



— 生きがいとゆとりをめざして —

2015年度

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者研修(共通講義)

総合支援法におけるサービス管理責任者の役割
児童福祉法における児童発達支援管理責任者の役割について

社会福祉法人 同愛会
障害者支援施設 光輝舎

菊地 月香



1. 障害者総合支援法、児童福祉法の概要



障害福祉施策の歴史

昭和45年 心身障害者対策基本法

平成5年 障害者基本法

平成23年 障害者基本法の一部改正

「障害」の捉え方の変化



「障害」の捉え方の変化

障害者の定義を、身体障害、知的障害、精神障害

その他の心身の機能の障害がある者であって、

その心身の機能の障害及び種々の環境の障壁により

継続的または断続的に日常生活又は社会生活に

相当な制限を受ける状態にある者をいうものとする

2011. 8. 5公布「障害者基本法の一部を改正する法律」より

障害者福祉施策の変遷

平成25年 障害者総合支援法

平成18年 障害者自立支援法

平成15年 支援費制度

平成7年
精神保健福祉法

昭和24年
身体障害者福祉法

平成10年
知的障害者福祉法

昭和62年
精神保健法

昭和35年
精神薄弱者福祉法

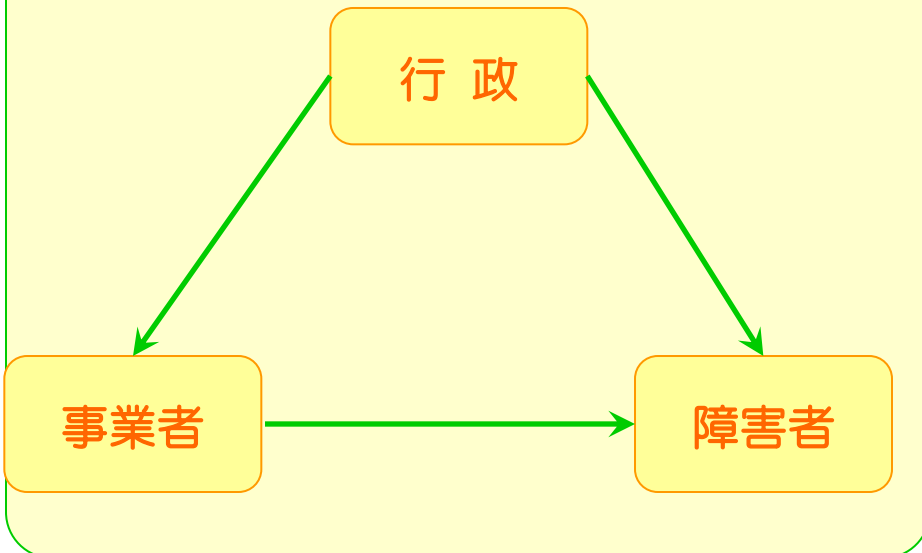
昭和25年
精神衛生法

措置費制度から支援費制度へ

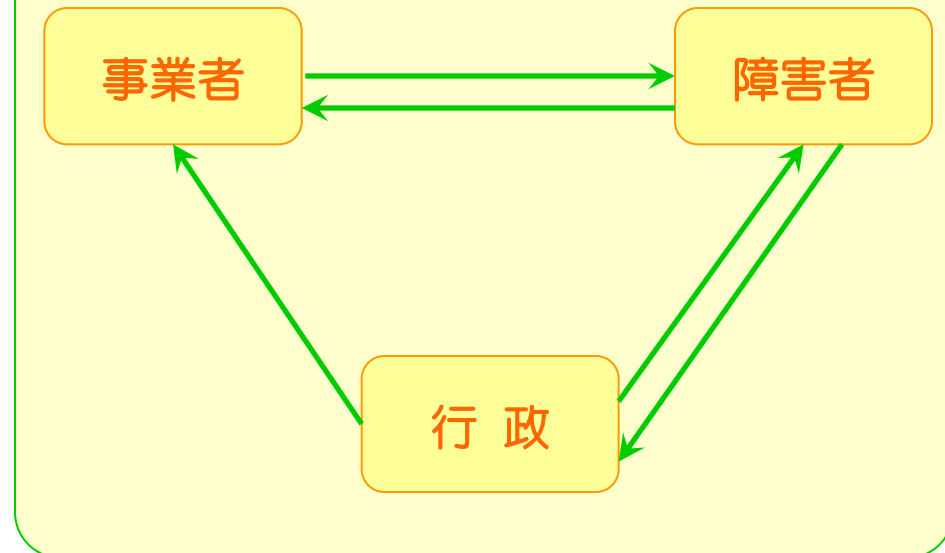
支援費制度の意義

- 多様化・増大化する障害福祉ニーズへの対応
- 利用者の立場に立った制度構築

措置制度



支援費制度



障害者自立支援法のポイント

障害者施策を3障害一元化

- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再編

- 33種類に分かれた施設体系を6つの事業に再編。
合わせて「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強化

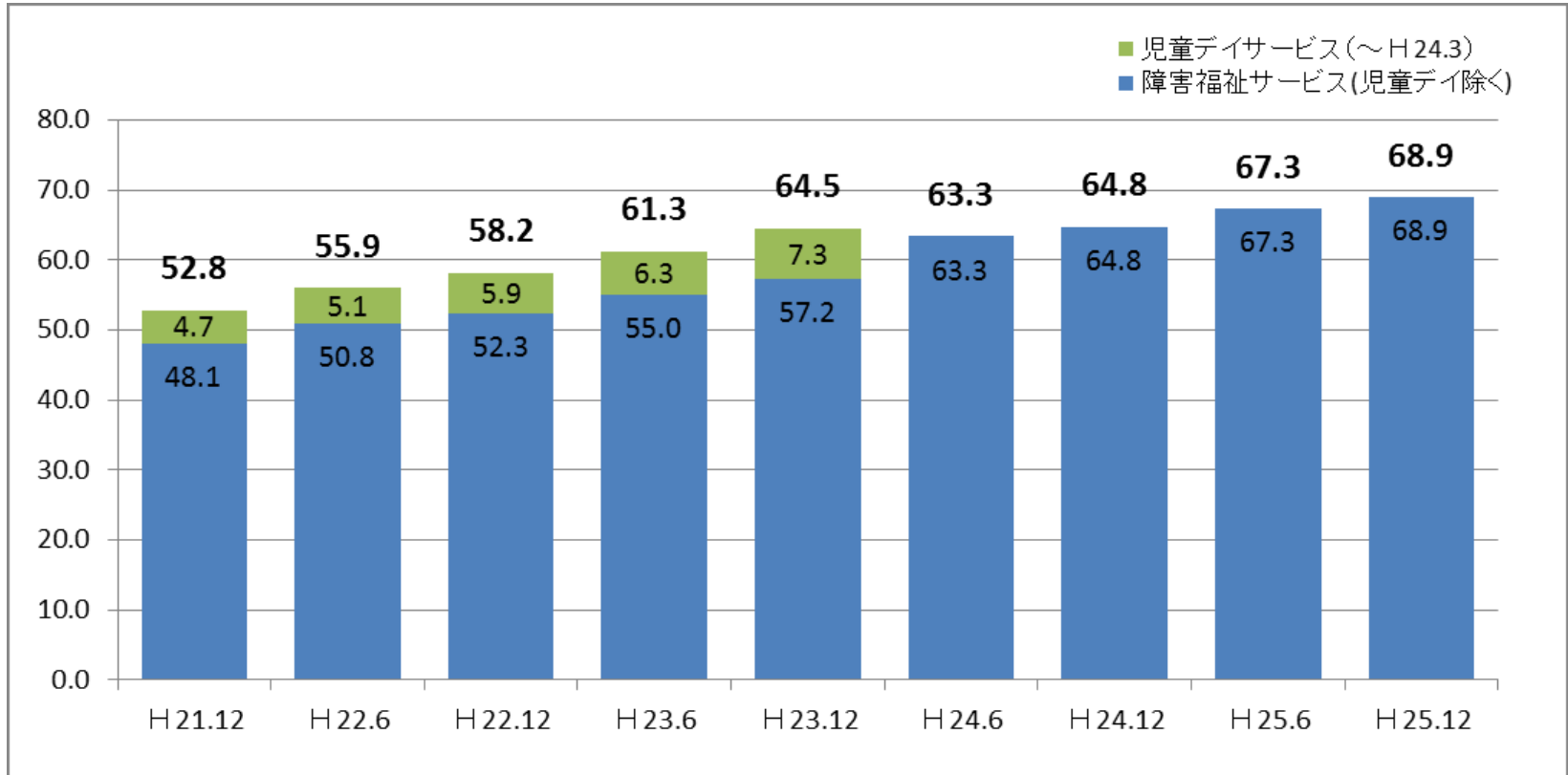
- 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

安定的な財源の確保

- 国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担)
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

自立と共生の社会を実現
障害者が地域で暮らせる社会に

3障害一元化による制度格差の解消・実利用者数の推移

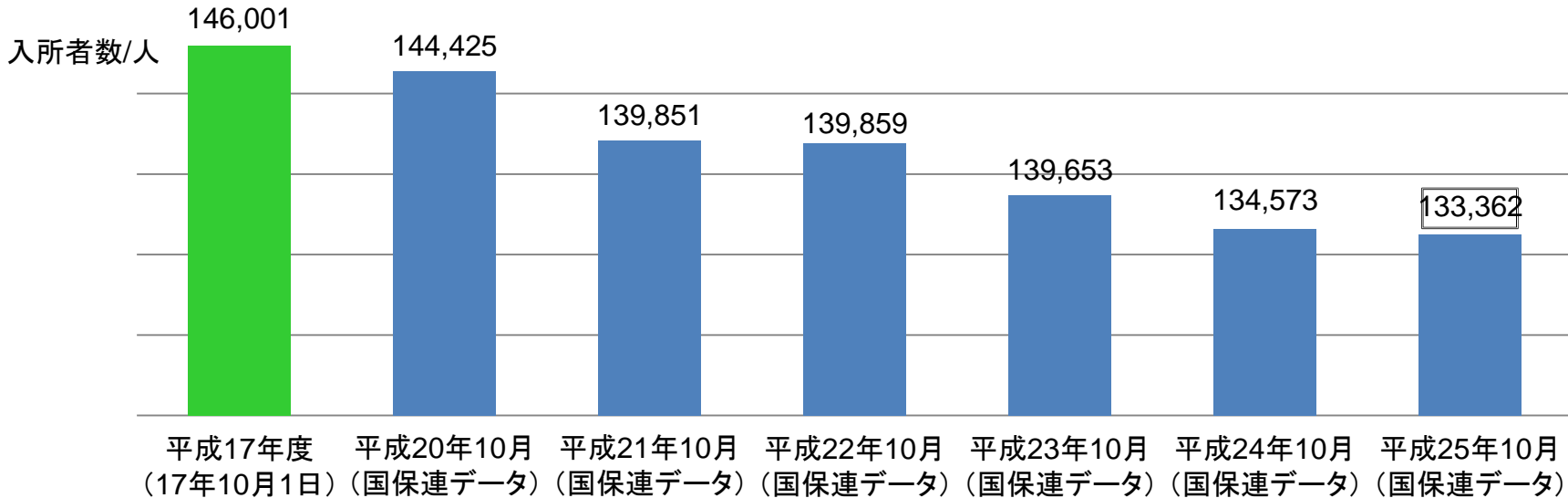


平成25年 1月→平成26年1月の伸び率(年率)……6.3%

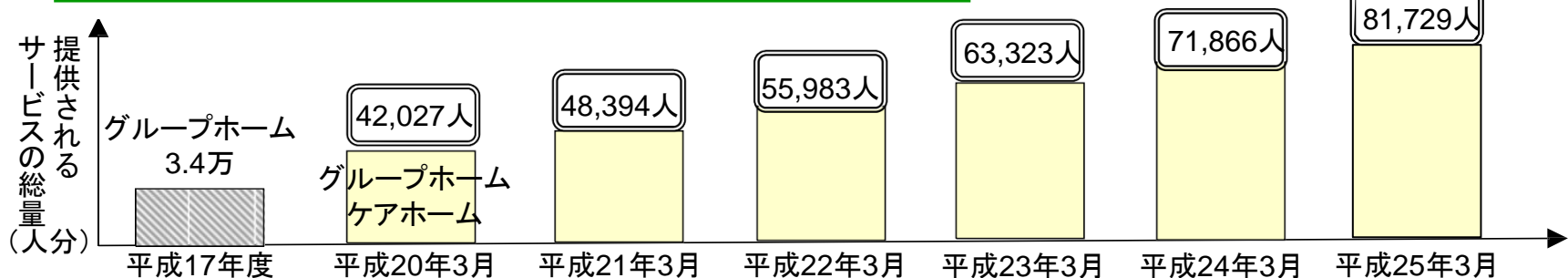
うち 身体障害者の伸び率…3.7% 精神障害者の伸び率…14.5%
知的障害者の伸び率…4.7%

施設等から地域への移行の推進

■施設入所数の推移 出展：国保連データ速報値等



■ケアホーム・グループホームの利用者数の推移 出展：国保連データ速報値等



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

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

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)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

平成24年4月1日施行

- 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勸案)、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)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)から施行

障害者総合福祉法の骨格に関する総合福祉部会の提言(概要)

障害者総合福祉法の 6つのポイント

1. 障害のない市民との平等と公平
2. 谷間や空白の解消
3. 格差の是正
4. 放置できない社会問題の解決
5. 本人のニーズにあった支援サービス
6. 安定した予算の確保

I. 障害者総合福祉法の骨格提言

II. 障害者総合福祉法の 制定と実施への道程

1. 法の理念・目的・範囲

- ・障害の有無によって分け隔てられない共生社会を実現する。
- ・保護の対象から権利の主体への転換と、医学モデルから社会モデルへの障害概念の転換。
- ・地域で自立した生活を営む権利。

2. 障害(者)の範囲

- ・障害者総合福祉法が対象とする障害者(障害児を含む)は、障害者基本法に規定する障害者という。
- ・心身の機能の障害には、慢性疾患に伴う機能障害を含む。

3. 選択と決定(支給決定)

- ・障害程度区分に代わる新たな支給決定の仕組み。
- ・サービス利用計画に基づく本人の意向等が尊重される。
- ・協議調整により必要十分な支給量が保障される。
- ・合議機関の設置と不服申立。

1. 障害者自立支援法の事業体系への移行問題

- ・自立支援法の事業移行期限終了後も一定の要件の下で移行支援策を継続する。

2. 障害者総合福祉法の制定及び実施までに行うべき課題

- ・総合福祉法の制定及び実施に当たり地方自治体の意見を踏まえる。
- ・総合福祉法の策定及び実施のための実態調査や試行事業を行う。

3. 障害者総合福祉法の円滑な実施

- ・総合福祉法を補完する、あるいはこれへの移行を支援する基金事業を設けること。

4. 財政のあり方

- ・国は予算措置に必要な基礎データを把握する。
- ・障害関連予算をOECD諸国の平均水準を目標漸進的に拡充する。
- ・財政の地域間格差の是正を図る。
- ・財政設計に当たり一般施策での予算化を追求。
- ・障害者施策の推進は経済効果に波及する。
- ・支援ガイドラインに基づく協議調整による支給決定は財政的にも実現可能である。
- ・長時間介助等の地域生活支援のための財源措置を講じること。

4. 支援(サービス)体系

- ・障害者権利条約を踏まえ、障害者本人が主体となって、地域生活が可能となる支援体系の構築。
- ・「全国共通の仕組みで提供される支援」と「地域の実情に応じて提供される支援」で構成。

5. 地域移行

- ・国が社会的入院、入所を解消するために地域移行を促進することを法に明記する。
- ・地域移行プログラムと地域定着支援を法定施策として策定、実施。
- ・ピアサポーターの活用。

6. 地域生活の基盤整備

- ・計画的な推進のため地域基盤整備10ヵ年戦略策定の法定化。
- ・市町村と都道府県は障害福祉計画を、国はその基本方針と整備計画を示す。
- ・地域生活支援協議会の設置。

7. 利用者負担

- ・食材費や光熱水費等は自己負担とする。
- ・障害に伴う必要な支援は原則無償とするが、高額な収入のある者には応能負担を求める。

8. 相談支援

- ・対象は障害者と、支援の可能性のある者及びその家族。
- ・障害者の抱える問題全体に対応する包括的支援を継続的にコーディネートする。
- ・複合的な相談支援体制の整備。

9. 権利擁護

- ・権利擁護は支援を希望又は利用する障害者の申請から相談、利用、不服申立てのすべてに対応する。
- ・オンズパーソン制度の創設。
- ・虐待の防止と早期発見。

10. 報酬と人材確保

- ・利用者への支援に係る報酬は原則日払い、事業運営に係る報酬は原則月払い、在宅系支援に係る報酬は時間割とする。
- ・福祉従事者が誇りと展望を持てるよう適切な賃金を支払える水準の報酬とする。

III. 関連する他の法律や分野との関係

1. 医療

- ・医療は福祉サービス及び保健サービスとの有機的連携の下で提供される必要がある。
- ・福祉、保健、医療にわたる総合的な相談支援が必要。

2. 障害児

- ・障害児を含むすべての子供の基本的権利を保障する仕組みの創設が必要。
- ・障害を理由に一般児童施策の利用が制限されるべきではない。

3. 労働と雇用

- ・障害者雇用促進法を見直し、雇用の質の確保、必要な支援を認定する仕組みの創設、雇用率や納付金制度見直し等を行う。
- ・労働と福祉の一体的展開。

地域における共生の実現に向けて

新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

1. 趣旨

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

2. 概要

1. 題名

「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」とする。

2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- ② 共同生活介護(ケアホーム)の共同生活援助(グループホーム)への一元化
- ③ 地域移行支援の対象拡大(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
- ④ 地域生活支援事業の追加(障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

6. サービス基盤の計画的整備

- ① 障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての障害福祉計画の策定
- ② 基本指針・障害福祉計画に関する定期的な検証と見直しを法定化
- ③ 市町村は障害福祉計画を作成するに当たって、障害者等のニーズ把握等を行うことを努力義務化
- ④ 自立支援協議会の名称について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、当事者や家族の参画を明確化

3. 施行期日

平成25年4月1日(ただし、4. 及び5. ①～③については、平成26年4月1日)

4. 検討規定(障害者施策を段階的に講じるため、法の施行後3年を目途として、以下について検討)

- ① 常時介護を要する障害者等に対する支援、障害者等の移動の支援、障害者の就労の支援その他の障害福祉サービスの在り方
- ② 障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方
- ③ 障害者の意思決定支援の在り方、障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方
- ④ 手話通訳等を行う者の派遣その他の聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため意思疎通を図ることに支障がある障害者等に対する支援の在り方
- ⑤ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。



障害者総合支援法の目的

- 個人としての尊厳にふさわしい日常生活や社会生活を営むことを支援する
- 障害者や障害児の福祉の増進とともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる「地域社会づくり」を進める

第1条：目的

この法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行い、持って障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重して安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。



児童福祉法の理念

- 国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、かつ育成されるよう務める。
- 児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。

第1条：児童福祉の理念

すべての国民は、児童が心身ともに健やかに生まれ、且つ、育成されるよう努めなければならない。

第2項

すべての児童は、ひとしくその生活を保障され、愛護されなければならない。

障害者の範囲の見直し

- 制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等を追加し、障害福祉サービス等の対象とする。
(平成25年4月1日施行)

- 障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲(130疾患を政令で規定)として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。

- 難病患者等で、症状の変動などのより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に対して、障害福祉サービスを提供できるようになる。
- これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になる。
- 受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付だけでなく、新法に定める障害福祉サービスに広がる。

障害者総合支援法の対象疾患一覧

| | | | | | | | |
|----|---------------|----|------------------|----|--------------|-----|---------------|
| 1 | IgA腎症 | 34 | 原発性側索硬化症 | 67 | 成人スチル病 | 99 | 膿疱性乾癬 |
| 2 | 亜急性硬化性全脳炎 | 35 | 原発性胆汁性肝硬変 | 68 | 脊髓空洞症 | 100 | 鼻胞性線維症 |
| 3 | アジソン病 | 36 | 原発性免疫不全症候群 | 69 | 脊髓小脳変性症 | 101 | パーキンソン病 |
| 4 | アミロイド症 | 37 | 硬化性萎縮性苔癬 | 70 | 脊髓性筋萎縮症 | 102 | パーチャー病 |
| 5 | アレルギー性肉芽腫性血管炎 | 38 | 好酸球性筋膜炎 | 71 | 全身性エリテマトーデス | 103 | 肺動脈性肺高血圧症 |
| 6 | ウェグナー肉芽腫症 | 39 | 後縦靭帯骨化症 | 72 | 先端巨大症 | 104 | 肺泡低換気症候群 |
| 7 | HTLV-1 関連脊髓症 | 40 | 拘束型心筋症 | 73 | 先天性QT延長症候群 | 105 | パッド・キアリ症候群 |
| 8 | ADH不適合分泌症候群 | 41 | 広範脊柱管狭窄症 | 74 | 先天性魚鱗癬様紅皮症 | 106 | ハンチントン病 |
| 9 | 黄色靭帯骨化症 | 42 | 高プロラクチン血症 | 75 | 先天性副腎皮質酵素欠損症 | 107 | 汎発性特発性骨増殖症 |
| 10 | 潰瘍性大腸炎 | 43 | 抗リン脂質抗体症候群 | 76 | 側頭動脈炎 | 108 | 肥大型心筋症 |
| 11 | 下垂体前葉機能低下症 | 44 | 骨髄異形成症候群 | 77 | 大動脈炎症候群 | 109 | ビタミンD依存症二型 |
| 12 | 加齢性黄斑変性症 | 45 | 骨髄線維症 | 78 | 大脳皮質基底核変性症 | 110 | 皮膚筋炎 |
| 13 | 肝外門脈閉塞症 | 46 | ゴナドトロピン分泌過剰症 | 79 | 多系統萎縮症 | 111 | びまん性汎細気管支炎 |
| 14 | 関節リウマチ | 47 | 混合性結合組織病 | 80 | 多巣性運動ニューロパチー | 112 | 肥満低換気症候群 |
| 15 | 肝内結石症 | 48 | 再生不良性貧血 | 81 | 多発筋炎 | 113 | 表皮水疱症 |
| 16 | 偽性低アルドステロン症 | 49 | サルコイドーシス | 82 | 多発性硬化症 | 114 | フィッシャー症候群 |
| 17 | 偽性副甲状腺機能低下症 | 50 | シェーグレン症候群 | 83 | 多発性嚢胞腎 | 115 | プリオン病 |
| 18 | 球脊髄性筋萎縮症 | 51 | 色素性乾皮症 | 84 | 遅発性内リンパ水腫 | 116 | ベーチェット病 |
| 19 | 急速進行性糸球体腎炎 | 52 | 自己免疫性肝炎 | 85 | 中枢性尿崩症 | 117 | ペルオキシソーム病 |
| 20 | 強皮症 | 53 | 自己免疫性溶血性貧血 | 86 | 中毒性表皮壊死症 | 118 | 発作性夜間ヘモグロビン尿症 |
| 21 | ギラン・バレー症候群 | 54 | 視神経症 | 87 | TSH産生下垂体腺腫 | 119 | 慢性炎症性脱髄性多発神経炎 |
| 22 | 筋萎縮性側索硬化症 | 55 | 若年性肺気腫 | 88 | TSH受容体異常症 | 120 | 慢性血栓塞栓性肺高血圧症 |
| 23 | クッシング病 | 56 | 重症急性膵炎 | 89 | 天疱瘡 | 121 | 慢性膵炎 |
| 24 | グルココルチコイド拮抗症 | 57 | 重症筋無力症 | 90 | 特発性拡張型心筋症 | 122 | ミトコンドリア病 |
| 25 | クロウ・深瀬症候群 | 58 | 神経性過食症 | 91 | 特発性間質性肺炎 | 123 | メニエール病 |
| 26 | クローン病 | 59 | 神経性食欲不振症 | 92 | 特発性血小板減少性紫斑病 | 124 | 網膜色素変性症 |
| 27 | 劇症肝炎 | 60 | 神経線維腫症 | 93 | 特発性血栓症 | 125 | もやもや病 |
| 28 | 結節性硬化症 | 61 | 進行性核上性麻痺 | 94 | 特発性大腿骨頭壊死 | 126 | 有棘赤血球舞蹈病 |
| 29 | 結節性動脈周囲炎 | 62 | 進行性骨化性線維形成異常症 | 95 | 特発性門脈圧亢進症 | 127 | ランゲルハンス細胞組織球症 |
| 30 | 血栓性血小板減少性紫斑病 | 63 | 進行性多巣性白質脳症 | 96 | 特発性両側性感音難聴 | 128 | リソソーム病 |
| 31 | 原発性アルドステロン症 | 64 | スティーヴンス・ジョンソン症候群 | 97 | 突発性難聴 | 129 | リンパ管筋腫症 |
| 32 | 原発性硬化性胆管炎 | 65 | スモン | 98 | 難治性ネフローゼ症候群 | 130 | レフェトフ症候群 |
| 33 | 原発性高脂血症 | 66 | 正常圧水頭症 | | | | |



障害者の権利に関する条約

第1条：目的

この条約は、すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする。

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的または感覚的な障害者有する者であって、様々な障壁との相互作用により他の者と平等に社会に完全かつ効果的に参加することを妨げられることのあるものを含む

①重度訪問介護の見直し

- 重度訪問介護の対象者を「重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるもの」とする。

⇒厚生労働省令において、現行の重度の肢体不自由者に加え、行動障害を有する知的障害者又は精神障害者に対象拡大。【平成26年4月1日施行】

■ 対象

重度の肢体不自由者であって、常時介護を要する障害者。

→障害程度区分4以上であって、下記のいずれに該当する者

- ①2肢以上に麻痺等がある者
- ②障害程度区分の認定調査項目のうち、「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること。



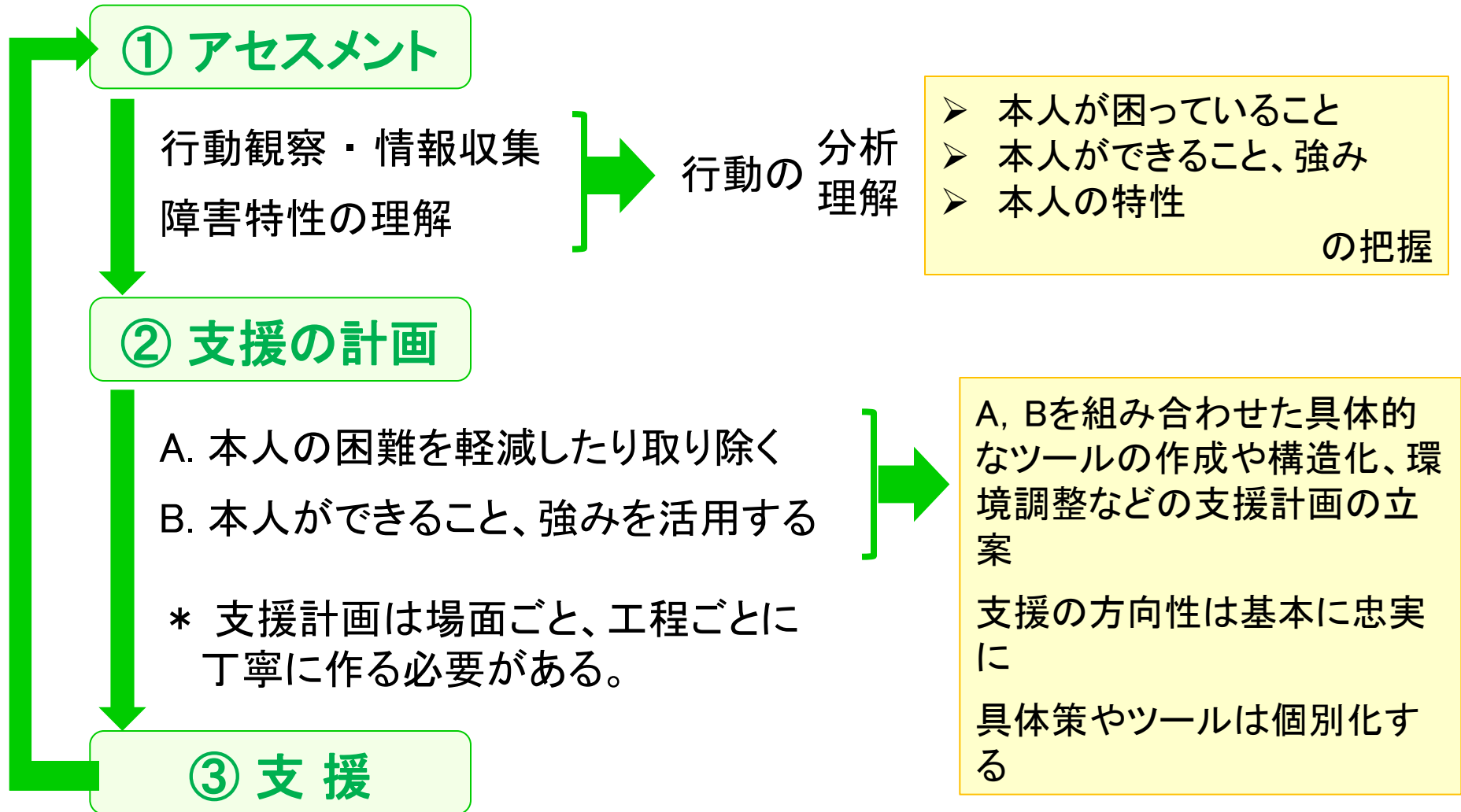
■ 対象

重度の肢体不自由者その他の障害者であって、常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるもの。

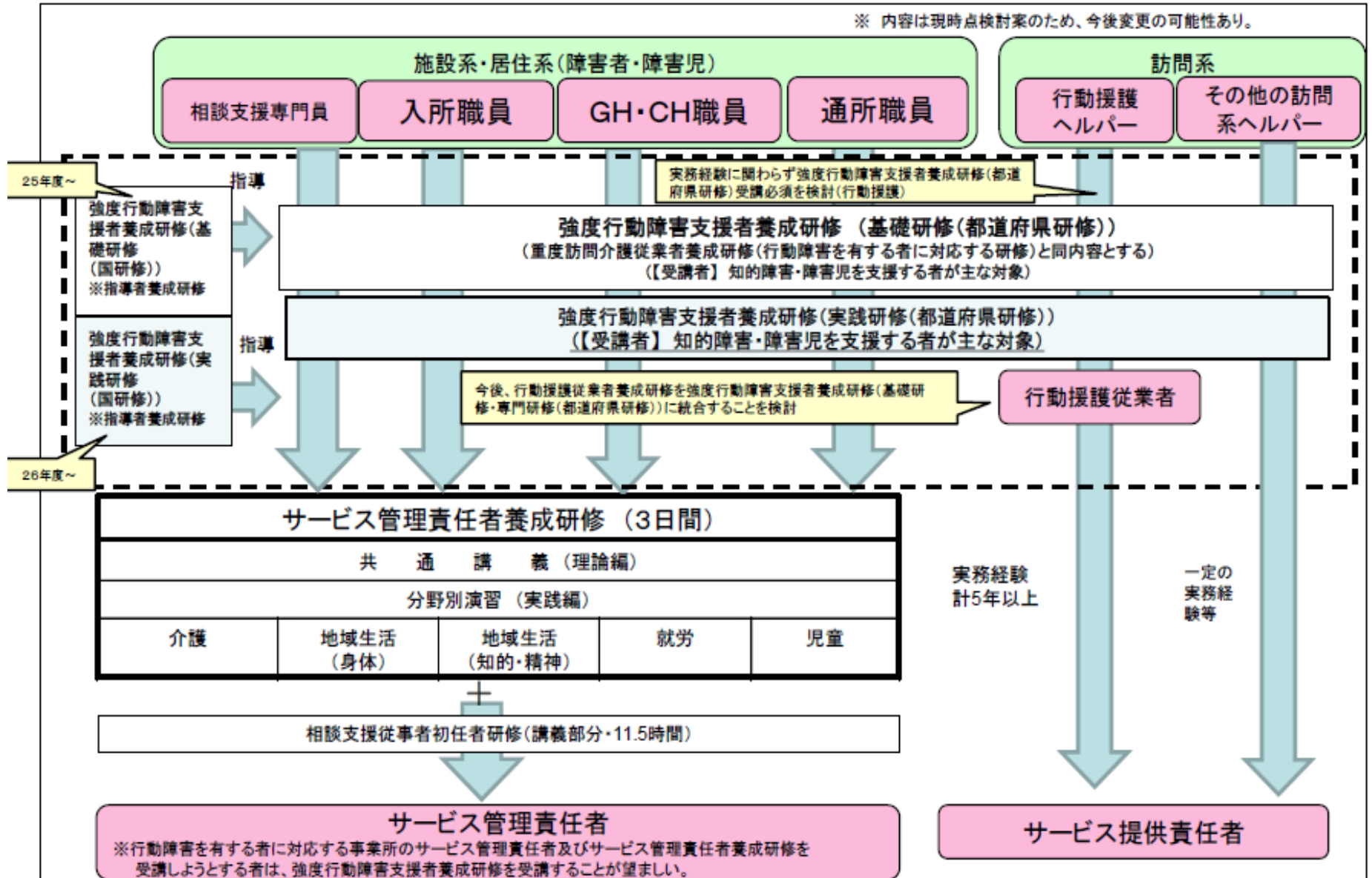
→障害支援区分4以上であって、下記の①又は②の条件を満たす者

- ①2肢以上に麻痺等があり、障害支援区分の認定調査項目のうち、「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること。
- ②知的障害または精神障害により行動上著しい困難を有する者であること。
(関連項目10点以上の者)

行動障害のある者に対するアセスメントから支援までのプロセス



強度行動障害に対応する職員の人材育成の充実について

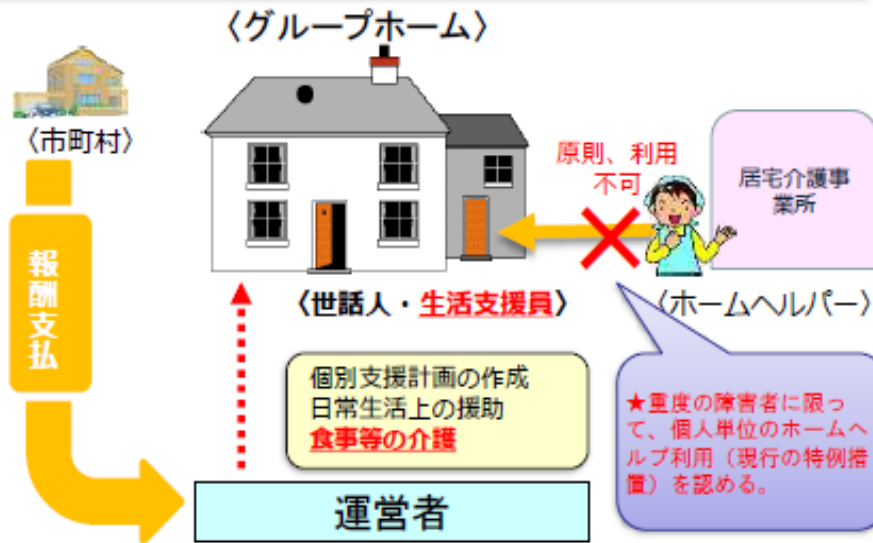


②共同生活介護の共同生活援助への一元化

- 共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護(ケアホーム)を共同生活援助(グループホーム)に統合。
- ⇒ 障害者の地域移行を促進するために、地域生活の基盤となる住まいの場の確保を促進。
【平成26年4月1日施行】

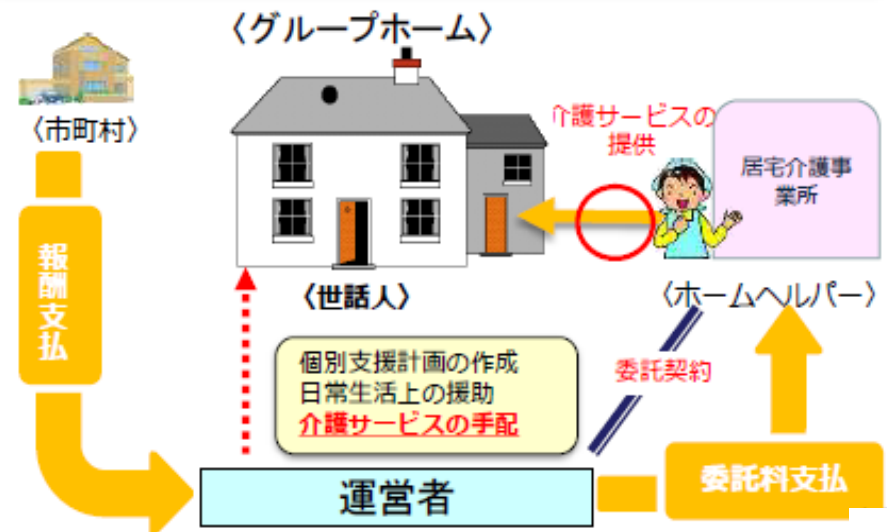
介護サービス包括型のイメージ

- ★介護サービスについては、現行のケアホームと同様に当該事業所の従業員が提供。
- ★利用者の状態に応じて、介護スタッフ(生活支援員)を配置。



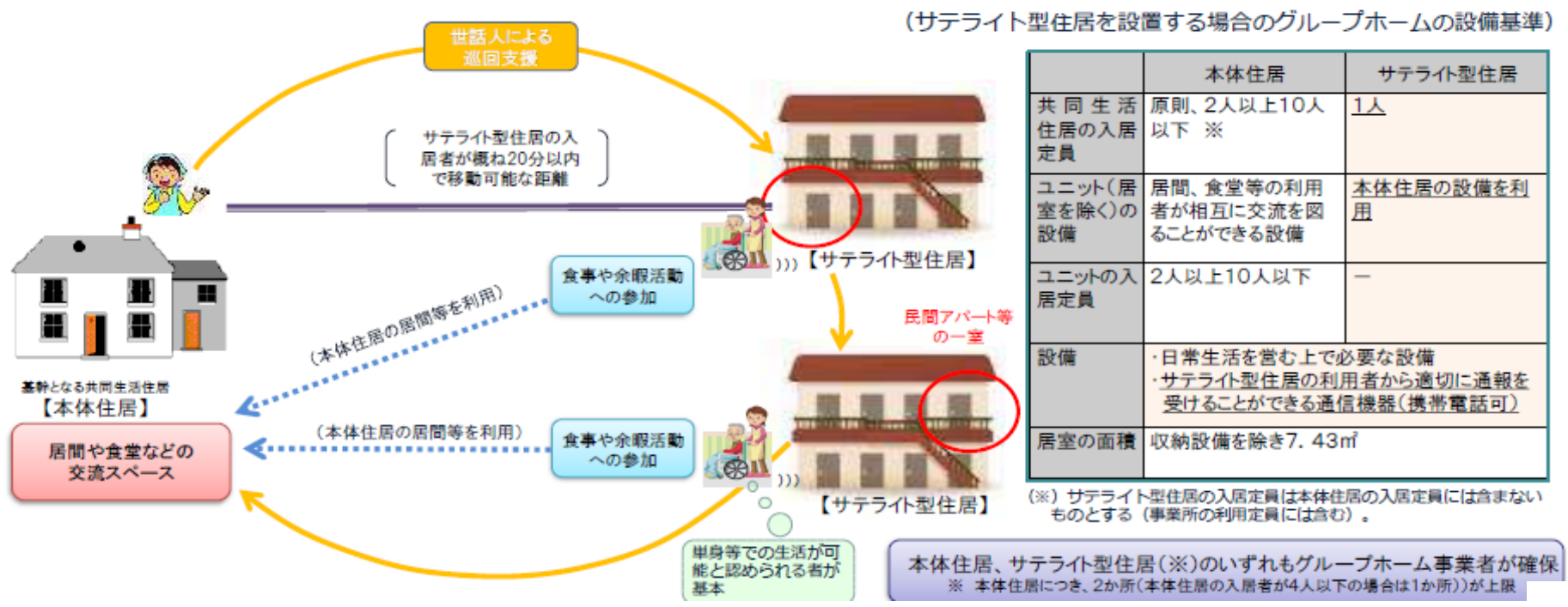
外部サービス利用型のイメージ

- ★介護サービスについて、事業所はアレンジメント(手配)のみを行い、外部の居宅介護事業者等に委託。
- ★介護スタッフ(生活支援員)については配置不要。



サテライト型グループホームの概要

- 地域生活への移行を目指している障害者や現にグループホームを利用している障害者の中には、共同住居よりも単身での生活を望む人がいる。
- 少人数の事業所が経営安定化の観点から、定員を増やそうとしても近隣に入居人数など条件にあった物件がなく、また、物件が見つかったとしても界壁の設置など大規模改修が必要となるケースも少なくないとの声がある。



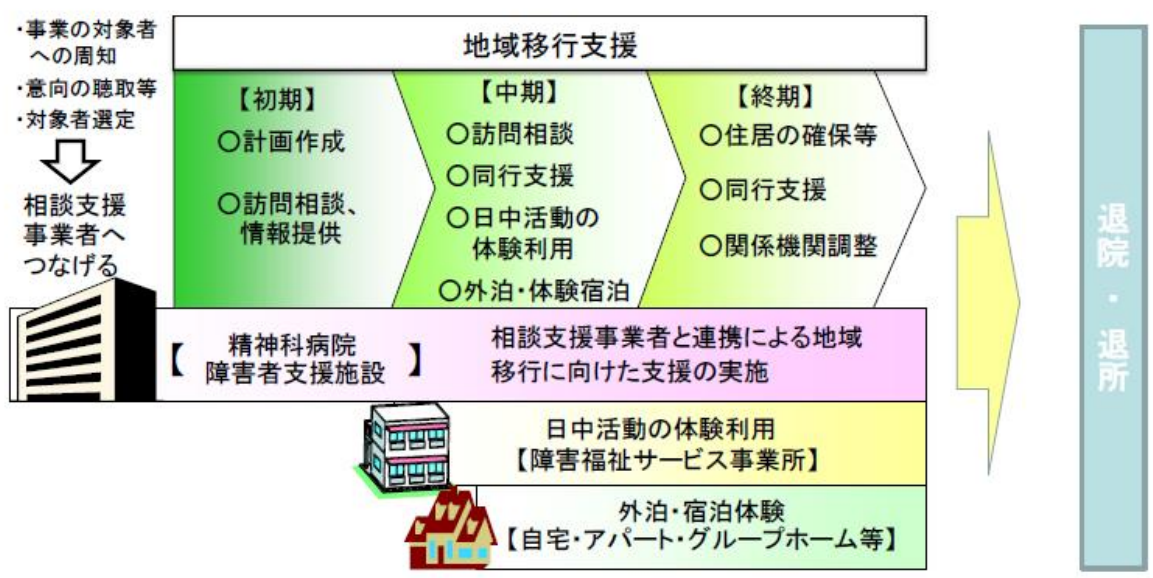
③地域移行支援の対象拡大

● 地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、現行の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に入院している精神障害者に加えて、その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを追加

⇒保護施設、矯正施設等を退所する障害者などに対象拡大

【平成26年4月1日施行】

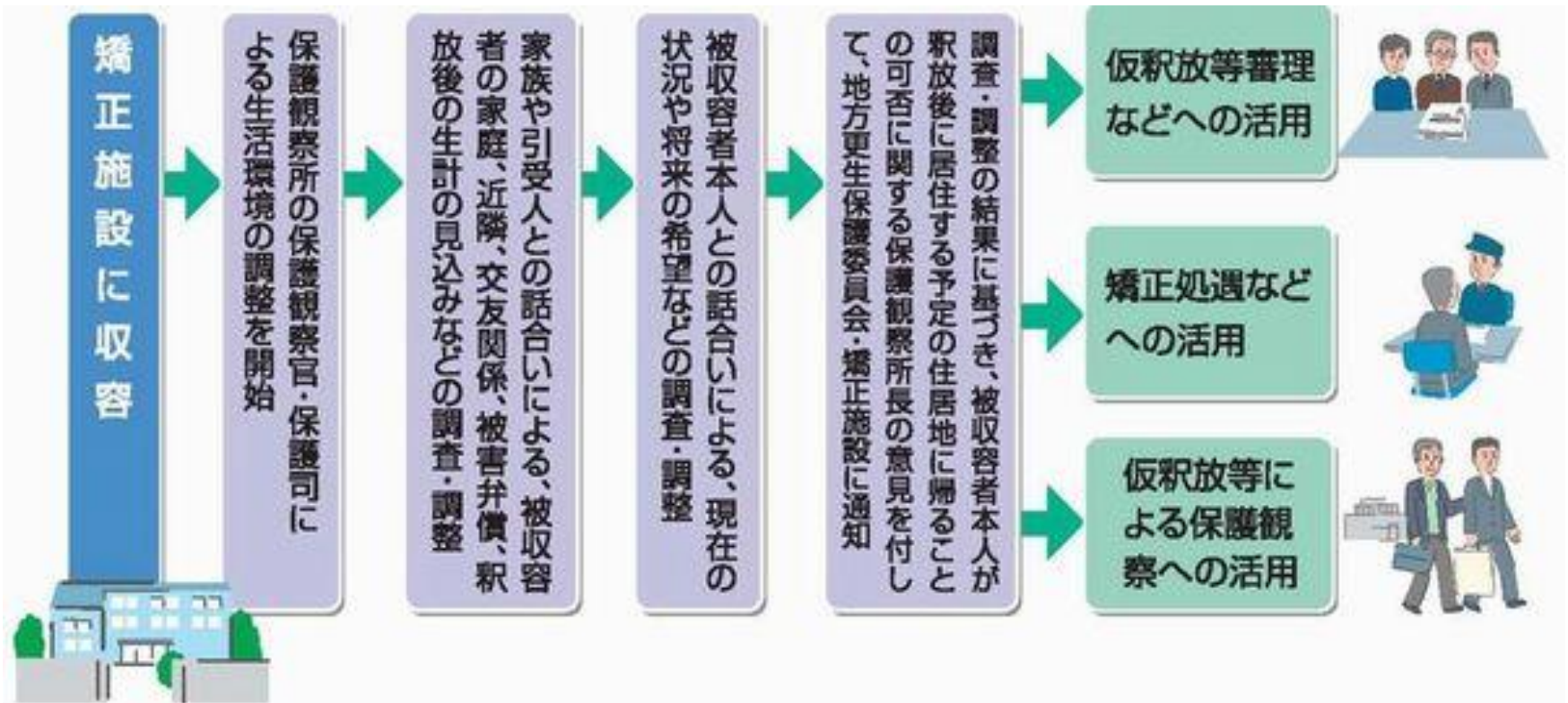
(参考)地域生活への移行に向けた支援の流れのイメージ



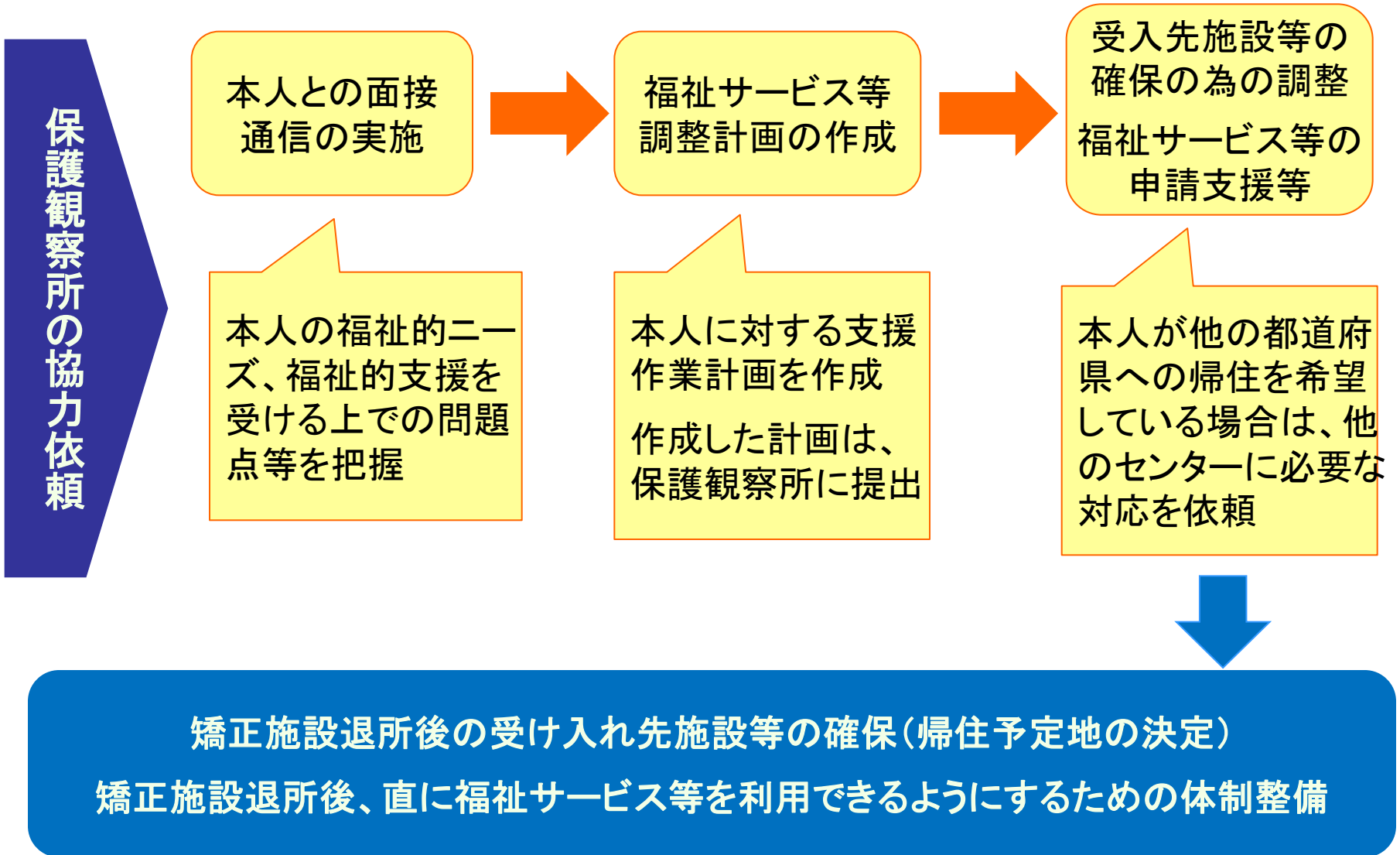
矯正施設入所者の退所に向けた調整等については、保護観察所、地域生活定着支援センターとの連携により、現在も行われている。
 今後は、これらとの役割分担について整理が必要。

矯正施設に入所している障害者に対する支援

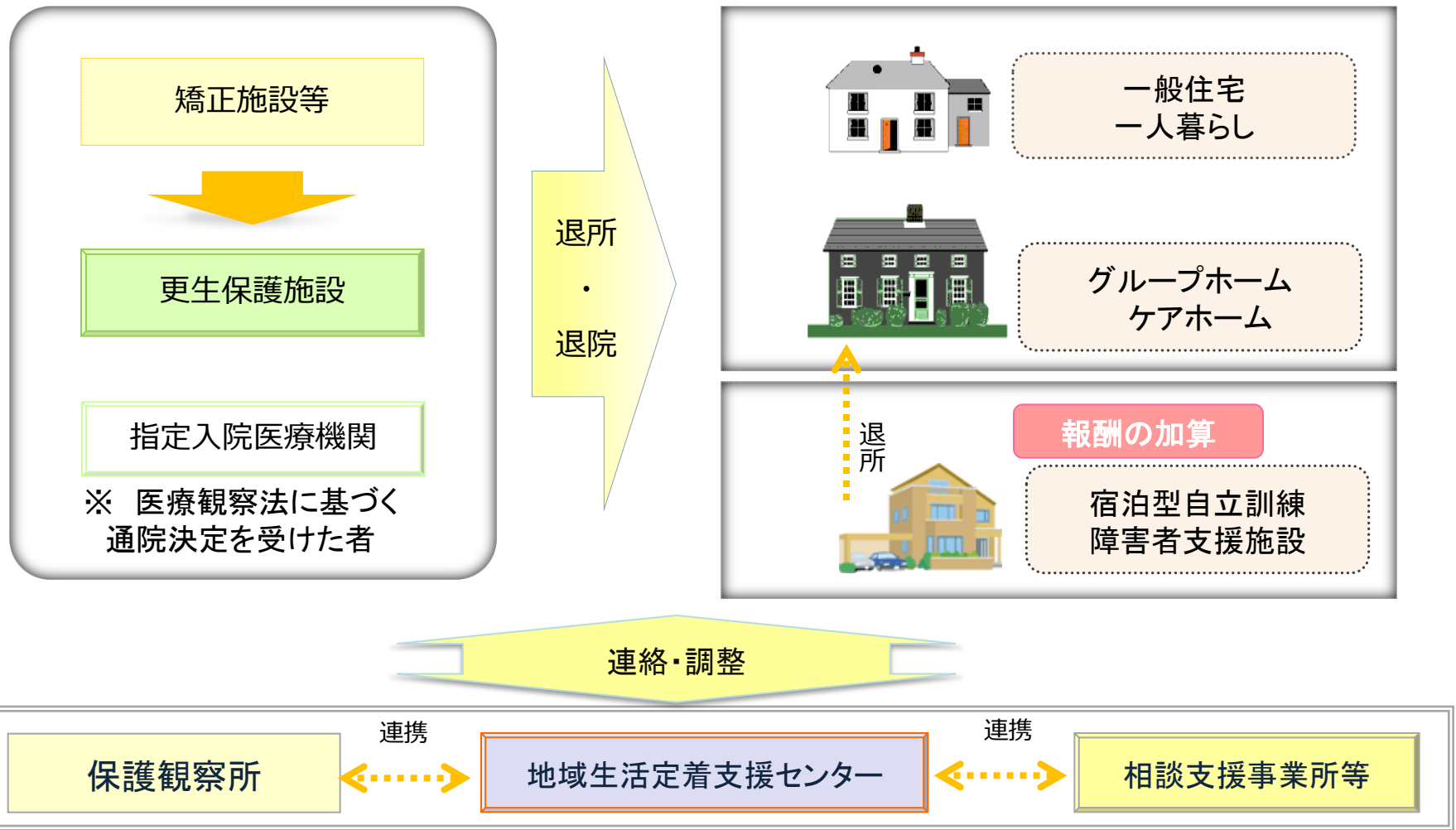
保護観察所の支援内容



地域生活定着支援センターの支援内容



矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援





④地域生活支援事業の追加

市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、以下の事業を追加

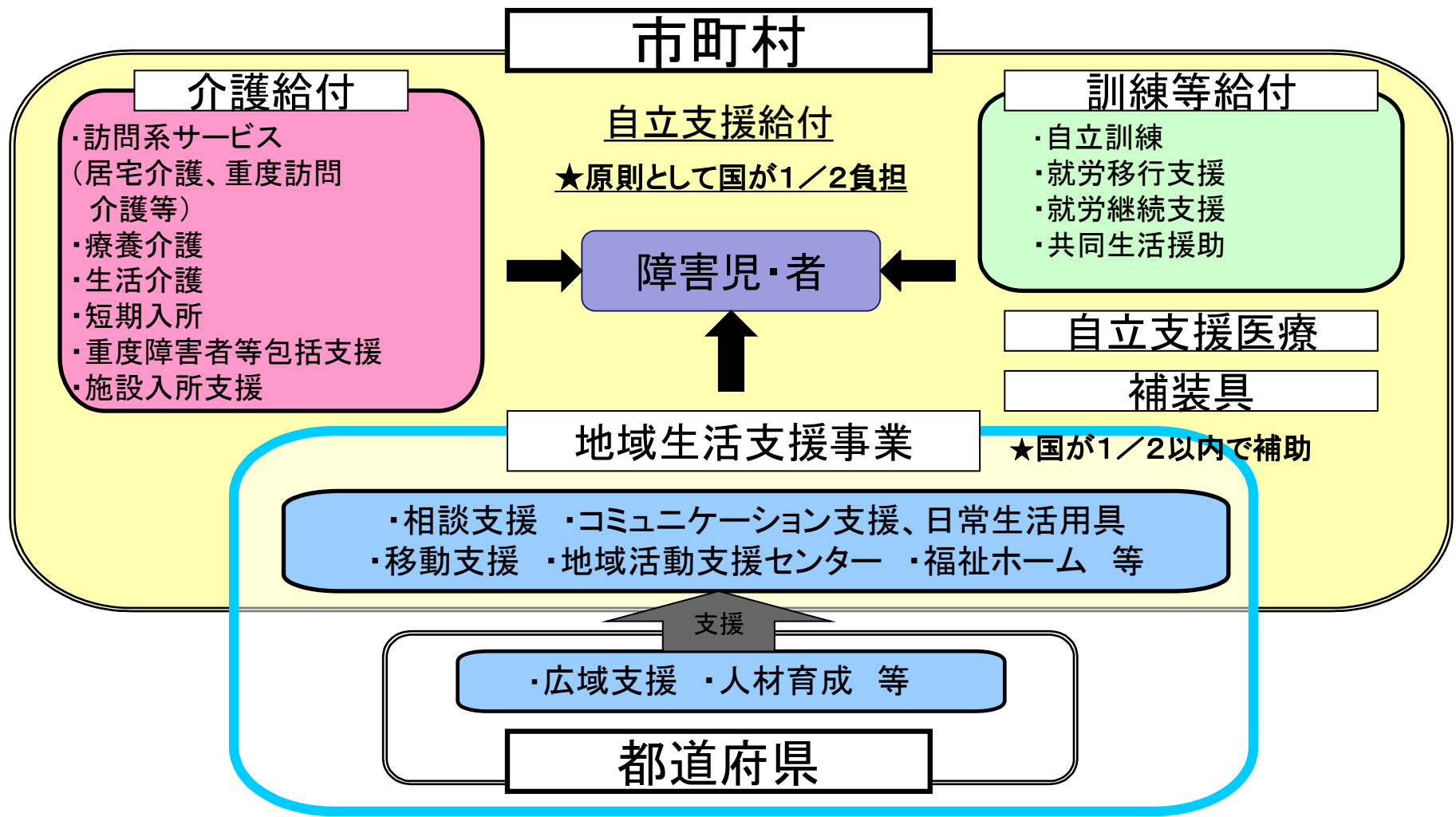
- ① 障害者に対する理解を深めるための研修・啓発
- ② 障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動に対する支援
- ③ 市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修
- ④ 意思疎通支援を行う者の養成

また、意思疎通支援を行う者の養成又は派遣のうち、特に専門性の高い意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業、意思疎通支援を行う者の派遣に係る市町村相互間の連絡調整等広域的な対応が必要な事業について、都道府県が実施する地域生活支援事業の必須事業に追加。

【平成25年4月1日施行】

地域社会における共生を実現するため、社会的障壁の除去に資するよう、地域社会の側への働きかけの強化、地域における自発的な取り組みの支援成年後見制度の利用促進及び意思疎通支援の強化

新法に基づく給付・事業



障害支援区分への名称・定義の改正

- 「障害程度区分」を「障害支援区分」に改め、その定義を「障害者等の障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分」とする。

【平成26年4月1日施行】

障害程度区分

一次判定(コンピュータ判定)

認定調査項目(日常生活行為等)
【79/106項目】

認定調査項目(IADL)【07/106項目】

二次判定(市町村審査会)

認定調査項目(行動障害)【09/106項目】

認定調査項目(精神面等)【11/106項目】

医師意見書

特記事項

障害支援区分

一次判定(コンピュータ判定)

認定調査項目【80/80項目】

医師意見書
(てんかん・精神障害の機能評価・麻痺・拘縮)

二次判定(市町村審査会)

特記事項

医師意見書
(一次判定で評価した項目除く)



障害児支援の強化

- 障害のある児童が身近な地域で適切な支援が受けられるようにするとともに、併せて、年齢や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。

➤ 障害児施設の一元化

従来の障害種別で分かれていた障害児施設を、通所による支援を「障害児通所支援(児童発達支等)」、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

➤ 障害児通所支援の実施主体を市町村へ移行

通所サービスの実施主体は身近な市町村に変更。これにより障害者自立支援法の居宅サービスと通所サービスの一体的な提供が可能。

➤ 放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設

学齢児を対象としたサービスを創設し、放課後支援を充実。また、障害があっても保育所等の利用ができるよう訪問サービスを創設。

➤ 在園期間の延長措置の見直し

18歳以上の障害児施設入所者に対し自立支援法に基づく障害福祉サービスを提供し、年齢に応じた適切な支援を提供。

* 現に入所していた者が退所させられないようにする。

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、従来の障害種別で分かれてい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

(医)とあるのは医療の提供を行っているもの

<< 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
- ・放課後等デイサービス
- ・保育所等訪問支援

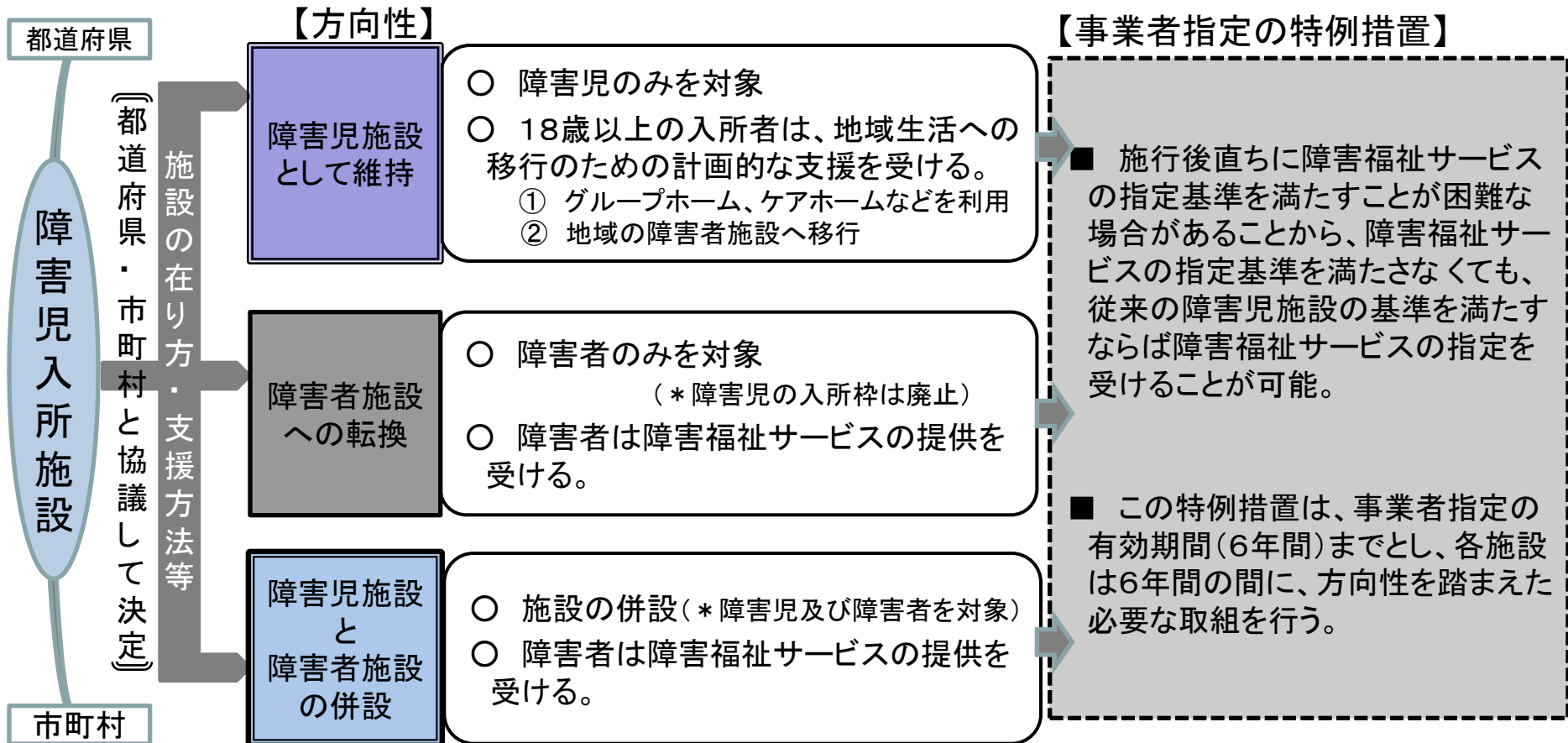
【都道府県】

障害児入所支援

- ・福祉型障害児入所施設
- ・医療型障害児入所施設

18歳以上の障害児施設入所者への対応

- 18歳以上の入所者がいる障害児施設は、「障害児施設として維持」、「障害者施設への転換」、「障害児施設と障害者施設の併設」の3タイプから施設の方向性を選択。
- 入所者が退所させられることがないよう、障害福祉サービスの指定を受ける必要があるが、指定に当たっての特例措置を講ずる。



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。

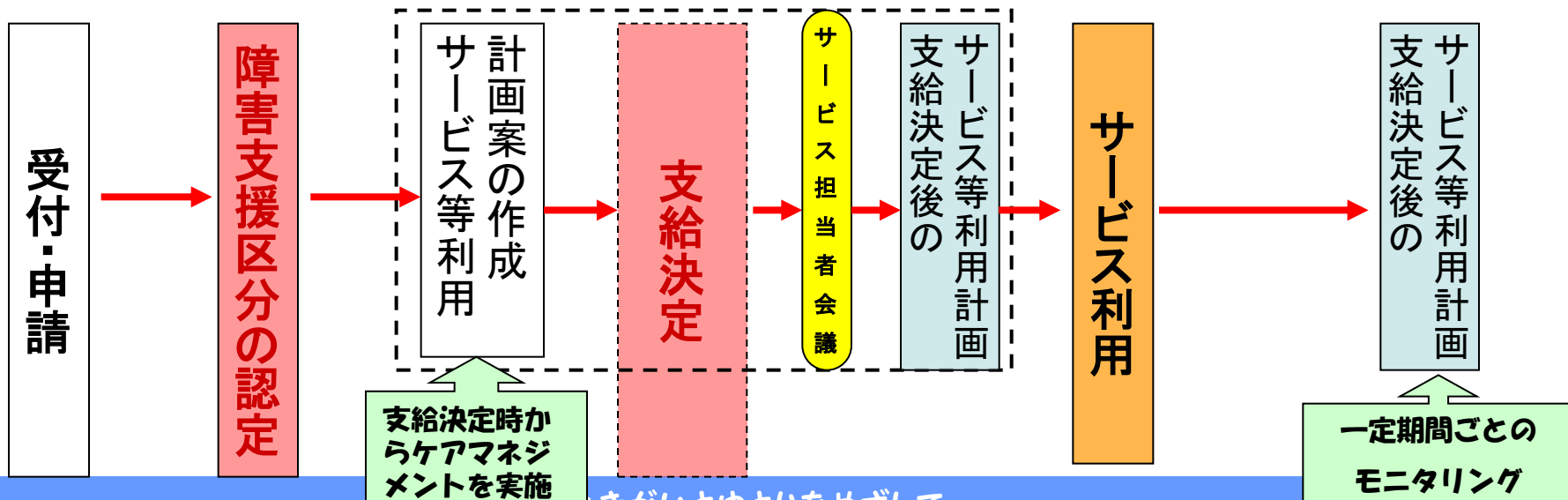
- * 上記の計画案に代えて、指定特定相談支援事業者以外の者が作成する計画案(セルフプラン)を提出可。
- * サービス等利用計画作成対象者を拡大する。

法 支給決定後のサービス等利用計画の作成、及びサービス開始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、障害者総合支援法に基づき、「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)

法 とあるものは法律に規定されている事項。以下同じ。

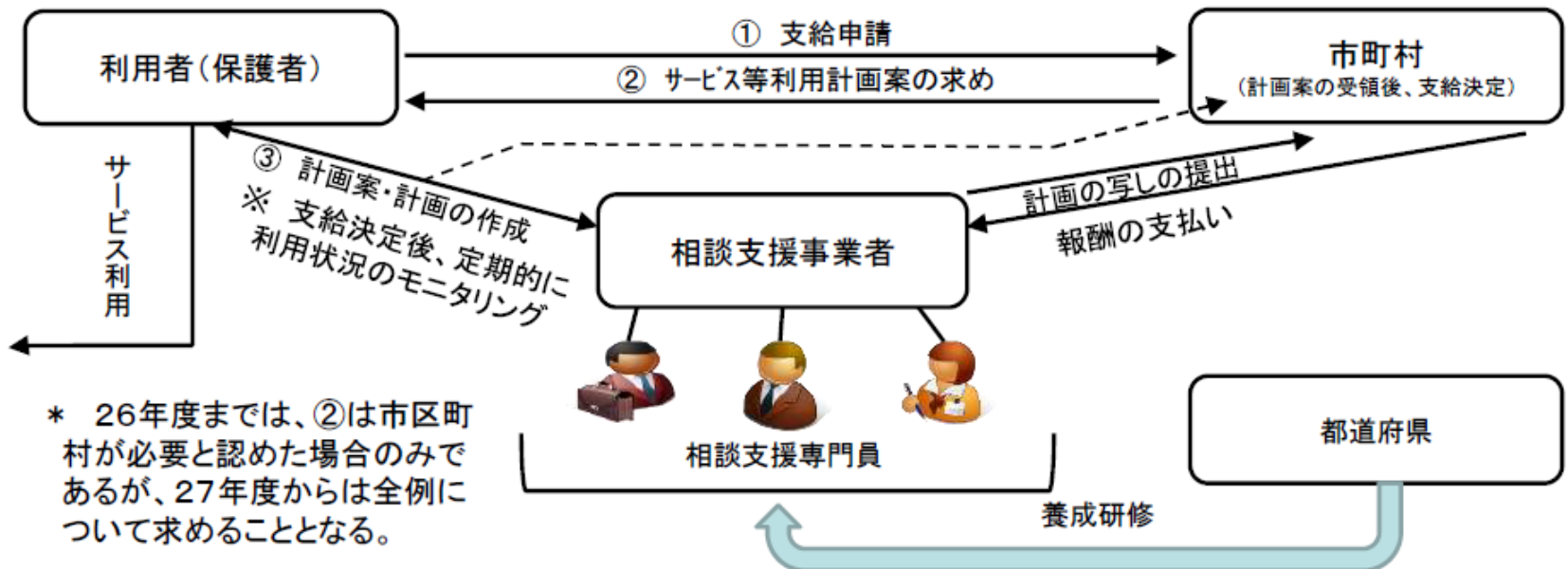


計画相談支援のしくみ

- 障害者総合支援法に基づくサービスの利用に当たっては、相談支援事業者が作成する「サービス等利用計画」が必要。

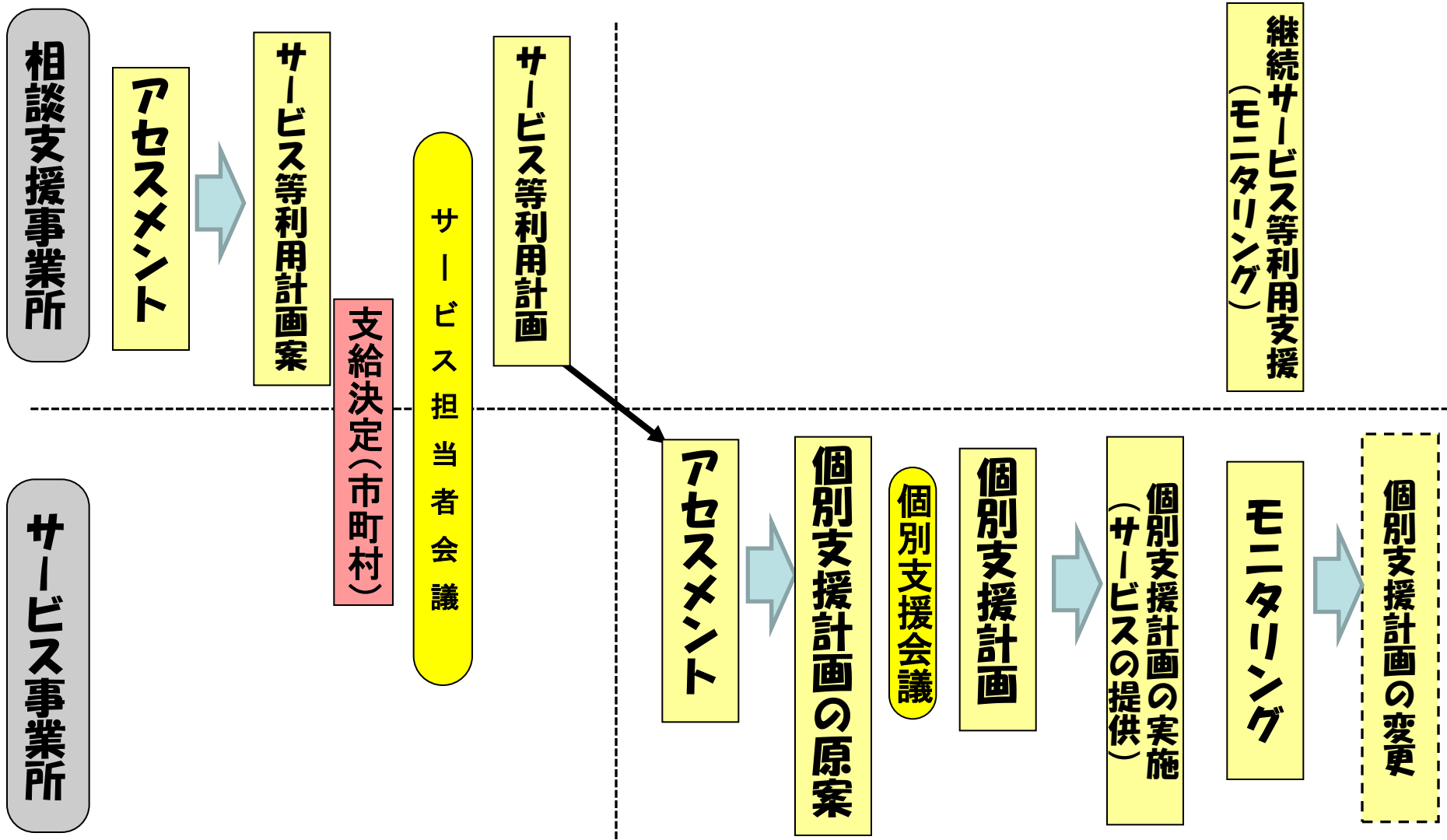
(児童福祉法に基づく障害児支援については、「障害児支援利用計画」)

- * 平成22年12月成立の「つなぎ法」による関係法令改正の施行(平成24年4月)。完全施行となる平成27年4月からは全例での計画が必要となるが、それまでの間は経過措置として、市町村が必要と認めた場合に作成することとされている。
- * 各事業所で計画を作成する相談支援専門員には、高い能力がもとめられるため、一定の実務経験に加えて都道府県が主催する研修の終了を義務付けている。



* 26年度までは、②は市区町村が必要と認めた場合のみであるが、27年度からは全例について求めることとなる。

サービス等利用計画と個別支援計画



モニタリングの標準期間のイメージ

※ 当該期間は、「標準」であり、対象者の状況に応じ「2、3ヶ月」とすることや、在宅サービスの利用者を「1年に1回」とすること、入所サービスの利用者を「1年に1回以上」とすることなどが想定されることに留意。

5月1日に新規に利用開始する場合の例

11月1日

4月 5月 6月 7月 8月 9月 10月 11月 12月 1月 2月 3月 4月

支給決定の有効期間
が1年の場合

障害福祉サービスの利用者
地域相談支援の利用者
障害児通所支援の利用者

支給決定(新規等)

支給決定の有効期間
が6か月の場合

在宅サービスの利用者



6月目

6月に1回実施

毎月実施

12月目

入所サービスの利用者
(障害児を除く)

1年に1回実施

12月目

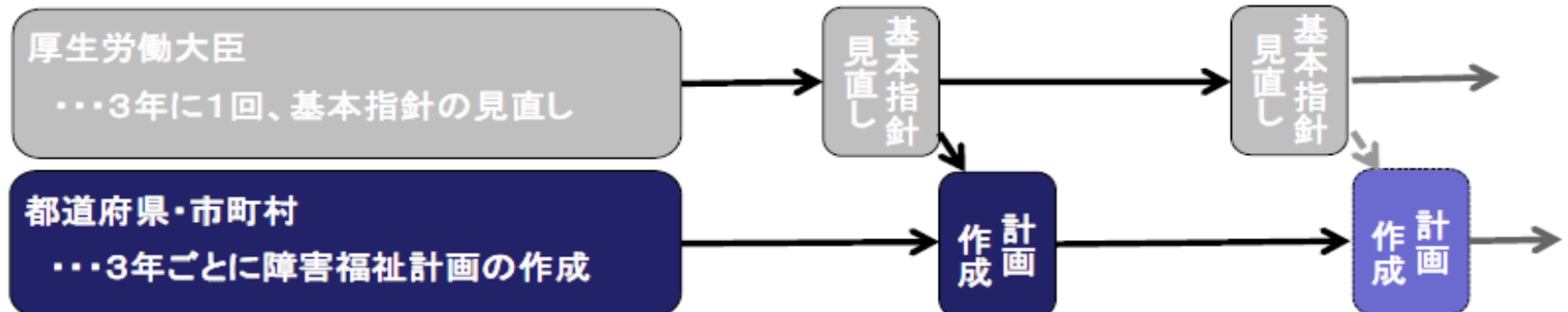
6月目

支給決定の有効期間の終期月に、モニタリングを実施。
その結果、支給決定の更新等が必要な場合は、サービス等利用計画案の作成等を併せて実施。

第4期障害福祉計画の策定について

- 基本指針(厚生労働大臣)では、障害福祉計画の計画期間を3年としており、これに即して都道府県・市町村は3年ごとに障害福祉計画を作成。

| | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 |
|---|-----------------------------|-----|-----|---|-----|--|
| 第1期計画期間 18年度～20年度 | 第2期計画期間 21年度～23年度 | | | 第3期計画期間 24年度～26年度 | | 第4期計画期間 27年度～29年度 |
| 平成23年度を目標として、地域の実情に応じた数値目標及び障害福祉サービスの見込量を設定 | 第1期の実績を踏まえ、第2期障害福祉計画を作成 | | | つなぎ法による障害者自立支援法の改正等を踏まえ、平成26年度を目標として、第3期障害福祉計画を作成 | | 障害者総合支援法の施行等を踏まえ、平成29年度を目標として、第4期障害福祉計画を作成 |





第4期計画の主なポイント

<計画の作成プロセスに関する事項>

PDCAサイクルの導入
「成果目標」「活動指標」の見直しと明確化、各年度の
中間評価、評価結果の公表 等

<個別施策分野①:成果目標に関する事項>

福祉施設から
地域生活へ
の移行促進
(継続)

精神科病院から
地域生活へ
の移行促進
(成果目標の
変更)

地域生活支
援拠点等の
整備
(新規)

福祉から一般
就労への移
行促進
(整理・拡充)

<個別施策分野②:その他>

障害児支援体制の整備
(新規)

計画相談の連携強化、研修、虐
待防止 等

成果目標と活動指標の関係

(成果目標)

(活動指標)

(基本指針の理念)自立と共生の社会を実現

障害者が地域で暮らせる社会に

施設入所者の地域生活への移行

- 地域生活移行者の増加
- 施設入所者の削減

(都道府県・市町村)

- 生活介護の利用者数、利用日数
- 自立訓練(機能訓練・生活訓練)の利用者数、利用日数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数
- 短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数
- 共同生活援助の利用者数
- 地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数
- 施設入所支援の利用者数 ※施設入所者の削減

入院中の精神障害者の地域生活への移行

- 入院後3ヶ月時点の退院率の上昇
- 入院後1年時点の退院率の上昇
- 在院期間1年以上の長期在院者数の減少

(都道府県・市町村)

- 自立訓練(生活訓練)の利用者数、利用日数
- 就労移行支援の利用者数、利用日数
- 就労継続支援(A型・B型)の利用者数、利用日数
- 短期入所(福祉型、医療型)の利用者数、利用日数
- 共同生活援助の利用者数
- 地域相談支援(地域移行支援、地域定着支援)の利用者数

障害者の地域生活の支援

- 地域生活支援拠点の整備

(都道府県・市町村)

- 就労移行支援の利用者、利用日数
 - 就労移行支援事業等から一般就労への移行者数(就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型)
- (都道府県)
- 公共職業安定所におけるチーム支援による福祉施設の利用者の支援件数
 - 委託訓練事業の受講者数
 - 障害者試行雇用事業の開始者数
 - 職場適応援助者による支援の対象者数
 - 障害者就業・生活支援センター事業の支援対象者数

福祉施設から一般就労への移行

- 福祉施設利用者の一般就労への移行者の増加
- 就労移行支援事業の利用者の増加
- 就労移行支援事業所の就労移行率の増加

栃木県障害福祉計画（第4期計画）

| 項目 | | 数値 | 考え方 |
|--------------------|--------------------------|--------|--------------------|
| H31.3.31時点の入所者数(A) | | 2,204人 | 都民施設を除いた、福祉施設の定員総数 |
| 29年度目標値 | 地域移行者数 (平成29年度末までの累計) | 150人 | (A)の約7% |
| | 入所者数(B) | 2,154人 | 都民施設を除いた、福祉施設の定員総数 |
| | 削減数(A-B) | 50人 | (A)の約2% |

| 区分 | 平成24年6月末時点 | 平成29年6月末時点 | 削減率 |
|--------|------------|------------|------|
| 長期在院者数 | 3,401人 | 2,874人 | 約15% |



地域における居住支援のあり方

障害者の高齢化・重度化や、「親亡き後」も見据えた、障害児・者の地域生活支援を更に推進する観点からのケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等も含めた地域における居住の支援等のあり方



- 相談(地域移行、親元からの自立)
- 体験の機会・場(1人暮らし、グループホーム等)
- 緊急時の受入・対応(ショートステイの利便性・対応向上等)
- 専門性(人材の確保・養成、連携)
- 地域の体制づくり(サービス拠点、コーディネーターの配置等)

地域における居住支援のための機能強化

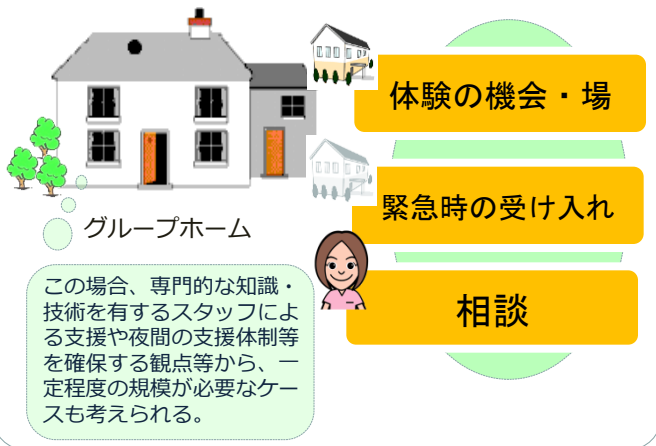
障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、各地域の抱える課題に応じて、居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）を地域に整備していく手法としては、① これらの機能を集約して整備する「多機能拠点整備型」（グループホーム併設型、単独型）、② 地域において機能を分担して担う「面的整備型」等が考えられる。

（参考）居住支援のための機能強化の整備手法のイメージ

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、関係者や障害当事者が参画して検討

多機能拠点整備型

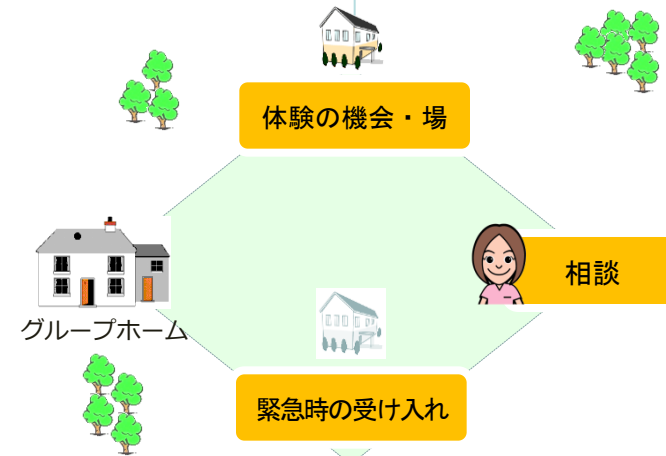
G H併設型



単独型



面的整備型

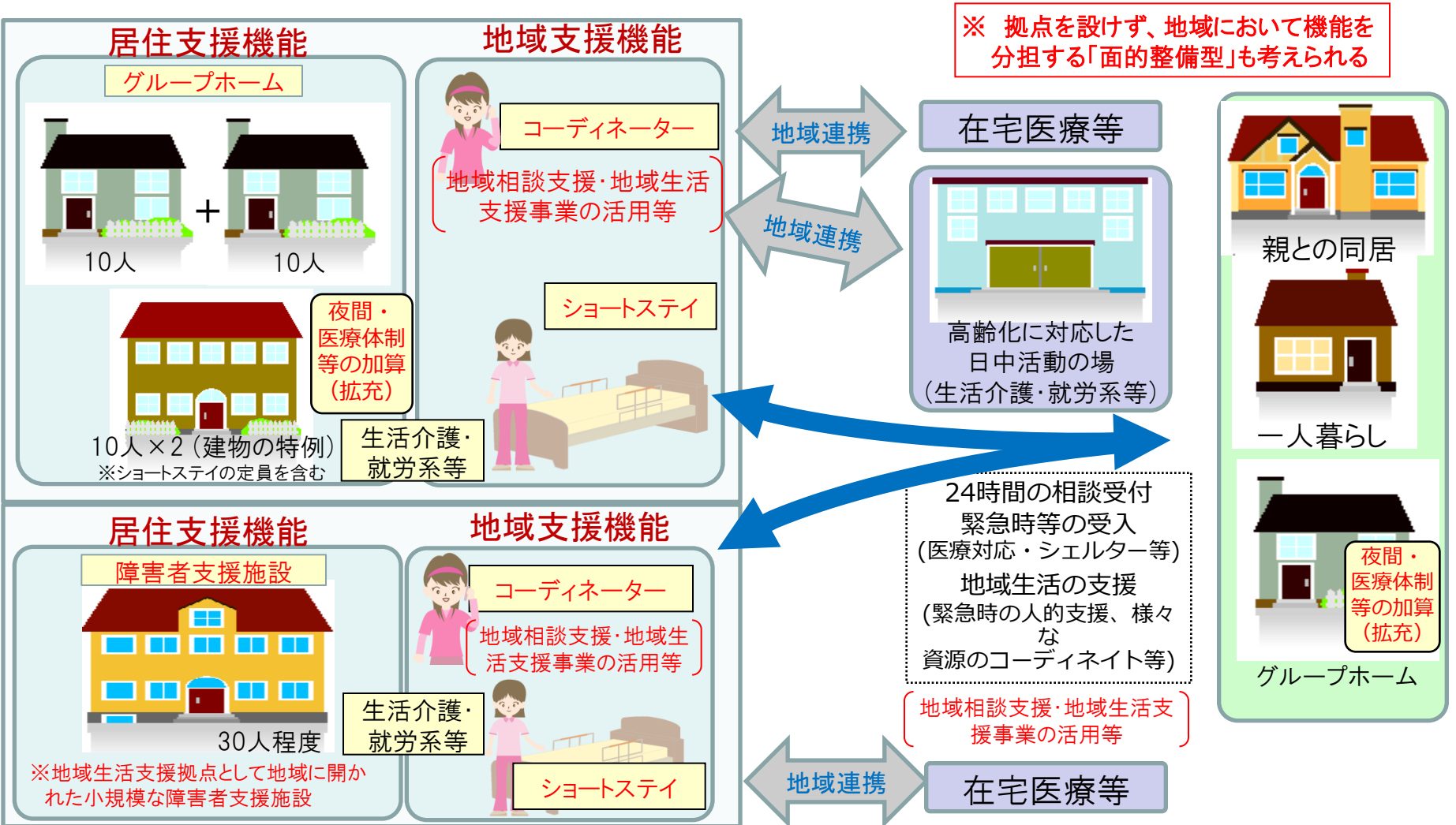


1の建物における共同生活 住居の設置数に関する特例

都市部など土地の取得が困難な地域等においても、各都道府県の判断で地域の居住支援体制を柔軟に整備できるよう、次のいずれにも該当するものとして都道府県が認めた場合は、1の建物の中に複数の共同生活住居の設置を認めることとする。

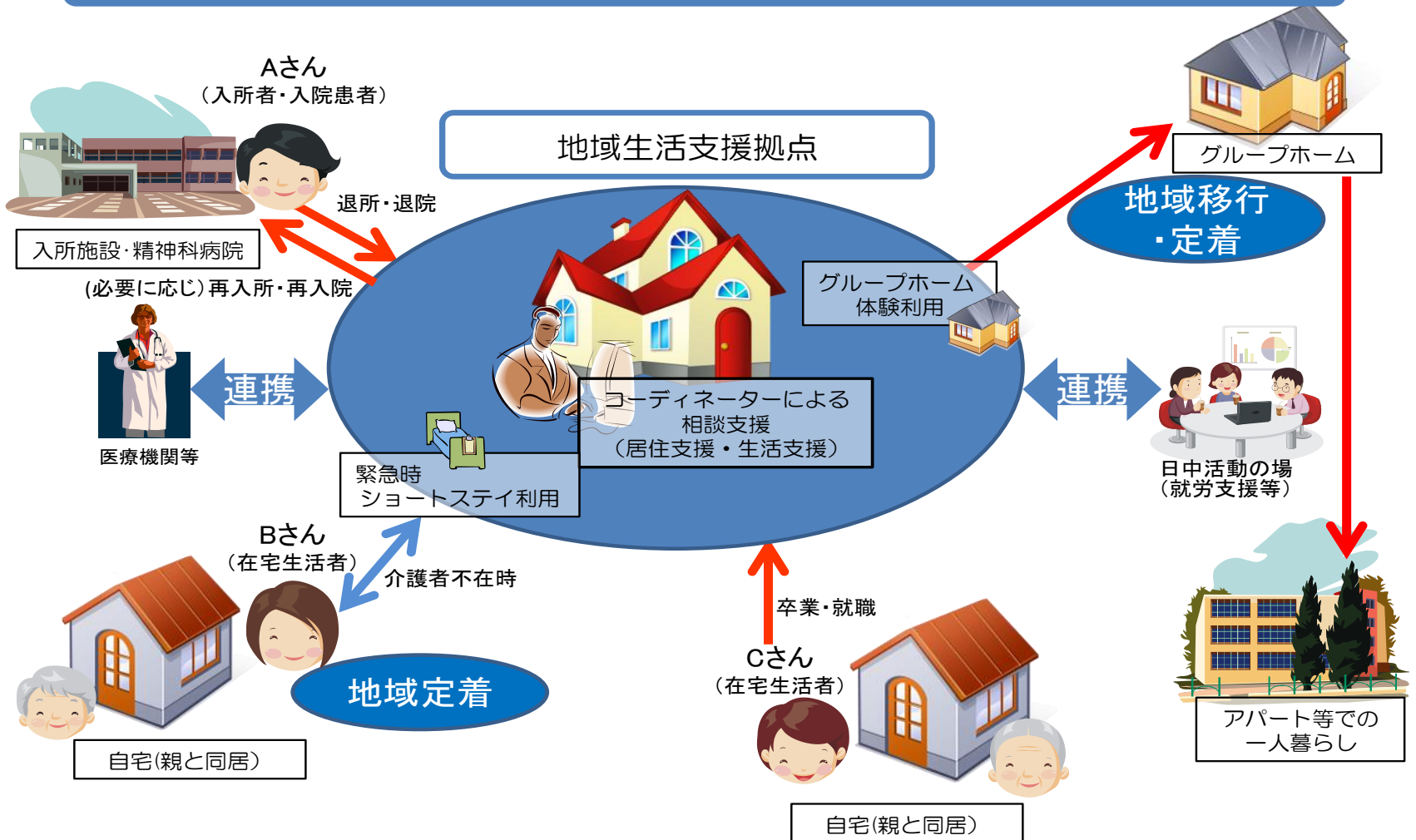
- ① 地域で生活している障害者等との常時の連絡体制の確保、緊急一時的な宿泊の場の提供など地域で暮らしている障害者等を支援するための事業や地域の関係機関と連絡調整を行うコーディネート事業を行うこと
- ② ①の機能をグループホームに付加的に集約して整備することが障害福祉計画に地域居住支援の一環として位置づけられていること
- ③ 1つの建物であっても、入り口(玄関)が別になっているなど建物構造上、共同生活住居ごとの独立性が確保されていること
- ④ 1つの建物に設置する共同生活住居の入居定員の合計数が20人以下(短期入所(空床利用型を除く)を行う場合、当が居短期入所の利用定員数を含む。)であること。

障害児・者の地域生活支援の推進のための多機能拠点構想 (地域生活支援拠点)



※安心生活支援事業(地域生活支援事業)によるコーディネーターや、個別給付による地域定着支援の実施を必須として、施設整備に対する補助について優先的に採択することを検討

本県における地域生活支援拠点のイメージ





障害者虐待防止法の目的

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

(平成23年6月17日成立、同6月24日公布
平成24年10月1日施行)



虐待の定義

- 1 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう

- 2 「障害者虐待」とは、次の3つをいう
 - ①養護者による障害者虐待
 - ②障害者福祉施設従事者等による障害者虐待
 - ③使用者による障害者虐待

3 障害者虐待の類型

①身体的虐待

障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること

②放棄・放置

障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等

③心理的虐待

障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと

④性的虐待

障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること

⑤経済的虐待

障害者から不当に財産上の利益を得ること



被虐待者の特徴

- 知的・判断能力が著しく低下している。
- 被害を受けていることを自覚できない。
- 被害を受けていることを否定する。
- 発信が少なく、SOSが出せず、放置されやすい。
- 本人の意思がみえにくく表面化しにくい。
- 被虐待者の障害受容ができていない。
- 支援者との関係性が持ちにくい。

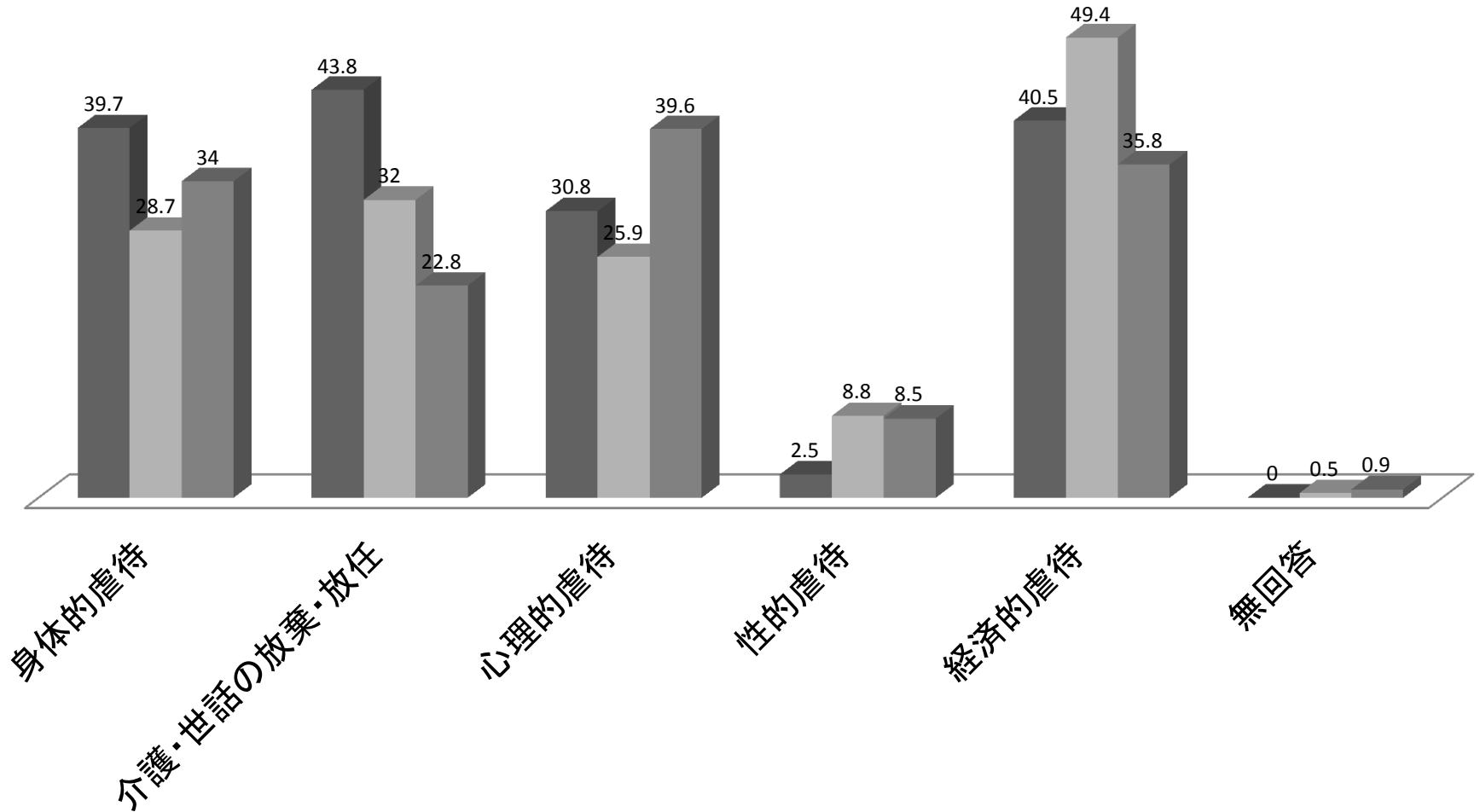


加虐待者の特徴

- ・ 自身も障害をもっていることが多い。
- ・ 虐待や不適切な支援をしている意識が薄い。
- ・ 育児や支援に専門性を要することがあるので、養育能力が左右する。
- ・ 虐待者に介護負担がかかっている。
- ・ 障害特性に応じた対応を取らざるを得ない。
- ・ 虐待者の障害受容ができていない。
- ・ 支援者との関係性が持ちにくい。

障害種別と虐待の類型

■ 身体障害 ■ 知的障害 ■ 精神障害





知的障害と虐待

知的障害の特徴（例）

理解力が不十分、応用することの困難、見通しがたてにくい、パニックになりやすい、障害への認識が十分ではない 等

知的障害者への虐待（例）

物事を理解ができないことによる経済的虐待、性的虐待、いじめなどによる身体的虐待や心理的虐待を受けやすい。



精神障害と虐待

精神障害者の特徴（例）

融通がきかない、意欲・集中力・持続力の低下対人緊張が強い、病状に波がある

抗精神薬の副作用、長期入院による二次的な障害、差別や偏見等による生活しづらさ

精神障害者への虐待（例）

「なまけている」など、障害への無理解による心理的虐待・ネグレクト

知的障害者と同様に、周囲が金銭管理を代行することなどによって起こる経済的虐待



身体障害者虐待

身体障害者への虐待（例）

主体的に動けないことによって起こる虐待

（介護放棄や暴力、暴言、財産搾取など）

外形による差別・見えない障害ゆえに起こる孤立

（心理的虐待）

例) 聴覚障害：聞こえないことで疎外、孤立する

社会生活場面での様々な差別

（職場・学校等を含むあらゆる生活場面）



栃木県における障害者虐待の状況

《平成25年4月1日～平成26年3月31日》
平成26年9月公表

- 養護者による虐待 10件
身体的虐待9件、心理的虐待6件、放棄・放置3件
- 障害者福祉施設従事者等による虐待 1件
身体的虐待1件、心理的虐待1件
- 使用者による虐待 7件
心理的虐待1件、経済的虐待6件

* 1つの案件に対し、類型が重複している場合あり。

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）の概要

障害者基本法
第4条

基本原則
差別の禁止

第1項：障害を理由とする差別等の権利侵害行為の禁止

何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

第2項：社会的障壁の除去を怠ることによる権利侵害の防止

社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現に存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がされなければならない。

第3項：国による啓発・知識の普及を図るための取組

国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

具体化

I. 差別を解消するための措

差別的取扱いの禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務

合理的配慮の不提供の禁止

国・地方公共団体等
民間事業者

法的義務
努力義務

具体的な対応

政府全体の方針として、差別の解消の推進に関する基本方針を策定（閣議決定）

- 国・地方公共団体等 ⇒ 当該機関における取組に関する要領を策定※
- 事業者 ⇒ 事業分野別の指針（ガイドライン）を策定

※ 地方の策定は努力義務

実効性の確保

- 主務大臣による民間事業者に対する報告徴収、助言・指導、勧告

II. 差別を解消するための支援措置

紛争解決・相談

- 相談・紛争解決の体制整備 ⇒ 既存の相談、紛争解決の制度の活用・

地域における連

- 障害者差別解消支援地域協議会における関係機関等の連携

啓発活動

- 普及・啓発活動の実施

情報収集等

- 国内外における差別及び差別の解消に向けた取組に関わる情報の収集、整理及び提供



2. 障害福祉サービスの標準的内容



障害福祉サービス等の内容

介護給付

- 日常生活上必要な介護支援

訓練等給付

- 障害者が地域で生活を行うために提供される訓練的支援

地域相談 支援給付

- 地域移行や地域で安心して暮らすための相談支援



介 居宅介護(ホームヘルプ)

【内容】

居宅における

- ◇入浴、排泄、食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事
- ◇生活等に関する相談及び助言
- ◇その他の生活全般に渡る支援

【対象】

障害支援区分が1以上(障害児はこれに相当する支援の程度)
ただし、通院等介助(身体介護を伴う場合)を算定する場合にあつては、下記のいずれかに該当する者

- ①区分2以上に該当していること
- ②障害支援区分の調査項目のうち、次にあげる状態のいずれか1つ以上に認定されていること



歩行:「全面的な支援が必要」

移乗:「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」
又は「全面的な支援が必要」

移動:「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」
又は「全面的な支援が必要」

排尿:「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

排便:「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」



介 重度訪問介護

【内容】

居宅における

- ◇入浴、排泄、食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事
- ◇生活等に関する相談及び助言
- ◇その他の生活全般に渡る援助
- ◇外出時における移動中の介護

これらを総合的に行う

【対象】

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害・精神障害により、行動上著しい困難を要する人であって、常時介護を要する障害者
障害支援区分が4以上であって、下記のいずれかに該当する者



二肢以上に麻痺等があり、障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「支援が不要」以外。

障害支援区分の認定調査項目及び医師意見書の行動関連項目（12項目）の合計点数が10点以上であること。

* 改正前障害程度区分の有効期間中においては、行動関連項目の合計点数が8点以上であること。



介 同行援護

【内容】

外出時において同行し、

- ◇移動に必要な情報の提供、移動の援護
- ◇排泄および食事等の介護
- ◇その他の外出する際に必要な援助

【対象】

①身体介護を伴わない場合

アセスメント調査票において、「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が1点以上の者

②身体介護を伴う場合（以下のいずれにも該当する者）

（ア）①の要件に該当する者

（イ）区分2以上に該当していること



(ウ)障害支援区分の認定調査項目のうち、次にあげる状態のいずれか1つ以上に認定されていること。

歩行:「全面的な支援が必要」

移乗:「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」
又は「全面的な支援が必要」

移動:「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」
又は「全面的な支援が必要」

排尿:「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

排便:「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

* 障害児にあつては(ア)に加え、日常生活において身体介護が必要であり
同行援護のサービス提供時において(ウ)の項目について介助が必要な場合



介 行動援護

【内容】

- ◇行動する際に生じ得る危険を回避するための援護
- ◇外出時における移動中の介護
- ◇排泄および食事等の介護
- ◇その他の外出する際に必要な援助

【対象】

知的障害または精神障害により行動上著しい困難を有する障害者（児）で、常時介護を要する者

障害支援区分3以上であって、障害支援区分の認定調査項目及び医師意見書の行動関連項目（12項目）の合計点数が10点以上（障害児はこれに相当する支援の程度）

* 改正前の障害程度区分の有効期間中においては、行動関連項目の合計点数が8点以上であること。



介 重度障害者等包括支援

【内容】

重度の障害者(児)に対し、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助を包括的に提供する

【対象】

常時介護を要する障害者(児)であって、意思疎通を図ることに著しい障害がある者のうち、四肢の麻痺及び、寝たきりの状態にある者知的障害又は精神障害により、行動上著しい困難を有する者障害支援区分が区分6(障害児にあっては区分6に相当する支援の程度)に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者で、以下のいずれかに該当する者

| 類型 | | 状態像 |
|--|----------------------------------|--|
| 重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者 | 人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 (1類型) | <ul style="list-style-type: none"> ・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS (筋萎縮性側索硬化症) ・遷延性意識障害 等 |
| | 最重度知的障害者 (2類型) | <ul style="list-style-type: none"> ・重症心身障害者 等 |
| 障害支援区分の認定調査項目及び医師意見書の行動関連項目(12項目)の合計点数が10点以上である者(改正前の障害程度区分の有効期間中においては、行動関連項目の合計点数が8点以上であること) (3類型) | | <ul style="list-style-type: none"> ・強度行動障害 等 |

※類型ごとに、認定調査項目等の要件が別途あり。



介

短期入所(ショートステイ)

【内容】

居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設その他の施設等への短期間の入所を必要とする障害者(児)につき、当該施設等に短期間の入所をさせ、入浴、排泄及び食事その他の必要な保護を行う

【対象】

- ①福祉型(障害者支援施設等において実施)
障害支援区分が区分1以上である障害者
障害児の支援の度合いに応じ、厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児
- ②医療型(病院、診療所、介護老人保健施設において実施)
遷延性意識障害児・者
筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児・者 等



介 療養介護

【内容】

主として昼間において

◇病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護

◇医学的管理のもとにおける介護

◇日常生活上の世話

* 療養介護のうち、医療に係るものを療養介護医療として提供する。

【対象】

上記の内容を支援及び必要な医療を要する障害者

病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者として以下にあげる者

▽筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害支援区分が6の者

▽筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害支援区分が5以上の者



介 施設入所支援

【内容】

主として夜間において

◇入浴、排泄及び食事等の介護

◇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

【対象】

生活介護を受けている者であって、障害支援区分が4以上（50歳以上にあっては3以上）である者

自立訓練又は就労移行支援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者

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者



生活介護を受けている者であって、障害支援区分4(50歳以上の場合は障害支援区分3)より低いモノのうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画の作成の手続きを経た上で、区市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者

就労継続支援B型を受けている者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画の作成の手続きを経た上で、区市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者



訓

自立訓練(機能訓練)

【内容】

身体障害者等に対し

- ◇障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所に通わせ、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行う
- ◇当該障害者の居宅を訪問することによって必要なリハビリテーションを行う
- ◇その他の必要な支援

【対象】

地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な身体障害者等

▽入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者

▽特別支援学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者等



訓

自立訓練(生活訓練)

【内容】

知的障害者・精神障害を有する障害者に対し

◇障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所に通わせ、入浴、排泄及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活に関する相談及び助言を行う

◇当該障害者の居宅を訪問することによって必要な訓練、生活に関する相談及び助言を行う

◇その他の必要な支援を行う

【対象】

地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的障害者・精神障害者

▽入所施設・病院を退所・退院した者で、地域生活への移行等を図る上で生活能力の維持・向上などの支援が必要な者

▽特別支援学校を卒業した者であって、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で生活能力の維持・向上などの支援が必要な者等



訓 就労移行支援

【内容】

- ◇生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供
- ◇就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
- ◇求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓
- ◇就職後における職場への定着のために必要な相談
- ◇その他の必要な支援を行う

【対象】

- 就労を希望する65歳未満の障害者
- 通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者
- ▽単独で就労することが困難であるため、支援が必要な者
- ▽あん摩マッサージ指圧免許、はり師免許又は灸師免許を取得することにより、就労を希望する者



訓 就労継続支援A型

【内容】

- ◇生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供
- ◇就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
- ◇その他の必要な支援を行う

【対象】

企業等に就労することが困難な者

雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な65歳未満の者

(利用開始時65歳未満)

▽就労移行支援事業を利用後、企業等の雇用には結びつかなかった者

▽特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用には結びつかなかった者

▽企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係がない者



訓 就労継続B型

【内容】

- ◇生産活動、その他の活動の機会の提供
- ◇就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う
- ◇その他の必要な支援を行う

【対象】

企業等に就労することが困難な者

一定年齢に達している者等であって、就労の機会等を通じ、生産活動に係る知識及び能力の向上や維持が期待される者

▽就労経験がある者で、年齢や体力面で一般企業への雇用が困難となった者

▽就労移行支援事業を利用した結果、B型の利用が適当と判断された者

▽上記に該当しない者で、50歳に達している者又は障害基礎年金1級受給者

▽上記に該当しない者で、地域に一般就労の場やA型の事業所による雇用の場が乏しく、雇用が困難であると市町村が判断した者（経過措置）

▽障害者支援施設に入所する者について、サービス等利用計画作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者



訓

共同生活援助事業(グループホーム)

【内容】

主に夜間において

- ◇共同生活を営むべき居住において相談、入浴、排泄又は食事の介護
- ◇その他の必要な支援を行う

【対象】

就労し又は就労継続支援等の日中活動等を利用している障害者
(身体障害者にあつては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日
までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したこと
がある者に限る。)

地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の
援助が必要な者

▽障害程度区分1又は障害程度区分に該当しない障害者

▽障害程度区分2以上の障害者であっても、利用者が特にグループホームの利用を
希望する場合



相 計画相談支援

【内容】

サービス利用支援

- ◇障害福祉サービス等の申請に係る支給決定の前にサービス等利用計画案を作成
- ◇支給決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、サービス等利用計画を作成

継続サービス利用支援

- ◇障害福祉サービス等の利用状況等の検証(モニタリング)
- ◇サービス事業所等との連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨

【対象】

- 障害福祉サービスの申請・変更申請に係る障害者・障害児(の保護者)
- 地域相談支援の申請・変更申請に係る障害者



相 障害児相談支援

【内容】

障害児支援利用援助

- ◇障害児通所支援の申請に係る通所給付決定の前に障害児支援利用計画案を作成
- ◇通所給付決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに障害児支援利用計画を作成

継続障害児支援利用援助

- ◇障害児通所支援の利用状況等の検証(モニタリング)
- ◇サービス事業所等との連絡調整、必要に応じて新たな通所給付決定等に係る申請の勧奨

【対象】

障害児通所支援の申請・変更申請に係る障害児(の保護者)



相 地域移行支援

【内容】

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
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

【対象】

障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設又は療養介護を行う病院に入所している障害者

※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も対象。

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含む)に入院している精神障害者

▽長期に入院していることから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。

▽1年未満の入院者は、特に支援が必要な者(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や地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者など)を対象。



相 地域定着支援

【内容】

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の相談

障害福祉サービス事業所等との連絡調整等の緊急時の各種支援

【対象】

以下の者のうち、地域生活を継続していくための常時の連絡体制の確保による緊急時等の支援体制が必要と見込まれる者。

- ①居宅において単身で生活する障害者
- ②居宅において同居している家族等が障害、疾病等のため、緊急時等の支援が見込まれない状況にある障害者

▽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も含む。

▽グループホーム宿泊型自立訓練の入居者については、対象外。

障害児サービスの内容

障害児 通所支援

- 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

福祉型 障害児 入所施設

- 保護、日常生活の指導及び自活に必要な知識や技能の付与を行う

医療型 障害児 入所施設

- 福祉サービスに併せて治療を受けられる入所支援



通 児童発達支援

【内容】

- ◇ 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
- ◇ その他必要な支援

【対象】

療育の観点から、集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児



通 医療型障害児発達支援

【内容】

- ◇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
- ◇その他必要な支援及び治療

【対象】

肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医学的管理下での支援が必要と認められた障害児



通 放課後等デイサービス

【内容】

授業の終了後又は学校の休業日に

- ◇生活能力向上のための必要な訓練
- ◇社会との交流の促進
- ◇その他必要な支援

【対象】

学校教育法第1条に規定している学校(幼稚園及び大学を除く)に就学しており、授業の終了後また休業日に支援が必要と認められた障害児。



通 保育所等訪問支援

【内容】

保育所等を訪問し、

◇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

◇その他必要な支援

【対象】

保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童

が集団生活を営む施設に通う障害児

当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害児



福 福祉型障害児入所施設

【内容】

- ◇食事、排泄、入浴等の介護
- ◇日常生活上の相談支援、助言
- ◇身体能力、日常生活能力の維持・向上のための訓練
- ◇レクリエーション活動等の社会参加活動支援、コミュニケーション支援
- ◇身体能力、日常生活能力の維持・向上のための訓練

【対象】

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)
児童相談所、市町村保健センター、医師等により療育の必要性が認められた児童(手帳の有無は問わない)。



医 医療型障害児入所施設

【内容】

- ◇疾病の治療
- ◇看護
- ◇医学的管理の下における食事、排せつ、入浴等の介護
- ◇日常生活上の相談支援、助言
- ◇身体能力、日常生活能力の維持・向上のための訓練
- ◇レクリエーション活動等の社会参加活動支援、コミュニケーション支援

【対象】

知的障害児(自閉症児)、肢体不自由児、重症心身障害児
児童相談所、市町村保健センター、医師等により療育の必要性が認められた児童(手帳の有無は問わない)。



3. 障害者総合支援法及び 児童福祉法における支援の提供



サービス事業者等の責務

障害者総合支援法

第42条

(指定障害福祉サービス事業者及び指定障害者支援施設等の
設置者の責務)

2 指定事業者等は、その提供する障害福祉サービスの質の評価
を行うことその他の措置を講ずることにより、障害福祉サービスの
質の向上に努めなければならない。

児童福祉法

第21条の5の17

(指定障害児通所支援事業者及び指定医療機関の設置者の責務)

- 2 指定障害児事業者等は、その提供する障害児通所支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、障害児通所支援の質の向上に努めなければならない。

第24条の11

(指定障害児入所施設等の設置者の責務)

- 2 指定障害児入所施設等の設置者は、その提供する障害児入所支援の質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、障害児入所支援の質の向上に努めなければならない。

サービス中心からニーズ中心へ

● 利用者のニーズに合ったサービスを提供する

日中活動と居住に係るサービスの分離により、複数のサービスの組み合わせが可能となった。

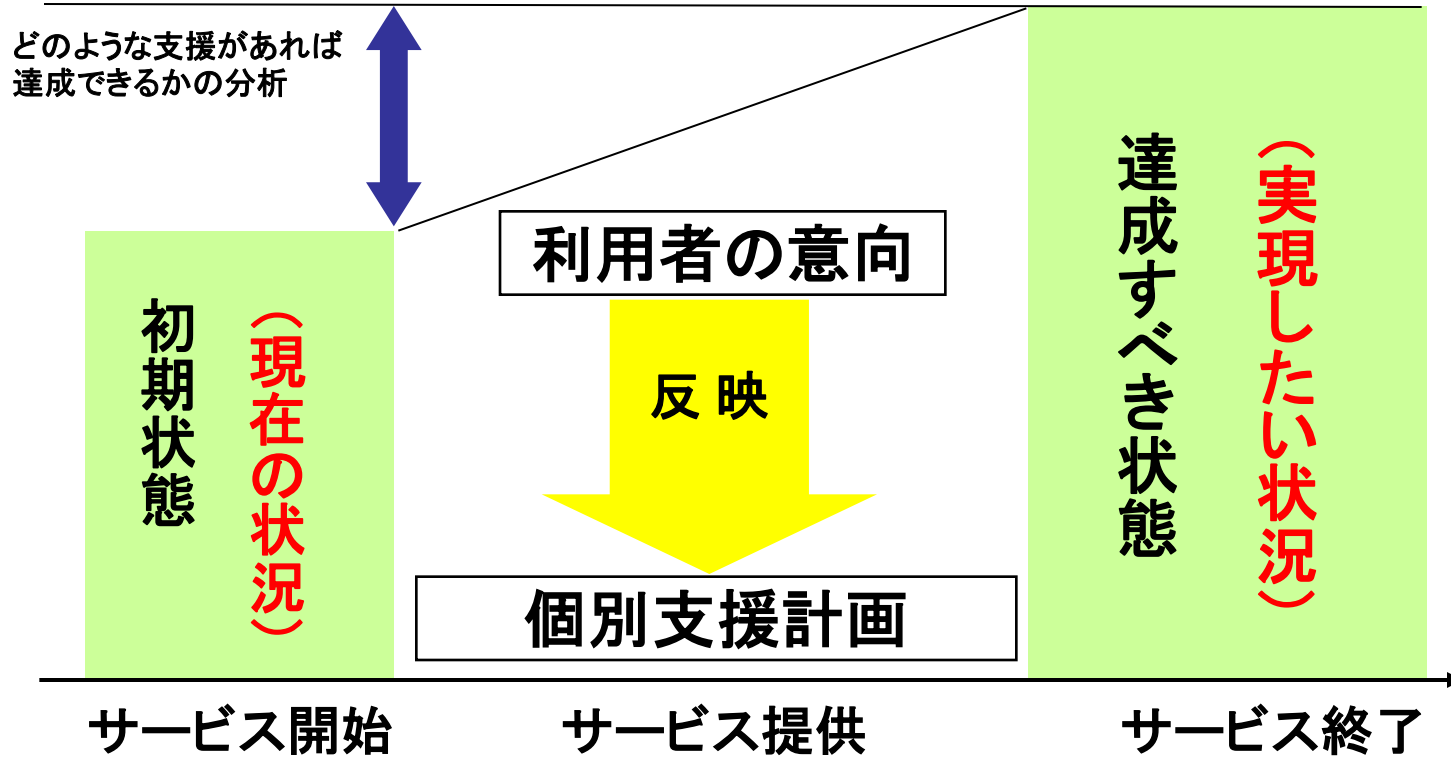
利用者の選択に基づく多様なライフスタイルの選択ができる。

● 利用者の希望する生活を目指し、段階的に支援する

利用者個々の目標実現のために個別支援計画を作成し、段階を踏みながら着実に目標を達成する支援を目指す。

達成すべき課題の明確化

サービス管理責任者等の役割
ニーズに基づいて利用者の望みを実現



当事者主体の支援と意思決定支援

● 本人中心の支援

本人の表現能力の低さや遠慮などにより、移行が把握しづらい場合もあるが、本人の意向を丁寧に把握し、個別支援計画の作成やサービス提供等を本人の了解を得ながら進める

● 合理的意思決定のプロセス

問題意識…何が問題なのか？ 本人の目的とすることを明確にする

設計…想像力豊かな選択肢を創り出す

選択…予想される結果を見極める 妥協点を探り、選択肢を選び出す



サービス管理責任者等の評価基準

評価の項目

1. 質の高いサービスの提供

2. 事業の推進・効率化

3. 人材の育成・強化

評価の基準

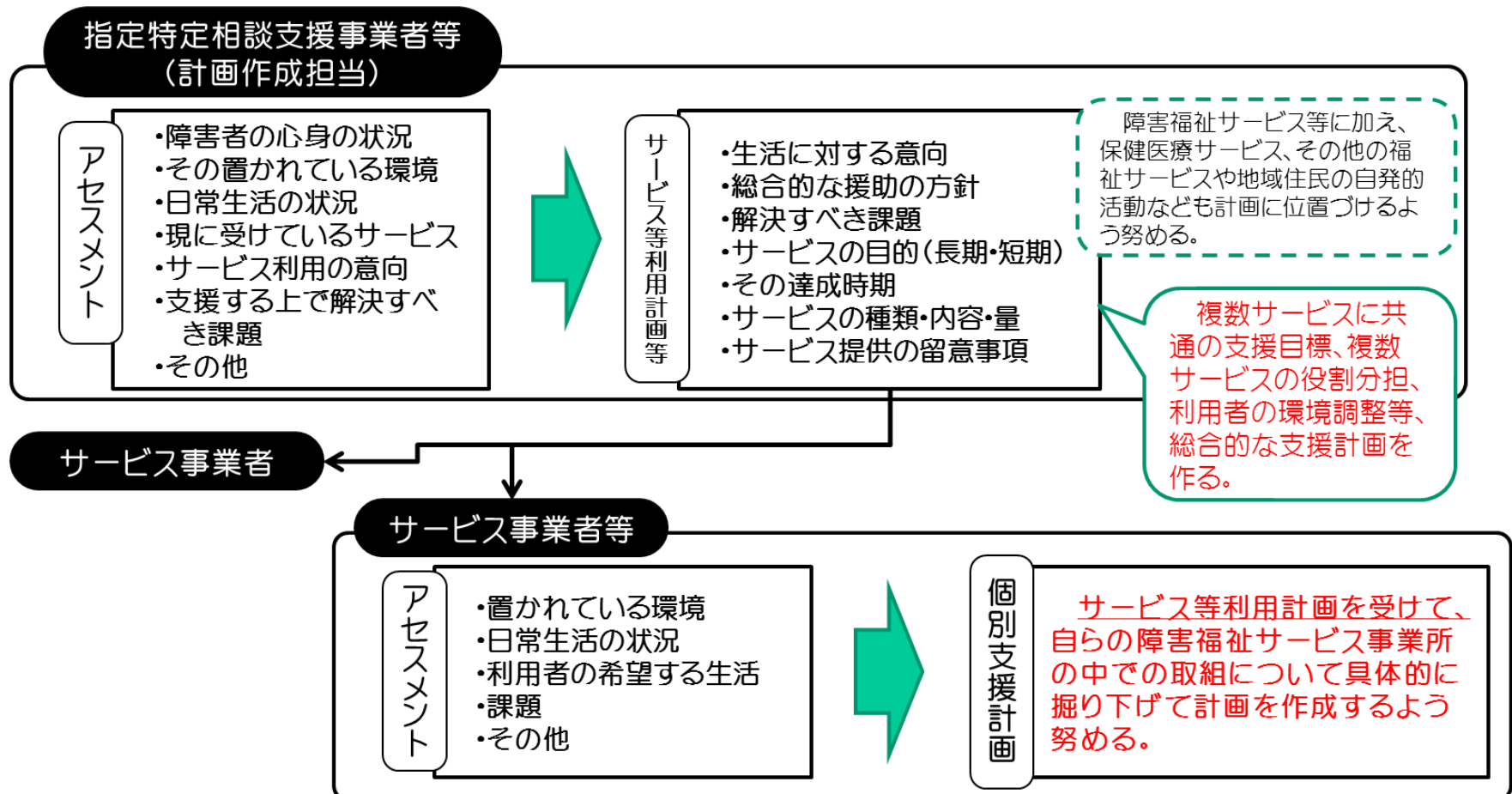
- ①苦情解決の推移
- ②利用者や家族の満足度
- ③福祉サービスの第三者評価

- ①地域移行者の推移
- ②利用者の推移
- ③支援会議の効率化

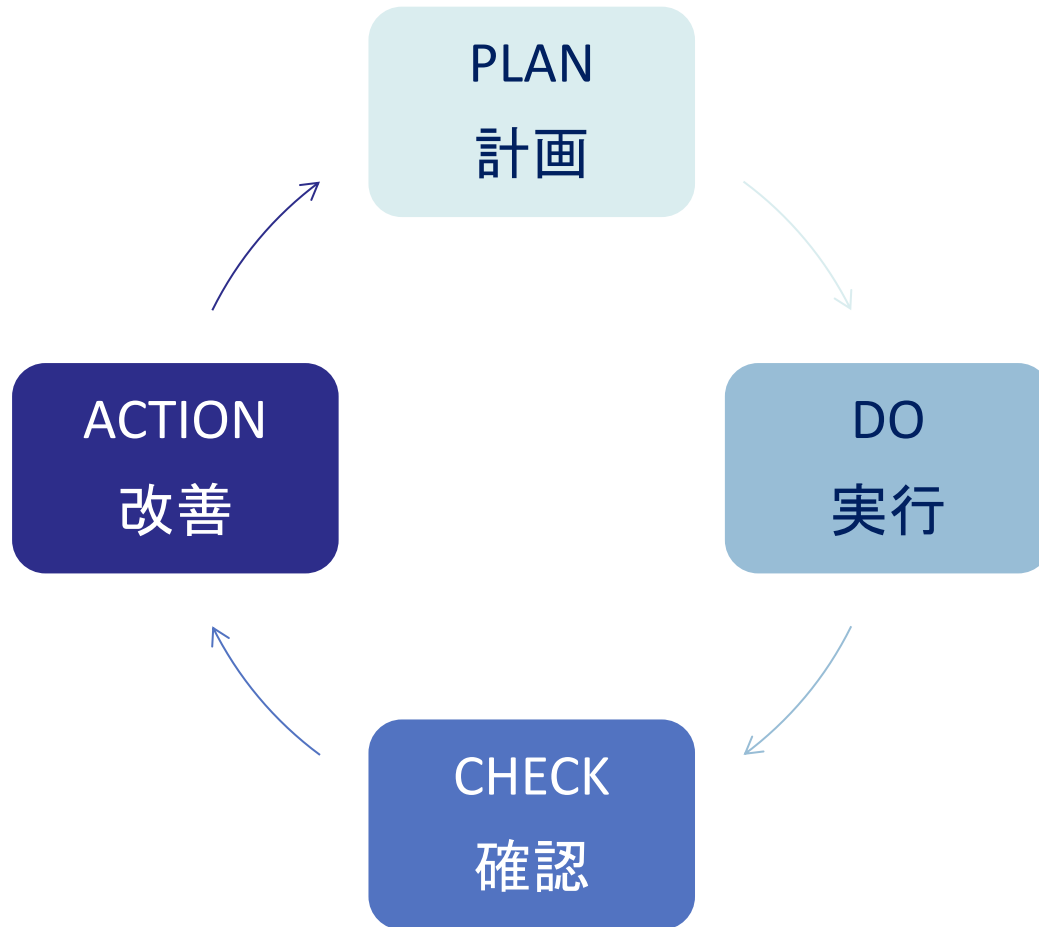
- ①OJT、OFF JTの実施件数
- ②資格取得などキャリアアップ
- ③研究発表など専門性・スキルの向上

サービス等利用計画及び障害児支援利用計画と個別支援計画の関係

- サービス等利用計画等については、相談支援専門員が、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。
- 個別支援計画については、サービス管理責任者等が、サービス等利用計画等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。



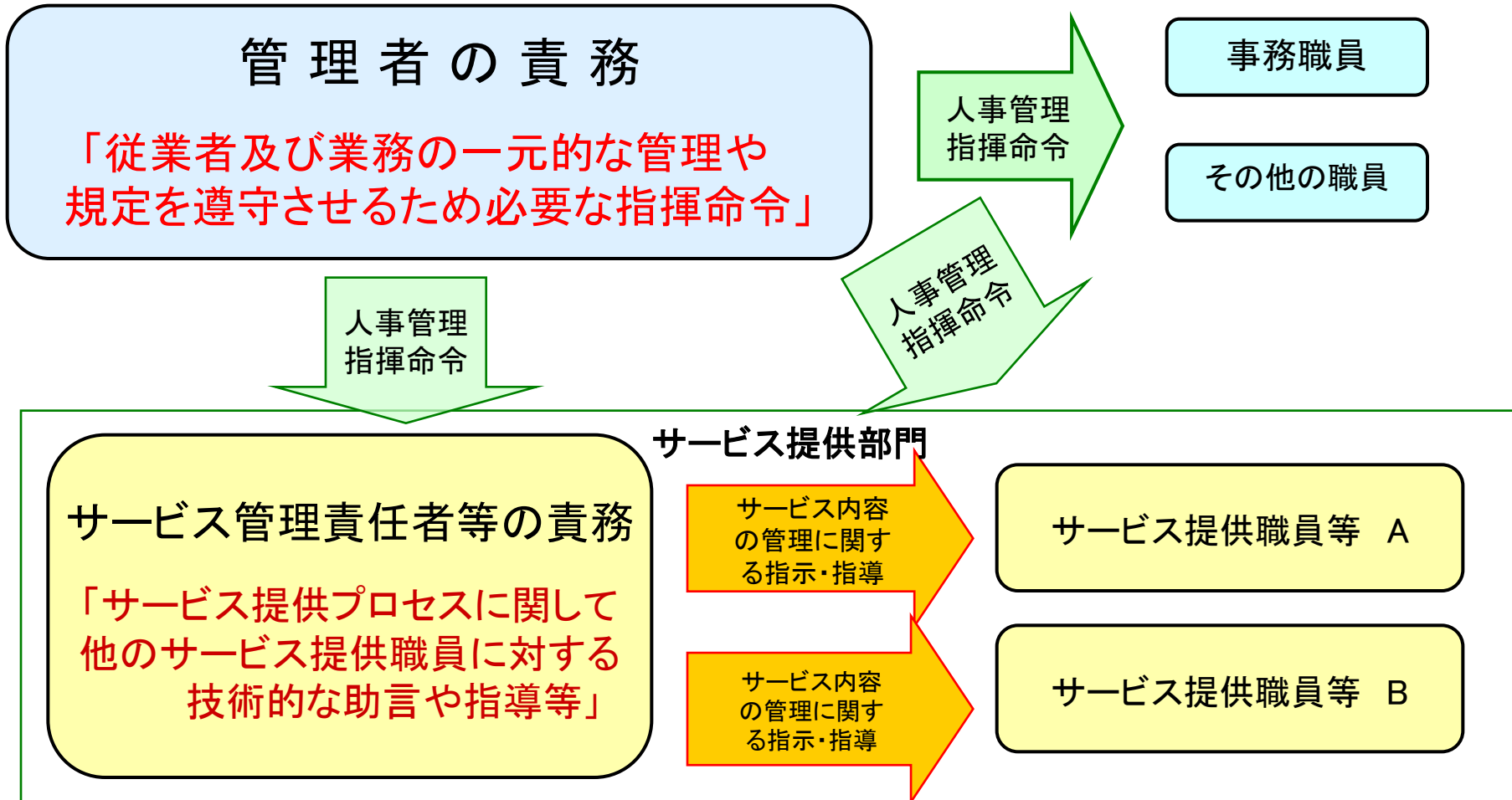
サービス管理における個別支援計画





4. サービス管理責任者及び 児童発達支援管理責任者について

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の要件



「管理者」と「サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者」

管理者

- ①指定要件:専従
- ②対象者像:施設長(管理職)を想定
- ③要件:
 - ・社会福祉主事の資格を有するか又は社会福祉事業に2年以上従事した経験のある者、又は社会福祉施設長資格認定講習会を修了した者 (最低基準)
- ④根拠:社会福祉法66条
- ⑤責務:「従業者及び業務の一元的な管理や規定を遵守させるために必要な指揮命令」

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者

- ①指定要件:専従で常勤
 - ※児童発達支援センターについては「専任かつ常勤」、保育所等訪問支援については「常勤」の規定なし。
- ②対象者像:サービス提供部門の管理職
又は指導的立場の職員を想定
- ③要件:
 - ・実務経験(3~10年)
 - ・サービス管理責任者研修、児童発達支援管理責任者研修修了
 - ・相談支援従事者研修(講義部分)受講
- ④根拠:総合支援法42条、児童福祉法第21条の5の17、第24条の11
- ⑤責務:「個別支援計画の作成やサービス提供プロセスの管理、他のサービス提供職員への技術指導と助言等」



サービス管理責任者等の業務内容例

- ①個別支援計画の作成に関する業務
- ②利用者に対するアセスメント
- ③利用者との面接
- ④個別支援計画作成に係る会議の運営
- ⑤利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付
- ⑥個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）
- ⑦定期的なモニタリング結果の記録
- ⑧個別支援計画の変更（修正）
- ⑨支援内容に関連する関係機関との連絡調整
- ⑩サービス提供職員に対する技術的な指導と助言
- ⑪自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助

「相談支援専門員」・「管理者」・「サービス管理責任者等」の比較

| | 相談支援専門員 | サービス提供事業所 | |
|------|---|---|--|
| | | 管理者 | サービス管理責任者等 |
| 指定要件 | 専従(支障がない場合は兼務可) ・専従→サービス提供時間帯を通じて、職員が張り付いていること。非常勤も可。 | 専従(支障がない場合は兼務可) ・専従 → サービス提供時間帯を通じて、職員が張り付いていること。非常勤も可。 | 1名以上は専任で常勤(新体系) ・専任 → 特定の業務の主たる担当者として特定されていること。 ・常勤 → 雇用形態が常勤職員として雇用されていること。(週40時間労働) |
| 対象者像 | 相談支援事業所の従業者 | 施設長(管理職)を想定 | サービス提供部門の管理職又は指導的立場の職員を想定(管理職でなくても可) |
| 要件 | 実務経験(3~10年)と相談支援従事者研修(初任者又は現任)を修了した者 | 社会福祉主事の資格を有するか又は社会福祉事業に2年以上従事した経験のある者、又は社会福祉施設長資格認定講習会を修了した者(最低基準) | 実務経験(3~10年) ・サービス管理責任者研修、児童発達支援管理責任者研修修了 ・相談支援従事者研修(講義部分)受講 |
| 責務 | 利用者の意向を踏まえ、自立した日常生活や社会生活の実現のための支援、中立・公平な立場からの効率的で適切な障害福祉サービス利用のための支援等 | 「従業者及び業務の一元的な管理や規定を遵守させるために必要な指揮命令」 | 「個別支援計画の作成やサービス提供プロセスの管理、他のサービス提供職員への技術指導と助言等」 |
| 業務内容 | ①生活全般に係る相談、情報提供 ②利用者に係るアセスメントの実施 ③サービス利用計画の作成と変更 ④サービス利用計画の説明と交付 ⑤サービス利用計画の実施状況等の把握及び評価等(モニタリングの実施) ⑥サービス担当者会議等による専門的意見の聴取 ⑦障害福祉施設等との連携等 ※サービス利用計画の作成にあたっては、インフォーマルなサービスの利用も含め総合的な計画となるよう努めなければならない。 | ①利用者・市町村への契約支給量報告等 ②利用者負担額の受領及び管理 ③介護給付費の額に係る通知等 ④提供するサービスの質の評価と改善 ⑤利用者・家族に対する相談及び援助 ⑥利用者の日常生活上の適切な支援 ⑦利用者家族との連携 ⑧緊急時の対応、非常災害対策等 ⑨従業者及び業務の一元的管理 ⑩従業者に対する指揮命令 ⑪運営規程の制定 ⑫従業者の勤務体制の確保等 ⑬利用定員の遵守 ⑭衛生管理等 ⑮利用者の身体拘束等の禁止 ⑯地域との連携等 ⑰記録の整備 | ①個別支援計画の作成に関する業務 ②利用者に対するアセスメント ③利用者との面接 ④個別支援計画作成に係る会議の運営 ⑤利用者・家族に対する個別支援計画の説明と交付 ⑥個別支援計画の実施状況把握(モニタリング) ⑦定期的なモニタリング結果の記録 ⑧個別支援計画の変更(修正) ⑨支援内容に関連する関係機関との連絡調整 ⑩サービス提供職員への技術的な指導と助言 ⑪自立した日常生活が可能と認められる利用者への必要な援助 |



利用者から学ぶ ①

母親を脊髄小脳変性症で亡くしたことがきっかけで、看護師として働いていた女性。

22歳のとき同病発症、徐々に歩行困難となり24歳で退職、2年後に施設へ入所する。

病気により全身の筋力が低下、日中の活動量が減少しベッドで休む時間が増えた。

病気による不安も伴い、夜間不眠の日々が続き、生活リズムが狂ってしまう。

咀嚼、嚥下力も低下し体重減少も著しく、誤飲性肺炎や抵抗力不足に伴う発熱等が頻回に見られ、医師の指示で胃瘻を増設することとなった。



インターネットをやりたいけど、マウスやキーボードの操作が難しい。



体調は崩したくない。でも、ご飯や好きなおやつを食べたい！





利用者から学ぶ ②

腸閉塞による入院中に誤嚥性肺炎を繰り返し、胃瘻造設となった知的障害のある男性。

退院後、当施設へ入所し、個別支援計画のモニタリングに際し本人の希望を聞くと「何でもいいから口から食べたい。」という訴えがある。家族からも同様のニーズが聞かれた。

本人の状況としては唾液の嚥下も可能であり、普段から咽も見られない。入院するまでは通常通り経口摂取していたことも踏まえ、可能性を把握するため、総合病院の専門外来で検査を行い、機能的な問題は見られず。

しかし、リスクが高いこと、入院中の病院で胃瘻を造設したならそのままの方が良いのではないかとDr.より診断があった。



外出や旅行に行って
楽しく過ごしたい。



何でもいいから
口から食べたい。





福祉の仕事とは

- ◆ 福祉の仕事は「つなぐ」仕事
- ◆ 命の尊さを常に学ぶことができる
- ◆ 人の人生に影響を与え、自分も与えられる
- ◆ 自ら社会をつくり、変えていく
- ◆ 自分の家族や社会を守ることにつながる