



# <障害福祉等の動向について>



**兵庫県福祉部  
障害福祉課障害政策班**

## そもそも「相談支援専門員」とは…

「（基本相談を基盤として）サービス等利用計画作成を行う個別支援」だけでなく、「協議会を核とした地域づくり（ネットワーク構築による地域力の向上、社会資源の開発）」をも視野に入れ、この両者に連続性と整合性をもって取り組むことができる人材

（大正大学人間学部社会福祉学科 沖倉智美教授）

## <今からのお話のねらい>

- 障害者の状況や障害者総合支援法の見直しをはじめとする制度改正について理解してください。
- 障害者相談支援（相談支援事業所、相談支援専門員、計画相談等）の現状を知るとともに、今ある課題に対して自己分析をお願いします。
- 相談支援を進めるに当たって必要な知識として、地域移行・地域定着支援障害福祉計画、差別解消・虐待、地域における相談支援体制、高齢障害者等について、再度確認をしてください。



# 目次

- 1 障害者の状況とサービスの利用等
- 2 障害福祉制度の変遷と障害自立支援制度
- 3 相談支援体制の整備
- 4 地域移行支援・地域定着支援
- 5 基幹相談支援センター
- 6 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定
- 7 障害者総合支援法等の改正について(R6施行)
- 8 障害福祉計画・障害者差別解消法・虐待防止等
- 9 地域生活支援事業等の概要
- 10 地域生活支援拠点等について
- 11 地域共生社会の実現に向けた取り組み
- 12 高齢障害者への対応

# **1 障害者の状況とサービスの利用等**

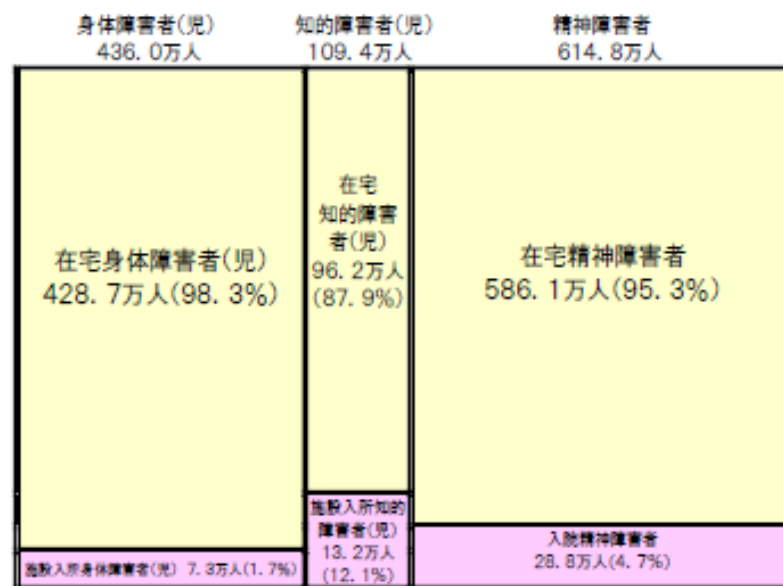


# 障害者の数

- 障害者の総数は1160.2万人であり、人口の約9.2%に相当。
- そのうち身体障害者は436.0万人、知的障害者は109.4万人、精神障害者は614.8万人。
- 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

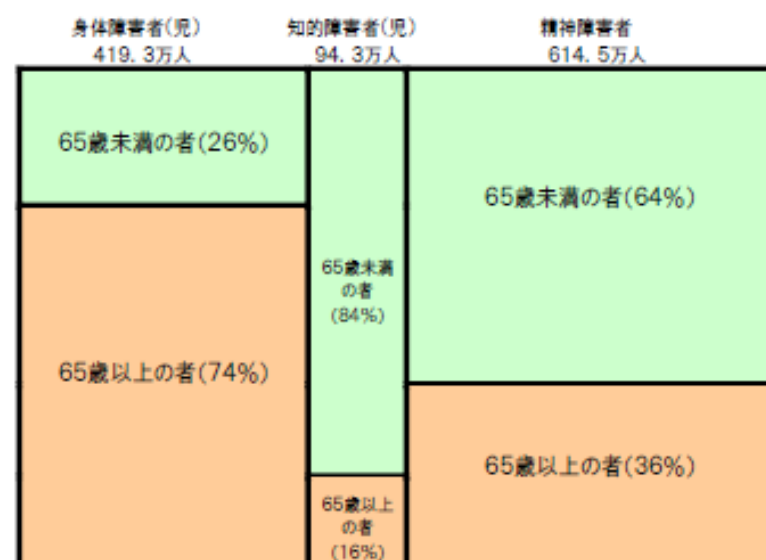
## (在宅・施設別)

障害者総数 1160.2万人(人口の約9.2%)  
うち在宅 1111.0万人(95.8%)  
うち施設入所 49.3万人(4.2%)



## (年齢別)

65歳未満 51%  
65歳以上 49%



出典 在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児):厚生労働省「生活のしづかさなどに関する調査」(平成28年)、施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児):厚生労働省「社会福祉施設等調査」(平成30年)等、在宅精神障害者及び入院精神障害者:厚生労働省「患者調査」(令和2年)より厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部で作成

※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等(精神通院医療を除く。)を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。

※在宅身体障害者(児)及び在宅知的障害者(児)は鳥取県倉吉市を除いた数値である。

※施設入所身体障害者(児)及び施設入所知的障害者(児)には高齢者施設に入所している者は含まれていない。

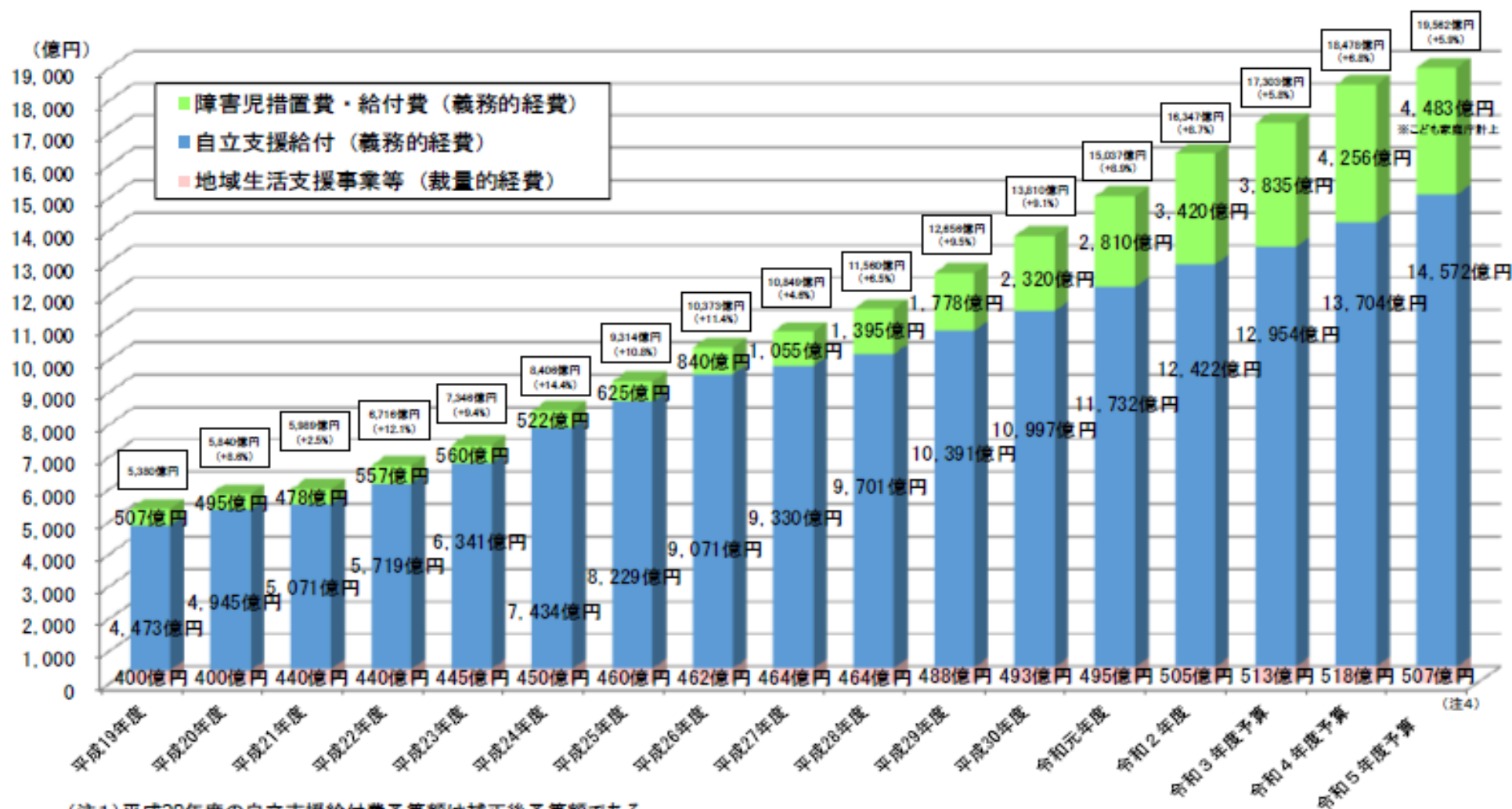
※年齢別の身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)での算出し、精神障害者数は在宅及び施設入所者数(いずれも年齢不詳を除く)で算出。

※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

※令和2年から患者調査の総患者数の推計方法を変更している。具体的には、再来外来患者数の推計に用いる平均診療間隔の算出において、前回診療日から調査日までの算定対象の上限を変更している(平成29年までは31日以上を除外していたが、令和2年からは99日以上を除外して算出)。

# 障害福祉サービス等予算の推移

障害福祉サービス関係予算額は15年間で3倍以上に増加している。



(注1) 平成20年度の自立支援給付費予算額は補正後予算額である。

(注2) 平成21年度の障害児措置費・給付費予算額は補正後予算額である。

(注3) 平成29年度以降の地域生活支援事業等には地域生活支援促進事業分も含まれる。

(注4) 令和5年度予算の地域生活支援事業等の予算案については、こども家庭庁移管分を除く。


※ 令和4年度のこども家庭庁移管分を除いた地域生活支援事業等の予算は506億円。

# 障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

		サービス内容	利用者数	施設・事業所数	
訪問系	介護給付	居宅介護  	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	193,197	21,243
		重度訪問介護 	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う	11,853	7,451
		同行支援  	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う	24,622	5,682
		行動支援  	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う	12,062	1,926
		重度障害者等包括支援  	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に提供する	43	11
日中活動系	施設系	短期入所  	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	43,007	5,077
		療養介護 	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を提供する	20,943	256
		生活介護 	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する	295,584	11,961
施設系	施設入所支援 	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	125,968	2,569	
居住支援系	訓練等給付	自立生活援助 	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う	1,251	288
		共同生活援助 	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う	154,680	11,239
訓練系・就労系	訓練等給付	自立訓練（機能訓練） 	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う	2,067	176
		自立訓練（生活訓練） 	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う	13,696	1,251
		就労移行支援 	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、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	34,877	3,055
		就労継続支援（A型） 	一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	78,695	4,132
		就労継続支援（B型） 	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	302,545	14,926
訓練系・就労系	就労定着支援 	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う	14,028	1,443	

(注) 1.表中の  「」は「障害者」、「」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和4年1月サービス提供分（国保連データ）

# 障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

		サービス内容	利用者数	施設・事業所数	
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援  	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などの支援を行う	151,389	9,547
		医療型児童発達支援  	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などの支援及び治療を行う	1,783	87
		放課後等デイサービス  	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	278,735	17,748
訪問系	障害児支援に係る給付	居宅訪問型児童発達支援  	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う	278	100
		保育所等訪問支援  	保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、障害児に対して、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などを行う	9,770	1,145
入所系	障害児支援に係る給付	福祉型障害児入所施設  	施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う	1,386	185
		医療型障害児入所施設  	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う	1,821	197
相談支援系	相談支援に係る給付	計画相談支援  	【サービス利用支援】 ・ サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 ・ 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 ・ サービス等の利用状況等の検証（モニタリング） ・ 事業者等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨	202,337	9,407
		障害児相談支援 	【障害児利用援助】 ・ 障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成 ・ 給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】	63,828	5,595
		地域移行支援 	住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う	551	319
		地域定着支援 	常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事象等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う	4,079	577

※ 障害児支援は、個別に利用の要否を判断（支援区分を設けず世帯単位とされている） ※ 相談支援は、支援区分によらず利用の要否を判断（支援区分を利用要件としていない）

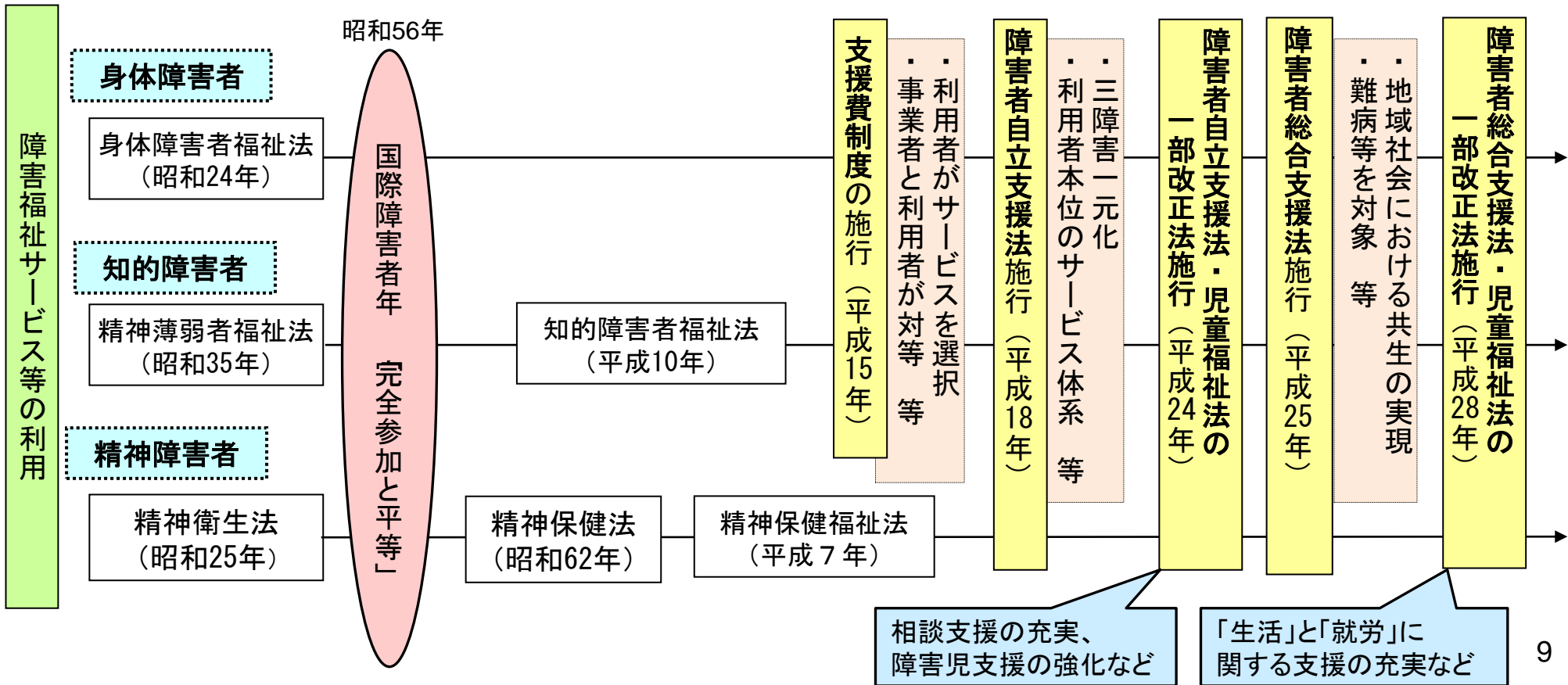
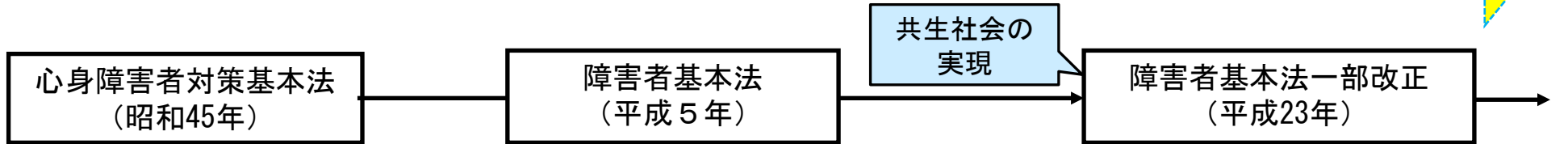
（注）1.表中の  「」は「障害者」、「 」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和 4年 1月サービス提供分（国保連データ）

## **2 障害福祉制度の変遷と障害自立支援制度**

# 障害福祉制度の流れ

## 「ノーマライゼーション(※)」理念の浸透

※ 障害者などが地域で普通の生活を営むことを当然とする福祉の基本的考え





## 近年の障害福祉サービス等の経緯

改定率

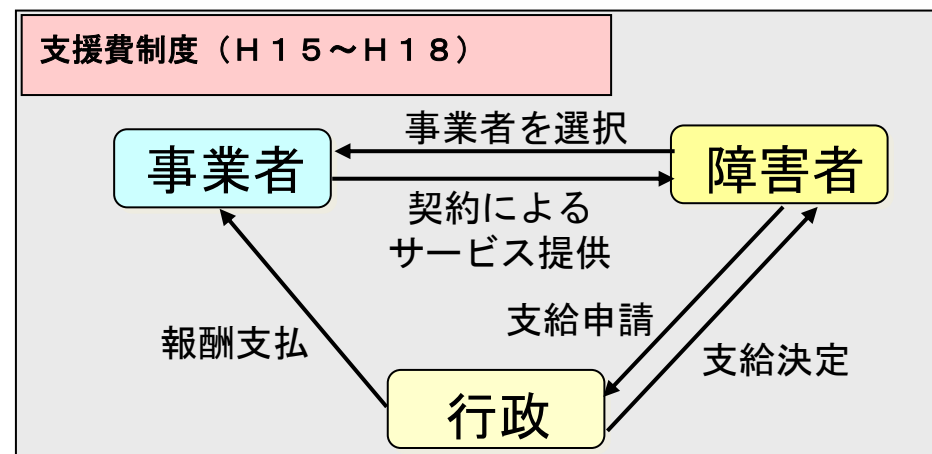
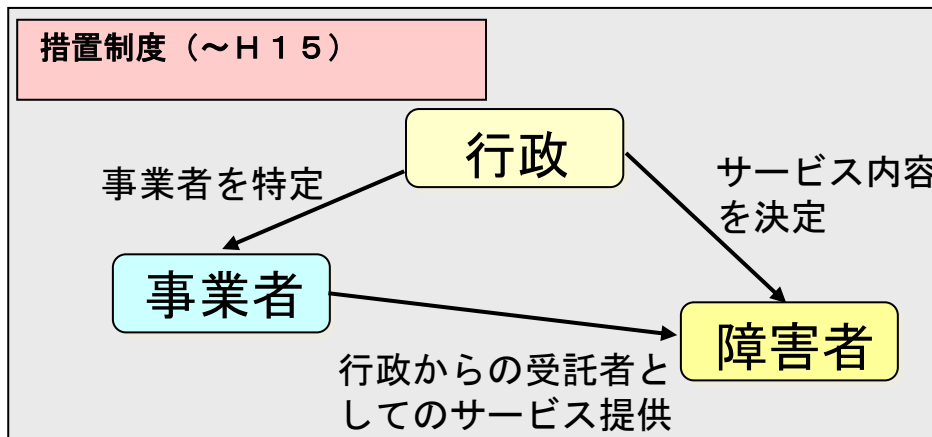
平成15年度	○支援費制度の施行（利用者がサービスを選択できる仕組み）	
平成18年度	○障害者自立支援法施行（3障害共通のサービス、地域生活、就労を支援）	
平成21年報酬改定	○良質な人材の確保（人材確保に積極的に取り組む事業所の評価（特定事業所加算等の創設）） ○事業者の経営基盤の安定（児童デイなど収支差率がマイナスの事業について基本報酬単価の見直し） ○サービスの質の向上（医療機関との連携による看護の提供、重複障害など障害特性への配慮） ○新体系への移行促進	5. 1%
平成24年報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善の確保（基金事業から処遇改善加算の創設） ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援	2. 0%
平成24年4月	○障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正法施行（相談支援の充実、障害児支援の強化 等）	
平成25年4月	○障害者総合支援法施行（地域社会における共生の実現、難病等をサービスの対象に）	
平成26年報酬改定	○消費税対応（基本報酬+加算）	0. 69%
平成27年報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善（処遇改善加算の更なる上乗せ評価を行うための新たな区分を創設） ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援	0%
平成28年5月	○障害者総合支援法・児童福祉法の一部改正法成立 ・自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援の創設 ・障害者の高齢化・重度化への対応 等	
平成29年報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善（処遇改善加算の更なる上乗せ評価を行うための新たな区分を創設）	1. 09%
平成30年報酬改定	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた、地域移行・地域生活の支援 ・日中サービス支援型グループホームの創設による重度化・高齢化への対応 ・福祉型強化短期入所の創設による医療的ケアの提供 ○医療的ケア児への対応等 ・医療的ケア児者に対する支援のための看護職員の配置を評価 ・障害児の状態像やサービス提供時間等に応じた基本報酬の設定 ○精神障害者の地域移行の推進 ○就労系サービスにおける工賃・賃金の向上、一般就労への移行促進 ・職場定着率や労働時間、工賃実績に応じた基本報酬の設定 ○障害福祉サービスの持続可能性の確保	0. 47%
平成30年4月	改正障害者総合支援法施行・報酬改定	
令和元年報酬改定（10月適用）	○消費税率の引上げ（10%）への対応 ○障害福祉人材の処遇改善	2. 00%
令和3年報酬改定（4月適用）	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた、地域移行・地域生活の支援 ○効果的な就労支援や障害児者のニーズを踏まえたきめ細やかな対応 ○医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進 ○精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進 ○感染症や災害への対応力の強化等 ○障害福祉サービスの持続可能性の確保	0. 56%

※うち、コロナ対応に係る特例的な評価  
+0.05%  
(~令和3年9月末)

# 措置制度から支援費制度へ（2003(平成15)年)

## 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>

- 行政がサービス内容を決定
- 行政が事業者を特定
- 事業者が行政からの受託者としてサービス提供

### <支援費制度>

- 障害者の自己決定を尊重（サービス利用意向）
- 事業者と利用者が対等
- 契約によるサービス利用



# 支援費制度から障害者自立支援法（平成18年）へ 障害者自立支援法のポイント

## 法律による改革

### 障害者施策を3障害一元化

#### 制定前

- ・ 3障害ばらばらの制度体系（精神障害者は支援費制度の対象外）
- ・ 実施主体は都道府県、市町村に二分化

- 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

#### 制定前

- ・ 障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・ 入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離

- 3種類に分かれた施設体系を再編し、日中活動支援と夜間の居住支援を分離  
あわせて、「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

#### 制定前

- ・ 養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・ 就労を理由とする施設退所者はわずか1%

- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

### 支給決定の透明化、明確化

#### 制定前

- ・ 全国共通の利用ルール（支援の必要度を判定する客観的基準）がない
- ・ 支給決定のプロセスが不透明

- 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

#### 制定前

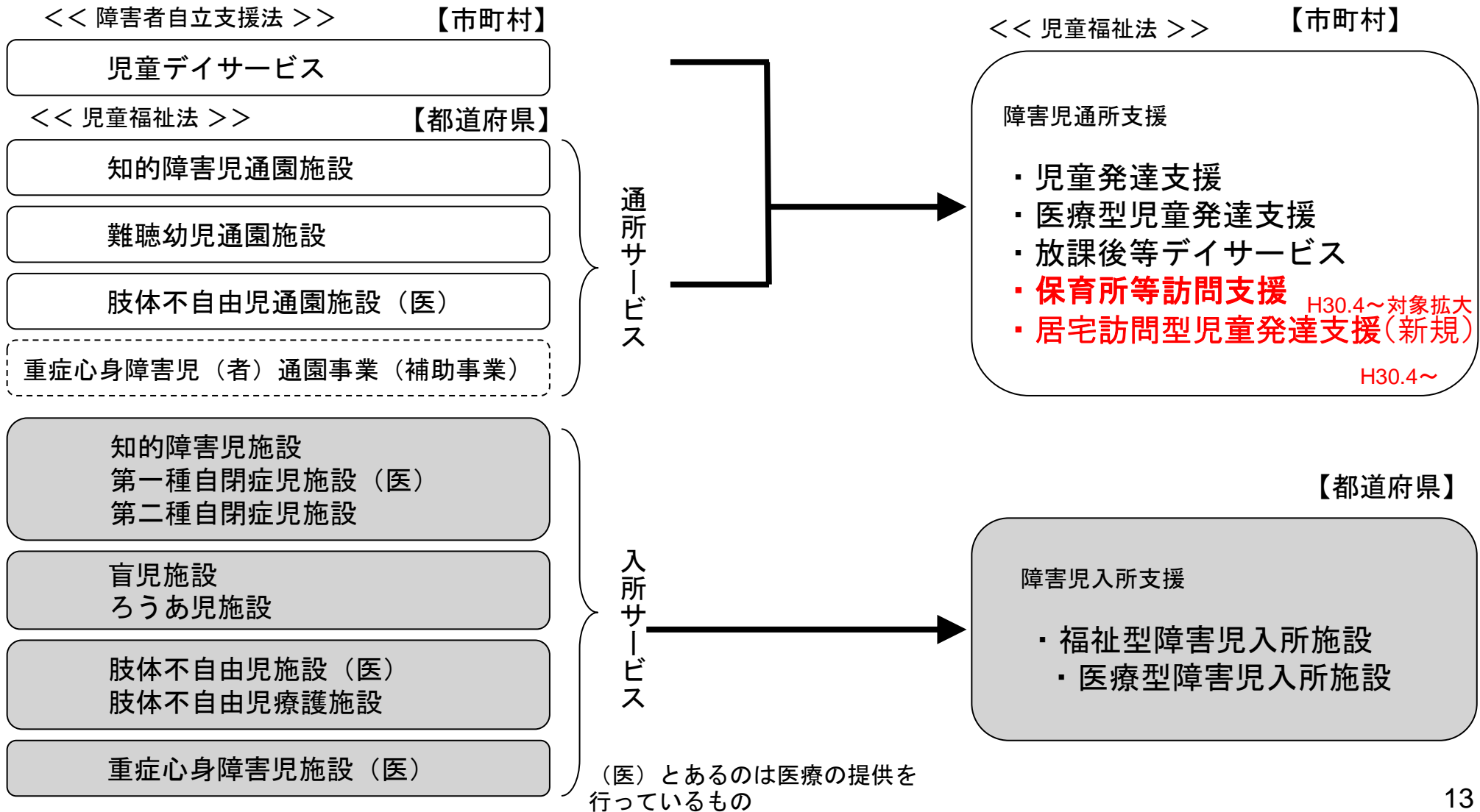
- ・ 新規利用者は急増する見込み
- ・ 不確実な国の費用負担の仕組み

- 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

# 平成24年度の児童福祉法改正による障害児施設・事業の一元化

○ 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。



# 地域社会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

(平成24年6月20日成立・同年6月27日公布)

## 1. 趣旨

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
- 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
- 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



## 障害者総合支援法の対象疾病(難病等)の見直しについて

- 平成25年4月より、難病等が障害者総合支援法の対象となり、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲(130疾病)としていた。

### 【障害者総合支援法における難病等の定義】

#### <法第4条抜粋>

治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が主務大臣が定める程度である者。

#### <政令第1条より一部抜粋>

法第4条第1項の政令で定める特殊の疾病は、治療方法が確立しておらず、その診断に関し客観的な指標による一定の基準が定まっておらず、かつ、当該疾病にかかることにより長期にわたり療養を必要とすることとなるものであって、当該疾病の患者の置かれている状況からみて当該疾病の患者が日常生活又は社会生活を営むための支援を行うことが特に必要なもの

- 指定難病の検討等を踏まえ、障害者総合支援法の対象となる難病等の範囲を検討するため、「障害者総合支援法対象疾病検討会」(平成26.8.27設置)において、疾病の要件や対象疾病の検討を行うこととしている。

#### <検討の経過>

✓ 平成27年1月～	第1次対象疾病見直し	130疾病	⇒	151疾病
✓ 平成27年7月～	第2次対象疾病見直し	151疾病	⇒	332疾病
✓ 平成29年4月～	第3次対象疾病見直し	332疾病	⇒	358疾病
✓ 平成30年4月～	第4次対象疾病見直し	358疾病	⇒	359疾病
✓ 令和元年7月～	第5次対象疾病見直し	359疾病	⇒	361疾病
✓ 令和3年11月～	第6次対象疾病見直し	361疾病	⇒	366疾病

- その後の指定難病の検討状況等を踏まえ、令和5年3月24日に開催した第9回障害者総合支援法対象疾病検討会において対象疾病の検討が行われ、366疾病から369疾病に見直す等の方針が取りまとめられた。

- 対象疾病を定める告示を改正し、令和6年4月1日から適用

# 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 及び児童福祉法の一部を改正する法律（概要）

## 趣旨

（平成28年5月25日成立・同年6月3日公布）

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

## 概要

### 1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

### 2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

### 3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

## 施行期日

平成30年4月1日（2.(3)については公布の日（平成28年6月3日））

# 地域生活を支援する新たなサービス（自立生活援助）の創設

一人暮らしに必要な理解力や生活力を補うために、定期的な居宅訪問や随時の対応により必要な支援を行うサービスとして、自立生活援助を創設する。

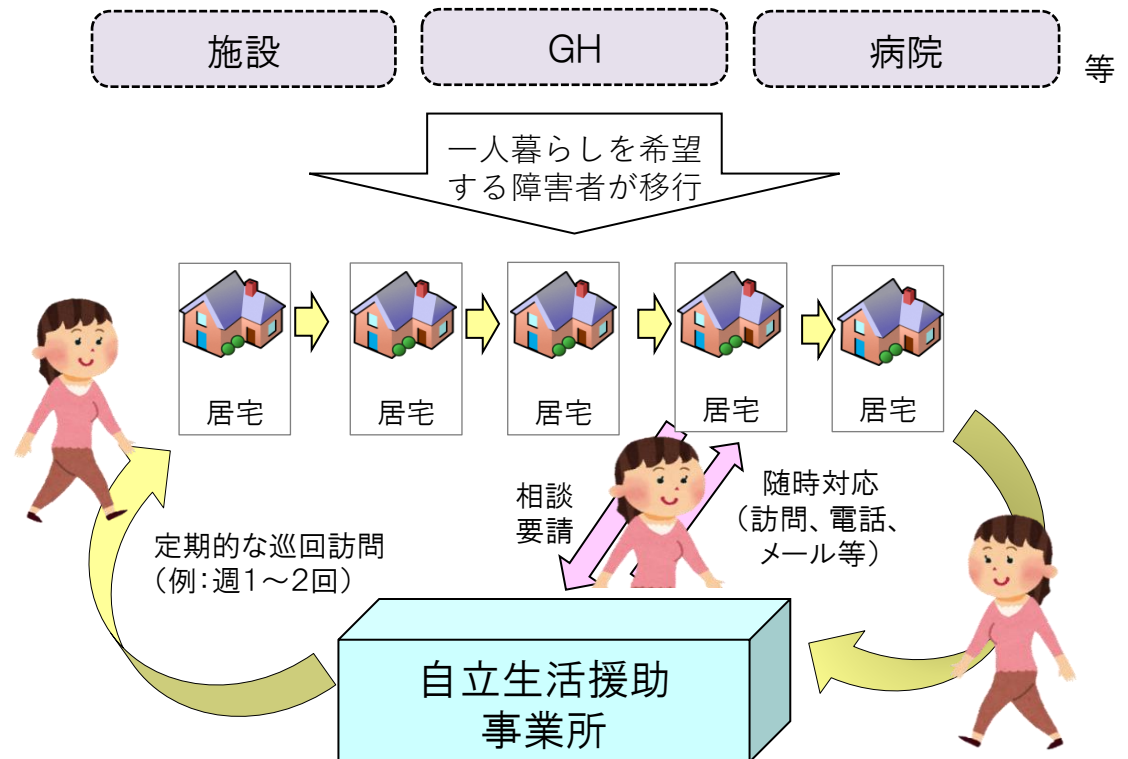
- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「自立生活援助」）。

## 対象者

- 障害者支援施設やグループホーム等を利用していた障害者で一人暮らしを希望する者等

## 支援内容

- 定期的に利用者の居宅を訪問し、
  - ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
  - ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
  - ・ 体調に変化はないか、通院しているか
  - ・ 地域住民との関係は良好かなどについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
- 定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行う。





# 就労定着に向けた支援を行う新たなサービス（就労定着支援）の創設

一般就労へ移行した障害者について、就労に伴う生活面の課題に対し、就労の継続を図るために企業・自宅等への訪問や障害者の来所により必要な連絡調整や指導・助言等を行うサービスとして、就労定着支援を創設する。

- 就労移行支援等を利用し、一般就労に移行する障害者が増加している中で、今後、在職障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズはより一層多様化かつ増大するものと考えられる。
- このため、就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を一定の期間にわたり行うサービスを新たに創設する（「就労定着支援」）。

## 対象者

- 就労移行支援等の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者

## 支援内容

- 障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施。
- 具体的には、企業・自宅等への訪問や障害者の来所により、生活リズム、家計や体調の管理などに関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言等の支援を実施。

## 関係機関

就労移行支援事業所等

- ・ 障害者就業・生活支援センター
- ・ 医療機関
- ・ 社会福祉協議会 等

就労に伴い生じている生活面の課題

⇒生活リズム、体調の管理、給料の浪費等

- ・遅刻や欠勤の増加
- ・業務中の居眠り
- ・身だしなみの乱れ
- ・薬の飲み忘れ

働く障害者

企業等

一般就労へ移行

③ 必要な支援

① 相談による課題把握

② 連絡調整

就労定着支援事業所

② 連絡調整

# 重度訪問介護の訪問先の拡大

最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとした。

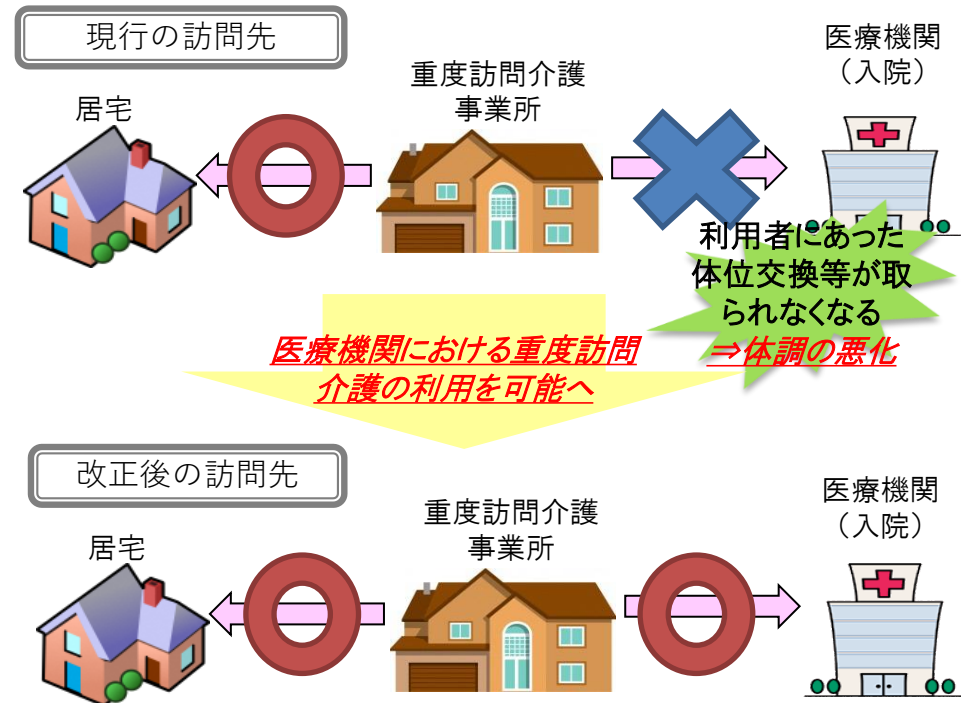
- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
  - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
  - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

## 訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者
  - ※障害支援区分6の者を対象とする予定
  - ※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

## 訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法(例:体位交換)について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。
- 強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。





# 居宅訪問により児童発達支援を提供するサービス(居宅訪問型児童発達支援)の創設

重度の障害等により外出が困難な障害児に対する居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを創設する。

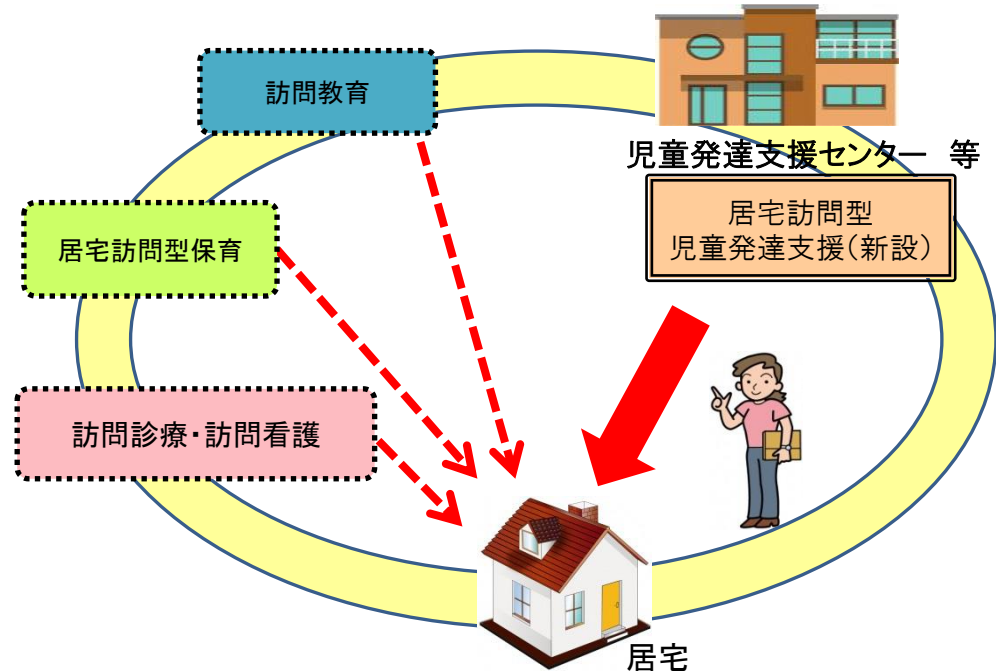
- 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。
- このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する(「居宅訪問型児童発達支援」)。

## 対象者

- 重症心身障害児などの重度の障害児等であって、児童発達支援等の障害児通所支援を受けるために外出することが著しく困難な障害児

## 支援内容

- 障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施
- 【具体的な支援内容の例】
- ・手先の感覚と脳の認識のずれを埋めるための活動
  - ・絵カードや写真を利用した言葉の理解のための活動



- ・在宅の障害児の発達支援の機会の確保
- ・訪問支援から通所支援への社会生活の移行を推進

# 保育所等訪問支援の支援対象の拡大

保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する。

- 乳児院や児童養護施設の入所者に占める障害児の割合は3割程度となっており、職員による支援に加えて、発達支援に関する専門的な支援が求められている。(乳児院:28.2%、児童養護施設:28.5%/平成24年度)
- このため、保育所等訪問支援の対象を乳児院や児童養護施設に入所している障害児に拡大し、障害児本人に対して他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援を行うとともに、当該施設の職員に対して障害児の特性に応じた支援内容や関わり方についての助言等を行うことができることとする。

## 対象者の拡大

- 乳児院、児童養護施設に入所している障害児を対象者として追加

※現在の対象者は、以下の施設に通う障害児

- ・保育所、幼稚園、小学校 等
- ・その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めるもの  
(例:放課後児童クラブ)

## 支援内容

- 児童が集団生活を営む施設を訪問し、他の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等を行う。
  - 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)

### 保育所等訪問支援



児童発達支援  
センター等

集団生活への  
適応のための  
支援 等

### 訪問先



保育所・幼稚園



放課後児童クラブ



小学校

訪問対象  
の拡大

### 改正後



乳児院



児童養護施設

# 補装具費の支給範囲の拡大（貸与の追加）

- 補装具費については、身体障害者の身体機能を補完・代替する補装具の「購入」に対して支給されているが、成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児など、「購入」より「貸与」の方が利用者の便宜を図ることが可能な場合がある。
- このため、「購入」を基本とする原則は維持した上で、障害者の利便に照らして「貸与」が適切と考えられる場合に限り、新たに補装具費の支給の対象とする。

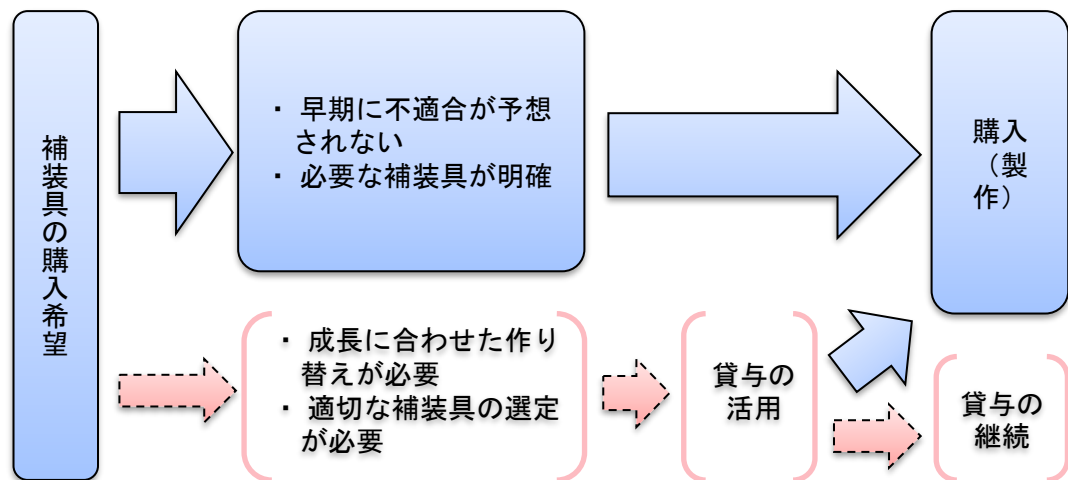
## 具体的内容

### 貸与が適切と考えられる場合（例）

- 成長に伴って短期間での交換が必要となる障害児
- 障害の進行により、短期間の利用が想定されるもの
- 仮合わせ前の試用

※ 上記のような場合が想定されるが、今後、関係者の意見も踏まえて検討。

※ 身体への適合を図るための製作が必要なもの等については、貸与になじまないものと考えられる。



### < 貸与の活用があり得る種目（例） >

#### 【歩行器】

歩行機能を補うため、移動時に体重を支える器具



#### 【座位保持椅子】

姿勢を保持することが困難な障害児が日常生活の中で使用

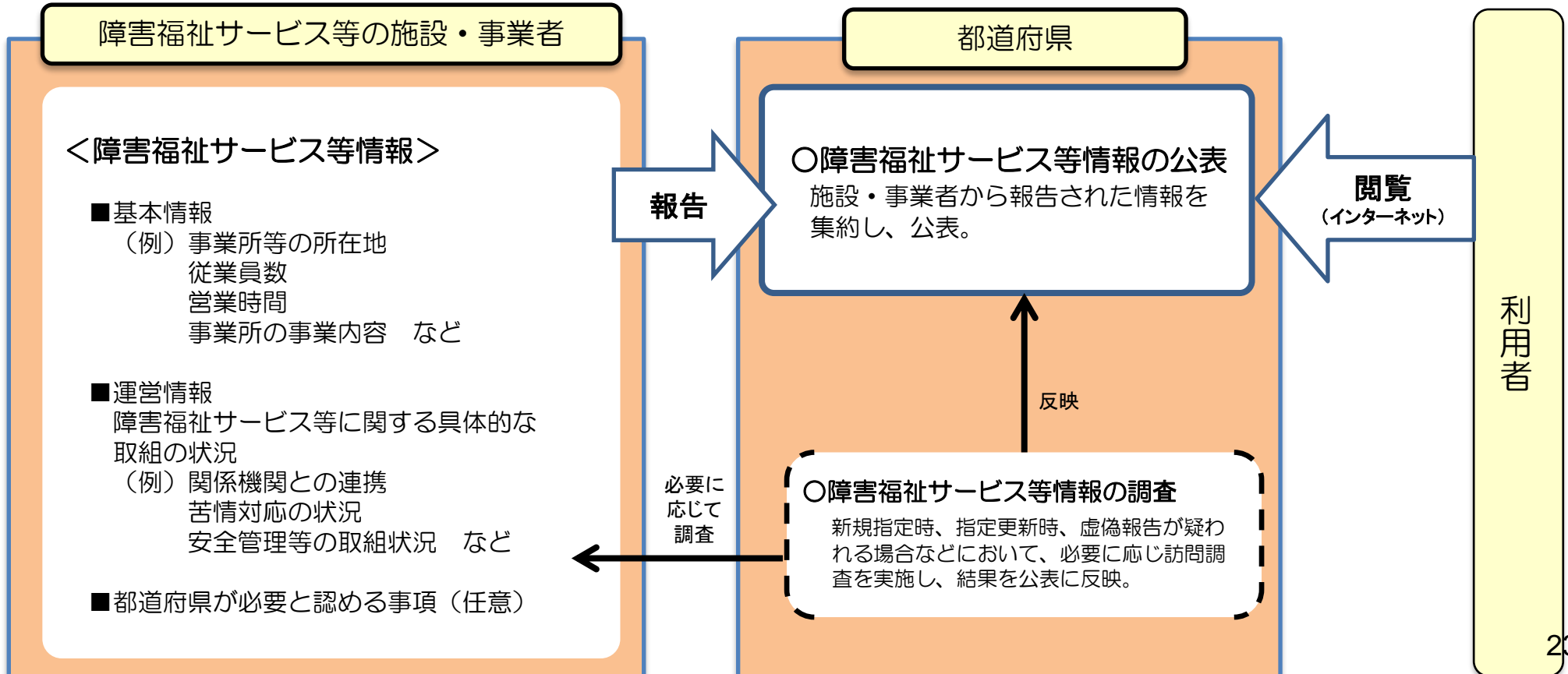


※対象種目については、今後検討。

# 障害福祉サービス等の情報公表制度の創設

障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が課題となっている。このため、①施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することを求めるとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する、仕組みを創設した。

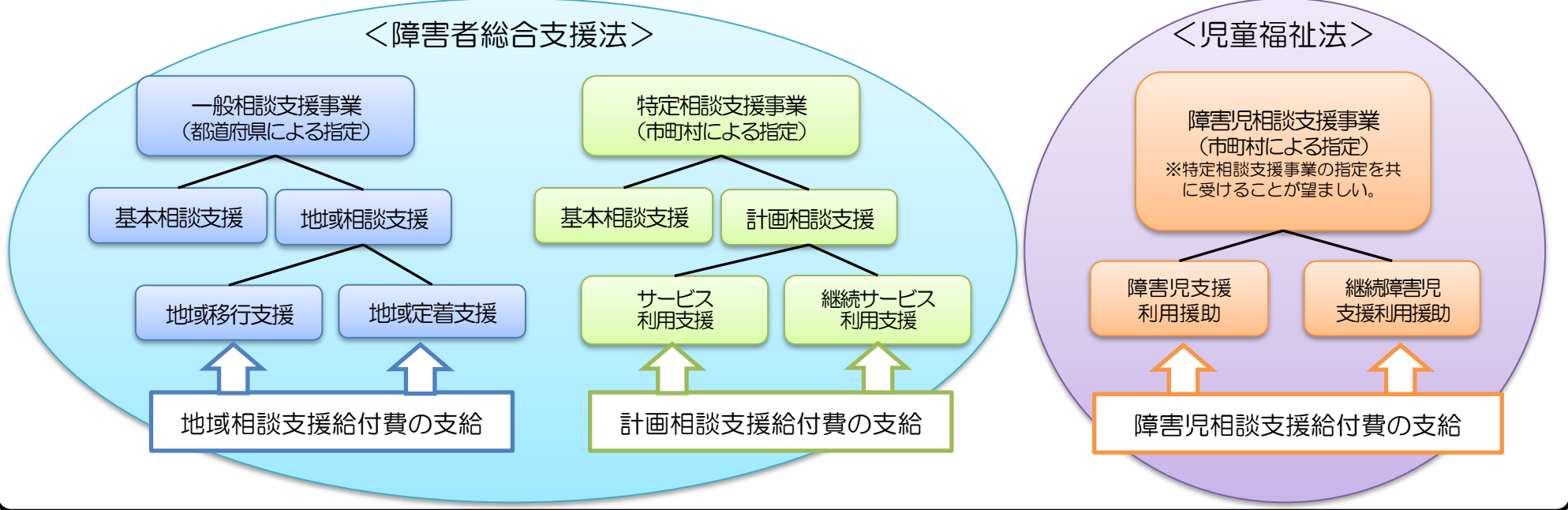
- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が重要な課題となっている。  
※請求事業所数：平成22年4月 48,300事業所 → 平成27年4月 90,990事業所
- このため、①施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することとするとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する仕組みを創設する。  
※介護保険制度と子ども・子育て支援制度においては、同様の情報公表制度が導入されている。



### **3 相談支援体制の整備**

# 障害者総合支援法における相談支援事業の体系

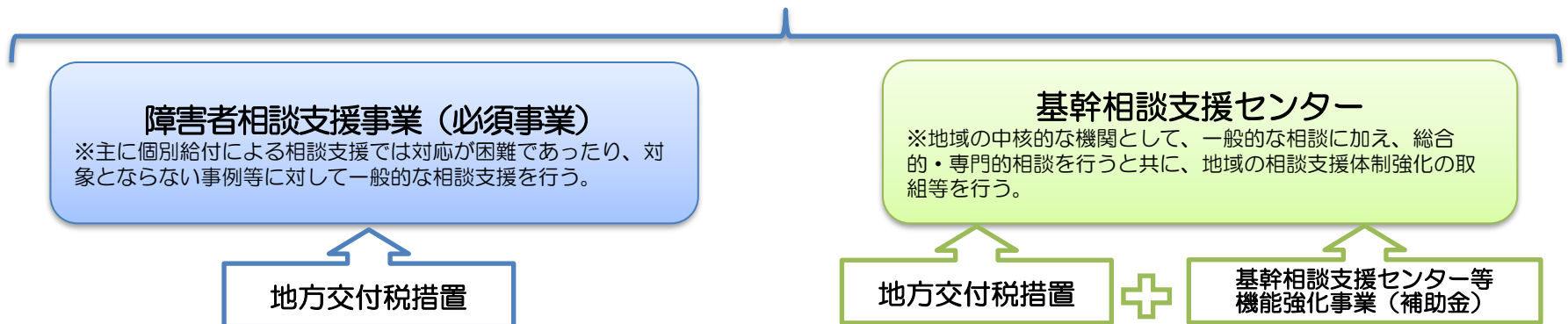
## 個別給付で提供される相談支援



## 地域生活支援事業により実施される相談支援

### 実施主体は市町村

※ 適切な一般相談支援事業者又は特定相談支援事業者へ委託可能



# 重層的な相談支援体制

## <第3層>

### c. 地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発など

- 総合的・専門的な相談の実施
- 地域の相談支援体制強化の取組
- 地域の相談事業者への専門的な指導助言、人材育成
- 地域の相談機関との連携強化
- 地域移行・地域定着の促進の取組
- 権利擁護・虐待の防止

主な担い手⇒基幹相談支援センター、地域(自立支援)協議会

## <第2層>

### b. 一般的な相談支援

- 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等)
- 社会資源を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導)
- 社会生活力を高めるための支援
- ピアカウンセリング
- 権利擁護のために必要な援助
- 専門機関の紹介

主な担い手⇒市町村相談支援事業

## <第1層>

### a. 基本相談支援を基盤とした計画相談支援

- 基本相談支援
- 計画相談支援等
  - ・サービス利用支援
  - ・継続サービス利用支援

主な担い手⇒指定特定相談支援事業



# 地域に必要な相談支援の機能と事業の役割（イメージ）

本イメージは構造理解のための、あくまで便宜的な図であり、正確性を期したものではありません。

## 相談支援の機能

## 機能の担い手

### 地域の相談支援の中核的な役割

#### 地域の相談支援体制の強化の取組

- ・相談支援事業者への指導、助言  
 <育成（事業者支援と支援者支援）  
 と質の担保・向上>

#### 「地域づくり」

- ・協議会を通じた関係機関等の連携緊密化
- ・その他、関係機関との連携強化等

#### 基幹相談支援センター



基幹相談支援センターの範囲に該当する地域の相談支援の中核的な役割や熟練や高度な技術・知識を要する個別支援の担い手としては主任相談支援専門員の活躍が期待される。

### 住民に対する個別の相談支援

#### 障害福祉サービス利用者以外

- ・市町村が行う一般的な相談支援
- ★基幹相談支援センターが一元的に実施する場合や本事業のみを委託事業者等が実施する場合、総合相談窓口として運用する場合、機能や地域により複数の窓口を設置する等、地域の実情に応じて様々な形があり得る。

#### 市町村障害者相談支援事業



#### 障害福祉サービス利用者

計画相談支援  
 障害児相談支援  
 地域相談支援

- 基幹相談支援センターと市町村相談支援事業は指定相談支援事業所に委託可。
- 委託を受ける場合、事業者は計画相談の実施体制とは明確な切り分けが必要

#### 計画相談支援





# 障害者相談支援事業

## 地域生活支援事業実施要綱より抜粋

### <事業概要>

市町村は、障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利擁護のために必要な援助(相談支援事業)を行う。

また、こうした相談支援事業を効果的に実施するためには、地域において障害者等を支えるネットワークの構築が不可欠であることから、市町村は相談支援事業を実施するに当たっては、協議会を設置し、中立・公平な相談支援事業の実施のほか、地域の関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等を促進する。

### <実施主体>

市町村(指定特定相談支援事業者又は指定一般相談支援事業者への委託も可)

※事業を委託する場合は、市町村が設置する協議会において、委託事業者の事業計画等について、事業評価等を行うことが適当。

### <事業の具体的内容>

- ① 福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等)
- ② 社会支援を活用するための支援(各種支援施策に関する助言・指導)
- ③ 社会生活力を高めるための支援
- ④ ピアカウンセリング
- ⑤ 権利の擁護のために必要な援助
- ⑥ 専門機関の紹介 等

# 全ての利用者について計画相談支援等が行われることを原則とした趣旨

## 【経過】

これまで、障害者ケアマネジメントの必要性や相談支援の体制等に重要性に関しては、「障害者ケアガイドライン」報告書(平成14年3月31日)(障害者ケアマネジメント体制整備検討委員会)により提言され、その後、\* 社会保障審議会障害者部会報告書(平成20年12月26日)においても大きく取り上げられてきた。

## 【趣旨】 \* 記載事項を整理すると、次のとおりである

H26.2.27事務連絡(抜粋)

(1) 障害児者の自立した生活を支えるためには、その抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けたきめ細かく継続的な支援が必要であり、そのためには定期的なケアマネジメントを行う体制が求められること

(2) 障害児者にとって、専門的な知見を持った担当者からのアドバイスを活用してサービスを幅広く組み合わせ利用することが、選択肢の拡大につながること

(3) 可能な限り中立的な者が、専門的な観点から一貫してケアマネジメントを行うことにより、市区町村の支給決定の裏付け又は個別のサービス・支援の内容の評価を第三者的な観点から行うことが可能となること

サービス等利用計画はツール

## 【目指すもの】

- 各市区町村(わがまち)に住んでいる障害福祉サービス等を利用するすべてのひとに対して、時には近くで深く寄り添い、時には遠くから見守ることのできる「相談支援専門員」という専門職が身近にいる体制を整えること。
- そして、誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくりを目指すこと。

普段から意識していますか？

## 指定計画相談支援事業者の責務

指定計画相談支援の事業は、**利用者又は障害児の保護者（以下「利用者等」という。）の意思及び人格を尊重し、常に当該利用者等の立場に立って行われるものでなければならない。**

指定計画相談支援の事業は、**利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。**

指定計画相談支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者等の選択に基づき、**適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス（以下「福祉サービス等」という。）が、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。**

### 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援する法律に基づく 指定計画相談支援の人員及び運営に関する基準第2条（基本方針）

指定計画相談支援の事業は、利用者等に提供される福祉サービス等が特定の種類又は特定の障害福祉サービス事業を行う者に不当に偏ることのないよう、**公正中立**に行われるものでなければならない。

指定特定相談支援事業者は、市町村、障害福祉サービス事業を行う者等との**連携**を図り、地域において**必要な社会資源の改善及び開発**に努めなければならない。

指定特定相談支援事業者は、**自らその提供する指定計画相談支援の評価**を行い、常にその**改善**を図らなければならない。

## **4 地域移行支援・地域定着支援**

# 障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて

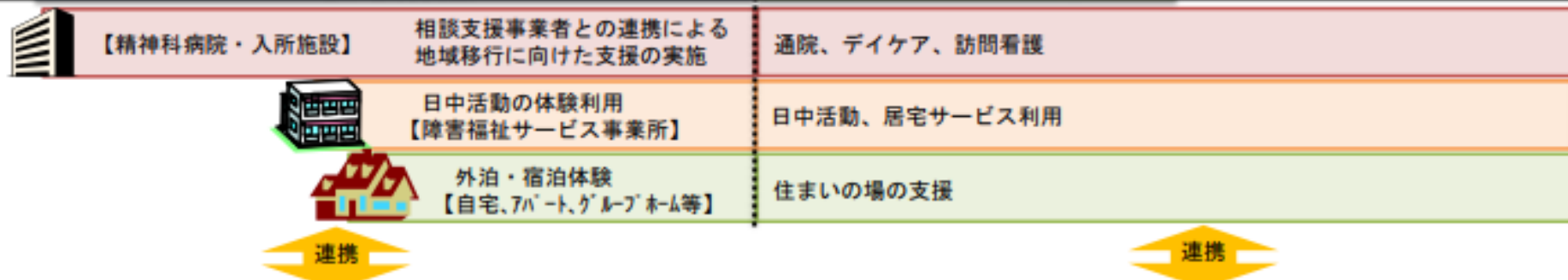
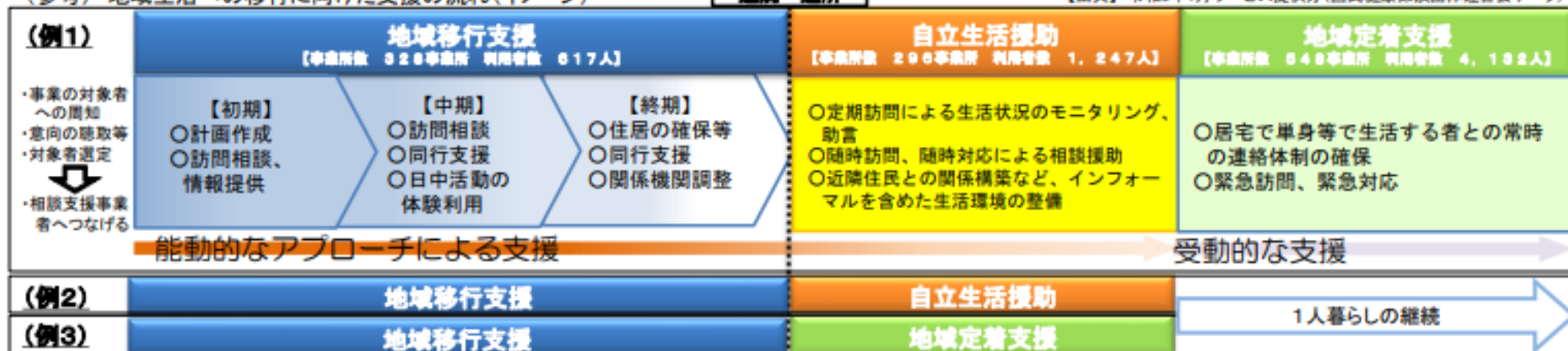
## 地域生活への移行に向けて、地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援を組み合わせた支援を実施

- 地域移行支援：障害者支援施設や病院等に入所又は入院している障害者を対象に、住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。【支給決定期間：6ヶ月間】
- 自立生活援助：グループホームや障害者支援施設、病院等から退所・退院した障害者等を対象に、定期及び随時訪問、随時対応その他自立した日常生活の実現に必要な支援を行う。【標準利用期間：1年間】
- 地域定着支援：居宅において単身で生活している障害者等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。【支給決定期間：1年間】

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)

通院・退所

【出典】令和5年4月サービス提供分(国民健康保険団体連合会データ)



自立支援協議会によるネットワーク化

市町村、保健所、精神保健福祉センター、福祉事務所、障害福祉サービス事業所、障害者就業・生活支援センター 等

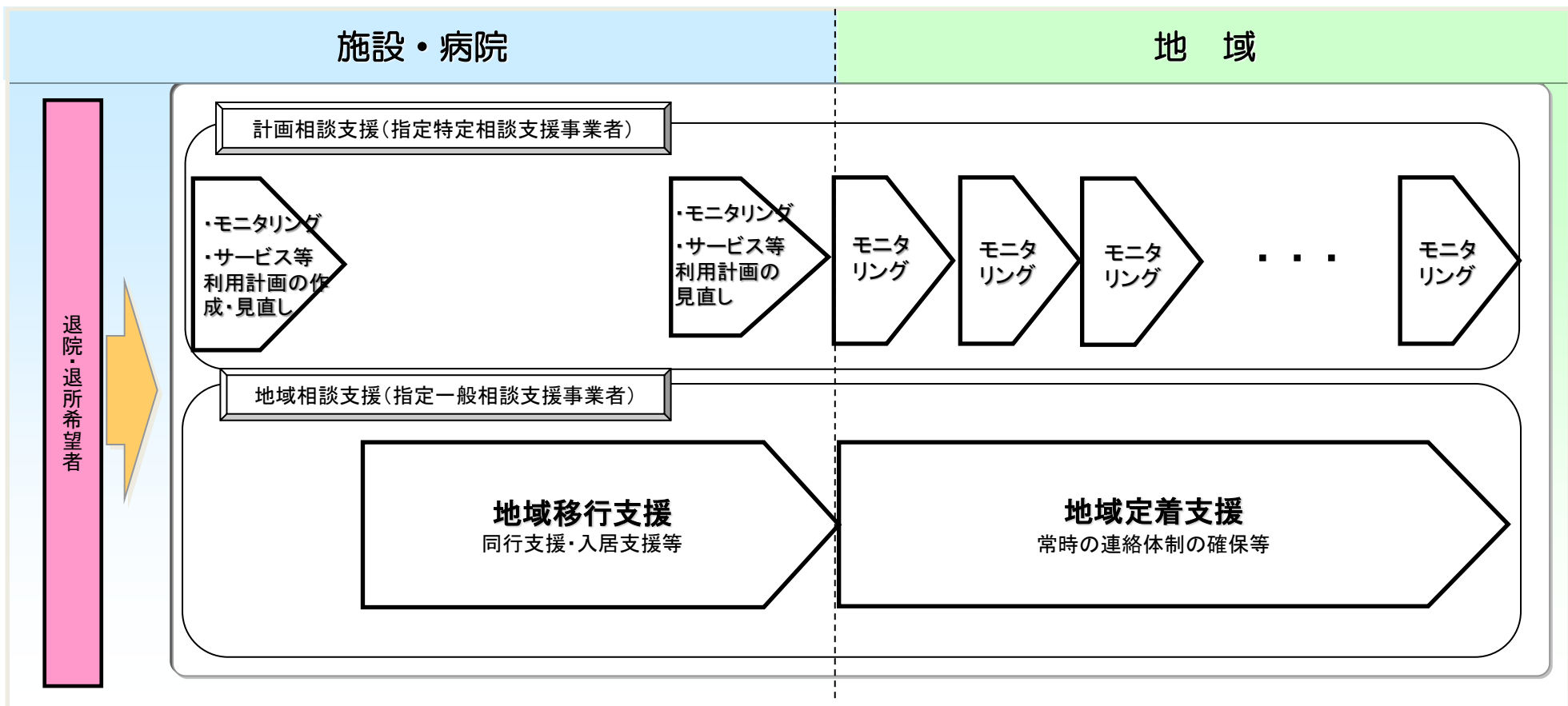


# 地域生活への移行・地域生活支援に関するサービス

	地域相談支援		障害福祉サービス
	地域移行支援	地域定着支援	自立生活援助(平成30年4月～)
概要	障害者支援施設や精神科病院等に入所・入院している障害者等につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するため相談等の必要な支援を行う。 ※利用者に対し概ね週に1回以上対面による支援	居宅において単身等で生活する障害者につき、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必要な支援を行う。	居宅において単身等で生活する障害者につき、定期的な巡回訪問又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により、自立した日常生活を営むための必要な援助を行う。 ※利用者に対し概ね週に1回以上訪問による支援
対象者	①障害者支援施設、のぞみの園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、障害者支援施設等に入所する15歳以上の障害者みなしの者も対象 ②精神科病院に入院している精神障害者 ③救護施設又は更生施設に入所している障害者 ④刑事施設、少年院に收容されている障害者 ⑤更生保護施設に入所している障害者又は自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊している障害者	①居宅において単身であるための緊急時の支援が見込めない状況にある障害者 ②居宅において家族と同居している場合であって、当該家族等が障害、疾病等のため、緊急時の支援が見込めない状況にある障害者	①居宅において単身であるため、自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者 ②居宅において家族と同居している場合であって、当該家族等が障害、疾病等のため、自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者
給付決定期間 標準利用期間	給付決定期間:6ヶ月 ※更なる更新は必要に応じ市町村審査会の個別審査を経て判断	給付決定期間:1年 ※更なる更新も可能	標準利用期間:1年 ※更なる更新は市町村審査会の個別審査を経た上で可能
設備	事業を行うために必要な広さの区画を有するとともに、必要な設備及び備品等を備えること。		
人員基準	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの	
	サービス管理責任者	なし	・利用者30人以下:1人以上 ・利用者31人以上:1人に、利用者数が30人を超えて30又はその端数を増すごとに1人を加えて得た数以上
	従業者	・専従の指定地域移行支援従事者 ・指定地域移行支援従事者のうち、1人以上は相談支援専門員であること	・専従の指定地域定着支援従事者 ・指定地域定着支援従事者のうち、1人以上は相談支援専門員であること
報酬 (令和2年度)	前年度の地域移行した利用者数等に応じて、 ・地域移行支援サービス費(Ⅰ) 3,059単位/月 ・地域移行支援サービス費(Ⅱ) 2,347単位/月  ※その他加算あり	・体制確保費 305単位/月(毎月算定) ・緊急時支援費(Ⅰ) 711単位/日(緊急時に居宅訪問又は滞在による支援を行った場合) ・緊急時支援費(Ⅱ) 94単位/日(緊急時に電話による相談援助を行った場合)  ※その他加算あり	地域生活支援員の配置に応じて、 ・自立生活援助サービス費(Ⅰ) 退所等から1年以内 1,556単位または1,089単位/月 ・自立生活援助サービス費(Ⅱ) 上記以外の者 1,165単位または816単位/月  ※その他加算あり
事業者数 (令和2年11月国保連データ)	349事業所	559事業所	234事業所
利用者数 (令和2年11月国保連データ)	658人	3,845人	955人

# 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。
  - 精神科病院からの退院にあたって支援を要する者については、本人や精神科病院から市町村や相談支援事業者に連絡し、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。



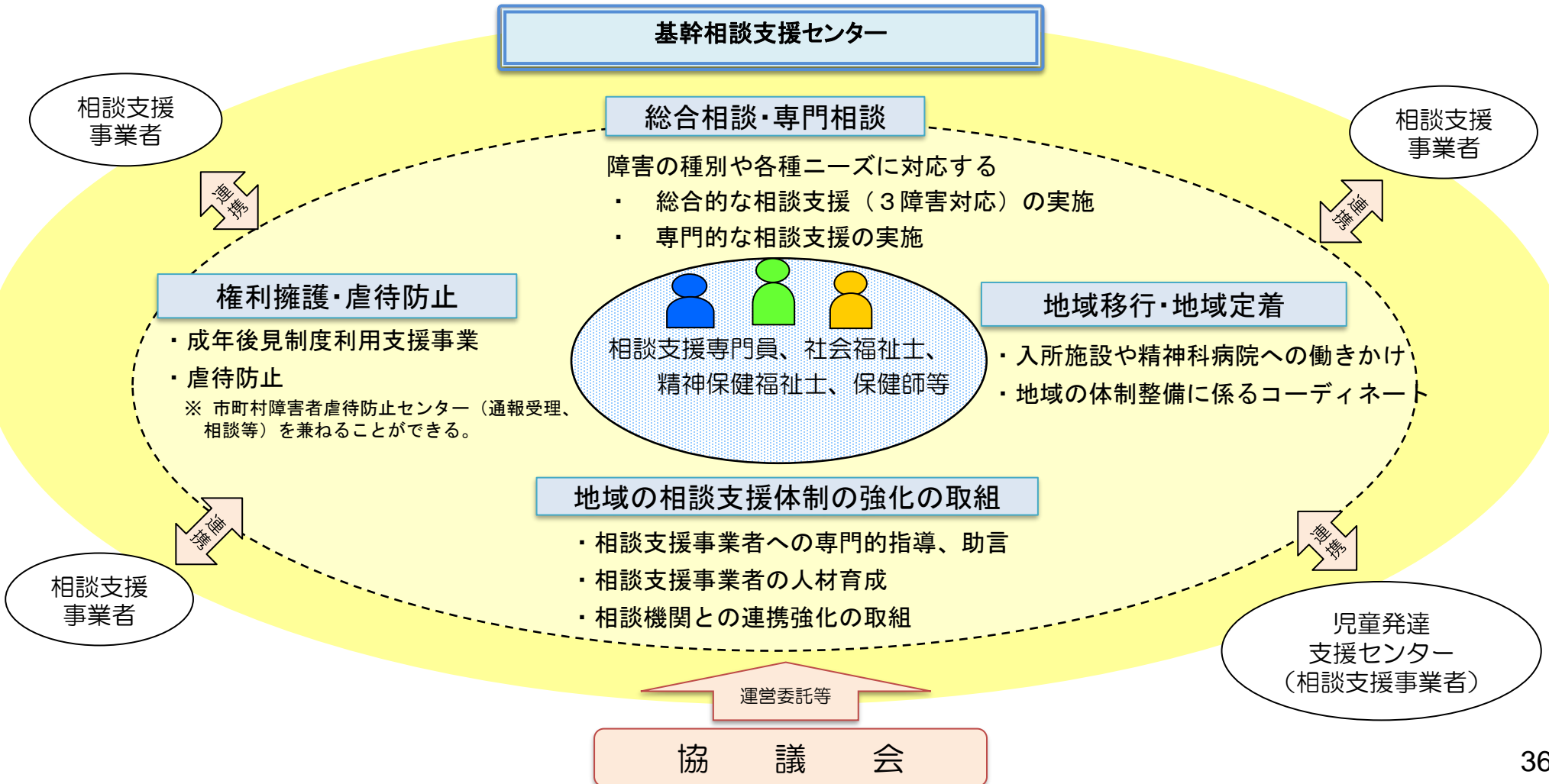
## **5 基幹相談支援センター**



# 基幹相談支援センターの役割のイメージ

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（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し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※ 平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。  
また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。



## 基幹相談支援センターが行う「地域づくり」

### 法律への明記（障害者総合支援法77条の2第1項第4号）

令和6年4月1日施行

#### 「第89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を促進する業務」

地方公共団体は、単独で又は共同して、障害者等の支援の体制の整備を図るため、関係機関、関係団体並びに障害者等及びその家族並びに障害者等の福祉、医療、教育又は雇用に関連する職務に従事する者その他の関係者（「関係機関等」）により構成される協議会を置くように努めなければならない。

### 基幹相談支援センターが行う「地域づくり」

これらは相互に関係

#### ① (自立支援)協議会の運営に参画し、市町村と協働 マクロ

・当然のことながら「地域づくり」の活動は幅広いものが想定されるが、障害者総合支援法では、その活動の核として、協議会を通じた「地域づくり」に参画することについてを規定。

#### ② ((自立支援)協議会の) 基盤となる「地域づくり」の活動 メゾ マクロ

- ・管内の（特に計画相談支援）相談支援事業所のバックアップ等を通じた活動（ミクロ～メゾのつなぎ）
- 連携： 関連分野の多職種連携・他分野等の連携・地域住民との連携・広域連携
- ・課題・テーマ別の取組の推進



## 基幹相談支援センターが行う「地域づくり」

### 基幹相談支援センターが行う「地域づくり」例

#### ○ (自立支援)協議会の運営に参画し、市町村等と協働

##### ① 計画相談支援事業所・市町村相談支援事業の担当者等と連携し個別の課題を検討し、地域の課題を抽出。【事務局会議・相談支援部会等】

- ・計画相談支援・障害児相談支援事業所の地域づくりの取組や協議会への参画を推進。
- ※機能強化型基本報酬（複数事業所の協働体制）や地域体制強化共同支援加算の活用

##### ② 整理した課題について、専門部会等で検討すると共に、実際の課題解決に向けた取組を推進。

- ・資源の開発は新規創発だけでなく、既に地域にあるものに障害者等がアクセスできるようにする等の改善も重要であるとともに、必要な関係者に主体的に参画してもらえようとする働きかけと当事者を含む関係者の（小さくとも）成功体験の積み重ねが重要。そのためにも進捗管理や振り返り（評価）が重要。

##### ③ 連携：他分野等との連携・地域住民との連携・広域連携

- ・障害福祉サービス事業所のみならず、保健・医療・教育・就労等のライフステージにも応じた様々な関係機関、広域の（専門的）支援機関との連携や地域住民等も含めた取組の推進。都道府県協議会との連携。
- ・他法他施策による相談支援との連携や重層的支援体制整備事業をはじめとする地域の包括的支援体制整備、地域共生社会の実現に向けた取組の検討・参画。

##### ④ 計画的な体制整備

- ・障害福祉計画・障害児福祉計画の策定への関与や進捗管理・評価。



**① 協議会を通じた「地域づくり」にとって「個から地域へ」の取組が重要であることを明確化。** ※従来は支援体制の検討に関する情報共有のみを規定

「協議会は関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への適切な支援に関する情報及び支援体制に関する課題についての情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図るとともに、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとする。」(第2項)

**② 協議会は地域の関係機関等に情報提供や意見の表明等の協力を求めることができることとし、協力を求められた関係機関等がこの求めに応じることについて努力義務を課した。** ※新設(第3項、第4項)

**③ 個別の支援に係る検討に基づく地域の支援体制の検討を明確化したことに伴い、協議会関係者に対し、守秘義務を課すこととした。** ※新設(第5項)

- ・支援の検討・検証の場を協議会に位置づけることで、情報管理等のより一層の円滑化が期待される。
- ・義務を課したことにより、本項に関する違反をした者についての対応を罰則規定に追加。 ※第109条第2項

○ 第3項から第6項までの規定は、社会福祉法(重層的支援会議等)・生活困窮者自立支援法(支援会議)・介護保険法(地域ケア会議)と同旨の規定をもつものとなった。

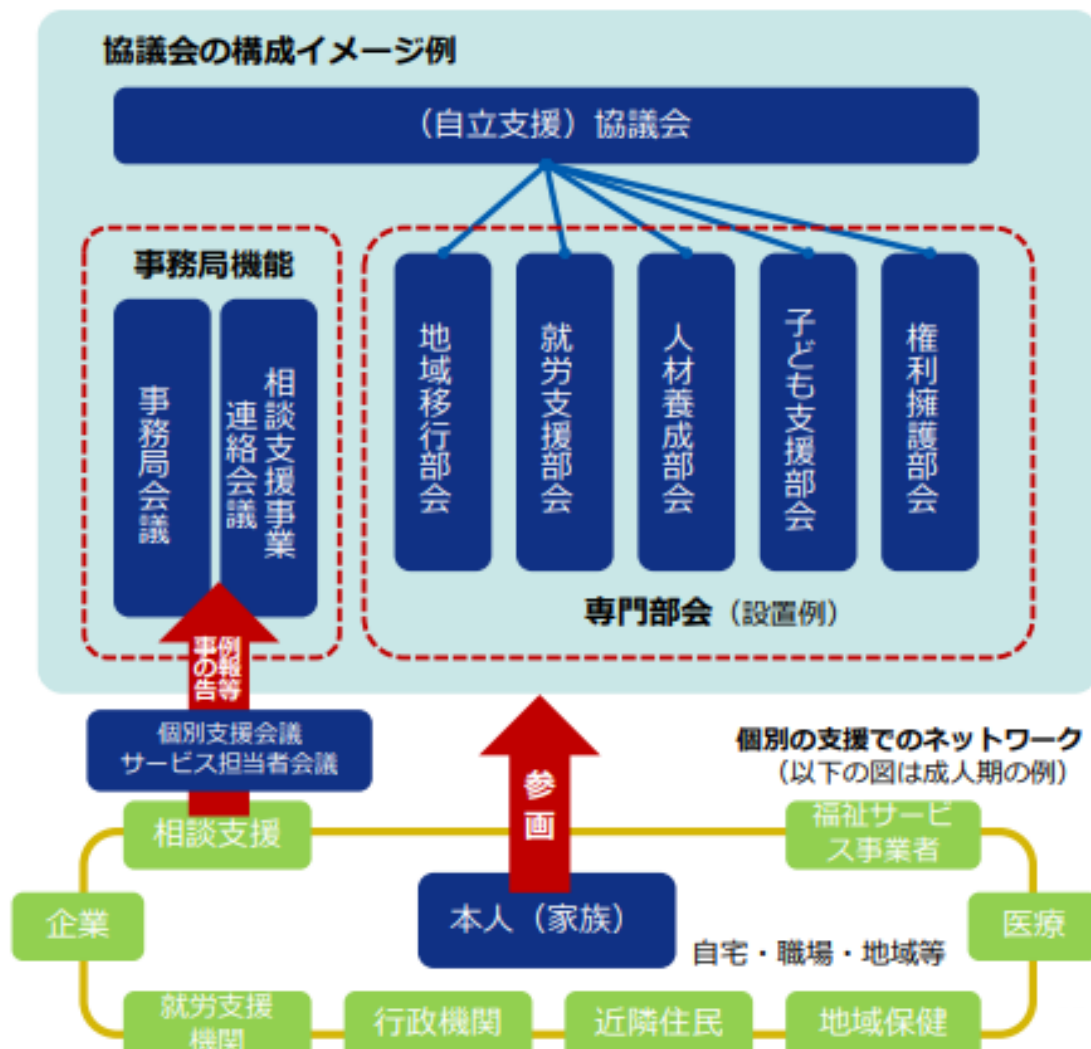
# 市町村協議会の主な機能

自立支援協議会は、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本人・家族・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。

## 市町村協議会の主な機能

- ・ 地域における障害者等への支援体制に関する課題の共有
- ・ 地域における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握
- ・ 地域における関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等に向けた協議
- ・ 地域における相談支援従事者の質の向上を図るための取組
- ・ 個別事例への支援のあり方に関する協議、調整
- ・ 地域における課題等について都道府県協議会への必要に応じた報告
- ・ 市町村から障害者相談支援事業の委託を受ける事業者が作成する事業運営等の評価
- ・ 基幹相談支援センターの設置方法や専門的職員の配置に関する協議、事業実績の検証
- ・ 障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議
- ・ 市町村障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言
- ・ 専門部会等の設置、運営等

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第八十九条の三第一項に規定する協議会の設置運営について」（平成25年3月28日 障発0328-8）





# 都道府県協議会の主な機能

都道府県自立支援協議会は、都道府県全域の障害者等への支援体制の整備に向け、主導的役割を担う協議の場として設置されるもの。

## 都道府県協議会の主な機能

- ・ 都道府県内における障害者等への支援体制に関する課題の共有
- ・ 都道府県内における相談支援体制の整備状況や課題、ニーズ等の把握(市町村協議会ごとの課題、ニーズ等を含む。)
- ・ 都道府県内における関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等に向けた協議・相談支援従事者の人材確保・養成方法(研修のあり方を含む。)の協議
- ・ 管内市町村が実施する基幹相談支援センター等機能強化事業の評価・助言
- ・ 都道府県相談支援体制整備事業によって配置するアドバイザーの職種や人員等に関する協議
- ・ 障害者虐待の未然の防止、早期発見・早期対応に向けた体制構築に関する協議
- ・ 都道府県障害福祉計画の進捗状況の把握や必要に応じた助言
- ・ 専門部会等の設置、運営等

※ 都道府県協議会は、上記の機能を果たすに当たって、市町村協議会から報告のあった課題等に留意すること。

「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第八十九条の三第一項に規定する協議会の設置運営について」(平成25年3月28日 厚発0328-8)

## 都道府県相談支援体制整備事業の概要

### 実施要綱

**目的** 都道府県に、相談支援に関するアドバイザーを配置し、地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的支援を行うことにより、地域における相談支援体制の整備を推進することを目的とする

### 事業内容

- ・ 地域のネットワーク構築に向けた指導、調整
- ・ 地域で対応困難な事例に係る助言等
- ・ 地域における専門的支援システムの立ち上げ援助  
例：権利擁護、就労支援などの専門部会
- ・ 広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた体制整備への支援
- ・ 相談支援従事者のスキルアップに向けた指導
- ・ 地域の社会資源(インフォーマルなものを含む)の点検、開発に関する援助等

### アドバイザー

- ・ 地域における相談支援体制整備について実績を有する者
- ・ 相談支援事業に従事した相当基幹の経験を有する者
- ・ 社会福祉など障害者支援に関する知識を有する者

### 留意事項

都道府県が設置する協議会において、配置するアドバイザーの職種や人員等について協議すること。



# 相談支援専門員に求められる多職種連携

相談支援専門員は保健、医療、福祉、就労支援、教育等の機関や事業者との連携を図る必要がある。そのためには、個別の利用者の支援における連携のほか、その連携を可能とするような地域の基盤構築にも取り組む必要がある。

## 個別の支援における関係機関の連携

## 地域における連携体制の構築



### ○支援計画等の相互交換

サービス等利用計画、個別支援計画、各機関の作成する支援計画等

### ○各支援機関が必要とする情報の相互提供

### ○利用者の支援を協働で検討する会議等の開催・参加

サービス担当者会議の開催と必要な関係機関等への参画依頼

障害福祉サービス事業所等の個別支援会議や医療機関の実施するカンファレンス等への参画



### ○地域の関係機関の把握

一覧できるリスト化する等により、地域の関係機関を把握。

### ○顔の見える関係づくり

地域の関係機関を単に把握するだけでなく、連携の核となる担当者や相手方の特長等について理解するほか、可能な限り顔の見える関係構築を図る。

### ○地域課題の検討や解決に向けた取組の実施

本人・家族や相談支援事業所のみならず、各分野の関係機関や関係者、地域の関係者も参画した協議や課題解決に向けた具体的な取組の実施。

(自立支援) 協議会や重層的支援会議等の活用、地域の事業所の連絡会等への参加等

## **6 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定**

# 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

## 1 障害福祉サービス等における横断的な改定事項

- 現行の処遇改善加算の一本化及び加算率の引き上げ  
〈職種間配分ルールの統一、月額賃金改善に関する要件の見直し 等〉
- 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設  
〈地域生活支援拠点等機能強化加算【新設】500単位/月〉
- 強度行動障害を有する障害者の受入体制の強化や、「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）  
〈基礎研修受講者を20%以上配置し、区分6かつ行動関連項目10点以上の者に支援を行った場合 360単位/日、集中的支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等〉
- 感染症発生時に備えた医療機関との連携強化（施設等）  
〈障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅰ）【新設】10単位/月 等〉
- 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通）  
〈虐待防止措置未実施減算【新設】所定単位数の1%減算 等〉
- 通所系サービスにおける食事提供加算の見直し  
〈栄養面の評価を導入したうえで、経過措置を令和9年3月31日まで延長〉
- 物価高騰を踏まえた施設における補足給付の基準費用額（食費・光熱水費）の見直し  
〈基準費用額 54,000円 ⇒ 55,500円〉
- 障害福祉現場の業務効率化（全サービス共通）  
〈管理者の兼務範囲の見直し、テレワークの取扱いの明確化、申請書類の標準化 等〉

## 2 訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援）

- 居宅介護の特定事業所加算に算定にあたり、重度障害児への対応を評価  
〈特定事業所加算の算定要件に重症心身障害児及び医療的ケア児への支援を追加〉
- 入院中の重度訪問介護の利用について特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象に追加  
〈入院中の重度訪問介護利用の対象 区分6⇒ 区分4以上〉
- 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し  
〈居宅介護の国庫負担基準に介護保険対象者の区分を追加 等〉

## 3 日中活動系サービス（生活介護・短期入所）

- 生活介護においてサービス提供時間に応じた評価を導入  
〈生活介護の基本報酬の見直し。なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間で算定することを基本とするなど一定の配慮を設ける〉
- 医療的ケアが必要な者へ対応の評価（生活介護・施設・短期入所）  
〈人員配置体制加算（Ⅰ）利用定員20人以下 321単位/日、喀痰吸引等実施加算【新設】30単位/日 等〉
- 短期入所における緊急時の受け入れを更に評価  
〈緊急短期入所受入加算（Ⅰ）180単位 ⇒ 270単位 等〉
- 福祉型短期入所サービスにおける医療的ケア児者の受け入れを促進  
〈医療型ケア対応支援加算【新設】120単位/日 等〉

## 4 施設系・居住支援系サービス（施設入所支援・共同生活援助・自立生活援助）

- 施設のすべての入所者に対して、地域移行の意向を確認。グループホームの見学、地域活動への参加等を評価  
〈意向確認に関する指針未作成の場合の減算 5単位/日、地域移行促進加算（Ⅱ）【新設】60単位/日等〉
- 施設における10人規模の利用定員の設定  
〈基本報酬で対応。生活介護も同様の対応〉
- 施設から地域へ移行し、入所定員を減らした場合の加算を創設  
〈地域移行支援体制加算【新設】〉
- グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の評価  
〈自立生活支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等〉
- 世話人の配置基準に応じた基本報酬区分を改め、サービス提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へ見直し  
〈グループホームの基本報酬の見直し〉
- グループホーム等において地域連携推進会議を設置し、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れる取組を義務づけ  
〈運営基準に規定。ただし、令和6年度は努力義務とし、令和7年度から義務化〉



# 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

## 5 訓練系サービス

(自立訓練(機能訓練)・自立訓練(生活訓練))

- ・ 社会生活の自立度評価指標(SIM)の活用と報酬上の評価  
〈個別計画訓練支援加算(Ⅰ)【新設】47単位/日 等〉
- ・ ピアサポートの専門性の評価  
〈ピアサポート実施加算【新設】100単位/月〉

## 6 就労系サービス

(就労移行支援・就労継続支援A型・就労継続支援B型  
・就労定着支援・就労選択支援)

- ・ 就労移行支援事業所を定員10名以上から実施可能となるよう見直し  
〈利用定員規模 20人以上⇒ 10人以上〉
- ・ 就労継続支援A型のスコア方式について、生産活動収支や平均労働時間に応じた評価となるよう項目を見直し  
〈就労継続支援A型の基本報酬におけるスコア方式を見直し〉
- ・ 就労継続支援B型における平均工賃月額に応じた報酬体系について、よりメリハリをつけた報酬体系に見直し  
〈就労継続支援B型の基本報酬の見直し、人員配置「6:1」の報酬体系の新設【新設】、目標工賃達成加算【新設】10単位/日 等〉
- ・ 就労定着支援の基本報酬を就労定着率のみに応じた報酬体系に見直し  
〈就労定着支援の基本報酬の見直し〉
- ・ 就労選択支援の円滑な実施のための基本報酬・人員配置基準等の設定  
〈就労選択支援サービス費【新設】 1210単位/日〉

## 7 相談系サービス(計画相談支援・障害児相談支援)

- ・ 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、機能強化型の基本報酬を充実  
〈計画相談支援の基本報酬の見直し〉
- ・ 地域の中核的な相談支援事業所の主任相談支援専門員を更に評価  
〈主任相談支援専門員配置加算 100単位/月  
⇒ 主任相談支援専門員配置加算(Ⅰ)(Ⅱ) 300単位/月・100単位/月〉
- ・ 相談支援における医療等の多機関連携のための各種加算の拡充  
〈医療・保育・教育機関等連携加算 100単位/月 ⇒ 150~300単位/月 等〉

## 8 障害児支援

(児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅訪問型児童発達支援  
・保育所等訪問支援・福祉型障害児入所施設・医療型障害児入所施設)

- ・ 児童発達支援センター等における中核機能の評価  
〈中核機能強化加算【新設】 22単位~155単位/日  
中核機能強化事業所加算【新設】 75単位~187単位/日〉
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて総合的な支援を推進  
〈総合的な支援の提供を基本とすることを運営基準に規定 等〉
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいてサービス提供時間に応じた評価を導入  
〈児発・放デイの基本報酬の見直し 〉
- ・ 支援ニーズの高い児への支援の評価を充実  
〈入浴支援加算【新設】55単位/日、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算【新設】100単位、強度行動障害児支援加算 155単位/日 ⇒ 200又は250単位/日 等〉
- ・ 家族支援の評価を充実  
〈事業所内相談支援加算 80単位/月1回 ⇒ 家族支援加算 80単位/月4回(わらい)60単位)延長支援加算の見直し 等〉
- ・ インクルージョン推進の取組への評価を充実(保育所等訪問支援の充実 等)  
〈訪問支援員特別加算 679単位/日 ⇒ 700又は850単位/日〉
- ・ 障害児入所支援における小規模化や地域生活に向けた支援等への評価を充実  
〈小規模グループ加算 240単位/日 ⇒ 186~320単位/日  
グループ型 +308単位/日 ⇒ +378単位/日、移行支援計画の作成等を運営基準に規定 等〉

# 地域生活支援拠点等の機能の充実

- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等について、障害者総合支援法の改正により市町村に対する努力義務を設け、その整備を推進するとともに、機能の充実を図る。

## ① 情報連携等のコーディネート機能の評価

- 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設する。（別紙参照）

【新設】地域生活支援拠点等機能強化加算 **500単位/月** \*拠点コーディネーター1名につき100回/月を上限  
(地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援、計画相談支援、障害児相談支援)



## ② 緊急時の重度障害者の受入機能の充実

- 地域生活支援拠点等に位置づけられ、かつ、平時からの連携調整に従事する者を配置する通所系サービス事業所において、障害の特性に起因して生じた緊急事態の際に、夜間に支援を行った場合に加算する。

【新設】通所系サービス 緊急時受入加算 **100単位/日**

- 地域生活支援拠点等に位置づけられ、かつ、平時からの連携調整に従事する者を配置する短期入所事業所において、医療的ケア児等の重度障害者を受け入れた場合に加算する。

【現行】短期入所(加算)100単位/日 \*拠点位置づけのみ 【見直し後】短期入所(加算)**200単位/日** \*連携調整者配置

- ※ 地域生活支援拠点等に係る既存の加算について、関係機関との連携調整に従事する者を配置することを要件に加える。（訪問系サービス等）

## ③ 地域移行に向けた動機付け支援に係る評価

- 地域生活支援拠点等に位置づけられている障害者支援施設において、地域移行に向けた動機付け支援として、グループホーム等の見学や食事利用、地域活動への参加等を行った場合に加算する。  
(1月に3回を限度)

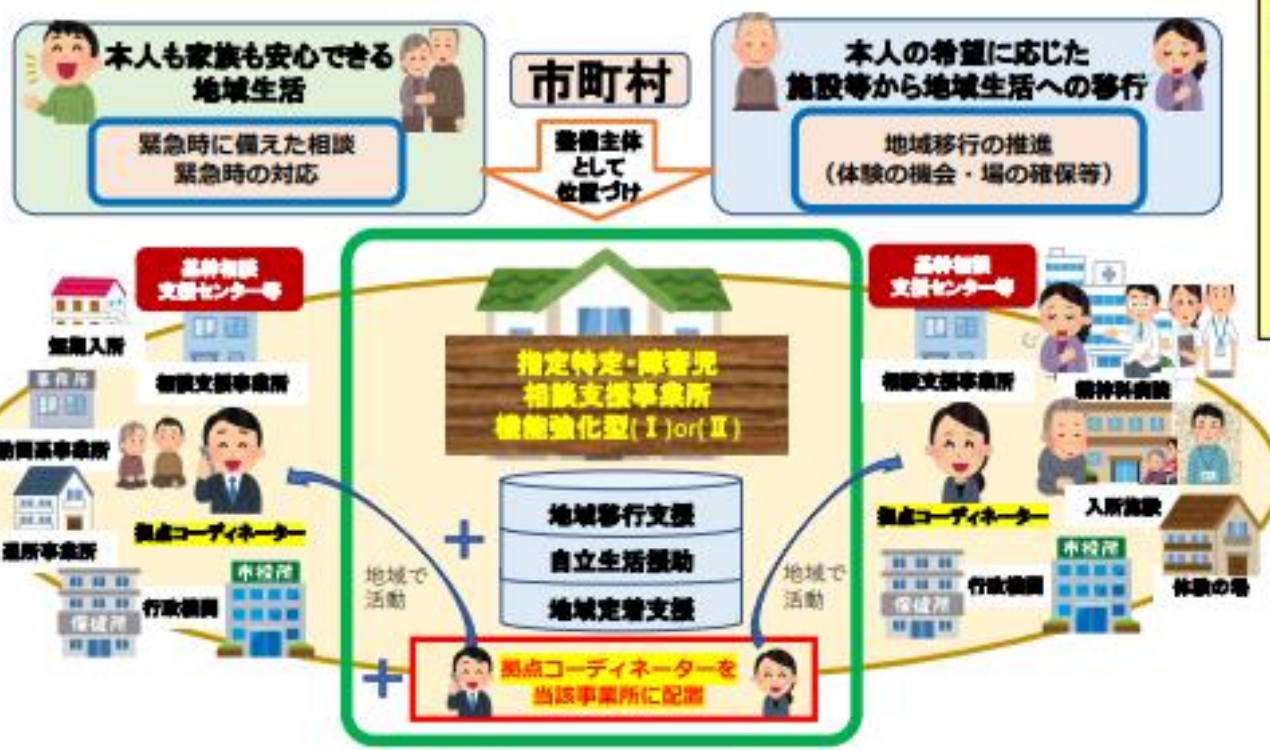
【新設】施設入所支援 地域移行促進加算(Ⅱ) **60単位/日**





# 拠点コーディネーターの配置によるコーディネート機能の体制整備の評価

## ① 市町村が整備する地域生活支援拠点等において、拠点コーディネーターを地域の中核的な相談支援事業所が**単独**で配置する場合



【新設】地域生活支援拠点等機能強化加算 500単位/月

○ 計画相談支援及び障害児相談支援（機能強化型基本報酬（I）又は（II）を算定する場合に限る。）と自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援のサービスを同一の事業所で一体的に提供し、かつ、市町村から地域生活支援拠点等に位置づけられた相談支援事業者等において、情報連携等を担うコーディネーターを常勤で1以上配置した場合、当該相談支援事業所等の計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援にそれぞれ加算する。  
\*コーディネーター1人当たり100回/月までの算定とする。

【拠点コーディネーターの役割（例）】

- 市町村との連絡体制、基幹相談支援センターや相談支援事業所との連携体制、市町村（自立支援）協議会との連携体制、複数法人で拠点機能を担う場合の連携体制や伝達体制の整理等の地域における連携体制の構築
- 緊急時に備えたニーズ把握や相談、地域移行に関するニーズの把握や動機付け支援等

\*相談支援事業所は、拠点コーディネーターの役割は地域における連携体制の構築であり、個別給付に係る支援の実施が配置の目的ではないことに留意。原則、個別給付に係る業務は行わない。  
\*本報酬は法第七十七条第三項の地域生活支援拠点等の体制整備に係る加算であることから、市町村は、本報酬を理由に、障害者相談支援事業の委託料を減額することがないように留意。

## ② 市町村が整備する地域生活支援拠点等において、拠点コーディネーターを地域の中核的な相談支援事業所等で**共同**して配置する場合



○ 計画相談支援及び障害児相談支援（機能強化型基本報酬（I）又は（II）を算定する場合に限る。）、自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援に係る複数の事業者が、地域生活支援拠点等のネットワークにおいて相互に連携して運営されており、かつ、市町村から地域生活支援拠点等に位置づけられた当該事業者又はネットワーク上の関係機関（基幹相談支援センター等）において、情報連携等を担うコーディネーターが常勤で1以上配置されている場合に、それぞれの事業所が地域生活支援拠点等の機能で担う当該サービス費に加算する。

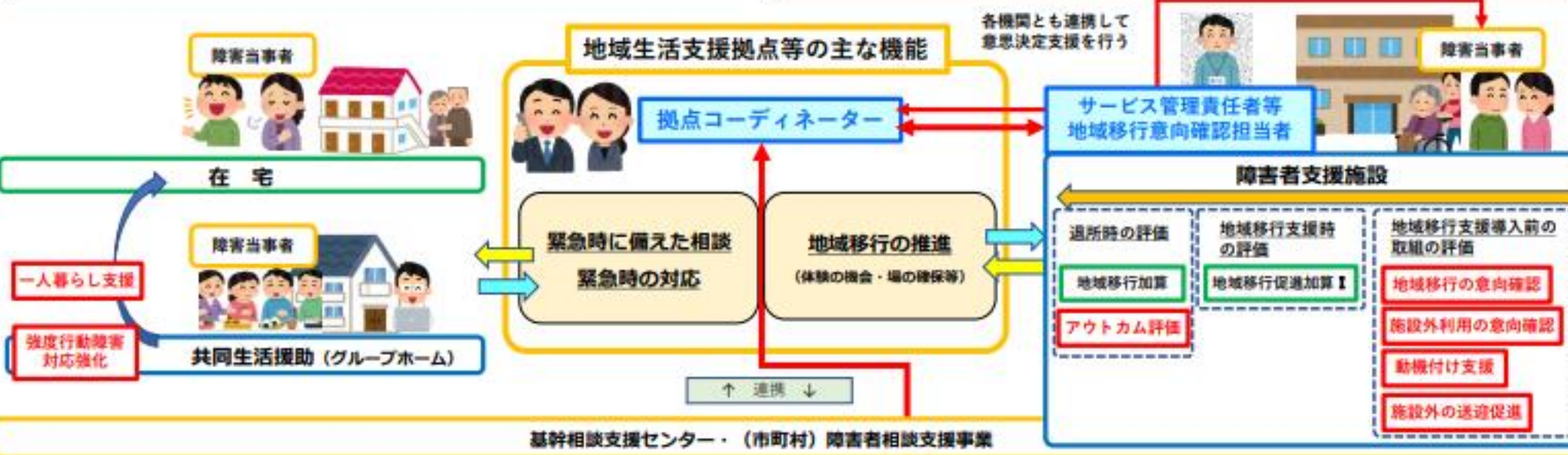
(\*) 拠点コーディネーターは加算対象以外の事業所にも配置可。



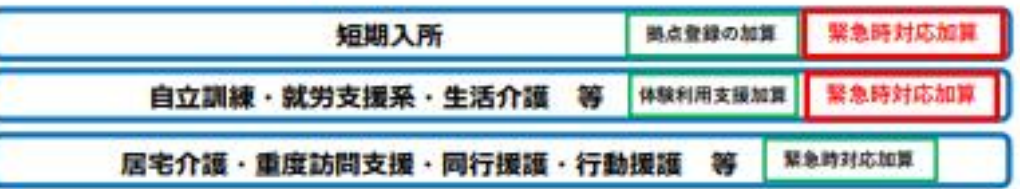
# 障害者支援施設からの地域移行に向けた取組の全体像（イメージ）

本人も家族も安心できる地域生活

本人の希望に応じた施設から地域生活への移行



基幹相談支援センター・（市町村）障害者相談支援事業



**\* 図内の枠色について**  
 既存の障害福祉報酬での取組  
 R6障害福祉サービス等報酬改定  
 \* 障害福祉サービス等報酬の一部抜粋

行政機関（障害福祉・高齢・保健等）・医療等の関係機関 （自立支援）協議会等の協議の場



# 強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実

## ①強度行動障害を有する者の受入体制の強化

### 【重度障害者支援加算（生活介護・施設入所支援）】

- 区分6以上行動関連項目10点以上の報酬区分を新設する。
- 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者の加配要件を廃止し、生活支援員に占める割合での評価とする（体制加算部分は廃止）。（現行）基準及び人員配置体制加算の配置数に加えて配置される基礎研修修了者1人（4時間程度以上）につき、利用者5人まで算定可（見直し後）生活支援員のうち基礎研修修了者の割合が20%以上

### 【重度障害者支援加算（短期入所）】

- 区分4,5の報酬区分を新設する。
- 標準的な支援を推進するため、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者が作成した支援計画シート等により適切な支援を行った場合の評価を新設する（基礎研修修了者の配置のみの加算部分は廃止）。

### 【重度障害者支援加算（共同生活援助）】

- 共同生活援助での受入体制を強化するため、利用者の状態や環境の変化等に適応するための初期のアセスメント等の評価を新設する。

### 【重度障害者支援加算（共通）】

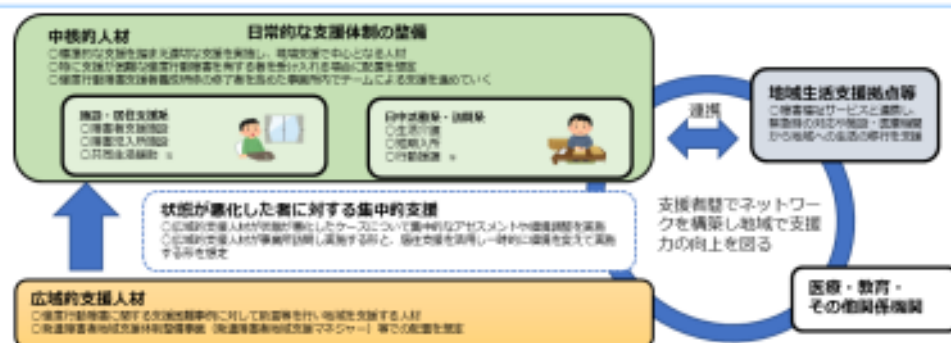
- 生活介護・施設入所支援・短期入所・共同生活援助において、行動関連項目の合計点が18点以上の者を受入れて中核的人材が作成する支援計画シート等により適切な支援を行った場合にさらに加算する。

## ②状態が悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援

- 高度な専門性により地域を支援する人材（広域的支援人材）が、事業所等を集中的に訪問等（情報通信機器を用いた地域外からの指導助言も含む）し、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整を進め、支援を行った場合の評価を新設する。※期間は3か月を限度

### 【新設】集中的支援加算

- ・ 広域的支援人材が訪問等した場合の評価 1,000単位/回（月に4回を限度）
- ・ 状態が悪化した者を受け入れた施設等への評価 500単位/日



	区分4以上かつ10点以上 ※実践研修修了者配置		【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者配置		区分6以上かつ10点以上 ※実践研修修了者配置		【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者配置	
	受入・体制	初期	個別支援	初期	【新設】受入・体制	【新設】初期	個別支援	初期
生活介護・施設入所支援	180単位	400単位	+150単位	+200単位	360単位	500単位	+150単位	+200単位
短期入所	【新設】受入 30単位	【新設】体制 +70単位	個別支援 +50単位		受入 50単位	【新設】体制 +100単位	個別支援 +50単位	
共同生活援助	受入・体制 180単位	【新設】初期 400単位	個別支援 +150単位	初期 +200単位	受入・体制 360単位	【新設】初期 500単位	個別支援 +150単位	初期 +200単位

## ③行動援護における短時間の支援の評価等

- ニーズの高い短時間の支援を評価する（長時間の支援は見直し）。

### 【行動援護の基本報酬】（例）

- ・ 所要時間30分以上1時間未満の場合（現行）407単位 →（見直し後）437単位
- ・ 所要時間5時間30分以上6時間未満の場合（現行）1,940単位 →（見直し後）1,904単位

- 特定事業所加算に以下の要件を追加する。

- ・ 医療・教育等の関係機関との連携 ・ 行動関連項目18点以上の者の受入れ
- ・ 中核的人材養成研修を修了したサービス提供責任者の配置

## ④重度障害者等包括支援における専門性の評価等

- 訪問系サービスにおいて有資格者による支援を評価する。

【新設】有資格者支援加算 60単位/日（1人1日当たり）

- 複数のサービス事業者による連携した支援を評価する。

【新設】外部連携支援加算 200単位/回（月4回を限度）

# 障害者の意思決定支援を推進するための方策

## 意思決定支援の推進（運営基準への位置づけ）

障害者の意思決定支援を推進するため、「障害福祉サービス等の提供に当たっての意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、以下の規定を追加する。

### 【取扱方針】

- 事業者は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない。

### 【サービス等利用計画・個別支援計画の作成等】

- 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
- 利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）に当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
- 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認する。

※ 障害児者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援計画の作成を推進する観点から、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成した個別支援計画について相談支援事業者への交付を義務付け。

### 【サービス管理責任者の責務】

- サービス管理責任者は、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定支援が行われるよう努めなければならない。

※障害児通所支援、障害児入所施設についても、障害児及びその保護者の意思の尊重の観点から、上記に準じた規定を追加。

(参考) 障害者の意思決定支援のプロセス 相談支援専門員・サービス管理責任者が、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、計画を検討



※相談支援専門員によるモニタリングについて、地域移行に向けた意思決定支援や重度の障害等のため頻回な関わりが必要な者は標準より短い期間で設定が望ましい旨例示



### 虐待防止措置

施設・事業所における障害者虐待防止の取組を徹底するため、障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所等について、虐待防止措置未実施減算（所定単位数の1%を減算）を創設。

#### （参考）障害者虐待防止措置

- ① 虐待防止委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ② 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- ③ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

### 身体拘束の適正化

- 身体拘束等の適正化の徹底を図るため、施設・居住系サービスについて、身体拘束廃止未実施減算の減算額を5単位から所定単位数の10%に引き上げ。訪問・通所系サービスについて、減算額を5単位から所定単位数の1%に見直す。

（※）施設・居住系：障害者支援施設（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、療養介護、障害児入所施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練

訪問・通所系：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、短期入所、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）

#### （参考）身体拘束適正化措置

- ① やむを得ず身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束適正化検討委員会を定期的で開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。

### 本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）

- 施設・事業所において、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき旨を障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知に明記。

## <各種様式等の簡素化・標準化>

- 障害福祉分野における各種様式については、規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）において、「障害福祉サービス等事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、（中略）地方公共団体に対して提出する指定申請関連文書、報酬請求関連文書（中略）について、標準様式及び標準添付書類（以下「標準様式等」という。）を作成すること」、「標準様式等に関する検討結果を踏まえ（中略）電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備について検討する」とされている。
- このため、**令和5年度中にサービス類型ごとに、標準様式等を作成**することとしており、標準様式等を作成後、地方公共団体に対して活用を促し、令和6年度以降、その普及の状況等を踏まえ、標準様式等の使用の基本原則化について検討を行うこととしている。
- また、令和6年度に「電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備」に向けた検討を実施する予定。

### <標準様式等のイメージ（指定申請の場合）>

・現行の地方公共団体の申請様式等の構成を整理し、サービス類型を通じて共通の申請書、各サービス毎に記載が必要な事項をまとめた付表及び添付書類の一覧を作成する。

- ①指定申請書本体（サービスに関わらず共通の事項を記載）
- ②付表（各サービスごとに必要な項目を記載）
- ③添付書類の一覧（①や②の記載事項が正しいかを確認するための挙証資料）  
考えられる添付書類：登記の写し、従業員との雇用契約書、財務諸表 など

## <見守り支援機器導入による夜勤職員配置体制加算の要件の緩和>

- 見守り支援機器を導入したうえで入所者の支援を行っている障害者支援施設について、夜勤職員配置体制加算の要件を緩和（現行）前年度の利用者の数の平均値が21人以上40人以下の場合 夜勤**2人**以上  
⇒ 見守り機器を入所者数の15%以上設置：前年度の利用者の数の平均値が21人以上40人以下の場合 夜勤**1.9人**以上 等

## <管理者の兼務範囲の見直し・テレワークの取扱いの明確化>

- 管理者の責務として、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を常時適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことを示しつつ、訪問系サービス等の管理者について、こうした責務を果たせる場合であって、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合にあっては、**同一敷地内等に限らず兼務できる旨を示す。**
- **管理者について、管理上支障が生じない範囲内においてテレワークを行うことが可能**であることを示す。また、**管理者以外の職種又は業務について、テレワークについて具体的な考え方を示す。**



# 業務継続に向けた感染症や災害への対応力の取組の強化

## 概要

【全サービス】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な障害福祉サービス等を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症又は非常災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。その際、一定程度の取組を行っている事業所に対し経過措置を設けることとする。

## 減算単位

### 業務継続計画未策定減算【新設】

- ・ 100分の3に相当する単位数を減算  
(療養介護、施設入所支援(施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む)、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設)
- ・ 100分の1に相当する単位数を減算  
(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、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、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援(障害者支援施設が行う各サービスを除く))

## 算定要件

- 以下の基準に適用していない場合、所定単位数を減算する。
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- ※ 令和7年3月31日までの間、「感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備」及び「非常災害に関する具体的計画」の策定を行っている場合には、減算を適用しない。  
ただし、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援については、「非常災害に関する具体的計画」の策定が求められていないこと等を踏まえ、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- ※ 就労選択支援については、令和9年3月31日までの間、減算を適用しない経過措置を設ける。



## ① 感染症発生時に備えた平時からの対応

### <運営基準の見直し>

- 障害者支援施設等（障害者支援施設、グループホーム、（福祉型）障害児入所施設）について、新興感染症の発生時等に感染者の対応を行う協定締結医療機関（\*）と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めることを努力義務化
- 協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関と利用者の急変時等の対応等の取り決めを行う中で、新興感染症の発生時等における対応についても協議を行うことを義務化

### <報酬による評価>

- 障害者支援施設等について、感染症発生時における施設内感染を防止する観点や感染者への医療提供を迅速に行う体制を平時から構築していく観点から、以下の①～③の要件を満たしている場合に評価。**(I)**
  - ① 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する協定締結医療機関との連携体制を構築していること
  - ② 協力医療機関等と感染症発生時の対応を取り決めるとともに、軽症者等の施設において対応可能な感染者については、協力医療機関等との連携の上で施設において療養することが可能であること
  - ③ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること
- 医科診療報酬点数表の感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から3年に1回以上実地指導を受けている場合に評価。**(II)**

（\*）協定締結医療機関…令和4年12月に成立した感染症法等の改正により、都道府県は、新興感染症等の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症に係る協定を締結することとしている。

#### 【新設】

障害者支援施設等感染対策向上加算（I）	10単位/月
障害者支援施設等感染対策向上加算（II）	5単位/月

## ② 新興感染症等の発生時に施設内療養を行う障害者支援施設等への対応

- 新興感染症等の発生時に、施設内で感染した障害者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大時の施設等における生活継続等の対応として、必要な体制を確保した上で施設内療養を行った場合に評価。
- ※ 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定

#### 【新設】

新興感染症等施設療養加算 240単位

# 医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケアの体制の充実等

サービス名	項目	改定概要
生活介護	常勤看護職員等加配加算の見直し	医療的ケア児の成人期への移行にも対応した体制を整備するため、常勤看護職員等配置加算について、看護職員の配置人数に応じた評価に見直し。 【見直し後】定員が11人以上20人以下 28単位/日 × 常勤換算員数 等
	人員配置体制加算の拡充	医療的ケアが必要な者など、重度の障害者に対する体制を整備するため、より手厚く人員を配置した場合の評価の拡充。 【見直し後】定員20人以下、従業者1.5:1以上 321単位/日 等
	喀痰吸引等実施加算【新設】	登録特定行為事業者の認定特定行為業務従事者が、喀痰吸引等を実施した場合の加算を創設 【新設】30単位/日
	入浴支援加算【新設】	医療的ケアが必要な者等への入浴支援を提供した場合の加算の創設。 【新設】80単位/日
	基本報酬の見直し (主に重症心身障害児者対応の多機能型事業所)	重症心身障害児者対応の多機能型事業所にも配慮した利用定員規模別の報酬設定を行うため、5人以下、6～10人以下の区分を創設。 【新設】定員5人以下・区分6・所要時間7時間以上8時間未満の場合 1,672単位/日 等
障害者支援施設	夜間看護体制加算の見直し	入所者への医療的ケアの対応状況を踏まえ、看護職員の配置人数に応じた評価に見直し。 【見直し後】60単位/日+35単位/日 × 1を超えて配置した人数
	通院支援加算【新設】	医療的ケアが必要な者等が医療機関に通院する頻度が高くなっているため、通院に係る支援を実施した場合の加算を創設。 【新設】17単位/日
短期入所	福祉型強化短期入所の類型の追加【新設】	医療的ケア児者の入浴支援等、日中のみの支援ニーズに応えるサービス類型を創設。 【新設】福祉型強化特定短期入所サービス費(Ⅱ)(障害児向け) 区分3 977単位/日 等
	医療的ケア対応支援加算及び重度障害児・障害者対応支援加算の対象の拡充	福祉型短期入所サービスについて、医療的ケア児者を受け入れて対応している場合や、区分5・6以上を多く受け入れている場合に、医療的ケア対応支援加算及び重度障害児・障害者対応支援加算の対象とするよう見直し。 医療的ケア対応支援加算 120単位/日、重度障害児・障害者対応支援加算 30単位/日
	医療型短期入所受入前支援加算【新設】	医療型短期入所サービスの利用を希望する医療的ケア児者に対して、利用する前から、事前に自宅へ訪問し、医療的ケアの手技等を確認した上で、新たに受け入れた場合の加算を創設。 【新設】1,000単位/日(1回を限度)
	緊急短期入所受入加算の単位数の見直し	短期入所における緊急時の受け入れについて、緊急時の受入体制構築を適切に評価する観点から緊急短期入所受入加算による評価を見直し。 【見直し後】福祉型 270単位/日、医療型 500単位/日
	指定申請書類の簡略化	医療型短期入所サービスの指定申請において、介護老人保健施設の指定申請で提出している書類と同様の内容の書類がある場合、省略可能とするよう見直し。



# グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の充実

## ①グループホーム入居中における一人暮らし等に向けた支援の充実

【現行】自立生活支援加算 500単位/回 \*入居中2回、退居後1回を限度

【見直し後】(新設) **自立生活支援加算(Ⅰ)** 1,000単位/月 \*6ヶ月。個別支援計画を見直した上で支援を実施。介護サービス包括型、外部サービス利用型が対象。

(現行) 自立生活支援加算(Ⅱ) 500単位/回 \*入居中2回、退居後1回を限度。日中サービス支援型対象

(新設) **自立生活支援加算(Ⅲ)** 80単位/日 \*移行支援住居。3年間。介護サービス包括型、外部サービス利用型において、共同生活住居単位で実施。

※ 利用者がグループホームの継続的な利用を希望している場合や意思の表明が十分に確認できていない場合、事業所や支援者の都合による場合等については、加算の対象外。

【新設】 **ピアサポート実施加算** 100単位/月 \*自立支援加算(Ⅲ)に加算

【新設】 **居住支援連携体制加算** 35単位/月、**地域居住支援体制強化推進加算** 500単位/回 (月1回を限度) \*自立支援加算(Ⅰ)に加算

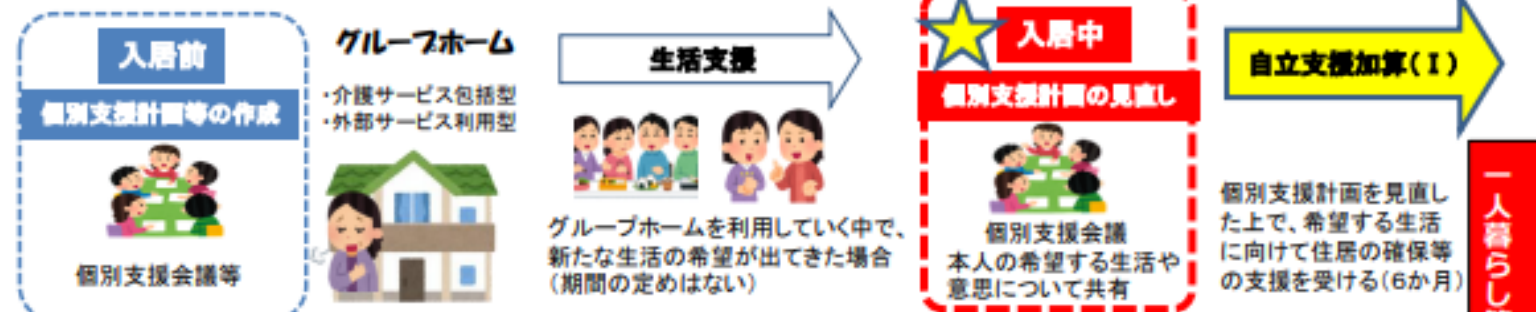
\* 移行支援住居の入居者については、自立支援加算(Ⅲ)として一括して評価。

## ②グループホーム退居後における支援の評価

【新設】 **退居後共同生活援助サービス費**・**退居後外部サービス利用型共同生活援助サービス費** 2,000単位/月 \*退居後3ヶ月 自立支援加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定した者が対象。

【新設】 **退居後ピアサポート実施加算** 100単位/月 \*退居後共同生活援助サービス費、退居後外部サービス利用型共同生活援助サービス費に加算

### 1. グループホーム入居中に一人暮らし等を希望した利用者に対する支援



### 2. グループホーム入居前から一人暮らし等を希望する利用者に対する支援





## ① 対象者の明確化（自立生活援助、地域定着支援）

- 同居する家族に疾病、障害等のない場合でも、本人の生活環境が大きく変わるタイミングなどに手厚い支援が必要となる場合に、サービスが利用できる対象者を明確化する。

## ② 基本報酬の見直し（自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援）

- 障害者の地域移行の推進や経営の実態等を踏まえ、基本報酬を見直す。
- 効果的な支援の提供が可能と認められる場合には、月1回の訪問に加えて、テレビ電話等を活用した支援が可能となるよう、サービス提供の方法を弾力化するとともに、支援の実態に応じた基本報酬区分を新設する。

<b>自立生活援助</b>	【現 行】	自立生活援助サービス費（Ⅰ）1,558単位/月（30人未満）	1,090単位/月（30人以上）
		自立生活援助サービス費（Ⅱ）1,166単位/月（30人未満）	817単位/月（30人以上）
【見直し後】		自立生活援助サービス費（Ⅰ） <b>1,566</b> 単位/月（30人未満）	<b>1,095</b> 単位/月（30人以上）
		自立生活援助サービス費（Ⅱ） <b>1,172</b> 単位/月（30人未満）	<b>821</b> 単位/月（30人以上）
	【新 設】	<b>自立生活援助サービス費（Ⅲ） 700単位/月</b> * 居宅への訪問とテレビ電話等を活用した支援をそれぞれ月1回ずつ以上で算定	
<b>地域移行支援</b>	【現 行】	地域移行支援サービス費（Ⅰ）3,504単位/月	（Ⅱ）3,062単位/月、（Ⅲ）2,349単位/月
	【見直し後】	地域移行支援サービス費（Ⅰ） <b>3,613</b> 単位/月	（Ⅱ） <b>3,157</b> 単位/月（Ⅲ） <b>2,422</b> 単位/月
<b>地域定着支援</b>	【現 行】	・体制確保費 306単位/月	緊急時支援費（Ⅰ）712単位/日 緊急時支援費（Ⅱ）95単位/日
	【見直し後】	・体制確保費 <b>315</b> 単位/月	緊急時支援費（Ⅰ） <b>734</b> 単位/日 緊急時支援費（Ⅱ） <b>98</b> 単位/日

## ③ 集中的な支援の評価（自立生活援助）

- 利用者の支援の必要性に応じて、おおむね週1回を超えて訪問による支援を集中的に実施した事業所に対する加算を新設する。

【新設】集中支援加算 **500単位/月**

\* 自立生活援助サービス費(Ⅰ)において、月6回以上の訪問による支援を実施した場合に加算



## ④ サービス提供体制の推進（自立生活援助）

- 併設する相談支援事業所において、地域相談支援の業務に従事する相談支援専門員を配置することで、自立生活援助事業所のサービス管理責任者とみなすことができるよう、人員基準を見直す。
- サービス管理責任者を常勤専従で自立生活援助事業所に配置する場合には、配置基準を60：1とする。
- 多様な事業主体の参入を促す観点から、現行、一定の要件を満たす障害福祉サービス事業者等に限定されている実施主体に係る要件を廃止する。



# 相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策

## ①基本報酬等の充実（算定要件の見直しと単位数の引き上げ）

- 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、算定要件を追加(※)した上で、**基本報酬を引き上げ**

※「協議会への定期的な参画」及び「基幹相談支援センターが行う地域の相談支援体制の強化の取組への参画」を要件に追加

報酬区分	常勤専従の 相談支援専門員数	サービス利用支援費 ※	
		現行	報酬引き上げ
機能強化 (I)	4名以上	1,864単位	2,014単位
機能強化 (II)	3名以上	1,764単位	1,914単位
機能強化 (III)	2名以上	1,672単位	1,822単位
機能強化 (IV)	1名以上	1,622単位	1,672単位
機能強化なし		1,522単位	1,572単位

- ※1 継続サービス利用支援費、(継続)障害児支援利用援助費も同様に引き上げ
- ※2 複数事業所の協働による機能強化型報酬の対象事業所の追加  
「地域生活支援拠点等を構成する事業所」に加えて、「地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保し、協議会に定期的に参画する事業所」を追加

- 主任相談支援専門員加算  
地域の相談支援の中核的な役割を担う相談支援事業所であって、地域の相談支援事業所に助言指導を行う場合に更に評価。

現行	改正後
100単位	<u>(新) 300単位 (中核的な役割を担う相談支援事業所の場合)</u> 100単位 (上記以外)

- 地域体制強化共同支援加算(支援困難事例等の課題の協議会への報告)  
算定対象事業所を追加(※2と同じ)

## ③相談支援人材の確保及びICTの活用について

- 市町村毎のセルフプラン率等について国が公表し見える化した上で、今後、自治体の障害福祉計画に基づく相談支援専門員の計画的な養成等を促す方策を講じる。
- 機能強化型事業所で主任相談支援専門員の指導助言を受ける体制が確保されている場合、常勤専従の社会福祉士・精神保健福祉士を「相談支援員」として配置可。
- 居宅訪問が要件の加算について、一部オンラインでの面接を可能とする。
- 離島等の地域において(継続)サービス利用支援の一部オンラインでの面接を可能とするとともに、居宅や事業所等の訪問を要件とする加算を上乗せ等を認める。

## ②医療等の多機関連携のための加算の拡充等

- 医療等の多機関連携のための各種加算について、加算の対象となる場面や業務、連携対象の追加(訪問看護事業所)、算定回数などの評価の見直しを行う。



加算名	算定場面	現行	改正後
医療・保育・教育機関等連携加算	面談・会議	100単位	計画作成月： <u>200単位</u> モニタリング月： <u>300単位</u>
	<u>(新) 通院同行</u>	-	<u>300単位</u>
	<u>(新) 情報提供</u>	-	<u>150単位</u>
集中支援加算	訪問、会議開催、参加	各300単位	同左
	<u>(新) 通院同行</u>	-	<u>300単位</u>
その他加算	訪問	200・300単位	<u>300単位</u>
	情報提供	100単位	<u>150単位</u>

※通院同行は各病院1回最大3回、情報提供は病院・それ以外で各1回算定可

- 要医療児者支援体制加算等  
医療的ケアを必要とする障害児者等を支援する事業所を更に評価。

加算名	現行	改正後
要医療児者支援体制加算	35単位	<u>対象者あり：60単位</u> <u>対象者なし：30単位</u>
行動障害支援体制加算		
精神障害者支援体制加算		
<u>(新) 高次脳機能障害者支援体制加算</u>	-	

- 支給決定に際して市町村に提出された意思意見書について、本人の同意を得た上で、相談支援事業所がサービス等利用計画書の作成に活用できる旨周知。

## **7 障害者総合支援法等の改正について(R6施行)**



# 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等の一部を改正する法律（令和4年法律第104号）の概要

（令和4年12月10日成立、同月16日公布）

## 改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

### 2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

### 3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

### 4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

### 5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

### 6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。

このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

## 施行期日

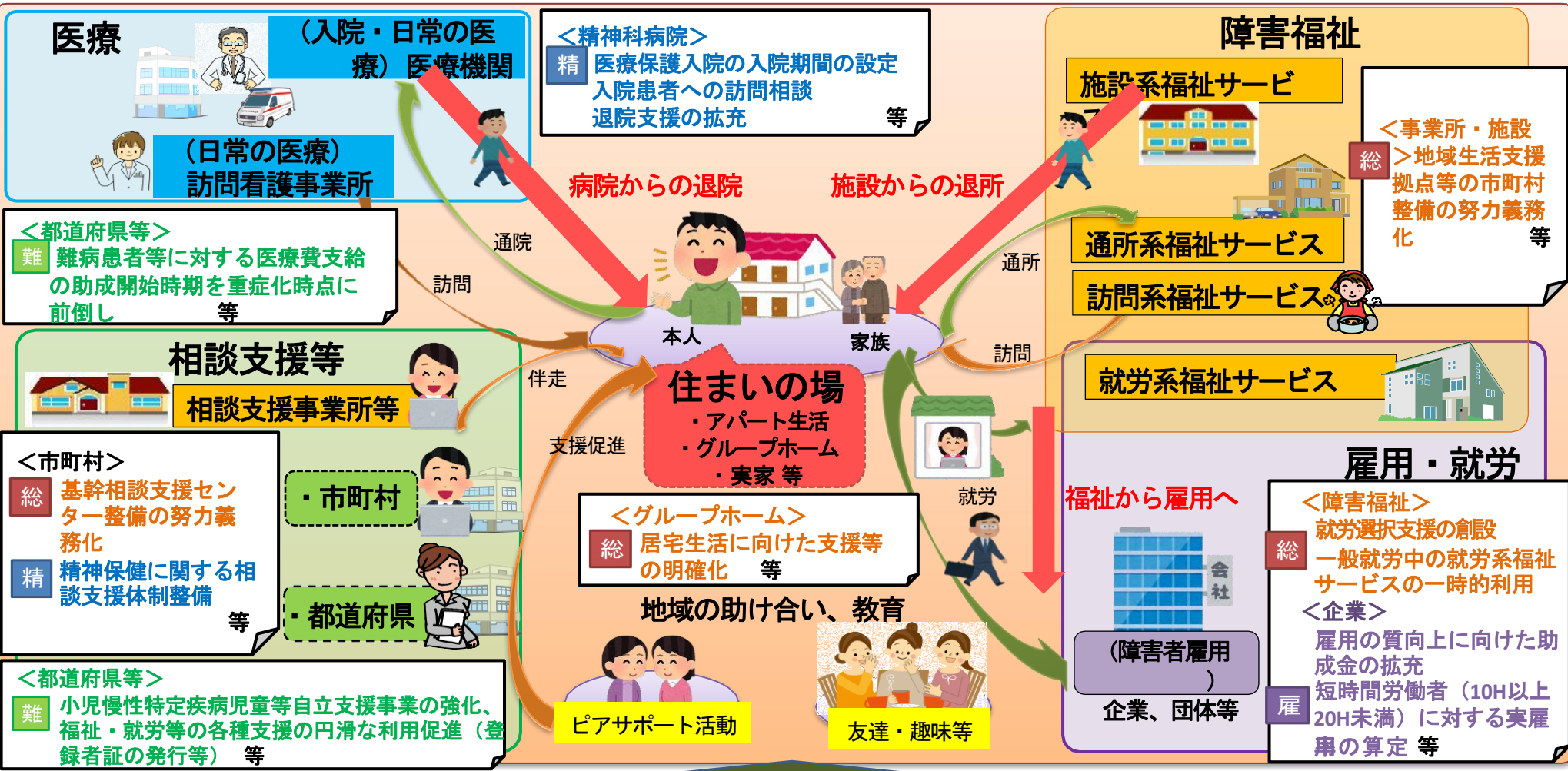
令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

# 障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会(イメージ)

○ 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、

- ・施設や病院からの地域移行、その人らしい居宅生活に向けた支援の充実 (障害者総合支援法関係、精神保健福祉法関係、難病法・児童福祉法) 総 精 難
- ・福祉や雇用が連携した支援、障害者雇用の質の向上 (障害者総合支援法関係、障害者雇用促進法) 総 雇
- ・調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のためのデータベースの整備 (難病法・児童福祉法関係、障害者総合支援法) 難 総

等を推進する。



# 1 - ① グループホーム利用者が希望する地域生活の継続・実現の推進

## 現状・課題

- グループホームでは、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援が行われている。
- 近年、グループホームの利用者は増加しており、その中には、グループホームでの生活の継続を希望する者がいる一方で、アパートなどでの一人暮らし等を希望し、生活上の支援があれば一人暮らし等ができる者がいる。

## 見直し内容

- グループホームにおいて、地域で生活する上での希望や課題を本人と確認しつつ、一人暮らし等に向けた支援を提供することが求められていることを踏まえ、グループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について、障害者総合支援法において明確化する。

※ ただし、グループホームにおける継続的な支援を希望する者については、これまでどおり、グループホームを利用することができる。

## 見直しのイメージ

### 現行の支援内容



- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施



### 一人暮らし等を希望する場合

居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者に対し、居宅生活への移行や移行後の定着に関する相談等の支援を実施。



### 支援(例)

GH入居中：一人暮らし等に向けた調理や掃除等の家事支援、買い物等の同行、金銭や服薬の管理支援、住宅確保支援

GH退居後：当該グループホームの事業者が相談等の支援を一定期間継続

事業所数合計 11,526 利用者数合計 158,167人

事業所数・利用者数については、国保連令和4年4月サービス提供分実績



# 1 - ② 地域の障害者・精神保健に関する課題を抱える者の支援体制の整備

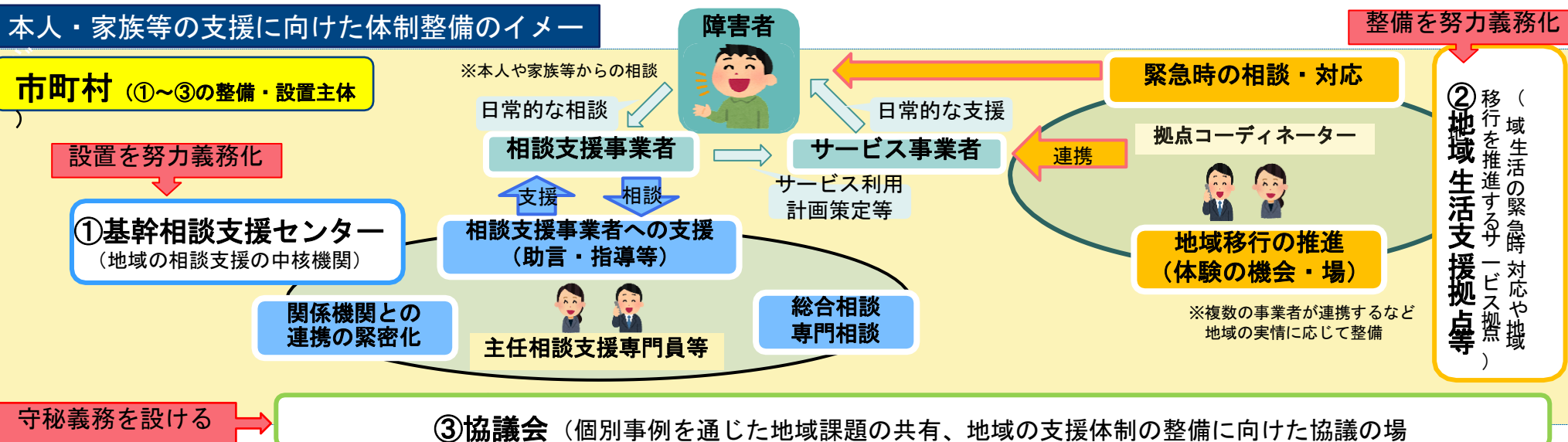
## 現状・課題

- 基幹相談支援センターは、相談支援に関する業務を総合的にを行うことを目的とする施設として、平成24年から法律で位置づけられたが、設置市町村は半数程度にとどまっている。
- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を平成27年から推進してきたが、約5割の市町村での整備に留まっている。 ※令和3年4月時点整備状況(全1741市町村) 地域生活支援拠点等:921市町村(53%),基幹相談支援センター:873市町村(50%)
- 市町村では、精神保健に関する課題が、子育て、介護、困窮者支援等、分野を超えて顕在化している状況。また、精神保健に関する課題は、複雑多様化しており、対応に困難を抱えている事例もある。 ※自殺、ひきこもり、虐待等

## 見直し内容

- 基幹相談支援センターについて、地域の相談支援の中核的機関としての役割・機能の強化を図るとともに、その設置に関する市町村の努力義務等を設ける。
- 地域生活支援拠点等を障害者総合支援法に位置付けるとともに、その整備に関する市町村の努力義務等を設ける。
- 地域の協議会で障害者の個々の事例について情報共有することを障害者総合支援法上明記するとともに、協議会の参加者に対する守秘義務及び関係機関による協議会への情報提供に関する努力義務を設ける。
- 市町村等が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者(※)も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。また、精神保健福祉士の業務として、精神保健に課題を抱える者等に対する精神保健に関する相談援助を追加する。 ※ 具体的には厚生労働省令で定める予定。

## 本人・家族等の支援に向けた体制整備のイメージ



## 2 - ① 就労アセスメントの手法を活用した支援の制度化等

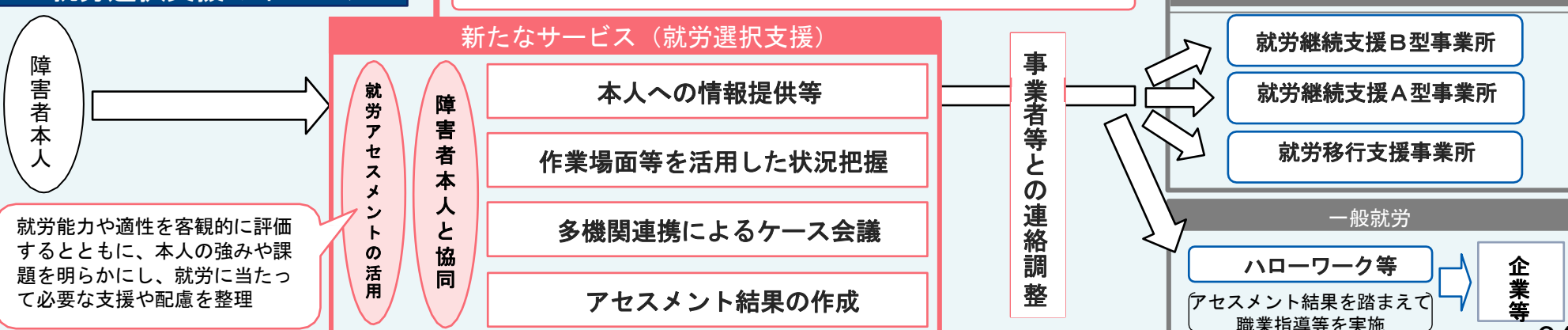
### 現状・課題

- これまで障害者雇用施策と障害福祉施策に基づき就労支援を進めている。※民間企業に約60万人、就労系障害福祉サービス事業所に約40万人が就労
- 障害者の就労能力や適性等については、現在も就労系障害福祉サービスの利用を開始する段階で把握しているが、それらを踏まえた働き方や就労先の選択には結びついていない面や、必ずしも質が担保されていない面がある。
- 就労を希望する障害者のニーズや社会経済状況が多様化している中で、障害者が働きやすい社会を実現するため、一人一人の障害者本人の希望や能力に沿った、よりきめ細かい支援を提供することが求められている。

### 見直し内容

- 就労選択支援の創設（イメージは下図）
  - 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、**就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する新たなサービス（就労選択支援）を創設する**（障害者総合支援法）。
  - **ハローワークはこの支援を受けた者に対して、アセスメント結果を参考に職業指導等を実施するものとする**（障害者雇用促進法）。
- 就労中の就労系障害福祉サービスの一時的利用
  - 企業等での働き始めに勤務時間を段階的に増やしていく場合や、休職から復職を目指す場合（※）に、**その障害者が一般就労中であっても、就労系障害福祉サービスを一時的に利用できることを法令上位置づける**（障害者総合支援法）。（※）省令で規定
- 雇用と福祉の連携強化
  - **一般就労への移行・定着支援をより一層推進するため、市町村や障害福祉サービス事業者等の連携先として、障害者就業・生活支援センターを明示的に規定する**（障害者総合支援法）。

### 就労選択支援のイメージ



※人材確保・体制整備のため施行に向けて十分な準備期間を確保する。また、本サービスの対象者は段階的に拡大する予定。

## 2-② 短時間労働者（週所定労働時間10時間以上20時間未満）に対する実雇用率算定等

### 現状・課題

- 障害者雇用促進法においては、障害者の職業的自立を促進するという法の趣旨から、事業主に雇用義務が課せられているのは、週所定労働時間が20時間以上の労働者となっている。
- 他方で、障害特性で長時間の勤務が難しいこと等により、週所定労働時間20時間未満での雇用を希望する者は、いずれの障害種別でも一定数存在し、特に精神障害者が多い。こうしたニーズを踏まえ、週20時間未満の労働時間であれば働くことができる者の雇用機会の拡大を図ることが必要。

### 見直し内容

- 週所定労働時間が特に短い（大臣告示で10時間以上20時間未満と規定予定）精神障害者、重度身体障害者及び重度知的障害者について、特例的な取扱いとして、事業主が雇用した場合に、雇用率において算定できるようにする。
- あわせて、これにより、週所定労働時間20時間以上の雇用が困難な者に対する就労機会の拡大を直接図ることが可能となるため、特例給付金（※）は廃止する。  
※週所定労働時間10時間以上20時間未満の障害者を雇用する事業主に対し、雇用障害者数に応じ、月7千円/人（100人以下の場合は、月5千円/人）を支給するもの

### 雇用率制度における算定方法（赤枠が措置予定の内容）

#### <新たに対象となる障害者の範囲>

週所定労働時間が特に短い（大臣告示で週10時間以上20時間未満と規定予定）精神障害者、重度身体障害者、重度知的障害者

#### <カウント数> ※ 省令で規定予定

1人をもって0.5人と算定する。

週所定労働時間	30H以上	20H以上30H未満	10H以上20H未満
身体障害者	1	0.5	-
重度	2	1	0.5
知的障害者	1	0.5	-
重度	2	1	0.5
精神障害者	1	0.5 ※	0.5

※ 一定の要件を満たす場合は、0.5ではなく1とカウントする措置が、令和4年度末までとされているが、省令改正を行い延長予定



## 2 - ③ 障害者雇用調整金等の見直しと助成措置の強化

### 現状・課題

- 全ての事業主は、社会連帯の理念に基づき、障害者に雇用の場を提供する共同の責務を有しており、この理念のもと、障害者の雇用に伴う経済的負担を調整するとともに、障害者を雇用する事業主に対する助成を行うため、事業主の共同拠出による納付金制度を整備している。
- 事業主の取組の進展（実雇用率上昇）の結果、雇用する障害者の数で評価する調整金や報奨金が支出のほとんどを占め、雇用の質の向上のための支援を行う助成金の支出が限られている。

### 見直し内容

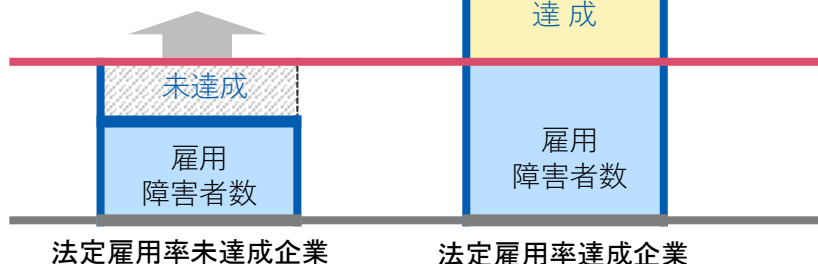
- 限られた財源を効果的に運用し、雇用の質の向上に向け、事業主による障害者の職場定着等の取組に対する支援を充実させるため、以下の見直しを実施。
  - ✓ 事業主が一定数を超えて障害者を雇用する場合、当該超過人数分の調整金や報奨金の支給額の調整
  - ✓ 事業主の取組支援のため、助成金を新設（雇入れや雇用継続を図るために必要な一連の雇用管理に関する相談援助の支援、加齢に伴い職場への適応が困難となった障害者への雇用継続の支援）

#### <納付金制度の概要> ※ 額は令和2年度の制度・主な実績

未達成企業(100人超) 353億円

「納付金」の徴収  
【不足1人当たり月額5万円】

法定雇用  
障害者数



#### 調整金等の支給方法（赤字が措置予定の内容）

達成企業(100人超) 199億円

「調整金」の支給  
【超過1人当たり 月額2万7千円】

達成企業(100人以下) 53億円

「報奨金」の支給  
【超過1人当たり 月額2万1千円】  
(納付金は徴収されていない)

企業全体 4億円

「助成金」の支給  
(施設整備費用等)

一定数(※)を超える場合、  
超過人数分の単価引下げ

※ 調整金は10人、報奨金は35人  
(対象数や単価は、政省令で規定予定)

助成金を新設し充実

※ あわせて、障害者の雇用の促進等に関する法律に関し、以下の見直しを実施。

- 雇用の質の向上に向け、事業主の責務を明確化（適当な雇用の場の提供や適正な雇用管理等に加え、職業能力の開発及び向上に関する措置を追加）
- 就業機会の更なる確保につなげるため、
  - 在宅就業障害者支援制度（在宅就業障害者に仕事を発注する企業に発注額に応じて特例調整金を支給するもの）の登録要件の緩和（団体登録に必要な在宅就業障害者の人数要件を10人から5人に引き下げる等）
  - 事業協同組合のスキームを活用して複数の中小企業の実雇用率を通算できる特例について、有限責任事業組合（LLP）を対象に追加

# 3 - ① 医療保護入院の見直し

## 現状・課題

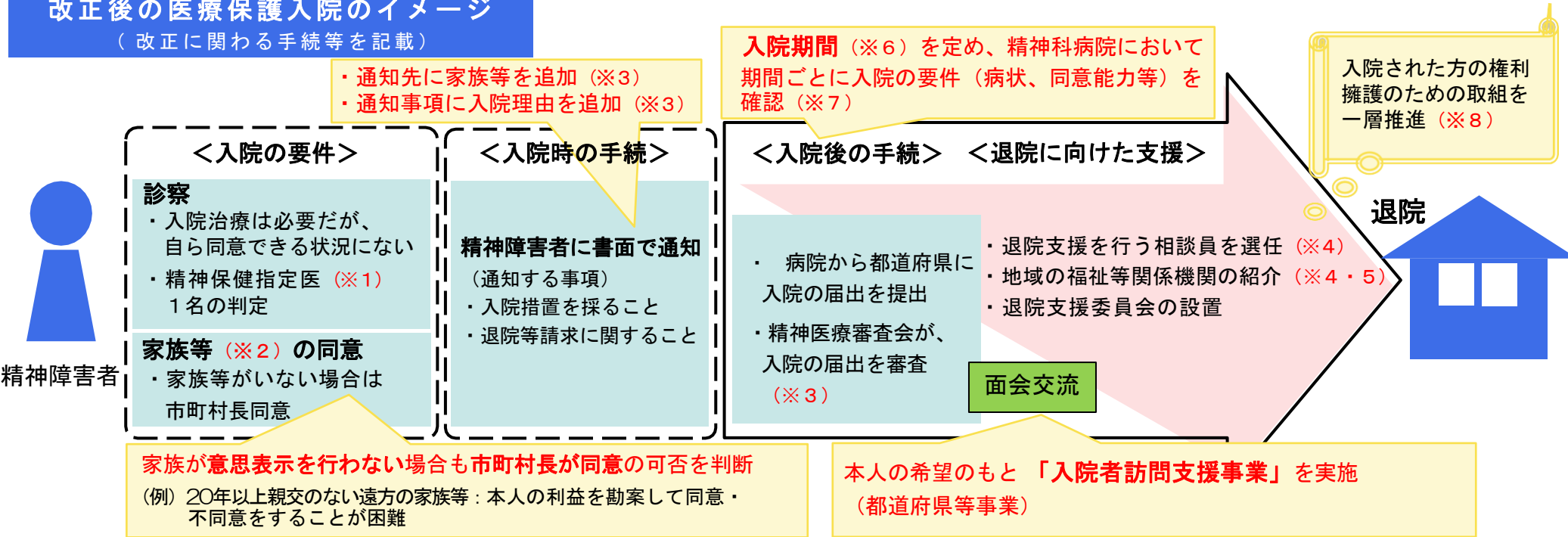
- 精神障害者に対する医療の提供は、できる限り入院治療に頼らず、本人の意思を尊重することが重要であるが、症状の悪化により判断能力そのものが低下するという特性を持つ精神疾患については、本人の同意が得られない場合においても入院治療へのアクセスを確保することが必要であり、医療保護入院の仕組みがある。

## 見直し内容

- 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、誰もが安心して信頼できる入院医療の実現にむけて、入院者の権利を擁護するための取組を一層推進させるため、**医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。**

## 改正後の医療保護入院のイメージ

(改正に関わる手続等を記載)



※1 指定医の指定申請ができる期間を、当該指定に必要な研修の修了後「1年以内」から「3年以内」に延長する。 ※2 DV加害者等を「家族等」から除外する。

※3 措置入院の決定についても同様とする。 ※4 措置入院中の方も対象とする。 ※5 現行努力義務→義務化。 ※6 厚生労働省令で定める予定。

※7 入院の要件を満たすことが確認された場合は、入院期間を更新。これに伴い、医療保護入院者に対する定期病状報告に代えて更新の届出を創設。なお、入院期間の更新について、精神科病院の管理者は、家族等に必要な事項を通知の上、一定期間経過後もなお不同意の意思表示を受けなかったときは、同意を得たものとみなすことができることとする。

※8 政府は、非自発的入院制度の在り方等に関し、精神疾患の特性等を勧告するとともに、障害者権利条約の実施について精神障害者等の意見を聴きつつ、必要な措置を講ずることについて検討するものとする検討規定を設ける (附則)。

## 3-② 「入院者訪問支援事業」の創設

### 現状・課題

- 精神科病院において、外部との面会交流を確保することは、患者の孤独感等を防ぐ上で重要。医療保護入院のような非自発的な入院の場合、家族との音信がない患者には、医療機関外の者との面会交流が、特に途絶えやすくなる。

### 見直し内容

- 市町村長同意による医療保護入院者等を対象に、外部との面会交流の機会を確保し、その権利擁護を図ることが必要である。そのため、**都道府県知事等が行う研修を修了した入院者訪問支援員が、患者本人の希望により、精神科病院を訪問し、本人の話を丁寧に聴くとともに、必要な情報提供等を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。** ※ 都道府県等の任意事業として位置付ける。

### 「入院者訪問支援事業」 ※イメージ



精神科病院

入院者訪問支援員を希望



入院者訪問支援員を派遣



都道府県等

#### 【入院者訪問支援員（※1）の役割】

- ・ 精神科病院を訪問し、本人の話を丁寧に聴く
- ・ 入院中の生活相談に応じる
- ・ 必要な情報提供等を行う

- ・ 入院者訪問支援員に対する研修（※2）
- ・ 入院者訪問支援員の任命・派遣等
- ・ 精神科病院の協力を得て、支援体制を整備

患者の孤独感・自尊心の低下を軽減し、権利擁護を図る

※1 入院者訪問支援員には、患者の尊厳を保持し、常に患者の立場に立って誠実に職務を行うことを求めるほか、守秘義務を規定。

※2 具体的な研修内容は省令等で規定。例えば、精神医療保健福祉に関する制度や現状、精神科医療における障害者の権利擁護等を想定。

※ 精神保健福祉法の目的規定に「精神障害者の権利の擁護」等を追加。



# 3-③ 精神科病院における虐待防止に向けた取組の一層の推進

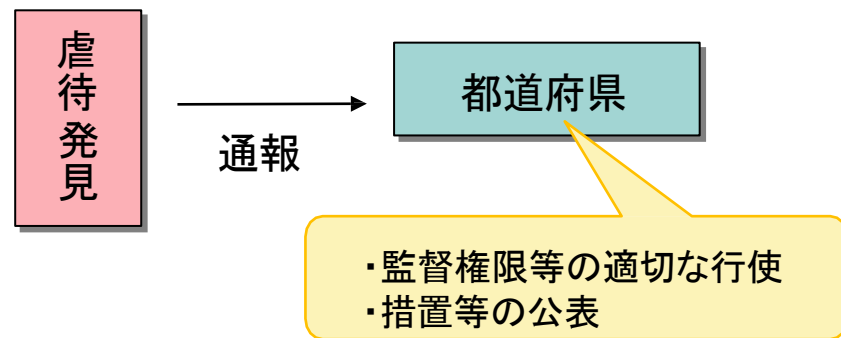
## 現状・課題

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体で推進**することが必要。
- 職員等への研修、マニュアルの作成等、精神科病院の虐待防止に向けた取組事例を都道府県等を通じて周知し、虐待防止、早期発見、再発防止に向けた**組織風土の醸成**を推進している。あわせて、虐待が強く疑われる場合は、事前の予告期間なしに実地指導を実施できるとする等、都道府県等の指導監督の強化を図っている。

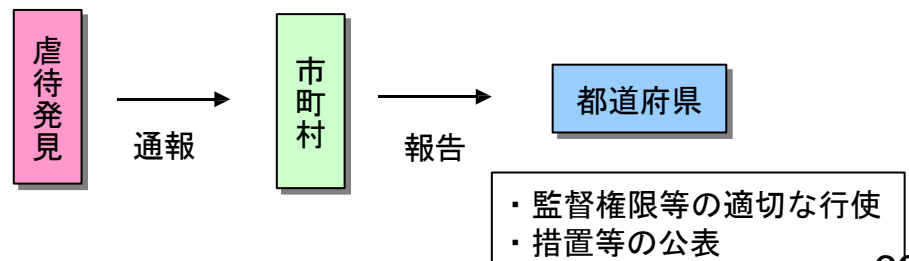
## 見直し内容

- 精神科病院における虐待防止のための取組を、**管理者のリーダーシップのもと、組織全体でより一層推進**するため、以下の内容等を規定。
  - ① 精神科病院の患者に対する虐待への対応について、従事者への研修や患者への相談体制の整備等の虐待防止等のための措置の実施を、精神科病院の管理者に義務付ける。
  - ② 精神科病院の業務従事者による虐待を受けたと思われる患者を発見した者に、速やかに都道府県等に通報することを義務付ける（※）。  
あわせて、精神科病院の業務従事者は、都道府県等に伝えたことを理由として、解雇等の不利益な取扱いを受けないことを明確化する。
  - ③ 都道府県等は、毎年度、精神科病院の業務従事者による虐待状況等を公表するものとする。
  - ④ 国は、精神科病院の業務従事者による虐待に係る調査及び研究を行うものとする。

## 通報の仕組み



※ 障害者福祉施設等では、障害者虐待についての市町村への通報の仕組みが、障害者虐待防止法に規定。  
虐待の深刻化を防ぎ、より軽微な段階で通報しやすい**組織風土の醸成**等を図り障害者の権利利益の擁護に資する仕組みとして位置付けられている。



## 4 - ① 症状が重症化した場合に円滑に医療費支給を受けられる仕組みの整備

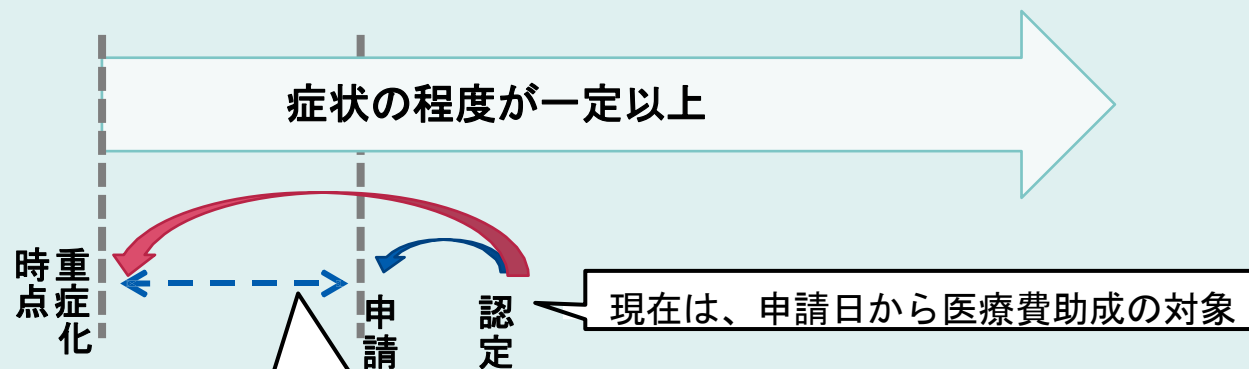
### 現状・課題

- 現行の難病・小慢の医療費助成の開始時期は、申請日。
- 医療費助成の申請に当たって、診断書が必要となるが、診断書の作成に一定の時間を要している実態があり、診断されてから申請にいたるまで時間がかかる。

### 見直し内容

- 医療費助成の開始時期を、「重症度分類を満たしていることを診断した日」（重症化時点）とする。
  - ただし、申請日からの遡りの期間は原則1か月とし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月。
- ※軽症高額対象者については、軽症高額の基準を満たした日の翌日以降にかかった医療費を対象とする。

### 医療費助成の見直しのイメージ



重症化時点から医療費助成の対象  
(申請日から1か月を原則。ただし、入院その他緊急の治療が必要であった場合等は最長3か月まで延長。)

## 4 - ② 難病患者等の療養生活支援の強化①

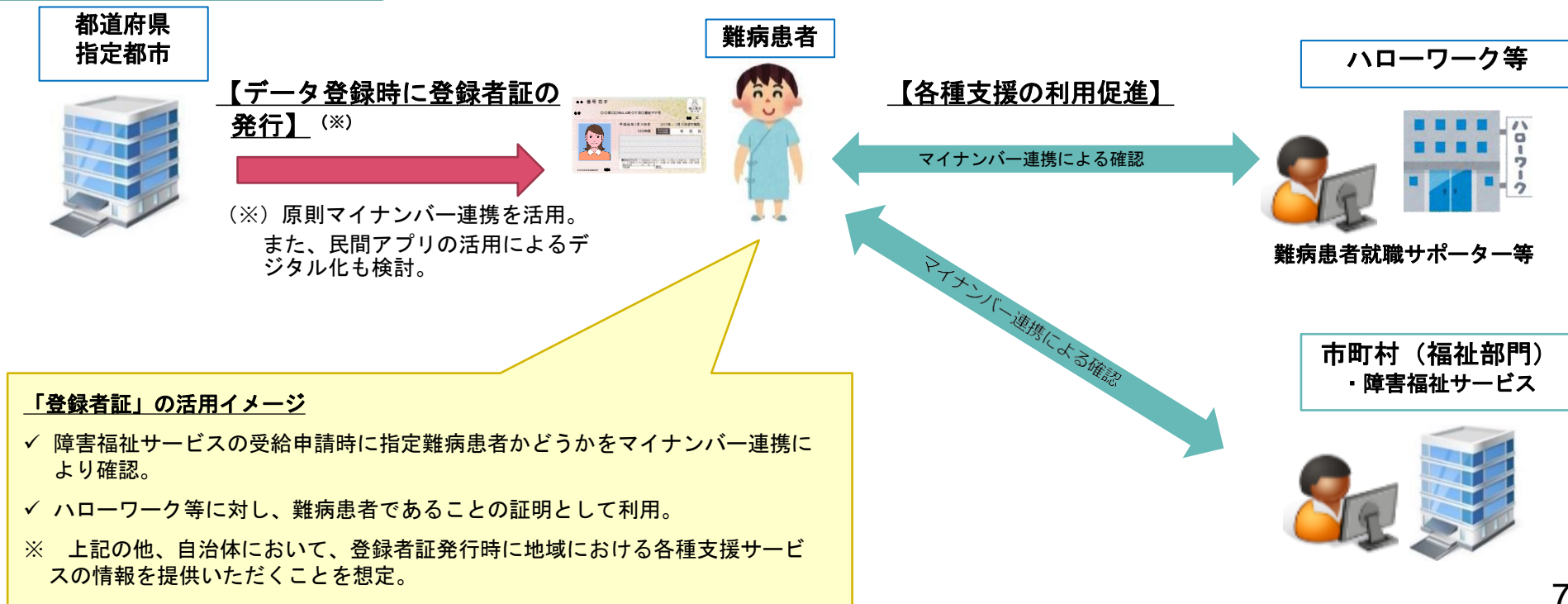
### 現状・課題

- 指定難病患者は各種障害福祉サービス等を利用できるが、必ずしも認知されておらず、利用を促進する必要がある。

### 見直し内容

- 福祉、就労等の各種支援を円滑に利用できるようにするため、都道府県等が患者のデータ登録時に指定難病に罹患していること等を確認し、「登録者証」を発行する事業を創設。その際、障害福祉サービスの申請窓口である市町村等において、マイナンバー連携による照会を原則とする。
- 「登録者証」情報について、これによりデータベースへのデータ登録の促進にも資することが期待される。

### 登録者証の活用イメージ





## 4-② 難病患者等の療養生活支援の強化②

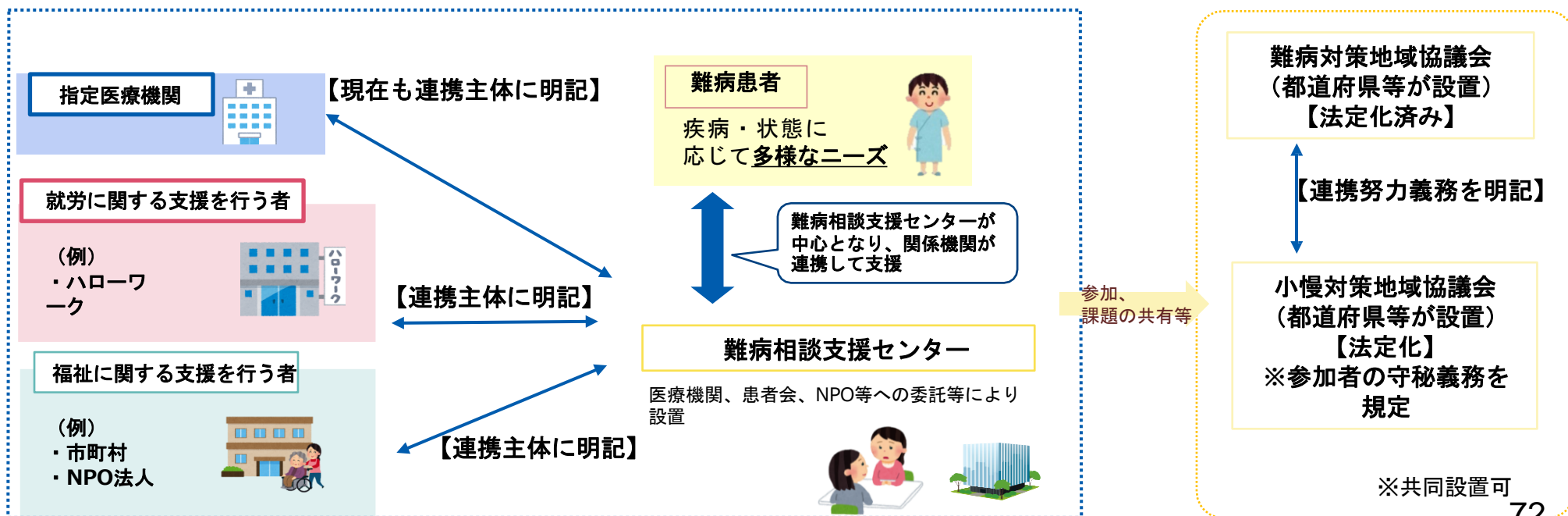
### 現状・課題

- ◆ 難病・小慢患者のニーズは多岐にわたることから、こうしたニーズに適切に対応するためには、福祉や就労支援など地域における関係者の一層の関係強化を図っていくことが重要。
- ◆ 小児慢性特定疾病児童等の成人期に向けた支援を一層促進するとともに、成人後の各種支援との連携強化に取り組む必要がある。

### 見直し内容

- ◆ 難病相談支援センターの連携すべき主体として、**福祉関係者や就労支援関係者を明記**。
- ◆ 難病の協議会と同様に、**小慢の地域協議会を法定化**した上で、**難病と小慢の地域協議会間の連携努力義務を新設**。

### 見直し後の地域における支援体制（難病）のイメージ



## 4 - ② 小児慢性特定疾病児童等に対する自立支援の強化

### 現状・課題

- 都道府県等が行う小児慢性特定疾病児童等自立支援事業について、任意事業の実施率が低いことが課題となっている。  
※療養生活支援事業：13.7%、相互交流支援事業：31.3%、就職支援事業：9.9%、介護者支援事業：2.3%、その他の事業：16.8%（令和3年度実績）

### 見直し内容

- 地域の小慢児童等やその保護者の実態を把握し、課題の分析等を行い、任意事業の実施及び利用を促進する「実態把握事業」を努力義務として追加。
- 現行の任意事業の実施を努力義務化。

### 見直し後の小慢児童等の自立支援のイメージ

#### 必須事業

#### 相談支援事業



個々のニーズ把握・相談支援  
・自立支援員による相談支援  
・ピアカウンセリング等

支援ニーズに応じた  
事業の実施

#### 【努力義務化】

実態把握事業	地域のニーズ把握・課題分析等【追加】
療養生活支援事業	レスパイト等
相互交流支援事業	患児同士の交流、ワークショップ等
就職支援事業	職場体験、就労相談会等
介護者支援事業	通院の付添支援、きょうだい支援等
その他の事業	学習支援、身体づくり支援等

# 5 調査・研究の強化（障害者DB・障害児DB・難病DB・小慢DBの充実）

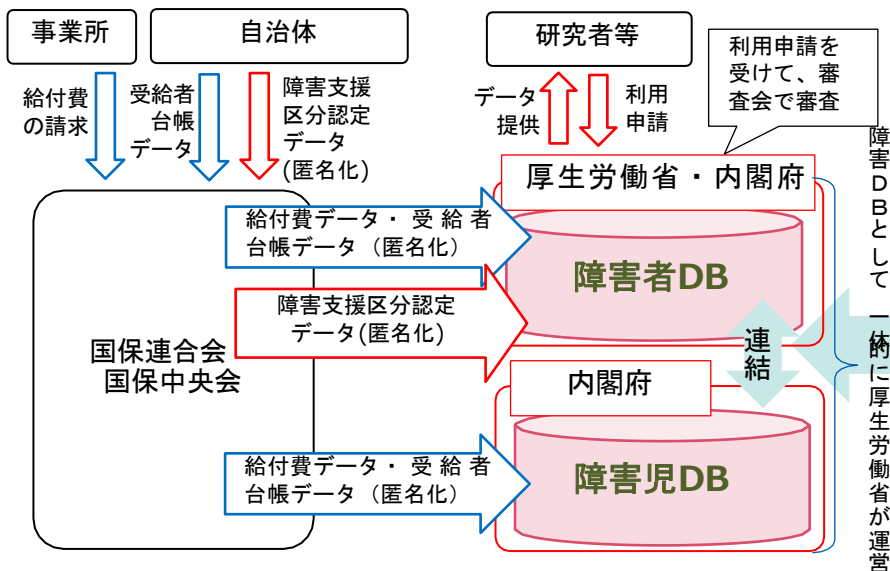
## 現状・課題

- 医療・介護分野においては、平成20年度にNDB、平成30年度に介護DBなど法的根拠の整備、施行が進んできており、障害福祉・難病対策の分野においても、DBの法的根拠の整備を進めていく必要がある。
- 他の公的DBとの連結解析を可能とするためのルール等が整備されていない。
- 難病DBについて、医療費助成の申請時に提出する指定医の診断書情報を登録しているため、医療費助成に至らない軽症者等のデータ収集が進んでいない。

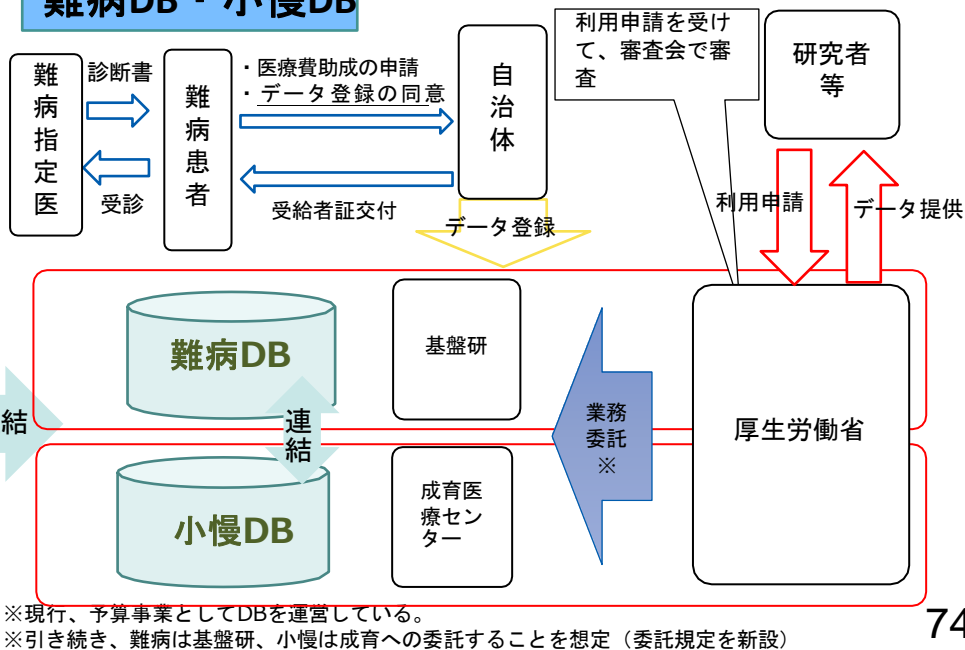
## 見直し内容

- 障害者・障害児・難病・小慢DBの法的根拠を新設。国による情報収集、都道府県等の国への情報提供義務を規定。
- 安全管理措置、第三者提供ルール等の諸規定を新設。他の公的DBとの連結解析も可能とする。
- 難病DBについて、登録対象者を拡大し、軽症の指定難病患者もデータ登録可能とする。

### 障害者DB・障害児DB



### 難病DB・小慢DB



※現行、予算事業としてDBを運営している。

※引き続き、難病は基盤研、小慢は成育への委託することを想定（委託規定を新設）



# 6-① 地域のニーズを踏まえた障害福祉サービス事業者指定の仕組みの導入

## 6-② 居住地特例の見直し

6-①

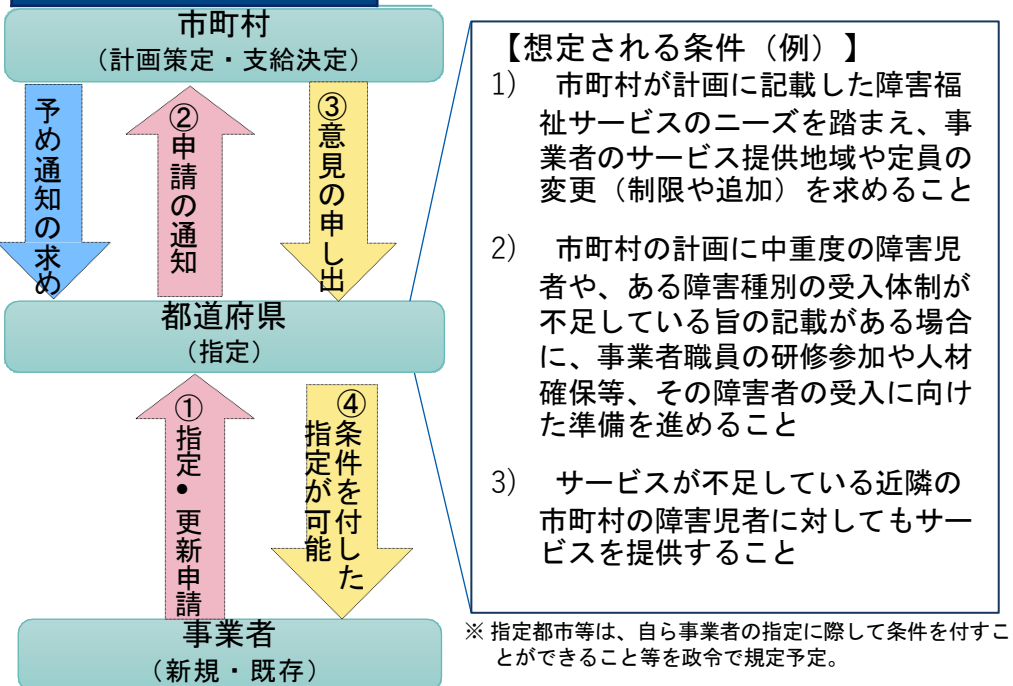
### 現状・課題

- 市町村が障害福祉計画等で地域のニーズを把握し、必要なサービスの提供体制の確保を図る一方で、事業者の指定は都道府県が行うため、地域のニーズ等に応じたサービス事業者の整備に課題があるとの指摘がある。

### 見直し内容

- 都道府県の通所・訪問・障害児サービス等の事業者指定について、市町村はその障害福祉計画等との調整を図る見地から意見を申し出ることができること、都道府県はその意見を勘案して指定に際し必要な条件を付すことができ、条件に反した事業者に対して勧告及び指定取消しができるとする。

### 見直しのイメージ



6-②

### 現状・課題

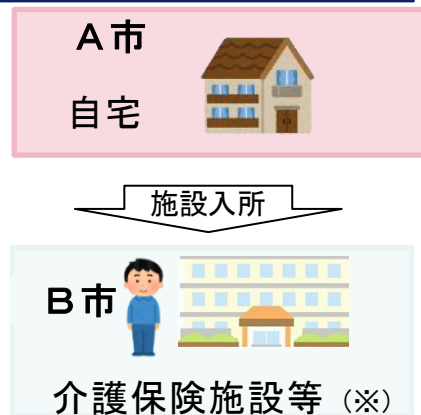
- 障害者支援施設等に入所する障害者は、施設所在市町村の財政負担を軽減する観点から、施設入所前の居住地の市町村が支給決定を行う（居住地特例）。
- 介護保険施設等の入所者が障害福祉サービスを利用する場合、施設所在市町村に財政的負担が集中するとの指摘がある。

### 見直し内容

- 居住地特例の対象に介護保険施設等を追加する。
- また、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定（※）等について所要の規定の整備を行う。

（※）居住系サービスであるグループホームを平成18年以降、居住地特例の対象として位置づけているもの。

### 見直しのイメージ



利用サービス	実施主体の見直し
障害福祉（※）	B市 → A市へ
介護保険	A市 （住所地特例）

※入所者の利用例

- ・補装具：義肢、視覚障害者安全つえ
- ・同行援護：視覚障害者の外出支援

※ 特別養護老人ホーム、老人保健施設、有料老人ホーム等

## **8 障害者福祉計画・障害者差別解消法・虐待防止等**

# 第2期ひょうご 障害者福祉計画 (R4~8年度)

わかりやすい版を作成  
しています。





# 第2期ひょうご障害者福祉計画

- 計画期間：令和4年度～令和8年度
- 策定期間：令和4年3月
- 策定根拠：障害者基本法

**2026  
(5年後)**

**目標**

一人ひとりが尊重され、互いへの思いやりとつながりがある中で、住みたい地域・場所で、ともに暮らしていける社会

**2050  
(30年後)**




**未来  
予想図**

ともに暮らすという理解が浸透し、日々の生活の中で、人々がごく自然にふれあう風景

## 基本理念

<b>共生社会の実現</b> 全ての人が、かけがえのない人として尊重され、地域の一人として安心して暮らし、ともに支え合う社会の実現	<b>自己決定の尊重</b> 全ての人が、必要に応じた適切な意思決定支援のもと、自らの決定が最大限に尊重される社会の実現	<b>その人が望む生活の尊重 (社会参加の機会)</b> 全ての人が、社会のあらゆる活動への参加の機会が保障され、その人が望む生活が尊重される社会の実現
--	---	---

## 各分野がめざす社会像

 <b>ひと</b> 全ての人が、人格と個性を尊重され、共に理解を深め支え合う社会	 <b>参加</b> 全ての人が、持てる力を発揮し、多様な社会参加ができる社会	 <b>情報</b> 全ての人に、情報の取得や利用等の手段が確保され、互いの理解と思いが通い合う社会	 <b>まち・もの</b> 全ての人が、自らが選ぶ場所で、安全に安心して豊かに生活することができる社会
--	--	---	--



ポストコロナ社会に向けて

新たな課題の解決に向けて

計画の横断的視点

### 【ポストコロナ社会に向けて】

感染防止に留意した障害福祉サービス等事業継続と次の危機への備え / 生きづらさ（孤立化）への対応 / 社会の意識変革・行動変容と新技術の開発・利用

### 【新たな課題の解決に向けて】

医療的ケア児の支援 / 改正障害者差別解消法 / 社会的解決が求められる課題への対応（ヤングケアラー、生活困窮等） / 人口減少・超高齢化社会への対応

ひょうごけん  
兵庫県がめざす  
みらい  
すがた  
未来の姿をのぞいてみよう

『一人ひとりが尊重され、  
互いへの思いやりとつながりがある中で、  
住みたい地域・場所で、ともに暮らしていける社会』

すてきな  
みらい  
未来だね!

だれ じぶん ひと  
誰もが、自分らしさを認められ、  
まわりの人たちとやさしい気持ちでつながり合い、住みたいところで、  
ともに暮らしていける、兵庫県はそんな未来をめざしています。

そして、もっと先の未来(2050年)では、このような計画がなくても  
だれ じぶん せいかつ みらい えら  
誰もが自分らしい生活や未来を選ぶことができ、  
ごく自然に互いを応援し合うことのできる、  
そんな思いやりあふれる  
まちの姿をえがいています。



Q & A

ひょうご  
しょうがいしゃふくしけいかく  
障害者福祉計画を  
もっと知ろう



Q1 しょうがいしゃふくしけいかく  
「障害者福祉計画」って  
どんな計画ですか?

A1 しょうがい ひと かぞくのぞ  
障害のある人やその家族が望む  
みらい しゃかい けんみん  
未来、生きやすくする社会を県民  
みんながかなえていく計画です。

Q2 だれ 誰のための  
けいかく 計画ですか?

A2 しょうがい ひと ことわ  
障害のある人に加え、ひき  
こもり状態にある人、障害  
ひと かぞく しえん  
のある人の家族など支援を  
ひつよう ひと けんみん  
必要とする人、そして県民  
みんなのための計画です。

Q3 だれ 誰がこの計画を  
すす すす  
進めていくのですか?

A3 ぎょうせい せんもんしやく ひと がっこう ちいき  
行政をはじめ、専門職の人、学校や地域、  
ボランティアなど兵庫県に暮  
らすあらゆる人たちが協力  
して進めていきます。



# 障害者差別解消法

## 障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（平成25年法律第65号）

第一条 この法律は、[略] 全ての障害者が、障害者でない者と等しく、基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有することを踏まえ [略] 障害を理由とする差別の解消を推進し、もって全ての国民が、障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会の実現に資することを目的とする。

KeyWord  
1

### 不当な差別的取扱いの禁止

行政機関等・民間事業者 → **法的義務**

正当な理由がないのに、障害があるということ  
で**サービス等の提供の拒否・制限**をすること



KeyWord  
2

### 合理的配慮の不提供の禁止

行政機関等 → **法的義務** 民間事業者 → **法的義務**

障害のある人から何らかの配慮を求める意思の  
表明があったにもかかわらず、**社会的障壁を取り  
除く合理的な配慮をしないこと**



## ※改正障害者差別解消法

障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の一部を改正する法律（令和3年法律第56号）

### 概要

1. 国及び地方公共団体の連携協力の責務の追加
2. 事業者による社会的障壁の除去の実施に係る必要かつ合理的な配慮の提供の義務化
3. 障害を理由とする差別を解消するための支援措置の強化

※施行日：令和6年4月1日  
（公布の日から起算して3年を超えない範囲内において政令で定める日。令和5年3月政令制定）

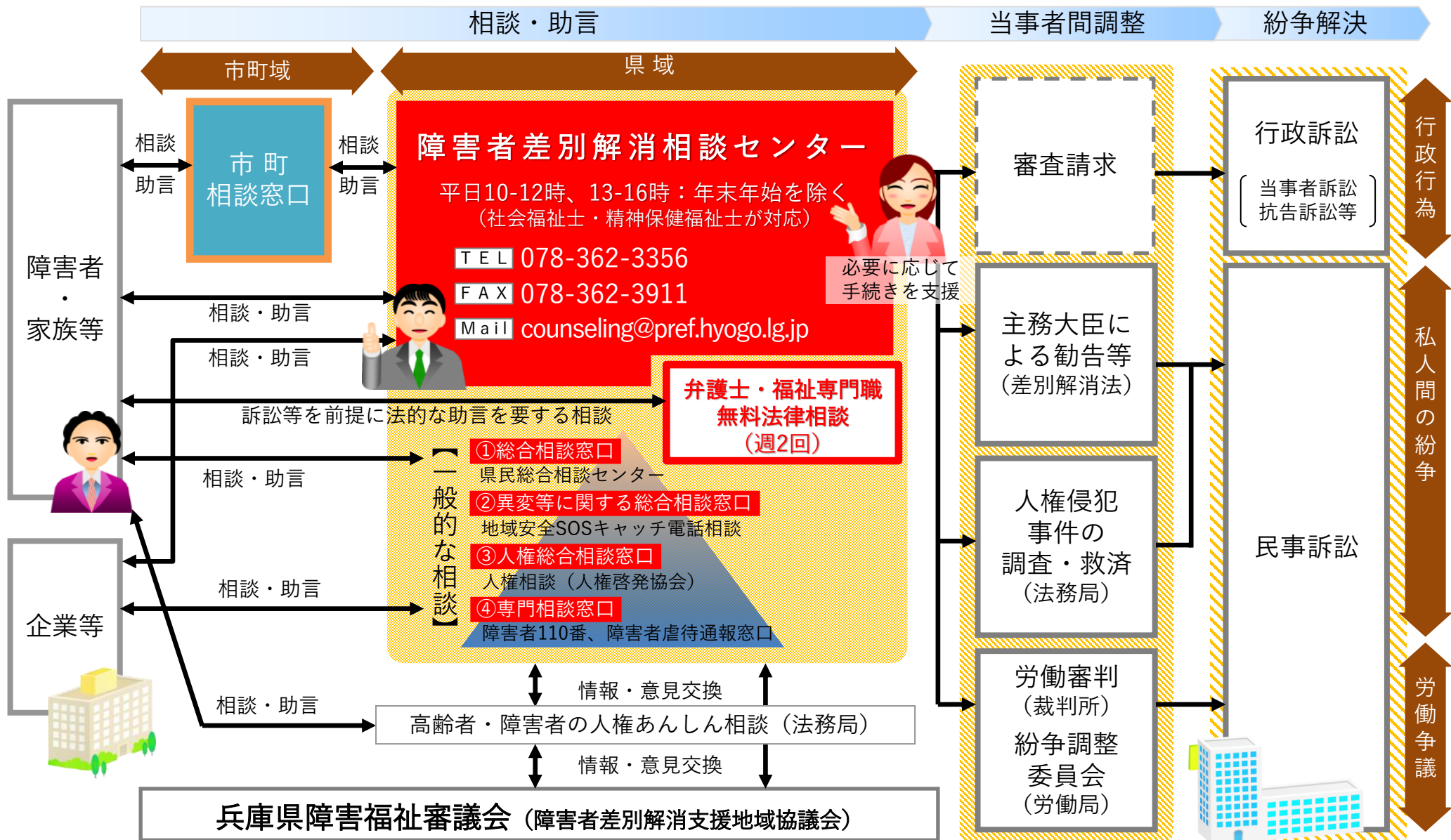
合理的配慮を分かりやすく・詳しく言うと…

- ① 障害者とそうでない者との**機会の平等**を実現するため
- ② 不特定多数の障害者のニーズではなく、**個々の特定の場面において、特定の障害者個人のニーズ**に応じ
- ③ **非過重負担**の範囲内で提供されるもの

※不特定多数の障害者のためにあらかじめ対応することは「環境整備」（バリアフリー、アクセシビリティ等）という。



# 障害者差別事案への対応体制



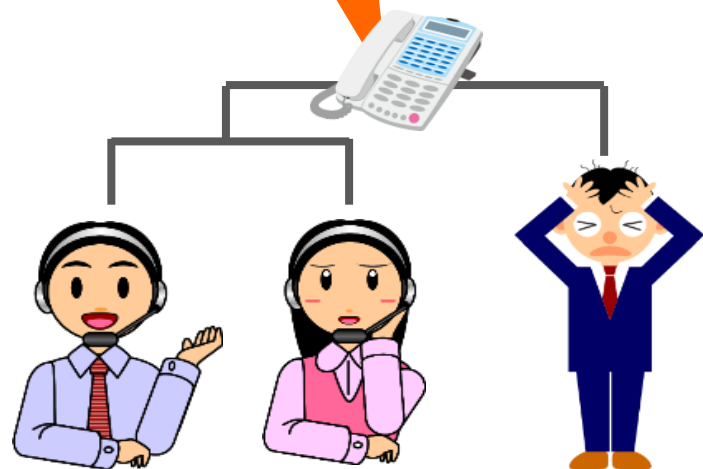
# 弁護士・福祉専門職法律相談の開催

## 弁護士・福祉専門職法律相談制度の仕組み

- ①既に訴訟を念頭に置いている方や、成年後見・財産管理・人権問題等、法的な観点からのアドバイスを必要とする方を対象に、**無料**での法律相談を実施
- ②三者間同時通話システムを活用し、弁護士・福祉専門職（社会福祉士 or 精神保健福祉士）が相談に対応

【電話】 **078-362-0074**

【ファクス】 **078-362-0084**



弁護士

福祉  
専門職

相談者

(社会福祉士、精神保健福祉士)

事業開始	平成27年4月～
実施回数	週2回（毎週火・木曜日）13～16時 ※火曜日は県委託事業として実施 木曜日は兵庫県弁護士会の自主事業
対象者	①障害者本人 ②家族や支援機関職員等 ③行政職員・地域包括支援センター職員 ④障害者雇用の企業人事担当者 等
対象となる 相談内容	<u>法的観点の助言がふさわしいもの</u> ①差別や虐待等人権に関する相談 ②財産管理や成年後見に関する相談 ③消費者被害に関する相談 ④高齢・障害関連法規の解釈 等

# 合理的配慮アドバイザーの派遣

## 合理的配慮アドバイザー制度の仕組み

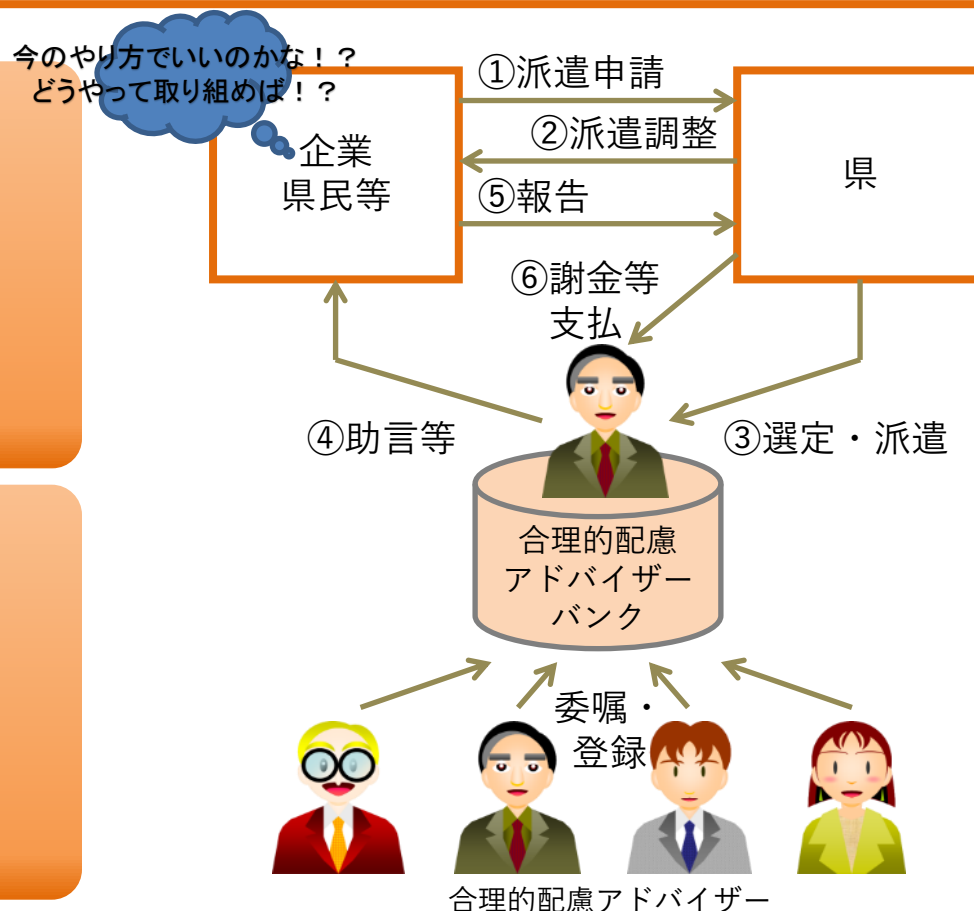
- ①企業は合理的配慮アドバイザー（障害者雇用・対応等のエキスパート）から、無償で助言の提供等を受け、自社に必要な合理的配慮の提供を構築することができる。
- ②県は、合理的配慮アドバイザーに対して必要な経費（謝金・旅費）を支給する。

### 【アドバイザーの業務】

- ①法第8条に規定する責務の遂行に取り組む事業者に対して助言を行うこと（合理的配慮の助言）
- ②県民及び事業者が行う障害を理由とする差別の解消に関する理解を深めるための学習会等に対して助言を行うこと（研修会の講師）
- ③前2号に掲げるもののほか、障害福祉課長が必要と認めるもの

### 【委嘱対象者】

- ①障害者雇用促進法第44条第1項に規定する子会社（特例子会社）の担当者等、障害者雇用等についての知識やノウハウを有する者
- ②障害者総合支援法第5条第1項に規定する障害福祉サービス事業者の担当者等、障害者の特性等についての知識やノウハウを有する者
- ③その他障害福祉課長が認める者





# 障害者虐待防止の基本的枠組み

## 法の目的

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）

第一条 この法律は、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  
[略] 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。

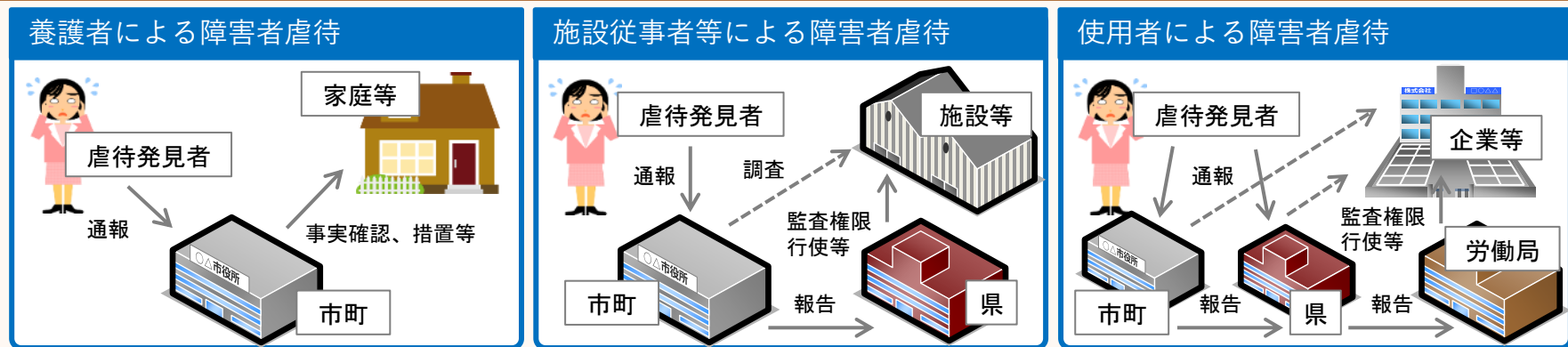
## 虐待類型

①身体的虐待 ②性的虐待 ③心理的虐待 ④放棄・放任（ネグレクト） ⑤経済的虐待

## 法解釈のポイント

- ①虐待を受けたと思われる障害者を発見した場合の**通報義務** [虐待防止法第16条]  
→ 管理者等が義務を果たさず、「支援が不適切だった」とする内部指導での幕引きや隠蔽を図ったことで職員・元職員等の通報（厚生労働省等へのリークを含む）により虐待が発覚した事例もあり
- ②立入調査等の**虚偽答弁に対する罰則** [障害者総合支援法第110条、第111条]  
→ 行政の調査に虚偽報告等を行い、障害者総合支援法等違反で送検される事例もあり
- ③虐待防止の責務と障害者や家族の立場の理解 [厚生労働省通知等]  
→ 利用者や家族は不満を感じていても自由に言えず、指導の範疇を超えてしまった事例もあり

## 通報・調査スキーム



# 私、もしかして「ヤングケアラー」かも…?

ヤングケアラーとは  
 全世帯の定義はありませんが、  
 大人が担うような家事や家族の世話を、  
 介護などのサポートなどを行っている  
 (「過剰な子ども」とされています)。

「しんどい」って  
 言っても大丈夫。  
 友達に話せない、ましてや家族になくて言えやしない。  
 そんなことでも、ここならしゃべれるからしれない。

兵庫県ヤングケアラー・若者ケアラー相談窓口

☎ 電話番号 078-894-3989

☑ 兵庫県ヤングケアラー・若者ケアラー  
 相談窓口をLINEでも活用



(受付時間：月曜日～金曜日 09:30-16:30 (休日・年末年始を除く))



子どもが子どもでいられるために  
 私たちにできること。  
 まずは、気付いて。そして、連携を。

ヤングケアラーとは、例えばこういう子たちです。

- 家事 障害や病気のある家族に代わり、買い物・料理・掃除、洗濯などの家事をしている
- 世話 家族に代わり、幼いきょうだいの世話をしている  
 障害や病気のある家族の身の回りの世話をしている
- 介護 目を離せない家族の見守りや声かけなどの気づかいをしている  
 障害や病気のある家族の看病や、入浴・トイレの介護をしている
- 就労 家族を支えるために労働をして、障害や病気のある家族を助けている
- その他 アルコール・薬物・ギャンブル問題を抱える家族に対応している  
 日本語が第一言語でない家族や障害のある家族のために通訳をしている

兵庫県の相談窓口では、ヤングケアラー及び  
 「若者ケアラー(学業、就職、結婚への影響が懸念される30歳台前半まで)」  
 を支援することとしています。

こんな時は  
 ご相談ください。

「誰に話してもわからない」「友達と遊ぶ時間がない」

「親や友達が心配してきた」「思ってもいない事を急にやめた」

「誰にも話せませんが、さすらくない行動が増えた、持っている力を発揮できなくなるなどの変化が見られたらご相談ください。

兵庫県ヤングケアラー・若者ケアラー相談窓口

受付時間：月曜日～金曜日 09:30-16:30 (休日・年末年始を除く)  
※受付料のこ費用は原則無料の目安となります。

電話番号 078-894-3989

Email: yc@hacsweb.jp

兵庫県ヤングケアラー支援のHP  
<https://web.pref.hyogo.lg.jp/1193/young-care.html>

兵庫県ヤングケアラー・若者ケアラー相談窓口  
 LINEでも活用



国が令和3年4月に発表した実態調査では、中学生では約17人に一人、高校生では約24人に一人の割合で「世話をしている家族がいる」と回答しています。  
 また、国が令和3年11月にとりまとめた福祉施設調査においてもヤングケアラーの生活への影響として「学校生活もがらんでいる」「ストレスを感じている」「学校への出席が多い」など課題が影響が出ています。





# 意思決定支援

## ○指定事業者等及び指定相談支援事業者が利用者の意思決定の支援に配慮する旨の規定

### ○障害者総合支援法

(指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者の責務)

第五十一条の二十二 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者（以下「指定相談支援事業者」という。）は、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害者等の**意思決定の支援に配慮**するとともに、市町村、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、相談支援を当該障害者等の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、常に障害者等の立場に立って効果的に行うように努めなければならない。

## ○利用者に必要な情報提供を行う旨の規定

### ○障害者総合支援法

(定義)

第五条第十七項 この法律において「基本相談支援」とは、地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、**必要な情報の提供**及び助言を行い、併せてこれらの者と市町村及び第二十九条第二項に規定する指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整（サービス利用支援及び継続サービス利用支援に関するものを除く。）その他の厚生労働省令で定める便宜を総合的に供与することをいう。

## 意思決定支援ガイドライン策定の背景

※「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」（社会保障審議会障害者部会報告書より）

### 5. 障害者の意思決定支援・成年後見制度の利用促進の在り方について

(意思決定支援ガイドライン)

- 意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセス（サービス等利用計画や個別支援計画の作成と一体的に実施等）、留意点（意思決定の前提となる情報等の伝達等）を**取りまとめた「意思決定支援ガイドライン（仮称）」を作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有し、普及を図るべきである。あわせて、意思決定支援の質の向上を図るため、このようなガイドラインを活用した研修を実施するとともに、相談支援専門員やサービス管理責任者等の研修のカリキュラムの中にも位置付けるべきである。**



# 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の概要

## 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」

<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-hakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf>

「厚生労働省HP(<http://www.mhlw.go.jp/>)」 → 「障害者福祉」 → 「施策情報」

平成27年度障害者総合福祉推進事業「意思決定支援ガイドライン作成に関する研究」(日本発達障害連盟)<http://www.jidd.jp/activities/research/>

## I 趣旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 今般、意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とするもの。

## II 総論

### 1. 意思決定支援の定義

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意志決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

### 2. 意思決定を構成する要素

#### (1) 本人の判断能力

障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

#### (2) 意思決定支援が必要な場面

##### ① 日常生活における場面

例えば食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的な生活習慣に関する場面の他、複数用意された余暇活動プログラムへの参加を選ぶ等の場面が考えられる。

日頃から本人の生活に関わる事業者の職員が、場面に応じて即応的に行う直接支援の全てに意思決定支援の要素が含まれている。

##### ② 社会生活における場面

自宅からグループホームや入所施設等に住まいの場を移す場面や、入所施設から地域移行してグループホームや一人暮らしを選ぶ場面等が、意思決定支援の重要な場面として考えられる。

体験の機会の活用を含め、本人の意思確認を最大限の努力で行うことを前提に、事業者、家族や成年後見人等が集まり、判断の根拠を明確にししながら、より制限の少ない生活への移行を原則として、意思決定支援を進める必要がある。

#### (3) 人的・物理的環境による影響

意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

### 3. 意思決定支援の基本的原則

- (1) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うことが原則である。本人の自己決定にとって必要な情報の説明は、本人が理解できるよう工夫して行うことが重要である。
- (2) 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するよう努める姿勢が求められる。
- (3) 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、本人の日常生活の場面や事業者のサービス提供場面における表情や感情、行動に関する記録などの情報に加え、これまでの生活史、人間関係等様々な情報を把握し、根拠を明確にしながらい障害者の意思及び選好を推定する。

### 4. 最善の利益の判断

本人の意思を推定することがどうしても困難な場合は、関係者が協議し、本人にとっての最善の利益を判断せざるを得ない場合がある。最善の利益の判断は最後の手段であり、次のような点に留意することが必要である。

#### (1) メリット・デメリットの検討

複数の選択肢からメリットとデメリットを可能な限り挙げ、比較検討して本人の最善の利益を導く。

#### (2) 相反する選択肢の両立

二者択一の場合においても、相反する選択肢を両立させることを考え、本人の最善の利益を追求する。(例えば、食事制限が必要な人も、運動や食材等の工夫により、本人の好みの食事をつつ、健康上リスクの少ない生活を送ることができないか考える場合等。)

#### (3) 自由の制限の最小化

住まいの場を選択する場合、選択可能な中から、障害者にとって自由の制限がより少ない方を選択する。また、本人の生命・身体の安全を守るために、行動の自由を制限せざるを得ない場合でも、他にないか慎重に検討し、自由の制限を最小化する。

### 5. 事業者以外の視点からの検討

事業者以外の関係者も交えて意思決定支援を進めることが望ましい。本人の家族や知人、成年後見人、ピアサポーター等が、本人に直接サービス提供する立場とは別の第三者として意見を述べることにより、多様な視点から本人の意思決定支援を進めることができる。

### 6. 成年後見人等の権限との関係

意思決定支援の結果と成年後見人等の身上配慮義務に基づく方針が齟齬をきたさないよう、意思決定支援のプロセスに成年後見人等の参画を促し、検討を進めることが望ましい。

## Ⅲ 各論

### 1. 意思決定支援の枠組み

意思決定支援の枠組みは、意思決定支援責任者の配置、意思決定支援会議の開催、意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供、モニタリングと評価・見直しの5つの要素から構成される。

#### (1) 意思決定支援責任者の配置

意思決定支援責任者は、意思決定支援計画作成に中心にかかわり、意思決定支援会議を企画・運営するなど、意思決定支援の仕組みを作る等の役割を担う。サービス管理責任者や相談支援専門員が兼務することが考えられる。

#### (2) 意思決定支援会議の開催

意思決定支援会議は、本人参加の下で、意思決定が必要な事項に関する参加者の情報を持ち寄り、意思を確認したり、意思及び選好を推定したり、最善の利益を検討する仕組み。「サービス担当者会議」や「個別支援会議」と一体的に実施することが考えられる。

#### (3) 意思決定が反映されたサービス等利用計画や個別支援計画(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供

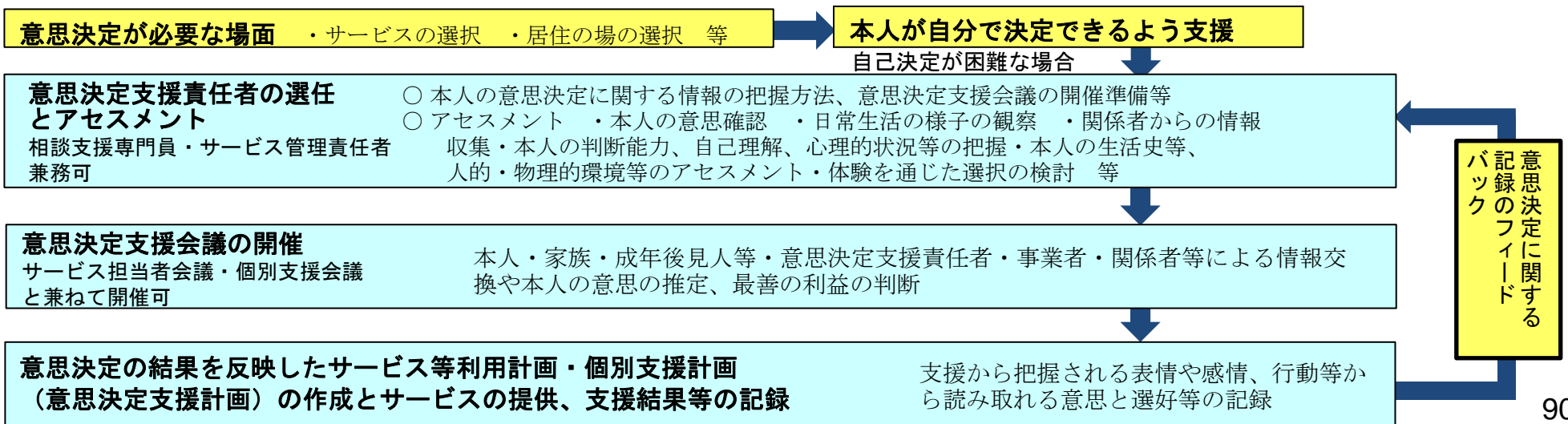
意思決定支援によって確認又は推定された本人の意思や、本人の最善の利益と判断された内容を反映したサービス等利用計画や個別支援計画(意思決定支援計画)を作成し、本人の意思決定に基づくサービスの提供を行うことが重要である。

- (4) モニタリングと評価及び見直し  
意思決定支援を反映したサービス提供の結果をモニタリングし、評価を適切に行い、次の支援でさらに意思決定が促進されるよう見直すことが重要である。
2. 意思決定支援における意思疎通と合理的配慮  
意思決定に必要なと考えられる情報を本人が十分理解し、保持し、比較し、実際の決定に活用できるよう配慮をもって説明し、決定したことの結果起こり得ること等を含めた情報を可能な限り本人が理解できるように、意思疎通における合理的配慮を行うことが重要である。
  3. 意思決定支援の根拠となる記録の作成  
意思決定支援を進めるためには、本人のこれまでの生活環境や生活史、家族関係、人間関係、嗜好等の情報を把握しておくことが必要である。家族も含めた本人のこれまでの生活の全体像を理解することは、本人の意思を推定するための手がかりとなる。
  4. 職員の知識・技術の向上  
職員の知識・技術等の向上は、意思決定支援の質の向上に直結するものであるため、意思決定支援の意義や知識の理解及び技術等の向上への取組みを促進させることが重要である。
  5. 関係者、関係機関との連携  
意思決定支援責任者は、事業者、家族や成年後見人等の他、関係者等と連携して意思決定支援を進めることが重要である。協議会を活用する等、意思決定支援会議に関係者等が参加するための体制整備を進めることが必要である。
  6. 本人と家族等に対する説明責任等  
障害者と家族等に対して、意思決定支援計画、意思決定支援会議の内容についての丁寧な説明を行う。また、苦情解決の手順等の重要事項についても説明する。意思決定支援に関わった関係者等は、業務上知り得た秘密を保持しなければならない。

#### IV 意思決定支援の具体例

1. 日中活動プログラムの選択に関する意思決定支援
2. 施設での生活を継続するかどうかの意思決定支援
3. 精神科病院からの退院に関する意思決定支援

#### ○ 意思決定支援の流れ





## **9 地域生活支援事業等の概要**

# 地域生活支援事業等について

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、地域の特性や利用者の状況に応じ、実施主体である市町村等が柔軟な形態により事業を計画的に実施する地域生活支援事業に加え、平成29年度より政策的な課題に対応するための地域生活支援促進事業を実施。

## ○ 地域生活支援事業（障害者総合支援法第77条・第77条の2・第78条）

### 【事業の性格】

(1) 事業の実施主体である市町村等が、地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することにより、効果的・効率的な事業実施が可能である事業

〔地域の特性〕 地理的条件や社会資源の状況

〔柔軟な形態〕 ①委託契約、広域連合等の活用、②突発的なニーズに臨機応変に対応が可能、③個別給付では対応できない複数の利用者への対応が可能

(2) 地方分権の観点から、地方が自主的に取り組む事業（事業の実施内容は地方が決定）

(3) 生活ニーズに応じて個別給付と組み合わせて利用することも可能。

### 【補助率】 ※統合補助金

市町村事業 : 国 1 / 2 以内、都道府県 1 / 4 以内で補助

都道府県事業 : 国 1 / 2 以内で補助

## ○ 地域生活支援促進事業

発達障害者支援、障害者虐待防止対策、障害者就労支援、障害者の芸術文化活動の促進等、国として促進すべき事業について、特別枠に位置づけ、5割又は定額の補助を確保し、質の高い事業実施を図る。

### 【補助率】

国 1 / 2 又は定額（10/10相当）

# 自立支援給付と地域生活支援事業等の比較

- 自立支援給付は、個別支援計画に基づき、全国一律の基準により、利用者本人に対してサービスを提供
- 地域生活支援事業は、地域の実情や利用者の状況に応じて、自治体が柔軟な形態で事業を実施し、利用者も柔軟な利用が可能

## 自立支援給付

### 【介護給付】

- ・ 居宅介護
- ・ 重度訪問介護
- ・ 行動援護
- ・ 療養介護 等

### 【訓練等給付】

- ・ 自立訓練（機能・生活訓練）
- ・ 就労移行支援
- ・ 就労継続支援 等

### 主な特徴

- 国による一律の基準
  - ・ 国により一定の標準的なサービス水準を設定
- 障害支援区分
  - ・ 介護を提供するサービスは市町村がサービスの種類や量を決定する判断材料
  - ・ 介護を提供するサービスは障害支援区分が一定以上のものを対象
- 利用者負担
  - ・ 利用者負担は原則として応能負担
  - ※所得に応じたきめ細かな軽減措置あり
- 国の義務的経費と位置づけ

## 地域生活支援事業等

- ・ 相談支援
- ・ 意思疎通支援
- ・ 日常生活用具
- ・ 移動支援 等

- ・ 身体障害者福祉センター
- ・ 地域活動支援センター
- ・ 福祉ホーム

### 主な特徴

- 自治体による個別の基準
  - ・ 自治体により、個別の障害者の状況、地域の実情に応じてサービス水準を設定
- 障害支援区分
  - ・ 障害支援区分は判断材料としない
- 利用者負担
  - ・ 利用者負担を求めるか否かを含めて金額は自治体の裁量
- 国の裁量的経費と位置づけ

小

自由度

大



# 都道府県が行う相談支援関係事業

## 専門性の高い 相談支援事業

- ・ 発達障害者支援センター運営事業（発達障害児者への支援）
- ・ 高次脳機能障害支援普及事業（高次脳機能障害者等への支援）
- ・ 障害児等療育支援事業  
（在宅の重症心身障害児者、知的障害児者、身体障害児への療育指導）
- ・ 障害者就業・生活支援センター事業（雇用促進及び職業安定化）

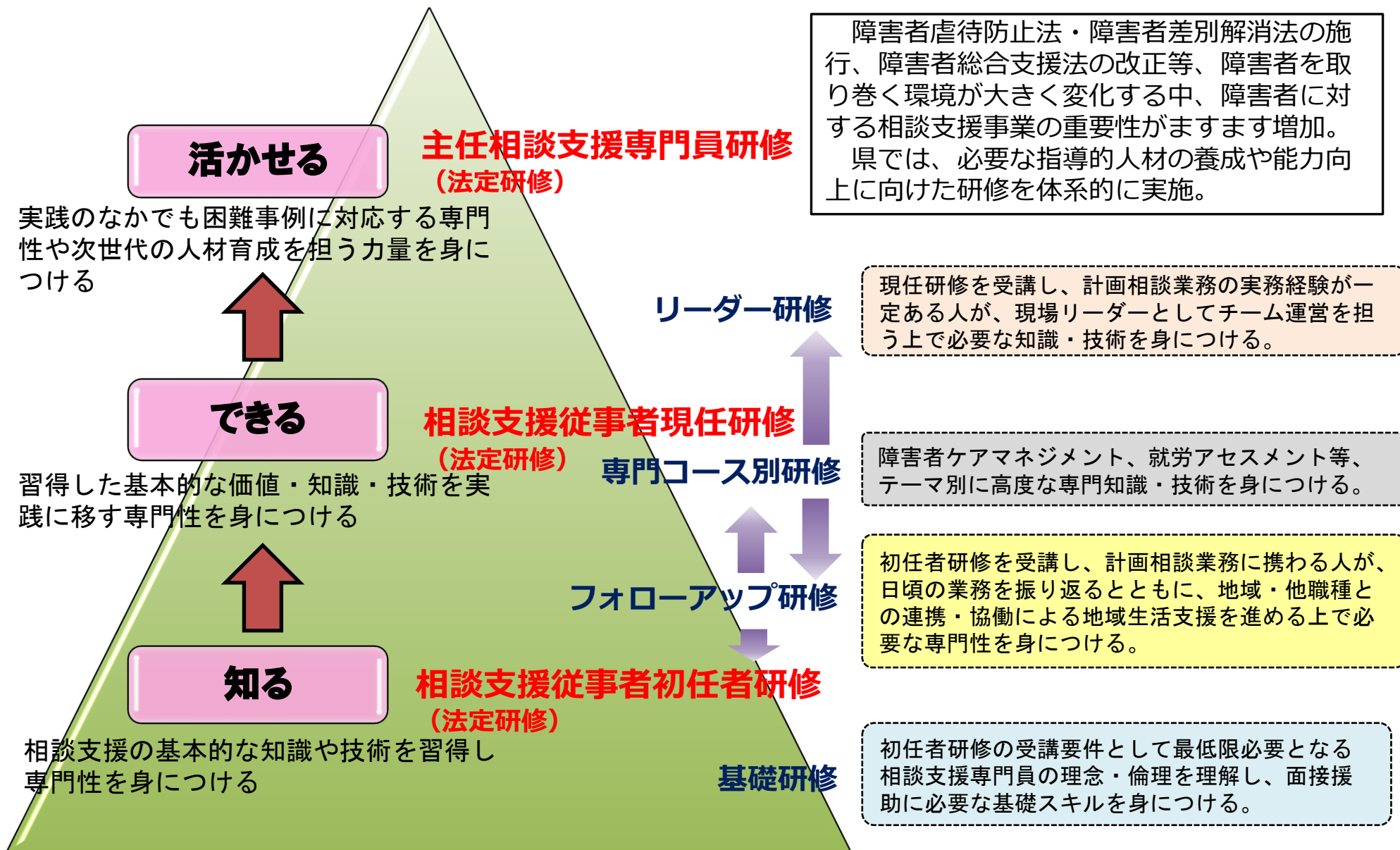
## 相談支援体制 整備事業

- ・ 都道府県相談支援体制整備事業  
（相談支援アドバイザーを配置し、地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等）
- ・ 都道府県地域自立支援協議会  
（相談支援体制の構築、専門的分野における支援方策の情報共有・普及）

## サービス・相談支援者、 指導者育成事業

- ・ 障害支援区分認定調査員等研修事業  
（障害支援区分認定調査員等の資質向上）
- ・ サービス管理責任者研修事業（サービス管理責任者等の養成）
- ・ 居宅介護従業者等養成研修事業（居宅介護従業者等の養成）
- ・ 手話通訳者養成研修事業（手話通訳者の養成）
- ・ 盲ろう者通訳・介助員養成研修事業（盲ろう者通訳・介助員の養成）
- ・ 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業（相談対応能力の向上）
- ・ 音声機能障害者発声訓練指導者養成事業（発声訓練を行う指導者の養成）
- ・ その他サービス・相談支援者、指導者養成事業（サービス提供者の資質向上）

# 県が実施する相談支援従事者等研修のイメージ



# 市町村が行う地域生活支援事業①

## 相談支援事業

### ・ 障害者相談支援事業

個別支援機能	地域支援機能
<ul style="list-style-type: none"> <li>○福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等）                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・調整困難事例への支援</li> <li>・潜在的ニーズへの働きかけ</li> </ul> </li> <li>○社会生活力を高めるための支援</li> <li>○ピアカウンセリング</li> <li>○権利擁護のために必要な援助</li> <li>○専門機関の紹介</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○社会資源を活用するための支援（各種支援施策に関する助言・指導）                             <ul style="list-style-type: none"> <li>・協議会機能を活用した地域課題解決</li> </ul> </li> </ul>

### ・ 基幹相談支援センターの設置

地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（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

## 日常生活用具給付等事業

	日常生活用具（日常生活用具給付等事業）
位置づけ	障害者総合支援法に基づく <b>地域生活支援事業</b> （市町村の必須事業）
概要	障害者等の日常生活がより円滑に行われるための用具を給付又は貸与
給付対象種目	厚生労働省告示により用具の要件、用途並びに形状を規定 介護・訓練支援用具、自立生活支援用具、在宅療養等支援用具、情報・意思疎通支援用具、排泄管理支援用具、居宅生活動作補助用具（※具体的な種目は、市町村が決定）
給付基準額	市町村が決定
給付対象者	身体障害者（児）、知的障害者（児）、精神障害者、難病患者等であって、当該用具を必要と市町村が決定する者
利用者負担	市町村が決定
財源	国庫補助 <裁量的経費>（国1／2以内、都道府県1／4以内）

# 市町村が行う地域生活支援事業②

## コミュニケーション 支援事業

・聴覚、言語機能、音声機能、視覚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・児を対象に、意思疎通を仲介する手話通訳者等を派遣。（手話通訳者：手話通訳士、手話通訳者、手話奉仕員 要約筆記者：要約筆記奉仕員）

現行の意思疎通支援は主に地域生活支援事業において実施されており、視覚障害、聴覚障害、盲ろう者を対象としている。

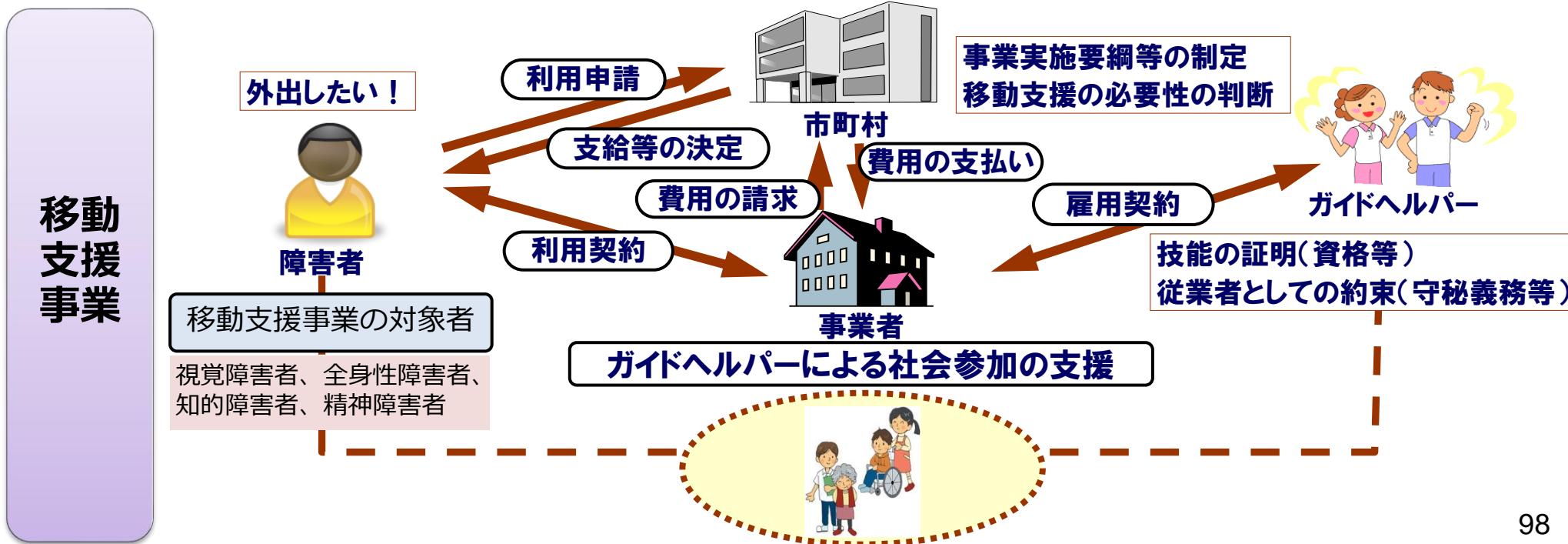
障害種別	意思疎通支援の方法		
	地域生活支援事業	障害福祉サービス	補助事業など
視覚障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・代筆者、代読者の養成・派遣</li> <li>・点訳・朗読奉仕員の養成・派遣</li> <li>・点字ディスプレイ、拡大読書器、デジタル図書、大活字図書など日常生活用具の給付</li> <li>・移動支援事業</li> <li>・補助犬（盲導犬）の育成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護：家事援助の中で代読・代筆を実施</li> <li>・同行援護：移動に必要な情報の提供（代読・代筆を含む）</li> <li>・生活介護：視覚・聴覚言語障害者支援体制加算あり</li> <li>・自立訓練（機能訓練）：歩行訓練、点字読み書き等の訓練加算あり</li> <li>・就労移行支援（養成施設）：あんまマッサージ指圧師、はり師、きゅう師免許取得のための教育・実習加算あり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・盲人安全つえ、眼鏡など補装具の給付</li> <li>・視覚障害者情報提供施設（点字図書館）の運営</li> <li>・視覚障害者用図書事業の実施（日本点字図書館、日本ライトハウス、日本盲人会連合が受託）</li> <li>・視覚障害者用図書情報ネットワーク「サビエ」の運営</li> </ul>
聴覚障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・手話通訳者、要約筆記者等の養成・派遣</li> <li>・ファクス、情報受信装置など日常生活用具の給付</li> <li>・字幕入り映像ライブラリー事業の実施</li> <li>・補助犬（聴導犬）の育成</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護（家事援助）：ヘルパー研修において障害特性ごとのコミュニケーション研修を受講（ヘルパーに手話等の技術が求められる場合がある。）</li> <li>・生活介護：視覚・聴覚言語障害者支援体制加算あり</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・補聴器など補装具の給付</li> <li>・聴覚障害者情報提供施設の運営</li> <li>・手話通訳者現任研修の実施（全国手話研修センターが受託）</li> </ul>
盲ろう	<ul style="list-style-type: none"> <li>・盲ろう者向け通訳・介助員の養成・派遣</li> <li>・点字ディスプレイなど日常生活用具の給付</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護、生活介護、自立訓練、同行援護などが利用可能であるが、事業者に盲ろう者に対応したコミュニケーション技術を習得している従事者が少ないため、利用は低調</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・盲ろう者向け生活訓練等事業の実施（上欄の視覚障害者向け、聴覚障害者向けの事業の利用も可能）</li> </ul>
失語症	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会話支援者の養成及び派遣（我孫子市の「失語症会話パートナー事業」等、実施例あり）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・多くは身体障害を伴うため、居宅介護、生活介護、共同生活援助など各種サービスの利用が可能（言語障害の場合、右片の麻痺という特性があるため、ヘルパー等支援者は意思疎通を図るための技術が必要）</li> </ul>	
A L S 等 (構音障害＋運動障害)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入院時、ヘルパー派遣によるコミュニケーション支援を実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護、重度訪問介護、生活介護などのサービスが利用可能であり、意思疎通の支援はサービス提供の一環として実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重度意思伝達装置など補装具の給付</li> </ul>



# 市町村が行う地域生活支援事業③

## 障害者の移動を支援する福祉サービス

	移動支援	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護
目的	社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出	病院への通院等のための移動介助又は官公署での公的手続若しくは障害者総合支援法に基づくサービスを受けるための相談に係る移動介助	社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出 ※「通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出」を除く		
区分	実施方法				
個別給付(同行援護、行動援護、重度訪問介護)	個別支援	—	—	—	—
地域生活支援事業	個別支援 ・個別的支援が必要な者に対するマンツーマンによる支援	グループ支援 ・複数の障害者等への同時支援・屋外でのグループワーク、同一目的地・同一イベントへの複数人同時参加の際の支援	車両移送 ・福祉バス等車両の巡回による送迎支援 ・駅等の経路を定めた運行、各種行事の参加のための運行等		



# 市町村が行う地域生活支援事業④

## 成年後見制度

・認知症、知的障害、精神障害などにより物事を判断する能力が十分でない方について、本人の権利を守る援助者（「成年後見人」等）を選ぶことで、本人を法的に支援する制度。

### 成年後見制度利用支援事業

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

#### 【法定後見制度】

家庭裁判所に審判の申し立てを行い、家庭裁判所によって、援助者として成年後見人等が選ばれる制度。本人の判断能力に応じて、後見、保佐、補助の3つの類型がある。

### 成年後見制度法人後見支援事業

- 法人後見実施団体、法人後見の実施を予定している団体等への研修
- 法人後見の活動等のための地域の実態把握や法人後見推進のための検討会等の実施
- 弁護士、司法書士、社会福祉士等の専門職により、法人後見団体が困難事例等に円滑に対応できるための支援体制の構築
- その他、法人後見を行う事業所の立ち上げ支援等

	後見	保佐	補助
対象者	判断能力が欠けているのが通常の状態の方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申し立てをすることができる人	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長等		
成年後見人等の同意が必要な行為	—	民法13条1項所定の行為（※2・3・4）	申し立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」（民法13条1項所定の行為の一部）（※1・2・4）
取消しが可能な行為	日常生活に関する行為以外の行為	同上	同上（※2・4）
成年後見人等に与えられている代理権の範囲	財産に関する全ての法律行為	申し立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」（※1）	同左（※1）
制度を利用した場合の資格等の制限	医師、税理士等の資格や会社役員、公務員等の地位を失う等		—

※1 本人以外の申し立てにより、保佐人に代理権を与える審判をする場合、本人の同意が必要。補助開始の審判や補助人に同意権・代理権を与える審判をする場合も同じ。

※2 民法13条1項では、借金、訴訟行為、相続の承認・放棄、新築・改築・増築等の行為。

※3 家庭裁判所の審判により、民法13条1項所定の行為以外についても、同意権・取消権の範囲とすることが可能。

※4 日用品の購入等、日常生活に関する行為を除く。

## **10 地域生活支援拠点等について**

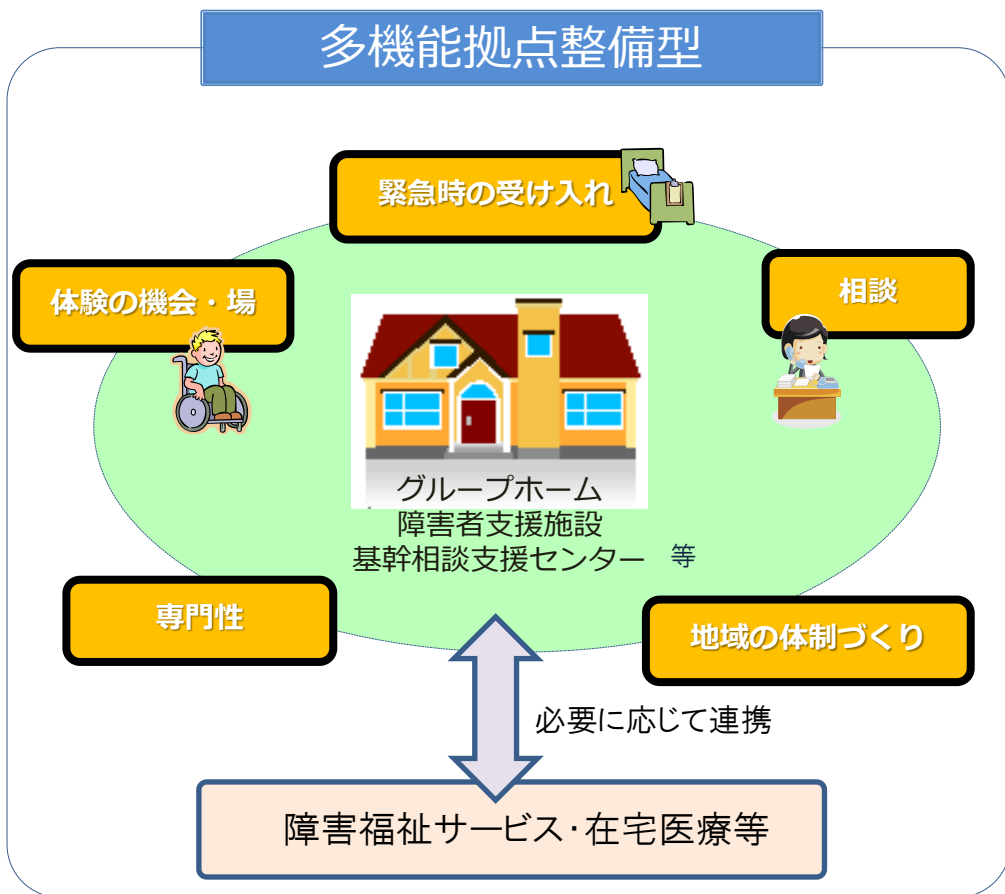
# 地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、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、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

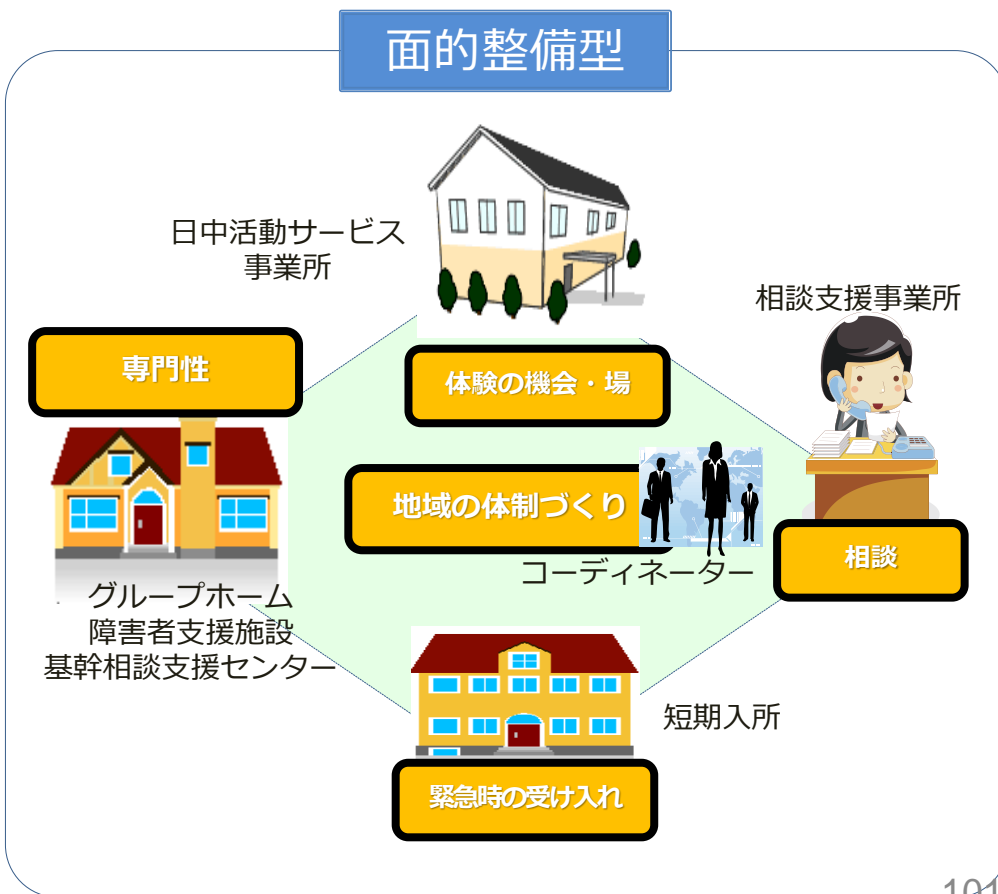
●地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ） ※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

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、協議会等を活用して検討。

## 多機能拠点整備型



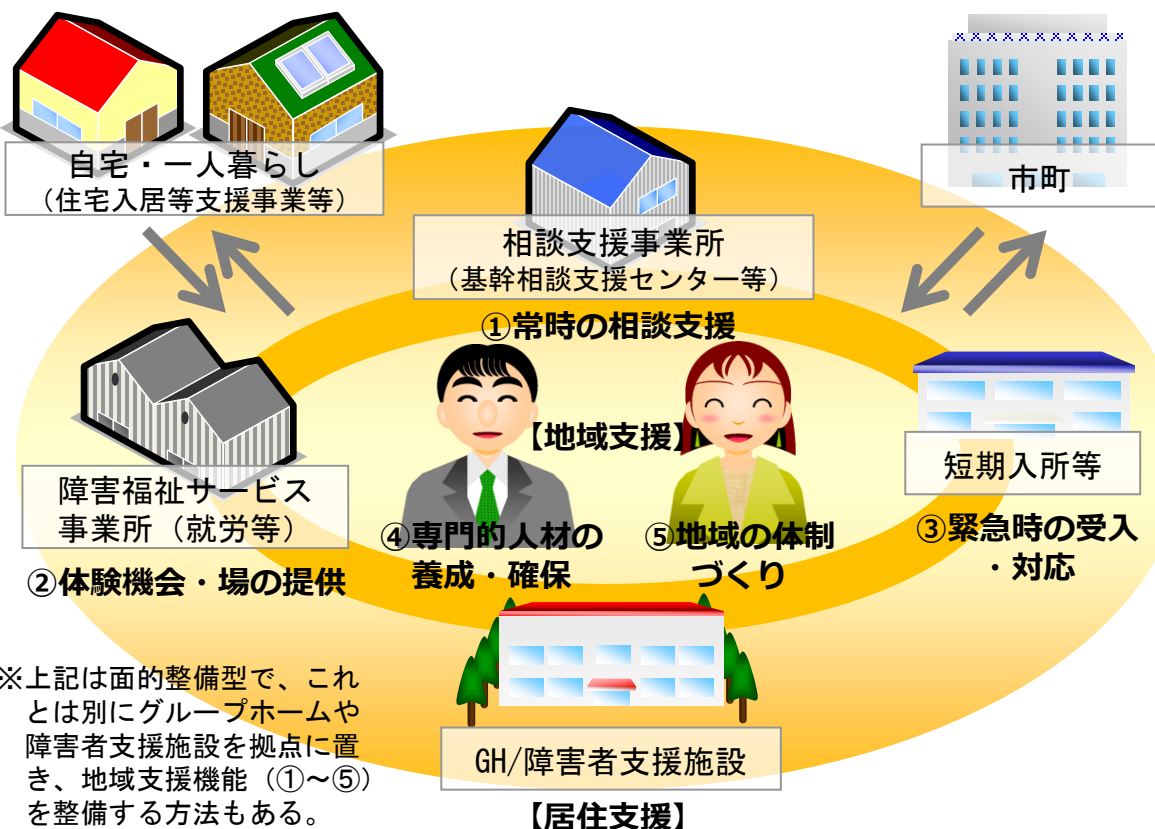
## 面的整備型





# 地域生活支援拠点等の整備

	全国 (1,741市町村)	本県 (41市町)	備 考
整備済み (H30.4現在)	89市町村	8市町	
整備済み ( 4.4.1現在)	1048市町村	27市町	※洲本市、南あわじ市、淡路市は圏域で整備



※上記は面的整備型で、これとは別にグループホームや障害者支援施設を拠点に置き、地域支援機能(①~⑤)を整備する方法もある。

## 地域生活支援拠点に最低限必要な機能

- ①居住支援機能
- ②地域支援機能
  - (a) 相談支援  
地域移行・定着支援による常時連絡体制等
  - (b) 体験機会・場の提供  
障害福祉サービスやGHの体験利用等
  - (c) 緊急時の受入・対応  
短期入所等での受入や医療機関への連絡等
  - (d) 専門的人材の確保・養成  
医療的ケアや高齢障害者等への対応等
  - (e) 地域の体制づくり  
ニーズに即したサービス提供や体制整備等

## 整備に係る財政的支援

- ①27年度報酬改定メニュー  
特定事業所加算(相談)、体験利用加算(日中活動等)、緊急短期入所体制確保加算等
- ②地域生活支援事業メニュー  
基幹相談支援センター等機能強化、協議会における地域資源の開発・利用促進等の支援

# 地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

平成29年7月7日

## 趣旨

- 地域生活支援拠点等の整備促進を図るため、目的、必要な機能等、市町村・都道府県の責務と役割を周知・徹底する。

## 1 目的

- 拠点等は、障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、地域移行を進めるため、重度障害にも対応できる専門性を有し、地域生活において、障害者等やその家族の緊急事態に対応を図るもので、具体的に2つの目的を持つ。

### (1)緊急時の迅速・確実な相談支援の実施・短期入所等の活用

⇒ 地域における生活の安心感を担保する機能を備える。

### (2)体験の機会の提供を通じて、施設や親元からGH、一人暮らし等への生活の場の移行をしやすい支援を提供する体制を整備

⇒ 障害者等の地域での生活を支援する。

## 2 必要な機能等

- 拠点等の機能強化を図るため、5つの機能を集約し、GHや障害者支援等に付加した「多機能拠点整備型」、また、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制の「面的整備型」等、地域の実情に応じた整備を行う。（例：「多機能拠点整備型」+「面的整備型」）

### (1)必要な機能

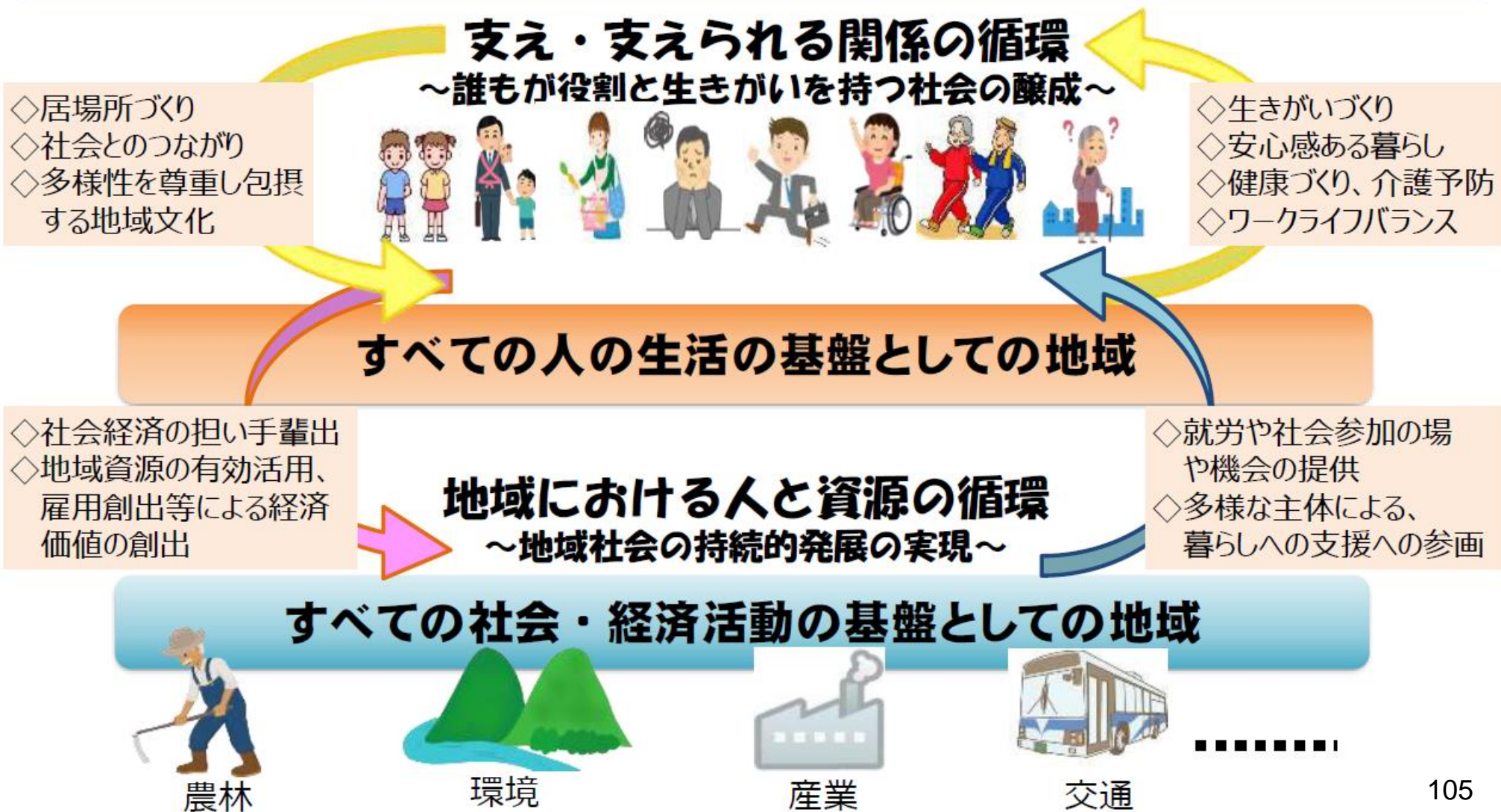
⇒ ①相談 ②緊急時の受け入れ・対応 ③体験の機会・場 ④専門的人材の確保・養成 ⑤地域の体制づくり

- ※ 原則、5つの機能全てを備えることとするが、地域の実情を踏まえ、必要な機能やその機能の内容の充足の程度については、市町村が判断する。

# **1 1 地域共生社会の実現に向けた取り組み (重層的支援体制整備事業)**

# 地域共生社会とは

◆制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、**住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会**





# 1. 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の重層的な支援体制の構築の支援

- 地域住民が抱える課題が複雑化・複合化(※)する中、従来の支援体制では課題がある。 (※)一つの世帯に複数の課題が存在している状態(8050世帯や、介護と育児のダブルケアなど)、世帯全体が孤立している状態(ごみ屋敷など)
- ▼属性別の支援体制では、複合課題や狭間のニーズへの対応が困難。
- ▼属性を超えた相談窓口の設置等の動きがあるが、各制度の国庫補助金等の目的外流用を避けるための経費按分に係る事務負担が大きい。
- このため、属性を問わない包括的な支援体制の構築を、市町村が、創意工夫をもって円滑に実施できる仕組みとすることが必要。

## 社会福祉法に基づく新たな事業(「重層的支援体制整備事業」)の創設

- 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、**I 相談支援**、**II 参加支援**、**III 地域づくりに向けた支援**を一体的に実施する事業を創設する。
- 新たな事業は実施を希望する市町村の手あげに基づく任意事業。ただし、事業実施の際には、I～IIIの支援は必須
- 新たな事業を実施する市町村に対して、相談・地域づくり関連事業に係る補助等について一体的に執行できるよう、**交付金を交付する**。

(参考)モデル事業実施自治体数 H28年度:26 H29年度:85 H30年度:151 R元年度:208

### 新たな事業の全体像

#### I 相談支援

#### 包括的な 相談支援の体制

- ・属性や世代を問わない相談の受け止め
- ・多機関の協働をコーディネート
- ・アウトリーチも実施

I～IIIを通じ、  
・継続的な伴走支援  
・多機関協働による  
支援を実施

#### II 参加支援

- ・既存の取組で対応できる場合は、既存の取組を活用
- ・既存の取組では対応できない狭間のニーズにも対応(既存の地域資源の活用方法の拡充)

(狭間のニーズへの 就労支援 見守り等居住支援 対応の具体例)

生活困窮者の就労体験に、経済的な困窮状態にないひきこもり状態の者を受け入れる 等

#### III 地域づくりに向けた支援

#### 住民同士の顔の見える関係性の育成支援

- ・世代や属性を超えて交流できる場や居場所の確保
- ・多分野のプラットフォーム形成など、交流・参加・学びの機会のコーディネート

⇒新たな参加の場が生まれ、地域の活動が活性化

#### 相談支援・地域づくり事業の一体的実施

- 各支援機関・拠点が、属性を超えた支援を円滑に行うことを可能とするため、国の財政支援に関し、**高齢、障害、子ども、生活困窮の各制度の関連事業について、一体的な執行を行う。**

#### 現行の仕組み

高齢分野の  
相談・地域づくり

障害分野の  
相談・地域づくり

子ども分野の  
相談・地域づくり

生活困窮分野の  
相談・地域づくり

#### 重層的支援体制

属性・世代を  
問わない  
相談・地域づく  
りの実施体制

※ I～IIIの3つの支援を一体的に取り組むことで、相互作用が生じ支援の効果が高まる。

(ア)狭間のニーズにも対応し、相談者が適切な支援につながりやすくなることで、相談支援が効果的に機能する

(イ)地域づくりが進み、地域で人と人とのつながりができることで、課題を抱える住民に対する気づきが生まれ、相談支援へ早期につながる

(ウ)災害時の円滑な対応にもつながる

## **1 2 高齢障害者への対応**

**(障害福祉サービスから介護保険サービスへ)**

# 障害福祉制度と介護保険制度の適用原則①

社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。

## 障害者総合支援法

### 第7条（他の法令による給付等との調整）

自立支援給付は、当該障害の状態につき、介護保険法の規定による介護給付、健康保険法の規定による療養の給付その他の法令に基づく給付であって政令で定めるもののうち自立支援給付に相当するものを受けることができるときは政令で定める限度において、当該政令で定める給付以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。

## 障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について （平成19年3月28日障企発第0328002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長ほか）

### I 介護保険の被保険者とならない者

生活介護と施設入所支援の支給決定を受け、指定障害者支援施設に入所している者 等

※介護保険の被保険者とならない者（①～②に掲げる者、③から⑪の施設等に入所（院）している者）

- ①生活介護と施設入所支援の支給決定を受け、指定障害者支援施設に入所している者
- ②身体障害者福祉法第18条第2項による市町の措置を受けて障害者支援施設（生活介護のみ）に入所している者
- ③医療型障害児入所施設 ④肢体不自由児の治療等を行う医療機関（厚生労働大臣が指定するもの）
- ⑤独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 ⑥ハンセン病療養所 ⑦救護施設
- ⑧労働者災害補償保険法第29条第1項第2号に規定する被災労働者への介護の援護を図るため必要な事業に係る施設
- ⑨障害者支援施設（知的障害者福祉法第16条第1項第2号による市町の措置を受けて知的障害者に限る）
- ⑩指定障害者支援施設（生活介護・施設入所支援の支給決定を受けて入所した知的障害者及び精神障害者に限る）
- ⑪療養介護の指定を受けた病院

# 障害福祉制度と介護保険制度の適用原則②

## (優先の捉え方と類似のサービス)

### 介護保険サービス優先の捉え方

- ① サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合、基本的には介護保険サービスが優先される。  
例) 居宅介護と訪問介護、生活介護と通所介護  
ただし、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定するもので、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものではない。
- ② サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有と認められるもの(行動援護、同行援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援)については当該障害福祉サービスを受けることができる。

### 障害福祉・介護保険の類似サービス

障害福祉	介護保険	
居宅介護	訪問介護	基本は訪問介護、居宅介護は上乘せ
生活介護	通所介護	一部の生活介護事業所では生産活動等も実施 通所介護を基準該当として利用可能
自立訓練(機能訓練)	通所リハビリ	機能訓練事業所は少数、原則1年6月
福祉型短期入所	短期入所生活介護	どちらも併設型、空床利用型、単独型があり
医療型短期入所	短期入所療養介護	一部の老健でも医療型短期入所を実施
補装具・日常生活用具給付	福祉用具貸与・特定福祉用具販売	日常生活用具給付事業は地域生活支援事業として実施



# 障害福祉制度と介護保険制度の適用原則③（固有のサービス）

## 障害福祉・介護保険での固有のサービス

障害福祉のみ		介護保険のみ	
重度訪問介護	重度障害者(肢体不自由、知的、精神)への長時間のヘルパー派遣	訪問入浴介護	看護職員、介護職員の居宅訪問による入浴サービス
同行援護	視覚障害者の外出支援	訪問看護	看護師等の居宅訪問による療養上の世話等
行動援護	知的・精神障害者の外出支援	訪問リハビリ	PT・OT・STの居宅訪問によるリハビリ
自立訓練(生活訓練)	知的・精神障害者が日常生活を営む上で必要な訓練、生活相談、支援(原則2年間)	居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士等の居宅訪問による療養上の管理や指導
就労移行支援	就労のための必要な訓練、求職活動支援、知識・技術の習得等(原則2年間)	小規模多機能型居宅介護	通いを中心に、訪問と宿泊を組み合わせた多機能サービス 通いについては基準該当生活介護として利用可能
就労継続支援A型	福祉的就労(原則として雇用契約を締結、最低賃金保障)	看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護の一体的なサービス
就労継続支援B型	福祉的就労(雇用契約を締結しない、最低賃金なし)	認知症対応型通所介護	小規模な事業所において、認知症高齢者に対する食事や入浴等の介護や機能訓練
共同生活援護	グループホーム(高齢に比して小規模が多く、サテライト(単身型)もあり)	認知症対応型共同生活介護	認知症高齢者が共同生活する住居で、日常生活上の世話や機能訓練
移動支援	地域生活支援事業として、余暇活動等の社会参加のための外出支援としての活用も可	夜間対応型訪問介護	夜間専用の定期巡回及び随時の通報による訪問介護の提供
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じた定期巡回及び随時の通報による訪問介護・訪問看護の提供

# 障害福祉制度と介護保険制度の適用の視点（留意すべき事項①）

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について  
(平成19年3月28日障企発第0328002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長ほか)

## 視点1

一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断

### (2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

市町村は、介護保険の被保険者(受給者)である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定すること。

### ② 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

### ※補装具の支給

基本的な考え方は介護保険優先だが、車イス等保険給付として貸与されるこれらの品目は標準的な既製品の中から選択することになるため、医師や身体障害者更生相談所等により障害者の身体状況に個別に対応することが必要と判断される障害者については、障害者総合支援法に基づく補装具を支給してもかまわない。

# 障害福祉制度と介護保険制度の適用の視点（留意すべき事項②）

## 視点2

市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

### ③ 具体的な運用

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

ア 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。

イ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

ウ 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害支援区分が認定された場合に限る。）

## 視点3

障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

イ サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

# 地域共生社会の実現の推進（新たに共生型サービスを位置づけ） 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

## 見直しの方向性

（平成29年6月2日公布 地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律）

- 高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉両方の制度に新たに共生型サービスを位置付ける。

現行

サービスを提供する場合、  
それぞれ指定基準を満たす必要がある

障害児者

高齢者



障害福祉サービス事業所等



介護保険事業所

【課題】

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されるため、従来から障害福祉サービス事業所を利用していた障害者が高齢者となった場合に、馴染みの事業所を利用し続けられないことがある。
- 高齢化が進み人口が減少する中で、サービスの提供に当たる人材の確保が難しくなる。

改正後

障害児者

高齢者



障害福祉サービス事業所等



介護保険事業所

## 新たな共生型サービスを位置付け

障害児者

高齢者

**新** 共生型サービス事業所

障害福祉サービス事業所等

介護保険事業所

障害福祉サービス事業所等であれば、介護保険事業所の指定も受けやすくする特例を設ける。  
※逆も同じ

113

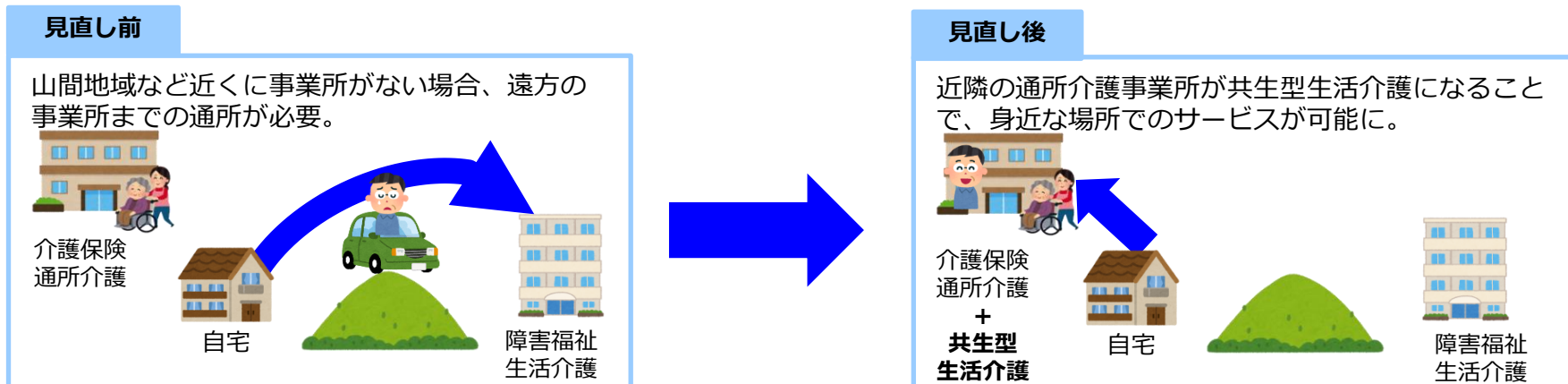
※対象サービスは、①ホームヘルプサービス、②デイサービス、③ショートステイ等を想定



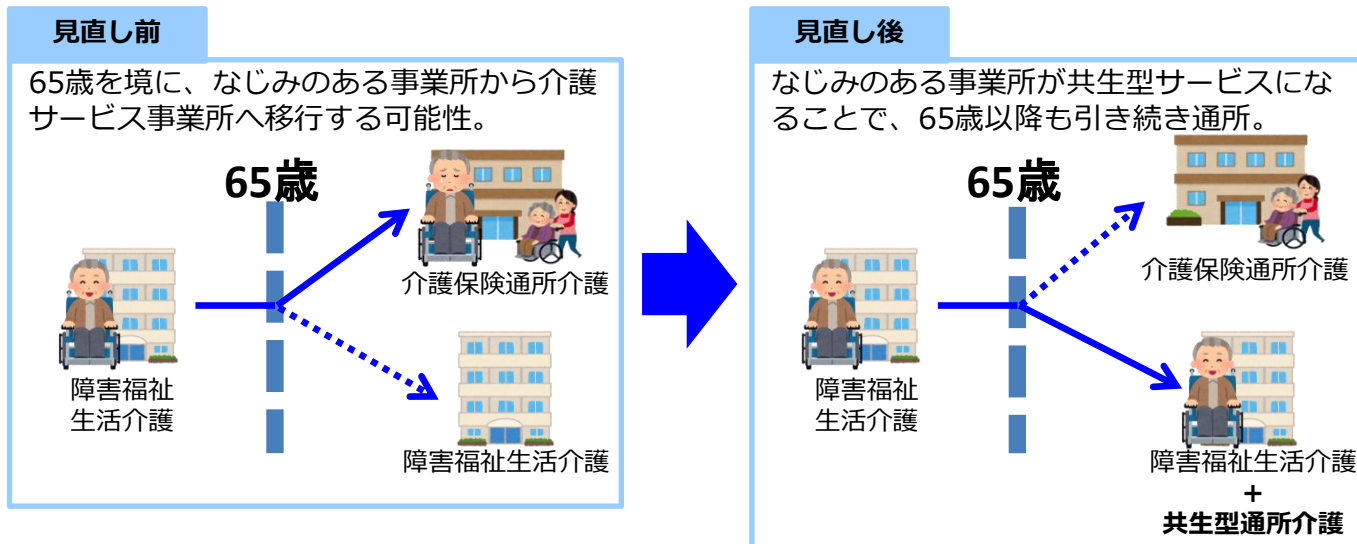
# 共生型サービスの基準・報酬の設定

- 介護保険サービスの指定を受けた事業所であれば、基本的に障害福祉（共生型）の指定を受けられるよう、障害福祉の居宅介護、生活介護、短期入所等の指定を受ける場合の基準の特例を設ける。

## ○介護サービス事業所が共生型障害福祉サービスの指定を受ける場合（障害報酬）



## ○障害福祉サービス事業所が共生型介護サービスの指定を受ける場合（介護報酬）



### 【障害福祉サービス等報酬の例】

- 介護保険の通所介護事業所が、障害者への生活介護を行う場合 694単位
- 共生型生活介護事業所等について、サービス管理責任者等を配置し、かつ、地域交流の場の提供等の実施を評価。

### 【例】

- ・ サービス管理責任者配置等加算（新設） 58単位
- ・ 共生型サービス体制強化加算（新設）
  - ① 児童発達支援管理責任者を配置 103単位
  - ② 保育士又は児童指導員を配置 78単位等

# 新高額障害福祉サービス等給付費

○平成30年4月より、高齢障害者の介護保険サービスの利用を促進するため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービス利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減（償還）する仕組み（新高額障害福祉サービス等給付費）が創設された。

○当該給付費については、対象者からの申請が必要であり、いくつかの自治体では、申請対象者に対して個別に勧奨通知を送付している事例もあり、高齢障害者（特に申請対象者）への制度の周知について丁寧に説明いただきたい。

○また、65歳に達する障害者が当該給付費の要件となる「相当介護保険サービス」を利用しているか否かについては、介護保険担当部局とも連携して、その把握に努めていただきたい。

## 対象者の具体的要件

## 左の内容

65歳に達する前に長期間にわたり	<b>65歳に達する日前5年間</b> にわたり、相当する障害福祉サービス（相当障害福祉サービス）に係る <b>支給決定を受けていたこと</b> ※ただし、65歳に達する日前5年間において、入院その他やむを得ない事由により相当障害福祉サービスに係る支給決定を受けなかった期間がある場合において、その期間以外の期間において、相当障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたときは、当該要件を満たすものとする。
所得の状況	65歳に達する日の前日において「 <b>低所得</b> 」又は「 <b>生活保護</b> 」に該当し、65歳以降に利用者負担の軽減の申請をする際にも「 <b>低所得</b> 」又は「 <b>生活保護</b> 」に該当すること
障害の程度	65歳に達する日の前日において <b>障害支援区分2以上</b> であったこと
その他の事情	<b>65歳まで介護保険サービスを利用してこなかったこと</b> ※今般の法改正の趣旨は、いわゆる「65歳問題」、つまり①長年（5年以上）にわたり、障害福祉サービスを利用してきた障害者が、②“65歳”という年齢に達したことのみに、利用者負担（1割）が発生することに対応することであるため、65歳になる前から介護保険サービスを利用していた方は対象としない。

相当障害福祉サービス 相当介護保険サービス	<b>相当障害福祉サービス</b>		<b>相当介護保険サービス</b>	
	【居宅介護】 【重度訪問介護】	【生活介護】 【短期入所】	【訪問介護】 【短期入所生活介護】	【通所介護】 【地域密着型通所介護】 【小規模多機能型居宅介護】
	(離島等で行われる、これらに係る基準該当サービスを含む。)		(離島等で行われる、これらに相当するサービスを含む。) (介護予防サービスは含まない。)	
	※65歳までの5年間にわたり「相当障害福祉サービス」を利用して（=支給決定を受けて）いた者が、65歳以降にこれに対応する「相当介護保険サービス」以外の「相当介護福祉サービス」を利用した場合にも利用者負担を軽減。			

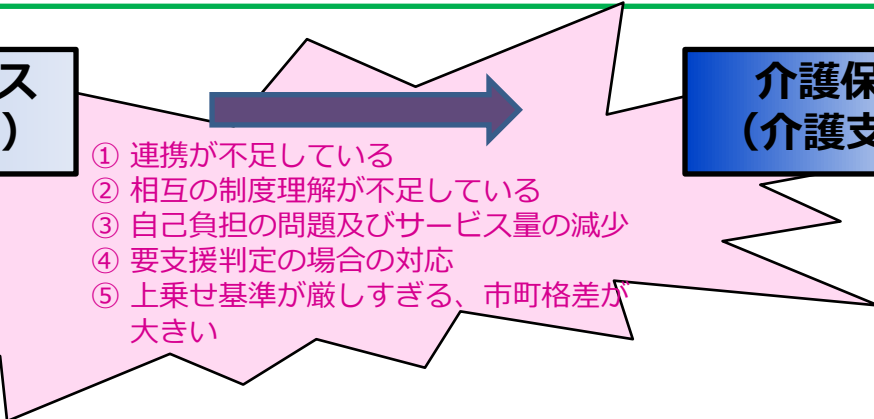
# 兵庫県高齢障害者ケアマネジメント充実強化事業

(平成27年度一般社団法人兵庫県相談支援ネットワーク委託事業)

高齢障害者の支援のあり方は喫緊の課題であるとして、障害のある人が65歳を迎えても、その人らしい暮らしが継続していけるような支援体制を構築していく必要がある。

障害福祉サービス  
(相談支援専門員)

介護保険サービス  
(介護支援専門員)

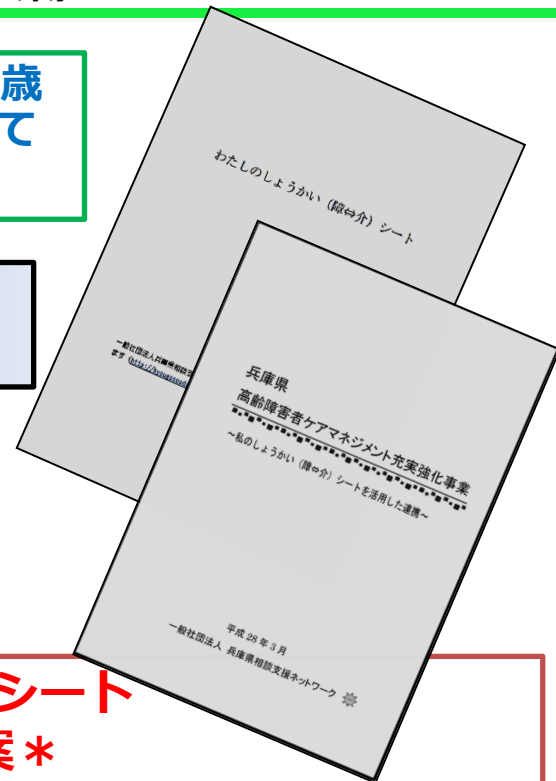
- 
- ① 連携が不足している
  - ② 相互の制度理解が不足している
  - ③ 自己負担の問題及びサービス量の減少
  - ④ 要支援判定の場合の対応
  - ⑤ 上乘せ基準が厳しすぎる、市町格差が大きい

## 相談支援専門員と介護支援専門員の連携のためのシート

### \* 「私のしょうかい (障⇔介) シート」の提案\*

本人を中心に暮らしをマネジメントするためのツールとして、本人のストレンクスを中心に相談支援専門員が介護支援専門員に「紹介」することを主な目的としている。65歳を迎え人生の終盤を迎える障害者が、制度の移行により「生活の激変」なく、切れ目なく支援を受けられるために活用することをねらいとしている。

- ① 障害のある人が65歳になり、介護保険サービスに移行する際、相談支援専門員から介護支援専門員に「その人の持つ力」を伝えるためのシートである。障害のある人の「できないこと」をアセスメントするためのシートではない。対象になる人の生きる力を肯定的に捉え、その人の高齢期が充実した日々となるための情報提供シート・情報共有シートである。
- ② 障害のある人の「できないこと」に目を向けた時、そのアセスメントはいわゆる問題行動の羅列になり、その人の行動そのものを制限することになりかねない。相談支援専門員や介護支援専門員は支援課題をとらえていこうとする時に、「強さ」や「能力」に焦点を当て「豊かな感情・活力・知恵・望み・可能性」等、これまで本人の努力により身に付けてきた「生きる力」を高齢期に引き継いでいくという視点が必要である。



# 障害福祉・介護保険をつなぐ研修会の開催

障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行に当たり、切れ目のない支援を実現するには相談支援従事者だけでなく、支援に関わる全ての者が共通理解を持つことが必要。また、市町障害福祉担当課と介護保険担当課の連携が必要。

