報酬

ア 障害児に係る計画作成等の報酬について

障害児に係る計画作成等については、特定相談支援事業者（障害児の居宅サー

ビス)及び障害児相談支援事業者(障害児の通所サービス)の両方の指定を受けた事業者の相談支援専門員が、居宅及び通所サービスの一体的な計画を作成することとし、当該報酬については、障害児相談支援に係る報酬のみを算定する方向で検討。

イ 居宅介護計画(ケアプラン)とサービス等利用計画を担当する者が同一の場合の報酬について

利用者のアセスメントやモニタリング等の業務が一体的に行われるため、サービス等利用計画に係る報酬を減額して一定額を算定する方向で検討。

④ 継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助のモニタリング期間の設定

モニタリング期間については、対象者の状況に応じて柔軟に設定すべきものであることから、市町村が対象者の状況等を勘案して個別に定める仕組みとするとともに、一定の目安として、国において対象者ごとの標準期間を示すこととする。

具体的には、市町村が、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)の提案を踏まえて以下の標準期間及び事項を勘案して個別に定める仕組みとする。

【標準期間(案)】

- | | |
|--|-------------------|
| ① 新規又は変更決定によりサービス内容に著しく変動があった者 ※④を除く | → 利用開始から3ヶ月間、毎月実施 |
| ② 在宅の障害福祉サービス利用者(障害児通所支援を含む)又は地域定着支援利用者
※①を除く | |
| ア 現行制度の対象者 | → 毎月実施 |
| イ その他 | → 6ヶ月ごとに1回実施 |
| ③ 障害者支援施設入所者 ※①及び④を除く | → 1年ごとに1回実施 |
| ④ 地域移行支援利用者 | → 6ヶ月ごとに1回実施 |

【勘案事項(案)】

- ・ 心身の状況、置かれている環境、総合的な援助の方針、サービスの種類、内容、量、各サービスの目標及び達成時期、支給決定の有効期間 等

また、モニタリング期間設定の手続き(案)については、以下のとおりとする。

- ① 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)が、国が定める標準期間、勘案事項を踏まえて、サービス等利用計画案(障害児支援利用計画案を含む。以下同じ。)に「モニタリング期間(毎月、6ヶ月ごと等)案」を記載。
- ② 利用者が、当該サービス等利用計画案を市町村に提出。
- ③ 市町村は、支給決定に併せて、国が定める標準期間、勘案事項を踏まえて、支給決定の有効期間の範囲内(毎月等集中的に実施する場合は1年を越えない範囲内)で「モニタリング期間(毎月、6ヶ月ごと等)」を定め、受給者証(※)に当該期間を記載し、対象者に通知。
※ 受給者証に記載欄を設ける。
- ④ 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)は、市町村が定めたモニタリング期間に基づき、モニタリングを実施。
- ⑤ 市町村は、モニタリング期間を変更(毎月→6ヶ月等)する場合には、その都度、変更したモニタリング期間を利用者に通知(受給者証の提出を求め記載を変更)。
- ⑥ なお、対象者が不在である等によりやむを得ずモニタリング期間が予定月の「翌月」となった場合であって、市町村が認めるときには報酬を算定できることとする。

⑤ セルフプラン作成者に係るモニタリングの取扱い

セルフプラン作成者は、自ら計画を作成できる者であることから、指定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）によるモニタリングは実施しないこととする。

⑥ 相談支援専門員がサービス提供事業所の職員と兼務する場合のモニタリング

サービス事業所との中立性の確保や、サービス事業所と異なる視点での検討が欠如しかねないことから、以下のやむを得ない場合を除き、別の相談支援専門員が実施することを基本とする。

- ・ 身近な地域に相談支援事業者がない
- ・ 新規支給決定又は変更後、概ね3ヶ月以内の場合（計画作成とその直後のモニタリングは一体的な業務であること、また、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）の変更に当たっては利用者が別の事業者と契約を締結し直すことが必要となるため、一定期間を猶予。）
- ・ その他市町村がやむを得ないと認める場合 等

⑦ サービス等利用計画と個別支援計画の関係

サービス等利用計画については、相談支援専門員が、障害福祉サービス等の利用を希望する障害者の総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成するものであり、個別支援計画は、サービス管理責任者が、サービス等利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、作成するものであることに留意すること。

(2) 地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）

① 地域移行支援

ア 対象者

- 障害者支援施設又は精神科病院に入所・入院する障害者のほか、以下の者が対象となる。〔法律事項〕
 - ・ 児童福祉施設に入所する18歳以上の者
 - ・ 障害者支援施設に入所する15歳以上の障害者みなしの者
- 精神科病院入院者については、支援の必要性が相対的に高いと見込まれる1年以上の入院者を中心に対象とし、1年未満の入院者については、特に支援が必要な者（例えば、措置入院や医療保護入院から退院する者で、住居の確保などの支援を必要とするものなど）を対象とする。

イ 地域移行支援の流れ

地域移行支援における支援の流れのイメージについては、以下のとおりである。

〔初期段階〕

- ・ 地域移行支援計画の作成
- ・ 対象者への訪問相談、利用者や家族等への情報提供等

[中期段階]

- ・ 対象者への訪問相談（不安解消や動機付け維持等）
- ・ 同行支援（障害福祉サービス事業所の体験利用等）
- ・ 自宅外泊、一人暮らしやグループホーム等の体験外泊
- ・ 関係機関調整

[終期段階]

- ・ 住居の確保の支援
- ・ 同行支援（退院・退所後に必要な物品の購入、行政手続き等）
- ・ 関係機関調整（退院・退所後の生活に関わる関係機関等）

② 地域定着支援

ア 対象者

グループホーム・ケアホーム、宿泊型自立訓練の入居者に係る常時の連絡体制等については、基本的に当該事業所の世話人等が対応することが想定されるため、対象外とする。

イ サービス内容

常時の連絡体制の確保は携帯電話による体制でも可とする。

ただし、緊急事態に対して速やかに駆けつけられる体制を確保することが前提。

③ その他（共通事項等）

ア 支給決定主体

現行の障害者支援施設入所者と同様に、精神科病院も含め居住地特例を適用（入院・入所前の居住地の市町村）

イ 人員基準

本年6月30日の「基本的枠組み案のたたき台」においては、管理者、相談支援専門員、地域移行支援・地域定着支援を担当する者について、原則として、事業所ごとに専従の者を配置することとした上で、例外として、業務に支障がない場合に計画相談支援等との兼務を認めることとしていたところである。

しかしながら、地域相談支援、計画相談支援及び障害児相談支援については、一体的に業務を行うことが想定されるため、当該内容を修正し、原則として、計画相談支援・障害児相談支援との兼務は認めることとする。

ウ 平成24年度「精神障害者地域移行・地域定着支援事業（補助金）」の概算要求

地域移行推進員及び個別支援会議については、障害者自立支援法に基づく個別給付によることとしており、本補助事業においては、ピアサポート、協議会、地域体制整備コーディネーター等について概算要求を行っているところである。

④ 精神障害者に係る都道府県・保健所の役割

都道府県・保健所は、地域移行・地域定着について、市町村、精神科病院、関係機関等への協力及び連携等の役割を担う。

(都道府県)

- ・ 障害福祉計画に係る入院中の者に係るサービス量の見込について保健所及び市町村等に提示。
- ・ 地方精神保健福祉審議会及び都道府県自立支援協議会を通じ、精神科病院や関係機関への地域移行・地域定着支援の推進に向けた働きかけを実施。
- ・ 一般相談支援事業者の指定権者として、地域相談支援に係る事業者の指導監督の実施等。

(保健所)

- ・ 精神障害者の地域移行・地域定着支援に向けた圏域内の調整及び連携推進、市町村、精神科病院及び関係機関に対しての積極的な働きかけ。
- ・ 自立支援協議会等のメンバーとしての参加及び協力。
- ・ 利用者の状況に応じ、保健師や精神保健福祉相談員等が、地域移行支援・地域定着支援を担当する者と共に、同行訪問及び精神科病院等への連絡調整。
- ・ 市町村に対する管内の精神障害者に係る状況(入院者数等)に係る情報提供等。

(3) 相談支援の提供体制の整備

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である。

このため、相談支援従事者研修の実施主体の拡大及び民間団体の相談支援事業者の活用について、本年10月26日付けで以下について通知を発出したところである。

都道府県におかれては、当該通知を踏まえて、必要となる相談支援の提供体制の整備を計画的に進めるようお願いする。

① 相談支援従事者研修の実施主体の拡大

相談支援従事者研修の実施主体について、都道府県に加え、都道府県知事が指定する事業者まで拡大する。

※ 「相談支援従事者研修事業の実施について」の一部改正について(平成23年10月26日 障発1026第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)を发出。

② 民間団体の相談支援事業者の活用

公的な委託又は補助によらない民間団体の相談支援の実績について、一定の要件のもと、実務経験として認める。

※ 相談支援専門員の要件としての実務経験の取扱いについて(平成23年10月26日厚生労働省社会・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 事務連絡)を发出。

(4) サービス等利用計画の導入と障害福祉サービス利用の組み合わせについて

本年6月30日の基本的枠組み案のたたき台において、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及び障害程度区分が4(50歳以上は3)よりも低い者について、グループホーム・ケアホームでの受け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する旨お示しし

ていたところであるが、必要な省令、通知等を改正し、平成24年度から実施する予定である。→ 詳細については16ページ参照

なお、ケアホームにおけるホームヘルパーの利用の組み合わせについては、現行の経過措置を延長することとする。

(5) 基幹相談支援センターの設置について

① 役割のイメージ

地域の相談支援の拠点として、相談機能、権利擁護・虐待防止、地域移行・地域定着の役割を担う。(自立支援協議会の事務局を兼ねることなどにより、地域の相談支援体制等に係るネットワークを活用し役割を強化。)

② 財源

現在の相談支援事業に係る交付税に加え、以下について概算要求を行っているところである。

- ・ 地域生活支援事業費補助金による専門職の配置やコーディネーターの配置（地域移行のための安心生活支援事業の活用）に係る補助
- ・ 社会福祉施設整備費補助金による施設整備費の補助

(6) 自立支援協議会の法定化

自立支援協議会については、障害者自立支援法の一部改正や障害者虐待防止法を踏まえ、以下の役割の強化が必要である。

市町村におかれては、地域の実情に応じて、当該役割を担う専門部会の設置等について検討すること。

- ① サービス等利用計画の質の向上を図る役割
- ② 地域移行のネットワークや資源開発の役割
- ③ 地域における障害者虐待防止等のためのネットワークの役割

なお、障害者自立支援法の一部改正により、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。

(7) 成年後見制度利用支援事業の必須事業化

地域生活支援事業費補助金において、必須事業化に伴う費用について概算要求を行っているところである。

○ 障害児支援の強化について

(1) 新しい障害児支援制度の施行について

「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」（平成22年法律第71号。）の公布に伴う児童福祉法の一部改正（以下、「改正法」という。）等により、障害児支援については、身近な地域で支援を受けられるようにする等のため、現行の知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設、重症心身障害児施設等の障害種別に分かれた施設体系について、通所による支援を「障害児通所支援（児童発達支援等）」に、入所による支援を「障害児入所支援（障害児入所施設）」にそれぞれ一元化することとしている。

また、併せて今般の改正により18歳以上の障害児施設入所者については、他の大人の障害者と同様、年齢等に応じた適切なサービスが受けられるようにするため、障害者施策（障害者自立支援法に基づく障害福祉サービス）により対応するなどの見直しを図られることとなっている。

改正法を踏まえた基本的な枠組みや考え方については、6月30日の障害保健福祉主管課長会議資料（6月30日の資料47頁以降。以下、「前回の課長会議資料」という。）で提示させていただいたところであり、新しい障害児支援制度においては、身近な地域で支援が受けられるよう量的な拡大と、引き続き、障害特性に応じた専門的な支援が提供されるよう質の確保を図るなどの基本的なスタンスに沿って、障害児支援の強化を図っていくこととしている。

今般、障害児施設の一元化後の施設等に係る具体的な実施基準（案）の概要について、各々の障害児通所支援、障害児入所支援ごとに以下のようにお示しするので、各都道府県等においては、管内市町村や施設関係者等への周知を図るとともに、現行の各施設等が新しい施設体系に円滑に移行できるよう必要な指導・助言をお願いしたい。

また、通所支援については、実施主体を都道府県等から市町村に移管するなどの見直しがあり、これらの必要な事務を含めて施行に向けて都道府県・市町村の事務の主な留意点等についても、併せてお示しするので、これを参考にして、各都道府県等においては、平成24年4月の施行に向けて、必要な手続等を進めていただくとともに、関係市町村等に対し施行までの必要な準備等を促すなど、新しい障害児支援制度の円滑な施行に向けてご協力と特段のご配慮をお願いしたい。

（改正内容の理解に資するため、関連資料（116頁以降）も添付しているので、併せて参照されたい。）

なお、各サービスに共通する実施基準（案）設定の基本方針は次のとおりである。現在、今回お示しした実施基準（案）について、11月16日までの期限で、厚生労働省のホームページにおいて、パブリックコメントを実施しているところであり、その結果等を踏まえ、今後、「児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年省令第178号）」及び「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準（旧

児童福祉施設最低基準（昭和23年省令第63号）」について所要の改正を行う予定（改正後の基準を以下「改正指定基準」及び「改正最低基準」という。）であるので、申し添える。

○ 実施基準（案）の設定に関する基本方針について

1. 設定に当たっての基本方針

- ①各施設等の円滑な移行を考慮して基本的な人員基準・設備基準の水準は変更しない。
- ②特定の障害に対する専門的な支援を引き続き提供できるよう配慮するとともに、障害の別なく身近な地域で適切な療育を受けられるようにする。
- ③各施設等における支援が個々の障害等に応じてより計画的かつ効果的なものとなるよう、現行、障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスに置くこととされている「サービス管理責任者」に相当する者について、障害児施設においても配置する。

2. 経過措置について

前回の課長会議資料（61頁、77頁）等でお示ししたとおり、新しい施設体系への円滑な移行を考慮し、改正法施行前に指定を受けていた施設は、一定期間、施行後においても改正法の指定を受けたものとみなす取扱いを講ずるなどの事業者指定等に関する経過措置を設けている。

したがって、改正前の児童福祉法等によって指定を受けていた施設・事業所は、特にサービス内容を変更せず現行のまま実施する場合は、特別な手続を行わなくても、下記の経過措置のとおり、原則として、そのまま改正法の施設等にみなされ、利用者も継続して利用できる。（ただし、次のとおり、放課後等デイサービスを実施する場合には事業者指定が必要。）

なお、18歳以上の障害児施設入所者への対応や重症心身障害児（者）通園事業の法定化等の改正関係の中には、施行日以降にサービスを利用・実施する場合には、施行日までに事業者指定等の手続が必要となる事項もあるので、遺漏なきよう対応をお願いしたい。

詳細については、「（5）18歳以上の障害児施設入所者等への対応について」及び「（6）施行に向けた都道府県、市町村の事務処理（案）について」を参照されたい。

○ 施行日までに手続が必要となるもの

<利用者の支給決定が必要>

- ①18歳以上の障害児施設入所者が障害福祉サービスを利用する場合
（※なお、市町村は、本人の申出により手続省略して支給決定する旨の規定（附則第35条）あり）
- ②重症心身障害児（者）通園事業の利用者であって、児童発達支援（又は放課後等デイサービス）又は障害福祉サービスを継続して利用する場合

③新規で障害児通所支援、障害児入所支援を利用する場合

④現在受けている支給決定の有効期間が平成24年3月31日までとなっている場合

<事業者指定が必要>

①18歳以上の障害児施設入所者に対する障害福祉サービスの指定

②みなし規定に定めのない別のサービスを実施する場合の当該サービスの指定
・知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設（通所のみ）、肢体不自由児施設（通所のみ）
において就学児童に対し支援を行う場合、放課後等デイサービスの指定が必要。

③重症心身障害児（者）通園事業からの移行

・18歳未満の移行先として児童発達支援（又は放課後等デイサービス）の指定、18歳以上の移行先として障害福祉サービスの指定

④施行日以降に、新規で障害児通所支援（保育所等訪問支援を含む）、障害児入所支援を開始する場合

※事業開始の届出も併せて必要。

【障害児通所支援に係る経過措置】

① 通所給付決定に係る経過措置について

・ 障害者自立支援法に基づき児童デイサービス（多機能型、経過的児童デイ等を含む。）に係る支給決定を受けている者は、施行日（平成24年4月1日）に、児童福祉法に基づく通所給付決定を受けたものとみなされる。（附則第23条第1項）

・ 施設給付決定（通所のみによる利用に係るものに限る。）を受けている者は、施行日に、通所給付決定を受けたものとみなされる。（附則第23条第3項）

（※）みなし通所給付決定の有効期間は、現に受けている施設給付決定の有効期間の残存期間と同一の期間となる。

（※）措置も同様に「みなし措置」の規定がある。

② 事業者指定に係る経過措置について

・ 障害者自立支援法に基づき児童デイサービス（多機能型、経過的児童デイ等を含む。）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。以下、「難聴幼児通園施設」という。）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）

・ 肢体不自由児施設（通所のみにより利用されるものに限る。以下、「肢体不自由児通園施設」という。）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。

③ 障害児通所事業等の開始に係る届出に係る経過措置

- ・ 障害者自立支援法に基づき児童デイサービス(多機能型、経過的児童デイ等を含む。)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)
- ・ 障害児通所支援事業に相当する事業に供する施設に係る設置の届出等をしている者は、施行日に、障害児通所事業等の開始の届出をしたものとみなされる。(附則第33条第2項)
- ・ 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、難聴幼児通園施設、又は肢体不自由児通園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)

【障害児入所支援の経過措置】

①入所給付決定に係る経過措置について

- ・ 施設給付決定(通所のみによる利用に係るものを除く。)を受けている者は、施行日(平成24年4月1日)に、入所給付決定を受けたものとみなされる。(附則第26条)

(※) みなし入所給付決定の有効期間は、現に受けている施設給付決定の有効期間の残存期間と同一の期間となる。

(※) 措置も同様に「みなし措置」の規定がある。

②事業者指定に係る経過措置について

- ・ 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。この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。

③障害児入所施設の設置に係る届出に係る経過措置

- ・ 現に児童福祉法に基づき必要な届出等を行って②の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)

(2) 障害児通所支援について

通所による支援については、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、「障害児通所支援」に再編することとしている。この障害児通所支援は、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及び保育所等訪問支援(改正法第6条の2)とされており、それぞれの概要については、次のとおりである。

なお、障害児通所支援を行う事業（障害児通所支援事業）は、第2種社会福祉事業に位置づけられ、地方公共団体や社会福祉法人以外の者も参入しやすいものとなったところである。

① 児童発達支援

＜関連資料121～146頁参照＞

児童発達支援は、前回の課長会議資料（51～61頁）においてお示ししたとおり、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、保育所等の施設に通う障害児に対し施設を訪問して支援するなどの地域支援にも対応していくことが必要である。

児童発達支援は、改正法においては、障害児に対して、「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」（改正法第6条の2第2項）と定義されている。なお、ここに定める「その他の厚生労働省令で定める便宜」は、現行の児童デイサービスと同様、「日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与及び集団生活への適応訓練の実施」と改正省令に規定する予定である。

また、対象となる障害児については、これまで児童福祉法の障害児は「身体に障害のある児童又は知的障害のある児童」とされてきたが、改正法により、「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（発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害児を含む。）」（改正法第4条第2項）と定義が変更され、障害児の範囲が発達障害を含む精神障害まで拡大される。なお、従来からの取扱いのとおり、支援を受けるに当たっては、療育手帳等の所持の有無を問わず、児童相談所や市町村保健センター、医師等の意見書などで療育の必要性が認められた児童であれば対象となるので、障害児への早期支援の観点からも気になる段階からの積極的な対応をお願いしたい。

児童発達支援は、児童福祉施設に位置づけられた「児童発達支援センター」で行われるほか、法律上、児童発達支援の実施は「児童発達支援センターその他の厚生労働省令で定める施設」（改正法第6条の2第2項）とされており、児童発達支援センター以外の場所でも行うことができるものとされている。なお、「その他の厚生労働省令で定める施設」として、現行の児童デイサービスが対象となるよう、児童デイサービスの規定と同じ「便宜を適切に供与することができる施設」と改正省令に規定する予定である。

(ア) 児童発達支援センターについて

＜関連資料121～135頁参照＞

児童発達支援センターは、児童福祉法上の児童福祉施設であり、改正法施行前に児童福祉施設として定義されている知的障害児通園施設、難聴幼児通園施設からの移行が想定される。

児童発達支援センターは、前回の課長会議資料（53～56頁）のとおり、児童福祉施設として有する専門機能を活かし、通所利用の障害児への支援だけでなく、地域支援を積極的に行い、地域の中核的な療育支援施設としての役割を果たしていくことが必要であり、このため、今回新たに、児童発達支援センターの業務として地域支援

に取り組むことを実施基準に定める方向で検討している。

通所利用者への支援は、身近な地域で支援が受けられるようするため、希望があればどの障害も分け隔てなく対応していくことが必要であり、「3障害対応」が望ましいものである。しかしながら、他方で、障害の特性に応じて適切な支援が確保されることも肝要であり、地域のニーズの状況等を踏まえ、従来どおり各々の障害を主たる対象とし、専門性を継続することも施設の判断で選択できるようにすることとしている。具体的には、その場合には、施設が定める運営規程において、「事業の主たる対象の障害の種類」を定めることができるようにする予定である。

一方、地域の障害児等を支援する地域支援については、利用者の利便性を考慮し、できる限り全ての障害に対応する「ワンストップ対応」とすることが望ましく、地域の障害児やその家族への相談等を実施する場合には、どの障害にも対応することを基本とし、それが困難な場合には、他の適切な施設・機関等を紹介・あっせんするなどの適切な対応を図ることにより支援を実施することが必要と考えている。

こうしたことから、地域支援の実施方法は、①地域の障害児への相談として、障害児相談支援事業の指定、②地域にある保育所等の施設に通う障害児への支援として、保育所等訪問支援の指定、を受けることを必須とする旨、実施基準の通知等で示す予定としている。また、地域支援の方法には、この他、巡回支援専門員整備事業等の国庫補助事業や、障害児等療育支援事業などの地方単独事業を活用するなどの方法も考えられるので、各施設等が創意工夫を図りながら実施することが期待される。

なお、地域支援の実施については、事業者指定を受けるための実施体制の確保や、効果的に実施するための地域との連携等の課題があり、施行後直ちにこうした体制等を整えることは困難と考えられることから、前回の課長会議資料（60頁）でお示したとおり、施行後の一定期間（平成24年4月1日から3年間を予定）は、地域支援を実施しなくてもよいとする経過措置を講ずることとしている。

こうした考え方を踏まえ、児童発達支援センターの改正指定基準及び改正最低基準（案）の概要は次のように考えている。

○ 児童発達支援センターの改正指定基準及び改正最低基準（案）について

1. 設定の基本的な考え方

児童発達支援センターは、地域の中核的な療育施設としての機能を備えるとともに、現行の知的障害児通園施設と難聴幼児通園施設からの移行が想定されるため、これらの施設が円滑に移行できるよう、現行の基準を考慮し設定。

2. 人員基準

移行が想定される施設の現行の人員基準に概ね違いはないため、基本的な支援を担う職員である児童指導員及び保育士の基準については、支援水準を維持しつつ一本化した基準を設定。なお、現行の知的障害児通園施設にある児童指導員及び保育士の「少年」に対する基準については、放課後等デイサービスの創設を踏まえ廃止する。

また、難聴の障害児などへの適切な支援が提供できるよう、専門職種を配置するほか、個別支援計画に基づき計画的かつ効果的に支援が提供されるよう、サービス管理責任者に相当する者として、「児童発達支援管理責任者」を新たに配置。

(必要な職種)

①嘱託医 1人以上

②児童指導員及び保育士

児童指導員及び保育士の総数は、通じて概ね障害児の数を4で除して得た数以上。

児童指導員 1人以上

保育士 1人以上

③栄養士 1人以上(40人以下の施設にあっては、置かないことができる。)

④調理員 1人以上

(調理業務の全部を委託する施設にあっては置かないことができる。)

⑤その他、必要な職員

(主たる対象とする障害を難聴とする場合には、現行の職能訓練担当職員及び言語機能訓練担当職員を置き、その他、日常生活を営むのに必要な機能訓練等を行う場合には、必要となる専門職種(理学療法士、作業療法士等)を置く。なお、配置した場合は、児童指導員等の総数に充てることができる。)

⑥児童発達支援管理責任者 1人以上

(業務に支障がない場合には、他の職務との兼務可。なお、一定の実務経験と研修修了を要件とするが、施行後すぐには確保ができない場合があることから、3年間の猶予措置(実務経験のみでも可)を講ずる。)

(※「(4) 児童発達支援管理責任者の配置について」を参照。)

3. 設備基準

共通的な設備、生活に不可欠な設備、生命・健康維持に必要な設備について、現行を踏まえ規定。また、どの障害も受け入れられるよう、屋外遊戯場の基準緩和等、代替できるもの等はできる限り簡素化。

(1) 訓練等に必要な設備

①指導訓練室

定員概ね10人、障害児1人当たりの床面積2.47㎡以上

(ただし、主たる対象とする障害が難聴の場合には、定員及び床面積の要件は適用しない。)

②遊戯室

障害児1人当たりの床面積1.65㎡以上

(ただし、主たる対象とする障害が難聴の場合には、床面積の要件は適用しない。)

(2) 日常生活に必要な設備、その他の設備

①医務室、②相談室、③調理室、④便所、

⑤屋外遊戯場（児童発達支援センターの付近にある屋外遊戯場に代わるべき場所を含む。）

⑥その他、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること

（ただし、主たる対象とする障害を知的障害とする場合には静養室を、主たる対象とする障害を難聴とする場合には、聴力検査室を設けること。）

(※) なお、施行日にある施設については、次期改築等の施設整備までは従前の例によることができる。

4. 運営基準（主な変更点）

(1) 運営規程に定める重要事項として、「事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には、当該障害の種類」を追加する。

(2) 利用定員を「10人以上」とする。

(3) 「児童発達支援管理責任者の責務」を追加する。

(4) 「地域支援の実施」を追加する。

また、報酬については、これらの基準（案）を踏まえ、これまでの支援水準を維持できるように設定するとともに、各障害に応じて専門的な支援を提供できるように、平成24年度の報酬改定プロセスにおいて検討することとしている。

(イ) 児童発達支援事業（児童発達支援センター以外で児童発達支援事業を行う場合）について（※主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合は（ウ）を参照。）

＜関連資料121～129頁、136～138頁参照＞

児童発達支援事業は、前回の課長会議資料（51～56頁）のとおり、身近な地域にあって「専ら通所利用の障害児やその家族への支援を提供する、地域の障害児及び家族に最も近接した療育の場」となる役割を担っていく必要があり、そのためにはできる限り実施基準を緩和し一層の実施事業所の拡大を図っていくことが必要である。

このため、児童発達支援事業（主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合を除く。）については、これまで身近な地域で療育等を提供してきた実績のある改正法施行前の児童デイサービスからの移行を想定している。

こうした考え方を踏まえ、児童発達支援事業の改正指定基準（案）の概要は次のとおりである。

なお、現行の児童デイサービスは、就学前児童と就学児童が混在して利用している場合があるが、改正法により放課後等デイサービスが新たに創設されたことに伴い、就学児童への支援は原則として放課後等デイサービスの指定も併せて受けることが必要となるので、留意されたい。（みなし期間中は、施行前に児童デイサービスの指

定を受けていた事業所は、施行日において「児童発達支援及び放課後等デイサービス」の指定を受けたものとみなすとされていることから、みなし期間中は支援を継続できるが、その後も引き続き就学児童を含めて支援を行う場合には、みなし指定が失効するまでの間に、再度、両方のサービスの指定を受けることが必要。）

また、地域ニーズや、現行で通園施設が地域にないなど、地域のサービス整備の状況等によっては、児童発達支援事業においても、児童発達支援センターと同様に地域支援を担うことが可能とする方向で検討している。

なお、障害者自立支援法10月施行時の経過的扱いとして現行実施している経過的児童デイサービスについては、引き続き継続できるよう、3年間に限り「経過的児童発達支援」として認めることとしている。さらに、基準該当児童デイサービスについても、「基準該当児童発達支援」として認める予定であり、地域事情等に応じて多様な形態により実施できるようにすることとしている。

○ 児童発達支援事業（児童発達支援センター以外で児童発達支援事業を行う場合）の改正指定基準（案）について

1. 基本的な考え方

児童発達支援事業は、現行の児童デイサービスの基準を考慮して設定。児童発達支援センターと比較し、できる限り必要な実施基準を緩和し、実施事業所の拡大を期待。

2. 人員基準

基本的な支援職員である指導員又は保育士の基準については、現行の児童デイサービスの基準と同一に設定。

また、現行の児童デイサービスにおいては、サービス管理責任者を配置し、支援を提供しているが、このサービス管理責任者の業務を引き継ぐ者として、障害児支援に共通の職種として新設する「児童発達支援管理責任者」に変更する。

（必要な職種）

①指導員又は保育士

指導員又は保育士の総数は、単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該支援の提供に当たる指導員又は保育士の合計数が、次のとおり確保されるために必要と認められる数とする。（1人以上は常勤）

障害児の数が10までは、2人以上

障害児の数が10を超えるときは、2に、障害児の数が10を超えて5又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

②その他必要な職員

（その他、日常生活を営むのに必要な機能訓練等を行う場合には、必要となる専門職種（理学療法士、作業療法士等）を置く。なお、配置した場合は、指導員等の総数に充てることができる。）

③管理者

常勤で、原則として管理業務に従事するもの。(管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可)

④児童発達支援管理責任者 1人以上

(業務に支障がない場合には、他の職務との兼務可。なお、一定の猶予措置を講ずる。) (※「(4) 児童発達支援管理責任者の配置について」を参照)

3. 設備基準

訓練等に必要な設備、その他の設備及び備品

①指導訓練室

訓練に必要な機械器具等を備えること

②支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること

4. 運営基準 (主な変更点)、その他の留意事項

(1) 利用定員を「10人以上」とする。

(2) サービス管理責任者を「児童発達支援管理責任者」に変更する。

(3) 障害者自立支援法の障害福祉サービス(生活介護、就労継続支援など)と一体的に行うことができるよう、現行の児童デイサービスに代えて児童発達支援の「多機能型」を認める。(必要な省令改正を行う予定。)

また、報酬については、改正指定基準(案)を踏まえ、これまでの支援水準を維持できるように設定するとともに、各障害に応じて専門的な支援を提供できるように、平成24年度の報酬改定プロセスにおいて検討することとしている。

(ウ) 主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合の児童発達支援事業について

<関連資料121～129頁、139～144頁参照>

改正法の施行により、これまで予算補助事業として実施してきた重症心身障害児(者)通園事業(以下、「重心通園事業」という。)については法定化し、児童福祉法に基づく恒久的な事業として位置づけられたところである。具体的には、18歳未満の障害児については、「児童発達支援」の対象として、18歳以上の障害者については、障害者施策(障害者自立支援法の障害福祉サービス)の対象とすることとなった。

この法定化に当たっては、前回の課長会議資料(58頁)でお示ししたとおり、現行の小規模な実施形態や、重症心身障害児者への児者一貫した支援の重要性を考慮して、一体的な運営が可能となるよう実施基準等を設定することとしている。

このうち、18歳未満の障害児が利用する児童発達支援(主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合)の改正指定基準(案)の概要については、次のように考えている。

ただし、18歳未満の障害児のうち就学児童に対しては、(イ)の児童発達支援事

業と同様、放課後等デイサービスにより支援を行うことが原則となるので、就学児童が利用する場合には、併せて放課後等デイサービスの指定を受けて放課後等デイサービスの対象児童として実施することが必要である。

なお、重心通園事業については、これまで法律に位置づけられておらず、事業者指定に関する経過措置がないため、施行日までに新規の指定を受けることが必要であるので、都道府県等においては、児童発達支援及び放課後等デイサービス（就学児童が利用する場合）、及び18歳以上が利用する場合の障害福祉サービスについての必要な手続に関し、遺漏がないよう、重心通園事業の確実な移行のための特段のご配慮をお願いしたい。

※18歳以上の障害者への対応については、「(5) 18歳以上の障害児施設入所者等への対応について」を参照。

※事業者指定等に関する手続きについては、「(6) 施行に向けた都道府県、市町村の事務処理（案）について」を参照。

○ 主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合の児童発達支援事業の改正指定基準（案）について

1. 基本的な考え方

主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合の児童発達支援事業については、現行の予算補助事業の補助基準（A型及びB型）を考慮し、支援水準の低下をきたさないようにするとともに、現行から確実に移行できるよう、現行の補助基準を考慮し設定。

2. 人員基準

基本的な支援職員である看護師、児童指導員及び保育士、作業療法又は理学療法等の担当職員については、現行の重心通園事業の補助基準と同一に設定。

また、個別支援計画に基づき、計画的かつ効果的に支援を提供できるよう、「児童発達支援管理責任者」を配置。

（必要な職種）

①嘱託医 1人以上

②看護師 1人以上

③児童指導員又は保育士 1人以上

④作業療法又は理学療法若しくは言語療法を担当する職員 1人以上

⑤児童発達支援管理責任者 1人以上

（業務に支障がない場合には、他の職務との兼務可。なお、一定の猶予措置を講ずる。）（※「(4) 児童発達支援管理責任者の配置について」を参照。）

3. 設備基準

訓練等に必要な設備、その他の設備

①指導訓練室

訓練に必要な機械器具等を備えること

②支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること

4. 運営基準（主な変更点）、その他の留意事項

(1) 利用定員を「5人以上」とする。

(2) 「児童発達支援管理責任者の責務」を追加する。

(3) 障害者自立支援法の障害福祉サービス（生活介護、就労継続支援など）と一体的に行うことができるよう、児童デイサービスに代えて児童発達支援の「多機能型」を認める。

（必要な省令改正を行う予定。）

また、報酬については、改正指定基準（案）を踏まえ、重症心身障害児への専門性を引き続き維持できるよう、現行の重心通園事業の補助基準を考慮して、平成24年度の報酬改定プロセスにおいて検討することとしている。

なお、現行の重心通園事業A型のように、設備を有して実施する施設のうち、児童発達支援センター又は医療型児童発達支援センターの基準を満たす施設については、児童発達支援事業ではなく、施設の選択により児童発達支援センター又は医療型児童発達支援センターに移行することができるものと考えているが、こうした場合の児童発達支援センターの指定基準（案）は、重症心身障害児への適切な支援を確保する観点から、次のように考えている。

○ 重心通園事業が児童発達支援センターに移行する場合の改正指定基準（案）

1. 人員基準

嘱託医、栄養士、調理員、児童発達支援管理責任者については、児童発達支援センターの基準と同様とする。また、直接支援を担当する職員について、総数は同数とするが、職種は現行の重心通園事業の基準を考慮したものとする。

（必要な職種）

①嘱託医、栄養士、調理員、児童発達支援管理責任者

（「(ア) 児童発達支援センターについて」を参照。）

②看護師、児童指導員及び保育士、理学療法又は作業療法若しくは言語療法を担当する職員

看護師、児童指導員及び保育士等の総数は、通じて概ね障害児の数を4で除して得た数以上。（※総数は、一般の児童発達支援センターと同じ。）

看護師 1人以上

児童指導員 1人以上
保育士 1人以上
理学療法又は作業療法若しくは言語療法を担当する職員 1人以上

2. 設備基準

児童発達支援センターと同様とする。

(「(ア) 児童発達支援センターについて」を参照。)

なお、指導訓練室、便所、調理室以外は、併設する施設の設備と兼用又は業務に支障がない場合は、置かないことができる。

② 医療型児童発達支援

<関連資料121～129頁、145～146頁参照>

医療型児童発達支援は、改正法において、肢体不自由児につき、医療型児童発達支援センター又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（以下「指定医療機関」という。）に通わせ、「児童発達支援及び治療を行う」こと（改正法第6条の2第3項）と定義されており、医療法による診療所の指定と児童福祉施設の指定を併せて受けることにより、適切なサービス提供をできる体制の確保を図ることが必要である。したがって、医療型児童発達支援センターは、改正法施行前の肢体不自由児通園施設からの移行を想定しているところである。

医療型児童発達支援センターは、児童発達支援センターと同様、児童福祉施設として有する専門機能を活かし、通所利用の障害児やその家族への支援を提供だけでなく、地域の障害児やその家族への支援、保育所等に通う障害児への訪問支援などの地域支援を合わせて行うなど、地域の中核的な療育支援施設としての役割を果たしていくことが必要である。

特に、医療型児童発達支援センターは、医療機能を有するため、在宅で生活する医療的ケアを必要とする障害児に対して地域支援を実施することが期待されている。

こうした考え方を踏まえ、医療型児童発達支援センターの改正指定基準及び改正最低基準（案）の概要は次のとおりである。

なお、就学児童が利用する場合には、放課後等デイサービスの指定を受けて支援を実施することが必要である。

○ 医療型児童発達支援センターの改正指定基準及び改正最低基準（案）について

1. 設定の基本的な考え方

医療型児童発達支援センターは、地域の中核的な療育施設としての機能を備えるとともに、現行の肢体不自由児通園施設からの移行が想定されるため、これらの施設が円滑に移行できるよう、現行の基準を考慮し設定。

2. 人員基準

基本的な支援職員である児童指導員及び保育士の基準については、現行の肢体不自由児通園施設の基準と同一に設定。

また、個別支援計画に基づき、計画的かつ効果的に支援を提供できるよう、サービス管理責任者に相当する者として「児童発達支援管理責任者」を新たに配置。

(必要な職種)

①医療法上に規定する診療所として必要とされる従業者

同法に規定する診療所として必要とされる数

②児童指導員 1人以上

③保育士 1人以上

④看護師 1人以上

⑤理学療法士又は作業療法士 1人以上

⑥その他、必要な職員

(日常生活を営むのに必要な言語訓練等を行う場合、必要となる専門職種(言語聴覚士等)を置く。)

⑦児童発達支援管理責任者 1人以上

(業務に支障がない場合には、他の職務との兼務可。なお、一定の猶予措置を講ずる。)(※「(4) 児童発達支援管理責任者の配置について」を参照。)

3. 設備基準

現行の肢体不自由児通園施設の基準と同一に設定。

(1) 医療法上に規定する診療所として必要とされる設備

(2) 訓練等に必要な設備

①訓練室、②屋外訓練場、③相談室、④調理室

① 浴室及び便所の手すり等身体の機能の不自由を助ける設備

② 階段の傾斜を緩やかにすること

(※) なお、施行日にある施設については、次期改築等の施設整備までは従前の例によることができる。

4. 運営基準(主な変更点)

(1) 運営規程に定める重要事項として、「事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には、当該障害の種類」を追加する。

(2) 利用定員を「10人以上」とする。

(3) 「児童発達支援管理責任者の責務」を追加する。

また、報酬については、これらの基準（案）を踏まえ、これまでの支援水準を維持できるように設定するとともに、各障害に応じて専門的な支援を提供できるように、平成24年度の報酬改定プロセスにおいて検討することとしている。

医療型児童発達支援センターは、前述したとおり、肢体不自由児通園施設からの移行が一般的であるが、一方、肢体不自由児通園施設の運営の実態等から、児童発達支援センターの基準に適合し施設が希望する場合には、医療型ではない児童発達支援センターへの移行が可能である。ただし、その場合には、既存の診療所は、施設から分離して整理が必要であり、これにより①児童発達支援センターでの診療報酬の算定は不可、②利用者負担等の変更が生じることにも留意されたい。

③ 放課後等デイサービス

<関連資料147～149頁参照>

放課後等デイサービスは、学校通学中の障害児に対して、「授業の終了後又は休業日に児童発達支援センターその他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、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する」（改正法第6条の2第4項）とされている。同条に実施施設として定める「その他の厚生労働省令で定める施設」は、「便宜を適切に供与することができる施設」と改正省令で定めることとしており、具体的には、現行の就学児童を多く受け入れる児童デイサービスからの移行を想定している。

また、放課後等デイサービスは、前回の課長会議資料（63頁）においてお示ししたとおり、「学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後の居場所づくりを推進」することを目的としており、できる限り通学する学校の近くに設置が進み、学校と密接に連携した支援が提供されることが重要である。また、個々の障害等の状況や保護者の勤務等を考慮して、個々の障害児のニーズに応じて送迎を含めた多様なサービス提供も考慮する必要がある。さらに、通常の放課後に利用する場合と、夏休み等の長期休暇時に利用する場合では、サービス提供時間が異なることから、それに合わせて支援内容の工夫を図ることも必要と考えている。

こうした考え方を踏まえ、放課後等デイサービスの改正指定基準（案）の概要は次のとおりである。

なお、放課後等デイサービスの対象は、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であるが、引き続き放課後等デイサービスを受けなければその福祉を損なうおそれがあると認められるときは、満20歳に達するまでの間、利用することが可能である。（ただし、障害者自立支援法的生活介護その他の支援を受けることができる場合は、この限りでない。）

また、前述のとおり児童発達支援センター等に就学児童が利用する場合には、放課後等デイサービスの指定を受ける必要があるが、児童発達支援と放課後等デイサービスを併せて実施する場合には、それぞれの人員・設備基準を満たす必要があるため、念のため申し添える。

○ 放課後等デイサービスの改正指定基準（案）について

1. 基本的な考え方

放課後等デイサービスは、量的な拡大を図り、学校の近隣に設置を進める観点から、できる限り必要な実施基準を緩和するとともに、現行の児童デイサービスから移行できるように、現行の児童デイサービスの基準を考慮し設定。

2. 人員基準

基本的な支援職員である指導員又は保育士の基準については、現行の児童デイサービスの基準と同一に設定。

また、現行、児童デイサービスにおいては、サービス管理責任者を配置し、支援を提供しているが、このサービス管理責任者の業務を引き継ぐ者として、障害児支援に共通する職種として新設する「児童発達支援管理責任者」に変更する。

(必要な職種)

①指導員又は保育士

指導員又は保育士の総数は、単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該支援の提供に当たる指導員又は保育士の合計数が、次のとおり確保されるために必要と認められる数とする。(1人以上は常勤)

障害児の数が10までは、2人以上

障害児の数が10を超えるときは、2に、障害児の数が10を超えて5又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

②管理者

常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの(管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可)

③児童発達支援管理責任者 1人以上

(業務に支障がない場合には、他の職務との兼務可。なお、一定の猶予措置を講ずる。)(※「(4)児童発達支援管理責任者の配置について」を参照。)

3. 設備基準

訓練等に必要な設備、その他の設備及び備品

①指導訓練室

訓練に必要な機械器具等を備えること

②支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること

4. 運営基準(主な変更点)、その他の留意事項

(1) 利用定員を「10人以上」とする。

(2) サービス管理責任者を「児童発達支援管理責任者」に変更する。

(3) 障害者自立支援法の障害福祉サービス(生活介護、就労継続支援など)と一体的に行

うことができるよう、児童発達支援と同様、放課後等デイサービスを加えた「多機能型」を認める。(必要な省令改正を行う予定。)

また、報酬については、改正指定基準(案)を踏まえ、児童デイサービスからの円滑な移行と、学校からの送迎の取扱い、夏休み等の長期休暇とそれ以外のサービス提供時間の違い等を考慮して、平成24年度の報酬改定プロセスにおいて検討することとしている。

④ 保育所等訪問支援

<関連資料150～152頁参照>

保育所等訪問支援は、前回の課長会議資料(62頁)においてお示ししたとおり、「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用のための専門的な支援を必要とする場合」に、このサービスにより、保育所等の安定した利用を促進させるものである。訪問先は、「保育所、幼稚園、認定こども園、小学校、特別支援学校、その他の児童が集団生活を営む施設として市町村が認めたもの」とする予定である。

このため、保育所等訪問支援を実施する事業所は、障害児支援の実績があり、訪問担当者は障害児支援に関する相当の知識と経験があることが必要と考えており、児童発達支援を実施する施設・事業所がこの支援を担うなどが想定されている。また、通所利用とは異なり、日々の固定した利用は考えにくく、かつ、前回の課長会議資料(62頁)のとおり、訪問の頻度は時期等によって変化するものと考えており、訪問担当職員の確保を考慮し、弾力的な事業運営が可能となるようにすることが必要である。

こうした考え方を踏まえ、保育所等訪問支援の改正指定基準(案)の概要は次のように考えている。

なお、対象児童は、保育所等の児童が集団生活を営む施設に通う障害児であるが、個別給付のため、保育所等訪問支援を利用するためには保護者の申請が必要であり、保護者の障害受容を図り申請行為を支援するため、障害児相談支援や障害児等療育支援事業等がその役割を積極的に担っていくことが重要であるので、都道府県等においては、こうした趣旨等に鑑み、早期支援を目的とする事業の一層の充実を検討されたい。

○ 保育所等訪問支援の指定基準(案)について

1. 基本的な考え方

保育所等訪問支援は、事業運営を弾力的に行うことができるよう基準を設定。

2. 人員基準

訪問支援を担当する者として、訪問支援員を配置するが、ニーズや事業規模に応じて必要な数を置けばよいこととする。

また、訪問支援を計画的かつ効果的に提供するため、個々のニーズに応じた個別支援計画を策定し取り組むこととし、「児童発達支援管理責任者」を配置。

(必要な職種)

①訪問支援員

事業規模に応じて必要な数

(訪問支援員は、障害児支援に関する知識及び相当の経験を有する児童指導員、保育士、理学療法士、作業療法士、心理担当職員等とする。)

②管理者

原則として管理業務に従事するもの。(管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可)

③児童発達支援管理責任者 1人以上

(業務に支障がない場合には、他の職務との兼務可とする。児童発達支援管理責任者が訪問支援を行うことは妨げないが、同一人物が全ての職種を兼務することは不可とする。なお、配置に当たって一定の猶予措置を講ずる。)

(※「(4) 児童発達支援管理責任者の配置について」を参照。)

3. 設備基準

事業の運営に必要な広さを有する区画を設けるほか、支援の提供に必要な設備及び備品を設ける。

4. 運営基準 (主な点)

児童発達支援センター等と基本的に共通であるが、

(1) 利用定員の規定は設けない。

(2) 「身分を証する書類の携行」の規定を追加する。

また、報酬については、サービス提供時間ではなく、訪問支援の回数を単位に算定する方向で、平成24年度の報酬改定プロセスにおいて検討することとしている。

(3) 障害児入所支援について

入所による支援については、障害の重複化等を踏まえ、複数の障害に対応できるようにするため、「障害児入所支援」に再編することとしている。この障害児入所支援には、障害児に対し、「保護、日常生活の指導及び知識技能の付与」を行う福祉型障害児入所施設による支援と、加えて「治療」を行う医療型障害児入所施設における支援があり、それぞれの概要については、次のとおりである。

①福祉型障害児入所施設

<関連資料154～156頁、158～165頁参照>

福祉型障害児入所施設は、障害児入所施設に入所する障害児に対し、改正法上、「保護、日常生活の指導、知識技能の付与」(改正法第7条第2項)を行うものと定義され

ており、児童福祉法上の児童福祉施設（改正法第42条）として、改正法施行前の知的障害児施設、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の移行先として想定されているところである。

福祉型障害児入所施設は、前回の課長会議資料（66頁～67頁）においてお示したとおり、「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）のための支援の充実」を図り、地域に開かれた施設を目指していくことが重要である。

なお、対象となる障害児は、今回の改正法により、「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（発達障害者支援法第2条第2項に規定する発達障害児を含む。）」（改正法第4条第2項）と変更されたところであり、支援対象の考え方は障害児通所支援と同じく、手帳要件を必要としないものである。また、障害児は、原則、満18歳に満たない者をいうが、都道府県等が引き続き障害児入所施設による支援がなければ福祉を損なうおそれがあると認めるときは、本人からの申請により満20歳に達するまでの間、障害児入所施設の支援を受けることができるようになっている。（ただし、障害者自立支援法の療養介護その他の支援を受けることができる場合は、この限りでない。）

一般の改正法により、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を強化することが必要であり、こうした考え方を踏まえ、福祉型障害児入所施設の改正指定基準及び改正最低基準（案）の概要は次のとおりである。

なお、改正後のこれらの実施基準（案）は、現行の支援水準が維持できるよう、現行の人員基準等を基本的に踏襲しつつ、障害の種別について一定の弾力化を図るものとなっているが、今後、一元化後の施設の基準の在り方について関係者の意見を伺いながら別途検討することとしているところである。

○ 福祉型障害児入所施設の改正指定基準及び改正最低基準（案）について

1. 基本的な考え方

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が想定されるため、これらの施設が円滑に移行できるよう、主たる対象とする障害を定めた場合に現行の基準を踏襲し、支援水準の低下を来さないようにするとともに、他の障害にも対応できるように弾力化。

2. 人員基準

基本的な支援職員である児童指導員及び保育士の基準については、現行の各障害別に設定された基準を踏襲。さらに、他の障害を受け入れた場合に、その障害に該当する基準を適用。

また、自閉症児に対する医師、看護師など適切な支援が提供できるよう、各障害に応じて専門職種を引き続き配置するとともに、個別支援計画に基づき計画的かつ効果的に支援が提供されるよう、「児童発達支援管理責任者」を新たに配置。

(必要な職種)

①嘱託医 1人以上

(主たる対象とする障害を知的障害(自閉症を含む)とする場合は、精神科、主たる対象とする障害を盲ろうあとする場合は、眼科又は耳鼻咽喉科の診療に相当の経験を有する者とする。)

②主たる対象とする障害を自閉症とする場合には、医師1人以上

③児童指導員及び保育士

ア.主たる対象とする障害を知的障害(自閉症を含む)とする場合

児童指導員及び保育士の総数は、通じておおむね障害児の数を4.3:1で除して得た数以上

児童指導員 1人以上

保育士 1人以上

(30人以下を入所させる施設の場合、さらに1人以上加える。)

イ.主たる対象とする障害を盲ろうあとする場合

児童指導員及び保育士の総数は、通じておおむね障害児である乳幼児の数を4で除して得た数及び障害児である少年の数を5で除して得た数の合計数以上

児童指導員 1人以上

保育士 1人以上

(35人以下を入所させる施設の場合、さらに1人以上加える。)

ウ.主たる対象とする障害を肢体不自由とする場合

児童指導員及び保育士の総数は、通じておおむね障害児の数を3.5で除して得た数以上

児童指導員 1人以上

保育士 1人以上

(※) 主たる障害以外の障害に対応する場合の必要数の考え方(案)

主たる障害以外への障害を受け入れた場合には、適切な支援が提供できるよう該当する障害の人員基準等を適用する。

児童指導員及び保育士の必要数の算定については、各障害別の人員基準により算定された員数の合算とし、具体的には次の例のとおりとする。

例：主たる障害が知的障害の施設(定員50人)で知的障害児40人、
盲ろうあ児(少年)10人を受け入れる場合

児童指導員及び保育士の総数

知的障害40人 \div 4.3人+盲ろうあ10人 \div 5人=11.3 \div 11人

(小数点以下は四捨五入)

④看護師

主たる対象とする障害を自閉症とする場合には、おおむね障害児の数を20で除して得た数以上

主たる対象とする障害を肢体不自由とする場合には、1人以上

⑤栄養士 1人以上（40人以下の施設は置かないことができる。）

⑥調理員 1人以上（調理業務の全部を委託する施設は置かないことができる。）

⑦職業指導員 障害児の年齢、適性等に応じて職業指導を行う場合

⑧心理指導担当職員

心理指導を行う必要があると認められる児童5人以上に心理指導を行う場合

⑨児童発達支援管理責任者 1人以上

（業務に支障がない場合には、他の職務との兼務可。なお、配置に当たって一定の猶予措置を講ずる。）

（※「（4）児童発達支援管理責任者の配置について」を参照。）

3. 設備基準

現行の基本的な支援水準を維持するため、各障害種別に設定された現行の設備基準を原則として踏襲。

（1）居室

定員4人以下（乳幼児6人以下）

障害児1人当たりの床面積4.95㎡以上（乳幼児3.3㎡以上）

障害児の年齢等に応じ、男子と女子の居室を別にする

（2）日常生活に必要な設備、その他の設備

①調理室、②浴室、③便所

④医務室

主たる対象の障害が知的障害又は盲ろうあであって、30人未満の施設においては、医務室を設けないことができる。

⑤静養室

主たる対象の障害が盲ろうあであって、30人未満の施設においては、静養室を設けないことができる。

⑥主たる対象の障害が知的障害及び盲ろうあであって、障害児の年齢、適性等に応じ職業指導を行う場合には、職業指導に必要な設備

⑦主たる対象の障害が盲ろうあ又は肢体不自由の場合には、訓練室

⑧主たる対象の障害が盲ろうあの場合には、遊戯室、盲の場合は音楽設備、特殊表示等身体機能の不自由を助ける設備、ろうあの場合は映像設備

⑨主たる対象の障害が肢体不自由の場合には、屋外訓練場、身体機能の不自由を助ける設備

（※）なお、施行日にある施設については、次期改築等の施設整備までは従前の例によることができる。

4. 運営基準（主な変更点）

- (1) 運営規程に定める重要事項として、「事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には、当該障害の種類」を追加する。
- (2) 「児童発達支援管理責任者の責務」を追加する。

また、報酬については、これらの基準（案）を踏まえ、これまでの支援水準を維持できるように設定するとともに、各障害に応じて専門的な支援を提供できるように、平成24年度の報酬改定プロセスにおいて検討することとしている。

② 医療型障害児入所施設について

<関連資料154～159頁、166～169頁参照>

医療型障害児入所施設は、前回の課長会議資料（66、68頁）のとおり、障害児入所施設に入所する障害児に対し、「保護、日常生活の指導、知識技能の付与及び治療」（改正法第7条第2項）を行うものとされている。

医療型障害児入所施設は、児童福祉法上の児童福祉施設（改正法第42条）であり、改正法施行前の第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が想定されているところである。

なお、医療型障害児入所施設の対象は、「知的障害のある児童、肢体不自由のある児童又は重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童（重症心身障害児）」（改正法第7条第2項）とされており、手帳要件を求めないこと等は、障害児通所支援と同様である。また、福祉型障害児入所施設と同じく、引き続き障害児入所施設による支援がなければ福祉を損なうおそれがあると認めるときは、本人からの申請により満20歳に達するまでの間、支援を受けることができるようになっている。

医療型障害児入所施設は、専門医療と福祉が効果的に相まって提供されている実態があり、現行の主たる対象とする障害以外を受け入れることには、専門医などの医療体制の確保が必要となるなど、福祉型に比較すると一元化への困難度が高いが、今般の改正法の趣旨を踏まえて、可能な範囲で他の障害への対応を図るとともに、専門性の強化や障害者施策に繋ぐことを考慮した自立支援の取組を進めていくことが必要である。

こうした考え方を踏まえ、医療型障害児入所施設の改正指定基準及び改正最低基準（案）の概要は次のとおりである。

なお、改正後のこれらの実施基準（案）は、福祉型と同様に、現行の人員基準等を基本的に踏襲しつつ、障害の種別について一定の弾力化を図ることとしているが、今後、一元化後の施設の基準の在り方について関係者の意見を伺いながら別途検討することとしているところである。

○ 医療型障害児入所施設の改正指定基準及び改正最低基準（案）について

1. 基本的な考え方

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が想定されるため、これらの施設が円滑に移行できるよう、主たる対象とする障害を定めた場合に現行の基準を踏襲し、支援水準の低下を来さないようにするとともに、他の障害にも対応できるように弾力化。

2. 人員基準

医療法に規定する病院として必要な職員を配置するとともに、福祉部門を担当する児童指導員及び保育士の基準については、現行の各障害別に設定された基準を踏襲。さらに、他の障害を受け入れた場合に、その障害に該当する基準を適用。

また、例えば、肢体不自由児及び重症心身障害児に対する理学療法士又は作業療法士のように、適切な支援を確保するため、各障害に応じて専門職種を引き続き配置するほか、個別支援計画に基づき計画的かつ効果的に支援が提供されるよう、サービス管理責任者に相当する者として「児童発達支援管理責任者」を新たに配置。

（必要な職種）

- ①医療法に規定する病院として必要とされる従業者
同法に規定する病院として必要とされる数

②児童指導員及び保育士

ア. 主たる対象とする障害を自閉症とする場合

児童指導員及び保育士の総数は、通じておおむね障害児の数を6.7:1で除して得た数以上

児童指導員 1人以上

保育士 1人以上

イ. 主たる対象とする障害を肢体不自由とする場合

児童指導員及び保育士の総数は、通じておおむね障害児である乳幼児の数を10で除して得た数及び障害児である少年の数を20で除して得た数の合計数以上

児童指導員 1人以上

保育士 1人以上

ウ. 主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合

児童指導員 1人以上

保育士 1人以上

③理学療法士又は作業療法士

主たる対象とする障害を肢体不自由又は重症心身障害とする場合には、1人以上

④職業指導員 障害児の年齢、適性等に応じて職業指導を行う場合

⑤心理指導担当職員