

## 卒業進路にはどんな種類が？

- 卒業進路は、大きく5つの方向性
- 1つは、大学や専門学校などへの進学
- 2つは、企業への就職（すぐに就職）
- 3つは、企業への就職に向けた職業訓練（就労支援の福祉サービスを利用）
- 4つは、福祉的就労（福祉的就労の福祉サービスを利用）
- 5つは、支援付きの日中活動（生活の支援を提供する福祉サービスを利用）

37

## 大学や専門学校などへの進学

1. 人数は多くないが、特別支援学校から大学や専門学校などへ進学するケースも（特に肢体不自由部門）
2. ただし、特別支援学校の高等部は高校卒業資格を認められないため、大検を受検する必要がある
3. 高等部卒業後に「専攻科」（在籍期間2年）へ進学して、主に就職に向けた支援を受ける流れもあり

38

## 企業への就職

1. 近年の卒業進路では、卒業後にすぐ就職できるような進路開拓（企業開拓）や進路指導にも力点が置かれている
2. ただし、就職率は地域によって大きな差異がある（都市部と地方部ではそもそも就職先に隔たりがある）
3. また、なぜ障がいのある子どもだけが高校卒業と同時に働く選択肢を強調されてしまうのか、疑問視する声も

39

## 企業への就職に向けた職業訓練

1. 福祉サービスにおける方向性は、就職に向けた支援の強化
2. 卒業後に、2～3年の期間で生活上の自立度を高める支援を提供するサービス（自立訓練）や、就職に必要な職業スキルを高める支援を提供するサービス（就労移行支援）を利用し、卒業後4～5年で就職するイメージ
3. 両方組み合わせた4年ワンセット型も

40

## 自立訓練ってなに？

1. 地域生活するために必要なスキル（生活力）を高めるための支援を提供
2. 身体障がい（肢体不自由）の人は、リハビリなどを行う「機能訓練」を利用
3. 知的、発達障がいの人は、生活の組み立てを自分で対応できる力の向上に向けた支援を提供する「生活訓練」を利用
4. 標準的な利用期間は、2年以内。ただし、最長で3年までは延長可能

41

## 就労移行支援ってなに？

1. 就職に向けた職業スキルを高めるための支援を提供（ビジネスマナーの体得や実際の職場実習、自立通勤の練習、在宅起業の支援など）
2. 標準的な利用期間は2年以内で、就職後も半年程度はフォローアップ期間（企業への訪問など）がある
3. 就労継続B型の利用を見極めるための短期間利用もある

42

## 福祉的就労

1. 企業へ就職したものの離職した場合、就労移行支援を利用して「福祉的就労が適当」と判断された場合などは、福祉的就労を提供するサービスを利用
2. 事業所と雇用契約を結び、最低賃金を目指す類型（就労継続A型）と、軽作業中心で最低賃金保障は目指さない類型（就労継続B型）がある
3. いずれも、利用期間の制限なし

43

## 就労継続A型ってなに？

1. 福祉サービスなので支援者はいるが、企業での就労と同様の作業を行う（工場的なライン作業もあれば、食堂スタイルの飲食業的作業もある）
2. 最低賃金は月給でも時給でも良く、短時間労働になりがち（原則として、4時間以上の利用が必要）
3. 雇用契約を結ぶ意味では就職でもあるため、卒業してすぐに利用も可能

44

## 就労継続B型ってなに？

1. これまでの「授産施設」や「小規模作業所」などに近いイメージで、事業所数も多い（進路先としても有力）
2. 企業的な就労ではなく、軽作業が中心（パン製造、下請け作業など）
3. 工賃は月5,000円～30,000円くらいの幅
4. 多くの事業所で送迎サービスを実施
5. 卒業進路先として利用するための特別なルールあり

45

## 支援付きの日中活動

1. 卒業前に障害支援区分を判定し、特に支援の必要度が高いと判定された場合には、支援員の介助を受けながら日中を過ごす福祉サービスを利用
2. 入浴や食事の介助、軽作業や余暇的活動、地域交流活動などを提供するサービス（生活介護）がある
3. 利用期間の制限はないが、支援区分の判定結果によっては使えない

46

## 生活介護ってなに？

1. これまでの「更生施設」や「デイサービス」に近いイメージで、事業所数も非常に多い（進路先としても有力）
2. 支援区分の判定を受け、区分が「3」以上（施設入所を併用の場合は「4」以上）であることが条件
3. 作業活動の実施は義務ではないが、継続B型並みに作業する事業所も
4. ほとんどの事業所で送迎サービスあり

47

## 卒業進路の種類（その他）

1. ここまで紹介した以外には、市町村裁量の日中活動支援事業である「地域活動支援センター」や、職業訓練校などがある
2. また、卒業後すぐに施設入所する、グループホームへ入居するケースも
3. 施設入所の利用は支援区分「4」以上が条件、グループホームは支援区分に関係なく利用可能だが、区分が重い方がより手厚い介助が受けられる

48

## 障害支援区分の概要

1. 障がいのある人の特性に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを測る指標
2. 聞き取り項目数は全部で「80」項目、聞き取りを受けるのは本人と保護者
3. 聞き取りとは別に、医師の意見書も必要
4. 判定は二段階で、聞き取りをコンピュータへ入力して機械的に判定する一次判定、医師の意見書なども含めて審査会で審議して最終決定する二次判定に分かれる

49

## 障害支援区分の概要

5. 審査会における審議では、聞き取り調査時の特記事項（備考）も審査対象となるため、調査を受ける際には細かく子どもの状況を伝えることが重要
6. 卒業進路において生活介護を利用する際には必ず支援区分の判定が必要
7. 重症児の場合は確実に区分「6」になるが、高度医療依存児（動く重心）の場合は低い区分になる可能性も

50

# 相談支援事業を

## 使ってみよう

51

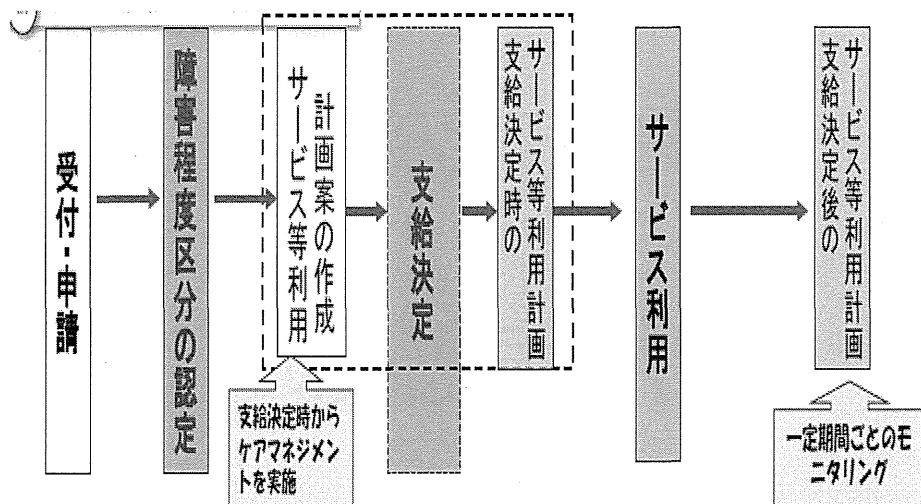
### 相談支援を使ってみよう（1）

1. サービスの利用予定などを整理した「障害児支援利用計画案」を作成してもらうことが可能（サービス利用調整を含む）
2. また、家庭訪問などの方法でお子さんの状況を定期的に確認して、必要に応じて利用計画を変更することも可能
3. 平成27年4月から、福祉サービスを利用する子ども全員に必要

52



## 【支給決定プロセスの変更】



2011年6月30日 厚労省全国課長会議資料より抜粋

53

## 相談支援を使ってみよう（2）

4. 支給決定プロセスを見直し、障害児支援利用計画案（またはサービス等利用計画案）を支給決定前に作成し、市町村はそれを参考に支給決定
5. ただし、本人や家族などが相談支援事業所を通さずに計画案を作成することも可能（子どもの場合は保護者が計画を立てるイメージ） → 「セルフプラン」と呼ばれる

54

# 重症児者の 利用実態など

## これまでの利用状況（推測）

1. 重症心身障害児者（医療ケアを要する児者）のサービス利用状況を正確に把握したデータは存在せず
2. 医療ケアを要する児者は、医療職（看護職員）が配置されていないとサービスの利用が困難
3. 現在、看護職員の配置が義務付けられているのは、児童発達支援、放課後デイ、短期入所の重心対応事業所のみ

## これまでの利用状況（推測）

4. それ以外のサービス事業所は必ずしも重心児者を受け入れる前提ではなく、重心対応の事業所は極めて少ない
5. 他方で、（福）むそうの「ほわわ」（児童発達支援）や、（福）訪問の家の「ふおーぴーす」（グループホーム）のように、重心児者を受け入れる先駆的な事業所も少数ながら出現
6. （特非）フローレンスも積極的に対応

57

## これまでの利用状況（推測）

7. （特非）フローレンスでは、子ども子育て新制度の「居宅訪問型保育事業」を活用して、看護職を自宅へ派遣して重症児の保育を実施
8. ただし、厚労科研において重症児の人数は少なくとも全国で12,000人以上と推計されている
9. 社会資源は大都市圏で「不足」、それ以外は「全く存在しない」に近い

58

## 介護職員等によるたん吸引

- これまで、「実質的違法性阻却」の考え方で黙認されてきた介護職員による一部の医療ケア（たんの吸引や経管栄養）の提供について、平成24年4月から一定条件下で解禁
- また、事業報酬上も看護職員が介護職員へ医療ケアに関する指導を評価して「医療連携加算」を拡充し、ヘルパー系サービスにも適用

59

## 介護職員等によるたん吸引

- 医療職の配置強化ではなく、介護職員への医療ケア解禁とした点に批判もあるが、選択肢の増加という点では評価
- ただし、研修実施主体と受講者が少なく、積極的な事業所も少ないのが現状
- また、サービスを利用する者（家族）の間でも介護職員の医療ケアに対する評価は分かれている（必ずしも賛成一辺倒ではない状況）

60

介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度について  
 (「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正)

趣旨

○介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等は、一定の条件の下にたんの吸引等の行為を実施できることとする。  
 ☆たんの吸引や経管栄養は「医行為」と整理されており、現在は、一定の条件の下に実質的違法性阻却論により容認されている状況。

実施可能な行為

○たんの吸引その他の日常生活を営むのに必要な行為であって、医師の指示の下に行われるもの  
 ※ 保健師助産師看護師法の規定にかかわらず、診療の補助として、たんの吸引等を行うことを業とすることができる。  
 ☆具体的な行為については省令で定める  
 ・たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部)  
 ・経管栄養(胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養)

介護職員等の範囲

○介護福祉士  
 ☆具体的な養成カリキュラムは省令で定める  
 ○介護福祉士以外の介護職員等  
 ☆一定の研修を修了した者を都道府県知事が認定  
 ☆認定証の交付事務は都道府県が登録研修機関に委託可能

登録研修機関

○たんの吸引等の研修を行う機関を都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)  
 ○登録の要件  
 ☆基本研修、実地研修を行うこと  
 ☆医師・看護師その他の者を講師として研修業務に従事  
 ☆研修業務を適正・確実に実施するための基準に適合  
 ☆具体的な要件については省令で定める  
 ※ 登録研修機関の指導監督に必要な登録の更新制、届出、改称命令等の規定を整備。

登録事業者

○自らの事業の一環として、たんの吸引等の業務を行う者は、事業所ごとに都道府県知事に登録(全ての要件に適合している場合は登録)

登録の要件

☆医師、看護職員等の医療関係者との連携の確保  
 ☆記録の整備その他安全かつ適正に実施するための措置  
 ☆具体的な要件については省令で定める  
 ※ 登録事業者の指導監督に必要な届出、報告徴収等の規定を整備。

＜対象となる施設・事業所等の例＞

- ・ 介護関係施設(特別養護老人ホーム、老人保健施設、グループホーム、有料老人ホーム、通所介護、短期入所生活介護等)
- ・ 障害者支援施設等(通所施設及びケアホーム等)
- ・ 在宅(訪問介護、重度訪問介護(移動中や外出先を含む)等)
- ・ 特別支援学校

※医療機関は対象外

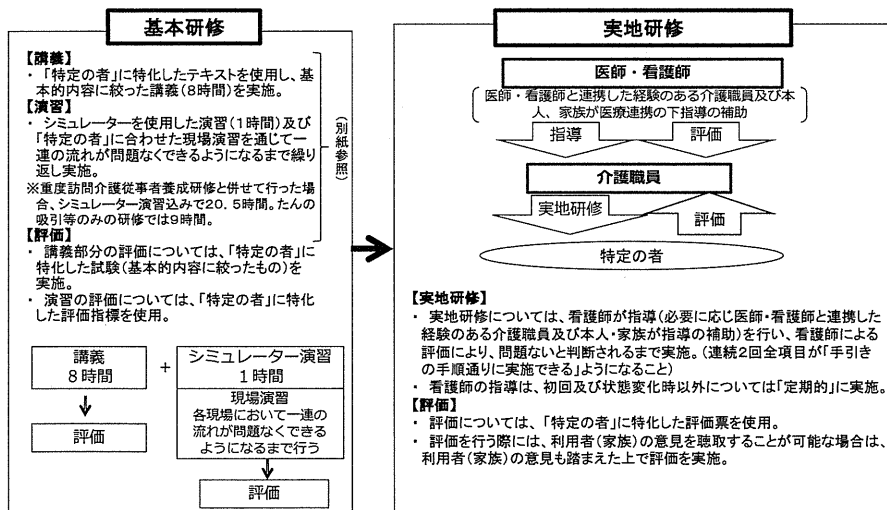
出典：介護職員等によるたんの吸引等の実施のための制度の在り方に関する検討会「中間まとめ」

実施時期及び経過措置

○平成24年4月1日施行  
 (介護福祉士については平成27年4月1日施行。ただし、それ以前であっても、一定の研修を受ければ実施可能。)  
 ○現在、一定の条件の下にたんの吸引等を実施している者が新たな制度の下でも実施できるように必要な経過措置

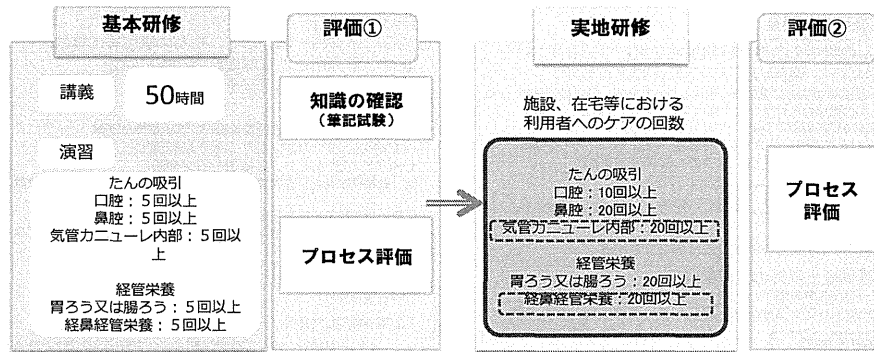
61

介護職員等によるたんの吸引等(特定の者対象)の研修カリキュラム概要



62

## 介護職員によるたんの吸引等（不特定多数の者対象）の 研修カリキュラムの概要



※救急蘇生法演習（1回以上）も必要  
 ※人工呼吸器装着者に対する喀痰吸引が必要な場合には、別途演習を行う  
 ※演習はシミュレーターが必要

※ [ ] 内の項目については、実施しない類型もあり  
 ※介護福祉士については、必要な行為について登録事業所において実地研修を行う。  
 ※人工呼吸器装着者の研修については、別途研修を行う

## 參考資料

平成 24 年 4 月 3 日

各 { 都道府県 }  
      { 指定都市 } 障害福祉主管課 御中  
      { 中核市 } 介護保険主管課

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
厚生労働省老健局老人保健課

児童福祉法に基づく主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援の事業等を  
介護保険法令に基づく療養通所介護事業所において実施する場合の取扱いについて

在宅で暮らす重症心身障害児・者が、身近な地域で日中安心・安全に過ごす場を確保  
することは喫緊の課題です。

このため、これまで補助事業として実施されてきた「重症心身障害児（者）通園事業」  
について、平成 22 年 12 月 10 日に公布された「障がい者制度改革推進本部等における  
検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支  
援するための関係法律の整備に関する法律」（平成 22 年法律第 71 号）により、障害者  
自立支援法及び児童福祉法の一部を改正（以下「改正法」という。）し、本年 4 月から  
児童福祉法に基づく障害児通所支援（児童発達支援又は放課後等デイサービス）又は障  
害者自立支援法に基づく生活介護（以下「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達  
支援等」という。）として法定事業となりましたが、さらに、医療的ニーズの高い重症  
心身障害児・者の受入の促進を図る観点から、今般、介護保険法令に基づく療養通所介  
護事業所において、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施する場  
合の取扱いについて、下記のとおりまとめましたので、ご留意の上遺漏のないようお願い  
するとともに、障害福祉主管課及び介護保険主管課が連携を密にして医療的ニーズの高  
い在宅重症心身障害児・者のサービス基盤の整備に努めていただきますようお願いしま  
す。

なお、各都道府県においては、貴管内市町村に周知を図るようご配慮願います。

## 記

### 1 主旨

療養通所介護事業所において、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援  
等を実施する場合の取扱いを示し、医療的ニーズの高い重症心身障害児・者の地域  
での受入を促進し、QOLの向上及び介護者等のレスパイトを推進する。



## 2 指定基準（別添参照）

### （1）利用定員

療養通所介護事業所が定める利用定員内で、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の定員（5人以上）を定めることができる。ただし、療養通所介護事業所の職員配置とは別に主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等に必要な職員を確保する場合は、その限りではない。

なお、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用人数が定員を満たさない場合は、療養通所介護事業所の定員を上限として要介護者を受け入れることができる。

以下、療養通所介護事業所の利用定員内で実施する場合についての取扱についてお示しする。

### （2）人員に関する基準

療養通所介護事業の基準を満たす従業者のうち（療養通所介護事業と主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用者の合計数に対して1.5：1の配置が必要）、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の基準の要件を満たす従業者を確保していることが必要である。

また、従業者とは別に管理者及び児童発達支援管理責任者を確保していることが必要である。管理者が児童発達支援管理責任者を兼務することは差し支えないが、児童福祉法に基づく児童発達支援センターの認可を受け実施する場合は、児童発達支援管理責任者専任加算は算定できない。一方、児童発達支援センターでない事業所の場合は、兼務であっても専任加算は算定できる。

### （3）設備に関する基準

主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等に係る設備については、利用者の支援に支障がなければ、療養通所介護事業の設備と兼用することが可能である。

## 3 報酬

児童福祉法に基づく報酬の算定にあたっては、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の定員区分で算定すること。

## 4 具体的な例

定員9名の療養通所介護事業所において、定員5名の主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援を行う場合、療養通所介護に必要な職員6名のうち、看護師、児童指導員又は保育士及び機能訓練担当職員（理学療法士又は作業療法士でなくても可。）がそれぞれ1名以上配置していれば、児童福祉法の指定は可能である。

また、併せて生活介護の事業を一体的に行う場合は、看護職員（保健師又は看護

師若しくは准看護師をいう。)、生活支援員及び理学療法士又は作業療法士(機能訓練を行う場合に限る。)をそれぞれ1名以上配置することが必要であるが、児童発達支援に係る従業者と兼務であっても差し支えない。

上記従業者の他、管理者及び児童発達支援管理責任者(一体的に行う生活介護の場合にあってはサービス管理責任者となる。児童発達支援管理責任者と兼務しても差し支えない。)の配置が別途必要である。なお、管理者が児童発達支援管理者を兼務しても差し支えない。

児童福祉法又は障害者自立支援法の報酬を算定する際の定員規模については、障害児の場合には主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の定員5名の区分を、障害者の場合は生活介護の定員20名以内の区分を適用する。また、事業所が児童福祉法に基づく児童発達支援センターの認可を受けなければ、管理者が児童発達支援管理責任者を兼務しても、児童発達支援管理責任者専任配置加算は算定できる。

なお、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等の利用人数が5名以下の場合、療養通所介護事業の定員9名を超えない範囲で要介護者4名以上を受け入れることが可能である。

#### 本件連絡先

##### 【障害福祉関係】

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
障害福祉課地域移行・障害児支援室  
障害児支援係  
(電話) 03-5253-1111(内線 3037)

##### 【介護保険関係】

厚生労働省老健局省老人保健課  
看護係  
(電話) 03-5253-1111(内線 3962)

「療養通所介護」と「主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等」の指定基準の概要

項 目	療養通所介護	主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等		
		主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援・放課後等デイサービス	主に重症心身障害者を通わせる生活介護事業	
定 員	9名以下 (H24.4～) (最大利用可能人数であり、職員配置を求める定員ではない)	5名以上 (左記定員のうち上記定員を設定可能) (上記定員に満たない場合は、左記定員を上限として要介護者の受入が可能)		
人 員 配 置	管 理 者	1名 (看護師：兼務可)	1名 (左記との兼務可)	
	嘱 託 医	—	1名 (特に要件なし)	
	従 業 者	看護師又は介護職員 (利用人数に応じて1.5:1の職員を配置) (定員内で利用者外の者を受け入れる場合、利用者合計数に応じて1.5:1を満たす配置が必要)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・児童指導員又は保育士1以上</li> <li>・看護師1以上</li> <li>・機能訓練担当職員1以上</li> </ul> 提供時間帯を通じて配置	<ul style="list-style-type: none"> <li>・生活支援員</li> <li>・看護職員</li> <li>・理学療法士又は作業療法士 (実施する場合)</li> </ul> 上記職員の総数は、障害程度区分毎に規定 (例：平均区分5以上の場合、3:1) (左記と一体的に配置することが可能)
	支援管理責任者	—	児童発達支援管理責任者1名 (管理職との兼務可能。専任加算あり)	サービス管理責任者1名 (管理者及び左記との兼務可能)
設 備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専用部屋 (6.4 m<sup>2</sup>/人)</li> <li>・必要な設備 (兼用可)</li> </ul>	指導訓練室の他、必要な設備 (左記と兼用可)		

※ 主に重症心身障害児・者を通わせる場合、児童発達支援及び放課後等デイサービス、生活介護を一体的に運営することが可能。

※ 主に重症心身障害児・者を通わせる場合、療養通所介護事業の人員基準に規定のない「児童指導員又は保育士」と「児童発達支援管理責任者」又は「サービス管理責任者」の配置が必要。「児童発達支援管理者」又は「サービス管理責任者」は、管理者との兼務が可能。

※ 「機能訓練担当職員」は理学療法士又は作業療法士でなくても可能。「生活支援員」は特に資格要件なし。

## 卒業進路として想定される主なサービス一覧表

(通所サービス)

日中活動を支えるサービス群であり、重度障害者が利用する「生活介護」と、就労を目指す者が利用する「就労移行支援」などに分類される。生活介護については、支援区分によって利用の可否が分かれる運用になっている。

サービス名称	概要	備考
生活介護	日中活動に常時介護が必要な人向けのサービス。食事の提供や入浴サービスの提供、リハビリ訓練や軽作業などを提供	原則として支援区分「3」以上であることが条件
自立訓練 (機能)	主に肢体不自由者を対象に、地域生活移行や就労に向けた生活訓練・リハビリ訓練サービスを提供	利用期限は原則として2年（1年延長可）
自立訓練 (生活)	主に知的・精神障害者を対象に、地域生活移行や就労に向けた生活訓練サービスを提供	
就労移行支援	主に一般就労を目指す障害者を対象に、職業スキルを高めるサービスを提供	
就労継続支援 (A型)	一般就労が困難な者を対象に、雇用契約を結んで最低賃金を保証しつつ就労支援を受けるサービスを提供	利用期限は設定されない
就労継続支援 (B型)	一般就労が困難な者などを対象に、雇用契約を結ばず就労支援を受けるサービスを提供	利用期限は設定されないが、卒業進路として利用するためにはアセスメントが必要
地域活動 支援センター	上記に当てはまらない日中活動を支援するサービスを提供	市町村事業なので、運用は市町村によって異なる