

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

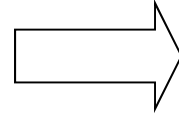
一般的な相談支援

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

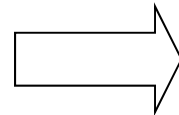
指定特定相談支援事業者

※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)

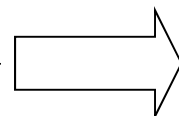
○居住サポート事業(補助金)
(市町村／指定相談支援事業者等に委託可)

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

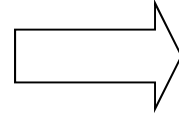
一般的な相談支援

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

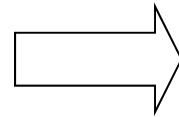
指定特定相談支援事業者

※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

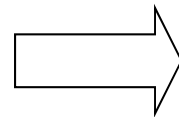
○通所サービスの利用に係る相談等(児童相談所)

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



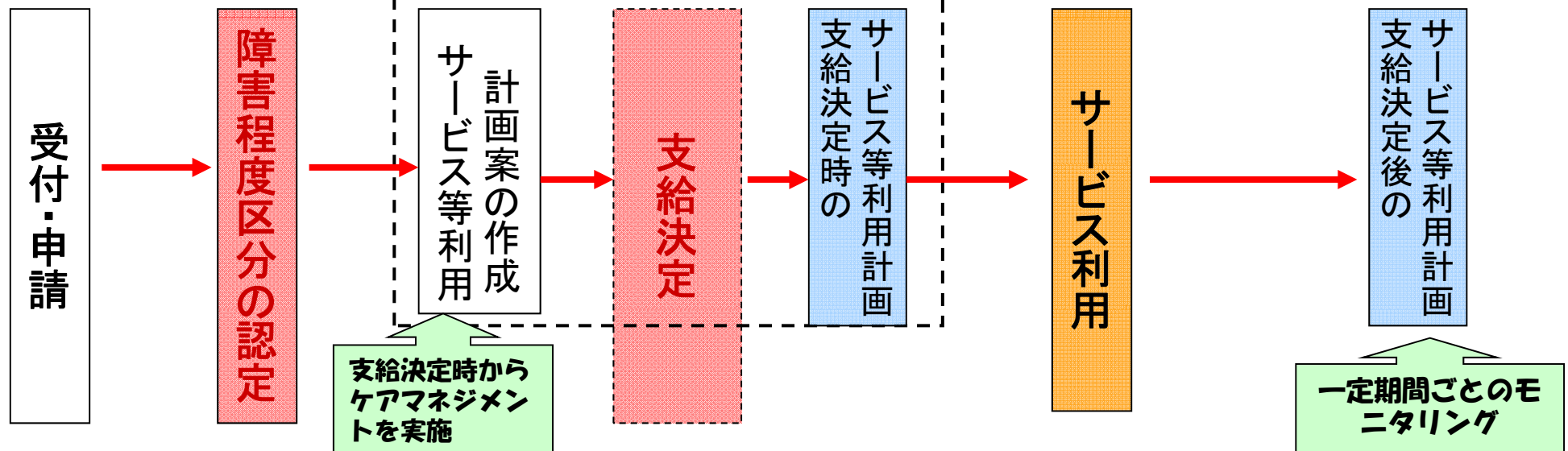
(児)とあるのは児童福祉法に基づくもの

※ 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。

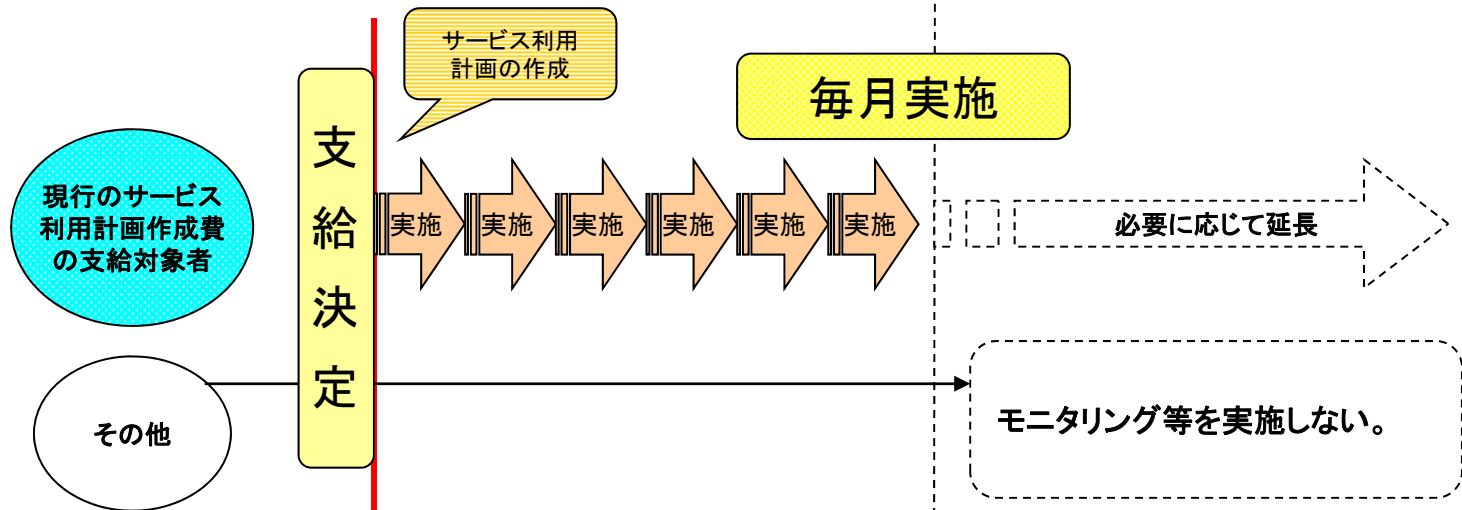
法 とあるものは法律に規定されている事項。以下同じ。



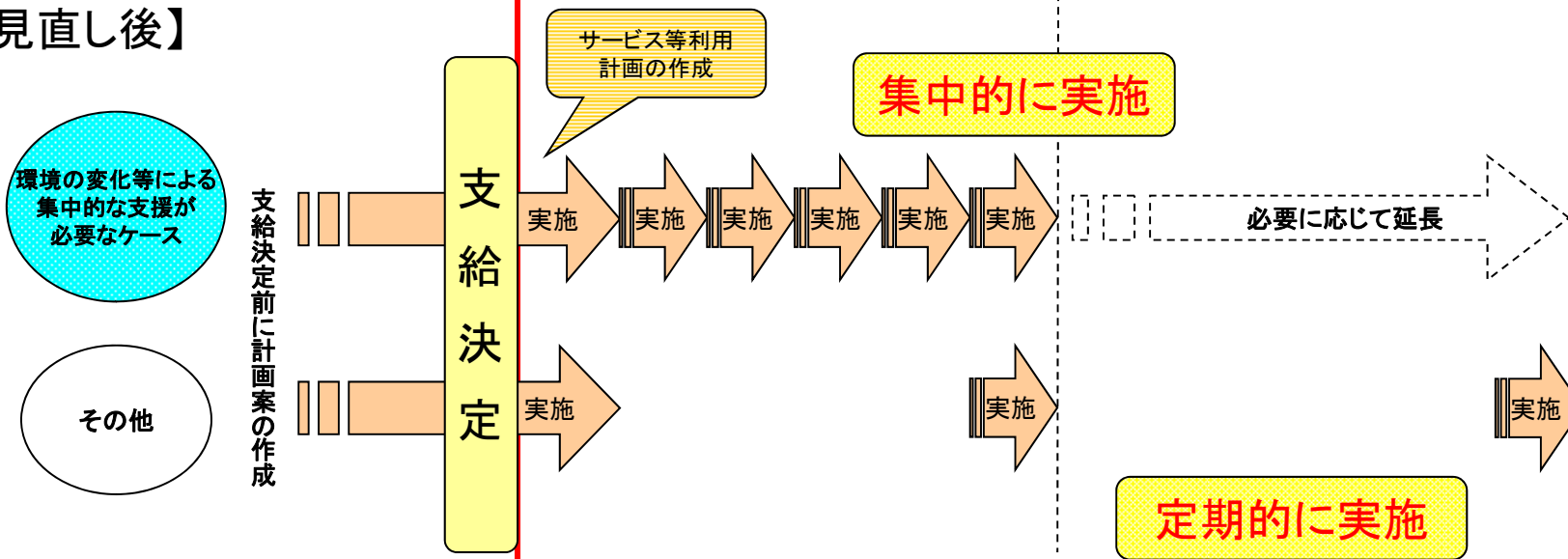
【一定期間ごとのモニタリングのイメージ】

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）

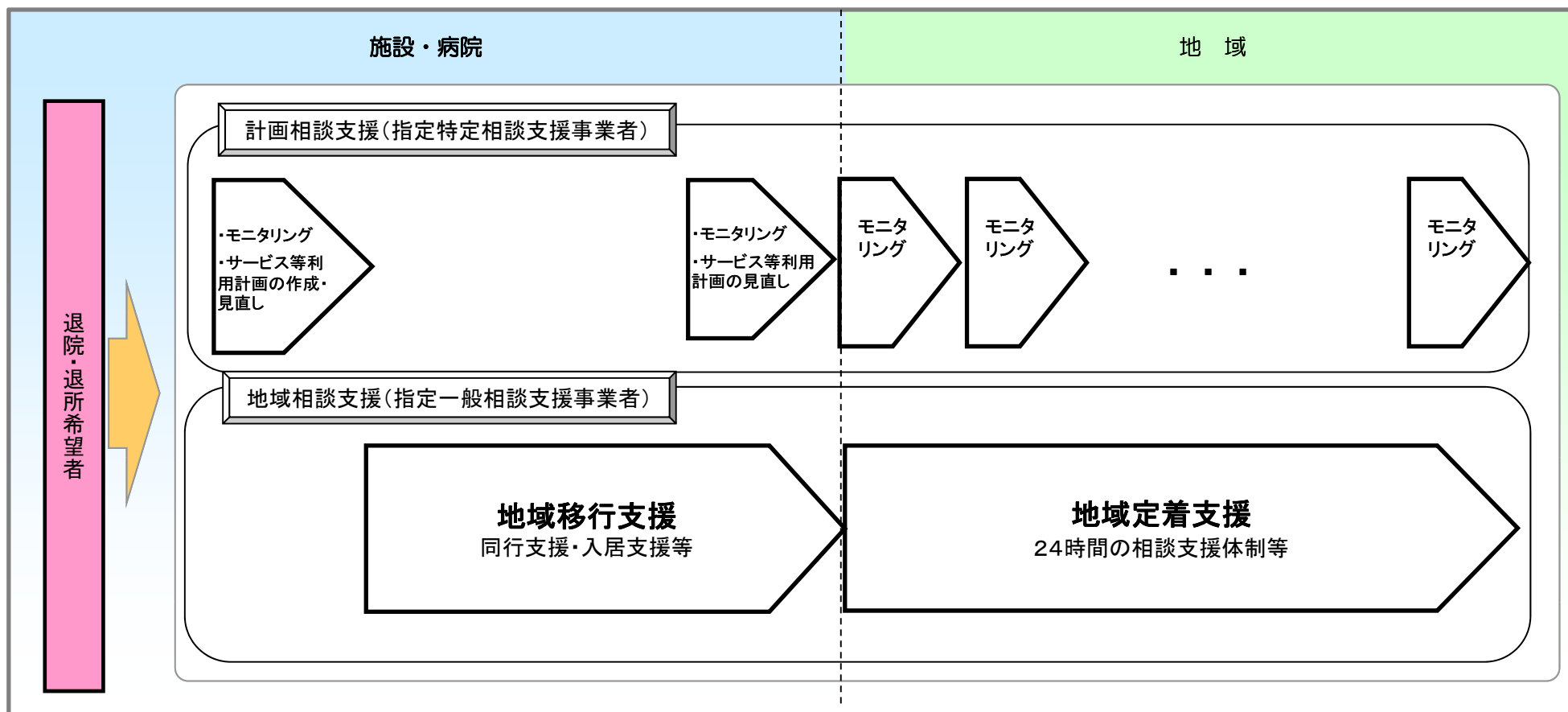
- ・ 入所施設や精神科病院への訪問による相談等
- ・ 地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援
- ・ 住居を確保するための入居支援 等

（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

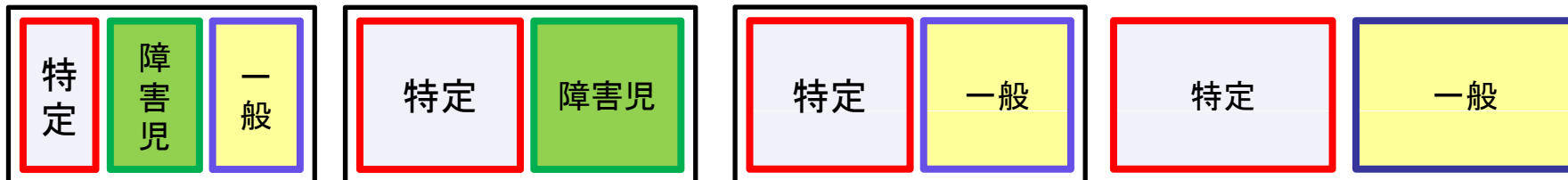
※ 「障害児相談支援事業者」の指定を受ける場合は、障害者自立支援法に基づくサービスと一体的な計画を作成する必要があるため、「特定相談支援事業者」の指定も併せて受けることを想定。

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

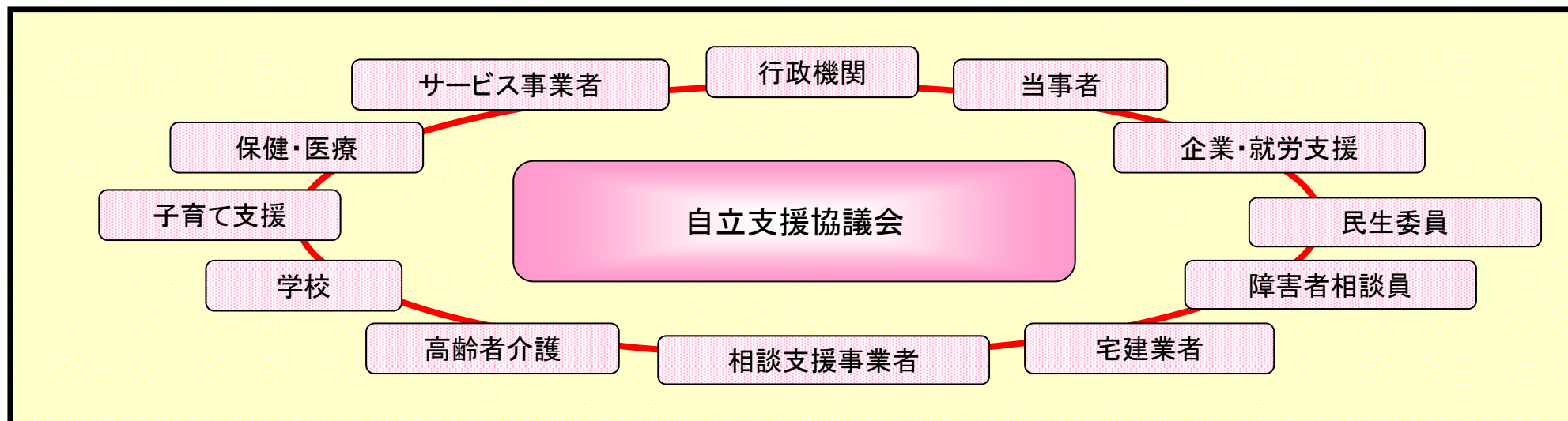
○ 自立支援協議会については、地域の関係者が集まり、個別の相談支援の事例を通じて明らかになった地域の課題を共有し、その課題を踏まえて、地域のサービス基盤の整備を着実に進めていく役割を担っている。

○ 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。

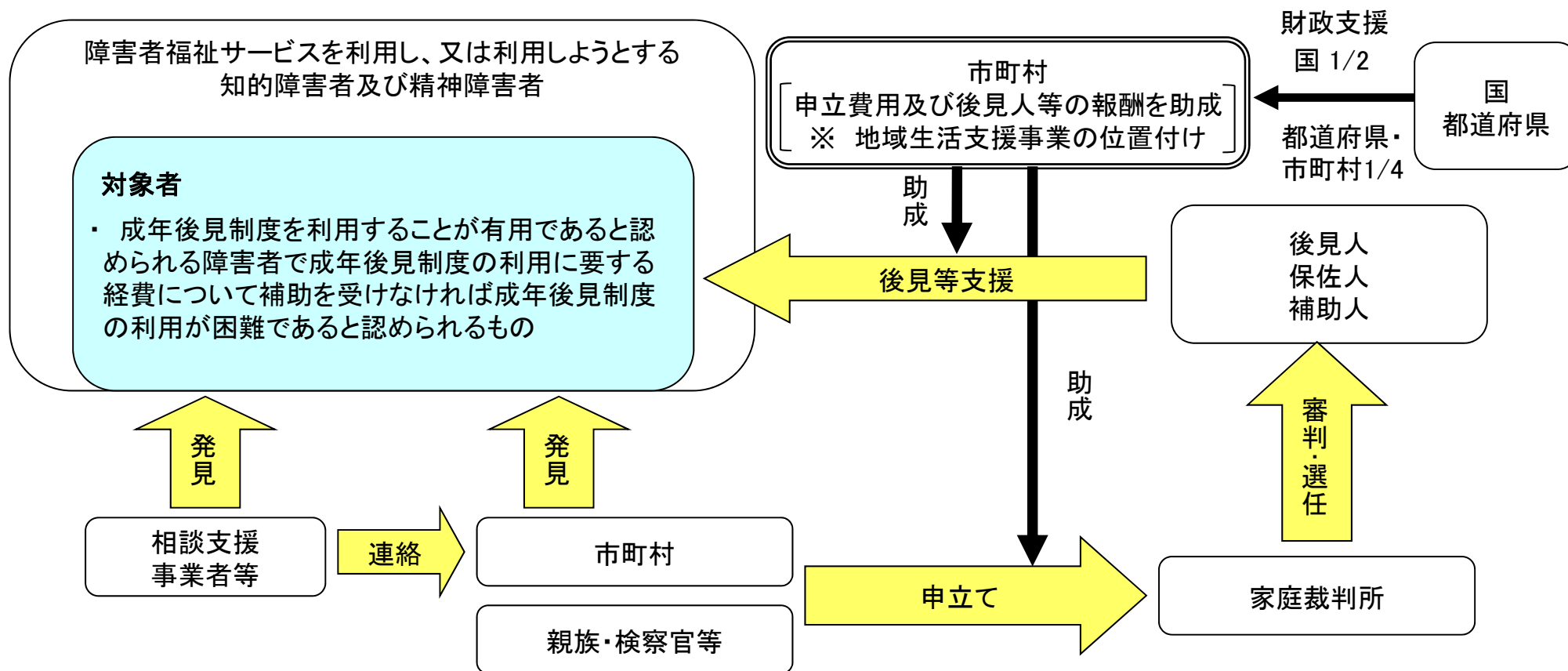
【自立支援協議会を構成する関係者】



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。

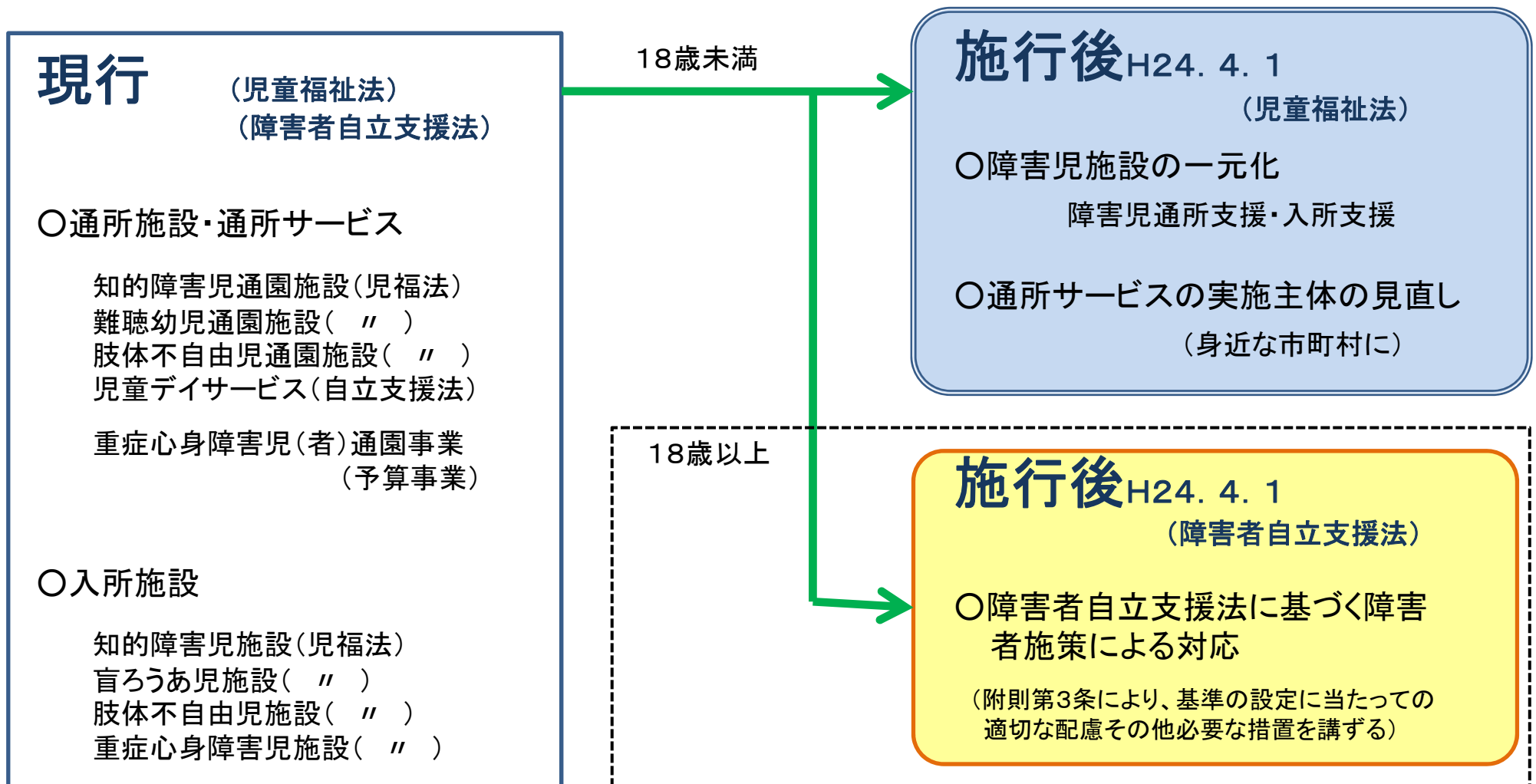


5 障害児支援の強化について

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)

重症心身障害児(者)通園事業(補助事業)

知的障害児施設
第一種自閉症児施設(医)
第二種自閉症児施設

盲児施設
ろうあ児施設

肢体不自由児施設(医)
肢体不自由児療護施設

重症心身障害児施設(医)

通所サービス

入所サービス

<< 児童福祉法 >> 【市町村】

障害児通所支援

- ・児童発達支援
- ・医療型児童発達支援
- 新 放課後等デイサービス
- ・保育所等訪問支援

【都道府県】

障害児入所支援

- ・福祉型
- ・医療型

(医)とあるのは医療の提供を行っているもの

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

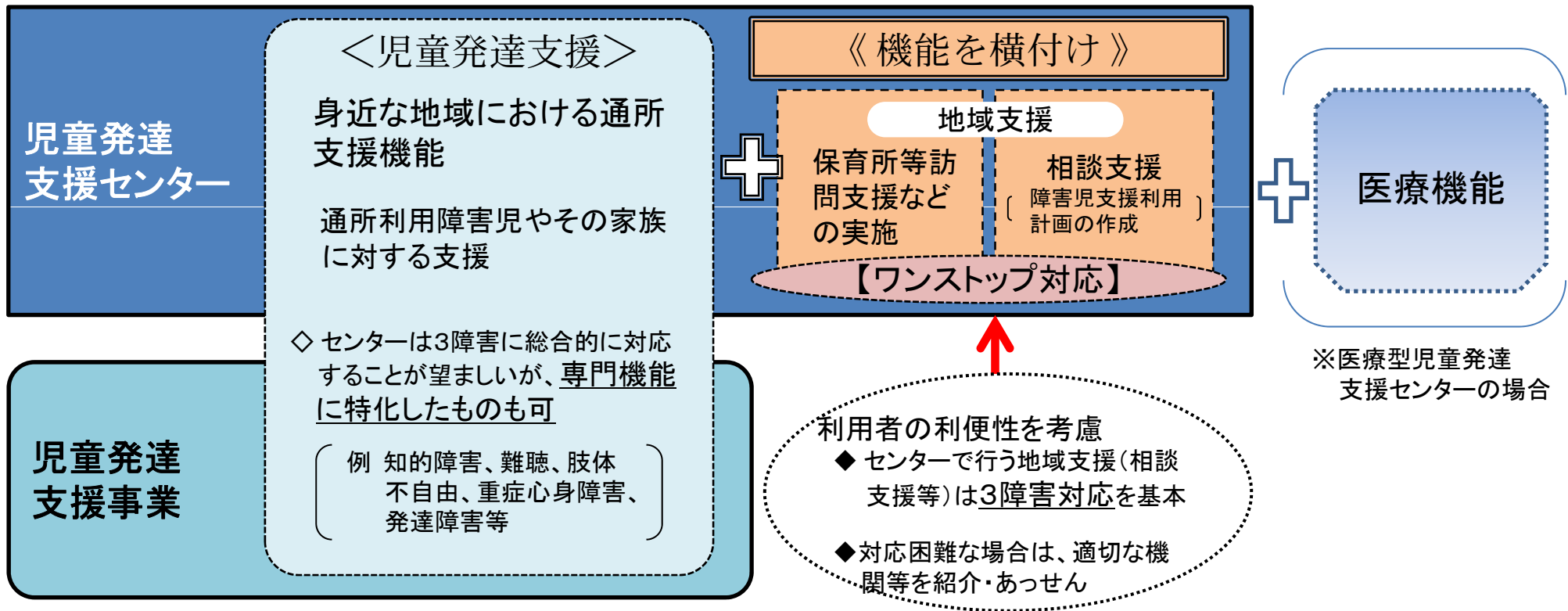
④とあるものは法律に規定のある事項。以下同じ。

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。

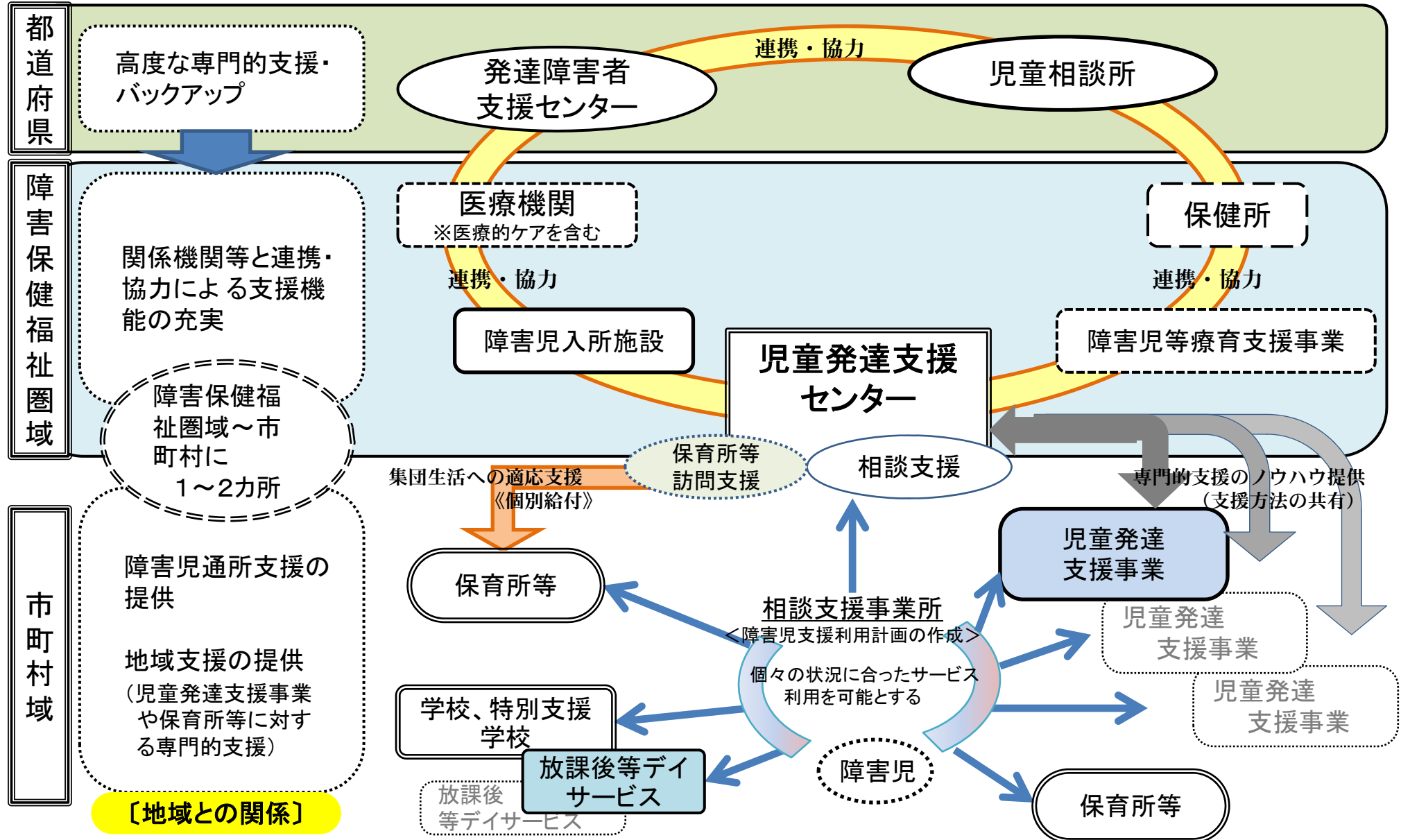
◇ 児童発達支援事業

- 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。

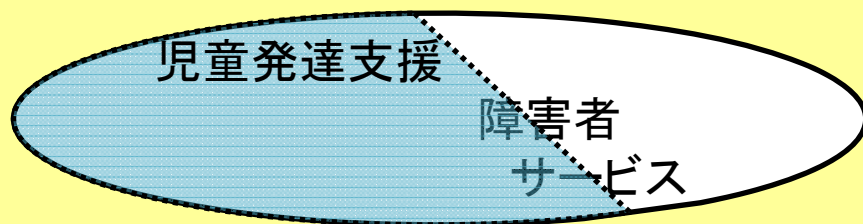
既存制度

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。

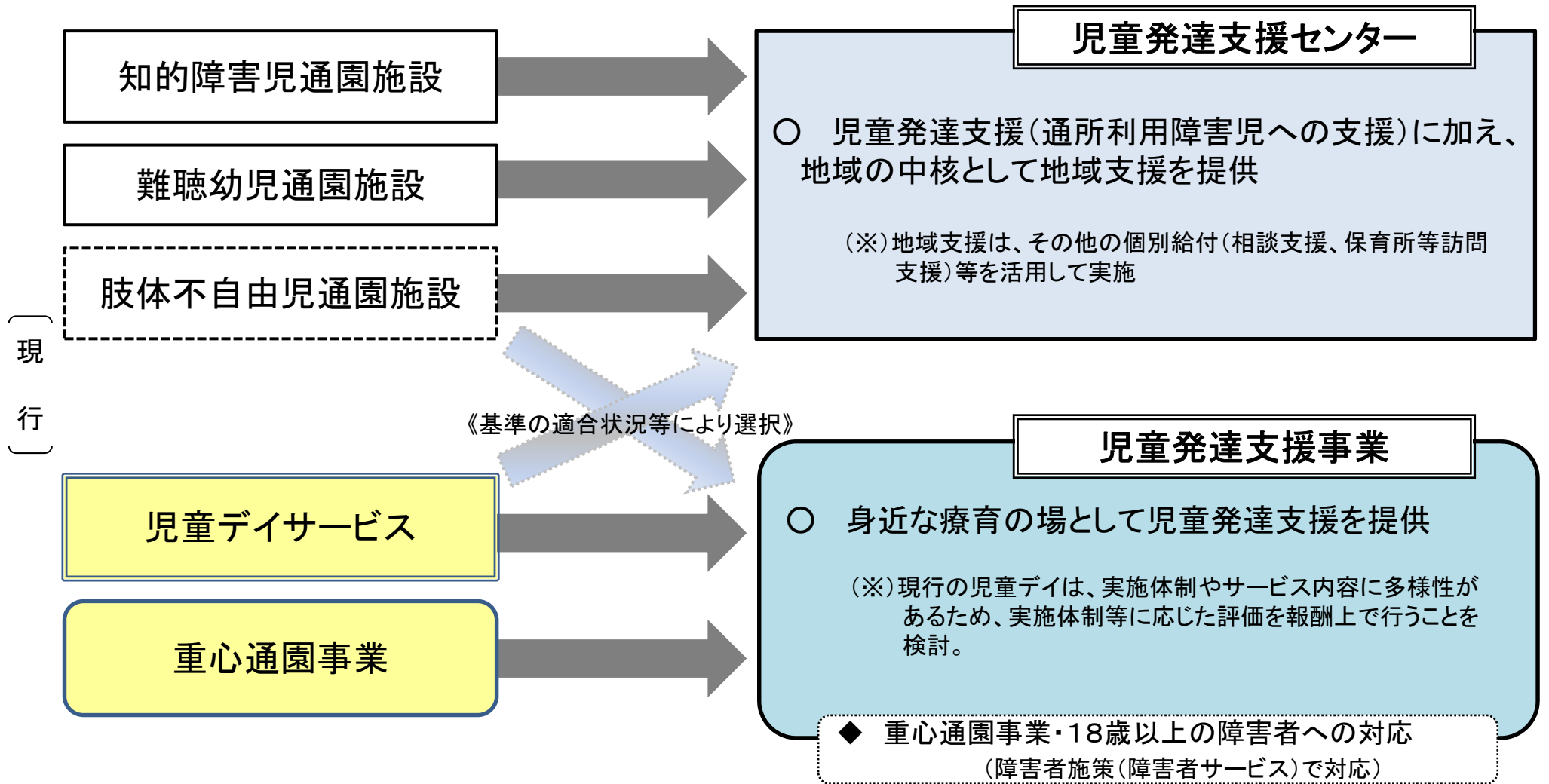
附則第3条に基づく対応;

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)

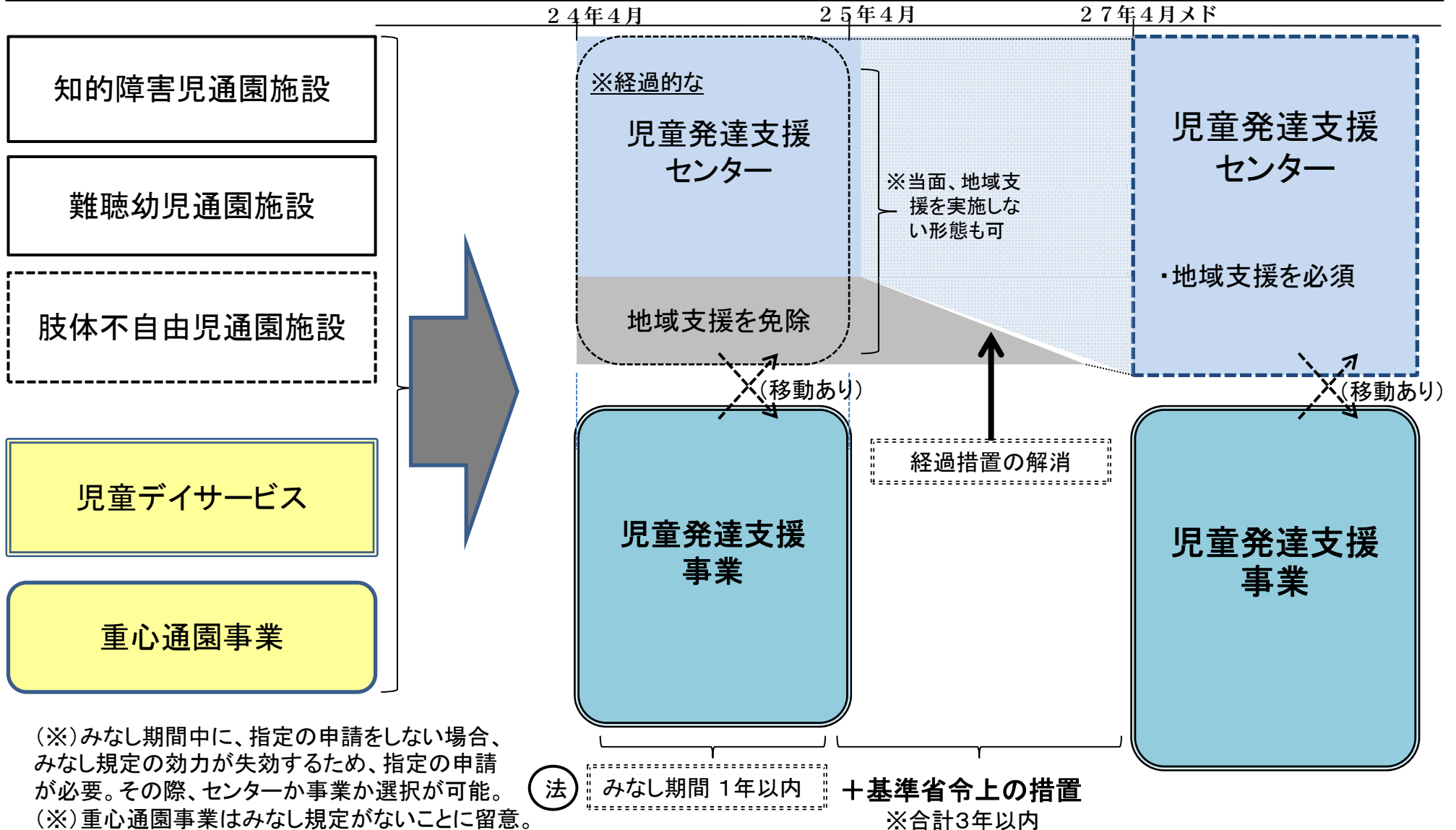


(※) 現行の児童デイにある基準該当(特定基準該当)、多機能型、経過児童デイサービスについては、そのまま児童発達支援の「基準該当等」として継続。また、児童デイは「放課後等デイサービス」へ移行するものがある。

(※) 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

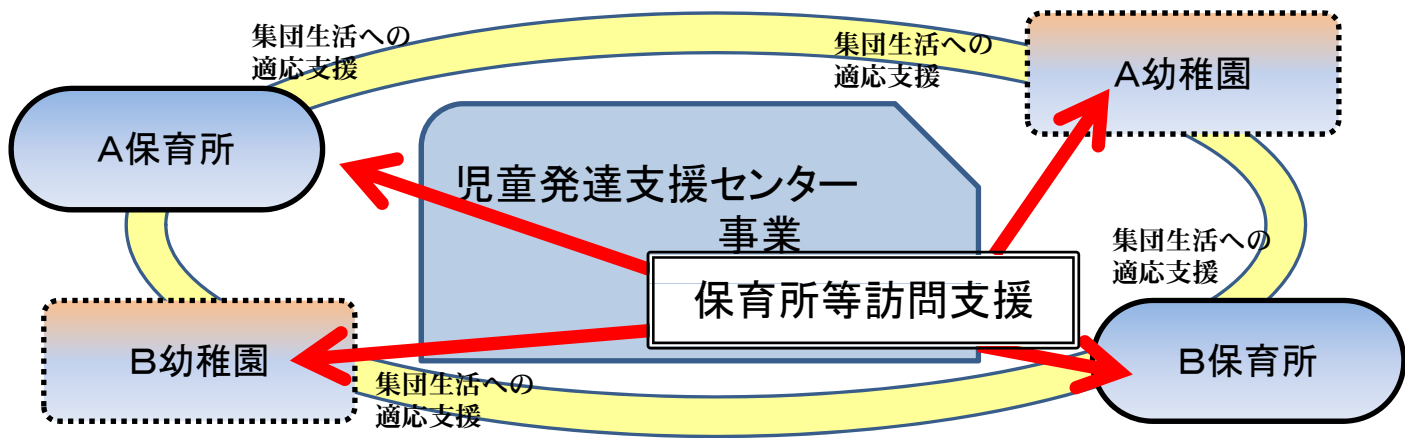
・ 保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、「保育所等訪問支援」を提供することにより、保育所等の安定した利用を促進。

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

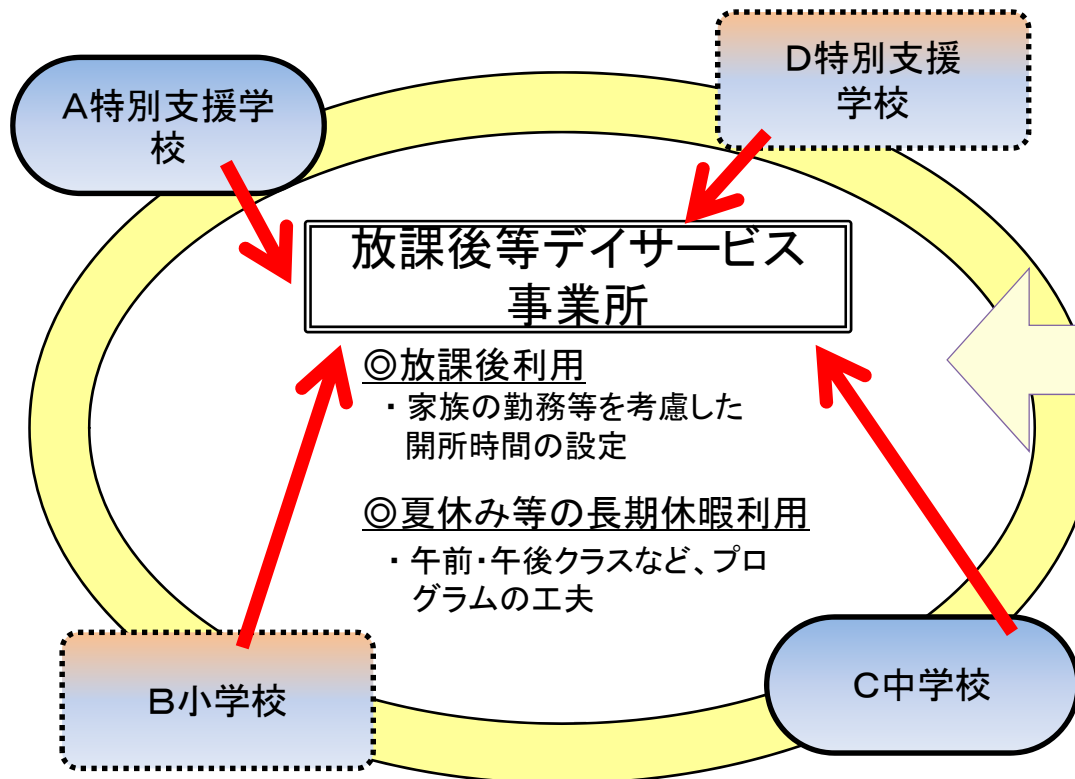
- ・ 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進。

○ 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】

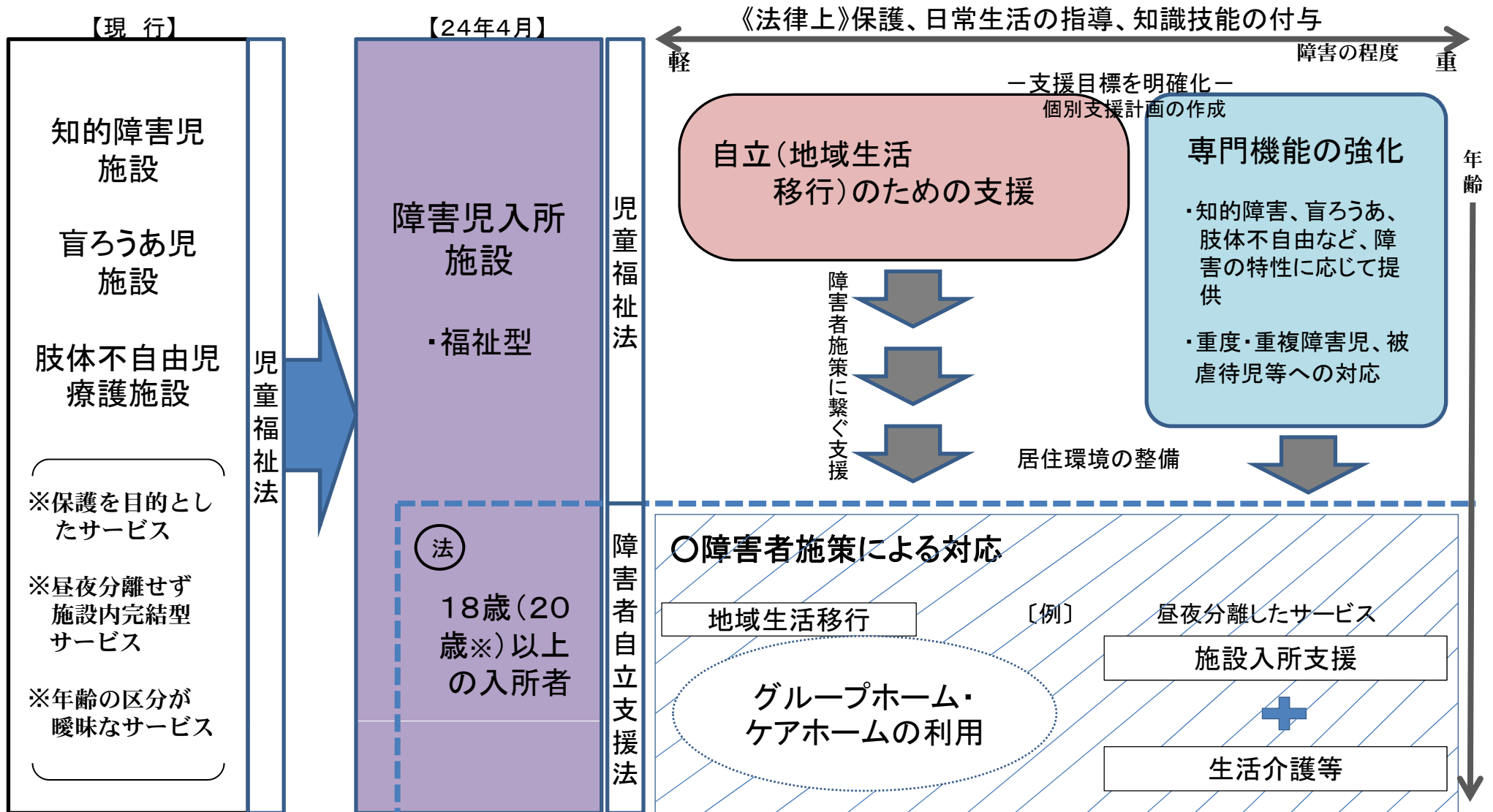
- ① 保護、日常生活の指導、独立自活に必要な知識技能の付与及び治療

- 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)

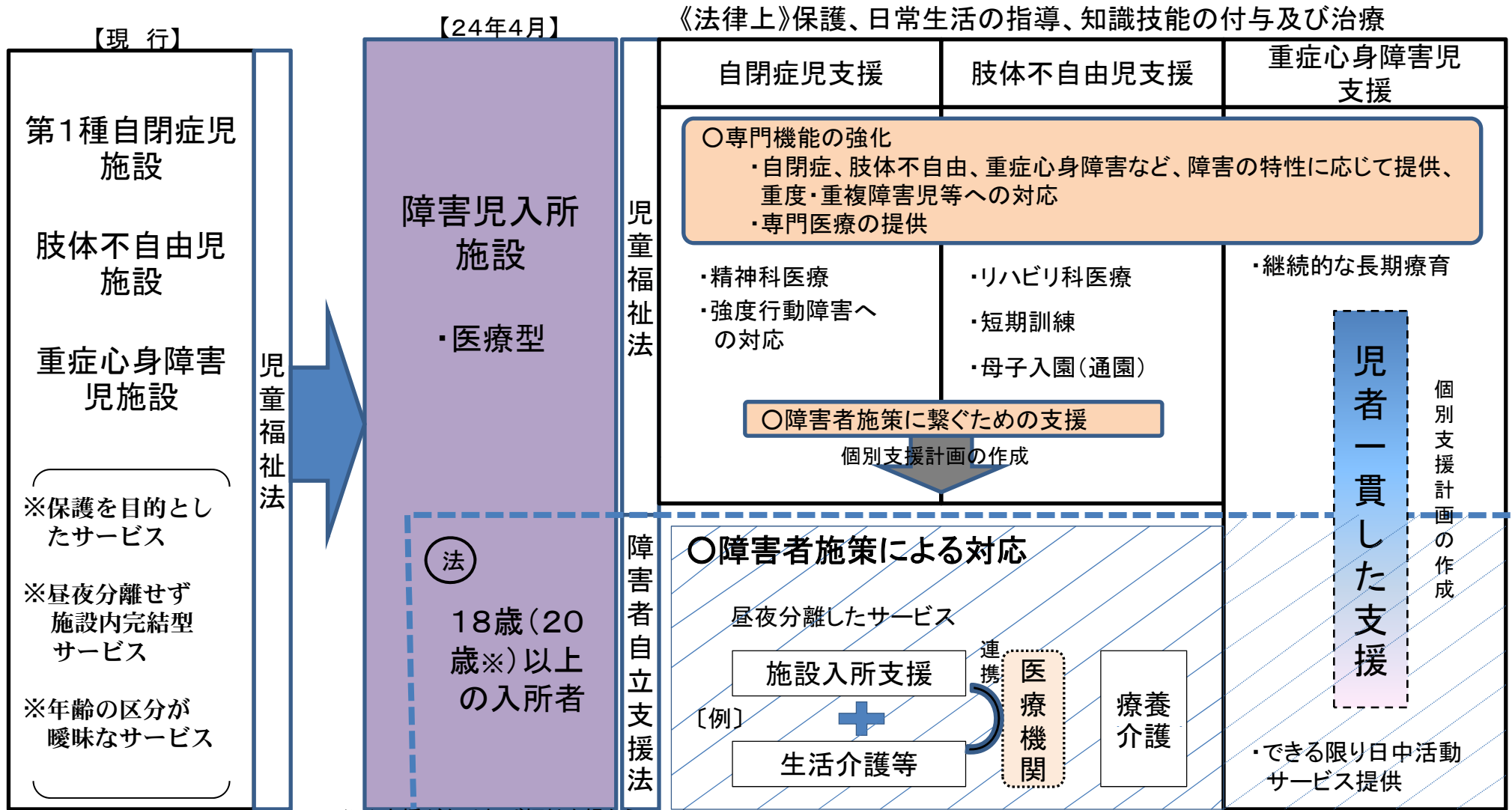
福祉型障害児入所施設は、重度・重複化への対応や障害者施策に繋ぐための自立支援の機能を強化するなど、支援目標を明確化し、個別支援計画を踏まえた支援の提供を目指す。



(※) 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。



※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。

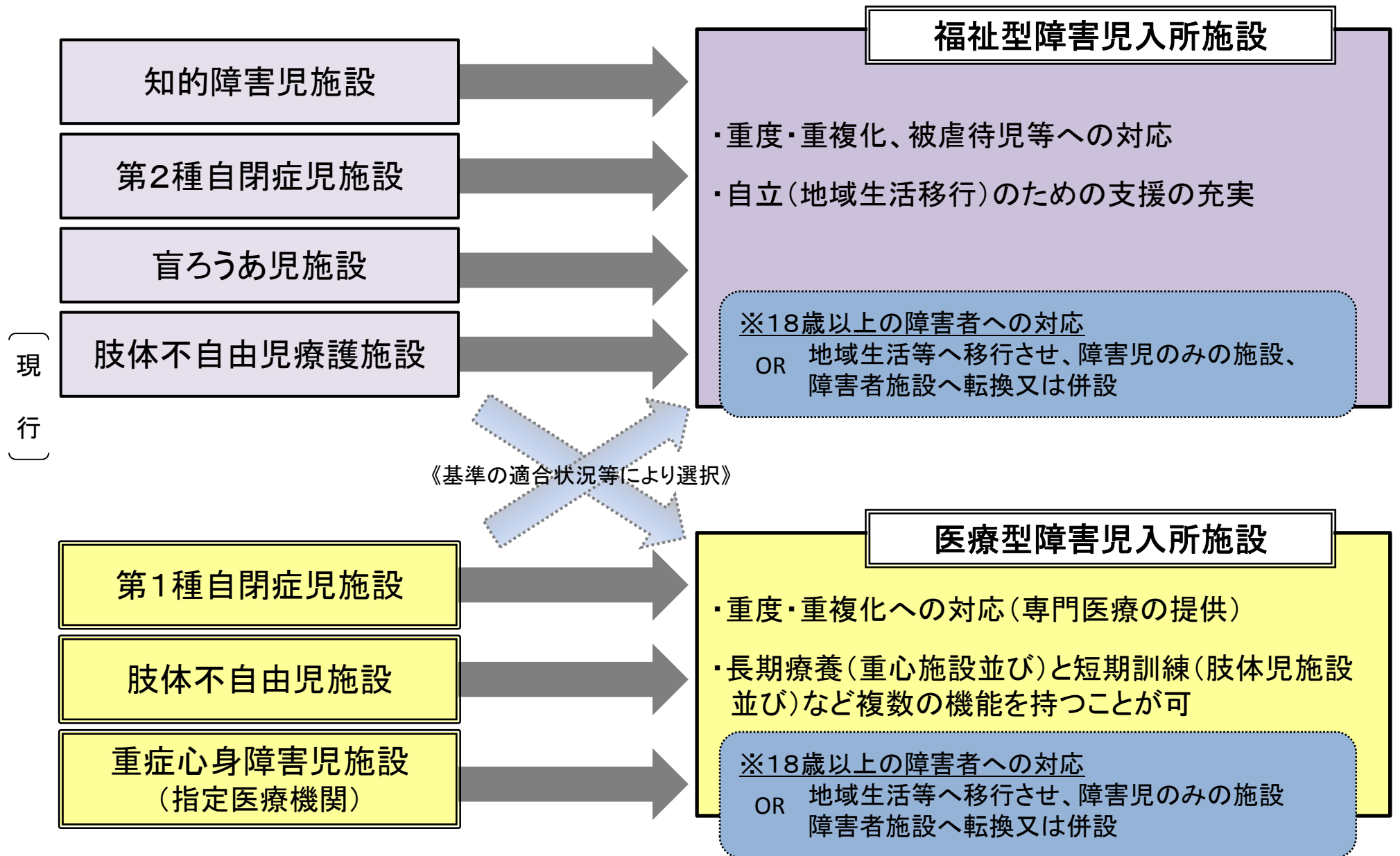
○18歳以上の入所者への対応 ～各選択肢の具体的内容(案)～

| | | |
|--|---|---|
| 障害児施設 として維持 | <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。 | |
| | ○事業者の手續等 | |
| | <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 black; border-radius: 10px; 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> |
| | ○利用者の手續等 | |
| <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。 | |
| | ○事業者の手續等 | |
| | <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> <div style="border: 1px solid #00a0c0; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-top: 10px; background-color: #e0f2f7;"> <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> </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>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> |
| ○利用者の手續等 | | |
| <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。 | | |

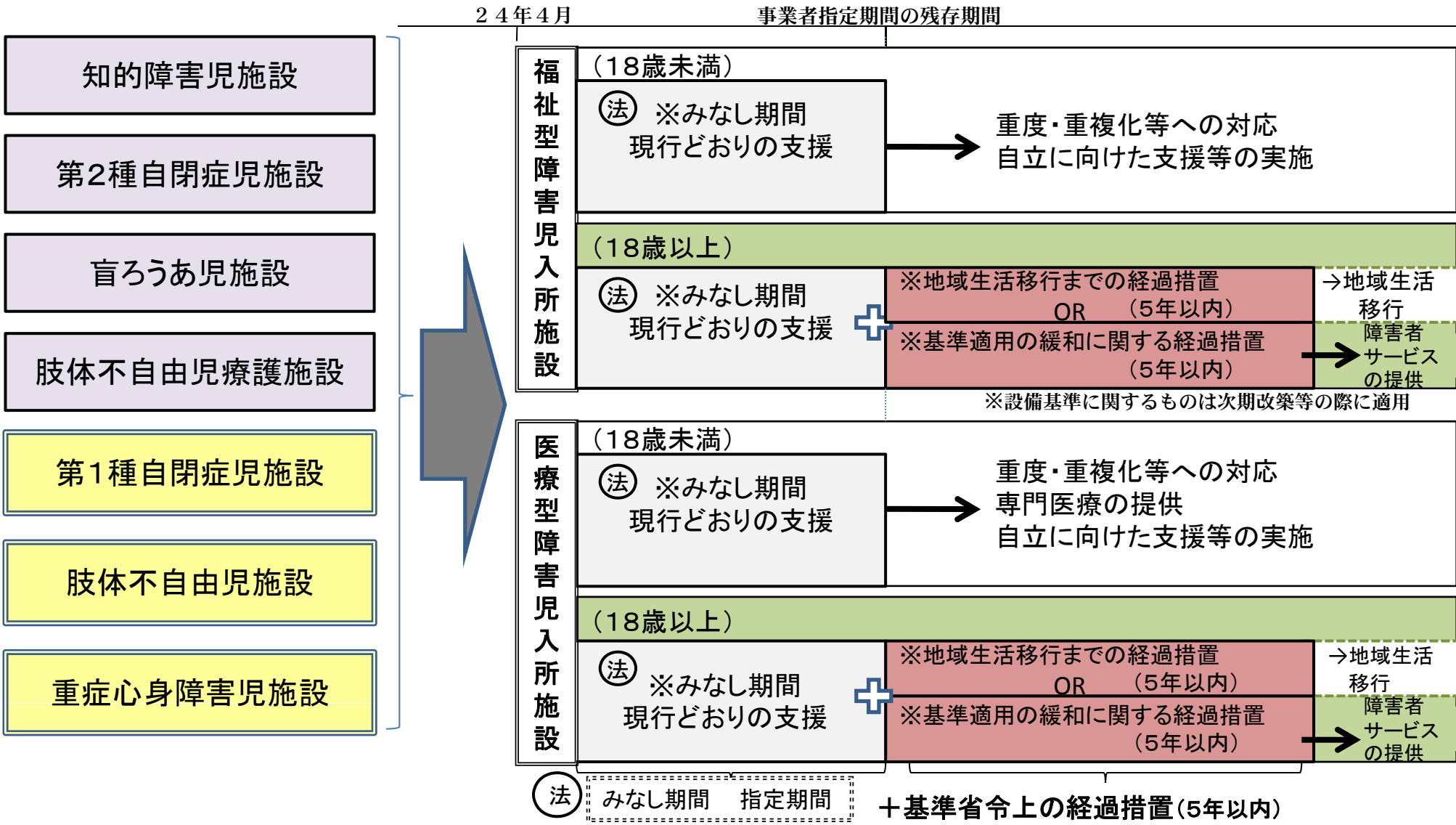
| | | |
|--|---|--|
| <p style="text-align: center;">障害児施設 と 障害者施設 の併設</p> | <p><基本的な考え方></p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害児については、そのまま支援。 ・18歳以上の障害者については、昼夜分離したサービスを原則とするとともに、地域生活等が可能な障害者は地域生活等への移行を目指し支援を行う。ただし、施行後直ちに障害者サービス及びサービス内容(地域生活等への移行)の基準を満たさない場合は、その間、その体制に合ったサービス(昼夜一体的なサービス)でも認める方向で検討。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。 | |
| | <p>○事業者の手続等</p> | |
| | <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> <div style="border: 1px solid #0070C0; border-radius: 10px; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※直ちに児者区分ができない場合は、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>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> <p>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。</p> |
| <p>○利用者の手続等</p> | | |
| <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。 | | |

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 | 見えているのか判断不能 | 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 | |
|------------------------------|------------------------------------|------------------|-----------------|--|------------------------|---------|-----------------|
| | | 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 | 緊急時対応加算(月2回を限度) |
| イ 身体介護を伴う場合 | (1)30分未満 (254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 | +15/100 | 1回につき100単位を加算 |
| | (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) | ×90/100 | | | 特定事業所加算(II) +10/100 | | |
| | (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) | | | | | | | |

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

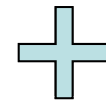


経過措置(平成26年9月まで)

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> |