



相談支援従事者初任者・サービス管理責任者等研修合同講義
<障害者総合支援法・児童福祉法等について>

兵庫県福祉部障害福祉課



配置基準

設置が義務づけられた職種



<相談支援専門員>

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に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準

第三条(従業者) 指定特定相談支援事業者は、当該指定に係る特定相談支援事業所(略)ごとに専らその職務に従事する**相談支援専門員(指定計画相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるものをいう。以下同じ。)**を置かなければならない。

<サービス管理責任者>

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に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準

第五十条(従業者の員数) **指定療養介護**の事業を行う者(略)が当該事業を行う事業所(略)に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

一～三 略

四 **サービス管理責任者(指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるものをいう。以下同じ。)** 指定療養介護事業所ごとに、イ又はロに掲げる利用者の数の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる数
イロ 略

<児童発達支援管理責任者>

児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準

第五条(従業者の員数) 指定児童発達支援の事業を行う者(略)が当該事業を行う事業所(略)に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

一 略

二 **児童発達支援管理責任者(児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和二十三年厚生省令第六十三号)第四十九条第一項に規定する児童発達支援管理責任者をいう。以下同じ。)** 一以上
2～6 略

運営基準

本人中心・人格の尊重、サービスの質の向上

障害者総合支援法

(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)

第四十二条 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(以下「指定事業者等」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、障害福祉サービス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。**

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。

3 指定事業者等は、**障害者等の人格を尊重**するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、**障害者等のため忠実にその職務を遂行**しなければならない。

利用者の日常生活を支えるキーパーソン、「利用者の望む生活」、「利用者のストレングス」が活かされた支援を行うことが大切です。

1 相談支援専門員、サービス管理責任者・ 児童発達支援管理責任者の研修制度の見直し

相談支援専門員の研修制度の見直し（R2～）

- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**現行のカリキュラムの内容を充実する。**
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるよう、現任研修（更新研修含む）の受講に当たり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件(注)**を追加。（※旧カリキュラム受講者は初回の更新時は従前の例による。）
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設。**

現行

相談支援従事者
実務要件

相談支援従事者
初任者研修
(31.5h)

相談支援
専門員
として配置

相談支援従事者
現任研修(18h)
※5年毎に現任研修を受講
(更新研修)

相談支援専門員
としての要件更新

専門コース別研修（任意研修）

改定後

相談支援従事者
実務要件

【カリキュラム改定】
相談支援従事者
初任者研修
(42.5h)

相談支援
専門員
として配置

【カリキュラム改定】
相談支援従事者
現任研修(24h)
※5年毎に現任研修を受講
(更新研修)

相談支援専門員
としての要件更新

専門コース別研修(任意研修)
※一部必須及び現任・主任研修受講の要件について検討

+ 3年以上の実務

【カリキュラム創設】
主任相談支援専門員
研修(30h)

主任相談支援
専門員
として配置

一定の実務経験の要件(注)

(現任研修は①、更新研修は①又は②のいずれかに該当する場合)

①過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験がある

②現に相談支援業務に従事している

相談支援専門員研修の告示別表(案)

初任者研修(現行)		時間数
講義	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も概要並びに相談支援従事者の役割に関する講義	6.5h
	ケアマネジメントの手法に関する講義	8h
	地域支援に関する講義	6h
演習	ケアマネジメントプロセスに関する演習	11h
合計		31.5h



初任者研修(見直し後)		時間数
講義	障害者の地域支援と相談支援従事者(サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者)の役割に関する講義	5h
	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概要並びにサービス提供のプロセスに関する講義	3h
	相談支援におけるケアマネジメント手法に関する講義	3h
講義及び演習	ケアマネジメントプロセスに関する講義及び演習	31.5h
実習	相談支援の基礎技術に関する実習	—
合計		42.5h

現任研修(現行)		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	2h
	地域生活支援事業に関する講義	
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	2h
	協議会に関する講義	2h
演習	ケアマネジメントに関する演習	12h
合計		18h

現任研修(見直し後)		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	1.5h
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	3h
	人材育成の手法に関する講義	1.5h
講義及び演習	相談援助に関する講義及び演習 コミュニティワーク	18h
合計		24h

新設



主任相談支援専門員研修		時間数
講義	障害福祉の動向と主任相談支援専門員研修修了者の役割と視点に関する講義	3h
	運営管理に関する講義	3h
講義及び演習	相談支援従事者の人材育成に関する講義・演習	13h
	地域援助技術に関する講義・演習	11h
合計		30h

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の見直し（R1～）

- 一定期間毎の知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図ることができるよう、研修を**基礎研修、実践研修、更新研修**と分け、実践研修・更新研修の受講に当たって、**一定の実務経験の要件(注)**を設定。
 - ※ 令和元年度から新体系による研修開始。旧体系研修受講者は令和5年度末までに更新研修の受講が必要。
- 分野を超えた連携を図るための共通基盤を構築する等の観点から、サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修の**カリキュラムを統一し、共通で実施**する。
 - ※ 共通の知識及び技術に加えて各分野等において必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修を創設して補完。
- このほか、**直接支援業務による実務要件を10年⇒8年に緩和**するとともに、基礎研修受講時点において、サービス管理責任者等の一部業務を可能とする等の見直しを行う。
 - ※ 新体系移行時に実務要件を満たす者等について、一定期間、基礎研修受講後にサービス管理責任者等としての配置を認める経過措置を予定。

現行

サービス管理責任者
実務要件

児童発達支援管理
責任者実務要件

相談支援従事者初任者研修
講義部分の一部を受講(11.5h)

サービス管理責任者等研修共通
講義及び分野別演習を受講(19h)

サービス管理責任者
児童発達支援
管理責任者
として配置

改定後

【一部緩和】
サービス管理責任者
実務要件

児童発達支援管理
責任者実務要件

【改定】基礎研修
相談支援従事者初任者研修
講義部分の一部を受講(11h)

サービス管理責任者等研修**(統一)**研修
講義・演習を受講(15h)

【新規創設】
サービス
管理責任者等
実践研修
(14.5h)

サービス管理
責任者
児童発達支援
管理責任者
として配置

【新規創設】

サービス
管理責任者等
更新研修
(13h、但し令和
5年度までは6h
程度で可)
※5年毎に受講

(注)一定の実務経験の要件

- ・ 実践研修：過去5年間に2年以上の相談支援又は直接支援業務の実務経験がある
- ・ 更新研修：①過去5年間に2年以上のサービス管理責任者等の実務経験がある
又は②現にサービス管理責任者等として従事している

【新規創設】 専門コース別研修(任意研修)

サービス管理責任者等の実務経験要件の改正等について

平成31年度から、サービス管理責任者等の実務経験要件を以下のとおり改正

- 直接支援業務の実務経験年数が10年以上から8年以上に緩和された。

業務の範囲		業務内容	実務経験年数
障害者の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務	①相談支援業務 自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務、その他これに準ずる業務	施設等において相談支援業務に従事する者（包括支援センター含む）	5年以上
		医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 (1) 社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等） (2) 訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了した者 (3) 国家資格等※1を有する者 (4) 施設等における相談支援業務、就労支援における相談支援業務、特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事した期間が1年以上である者	
		就労支援に関する相談支援の業務に従事する者	
		特別支援教育（盲学校・聾学校等）における進路相談・教育相談の業務に従事する者	
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	
	②直接支援業務 入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びに介護に関する指導を行う業務、その他職業訓練、職業教育に係る業務、動作の指導・知識技能の付与・生活訓練・訓練等に係る指導業務	施設及び医療機関等において介護業務に従事する者	8年以上
		障害者雇用事業所において就業支援の業務に従事する者	
		盲学校・聾学校・養護学校における職業教育の業務に従事する者	
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	
	③有資格者等	上記②の直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者（資格取得以前も年数に含めて可） (1) 社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等） (2) 訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了した者 (3) 保育士 (4) 児童指導員任用資格者	5年以上
上記①の相談支援業務及び上記②の介護等業務に従事する者で、国家資格等※1による業務に3年以上従事している者（国家資格の期間と相談・介護業務の期間が同時期でも可）		3年以上	

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

〔児童発達支援管理責任者の実務経験〕

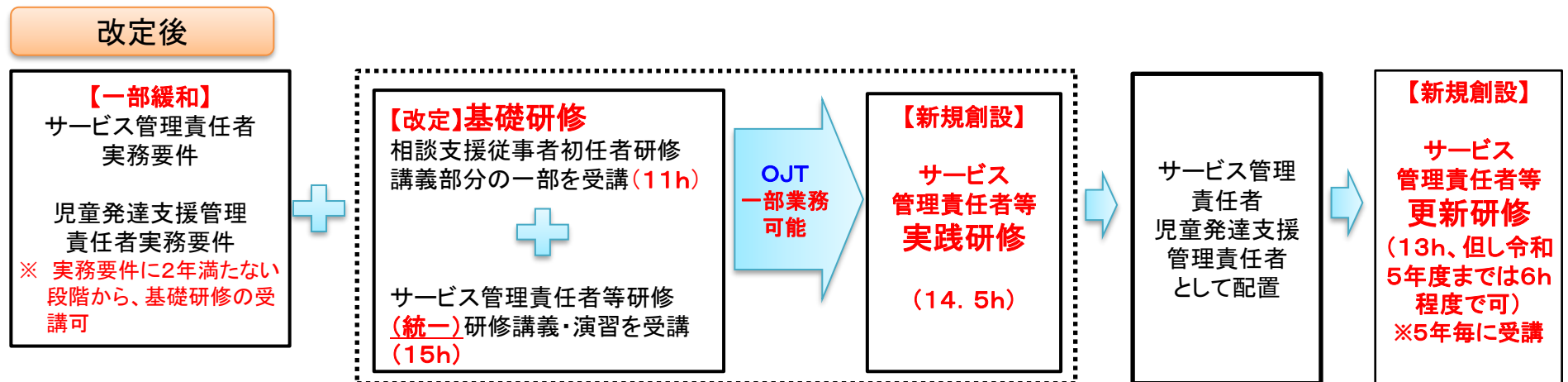
業務の範囲	業務内容	実務経験年数
障害者（身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者）又は障害児（児童福祉法第4条第1項に規定する児童）の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務	施設等において相談支援業務に従事する者（包括支援センター含む）	5年以上 （かつ老人福祉施設・医療機関等以外での実務経験が3年以上）
	医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 （1）社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等） （2）訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了した者 （3）国家資格等※1を有する者 （4）施設等における相談支援業務、就労支援における相談支援業務、特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事した期間が1年以上である者	
	就労支援に関する相談支援の業務に従事する者	
	学校における進路相談・教育相談の業務に従事する者	
	乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設で従事する者	
	その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	
②直接支援業務 入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びに介護に関する指導を行う業務、その他職業訓練、職業教育に係る業務、動作の指導・知識技能の付与・生活訓練・訓練等に係る指導業務	施設及び医療機関等において介護業務に従事する者	8年以上 （かつ老人福祉施設・医療機関等以外での実務経験が3年以上）
	障害者雇用事業所において就業支援の業務に従事する者	
	学校に従事する者	
	児童福祉等に関する施設、事業に従事する者	
	その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者	
③有資格者等	上記②の直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者（資格取得以前も年数に含めて可） （1）社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等） （2）訪問介護員（ホームヘルパー）2級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了した者 （3）保育士 （4）児童指導員任用資格者	5年以上 （かつ老人福祉施設・医療機関等以外での実務経験が3年以上）
	上記①の相談支援業務及び上記②の介護等業務に従事する者で、国家資格等※1による業務に5年以上従事している者（国家資格の期間と相談・介護業務の期間が同時期でも可）	老人福祉施設・医療機関等以外での実務経験が3年以上

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

サービス管理責任者等研修の見直しについて①

見直しのポイント①

1 研修が、基礎研修、実践研修、更新研修に分けられました。



実践研修、更新研修の受講にあたっては、実務経験の要件が設定されました。

〔実践研修〕 過去5年間に2年以上の相談支援又は直接支援業務の実務経験がある（OJT2年以上が必要）。

〔更新研修〕 （別紙のとおり）

サービス管理責任者等研修の見直しについて②

見直しのポイント②

2 研修のカリキュラムを統一し、共通で実施することになりました。

従来は介護、地域生活（身体、知的・精神）、就労、児童の分野に分けられていましたが、統一されたカリキュラムで実施されますので、「分野」という考え方がなくなりました。

このため、従事する事業所の種別により介護分野や地域生活（身体、知的・精神）分野、就労分野、児童分野（児童発達支援管理責任者）を分けて受講する必要がなくなりました。

平成30年度以前の受講者は、統一カリキュラムを受講したものとみなされます。

⇒ いずれかの分野を受講していれば、他の分野のサビ管等研修を修了したものととなります。（例：介護分野のみの受講者であっても、地域生活（身体、知的・精神）分野や就労分野の研修、児童分野（児発管）の研修の修了者とみなされます。）

3 直接支援業務による実務経験が8年に短縮されました。

（他の業務は変更ありません。）

サービス管理責任者等研修の見直しについて③

経過措置

この度の見直しに伴い、次のとおり経過措置が設けられることになりました。

◇ 1 見直し前の研修（平成18年度～30年度）受講済みの方

令和5年度末(2024年3月末)までは、更新研修受講前でも引き続きサービス管理責任者等として業務に従事することができます。

◇ 2 基礎研修受講時点で実務要件を満たしている方（令和元年度～令和3年度までの基礎研修受講者に限る。）

基礎研修の受講時点でサービス管理責任者等としての実務要件を満たしている場合は、実践研修修了前であっても、3年間に限りサービス管理責任者等の要件を満たしているものとみなされます。

サービス管理責任者等研修の見直しについて④

配置する際の取扱いの緩和

研修の要件を満たすためには、「基礎研修＋OJT（2年）＋実践研修」の受講が必要になったことから、基礎研修までを修了した方については、次のとおり配置する際の取扱いが緩和されることになりました。

〔基礎研修を修了した方〕

△1 2人目のサービス管理責任者等として配置可能

既にサービス管理責任者等を1名配置している場合は、基礎研修を修了し実践研修受講前の方を2人目のサービス管理責任者等として配置することができます。

△2 計画原案の作成が可能

基礎研修を修了し、実践研修受講前の方であっても、個別支援計画「原案」を作成することができます。

基礎研修受講者の実務要件の緩和

基礎研修から実践研修までの間にOJT2年以上が必要になったことから、基礎研修受講者の実務要件は、サービス管理責任者等として必要な実務経験年数よりも2年短い期間から受講できることになりました。

（例：相談支援業務5年 ⇒ 基礎研修は相談支援業務の実務経験3年で受講可能）

サービス管理責任者等研修の見直しについて⑤

更新研修の受講について①

◎受講者の要件（次のいずれかに該当する方）

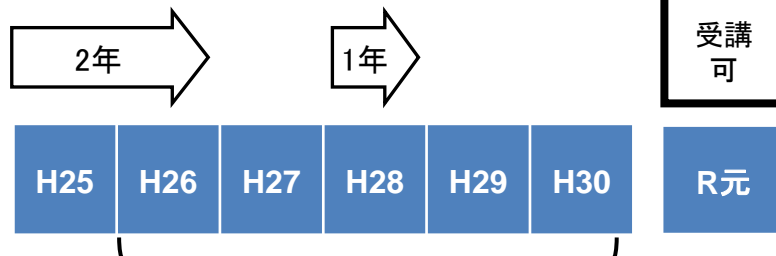
- 1 現にサービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）、管理者又は相談支援専門員として従事しており、サービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）として従事している又は従事する予定の方。

※ 30年度以前の研修受講者は、「サービス管理責任者等として現に従事しているものとみなされる」ことから、令和5年度末までは全員が受講者要件を満たすことになる。

- 2 過去5年間に通算2年以上のサービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）、管理者又は相談支援専門員の実務経験があり、サービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）として従事している又は従事する予定の方。

【サービス管理責任者等としての実務経験により更新研修を受講する場合】

〔2年以上の要件を満たす場合〕



過去5年間のうちに2年以上の実務



但し、平成29年度以降の実務経験がない場合、令和2年度以降の研修は受講不可(平成27年度から令和元年度までの5年間に実務経験1年しかないため)

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の対応について

対応（案）

- 令和元年度からの新たな研修体系を前提とした上で、サービス管理責任者等の質の確保を維持しつつ、あわせてサービス管理責任者等の人材確保を図る観点から、以下の対応を行う。

（実務経験（OJT））

基礎研修修了後に実践研修を受講するために必要な実務経験（OJT 2年以上）（※1）について、基礎研修受講開始時において既に実務経験者（※2）である者が障害福祉サービスに係る個別支援計画の作成の一連の業務（※3）に従事する場合は、「6ヶ月以上」とする。

※1 現行の実務経験（OJT）は、障害福祉サービス事業所以外の施設等での障害児者への支援業務も算定可能。

※2 相談支援業務又は直接支援業務に3～8年従事している者。

※3 サービス管理責任者等が配置されている事業所において、基礎研修修了者が個別支援計画の原案の作成までの一連の業務に従事する場合や、やむを得ない事由によりみなし配置されたサービス管理責任者等として個別支援計画の作成の一連の業務に従事する場合を想定。

（やむを得ない事由による措置）

やむを得ない事由（※）によりサービス管理責任者等が欠如した場合、欠如後1年間は研修の修了状況に関わらず、実務経験要件を満たす者をサービス管理責任者等とみなして配置することを可能としている従来の措置に加え、基礎研修修了者については、個別支援計画の作成に関して一定の知識・技能等を習得していること、事業所内でのサービス管理責任者等の養成を進める観点から、以下のいずれの要件も満たす者について、当該者が実践研修を修了するまでの間に限り、サービス管理責任者等とみなして配置可能（最長2年間）とする。

・ 実務経験要件を満たす者であること

・ サービス管理責任者等の欠如する以前から当該事業所に配置されている者であって、かつ、欠如時に既に基礎研修を修了しており、実践研修の受講に向けたOJTを実施中である者

※ 「やむを得ない事由」について、「サービス管理責任者等が退職、病休など事業者の責に帰さない事由により欠如した場合であって、かつ、当該事業所にサービス管理責任者等を直ちに配置することが困難な場合」である旨を周知徹底し、自治体における適切な運用を図る。

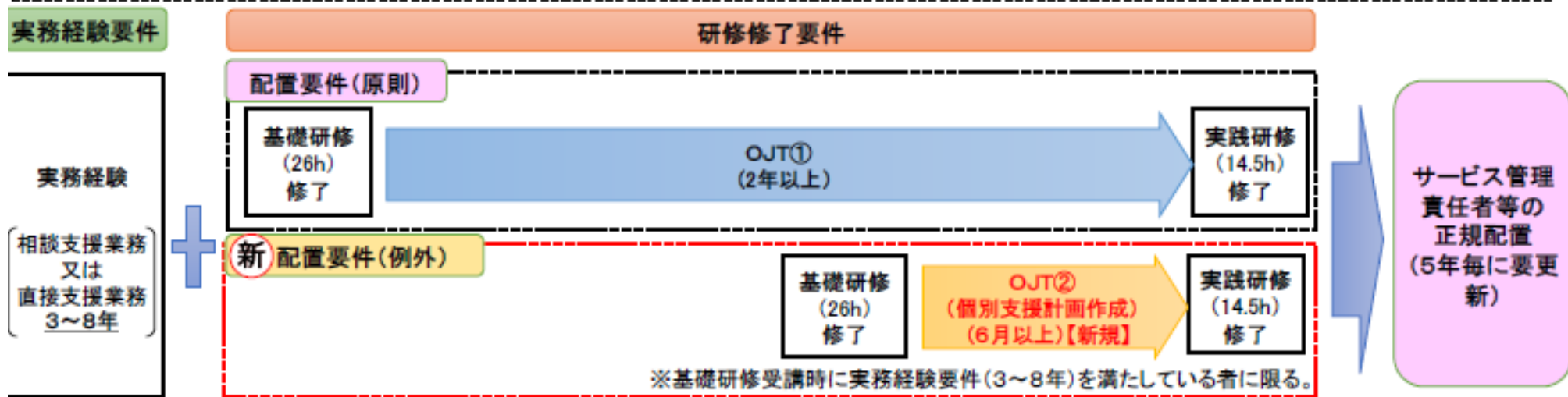
- なお、今回の研修体系の見直しの影響等については、調査研究を実施して実態を把握・検証する。

また、各都道府県に対し、必要なサービス管理責任者等の養成が行われるよう、できる限り希望者が研修を受講できるよう研修の実施を促すとともに、具体的な配置が決定しているサービス管理責任者等を優先的に受講対象とすることなどを含め周知徹底する。

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の対応について

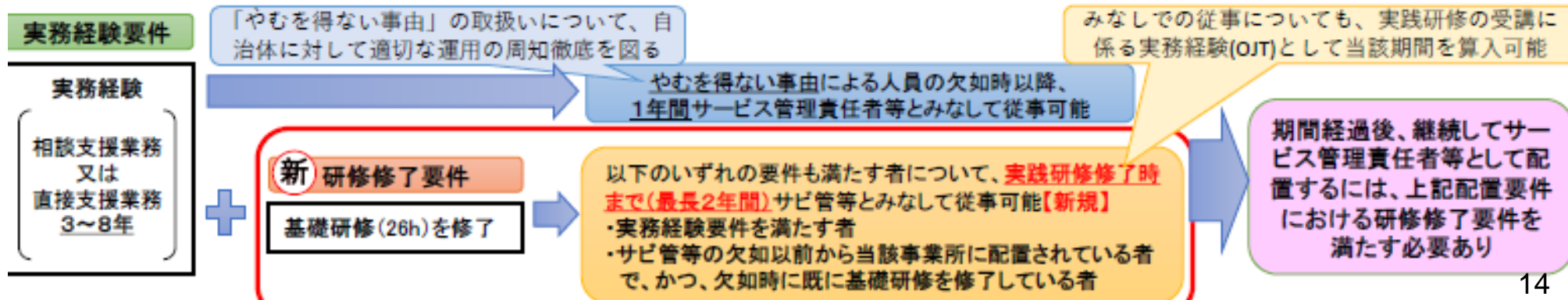
○ 実践研修受講要件としての実務経験(OJT)について、障害福祉サービス事業所等において、実務経験要件を満たした基礎研修修了者が以下の業務に従事する場合は「6月以上」の期間で実践研修の受講を可能とする

- ・ サービス管理責任者等が配置されている事業所において、個別支援計画の原案の作成までの一連の業務を行う場合
- ・ やむを得ない事由によりサービス管理責任者等を欠いている事業所において、サービス管理責任者等とみなして従事し、個別支援計画の作成の一連の業務を行う場合



列外的な措置(やむを得ない事由によりサービス管理責任者等が欠いている場合)

○ 実務経験要件を満たし、人員の欠如時に既に基礎研修修了者である者をサービス管理責任者等とみなして配置する場合は、実践研修修了時までみなし配置を可能とする(最長2年間)。



2 障害の定義と障害者の状況等

障害の定義と障害者の捉え方

障害とは…

《WHOの定義》

Disabilities is an umbrella term, covering impairments, activity limitations, and participation restrictions. An impairment is a problem in body function or structure; an activity limitation is a difficulty encountered by an individual in executing a task or action; while a participation restriction is a problem experienced by an individual in involvement in life situations. Thus disability is a complex phenomenon, reflecting an interaction between features of a person's body and features of the society in which he or she lives.

障害とは、身体の損傷、活動の制約、参加の制限が含まれる包括的な用語である。損傷は身体における機能もしくは構造に対するものを指し、活動の制約は個人が仕事や行動を行う際に直面する困難を指し、参加の制限は個人が生活する中で体験する問題である。したがって、障害は複雑な現象であり、ある個人の肉体が持つ特徴と、その人が生きる社会の特徴とがもたらす相互作用の反映である。

(医学モデル)

×

(社会モデル)

障害者とは…

内閣府では、「障害児」の概念はなし

「障害児」は「障害者」に含まれる。… 障害者基本法、障害者差別解消法

厚生労働省では、「障害児」施策は「児童福祉法」が基本

- 18歳以上：「障害者総合支援法」（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）
- 18歳未満：「児童福祉法」

障害の種別とその特性

	法令上の定義	分かりやすく言うと	例えば…
身体障害	<p>【身体障害者福祉法第4条】 別表に掲げる身体上の障害がある18歳以上の者であって、都道府県知事から身体障害者手帳の交付を受けたもの ※18歳未満は児童福祉法の規定に基づく</p>	<p>先天的あるいは後天的な理由で、身体機能の一部に障害が生じている状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○肢体不自由 ○脳性麻痺 ○視覚障害 ○聴覚障害 ○呼吸器機能障害 ○内部障害
知的障害	<p>(法令上の定義なし)</p> <p>「療育手帳制度について」(昭和48年9月27日発児第156号厚生事務次官通知) 手帳は、児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害であると判定された者に対して交付する。</p>	<p>知的機能や適応行動に制約があり、発達期に生じるもので、一般的には金銭管理・読み書き・計算等、日常生活や学校生活の上で頭脳を使う知的行動に支障がある状態</p>	
精神障害	<p>【精神保健福祉法第5条】 統合失調症、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、知的障害、精神病質その他の精神疾患を有する者</p>	<p>脳の器質的変化や機能的障害によって、幻覚・妄想等、さまざまな精神・身体症状や行動の変化が現れる状態</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○統合失調症 ○双極性障害 ○パニック障害 ○摂食障害 ○人格障害 ○精神発達遅滞
発達障害	<p>【発達障害者支援法第2条】 自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するものとして政令で定めるもの</p>	<p>主として、比較的 low 年齢において発達の過程で現れ始める行動やコミュニケーション、社会適応の問題を主とする障害</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○自閉症 ○アスペルガー症候群 ○広汎性発達障害 ○注意欠陥多動性障害 ○学習障害

障害者手帳の制度

	身体障害者手帳	療育手帳	精神障害者保健福祉手帳
根拠法	身体障害者福祉法第15条	厚生事務次官通知	精神保健福祉法第45条
交付者	知事、指定都市・中核市市長	知事、指定都市市長	知事、指定都市市長
申請手続	福祉事務所または町を経由して交付者に提出	福祉事務所を経由して交付者に提出	市町を経由して交付者に提出
対象者	<p>以下の障害で等級1～6級（7級は非対象だが、2つ以上重複または6級以上との重複は対象）</p> <ul style="list-style-type: none"> ○視覚障害 ○聴覚、平衡機能 ○音声、言語、そしゃく機能 ○肢体不自由 ○心臓、腎臓、呼吸器 ○膀胱、直腸、小腸、肝臓 ○ヒト免疫不全ウイルスによる免疫機能 	<p>児童相談所・知的障害者更生相談所で知的障害と判定された者</p> <p>[重度の基準]</p> <p>①知能指数が概ね35以下で、日常生活の介助を要する者または異食・興奮等の問題行動を有する者</p> <p>②知能指数が概ね50以下で、盲・ろうあ・肢体不自由等を有する者</p>	<p>以下の精神状態にある者</p> <p>[1級] 日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度の者</p> <p>[2級] 日常生活に著しい制限を受けるか、制限を加えることを必要とする程度の者</p> <p>[3級] 日常生活・社会生活に制限を受けるか、制限を加えることを必要とする程度の者</p>
有効期間	原則なし（要再認定もあり）	原則2年間（それ以上もあり）	2年間
効果（※）	<ul style="list-style-type: none"> ○所得税控除 ○自動車税・軽自動車税・自動車取得税の減免 ○鉄道運賃（半額割引等） ○航空旅客運賃 ○NHK受信料（半額免除等）等 	<ul style="list-style-type: none"> ○所得税控除 ○自動車税・軽自動車税・自動車取得税の減免 ○鉄道運賃（半額割引等） ○航空旅客運賃 ○NHK受信料（半額免除等）等 	<ul style="list-style-type: none"> ○所得税控除 ○自動車税・軽自動車税・自動車取得税の減免 ○NHK受信料（半額免除等）等



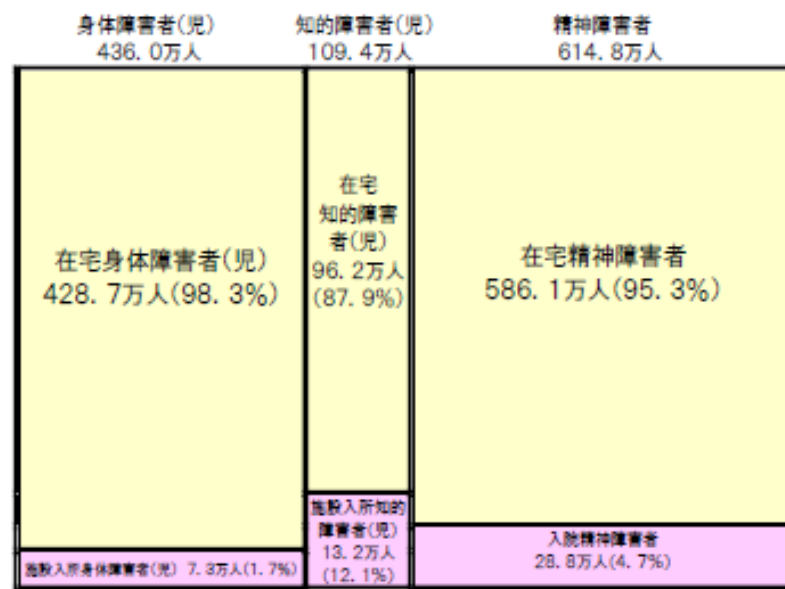
※一部を除き、法的根拠に基づくものではない。また、公共施設利用料減免等の割引は自治体により異なる。

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。

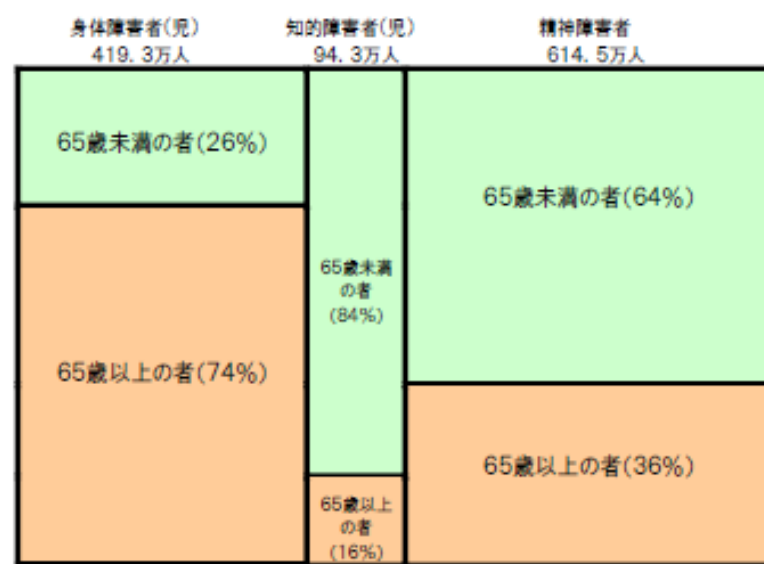
(在宅・施設別)

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。

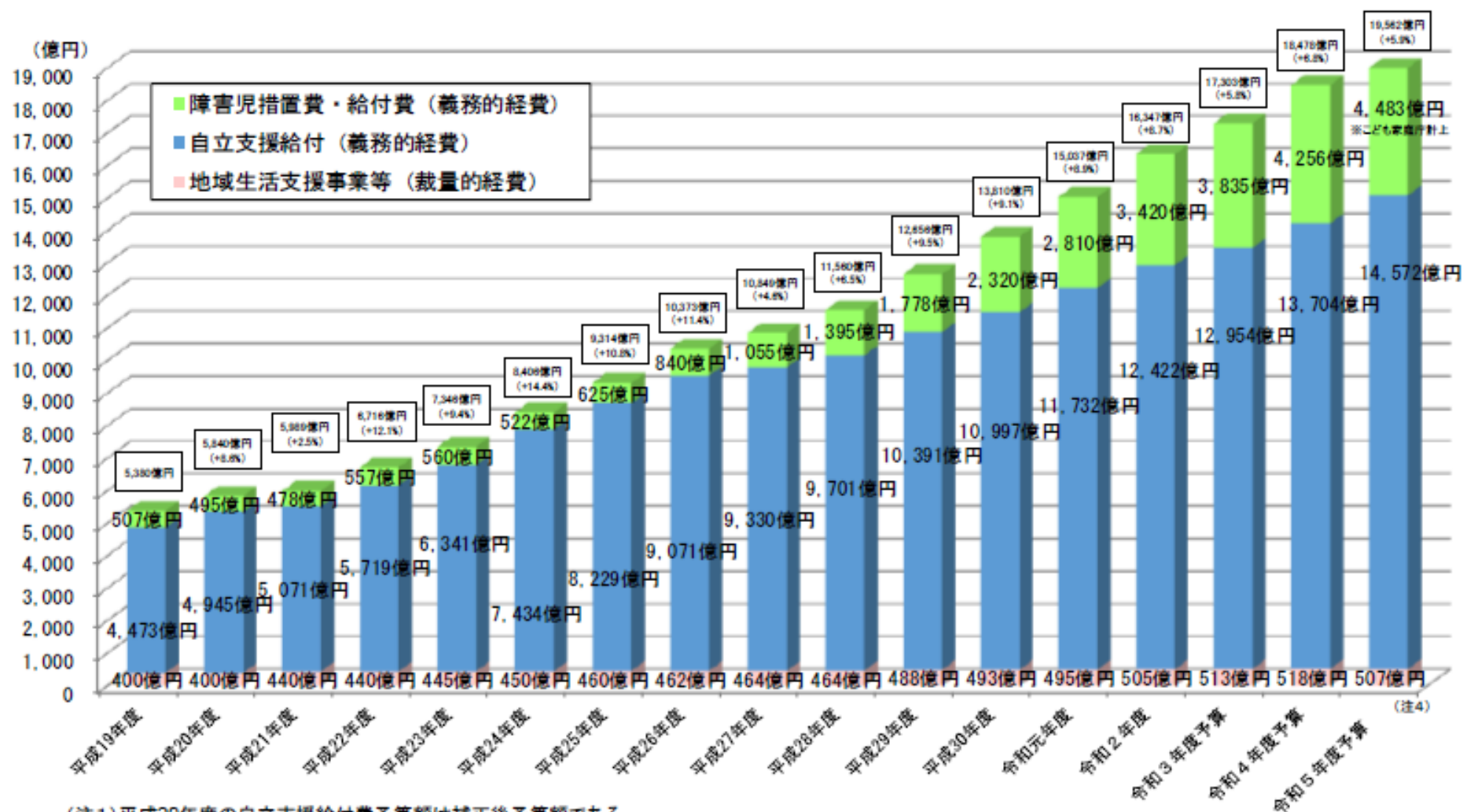
※年齢別の身体障害者(児)及び知的障害者(児)数は在宅者数(年齢不詳を除く)での算出し、精神障害者数は在宅及び施設入所者数(いずれも年齢不詳を除く)で算出。

※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
		同行援護   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
		行動援護   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も高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う	43	11
日中活動系	介護給付	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を行う	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		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
		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（支援区分を設けず利用の要否を判断）※ 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）

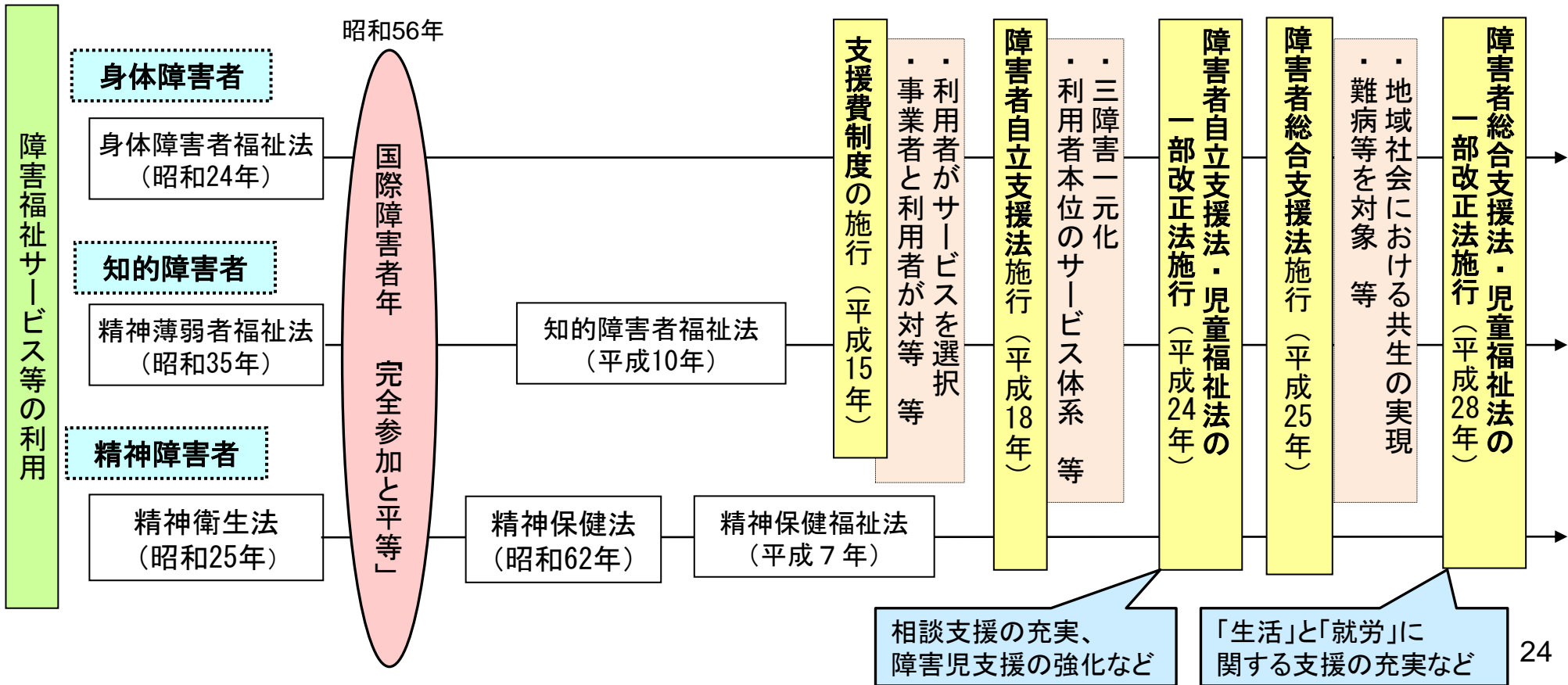
（注）1.表中の  「」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、令和 4年 1月サービス提供分（国保連データ）

3 障害福祉制度の変遷と障害者自立支援制度

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

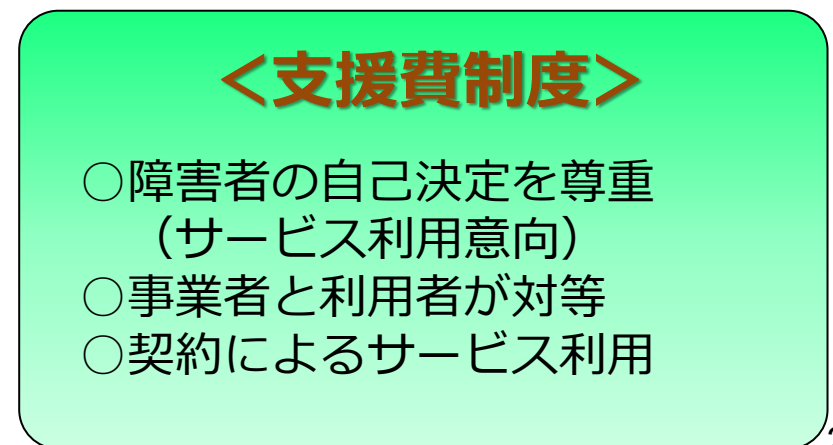
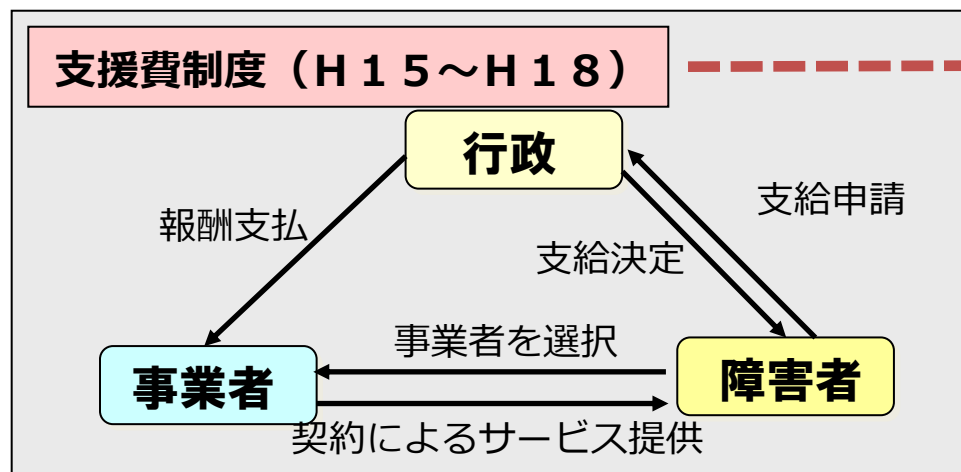
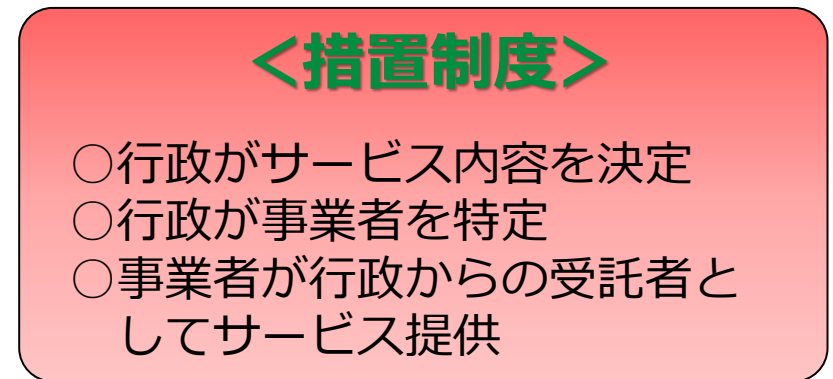
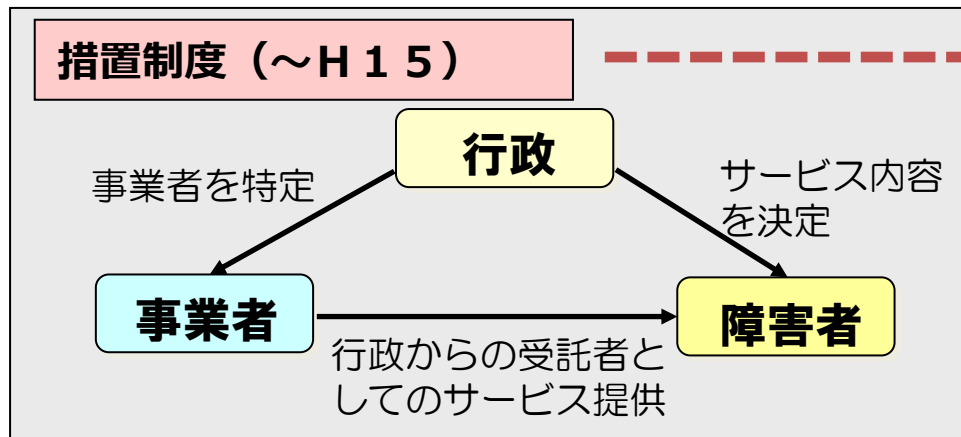
平成15年度	○支援費制度の施行（利用者がサービスを選択できる仕組み）	
平成18年度	○障害者自立支援法施行（3障害共通のサービス、地域生活、就労を支援）	
平成21年報酬改定	○良質な人材の確保（人材確保に積極的に取り組む事業所の評価（特定事業所加算等の創設）） ○事業者の経営基盤の安定（児童デイなど収支差率がマイナスの事業について基本報酬単価の見直し） ○サービスの質の向上（医療機関との連携による看護の提供、重複障害など障害特性への配慮） ○新体系への移行促進	5. 1%
平成24年報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善の確保（基金事業から処遇改善加算の創設） ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援	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

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



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

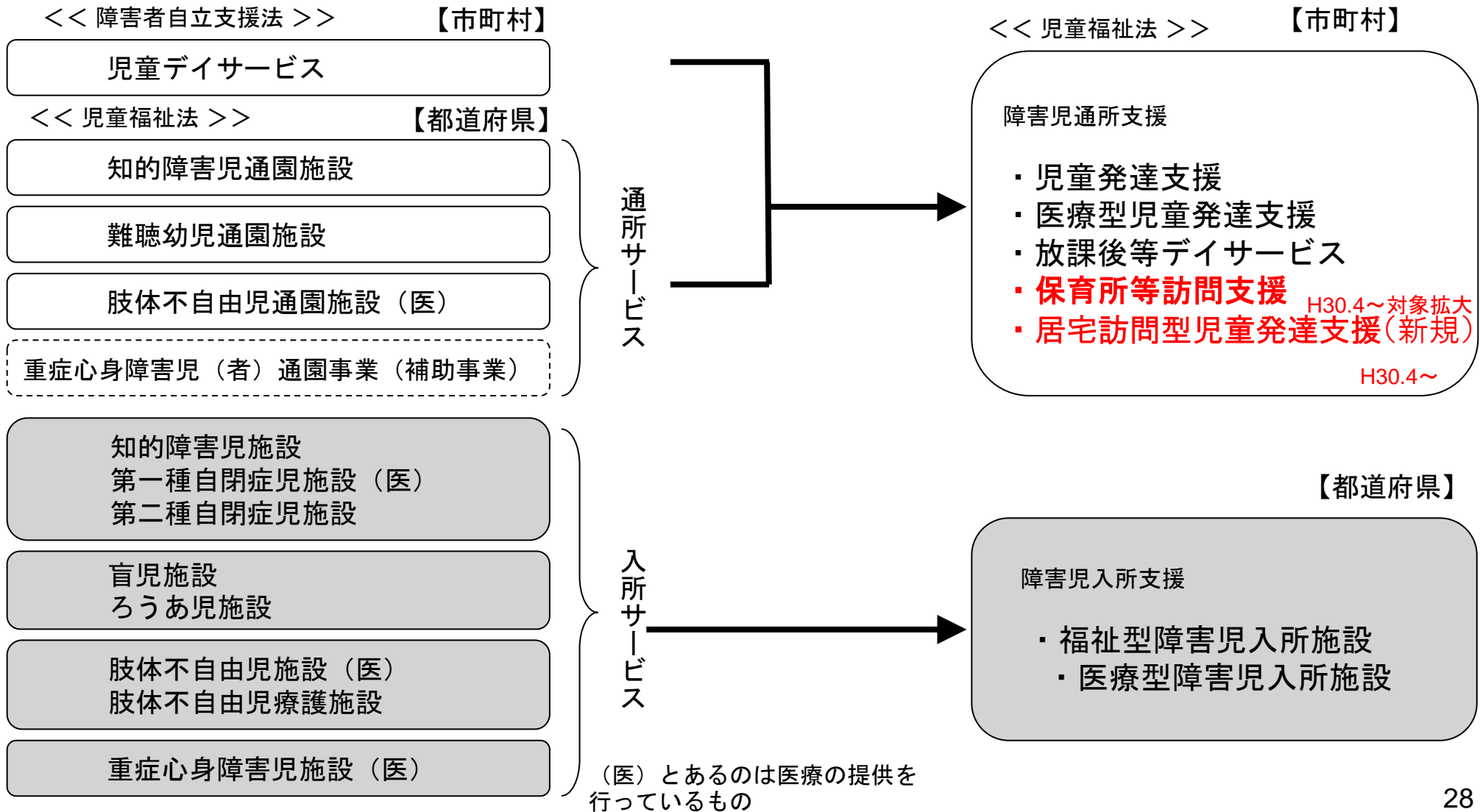
- ・ 新規利用者は急増する見込み
- ・ 不確実な国の費用負担の仕組み

- 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

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
- 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り、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。

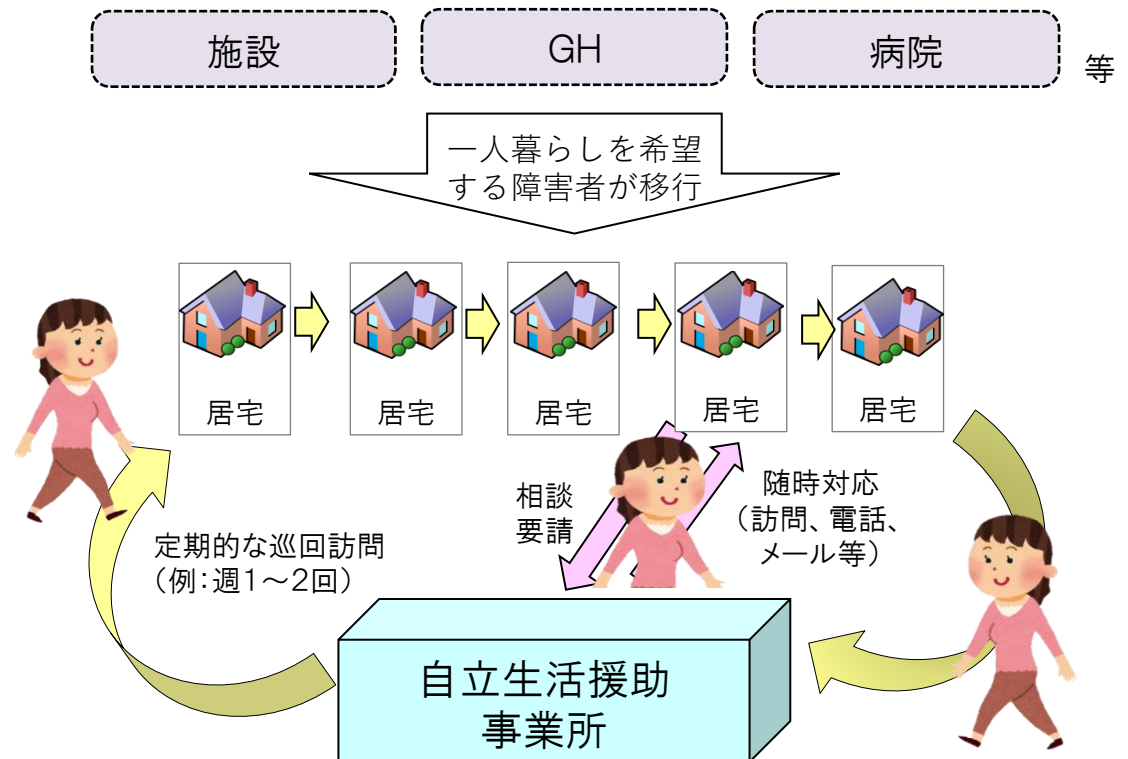
- 障害者が安心して地域で生活することができるよう、グループホーム等地域生活を支援する仕組みの見直しが求められているが、集団生活ではなく賃貸住宅等における一人暮らしを希望する障害者の中には、知的障害や精神障害により理解力や生活力等が十分ではないために一人暮らしを選択できない者がいる。
- このため、障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行うサービスを新たに創設する（「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

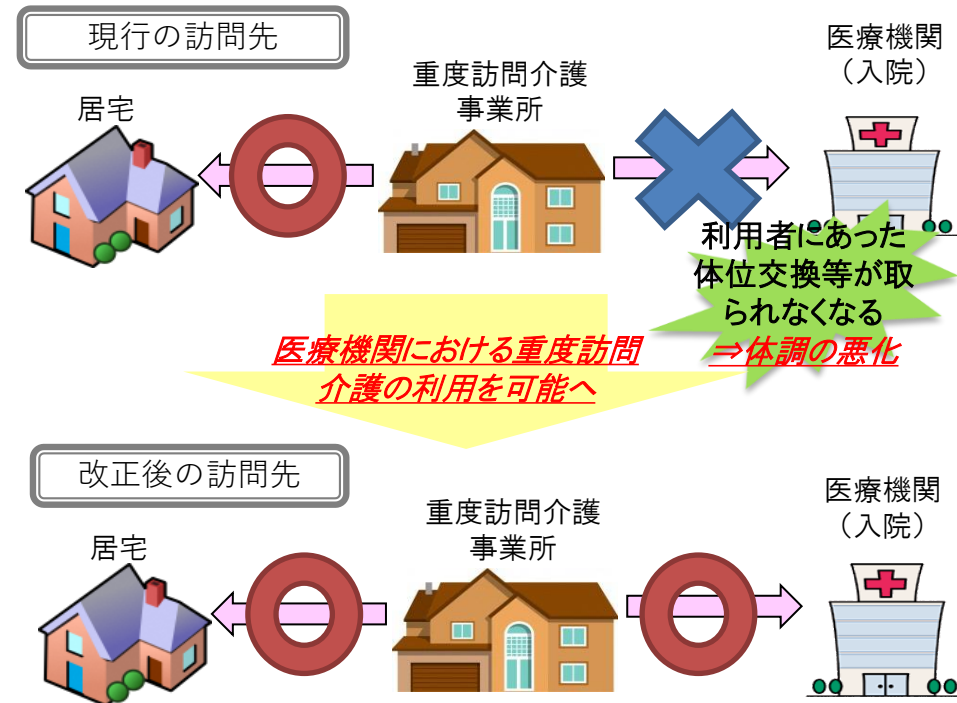
- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
 - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
 - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起し、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、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

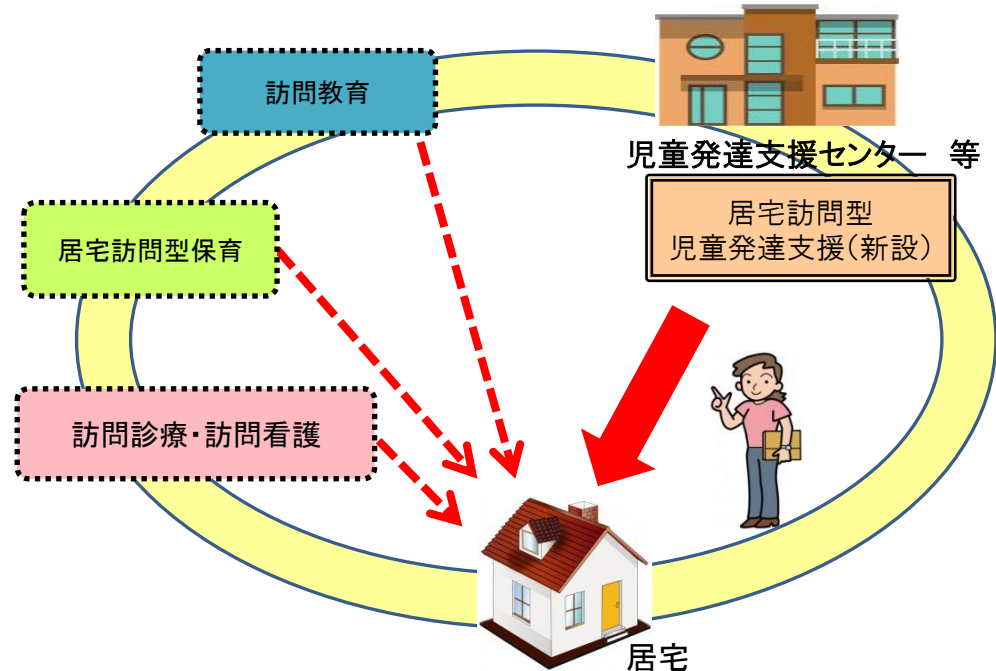
- 障害児支援については、一般的には複数の児童が集まる通所による支援が成長にとって望ましいと考えられるため、これまで通所支援の充実を図ってきたが、現状では、重度の障害等のために外出が著しく困難な障害児に発達支援を受ける機会が提供されていない。
- このため、重度の障害等の状態にある障害児であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に発達支援が提供できるよう、障害児の居宅を訪問して発達支援を行うサービスを新たに創設する(「居宅訪問型児童発達支援」)。

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



集団生活への
適応のための
支援 等

訪問先



訪問対象
の拡大

改正後



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。

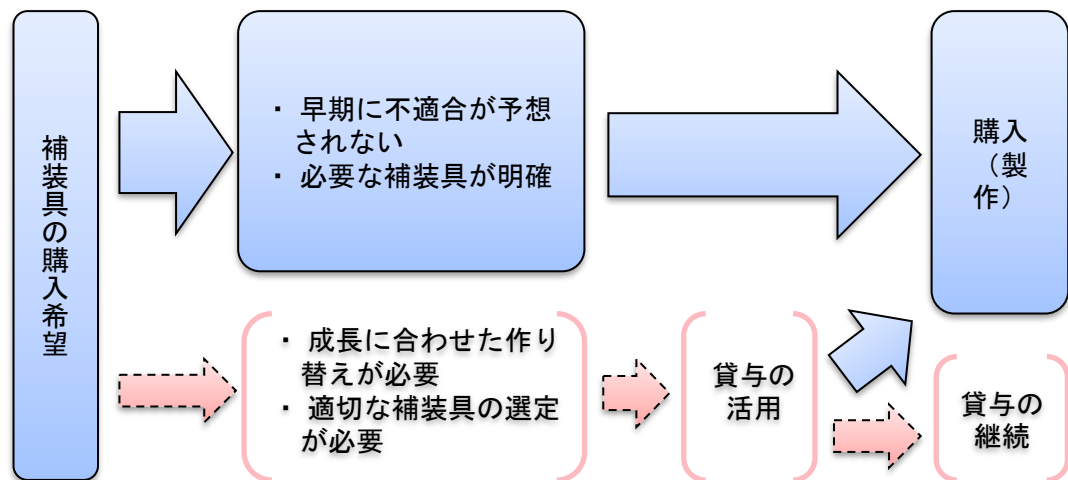
具体的内容

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

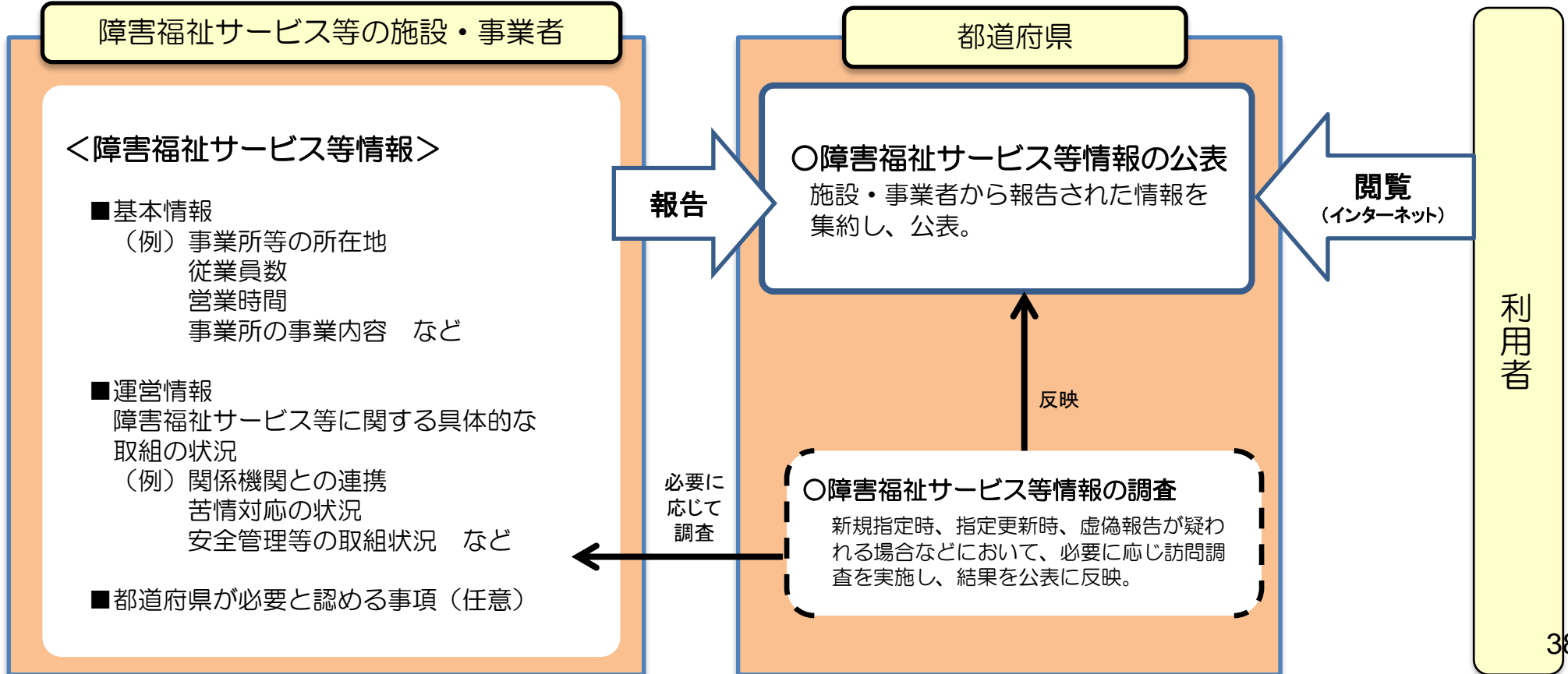


※対象種目については、今後検討。

障害福祉サービス等の情報公表制度の創設

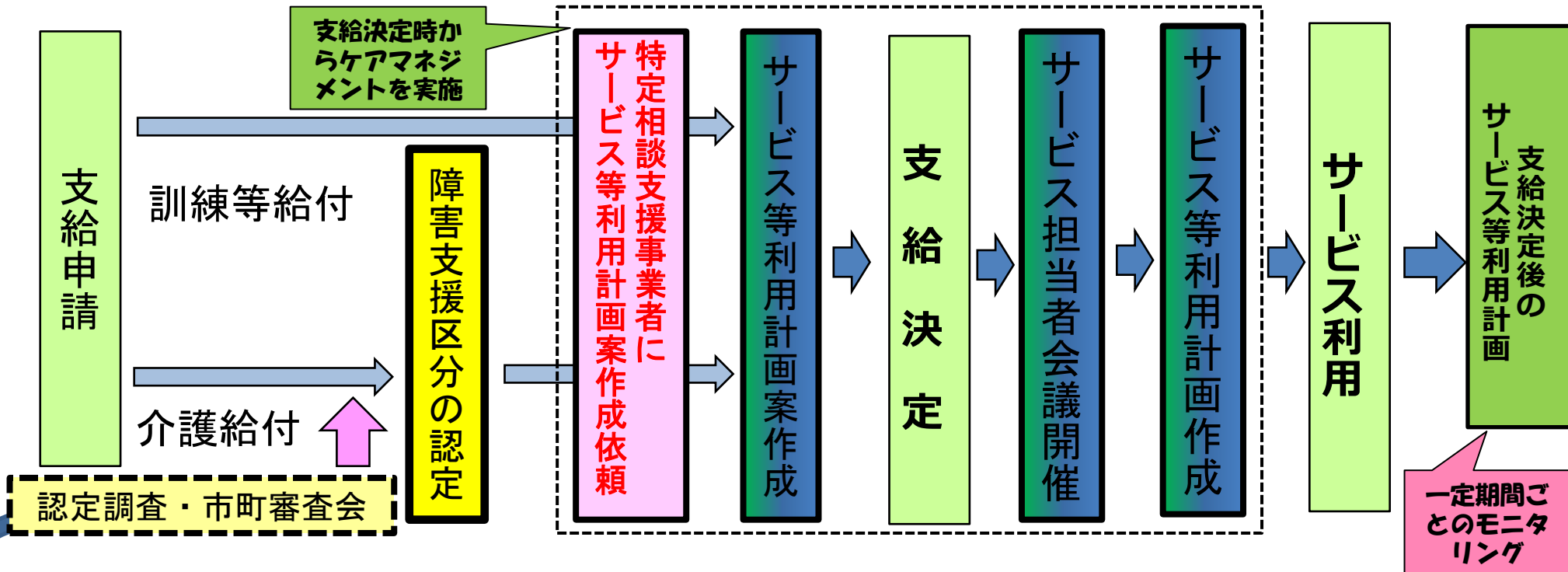
障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするとともに、事業者によるサービスの質の向上が課題となっている。このため、①施設・事業者に対して障害福祉サービスの内容等を都道府県知事へ報告することを求めるとともに、②都道府県知事が報告された内容を公表する、仕組みを創設した。

- 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。



4 障害福祉サービスの利用と障害支援区分等

サービス利用までの主な流れ



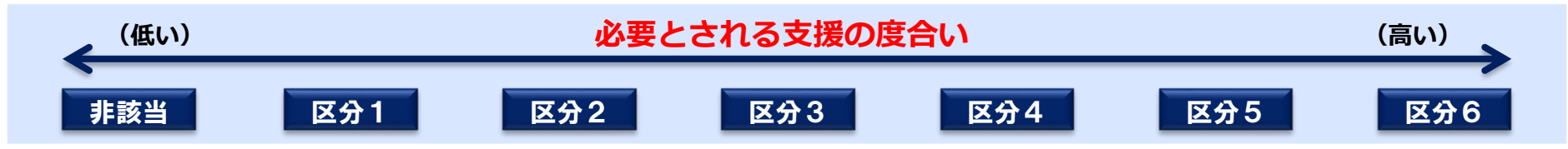
【1次判定 (コンピュータ判定)】
 認定調査の結果及び医師意見書の一部項目を踏まえ、区分省令の内容が組み込まれた1次判定用ソフト (障害支援区分判定ソフト2014) を活用した1次判定処理を行う。

【2次判定 (市町村審査会)】
 1次判定の結果を原案として、「特記事項」及び「医師意見書 (1次判定で評価した項目を除く)」の内容を総合的に勘案した審査判定を行う。

障害者総合支援法における「障害支援区分」の概要

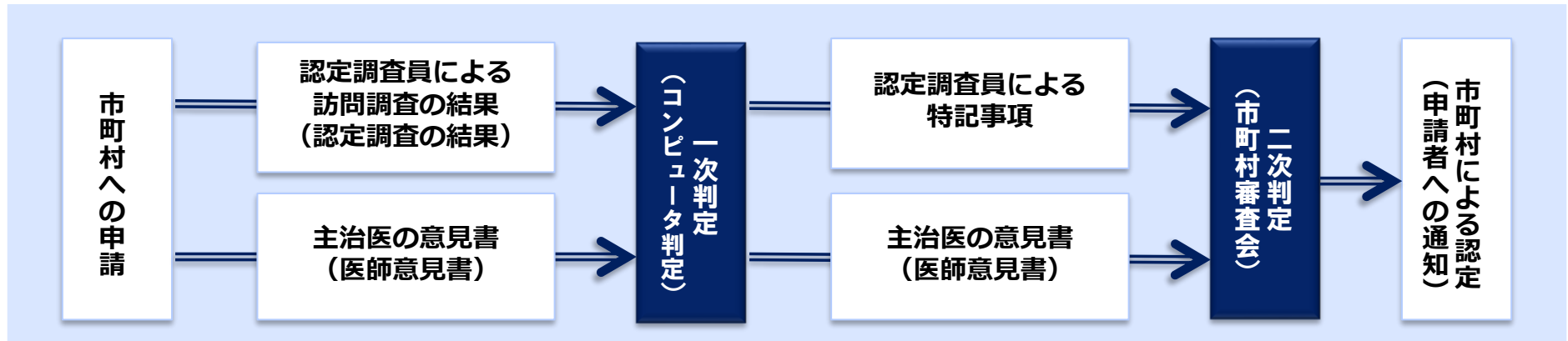
① 障害支援区分の定義（法第4条第4項）

○ 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。



② 障害支援区分の認定手続き

○ 市町村は、障害者等から介護給付費等の支給に係る申請を受理した場合、以下の手続きによる「障害支援区分の認定」を行う。



③ 市町村審査会による二次判定結果（平成27年10月～平成28年9月）

非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	合計
71件	6,163件	46,914件	53,224件	46,478件	37,538件	59,479件	249,867件
0.0%	2.5%	18.8%	21.3%	18.6%	15.0%	23.8%	100.0%

障害支援区分の認定調査項目（80項目）

1. 移動や動作等に関連する項目（12項目）				
1-1 寝返り	1-2 起き上がり	1-3 座位保持	1-4 移乗	
1-5 立ち上がり	1-6 両足での立位保持	1-7 片足での立位保持	1-8 歩行	
1-9 移動	1-10 衣服の着脱	1-11 じょくそう	1-12 えん下	
2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目（16項目）				
2-1 食事	2-2 口腔清潔	2-3 入浴	2-4 排尿	
2-5 排便	2-6 健康・栄養管理	2-7 薬の管理	2-8 金銭の管理	
2-9 電話等の利用	2-10 日常の意思決定	2-11 危険の認識	2-12 調理	
2-13 掃除	2-14 洗濯	2-15 買い物	2-16 交通手段の利用	
3. 意思疎通等に関連する項目（6項目）				
3-1 視力	3-2 聴力	3-3 コミュニケーション	3-4 説明の理解	
3-5 読み書き	3-6 感覚過敏・感覚鈍麻	-	-	
4. 行動障害に関連する項目（34項目）				
4-1 被害的・拒否的	4-2 作話	4-3 感情が不安定	4-4 昼夜逆転	4-5 暴言暴行
4-6 同じ話をする	4-7 大声・奇声を出す	4-8 支援の拒否	4-9 徘徊	4-10 落ち着きがない
4-11 外出して戻れない	4-12 1人で出たがる	4-13 収集癖	4-14 物や衣類を壊す	4-15 不潔行為
4-16 異食行動	4-17 ひどい物忘れ	4-18 こだわり	4-19 多動・行動停止	4-20 不安定な行動
4-21 自らを傷つける行為	4-22 他人を傷つける行為	4-23 不適切な行為	4-24 突発的な行動	4-25 過食・反すう等
4-26 そう鬱状態	4-27 反復的行動	4-28 対人面の不安緊張	4-29 意欲が乏しい	4-30 話がまとまらない
4-31 集中力が続かない	4-32 自己の過大評価	4-33 集団への不適応	4-34 多飲水・過飲水	-
5. 特別な医療に関連する項目（12項目）				
5-1 点滴の管理	5-2 中心静脈栄養	5-3 透析	5-4 ストーマの処置	
5-5 酸素療法	5-6 レスピレーター	5-7 気管切開の処置	5-8 疼痛の看護	
5-9 経管栄養	5-10 モニター測定	5-11 じょくそうの処置	5-12 カテーテル	

各サービスの対象者について（平成26年4月より）

	訪問系サービス				居宅系サービス	日中活動系サービス			入所系サービス	入所系サービス
	居宅介護	重度訪問介護	行動援護	同行援護 (身体介護有り)	共同生活援助	短期入所	療養介護	生活介護	施設入所支援	生活介護 + 施設入所支援
非該当			行動関連項目 10点以上				ALS患者等の場合は 区分6	50歳以上の場合は、 区分2以上		生活介護 + 施設入所支援
区分1	↑				↑	↑			50歳以上の場合は、 区分3以上	50歳以上の場合は、 区分3未満
区分2			↑							
区分3			↑	↑			筋ジス、重心の場合は 区分5	↑		
区分4	↑	↑		↑						
区分5		↑								
区分6	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	↓	※ケアマネジメントで必要性が認められる場合に 限る

非該当の場合、地域生活支援事業における「日中一時支援事業」により対応可能

新体系サービスに移行する以前から利用していた者は程度区分に関わらず、引き続き利用可能

- ※ 同行援護（身体介護無し）については、支援区分を利用要件としていないが、別途アセスメント票により利用対象者の要件を定めている。
- ※ グループホームの「受託居宅介護サービス」を利用する場合、区分2以上の利用要件あり。
- ※ 「訓練等給付」のサービス（自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型））は、支援区分の利用要件なし。
- ※ 平成24年3月31日に障害児施設等に入所していた者が、障害福祉サービスを利用する場合は障害支援区分の判定は省略
- ※ 平成26年4月より、重度訪問介護の対象者に、知的障害者又は精神障害者であって行動関連項目が10点以上の者を追加

共同生活援助サービス費、短期入所サービス費、生活介護サービス費、施設入所支援サービス費については、障害支援区分毎に応じて報酬単価が設定されている。

児童福祉法及び障害者総合支援法における 障害福祉サービス等の受給要件

区分	児童福祉法	障害者総合支援法
定義	<p>【第4条 障害児の定義】18歳未満</p> <ul style="list-style-type: none"> ○身体に障害のある児童 ○知的障害のある児童 ○精神に障害のある児童(発達障害児を含む) ○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障害者総合支援法第4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童 	<p>【第4条 障害者の定義】18歳以上</p> <ul style="list-style-type: none"> ○身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者(身体障害者手帳の交付を受けた者) ○知的障害者福祉法にいう知的障害者 ○精神保健福祉法第5条に規定する精神障害者 ○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障害者総合支援法第4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である者
障害福祉サービス等の需給と手帳の要否	手帳の所持は必須でない(市町又はこども家庭センターが必要性を判断)	<p>身体: 身体障害者手帳の所持必須</p> <p>知的: 療育手帳の所持は必ずしも必須ではない</p> <p>精神: 精神保健福祉手帳の所持は必ずしも必須でない</p> <p>難病等: 身体障害者手帳の所持不要</p>
障害支援区分	適用なし (居宅介護又は短期入所の申請があった場合、障害の種類や程度の把握のために、5領域11項目の調査を行った上で支給の要否及び支給量を決定)	<ul style="list-style-type: none"> ○介護給付費の支給対象となるサービスを利用する際、障害支援区分の認定が必要 ○訓練等給付費の支給対象となるサービス(共同生活援助において介護提供を希望する場合を除く)を利用する際は、不要

障害者総合支援法等に係る利用者負担の概要

<障害者の場合>

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯 ^(注1)	0円
一般1	市町村民税課税世帯(所得割16万円 ^(注2) 未満) ※入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム・ケアホーム利用者を除く ^(注3) 。	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

(注1) 3人世帯で障害者基礎年金1級受給の場合、収入が概ね300万円以下の世帯が対象。

(注2) 収入が概ね600万円以下の世帯が対象。

(注3) 入所施設利用者(20歳以上)、グループホーム、ケアホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」。

<世帯の範囲>

種別	世帯の範囲
18歳以上の障害者(施設に入所する18、19歳を除く)	障害のある方とその配偶者
障害児(施設に入所する18、19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

<障害児の場合>

区分	世帯の収入状況		負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0円
低所得	市町村民税非課税世帯		0円
一般1	市町村民税課税世帯(所得割28万円 ^(注) 未満)	通所施設、ホームヘルプ利用の場合	4,600円
		入所施設利用の場合	9,300円
一般2	上記以外		37,200円

(注) 収入が概ね890万円以下の世帯が対象。

<世帯の範囲>

種別	世帯の範囲
18歳以上の障害者(施設に入所する18、19歳を除く)	障害のある方とその配偶者
障害児(施設に入所する18、19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

※ 相談支援は利用者負担なし

利用者負担に関する配慮措置

	入所施設利用者 (20歳以上)	グループホーム・ ケアホーム利用者	通所施設(事業) 利用者	ホームヘルプ 利用者	入所施設利用者 (20歳未満)	医療型施設利用者 (入所)
自己負担	利用者負担の負担上限月額設定(所得段階別)					
	高額障害福祉サービス等給付費(世帯での所得団塊別負担上限)					医療型個別減免 (医療、食事療養費と合わせ、上限額を設定)
			事業主の負担による就労継続A型事業(雇用型)の減免措置			
	生活保護への移行防止(負担上限額を下げる)					
食費・光熱水費	補足給付 (食費・光熱水費を減免)	食費については実費負担ですが、通所施設(事業)を利用した場合には、食費の person 費支給による軽減措置が受けられます。 補足給付 (家賃負担を軽減)	食費の person 費支給による軽減措置		補足給付 (食費・光熱水費を減免)	

幼児教育の無償化について

(「幼児教育無償化の制度の具体化に向けた方針」(12月28日関係閣僚合意)のポイント)

幼児教育の無償化の趣旨 → 幼児教育の負担軽減を図る少子化対策、生涯にわたる人格形成の基礎を培う幼児教育の重要性

1. 幼稚園、保育所、認定こども園等

- 3～5歳：幼稚園、保育所、認定こども園、地域型保育、企業主導型保育（標準的な利用料）の利用料を無償化

※ 新制度の対象とならない幼稚園については、月額上限2.57万円(注：国立大学附属幼稚園0.87万円、国立特別支援学校幼稚部0.04万円)まで無償化

※ 保護者から実費で徴収している費用(通園送迎費、食材料費、行事費など)は、無償化の対象外。食材料費については、保護者が負担する考え方を維持
3～5歳は施設による実費徴収を基本。低所得者世帯等の副食費の免除を継続し、免除対象者を拡充(年収360万円未満相当世帯)

- 0～2歳：上記の施設を利用する住民税非課税世帯を対象として無償化

2. 幼稚園の預かり保育

- 保育の必要性の認定を受けた場合、幼稚園に加え、利用実態に応じて、月額1.13万円までの範囲で無償化

3. 認可外保育施設等

- 3～5歳：保育の必要性の認定を受けた場合、認可保育所における保育料の全国平均額（月額3.7万円）までの利用料を無償化

- 0～2歳：保育の必要性があると認定された住民税非課税世帯の子供たちを対象として、月額4.2万円までの利用料を無償化

- 認可外保育施設における質の確保・向上を図るため、指導監督の充実にに向けた取組や認可施設への移行支援など様々な取組を実施

4. 負担割合

- 国1/2、都道府県1/4、市町村1/4。ただし、公立施設（幼稚園、保育所及び認定こども園）は市町村等10/10

※ 初年度(2019年度)に要する経費を全額国費で負担。また、事務費やシステム改修費についても一定の配慮措置。

5. その他

- 就学前の障害児の発達支援を利用する3～5歳の子供たちについても、利用料を無償化。幼稚園や保育所等を併用する場合も含む

- 実施時期：2019年10月1日

就学前障害児の発達支援の無償化の対象となるサービスについて

無償化の対象となる就学前の障害児の発達支援の範囲については以下のとおり。

サービス内容

児童発達支援

(児童福祉法第6条の2の2)

未就学児に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

医療型

児童発達支援

(児童福祉法第6条の2の2)

児童発達支援に加え、治療を行う

居宅訪問型 児童発達支援

(児童福祉法第6条の2の2)

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

保育所等 訪問支援

(児童福祉法第6条の2の2)

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

福祉型障害児 入所施設

(児童福祉法第42条)

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

医療型障害児 入所施設

(児童福祉法第42条)

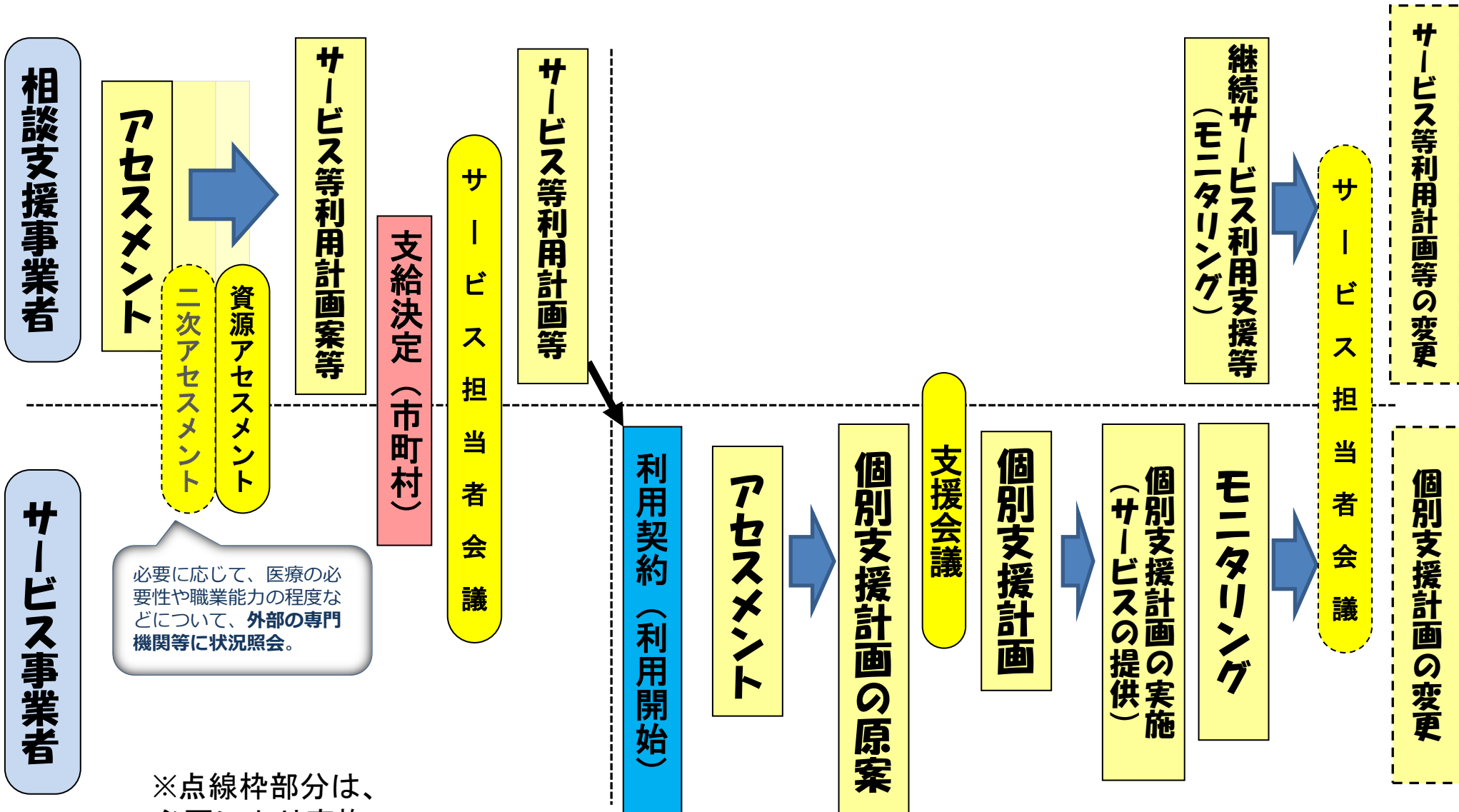
施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う

※1. 児童福祉法第21条の5の4における特例障害児通所給付費に係る利用者負担についても対象とし、通所特定費用(児童福祉法第21条の5の3)、入所特定費用(児童福祉法第24条の2)及び医療にかかる利用者負担を含めない。また、放課後等デイサービスについては、就学後の児童を対象としたものであるため無償化の対象とはならない。

※2. 医療型障害児入所施設には、指定発達支援医療機関を含む。

5 サービス等利用計画と個別支援計画等

指定特定相談支援事業者（計画作成担当）及び障害児相談支援事業者と障害福祉サービス事業者の関係



サービス等利用計画と個別支援計画の関係

- サービス等利用計画については、相談支援専門員が、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が、サービス等利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、作成。

指定特定相談支援事業者 (計画作成担当)

アセスメント

- ・障害者の心身の状況
- ・その置かれている環境
- ・日常生活の状況
- ・現に受けているサービス
- ・サービス利用の意向
- ・支援する上で解決すべき課題
- ・その他

サービス等利用計画

- ・生活に対する意向
- ・総合的な援助の方針
- ・解決すべき課題
- ・サービスの目的(長期・短期)
- ・その達成時期
- ・サービスの種類・内容・量
- ・サービス提供の留意事項

障害福祉サービスに加え、保健医療サービス、その他の福祉サービスや地域住民の自発的活動なども計画に位置づけるよう努める。

複数サービスに共通の支援目標、複数サービスの役割分担、利用者の環境調整等、総合的な支援計画を作る。

サービス事業者

サービス事業者

アセスメント

- ・置かれている環境
- ・日常生活の状況
- ・利用者の希望する生活
- ・課題
- ・その他

個別支援計画

サービス等利用計画を受けて、自らの障害福祉サービス事業所の中での取組について具体的に掘り下げて計画を作成するよう努める。

サービス等利用計画と個別支援計画の留意すべき点

サービス等利用計画

障害者の生活環境や支援ニーズ、本人の思いや家族の希望等を受け止めた上で、福祉サービスの利用を含めた生活全体の支援をプランニング

個別支援計画

サービス等利用計画を踏まえて、支援事業所が提供するサービスの中で何を目標していくのかをプランニング



生活環境等のアセスメントもないまま、突然「福祉サービスの利用計画」だけが作成される



その事業所を利用する曜日や時間帯をカレンダーにプロットしただけの「個別支援計画」

障害者のライフプランであるサービス等利用計画を踏まえて、それぞれの事業所において、個別支援計画の中で「具体的に提供する支援」を明確化



個別支援計画の目標達成されたときに、相談支援専門員が作成したサービス等利用計画の長期目標が達成されるようにならない。

ただし、**個別支援計画≠サービス等利用計画**である。

(個別支援計画＝部分像、サービス等利用計画＝全体像)

「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(3~8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 ・相談支援従事者初任者研修(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な管理 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

サービス等利用計画の作成

【対象者】

- ①障害福祉サービスを利用する全ての障害者・児 ②障害児通所支援を利用する全ての障害児

【サービス内容】

◇支給決定時（サービス利用支援・障害児支援利用援助）

- ・ 支給決定又は支給決定の変更前に、サービス等利用計画案、障害児支援利用計画案を作成
- ・ 支給決定又は変更後、サービス事業者等との連絡調整、サービス等利用計画・障害児支援利用計画を作成

◇支給決定後（継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助）

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

障害者総合支援法

第22条（支給要否決定等）

- 4 市町村は、支給要否決定を行うに当たって必要と認められる場合として厚生労働省令で定める場合には、厚生労働省令で定めるところにより、第20条第1項の申請に係る障害者又は障害児の保護者に対し、第51条の17第1項第1号に規定する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るものとする。

同法施行規則（法第22条第4項に規定する厚生労働省令で定める場合）

- 第12条の2** 法第22条第4項に規定する厚生労働省令で定める場合は、障害者又は障害児の保護者が法第20条第1項の申請をした場合とする。ただし、当該障害者が介護保険法第8条第23項に規定する居宅介護支援又は同法第8条の2第18項に規定する介護予防支援の対象となる場合には、市町村が必要と認める場合とする。

計画相談支援に係る解釈通知（サービス等利用計画案の作成）

相談支援専門員は、サービス等利用計画が利用者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、サービス等利用計画案を作成しなければならない。

したがって、サービス等利用計画案は、利用者及びその家族の希望並びに利用者について把握された解決すべき課題をまず明らかにした上で、当該地域における指定障害福祉サービス又は指定地域相談支援が提供される体制を勧奨し、実現可能なものとする必要がある。54

相談支援専門員とサービス等利用計画（留意事項）

- 相談支援専門員がサービス提供事業所職員を兼務する場合、サービス事業所との中立性の確保や、サービス事業所と異なる視点での検討が欠如しかねないことから、やむを得ない場合（身近な地域に相談支援事業者がない、新規支給決定・変更後概ね3か月以内、市町がやむを得ないと認める場合等）を除き、別の相談支援専門員が実施することが基本
- 障害児については、指定特定相談支援事業所及び障害児相談支援事業所の両方の指定を受けることが基本
- 市町村直営の場合には、支給決定を行う組織とは独立した体制が確保されている場合に限り指定
- 相談支援専門員とサービス管理責任者は、原則として兼務できない。
相談支援専門員の立場からは兼務は可能であるが、サービス管理責任者については専従要件が課せられていることから、結果的に兼務不可
（例外）グループホーム、生活介護等の2人目以降のサービス管理責任者
- 平成27年4月以降は、サービス等利用計画・障害児支援利用計画案がなければ、市町は支給決定を行うことができない。
- 相談支援専門員が居宅等を訪問し、アセスメントを行って作成することが原則。

セルフプラン

市町の介護給付費等の支給決定プロセスにおいて、指定特定相談支援事業者にサービス等利用計画案の作成依頼をしないで、障害者または障害児の保護者が自らサービス等利用計画案に相当するプランを作成し、市町に提出することができる。

障害者総合支援法

第22条（支給要否決定等）

5 前項の規定によりサービス等利用計画案の提出を求められた障害者又は障害児の保護者は、厚生労働省令で定める場合には、同項のサービス等利用計画案に代えて厚生労働省令で定めるサービス等利用計画案を提出することができる。

同法施行規則（法第22条第4項に規定する厚生労働省令で定める場合）

第12条の5 法第22条第5項に規定する厚生労働省令で定めるサービス等利用計画案は、指定特定相談支援事業者以外の者が作成するサービス等利用計画案とする。

<利用者（家族・支援者を含む）が作成する「セルフプラン」の基本的考え方>

「セルフプラン」自体は、障害者本人（又は保護者）のエンパワメントの観点からは望ましいもの。一方、市町が計画相談支援等の体制整備に十分に力を入れないまま安易に「セルフプラン」の提出を誘導しているとの指摘もある。一定の原則が必要。

○申請者の自由な意思決定が担保されていることが前提

- 申請者が希望する場合等に限り、限定的にセルフプランを認める。
- 本人等が希望したものであることを支給決定の手続きにおいて明らかにする必要がある。

平成28年度以降のセルフプランの提出に当たっては、利用者または保護者の意思を明確にする必要があることから、「自分の意思において、「セルフプラン」による提出を希望する」旨の申出書を徴している。

○障害福祉サービス事業所の状況に関する情報提供や、記載方法に関する説明や相談等十分な支援を行うとともに、モニタリングに代わるものとして、市町が本人の状況を定期的に把握すべき。

○支給決定の更新時には、相談支援事業者等がサービス等利用計画を作成すべき。

計画相談支援等を進める上での市区町村・都道府県・国の役割分担

* 「計画相談支援・障害児相談支援の体制整備を進めるに当たっての基本的考え方等について」（平成26年2月27日付地域生活支援推進室事務連絡）より抜粋

＜市区町村の役割＞ 支給決定を行う立場、体制整備に関して一義的な責任

- 障害福祉計画の策定に当たってサービス利用者数等について見込み（*従来からの業務）
→ それに応じてサービス等利用計画の作成やモニタリング等の件数を見込む（障害児通所支援の利用者数についても合わせて考慮）
- 管内又は近隣の事業所に対して特定相談支援事業所等の開設の働きかけ
- 事業所側として将来的な業務計画等を立てることができる環境づくり（例：半年後・1年後にどの程度の件数が見込まれるのか等の情報を事業所側に提供）
- 基幹相談支援センターの設置等を通じて、研修の実施による人材育成や特定相談支援事業所等からの困難事例等に関する相談、当該事例等について地域の関係機関へのフィードバック等の体制を作ることが望まれる
- 協議会を活用し、障害福祉サービス事業者とのサービス等利用計画の作成の必要性の共有、計画的なサービス等利用計画等の対象者の選定等の取組

＜都道府県の役割＞ 管内市区町村の支援、特に相談支援専門員の養成確保

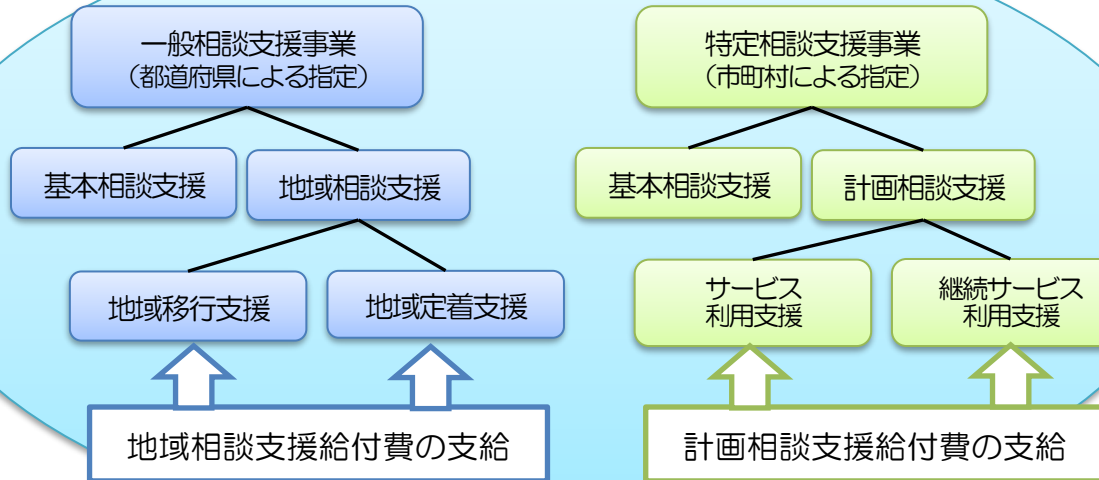
- 管内市区町村における計画相談支援等の進捗の見込みを集約→当該都道府県内における相談支援専門員の必要数の見極め→その確保のために十分な規模の養成研修の実施
- 計画相談支援等の進捗率を定期的に把握して市区町村に還元、進捗率の低い市区町村の課題の把握や適切な支援

6 相談支援体制の整備

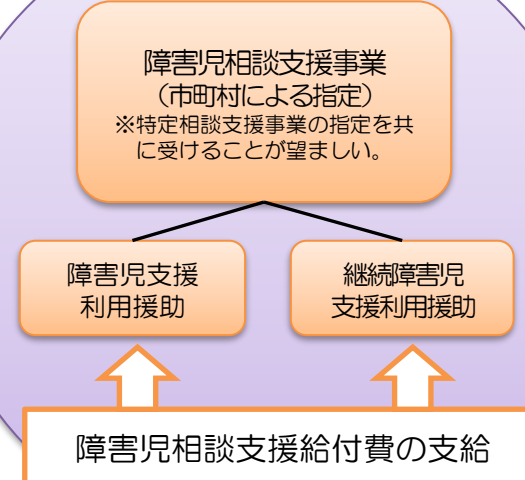
障害者総合支援法における相談支援事業の体系

個別給付で提供される相談支援

<障害者総合支援法>



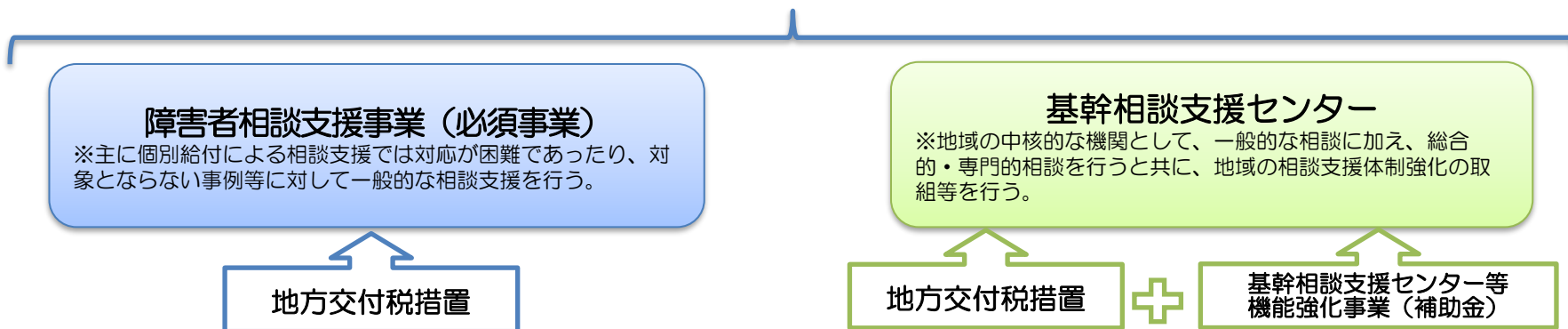
<児童福祉法>



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。

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。