

実践研修テキスト

【1日目】 1. ☆導入演習☆ モニタリングの視点・目的・手法等の理解するための演習

1.モニタリングの方法(講義・演習)	事業所のモニタリングについて、サービス等利用計画等との連動性を念頭に入れながら、モニタリングの視点・目的・手法等を理解する。事例を通じて、モニタリングの演習を行い、その手法を獲得する。
--------------------	--

開始時刻目安	所要時間目安	手順と内容	使用する資料・書式配布資料(準備品等)	司会者・ファシリテーターのコメント及び留意事項
開始前		誘導/配布資料など		
10:40	10	手順1 ガイダンス、全体司会者・ファシリテーター紹介等 1)各グループの自己紹介、役割分担グループで司会者、記録者、発表者を決める。	プロジェクター スクリーン 演習手順等	●(全体司会者)演習を実施するに際しては、チームワークが大切。みんなが意見を出し合いまとめて欲しい。サービス提供を検証するための会議の場を想定。 グループ内役割分担 (司会者)全体の手順に沿ってグループの討議を司会進行し、皆の意見を引き出しまとめる。 (記録者)皆の意見を記録し、課題(ニーズ)の整理表・個別支援計画表等をグループとしてまとめる。 (発表者)グループとしてまとめた質問・検討結果を発表する。
	10	2)演習の基礎・前提となる考え方 価値 3)配布物の確認 演習手順等		●この演習でケアマネジメントの流れの中での、サービス管理責任者等の役割を学んで、チームアプローチの強化を図り、質の高い支援を実現して欲しいことを伝える。 ●また、今回の演習では、障害のある方も私たち(受講者)と同様に人生のさまざまな場面で困難な状況になれば、他の人やさまざまな資源を活用し、それを克服している。自分が建てた計画で成果がなければ、その計画は的を射ていないことに気づいてもらう。決して、利用者の責任にしないことが重要になる。 ●資料が行き渡っているか確認する。
11:00	40	1.モニタリングの方法(講義・演習) 導入演習 Section1 人の普遍性の確認	あなたの心の糧シート(別紙A)	【ねらい】 障害者の支援は特別なものではなく、自分と同じ人間としての関わりを理解し、それらを前提に支援する。
11:40	30	Section2 人生の価値 生きる糧の確認		【ねらい】 自分自身が人生において大事にしているものを確認し、他人から見たらちっぽけなことでも、自分自身にとっては非常に重要な事柄があることを理解する。また、人がなにかの行動を起こす時には、内発的な動機が必要となることも理解する。
12:10	60	昼食休憩		
13:10	50	Section3 関係づくり：利用者との信頼関係をつくる Section4 内発的動機「はい/Yes」の重み(自分自身の目標設定)	自分の計画書(別紙B)	【ねらい】 関係性が根本であり、本質。支援的な関係の重要な要素この姿勢であなたも支援にあたっているか？高圧的ではないか。してやるといった態度ではないか。 【ねらい】 研修受講者も自分の人生の目標が上手くいかなかったり、別なものに変わってきたことを確認する。それはいけないことではなく、人として当たり前のこと捉える。利用者も私たちと一緒に気がつく。うまくいかない理由は、ひとそれぞれだが、人が生活を変える時はそれなりの理由が必要となる(内発的動機)。
14:00	10	休憩		

2. ☆実践演習☆ 個別支援会議の運営方法(講義・演習)

2.個別支援会議の運営方法(講義・演習)	個別支援会議の意義、進行方法、行うべき事項(個別支援計画作成時、モニタリング時)等を理解する。演習においては、個別支援会議における合意形成過程をグループワークで体験し、サービス管理責任者等としての説明能力を獲得する。
----------------------	--

開始時刻目安	所要時間目安	手順と内容	使用する資料・書式配布資料(準備品等)	司会者・ファシリテーターのコメント及び留意事項
14:10	40	2.個別支援会議の運営方法(講義・演習)実践演習 Section5 人生の時期 利用者の置かれている状態の確認【演習事例1】	【演習事例1】	【ねらい】 支援の内容や方法を段階的に捉え、現在の状況に合わせた支援方法やアセスメント、関係性作りがあることを理解する。決して、支援者が支援しやすい方法やできることも取り上げてしまうような支援方法を選択しない。 支援関係者(職場の同僚など)を信じ、チームアプローチの重要性を理解する。
14:50	10	休憩		
15:00	50	Section6 利用者との関わり関係性の構築前半	利用者の暮らしの評価 C	【ねらい】 Section5 の想定により、援助方針や具体的な内容は異なるはずである。援助方針の決定や具体的な支援内容は根拠をもって考える。当事者のペースが大事で、支援者のペースではない。
15:50	10	休憩		
16:00	70	Section6 利用者との関わり関係性の構築後半 計画作成 発表 全体共有	モニタリング情報 個別支援計画様式	【ねらい】 心の糧などを議論することで、福祉サービスだけでは支援できないことを理解する。利用者の変化につながる動機、きっかけを探るということは、関係性の構築から始まる。そして、定期的なケース会議により、参加者(チーム)の様々な意見やアイデアに耳を傾け、自分自身だけでは考えつかないような支援のアイデアを得たり、視点が広がることを実感する。 一方で、サービス管理責任者等として人材育成を意識した指示の出し方や促しも重要になる。
17:10	10	休憩		
17:20	60	Section7 職員教育・人材育成・実務指導 前半 導入議論 ロールプレイ 場面1	演習資料(受講者用) サビ管ロールプレイ事例 場面1 演習資料(講師用) サビ管ロールプレイ事例 場面1	【ねらい】 個人の責任だけに捉われた検討ではなく、職員教育・育成と職場体制によるチェック機能など幅広く両者を検討し、サービス管理責任者等としての役割を探っていく。このあとのロールプレイのヒントとなる意見交換を促す。 【ねらい】 事業所内での検討結果を踏まえて、本人や家族に出席してもらう個別支援会議へ向けた事前の会議とする。担当者個人の資質の問題とせず、事業所全体での課題共有により、少しでも質の高いサービス提供を目指すような前向きな議論とする。
18:20	10	休憩		
18:30	60	Section7 職員教育・人材育成・実務指導 後半 ロールプレイ 場面2 ロールプレイの感想	ロールプレイ指示書 場面2	【ねらい】 問5での結論を得て、本人や家族への現況説明を行い、少しでも一朗さんにとって有意義なサービス利用を図っていくことを説明し同意を得る。一朗さんや家族の理解が得られるようなわかりやすい説明によって、安心感が生まれるような会議運営を心がける。
19:30		終了		

【2日目】

3.個別支援会議におけるサービス管理責任者等の役割（講義・演習）	グループワークの体験を基に、個別支援会議におけるサービス管理責任者等の役割について討議し、その役割についてまとめる。
----------------------------------	--

開始時刻目安	所要時間目安	手順と内容	使用する資料・書式配布資料（準備品等）	司会者・ファシリテーターのコメント及び留意事項
9:00	30	サービス提供職員への助言・指導について(講義)	講義資料「サービス提供職員への助言・指導について」	【ねらい】サービス管理責任者等の役割にあるサービス提供職員への助言・指導について、個別支援会議以外の日々のかかわりの中で、①支援内容の確認や助言、権利擁護・法令遵守等への確認や助言をするための仕組みについて理解する。また、②チームで支援する上で欠かせない報告、連絡、引継ぎ等(業務的コミュニケーション)が事業所内で効率的に行う仕組みを理解する。
9:30	60	サービス提供職員への助言・指導について(演習)		【ねらい】サービス管理責任者等は、個別支援会議でニーズの共有や支援方法の検討を行うが、日々の業務でも適切な支援が行えているか等の確認と助言指導が求められる。ここでは、サービス管理責任者の助言・指導について自身の業務を通して振り返り、具体的に取組めることをグループで検討する。
10:30	10	休憩		

5.OJT としての事例検討会の進め方(演習)	持ち寄った事例を基に、事例検討会を実際に行い、事例検討会の進め方を習得する。
-------------------------	--

10:40	60	OJT としての事例検討会の進め方(講義)	講義資料 01 演習資料 受講者が提出した事例	【ねらい】 事例検討の意味を再確認する。専門職個人の能力には限界があることを共有し、チームアプローチの強化や人材育成にも効果があることを理解する。
11:40	60	昼食休憩		
12:40	60	OJT としての事例検討会の進め方(演習)		
13:40	10	休憩		
13:50	50	サービス担当者会議等におけるサービス管理責任者等の役割(多職種連携や地域連携の実践的事例からサービス担当者会議のポイントの整理)(講義)	6.サービス担当者会議におけるサービス管理責任者と役割	【ねらい】 多職種連携や地域連携の実践的事例から、相談支援専門員との連携や関係機関との連携方法について学び、自身のサービス管理責任者等業務と照らし合わせて考える
14:40	10	休憩		
14:50	50	自立支援協議会との連携(サービス管理責任者等から発信され、サービス担当者会議で確認された地域課題を地域ニーズとしてとらえ、自立支援協議会に報告する)(講義)	7.自立支援協議会との連携	【ねらい】 相談支援専門員と連携して担当者会議の開催や自立支援協議会への参加方法について事例を通して学び、自身のサービス管理責任者等業務と照らし合わせて考える
15:40	10	休憩		
15:20	100	サービス担当者会議および自立支援協議会との連携の実線報告を受けて、自己の振り返りとグループ討議(演習)		【ねらい】 サービス管理責任者等の役割である関係機関との連携、担当者会議の開催、自立支援協議会への参加について自己の業務を振り返り、グループの意見を参考にしながら今後どのように進めていけばよいのかを考え、発表する。
17:00				

【3日目】

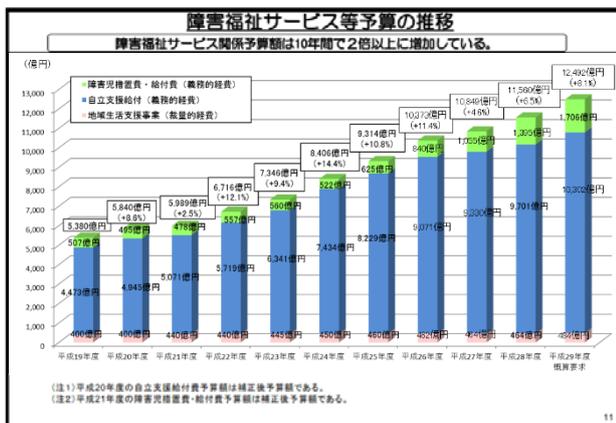
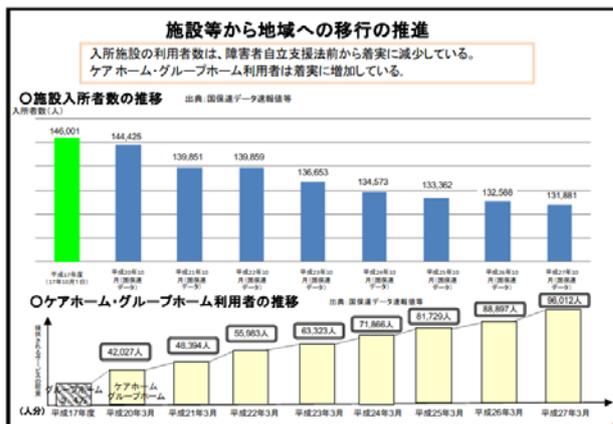
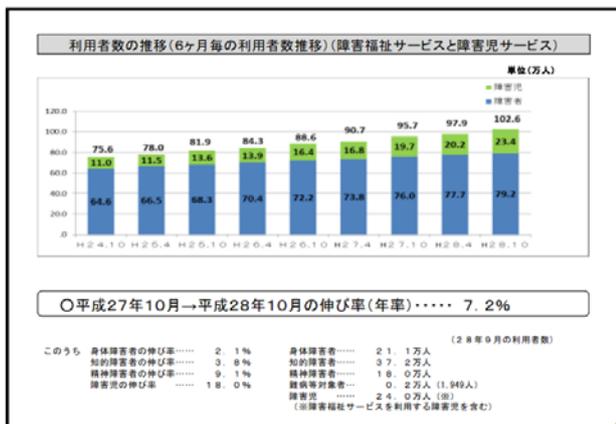
開始時刻目安	所要時間目安	講義名	使用する資料・書式配布資料(準備品等)	司会者・ファシリテーターのコメント及び留意事項
9:00	60	障害者福祉施策及び児童福祉施策の最新の動向(講義)	プロジェクター スクリーン	

障害福祉サービス等の体系1

サービス名	利用者数	施設・事業数
居宅介護(ホームヘルプ)	166,706	19,640
緊急訪問介護	10,511	7,242
同行介護	24,724	6,199
行動介護	8,605	1,548
重度障害者等包括支援	31	10
短期入所(ショートステイ)	50,471	4,342
療養介護	19,993	246
生活介護	270,991	6,532
高齢入所支援	131,032	2,609
共同生活援助(グループホーム)	106,325	7,232
自立訓練(機能訓練)	2,244	176
自立訓練(生活訓練)	12,500	1,180
就労移行支援	32,092	3,224
就労継続支援(A型・雇用型)	62,822	3,459
就労継続支援(B型)	217,413	10,465

障害福祉サービス等の体系2

サービス名	利用者数	施設・事業数
災害派遣支援	65,396	4,477
医療型児童発達支援	2,400	97
放課後等デイサービス	142,133	6,439
保育所等訪問支援	3,390	499
福祉型障害入所施設	1,642	181
医療型障害入所施設	2,083	188
計画的支援	118,724	7,151
障害児相談支援	30,973	3,578
地域移行支援	503	284
地域定住支援	2,873	477



平成29年度障害保健福祉関係予算案の概要

◆予算額(28年度予算額)	1兆6,345億円	(28年度予算額)	1兆7,486億円(+1,141億円、+7.0%)
◆障害福祉サービス関係費(自立支援給付費+障害児給付費+地域生活支援事業費)	1兆1,560億円	(28年度予算額)	1兆2,656億円(+1,096億円、+9.5%)

【主な施策】※括弧内は平成28年度予算額。

- 障害児・障害者に対する障害福祉サービス等の確保 1兆6,632億円(1兆5,536億円)**
障害児・障害者が地域で住み慣れた場所で暮らすために必要な障害福祉サービスや自立支援医療などに必要な経費を確保する。(歳下の経費の確保)
- 地域生活支援事業等の拡充と質の向上 488億円(464億円)**
意思疎通支援や移動支援など障害児・障害者の地域生活を支援する事業について必要額を確保しつつ、国として促進すべき事業を特別給付に位置付け高い事業実施を図る。
- 障害福祉サービスの提供体制の基盤整備(施設整備費) 71億円(70億円)**
就労移行支援事業等を行う日中活動系事業所や地域移行の受け皿としてのグループホーム等の整備促進を図るとともに、耐震化整備、スプリンクラ整備及び障害者支援施設等における防犯体制の強化を図る。
- 農畜連携等による就労支援の推進 11.2億円(10.9億円)(再編)**
障害者就労施設への農業の専門家の派遣を通じた農業技術に係る指導・助言や6次産業化支援、農業に取り組み障害者就労施設によるマルシェの開催等の支援を実施する。
- 障害者自立支援機器の開発の促進 1.6億円(1.6億円)**
多様な障害者のニーズを的確にとらえた就労支援機器などの開発(実用製品化)の促進を図るとともに、開発を行う中小企業に対する補助率の引き上げを行う。

⑥ 芸術文化活動の支援の推進 2.5億円 (1.5億円) (一部再掲)
 芸術文化活動を通して障害者の社会参加を一層推進するため、障害者の芸術文化活動への支援方法や著作権の権利保護等に関する相談支援などを全国に展開するための支援等を実施する。

⑦ 発達障害児・発達障害者の支援施策の推進 2.1億円 (2.0億円) (一部再掲)
 乳幼児期から成人期までの一貫した発達障害に係る支援体制の整備等に資するため、地域の中核である発達障害者支援センター等への発達障害者地域支援マネージャーの配置を進めるとともに、支援にあたる関係者等の緊密化を図るために発達障害者地域協議会の設置を推進する。また、発達障害者等を支援するための支援手法の開発等を行うモデル事業を実施する。

⑧ 医療的ケア児の受け入れ促進 24百万円 (新規)
 障害児通所支援事業等において医療的ケア児の受け入れを促進し、必要な支援の提供が可能となる体制を整備する。

⑨ 長期入院の精神障害者の地域移行・地域定着支援の推進 2.3億円 (0.5億円)
 都道府県において、精神障害者の地域移行を支援する体制を整備するため広域調整及び関係機関との連携等を一層推進するとともに、精神障害者の地域移行方策及び病院の構造改革に係る取組を総合的に実施する。

⑩ 災害時心のケア支援体制の整備 1.1億円 (0.3億円)
 大規模自然災害・事故等における心のケアの対策を推進するため、災害派遣精神医療チーム (DPAT) の災害発生時の危機管理体制の強化等を図るとともに、熊本県による被災者の心のケアを支援する拠点として、「熊本県こころのケアセンター (仮称)」を設置し、被災者の心のケアを充実する。

⑪ 薬物などの依存症対策の推進 5.3億円 (1.1億円)
 薬物・アルコール等・ギャンブル等の依存症対策の全国拠点機関を指定し、地域における指導者の養成や依存症回復施設職員への研修等を行うとともに、都道府県等において、地域における人材養成や、相談拠点機関の充実、専門医療機関の指定等、地域の支援体制づくりのための取組を推進する。

⑫ 障害福祉人材の処遇改善への対応 120億円 (再掲)
 障害福祉人材の処遇改善について、介護人材と同様の考え方に立って、平成29年度から実施する。

社会福祉施設等施設整備費補助金 28年度予算額 → 29年度予算 (案)
 7.0億円 7.1億円
 [28年度補正予算 1.18億円]

○ 地方自治体が策定する整備計画が着実に実施されるよう障害児・者の障害福祉サービス等の施設整備を図る。
 (補助率：国1/2、都道府県・指定都市・中核市1/4、設置者1/4)

日中活動系サービス等の充実・地域移行の推進
 ○ 障害者の社会参加支援及び地域移行支援等に資するため、就労移行支援、就労継続支援事業等や日中活動サービス事業所やグループホーム等の整備を図る。

障害児支援の充実
 ○ 障害児支援の充実を図るため、地域の障害児支援の拠点となる児童発達支援センター等の整備や小規模形態などによるきめ細やかな支援体制の整備を推進する。

新機軸・対応力の推進
 ○ 国土強靱化基本計画を踏まえ、自立支援が可能な障害児・障害者が利用可能な施設・安心確保するため、施設化及びフレックスタイプ整備を推進する。

福祉・介護職員の処遇改善についてのこれまでの取組

① 平成21年4月：障害福祉サービス等報酬改定 改定率+5.1%
 ⇒ 福祉・介護従事者の人材確保・処遇改善等を図る。

② 平成21年10月～平成24年3月：福祉・介護職員処遇改善交付金 (補正予算)
 ⇒ 平成21年度補正予算 (平成21年4月の経済危機対策) において、福祉・介護職員の処遇改善等の支援 (賞金月額+1.5万円相当分) を行うための措置を講じた。

③ 平成24年4月：障害福祉サービス等報酬改定 改定率+2.0%
 ⇒ 「福祉・介護職員処遇改善加算」の創設により、処遇改善交付金による処遇改善を継続。
 併せて、交付金の申請率が低いこと等を踏まえ、算定要件を緩和した「福祉・介護職員処遇改善特別加算」を創設。

④ 平成27年4月：障害福祉サービス等報酬改定 改定率±0%
 ⇒ 福祉・介護職員処遇改善加算について、現行の加算の仕組みは維持しつつ、更なる上乗せ評価 (賞金月額+1.2万円相当分) を行うための区分を創設。

障害福祉サービス等における福祉・介護職員の処遇改善 (福祉・介護職員処遇改善加算の拡充)

○ 福祉・介護職員処遇改善加算について、平成29年度から、**福祉・介護職員の技能・経験等に応じた昇給の仕組み**を構築した事業者に対して、新たな上乗せ評価を行う加算を創設。(報酬改定)

キャリアパス要件 ※就業規則等の明確な書面での整備・全ての福祉・介護職員への周知を含む。
 ① 職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
 ② 資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
 ③ **経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組みを設けること (新規)**

【平成29年度から】 (福祉・介護職員1人当たり月額平均1万円増額) → ①及び②及び③
 【平成27年度から】 (福祉・介護職員1人当たり月額平均1万2千円増額) → ①及び②
 【平成24年度から】 (福祉・介護職員1人当たり月額平均1万5千円増額) → ①又は②

※ 障害福祉サービス事業者は、加算として得た額以上の賃金改善を実施することが求められる。

と左記の要件を満たせば、原則加算を取得可能

II 相模原市の障害者支援施設における事件について

「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」報告書(概要)

1 共生社会の推進に向けた取組

検証を通じて明らかになった課題

- 今回の事件は障害者への一方的かつ身勝手な偏見や差別意識が背景
- 偏見や差別意識を払拭し、「互いに人格と個性を尊重しながら共生する社会」の実現に向けた取組を進めることが不可欠

再発防止策の方向性

- 「障害者週間」、政府広報などあらゆる機会を活用し、政府の姿勢や障害者差別解消法の理念を周知・啓発
- 学校教育をはじめあらゆる場での「心のバリアフリー」の取組の充実
- 障害者の地域移行や地域生活の支援

2 退院後の医療等の継続支援の実施のために必要な対応

検証を通じて明らかになった課題

- 容疑者は、退院後に、医療機関や地方自治体から医療等の支援を十分受けられず
- 入院から措置解除後まで、患者が医療等の支援を継続的に受け、地域で自立することなく安心して生活できる仕組みの整備が必要

再発防止策の方向性

- 措置入院中から、**都道府県知事等が退院後支援計画を作成**(退院後支援の関係者による協議会議を開催)
- **措置入院先病院が退院後支援ニーズアセスメントを実施**。その結果を都道府県知事等に随時伝達
- 退院後は、退院後支援計画に沿って**保健所設置自治体が退院後支援全体を調整**(他の自治体に転出後も随時引き継ぎ)
- 保健所等の人員体制等の充実

3 措置入院中の診療内容の充実

検証を通じて明らかになった課題

- 措置入院中の診療内容における留意事項が示されておらず、診断や治療方針の検討が不十分
- 医師の養成段階から生涯にわたる医学教育において、退院後支援や薬物使用に関連する精神障害に関する内容が不十分

再発防止策の方向性

- 国が措置入院中の診療内容のガイドラインを作成、診療報酬等の対応を検討
- 卒前・卒後教育の充実による専門知識を有する医師の育成

4 関係機関等の協力の推進

検証を通じて明らかになった課題

- 警察官通報が行われたもののうち、措置入院につながった割合は地方自治体ごとにばらつき
- 措置入院の過程で認知された具体的な犯罪情報について、関係者間で情報共有する手続き等が協議されていない
- グレーゾーン事例(※)があることについて、関係者が共通認識を持つ必要

再発防止策の方向性

- 措置診察等の判断に係るチェックポイントの作成
- 地域の関係者(自治体、警察、精神科医療関係者等)の協働の場(※)を設置
- グレーゾーン事例のうち、医療・福祉による支援では対応が難しいものについての措置防止の措置は、人権保護等の観点から極めて慎重であるべき

5 社会福祉施設等における対応

検証を通じて明らかになった課題

- 地域に開かれた施設という基本的な方針と安全確保の両立を目指す必要
- 容疑者は施設の元職員、施設の職員が、心身ともに疲弊して孤立することなく、やりがいや誇りを持って働ける職場環境づくりが重要

再発防止策の方向性

- 9月に発出された防犯に係る点検項目通知を踏まえた各施設の取組を支援
- 権利擁護の視点を含めた職員研修の更なる推進、処遇改善や心の健康管理面の強化等による職場環境の改善

「相模原市の障害者支援施設における事件の検証及び再発防止策検討チーム」

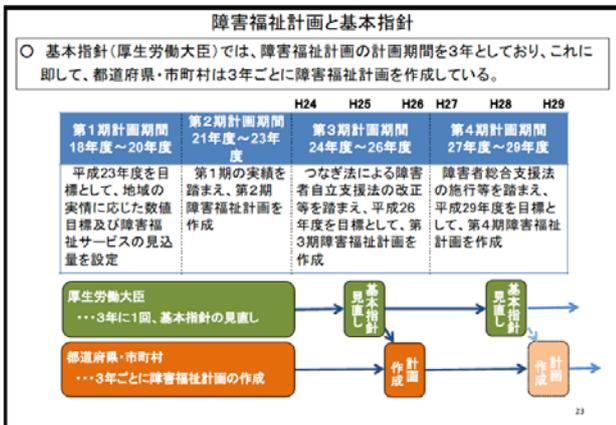
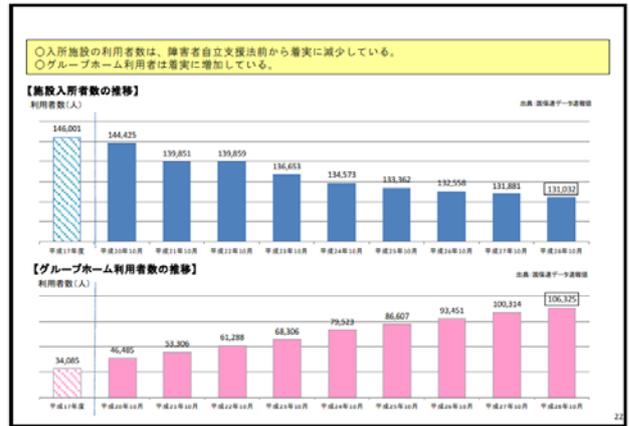
1 構成員

- 岩崎 俊雄 社会福祉法人全国社会福祉協議会 全国社会福祉法人経営者協議会副会長
- 久保野 美奈子 東北大学大学院法学研究科教授
- 田中 正博 全国手をつなぐ育成会全国統括 公益社団法人日本知的障害者福祉協会
- 中原 由美 全国保健所長会 福岡県立高松保健福祉事務所長
- 平田 豊明 千葉県精神科医療センター一病院長
- 松田 ひろし 特定医療法人立川メディカルセンター一病院長
- 松本 俊彦 国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所薬物依存研究部部長
- 村山 優 独立行政法人国立病院機構相模原病院長
- ◎山本 理之 成城大学法学部教授
- ◎この他、内閣府、警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、神奈川県、相模原市が関係省庁等として参画 (◎：座長)

2 検討の経緯

- 8月10日 検証・検討チームの立ち上げ
- 9月14日 「中間とりまとめ～事件の検証を中心として～」公表
- 10月24日 兵庫県精神・保健福祉センターを視察
- 10月31日 第7回検証・検討チーム(関係団体からのヒアリング)
 - 社会福祉法人日本身体障害者団体連合会
 - 全国手をつなぐ育成会連合会
 - 全国「精神病」者集団
 - 公益社団法人全国精神保健福祉士連合会
 - 公益社団法人日本精神保健福祉士協会
 - 全国身体障害者施設協議会
 - 公益社団法人日本知的障害者福祉協会
 - 公益社団法人日本精神科医病協会
 - 日本多機能型精神診療研究会
- 11月14日 第8回検証・検討チーム
- 12月 8日 報告書公表
 - 厚生労働省の有識者会議(これからの精神医療保健福祉のあり方に関する検討会)において詳細な内容を検討

Ⅲ 地域での生活支援について (障害福祉計画基本指針・地域生活支援拠点等)



施設入所者の地域生活移行者数に関する目標について

施設入所者の地域生活移行者数に関する現状

- 平成25年度末の施設入所者を母数とした地域生活移行者の割合は、平成27年度末時点でも3.3%であり、引き続き、現状の水準で推移した場合、平成29年度末の目標値である12%を下回る状況。
- また、直近3カ年(平成25年～平成27年)の地域移行生活移行者の水準を踏まえ、平成28年度末の施設入所者数を母数とした地域生活移行者の割合は、平成32年度末まで8.4%となる見込み。

成果目標(案)

- 施設入所者の重度化・高齢化により、入所施設からの退所は入院・死亡を理由とする割合が年々高まっており、自宅やグループホームなどへの地域生活移行者数は、上記の現状の通り減少傾向にある。
- 一方で、障害者の重度化・高齢化に対応するための、グループホームなどの障害福祉サービスの機能強化や地域生活支援拠点等の整備にかかる取組を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、成果目標を以下のよう設定してはどうか。

【成果目標(案)】
平成32年度末時点で、平成28年度末の施設入所者数の9%以上が地域生活へ移行することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの移行実績が達成されない見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で未達成と見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～23年度)	第3期 (平成24～26年度)	第4期 (平成27～29年度)	第5期 (平成30～32年度)
基本指針	10%	30%	12%	9%
都道府県 障害福祉計画	14.5%	25.2%	12.0%	-

施設入所者数の削減に関する目標について

施設入所者数の削減に関する現状について

- 平成25年度末の施設入所者数を母数とした施設入所者数の削減割合は、平成27年度末時点で0.6%であり、引き続き、現状の水準で推移した場合、平成29年度末の目標値である4%を下回る状況。
- また、直近3か年(平成25年～平成27年)の施設入所者数削減の状況を踏まえ、平成28年度末の施設入所者数を母数とした削減割合は平成32年度末まで1.2%となる見込み。

成果目標(案)

- 施設入所者の現状をみると、障害支援区分5以下の利用者は減少または横ばいである一方、区分6の利用者が増加しており、全体として施設入所者の重量化が進んでいる。また、65歳以上の利用者の割合が増加しているなど、高齢化も進みつつある。
- このような状況を踏まえ、障害支援区分が比較的軽度で地域生活への移行が可能な者については、グループホーム等の地域生活への移行を促しつつ、この間の削減実績の推移を踏まえた目標設定とすべきではないか。
- 一方で、重症化に対応したグループホームの新たな類型の創設や、各市町村における地域生活支援拠点等の整備にかかわる取組を踏まえ、第5期障害福祉計画の基本指針においては、成果目標を以下のように設定してはどうか。

【成果目標(案)】

平成32年度末時点の施設入所者数を平成28年度末時点の施設入所者数から2%以上削減することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの実績が達成されない見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で達成の見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)過去5年毎及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～21年度)	第3期 (平成22～24年度)	第4期 (平成25～27年度)	第5期 (平成28～31年度)
基本指針	▲7% (平成18年度末1日～21年度末1日) 23年度末(4.4%)	▲10% (平成22年度末1日～24年度末1日) 26年度末(4.1%)	▲5% (平成25年度末1日～27年度末1日) 28年度末(4.2%)	▲2% (平成28年度末1日～31年度末1日) 32年度末(4.2%)
都道府県障害福祉計画	▲5% (平成18年度末1日～21年度末1日) 23年度末(4.1%)	▲5% (平成22年度末1日～24年度末1日) 26年度末(4.2%)	▲5% (平成25年度末1日～27年度末1日) 28年度末(4.2%)	—

地域生活支援拠点等の整備に向けた取組について

地域生活支援拠点等の整備に関する基本的考え方等

- 地域には、障害者を支える様々な資源が存在し、これらを活用した障害福祉計画に基づき整備が進められているところであるが、それらの有機的につなぎ合わせる必要がある。今後、障害者の重症化・高齢化に伴って、地域で暮らす環境の改善が求められ、地域生活支援拠点等の整備を推進していくことが必要。
- 地域生活支援拠点等については、第4期障害福祉計画の基本指針において、成果目標として、平成29年度末まで各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本。
- この間、各市町村等における拠点等の整備の取組を進めるため、「地域生活支援拠点等の整備推進モデル事業」を実施し、その報告書を全ての自治体に周知するとともに、モデル事業の成果を踏まえ、地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等を通知。また、全国障害者会議を開催し、モデル事業実施自治体の事例発表、意見交換等を実施。
- 本年9月時点における拠点等の整備状況とみると、整備済が20市町村、2圏域。

成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、現在、地域生活支援拠点等の整備が必ずしも進んでいない状況に鑑み、まずは**移行の成果目標を達成すること**としてはどうか。
- その上で、平成30年度以降の更なる整備促進を図るため、**今後、以下のような取組を実施すること**としてはどうか。
 - 各地域においてどのような体制を構築するか、目指すべき地域生活支援拠点等の整備方針を検討するため、協議会(障害者総合支援法第9条の2に規定する協議会)を、一層を一つに活用すること。
 - 整備方針を踏まえ、地域生活支援拠点等を障害者の生活を地域で支える場として機能させるためには、運営する上での課題を共有し、関係者への研修を行い、拠点等に関する全ての関係者、人材の有機的につなぎ合わせを強化すること。
 - 整備方針や必要な機能の各地域の実情に照らして、あるいは課題に対応できるかについて、中長期的に必要な機能を見直し、強化を図るため、十分に検討・検証すること。
 - 地域生活支援拠点等の整備の徹底や、運営方法等について定期的に進捗確認を促す。
 - 地域生活支援拠点等の整備の状況を踏まえた**好事例(優良事例)の作成・周知**。

【成果目標(案)】

平成32年度末まで各市町村又は各圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする。

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数に関する目標について

就労移行支援事業等を通じた一般就労への移行者数に関する現状について

- 就労移行支援事業等(生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援)の利用を経て一般就労へ移行した者の数については、平成27年度実績で平成24年度実績の約1.7倍(14,176人)となっている。
- 平成25年度から平成27年度の移行者数の年平均増加数(約1,900人)から推計すると、平成29年度においては、第4期障害福祉計画の基本指針の成果目標である「平成24年度実績の2倍の一般就労への移行者の達成」をおおよそ満たすことが見込まれる。

成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、今後の傾向等(平成25年度から平成27年度にかけての一般就労への移行者数の年平均増加率)を踏まえつつ、以下のような成果目標としてはどうか。
- ※ 今後の一般就労への移行に対する施策効果をどう考えるか。

【成果目標(案)】

平成32年度末までに平成28年度実績の**1.5倍以上**の一般就労への移行実績を達成することを基本とする。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの移行実績が達成されない見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で達成の見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～21年度)	第3期 (平成22～24年度)	第4期 (平成25～27年度)	第5期 (平成28～31年度)
基本指針	平成17年度末1日～21年度末1日までの移行者数の4倍以上	平成17年度末1日～21年度末1日までの移行者数の4倍以上	平成24年度末1日～27年度末1日までの移行者数の2倍以上	平成24年度末1日～27年度末1日までの移行者数の2倍以上
都道府県障害福祉計画	4倍	4.2倍	2倍	—

就労移行支援の利用者数に関する目標について

就労移行支援の利用者数に関する現状について

- 就労移行支援事業の利用者数については、第4期障害福祉計画の基本指針において、平成29年度末における利用者数を平成25年度末の利用者数(27,840人)の1.6倍以上とする成果目標を掲げているが、平成27年度末の利用者数は、平成25年度末における利用者数(31,183人)に留まっている。
- 他の障害福祉サービス(就労継続支援等)から就労移行支援へ移行する者は少数に留まっている。
- 平成25年度から平成27年度の利用者数の年平均増加率が約5%であることから推計すると、平成29年度では、目標である平成25年度末の利用者数の1.6倍以上(42,540人)の利用者数を達成することは困難と考えられる。

成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、今後の傾向を踏まえ、平成25年度から平成27年度にかけての就労移行支援事業の利用者数の年平均増加率である約5%を基本に、以下のような成果目標としてはどうか。

【成果目標(案)】

福祉施設から一般就労への移行の推進のため、平成32年度末における利用者数(サービス等利用計画案を踏まえて、アセスメント期間(暫定支給決定期間)を設定し、利用者の最終的な意向確認の上、就労移行支援の利用が適していると判断された者)が、平成28年度末における利用者数の**2割以上増加すること**を目指す。ただし、各市町村及び都道府県において、現在の障害福祉計画で定めた平成29年度末までの利用者数の削減の実績が達成されない見込まれる場合は、新しい計画を定める際には、平成29年度末時点で達成の見込まれる人数を加味して成果目標を設定するものとする。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～21年度)	第3期 (平成22～24年度)	第4期 (平成25～27年度)	第5期 (平成28～31年度)
基本指針	福祉施設利用者数の5%以上が就労移行支援事業を利用	福祉施設利用者数の5%以上が就労移行支援事業を利用	福祉施設利用者数の5%以上が就労移行支援事業を利用	福祉施設利用者数の5%以上が就労移行支援事業を利用
都道府県障害福祉計画	7.5%	8.1%	8.1%	1.6倍

就労移行支援の事業所ごとの移行率に関する目標について

就労移行支援の利用者数に関する現状について

- 第4期障害福祉計画の基本指針においては、福祉施設を利用している障害者等の一般就労への移行を推進するため、就労移行支援事業所のうち、就労移行率が3割以上の事業所を、全体の5割以上とすることを目指すという成果目標を設定した。
- しかし、近年は、就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所の割合の増加率は停滞している状況にある。(平成25年度:33.1%、平成26年度:33.1%、平成27年度:37.6%)
- ※ 就労移行率とは、ある年度の4月1日時点の就労移行支援事業の利用者数のうち、当該年度中に一般就労へ移行した者の割合を指す。

成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針の成果目標においては、近年、就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所の割合の増加率が停滞していることに加え、第4期障害福祉計画の基本指針での目標値を維持し、以下のような成果目標としてはどうか。

【成果目標(案)】

就労移行率が3割以上である就労移行支援事業所を、平成32年度末までに全体の**5割以上**とすることを目指す。

(参考)基本指針及び都道府県障害福祉計画における目標値

目標値	第1～2期 (平成18～21年度)	第3期 (平成22～24年度)	第4期 (平成25～27年度)	第5期 (平成28～31年度)
基本指針	—	—	両移行率の割合が3割以上の就労移行支援事業所を全体の5割以上とする	両移行率の割合が3割以上の就労移行支援事業所を全体の5割以上とする
都道府県障害福祉計画	—	—	50.2%	—

就労定着支援による職場定着率に関する目標について

就労定着支援の創設について

- 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多様化・増加していくものと考えられる。そこで、今後の障害者総合支援法の改正により、障害者就労に伴う生活面の課題に対応できるよう、新たな障害福祉サービスとして、就労定着支援が創設されたこと。

成果目標(案)

- 第5期障害福祉計画の基本指針においては、障害者の就労定着を推進するため、**就労定着支援事業の定着率**に関する成果目標を設定することとしてはどうか。また、障害者就業・生活支援センターを利用して就職した者の就職後1年経過時点の職場定着率を参考に、以下の数値目標を設定してはどうか。

【成果目標(案)】

各年度における就労定着支援による**支援開始1年後の職場定着率を80%以上**とすることを基本とする。

※ また、同事業の効果を検討するため、今後、長期的な定着率も集計することも検討。

(参考)障害者就業・生活支援センター 就職者の職場定着率

	6か月後定着率	1年後定着率
平成26年度	83.9%	75.5%
平成27年度	84.4%	76.5%

(注)障害者就業・生活支援センターの就業支援者は、職業生活における自立を助けるために就業先及び社会生活における必要とする障害者(注2)の就業定着率の向上を図る。就業先における自立を助けるために就業先及び社会生活における必要とする障害者(注2)の就業定着率の向上を図る。就業先における自立を助けるために就業先及び社会生活における必要とする障害者(注2)の就業定着率の向上を図る。

障害児福祉計画の法定化に伴う基本指針上の対応について

基本的な考え方

- 先の通常国会において成立した障害者総合支援法及び児童福祉法改正法において、障害児の支援の提供体制を計画的に確保するため、障害児福祉計画の策定が義務づけられることとなった（従来は努力義務）。また、障害児福祉計画に係る基本指針は、障害児福祉計画に係る基本指針と一体のものとして策定することができる。
- このため、次期基本指針に、基本的理念として障害児の健全な育成のための発達支援に係る記載を盛り込むとともに、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方、成果目標その他障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込むこととしていく。

主なポイント

- ① 現行の基本指針に、障害児福祉計画に係る基本的理念や、障害児支援の提供体制の確保に関する基本的考え方、障害児福祉計画の作成に関する事項に係る記載を盛り込む。
- ② 以下のような成果目標を設定することを基本とする。
 - 〔一〕 障害児に対する重層的な地域支援体制の構築を目指す。
 - ・平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1か所以上設置すること
 - ・平成32年度末までに、すべての市町村において保育所等訪問支援を利用できる体制を構築すること
 - 〔二〕 医療的ニーズへの対応を目指す。
 - ・平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保すること
 - ・平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けること

成果目標(一) 障害児に対する重層的な地域支援体制の構築について

障害児通所支援の現状について

- 都道府県の障害児福祉施設別の障害児通所支援及び障害児相談支援の状況をみると、児童発達支援や放課後等デイサービス、障害児相談支援の事業所は、ほとんどの圏域において、少なくとも1カ所以上が指定されている状況にある。
- しかしながら、児童発達支援を行う事業所のうち、児童発達支援に加え、保育所等訪問支援などの地域支援を行い、障害児支援の中核的な施設となる児童発達支援センターについては、すべての圏域で配置されているという状況に至っていない。
- また、保育所等訪問支援についても、すべての圏域で配置されているという状況に至っていない。

圏域ごとの事業所指定状況	
・児童発達支援(児童発達支援センターを含む)	97.4%
・放課後等デイサービス	96.9%
・保育所等訪問支援	72.6%
・障害児相談支援	100%

(平成27年4月1日現在、障害児・発達障害者支援課調べ)

圏域ごとの事業所の配置状況	
・児童発達支援センター	65%(保育所等訪問支援を実施している児童発達支援センター)

(平成28年4月1日現在、障害児・発達障害者支援課調べ)

成果目標(案)

- 上記の現状を踏まえ、次期基本指針においては、重層的な地域支援体制の構築を目指すため、以下のように成果目標を設定していただく。
- ・児童発達支援センターを中心とした重層的な地域支援体制の構築を目指すため、**平成32年度末までに、児童発達支援センターを各市町村に少なくとも1カ所以上設置することを基本とする**。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、関係市町村の協働により、圏域で設置することとする。
- ・地域社会への参加・包摂(インクルージョン)を推進するため、各市町村(又は圏域)に設置された児童発達支援センターが保育所等訪問支援を実施するなどにより、**平成32年度末までに、すべての市町村において、保育所等訪問支援を利用できる体制を構築することを基本とする**。

成果目標(二) 医療的ニーズへの対応について

医療的ニーズへの対応状況について

- こうした障害児通所支援が整備されたとしても、医療的ニーズの高い重症心身障害児は、一般の障害児通所支援で支援を受けることが難しい状況にある。このため、重症心身障害児を主に支援する事業所が必要となるが、こうした事業所は少なく、身近な地域で支援が受けられる状況にはなっていない。
- 主に重症心身障害児の発達支援を行っている事業所の割合
 - ・児童発達支援 248カ所(事業所全体の0.3%)
 - ・放課後等デイサービス 354カ所(事業所全体の4.1%)

(平成28年5月 関係都道府県、重症心身障害児に対する児童発達支援センター等整備に関する調査結果を基に)
- 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期入院した後、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児(重症心身障害児のうち医療的ケアが必要な障害児)が増加している。医療的ケアが受けられず地域で適切な支援を受けられず、失敬の児童福祉法改正において、「地方公共団体は、人工呼吸器等を着用している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児が、その心身の状況に即した適切な保健、医療、福祉、その他の各関連分野の支援を受けられるよう、保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連携調整を行うための体制の整備に関し、必要な措置を講ずるよう努めなければならない」と規定されたところである。
- 関係機関の協議の場を設置している自治体…大阪府、三重県など

成果目標(案)

- 上記の現状を踏まえ、次期基本指針においては、以下のように成果目標を設定していただく。
- 主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所の増設
 - ・重症心身障害児が身近な地域で支援が受けられるよう、**平成32年度末までに、主に重症心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を各市町村に少なくとも1カ所以上確保することを基本とする**。なお、市町村単独での確保が困難な場合には、関係市町村の協働により、圏域で確保することもできるものとする。
- 医療的ケア支援のための保健・医療・障害福祉・保育・教育等の関係機関の協議の場の設置
 - ・医療的ケアが受けられる適切な支援を受けられるよう、**平成30年度末までに、各都道府県、各圏域及び各市町村において、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関が連携を図るための協議の場を設けることを基本とする**。なお、市町村単独での設置が困難な場合には、都道府県の関係の下、関係市町村の協働により、圏域で設置することもできるものとする。
- 上記に加え、医療的ケアに対する関係分野の支援を調整するコーディネーターの配置を基本指針に位置づけることとしていただく。医療的ケアに対する総合的な支援体制の構築に向けて、関連分野の支援を調整するコーディネーターとして養成された短期支援専門職員の各市町村への配置(各市町村単独での配置が困難な場合は圏域での配置も可)を促進する。

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）※あくまで事例であり、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。

各地域でのニーズ、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。

地域生活支援拠点等の整備にかかる留意事項

※平成27年4月30日障保法0430第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知

整備に当たっての留意事項

(1)協議会の活用

地域生活支援拠点等の整備に当たっては、協議会の活用が重要となる。協議会については、地域における障害者等への支援体制に関するニーズの把握及び課題について情報を共有し、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重要な役割を担うものとして、運営の活性化を図っていただくものと考えているが、地域生活支援拠点等の整備に当たっても、どの機関を拠点とするのか、どのような機能を拠点に担わせるのか等について、協議会の場において市町村内の現状に応じて検討していただくことが重要である。また、地域生活支援拠点等の運営に対しても協議会が関与することが望ましい。

(2)地域定着支援の活用について

地域定着支援は、常時の連絡体制を確保するとともに、緊急事態が生じて利用者から要請があった場合に訪問による支援等を行うサービスであり、地域生活の継続にリスクを抱える世帯を事前に把握し、常時状況を見守るとともに、リスクへの対応や緊急事態が生じた場合の対応について事前に地域の社会資源の連携の中で検討し、実際に緊急事態が生じた場合は即座に対応が可能となるサービスとして地域生活支援拠点等が果たすべき機能の一部を担うものとして重要な位置付けとなる。地域定着支援については、平成27年3月6日の障害者保健福祉関係主管課長会議において、地域移行支援を利用していない障害者であっても地域定着支援を利用できることや、地域移行支援の利用は必ずしも1年間に限られず必要と認められる場合には更新が可能(更新も更新も可能)であることをお示ししているところであり、積極的な活用をお願いしたい。

(3)面的な整備について

地域生活支援拠点等の面的な整備を行うに当たって、例えば、協議会での検討の結果、新たに緊急時の受け入れを行う短期入所事業所を整備することとなった場合等について、社会福祉施設等施設整備費の優先的な整備対象としてふさわしいものと考えられる。

(4)グループホームを拠点とする整備について

地域生活支援拠点等として、グループホームで短期入所事業を行う場合、その人員体制の確保のために、生活介護事業所との併設等を行うことが考えられるが、この場合、グループホームの利用者が本人の意思に反して当該日中活動事業所を利用させられることのないよう十分留意することが必要である。

地域生活支援拠点等に関する報酬改定について

(1)緊急短期入所体制確保加算及び緊急短期入所受入加算の見直し
短期入所の「緊急短期入所受入加算」について、「緊急短期入所体制確保加算」の算定を要件から除外する等の要件の緩和。

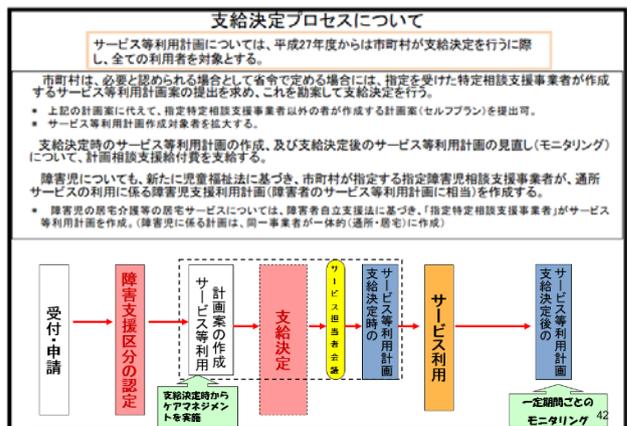
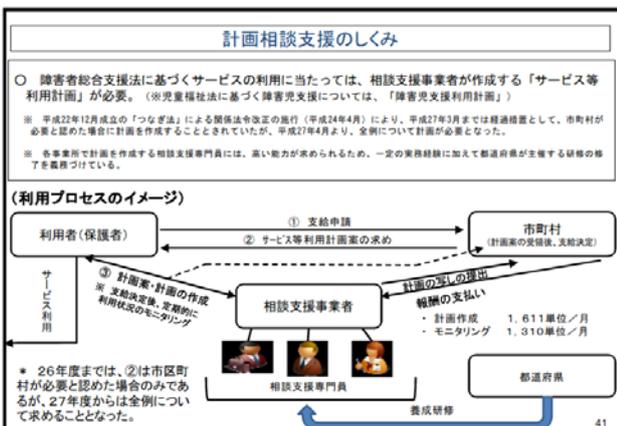
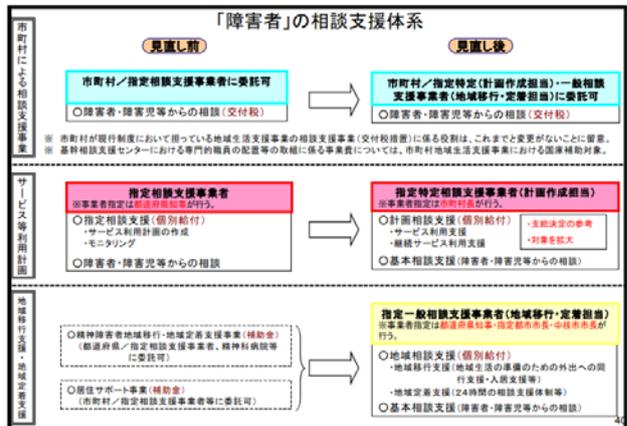
(2)体験に関する報酬の見直し
地域移行支援の「障害福祉サービスの体験利用加算」や「体験宿泊加算」について利用期間の制限を廃止。

(3)計画相談支援における「特定事業所加算」の新設
手厚い人員体制や関係機関との連携等により、質の高い計画相談支援・障害児相談支援が提供されている事業所を評価。

地域生活支援拠点等整備推進モデル事業一覧

番号	都道府県	自治体	事業概要
1	栃木県	栃木市	地域一帯となった支援体制を構築するために、複数の法人を運営主体とした拠点モデルを構築。特に、拠点における体験の機会・場の提供や緊急時の受入体制の整備にあたってニーズや地域の課題を検証。
2	佐賀県	佐賀市	拠点を担う1つの社会福祉法人と、居住機能や地域支援機能等を持つ2つの社会福祉法人を中心に連携体制を構築。
3	千葉県	野田市	特別養護老人ホームとグループホーム(共同生活援助)を基幹施設とした地域生活支援拠点を整備。
4	東京都	大田区	基幹相談支援センターを中心に、通所施設や緊急一時保護施設等で機能を分担した面的な整備体制を構築。
5	東京都	八王子市	市内の障害者支援団体と連携し、地域で生活するために支援を必要とする障害者のニーズを把握し、支援を実施・検証しながら拠点の役割を定める。地域の様々なニーズを調査・検証するとともに、地域生活支援の在り方を研究。
6	新潟県	上越市	緊急時における速やかな相談支援体制の整備と「重症かつ高齢」になった障害者に対する支援のあり方を検討。
7	京都府	京都市	地域における障害者(児)の生活支援を図るため、1箇所の障害者地域生活支援センターにおいて地域生活支援拠点を設置し、その役割・事業内容における相談対応を行うとともに、特に緊急時に障害福祉サービスの利用調整の必要の高い方に対して、あらかじめ関係機関の役割分担等を記載した「緊急対応プラン」を作成。
8	山口県	宇部市	グループホーム、おたけショートステイ、とりあえず相談窓口を活動の中心とする拠点を整備。拠点も含め、既存の機関、地域支え合い包括それぞれの特色を活かした面的ネットワークの充実。
9	大分県	大分市	複数法人により地域連携型で各事業所が有するサービスをコーディネートするため、安心コールセンターを設置し、緊急事態に迅速的なケアを行うための人的体制を構築する。

IV 相談支援について



きめ細かいモニタリングの実施について

○ モニタリングの実施については、標準期間として、対象者の状況等に依り、1月、6月、12月ごとに行うことを目安として示しており、それらを市町村が対象者の状況等を勘案して個別に定める仕組みとしているところであるが、利用している障害福祉サービスや障害児通所支援をもって、一律に設定されているとの指摘がある。

○ 利用者への適切なマネジメントを継続的・効果的に行うため、きめ細かいモニタリングを実施できるよう対応

(現行の標準期間)

① 新規又は変更によりサービスの種類、内容、量に著しい変化があった者 → 利用開始から3ヶ月間、毎月

② 在宅の障害福祉サービス利用者(障害児通所支援を含む)又は地域相談支援利用者 ※①を除く → 6ヶ月ごと
ただし、以下の者(従前の制度の対象者を除く) → 毎月

- ・ 障害者支援施設からの退所等に併し、一定期間、集中的に支援を行う必要がある者
- ・ 障害の増悪に属するため連絡調整を行うことが困難である者
- ・ 常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ること上著しい困難があるものうち、四肢の麻痺及び嚥下困難の状態にあるもの並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する者

③ 障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、重度障害者等包括支援 → 1年ごと

○ きめ細かいモニタリングの実施が必要な対象者

例えば次のような利用者については、標準期間よりきめ細かに2、3ヶ月ごとに実施する取扱いとする。

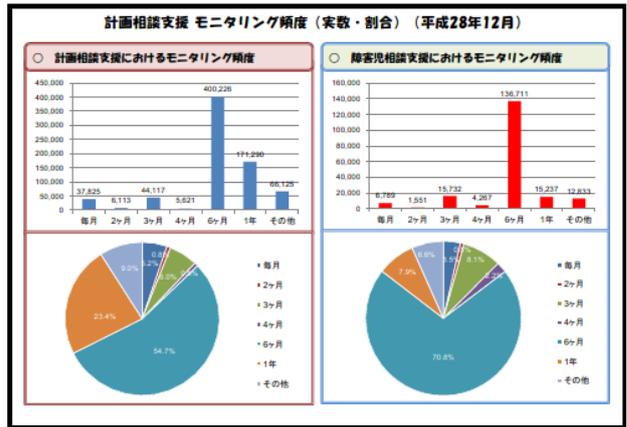
(計画相談支援)

- 就労や社会参加のために能力の向上等必要な訓練を行っている者
- 生活習慣等を改善するための集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者
- 障害福祉サービスのみ利用している65歳以上の者
- 利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者

(障害児相談支援)

- 学齢期の身体状態により、心身の状態が変化するおそれのある者
- 就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減、解消を図る必要がある保護者

49



「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめ (概要)

平成27年4月から原則として全ての障害児者に専門的な相談支援を実施することとされている。障害児者の相談支援の質の向上を図るため、有識者や関係団体で構成する「相談支援の質の向上に向けた検討会」において相談支援専門員の資質の向上や相談支援体制の在り方について幅広い議論を行い、今後目指すべき方向性をとりまとめた。(平成28年3月6日(月)第1回開催)

とりまとめのポイント①～相談支援専門員の資質の向上について～

① 基幹的資質について

相談支援専門員は、障害児者の自立の促進と共生社会の実現に向けた支援を実施することが望まれている。そのためには、ソーシャルワークの担い手としてスキル・知識を高めつつ、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び関係、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、ニーズがいつか希望を見出す等の支援を行うことが求められている。また将来的には、社会経済や雇用情勢なども含め、幅広い見識を有するソーシャルワーカーとしての活躍が期待される。

② 人材育成の在り方について

相談支援専門員の専任である研修制度や実務経験年数などの見直しを行うとともに、キャリアパスの一環として指定特定相談支援事業だけでなく、サービス提供責任者や基幹相談支援センターの業務を担うなど、幅広い活躍の場が得られる仕組みを検討するべき。

研修がカリキュラムの見直しについては、「初任者研修」及び「現任者研修」の更なる充実に加え、指導的役割を担う「主任相談支援専門員(仮称)」の育成に必要な研修プログラムを新たに設けることも、より効果的な実地研修(OJT)を積み重ねるべき。

③ 指導的役割を担う主任相談支援専門員(仮称)について

相談支援専門員の支援スキルやサービス等利用計画について適切な指導・助言を行い、相談支援の質の確保を図る役割が期待されており、基幹相談支援センター等に計画的に配置されるべき。また、実務研修も導入すべき。

指導的役割を担うため、適切な指導や助言を行う技術や資格を習得する機会が確保されるよう、都道府県等が人材育成に取組むべき。

④ 相談支援専門員と企画支援専門員について

障害者の高齢化が顕著な後へのより適切な支援を行うため、両者の役割での研修会等の実施や日々の業務で支援方針等について連携を図るとともに、両方の資格を有する者を拡大することも一案とされる。

⑤ 障害児支援利用計画について

障害児支援利用計画については、いわゆるセルフプランの割合が高いが、障害児についての十分な知識や経験を有する相談支援専門員が少ないことが課題の一つとされている。これらで専任チーム制等に加え、障害児支援に関する実地研修などを設けるべき。

市町村においても、障害児を取り巻く状況を十分把握し、詳細を加えた上で適切な関係機関につながるなど十分配慮し、そのために必要な知識の習得に努めるべき。

51

とりまとめのポイント② ～相談支援体制について～

① 相談支援の提供体制の整備について

基本相談支援を基盤とした計画相談支援、一般的な相談支援、特設設備や社会資源の開発等の役割について、地域の実情に応じて関係機関が十分に連携を確保することが必要である。そのためには、協議会等を中心として調整を進めるとともに、市町村職員の良い理解や都道府県を中心として協議会担当者向けの研修会を推進する必要がある。

市町村は、計画相談支援の対象とならない事例や支援区分設定が難しい事例に対しても機動的かつ柔軟に対応することが求められており、この点は相談支援事業者に委託する場合であっても同様であることに留意するべき。

② 基幹相談支援センターの整備等について

基幹相談支援センターの設置促進に向け、市町村において、障害福祉計画の作成等に際して相談支援の提供体制の確保に関する方針を整理し、地域の関係者と十分議論することが重要。既に基幹相談支援センターの設置に一定期間を要する場合でも、基幹相談支援センターが担うべき役割などにより整備する市町村において整理するべき。

都道府県においても、障害福祉計画のとりまとめの際に、基幹相談支援センターを設置していない市町村に対して相談支援体制の確保に関する取組内容をとりまとめ、必要に応じて広域調整などの支援を行うべき。

③ 相談支援体制の一元化等について

相談支援の円滑化等の関係機関の課題にあたっては、必要に応じて地域包括支援センター等との連携や相談窓口の一元化なども視野に入れ、地域の相談体制を総合的に考える視点も必要。

こうした取組を進めるにあたっては、すでに一部の地域で先駆的に実施されている取組状況や広域連携を図ることが有効。

総合的な相談窓口は必要であるが、一方で非認知窓口や専門的な相談機能も求められている。いずれの場合でもワンストップで適切な関係機関に必ずつながるよう、関係機関間の連携強化を図るとともに、各自地域において適した取組を考えるべき。

④ 計画相談支援におけるモニタリング及び相談支援体制の整備について

計画相談支援におけるモニタリングは、サービス利用状況の把握のみならず、利用者との一層の信頼関係を醸成し、新たなニーズや状況の変化に応じたニーズを見出し、サービスの再調整に関する助言をするなど、継続的かつ定期的に実施することが重要である。

既に高齢障害者が介護保険サービスへ移行する際には、制度間の調整が生じよう相談支援専門員による十分なモニタリングを実施し、その結果を企画支援専門員によるケアマネジメントに反映させるべき。

相談支援専門員一人が担当する利用者の数もしくは一月あたりの対応件数について、一定の目安を設定することも相談支援の質の確保にあたっては必要。また、地域相談支援についても、障害者の地域移行を促進する観点から、計画相談支援との連携をより一層有効に定めるべき。

障害福祉サービス等の支給決定の内容がサービス等利用計画と大きく異なる場合には、市町村の担当職員や相談支援専門員を中心として地域の実情を踏まえ調整を行う必要がある。そのため、市町村の担当職員においては、機動的に事務処理を進めることのないよう、相談支援事業者研修などに参加することを通じて一定の専門的見識を身につけ、適切な機動的な調整を行うべき。

52

相談支援の質の向上に向けた検討会(構成員と開催実績)

(構成員)

近江 雅希	障害児・者相談支援事業全国連絡協議会
沖倉 智美	大正大学人間学教授
小澤 温	筑波大学人間学教授
上峰 浩	横浜市健康福祉局障害福祉部障害福祉課
菊本 直一	日本相談支援専門員協会
◎佐藤 進	埼玉大学名誉教授
島村 聡	沖縄大学文学部准教授
田村 綾子	聖学院大学人間福祉学部教授
土屋 幸己	公益財団法人さわやか福祉財団
富岡 貴生	日本知的障害者福祉協会相談支援部
原田 重樹	日本介護支援専門員協会
三浦 貴子	全国身体障害者施設協議会

◎は座長 (敬称略、50音順)

(開催実績)

第1回 3月14日(月) 17:00～19:00 相談支援に係る現状と課題について

第2回 4月22日(金) 17:00～19:00 相談支援専門員の資質の向上について①

第3回 5月27日(金) 17:00～19:00 相談支援専門員の資質の向上について②、相談支援体制について

第4回 6月24日(金) 16:00～18:00 本検討会における議論のとりまとめ(案)について

第5回 7月19日(火) 16:00～18:00 本検討会における議論のとりまとめ(案)について

53

V 障害者虐待防止対策等について

54

障害者虐待防止法の概要

(平成23年6月17日成立、同6月24日公布、平成24年10月1日施行)

目的

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加によ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基づき、障害者に対する虐待の防止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、支援者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、支援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。

定義

- 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であつて、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 「障害者虐待」とは、次の3つをいふ。
 - ① 養護者による障害者虐待
 - ② 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待
 - ③ 使用者による障害者虐待
- 障害者虐待の種類は、次の5つ。(具体的要件は、虐待を行う主体ごとに微妙に異なる。)
 - ① 身体的虐待 (障害者の身体に危害を加え、又は生じさせるおそれのある行為を加え、又は正当な理由なく(障害者の身体を拘束すること)
 - ② 放逐・放置 (障害者を避難させるような誤しし減食又は長時間の放逐等による(3)条の行為と同様の行為の放置等)
 - ③ 心理的虐待 (障害者に対する差別的言動又は親しい信頼的対応その他の障害者に親しい心情的関係を築けるような言動を行うこと)
 - ④ 性的虐待 (障害者に対して性交行為をすること又は障害者をして性交行為をさせること)
 - ⑤ 経済的虐待 (障害者から不当に財産上の利益を得ること)

虐待防止施策

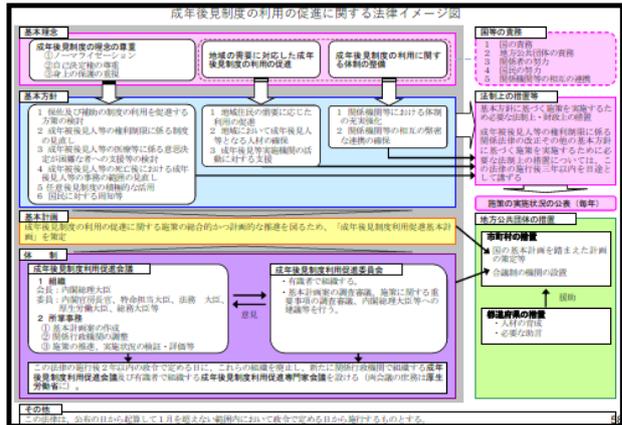
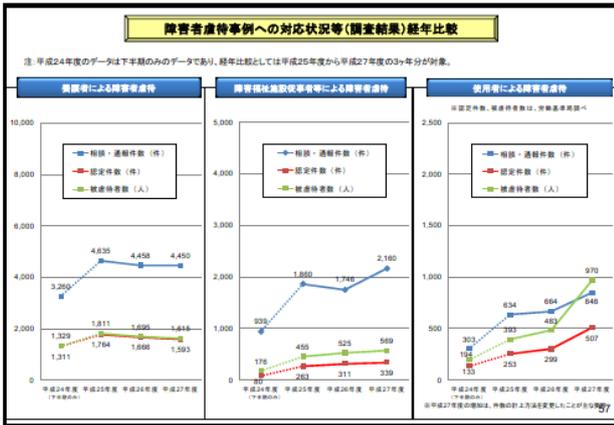
- 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 「**障害者虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に速やかな通報を義務付ける**」とともに、障害者虐待防止等に係る具体的なスキームを定める。

養護者による障害者虐待	障害者福祉施設従事者等による障害者虐待	使用者による障害者虐待
【国等の責務】(国等、国等確保、国等確保)	【国等の責務】(国等、国等確保、国等確保)	【国等の責務】(国等、国等確保、国等確保)
【スキーム】(スキーム)	【スキーム】(スキーム)	【スキーム】(スキーム)
通報 通報 通報	通報 通報 通報	通報 通報 通報
通報 通報 通報	通報 通報 通報	通報 通報 通報

- 就学する障害者、保育所等に送る障害者及び医療機関を利用する障害者に対する虐待への対応について、その防止のための措置の実施を学校の長、保育所等の長及び医療機関の管理者に義務付ける。

その他

- 市町村・都道府県の部局又は施設に、障害者虐待対応の窓口等となる「**市町村障害者虐待防止センター**」・「**都道府県障害者権利擁護センター**」としての機能を果たさせる。
- 市町村・都道府県は、障害者虐待の防止等を適切に実施するため、福祉事務所その他の関係機関、民間団体等との連携協力体制を整備しなければならない。
- 国及び地方公共団体は、財産上の不当取引による障害者の被害の防止・救済を図るため、**成年後見制度の利用に係る経済的負担の軽減のための措置**等を講ずる。



成年後見制度利用促進基本計画の作成について

基本計画案の作成方針(平成28年9月16日 成年後見制度利用促進会議決定)

- 平成29年3月を目途に、成年後見制度の利用の促進に関する法律(以下「法」という。)、第12条に規定する「成年後見制度利用促進基本計画」(以下「基本計画」という。))の案を作成する。
- 基本計画の案は、法第3条に規定された基本理念及び第11条に規定された基本方針(下記の法第11条)に沿って検討し、成年後見制度の利用の促進に関する目標及び政府が総合かつ計画的に講ずべき施策を定めるものとする。
- 基本計画の案の作成に資するため、成年後見制度利用促進委員会の意見を求める。同委員会においては、当事者、関係者、関係団体の取組・意見を踏まえ、検討を行うものとする。

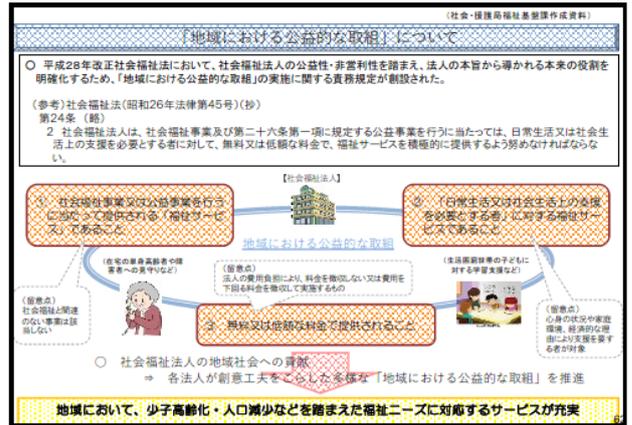
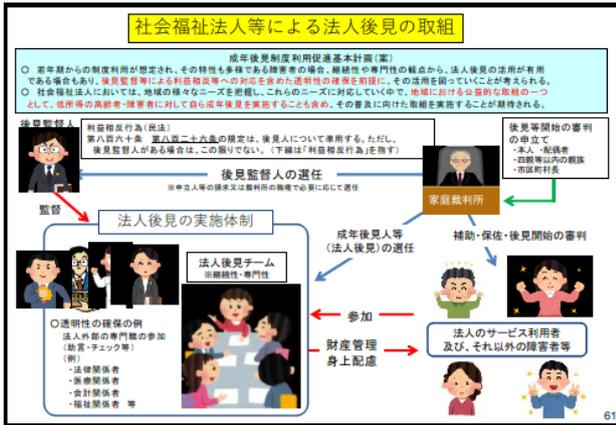
(注)

- 法第3条に規定する基本理念の概要
 - 成年後見制度の理念の尊重(「ローファイゼーション」,自己決定権の尊重、身の上の保護の重視)
 - 地域の需要に対応した成年後見制度の利用の促進
 - 成年後見制度の利用に関する体制の整備
- 法第11条に規定する基本方針の概要
 - 保護及び補助の制度の利用を促進する方策の検討
 - 成年後見人等の権利制限に係る制度の見直し
 - 成年後見人等の医療、介護等に係る意思決定が困難な者への支援等の検討
 - 成年後見人等の死後における成年後見人等の事務の範囲の見直し
 - 任意後見制度の積極的な活用
 - 国民に対する周知等
 - 地域住民の需要に応じた利用の促進
 - 地域において成年後見人等となる人材の確保
 - 成年後見等実施機関の活動に対する支援
 - 関係機関における体制の充実強化
 - 関係機関間の相互の緊密な連携の確保

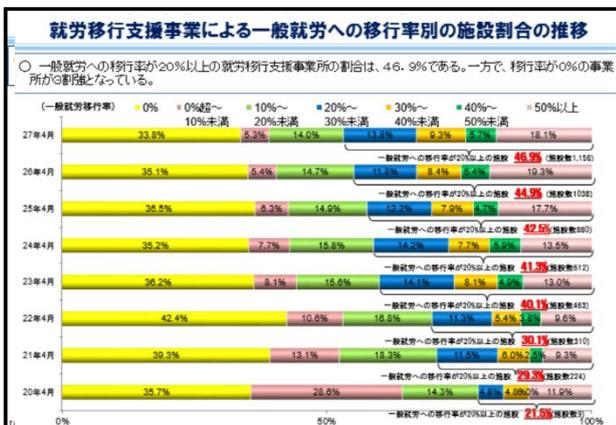
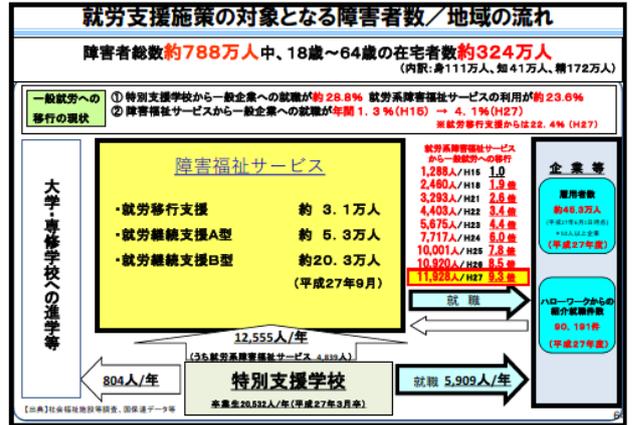
成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)のポイント

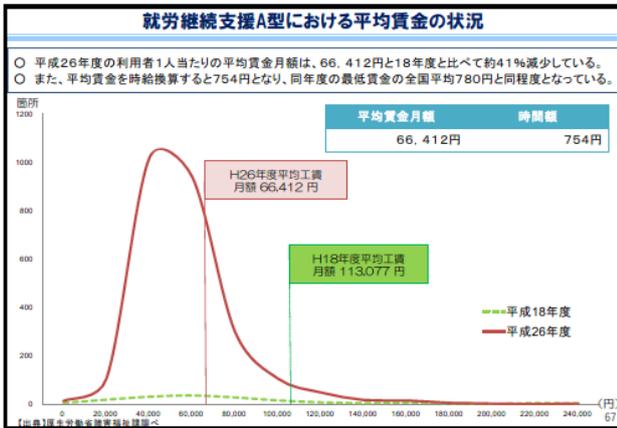
- 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善
 - ・財産管理のみならず、意思決定支援・身上保護も重視
 - ・適切な後見人等の選任、後見開始後の柔軟な後見人等の交代等
 - ・診断書の在り方の検討
- 権利擁護支援の地域連携ネットワークづくり
 - ・権利擁護支援が必要な人の発見と早期からの相談
 - ・後見人等を含めた「チーム」(注1)による本人の見守り
 - ・「協議会」等(注2)によるチームの支援
 - ・地域連携ネットワークの整備・運営の中核となる機関の必要性
 - ・広報機能(権利擁護の必要な人の発見、周知・啓発等)
 - ・相談機能(相談対応、後見ニーズの精査、見守り体制の調整等)
 - ・利用促進(マッチング)機能
 - ・後見人支援機能(チームによる支援、本人の意思を尊重した柔軟な対応等)
 - ・不正防止効果
- 不正防止の徹底と利用しやすさの調和
 - ・後見制度支援を信託に並立・代替するような新たな方策の検討(預貯金の払戻しについての後見監督人等の関与を可能とする仕組み)

注1: 福祉等の関係者や後見人等がチームとなって本人を見守る体制
注2: 福祉・法律の専門機関が協力してチームを支援する仕組み



VI 就労支援について

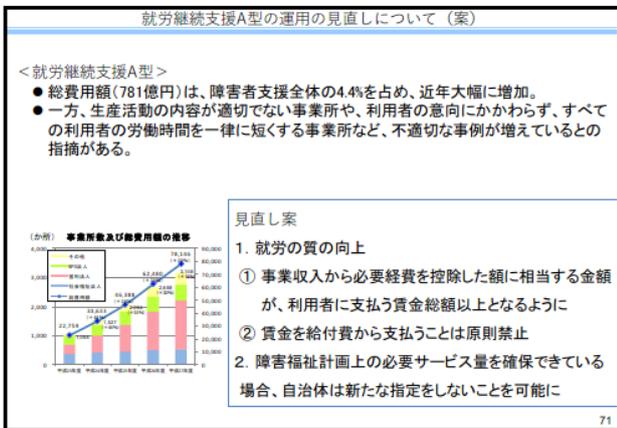
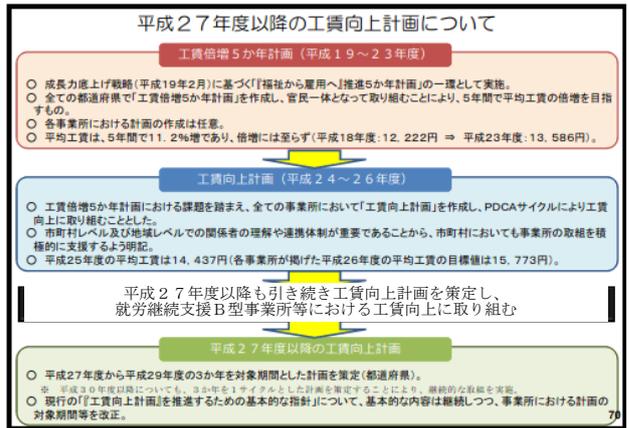




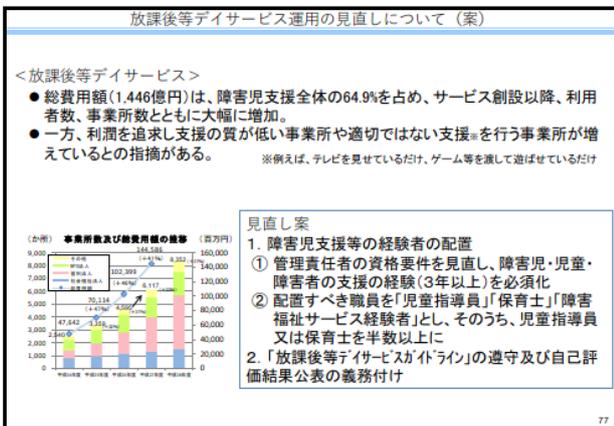
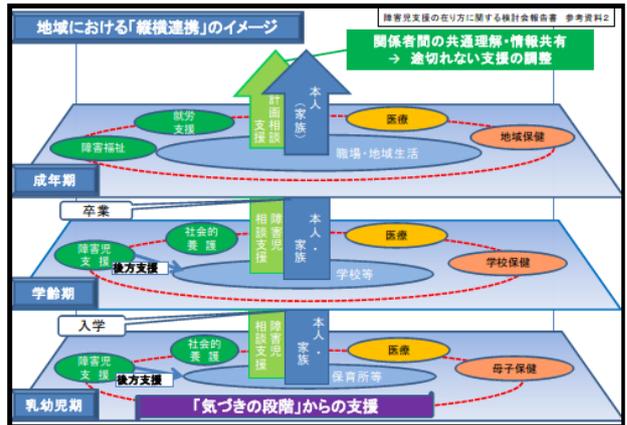
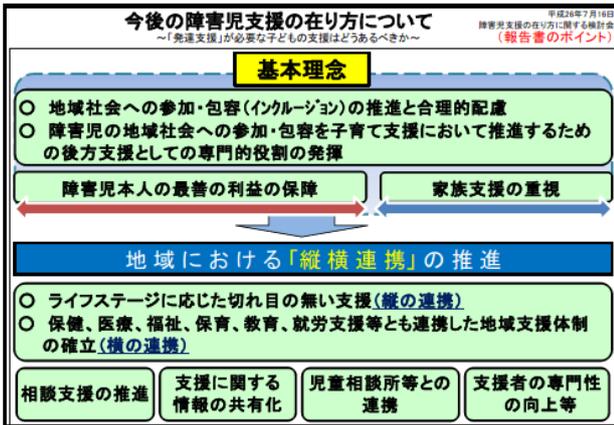
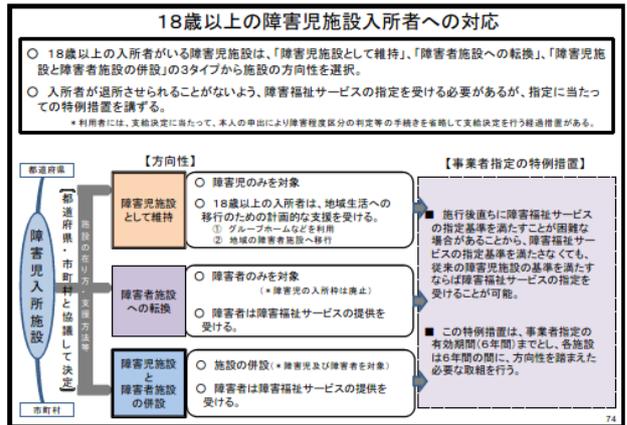
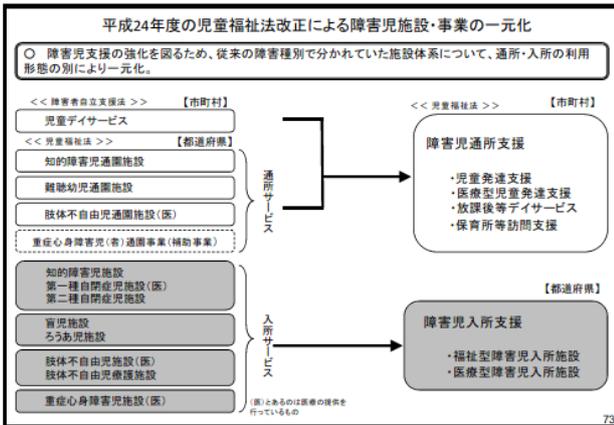
指定就労継続支援A型における適正な事業運営に向けた指導について(概要)

(平成27年9月8日付障発0908第1号)

- 就労継続支援A型の利用における支給決定手続きについて**
 就労継続支援A型の利用が適切か否かの客観的な判断を行うため、原則として、簡定支給決定を行うこととされているので、利用者に対して適切なサービスを提供する観点からも、適正な支給決定手続きを行うこと
- 不適切な事業運営の事例**
 - 生産活動の内容が不適切と考えられる事例**
 就労継続支援A型のサービス提供に当たり、収益の上昇が図れない仕事に提供してならず、就労継続支援A型事業の収益だけでは、最低賃金を支払うことが困難であるとされる事例
 ⇒ 「就労支援事業別事業活動明細書」により、収益と費用の比率等を確認することで、最低賃金を支払うことが可能な事業内容かどうかを判断
 - サービス提供の形態が不適切と考えられる事例**
 就労継続支援A型のサービス提供に当たり、利用者の意向や能力等を踏まえた個別支援計画が策定されていない事例や、長く働きたいという利用者の意向にかかわらず、全ての利用者の労働時間を一律に短時間(例:1週間の所定労働時間が20時間)としている事例など、サービス提供に当たっての形態が不適切な事例
 ⇒ 適切なアセスメントに基づいた個別支援計画が策定され、当該計画に基づいたサービス提供がされているかを確認。全ての利用者の労働時間が一律に短時間とされているような場合には、その理由を確認し、適切なアセスメントに基づいた結果であり、かつ、利用者の意向等に反して設定されているものではないかを確認
 - 一定期間経過後に事業所を退所させている事例**
 就労継続支援A型の利用に当たり、利用してから一定期間が経過した後、利用者の意向にかかわらず、就労継続支援B型事業所に移行させるなど、不当に退所させていると考えられる事例
 ⇒ 一定期間(例:2年又は3年)が経過した後、就労継続支援B型事業所に移行し、事業所を退所している利用者について、退所理由を確認。また、特定求職者雇用開発助成金の支給対象となった利用者について、当該助成金の助成対象期間経過後に退所されているようなことがないかを確認



VII 障害児支援について



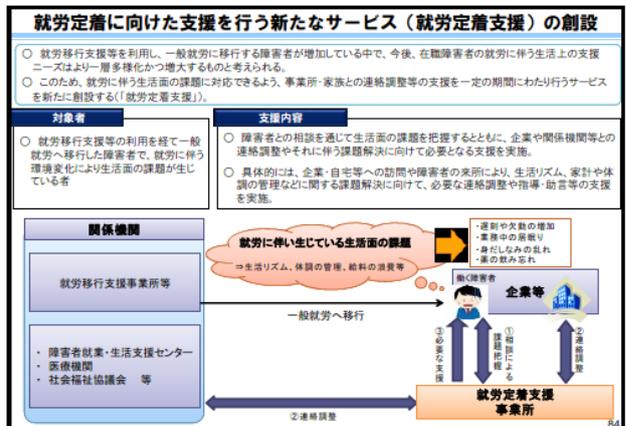
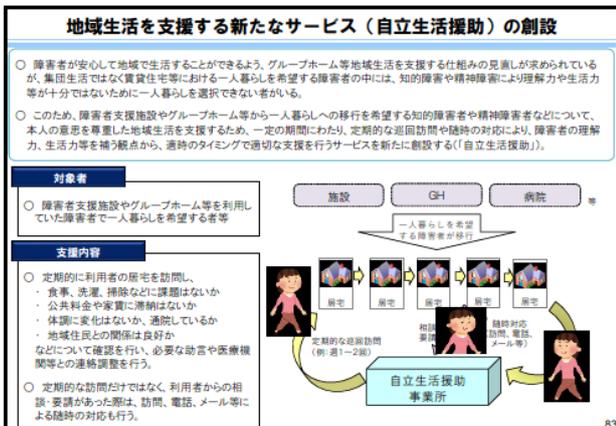
VIII 障害者総合支援法施行3年後の見直し等について

障害者総合支援法施行3年後の見直しについて (社会保険審議会障害者部会 報告書編纂/平成27年12月14日)	
障害者総合支援法（H25.4施行）の創設で、施行3年後を目途として障害福祉サービスの在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずることとされている。これを受けて、社会保険審議会障害者部会で平成27年4月から計19回にわたり検討を行い、今後の取組についてとりまとめた。	
1. 新たな地域生活の展開	
<p>(1) 本人が望む地域生活の実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者が安心して地域生活を営むことができるよう、地域生活支援拠点の整備を推進（医療との連携、緊急時対応等）。 ○ 知的障害者や精神障害者が安心して一人暮らしへの移行ができるよう、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う支援を提供するサービスを新たに位置付け。 ○ あわせて、グループホームについて、重度障害者に対応可能な体制を備えたサービスを位置付け。また、障害者の状態とニーズを踏まえて必要なサービスが行き渡るよう、利用対象者を見直しすべきであり、その際には、現に入居している者に配慮するとともに、障害者の地域移行を進める上でグループホームが果たしてきた役割や障害者の状態・ニーズ・障害特性等を踏まえて詳細について検討する必要がある。 ○ 「意思決定支援ガイドライン（仮称）」の作成や普及させるための研修、「脱亡後」への備えも含め、成年後見制度の理解促進や適切な後見類型の選択につなげるための研修を実施。 <p>(2) 家計介護を必要とする者等への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 入居後も医療機関で重症状態に陥りやすい者を受け入れる見直しを行うとともに、国産負担減額について重度障害者が多い小規模な市町村に配慮した方法を講ずる。 <p>(3) 障害者の社会参加の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 通勤・通学に関する訓練を就労移行支援や障害児通所支援により実施・評価するとともに、入居中の外出に伴う移動支援について、障害福祉サービスが利用可能である旨を明確化。 ○ 就労移行支援や就労継続支援について、一般就労に向けた支援や賃金を踏まえた評価を行うとともに、就労定着に向けた支援が必要な障害者に対し、一定の期間、企業・家族との連絡調整等を集中的に提供するサービスを新たに位置付け。 	

2. 障害者のニーズに対するよりきめ細かな対応	
<p>(1) 障害児に対する専門的で多様な支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 乳幼児や児童養護施設に入所している障害児や外出が困難な重度の障害児に発達支援を提供できるような対応を行うとともに、医療的ケアが必要な障害児への支援を推進するため、障害児に関する制度の中で明確に位置付け。 ○ 放課後等デイサービス等について、質の向上と支援内容の適正化を図るとともに、障害児支援サービスを計画的に確保する取組として、自治体においてサービスの必要量の見込み等を計画的に把握。 <p>(2) 高齢の障害者の円滑なサービス利用</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者が介護保険サービスを利用する場合も、それまで支援してきた障害福祉サービス事業所が引き続き支援できるよう、その事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを実施すると、障害福祉制度と介護保険制度との連携を推進。 ○ 介護保険サービスを利用する高齢の障害者の利用者負担について、一般高齢者との公平性や介護保険制度の利用者負担の在り方にも関わることに留意しつつ、その在り方についてさらに検討。 <p>(3) 精神障害者の地域生活の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 精神障害者の地域移行や地域定着の支援に向けて、市町村に関係者の協議の場を設置することを促進するとともに、ピアサポートを担う人材の育成等や、短期入所における医療との連携強化を実施。 <p>(4) 地域特性や利用者ニーズに応じた意思疎通支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 障害者種別ごとの特性やニーズに配慮したきめ細かな対応や、地域の状況を踏まえた計画的な人材養成等を推進。 	
3. 質の高いサービスを持続的に利用できる環境整備	
<p>(1) 利用者の意向を反映した支給決定の促進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 主任相談支援専門員（仮称）の育成など、相談支援専門員や市町村職員の資質の向上等に向けた取組を実施。 <p>(2) 持続可能で質の高いサービスの実現</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ サービス事業所の情報公表、自治体の事業所等への指導業務の効率化や審査機能の強化等の取組を推進。 ○ 補装具について、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など、履きの状態に応じて、質の活用も可能とする。 ○ サービス提供を可能な限り効率的なものとする等により、財源を確保しつつ、制度を持続可能なものとしていく必要。 	

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）（平成28年5月25日成立）	
<p>趣旨</p> <p>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」に対する支援の一環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図る。</p>	
<p>概要</p> <p>1. 障害者の望む地域生活の支援</p> <p>(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）。</p> <p>(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）。</p> <p>(3) 重度訪問介護について、医療機関への入居時にも一定の支援を可能とする。</p> <p>(4) 65歳に達するまで相当の長期間において障害福祉サービスを利用してきた重度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は、障害者の所得の状況や障害の程度等を勘案し、当該介護保険サービスの利用負担を軽減し、医療・介護にきめ細かく対応する。</p> <p>2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応</p> <p>(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、屋外を訪問して、発達支援を提供するサービスを新設する。</p> <p>(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、児童・児童養護施設の障害児を対象を拡大する。</p> <p>(3) 高度知的障害者や重度障害者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。</p> <p>(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社会を定着させるものとする。</p> <p>3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備</p> <p>(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質の活用も可能とする。</p> <p>(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、所要の規定を整理する。</p>	
施行期日	81
平成30年4月1日(2)については公布の日	

「障害者総合支援法施行3年後の見直しについて」の主な対応状況	
<p>(社会保険審議会 障害者部会報告書/平成27年12月14日)</p> <p>○ 障害児通所支援の質の向上等に係る留意事項（平成28年3月）</p> <p>障害児通所支援事業者の指導の徹底、放課後等デイサービスガイドラインの活用等の徹底、障害児本人の発達支援のためのサービス提供の徹底等を内容とする留意事項を、地方自治体向けに通知</p> <p>○ 地域生活支援事業実施要綱の改正（平成28年3月）</p> <p>欠陥症、知的障害、発達障害、高次脳機能障害、障害、重度の身体障害のある者が、意思疎通支援者の養成・派遣に関する事業の対象者であることを明確化</p> <p>○ 医療的ケアの原の支援体制の構築の推進（平成28年6月）</p> <p>医療的ケアの原の支援ニーズや地域資源の状況を踏まえ、保健、医療、障害福祉、保育、教育等の関係機関の連携体制の構築に向けて、地方自治体が計画的に取り組みための留意事項等を、地方自治体向けに通知</p> <p>○ 入居中の外出・外泊時における移動支援（平成28年6月）</p> <p>入居中に医療機関から日帰りで外出する場合、1泊以上の外泊のため医療機関と外泊先を行き来する場合及び外泊先において移動の支援等を必要とする場合は、同行支援、行動支援、重度訪問介護の利用が可能である旨を明確化</p> <p>○ 入居中の意思疎通支援事業の利用（平成28年6月）</p> <p>入居中においても、入居先医療機関と調整の上で、地域生活支援事業の意思疎通支援事業の利用が可能である旨を通知</p>	



重度訪問介護の訪問先の拡大

○ 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別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
- ・行動上苦しい状態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、自傷行為等にまで至ってしまう

○ 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
※通院については移行制度の移動中の支援として、週に1回

訪問先での支援内容

○ 利用者ごとに異なる特別な介護方法(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。

高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用

○ 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ことになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が十分に生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。

○ このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたって障害福祉サービスを利用して来た高齢障害者に対し、介護保険サービスの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)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくなる等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

具体的内容

○ 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたって障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 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
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくなる等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

居宅訪問により児童発達支援を提供するサービスの創設

○ 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、重度の障害者など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、重度の障害者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】

- ・ 手先の感覚と脳の意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

保育所等訪問支援の支援対象の拡大

○ 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)

医療的ケアを要する障害児に対する支援

○ 医療技術の進歩等を背景として、NICU等に長期間入院した後、引き続き人工呼吸器や胃ろう等を使用し、たんの吸引や経管栄養などの医療的ケアが必要な障害児(医療的ケア児)が増加している。

○ このため、医療的ケア児が、地域において必要な支援を円滑に受けられるよう、地方公共団体は保健、医療、福祉その他の各関連分野の支援を行う機関との連絡調整を行うための体制の整備について必要な措置を講ずるよう努めることとする。
※ 監査院：都道府県や市町村による関係機関の連携の場の設置、技術・知識の共有等を通じた医療・福祉等の連携体制の構築

① 福祉的ケアの充実

特別支援学校(普通科)及び特別支援学校(特別支援科)の増加

年度	特別支援学校(普通科)	特別支援学校(特別支援科)
平成21年度	5,901	7,361
平成22年度	7,361	7,774
平成23年度	8,750	8,884

② 在宅入居の促進

在宅入居の割合(%)の推移

年度	在宅入居の割合(%)
2005	364
2006	612
2007	288
2008	1230
2009	1735
2010	2384
2011	2126

③ 移行の確保

移行の確保、在宅での生活への準備に関する取組

項目	人数
医療機関の職員(医師、看護師、MT等)	692
訪問看護事業所等の職員(看護師等)	405
福祉サービス事業所の職員	292
社会福祉協議会(保健師等)	236
学校(保育所の職員)	217
知人・友人	412
障害者団体・支援団体	44
その他	32
就職先が定まらない	31

障害児のサービス提供体制の計画的な構築

○ 児童福祉法に基づき障害児通所・入所支援などについて、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村において障害児福祉計画を策定する等の見直しを行う。

※ 現在、障害児支援法に基づき障害福祉サービスについては、サービスの提供体制を計画的に確保するため、都道府県及び市町村が障害福祉計画を策定し、サービスの種類ごとの必要な見込みや提供体制の確保に係る目標等を策定。

具体的内容

【基本指針】

- 厚生労働大臣は、障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の整備や円滑な実施を確保するための基本的な指針を定める。

【障害児福祉計画】

- 市町村・都道府県は、基本指針に即して、障害児福祉計画を策定する。

【市町村障害児福祉計画】

- 障害児通所支援や障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- 各年度の自治体が指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な見込み

【都道府県障害児福祉計画】

- 障害児通所・入所支援、障害児相談支援の提供体制の確保に係る目標に関する事項
- 都道府県が定める区域ごとに、当該区域における各年度の自治体の指定する障害児通所支援や障害児相談支援の種類ごとの必要な見込み
- 各年度の障害児入所施設の必要入所定員総数

※ 上記の基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画は、障害児総合支援法に基づき基本指針、市町村障害児福祉計画、都道府県障害児福祉計画と一体的なものとして策定することができる。

○ 放課後等デイサービス等の障害児通所支援や障害児入所支援については、都道府県障害児福祉計画の達成に支援を生ずる見込みがあると認めるとき(計画に定めるサービスの必要な量に達している場合等)、都道府県は事業所の指定をしないことができる。

