

行政説明資料

平成24年6月5日

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

I . 障害者自立支援法等の改正について

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

① 趣旨

公布日施行

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日（平成24年4月1日）から施行

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

④ 相談支援の充実

平成24年4月1日施行

- 相談支援体制の強化（市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化）
- 支給決定プロセスの見直し（サービス等利用計画案を勘案）、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実（障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行）
- 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設
- 在園期間の延長措置の見直し（18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。）

⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日
(平成23年10月1日)から施行

- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
 - 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設（同行援護。個別給付化）
- (その他)(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、
(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、
(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(1)(3)(6)：公布日施行
(2)(4)(5)：平成24年4月
1日までの政令で定める日
(平成24年4月1日)か
ら施行

「障害者」の相談支援体系

現行

見直し後

市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

市町村／指定特定(計画作成担当)・一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

指定相談支援事業者

※事業者指定は都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)

- ・サービス利用計画の作成
- ・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)

※事業者指定は市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)

- ・サービス利用支援
- ・継続サービス利用支援

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

・支給決定の参考
・対象を拡大

○精神障害者地域移行・地域定着支援事業(補助金)
(都道府県／指定相談支援事業者、精神科病院等に委託可)

○居住サポート事業(補助金)
(市町村／指定相談支援事業者等に委託可)

指定一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)

※事業者指定は都道府県知事・指定都市市長・中核市市長が行う。

○地域相談支援(個別給付)

- ・地域移行支援(地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等)
- ・地域定着支援(24時間の相談支援体制等)

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

※ 市町村が現行制度において担っている地域生活支援事業の相談支援事業(交付税措置)に係る役割は、これまでと変更がないことに留意。

「障害児」の相談支援体系

現行

見直し後

市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

市町村／指定特定(計画作成担当)・一般相談支援事業者(地域移行・定着担当)に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

指定相談支援事業者

※事業者指定は都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)

- ・サービス利用計画の作成
- ・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)

※事業者指定は市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)

- ・サービス利用支援
- ・継続サービス利用支援

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

- ・支給決定の参考
- ・対象を拡大

創 設

障害児相談支援事業者(児)

※事業者指定は市町村長が行う。

○障害児相談支援(個別給付)

- ・障害児支援利用援助
- ・継続障害児支援利用援助

○通所サービスの利用に係る相談等(児童相談所)

(児)とあるのは児童福祉法に基づくもの

※ 障害児の入所サービスについては、児童相談所が専門的な判断を行うため、障害児支援利用計画の作成対象外。

計画相談支援・障害児相談支援(案)

1. 対象者

- 障害者(児)の自立した生活を支え、障害者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するため、対象者を大幅に拡大。

具体的な対象者については、以下のとおりとする。

(障害者自立支援法の計画相談支援の対象者)

- ・ 障害福祉サービスを申請した障害者又は障害児
- ・ 地域相談支援を申請した障害者

※ 介護保険制度のサービスを利用する場合については、障害福祉サービス固有の行動援護、同行援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等の場合で、市町村が必要と認めるとき求めるものとする。

(児童福祉法の障害児相談支援の対象者)

障害児通所支援を申請した障害児

- 対象拡大に当たっては相談支援の提供体制の整備が必要となるため、平成24年度から段階的に拡大し、平成26年度までに原則としてすべての対象者について実施。

また、新規利用者、現行のサービス利用計画作成費の支給対象者(※)、施設入所者を優先して拡大することとし、年次計画や個別の対象者の選定については、市町村が上記の優先対象を勘案して判断。

なお、施設入所支援と就労継続支援B型又は生活介護の利用の組み合わせは、ケアマネジメント等の手続きを前提に認めることとしているため、当該組み合わせに係る平成24年4月以降の新規利用者はサービス等利用計画作成が必須となることに留意。

- ※ ① 障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者
② 単身世帯の者等、自ら指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難である者
③ 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に著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきり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(ただし、重度障害者等包括支援の支給決定を受けていない者に限る。)

2. 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)

- 法
- ・ 支給決定又は支給決定の変更前に、サービス等利用計画・障害児支援利用計画(以下、「計画」という。)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、計画の作成。

○ 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)

- 法
- ・ 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の見直しを行う(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。

3. 事業の実施者（市町村が指定する特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者（計画作成担当））

（指定手続）

- 「総合的に相談支援を行う者として厚生労働省令で定める基準に該当する者」が、事業所の所在地を管轄する市町村長に申請し、当該市町村長が指定。（事業所の所在地以外の市町村の障害者（児）への計画相談支援、障害児相談支援も実施可。）
- 「総合的に相談支援を行う者」の基準については、以下を満たす事業者とする。
 - ① 三障害対応可（事業の主たる対象とする障害の種類を定めている場合でも、他の事業所との連携により対応可能な場合や、身近な地域に指定特定・障害児相談支援事業所がないときを含む。）
 - ② 医療機関や行政機関等の関係機関との連携体制を確保していること
 - ③ 計画的に研修や事例検討を行う体制を整えていること

（人員基準）

- 管理者及び相談支援専門員（現行の指定相談支援事業者と同じ）とする。

※ 事業所ごとに、専従の者を配置しなければならない。（地域相談支援は業務に支障がないものとして兼務可）
ただし、業務に支障のない場合は、当該事業所の他の職務等に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

（運営基準）

- 計画作成に当たっては、利用者の希望等を踏まえて作成。
- 計画作成手続
 - ① 支給決定前に、利用者の居宅等への訪問面接によるアセスメントを行い、計画案（モニタリング期間の提案を含む）を作成。
 - ② 利用者等の同意を得て、計画案を利用者に交付。
 - ③ 支給決定後、事業者と連絡調整を行うとともに、サービス担当者会議の開催等により、計画案の内容の説明及び意見を求める。
 - ④ ③により意見を求めた計画案について、利用者等に説明し、文書により同意を得て、計画を利用者に交付。
- 掲示等
 - 重要事項（運営規定の概要、業務の実施状況、従事する者の資格、経験年数、勤務体制等）の掲示義務の他、公表の努力規定。

※ その他、現行の指定相談支援に係る指定基準と同様に、秘密保持、苦情解決、記録の整備等必要な事項について規定。

（その他）

- 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。

4. 報酬

○ 計画相談支援・障害児相談支援は、現行のサービス利用計画作成費の基本報酬を踏まえて基本報酬を設定しつつ、現行の特定事業所加算分を組み入れて報酬単位を引上げ。

- ・ サービス利用支援・障害児支援利用援助(計画作成) 1,600単位／月
- ・ 継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助(モニタリング) 1,300単位／月
- ・ 特別地域加算 +15／100
- ・ 利用者負担上限額管理加算 150単位

※ 介護保険のケアプランが作成されている利用者にサービス等利用計画の作成を求める場合であって、同一の者が作成を担当する場合には、報酬上の調整を行う。

※ 障害児が障害福祉サービスと障害児通所支援の両方を利用する場合には、計画相談支援及び障害児相談支援の対象となる。
この場合の報酬については、障害児相談支援給付費のみ支給。

モニタリングの標準期間のイメージ

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

5月1日に新規に利用開始する場合の例

11月1日

支給決定の有効期間
が1年の場合

障害福祉サー
ビスの利用者

地域定着支援
の利用者

障害児通所
支援の利用者

支
給
決
定
(
新
規
等
)

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

在宅サービスの利用者



毎月又は6月
に1回実施

入所サービスの利用者
(障害児を除く)

1年に1回実施



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

支給決定の有効期間
が6ヶ月の場合

地域移行支
援の利用者

6月目

地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)(案)

1. 対象者

(地域移行支援)

法

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

※ 児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設に入所する15歳以上の障害者みなしの者も対象。

法

- 精神科病院(精神科病院以外で精神病室が設けられている病院を含む)に入院している精神障害者。

→ 長期に入院していることから支援の必要性が相対的に高いと見込まれる1年以上の入院者を中心に対象。

1年未満の入院者は、特に支援が必要な者(措置入院や医療保護入院から退院する者で住居の確保などの支援を必要とするものや地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者など)を対象。

※ 地域移行支援の支給決定主体は、現行の障害者支援施設等に入所する者と同様に、精神科病院を含め居住地特例を適用。

(入院・入所前の居住地の市町村が支給決定)

(地域定着支援)

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

- ・ 居宅において単身で生活する障害者

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

→ 具体的な対象者のイメージは、施設・病院からの退所・退院、家族との同居から一人暮らしに移行した者、地域生活が不安定な者等

→ グループホーム・ケアホーム、宿泊型自立訓練の入居者については、対象外。

※ 地域相談支援の給付決定に当たっては、障害程度区分認定調査に係る項目を調査(障害程度区分の認定は不要)

ただし、現行の国庫補助事業支援対象者については調査を実施しないことも可。(更新時は調査が必須)

2. サービス内容

(地域移行支援)

法

住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の厚生労働省令で定める便宜を供与。

→ 「その他厚生労働省令で定める便宜」は、地域移行のための障害福祉サービス事業所等への同行支援等。

(地域定着支援)

法

常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他の便宜を供与。

→ 「常時の連絡体制」については、携帯電話による体制によることも可。また、緊急の事態に対して速やかに駆けつけられる体制を確保することが前提。

→ 「その他の便宜」については、障害福祉サービス事業所等との連絡調整等の緊急時の各種支援を想定。

3. 給付決定の有効期間

(地域移行支援)

- 6か月以内。地域生活への移行が具体的に見込まれる場合には、6ヶ月以内で更新可。
更なる更新については、必要に応じて市町村審査会の個別審査を経て判断。

(地域定着支援)

- 1年以内。地域生活を継続していくための緊急時の支援体制が必要と見込まれる場合には、1年以内で更新可。(その後の更新も同じ)

4. 事業の実施者（都道府県・指定都市・中核市が指定する一般相談支援事業者（地域移行・定着担当））

法

- ※ 施行（平成24年4月1日）の際、既存の指定相談支援事業者は、1年以内は「指定一般相談支援事業者（地域移行・定着担当）」とみなす。（期間内に指定申請しないときは、その効力を失うことに留意。）

(指定手続)

- 当該事業所の所在地を管轄する都道府県知事・指定都市市長・中核市市長に申請し、当該自治体が指定。

(人員基準)

- 管理者、地域移行支援・地域定着支援を担当する者(そのうち1人は相談支援専門員)とする。
- ※ 事業所ごとに、専従の者を配置をしなければならない（計画相談支援・障害児相談支援との兼務は可）。
ただし、業務に支障のない場合は、当該事業所の他の職務等に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。
- ※ 相談支援専門員については、自ら地域相談支援を実施する他、その他の者への技術的指導、助言を行う役割。
- ※ 地域移行支援・地域定着支援を担当する者については、資格や経験を問わない。
- ※ 現行の精神障害者地域移行・定着支援事業を実施する事業者は、当面の間、相談支援専門員の有無に関わらず指定できる経過措置を設ける。（できる限り速やかに相談支援専門員を配置することが望ましい。）

(運営基準（地域移行支援））

- 地域移行支援計画の作成
対象者ごとに地域移行支援計画を作成。
なお、作成に当たっては、利用者への面接や障害者支援施設等又は精神科病院の担当者を招集した会議を開催し意見を求める。
- 相談及び援助
利用者への面接による相談や障害者支援施設等又は精神科病院からの同行支援について、概ね週1回、少なくとも1月に2回行う。
- 体験利用、体験宿泊の実施
利用者の状況等に応じ、障害福祉サービス事業の体験利用(委託)、一人暮らしに向けた体験宿泊(自ら実施又は障害福祉サービス事業所への委託可)を実施。
- 重要事項の揭示義務、公表の努力規定を設ける。
- ※ その他、秘密保持、苦情解決、記録の整備等必要な事項について規定。

(運営基準 (地域定着支援))

- 地域定着支援台帳の作成
対象者ごとに、緊急時において必要となる家族、サービス事業者、医療機関等の連絡先等を記載した地域定着支援台帳を作成。
作成に当たっては、利用者に面接によるアセスメントを実施し、作成。
 - 常時の連絡体制の確保等
利用者との常時の連絡体制を確保するとともに、居宅への訪問等を行い、利用者の状況を把握。
 - 緊急の事態への対応等
緊急時に速やかに居宅への訪問等による状況把握を実施するとともに、利用者の家族、関係機関との連絡調整、緊急一時的な滞在支援(指定障害福祉サービス事業者に委託可)等の支援。
 - 地域移行支援と同様に、重要事項の揭示義務、公表の努力規定を設ける。
- ※ その他、秘密保持、苦情解決、記録の整備等必要な事項について規定。

(その他)

- 地域移行支援・地域定着支援はできる限り支援の継続性を確保する観点から、両方の指定を受けることが基本。
ただし、他の事業所との連携等により適切に支援することが可能な場合には、地域移行支援のみ又は地域定着支援のみの指定可。

5. 報酬

地域移行支援・地域定着支援は、毎月定額で算定する報酬を設定しつつ、特に支援を実施した場合等を加算で評価。

(地域移行支援)

- ・ 地域移行支援サービス費 2,300単位/月(毎月算定。少なくとも月2回以上面接・同行による支援が要件。)
- ・ 退院・退所月加算 2,700単位/月(退院・退所月に加算)
- ・ 集中支援加算 500単位/月(退院・退所月以外で月6日以上面接・同行による支援を行った場合に加算)
- ・ 障害福祉サービス事業の体験利用加算 300単位/日(障害福祉サービスの体験利用を行った場合に加算)
- ・ 体験宿泊加算(Ⅰ) 300単位/日(体験宿泊を行った場合に加算。(Ⅱ)が算定される場合は除く。)
- ・ 体験宿泊加算(Ⅱ) 700単位/日(夜間支援を行う者を配置等して体験宿泊を行った場合に加算)
- ・ 特別地域加算 +15/100

(地域定着支援)

- ・ 地域定着支援サービス費[体制確保分] 300単位/月(毎月算定)
[緊急時支援分] 700単位/日(緊急時に居宅訪問又は滞在型の支援を行った場合に算定)
- ・ 特別地域加算 +15/100

相談支援の提供体制の整備と質の確保（案）

サービス等利用計画の対象者の大幅な拡大、地域相談支援の創設を踏まえ、当面、一定の質を確保しつつ、相談支援の提供体制の量的拡大を図っていくことが必要。

その上で、更なる質の向上を図る観点から、相談支援専門員の任用のあり方等について将来に向けて見直しを検討することとする。

○ 相談支援の提供体制の整備

（相談支援従事者研修の実施主体の拡大）

今年度から、相談支援従事者研修の実施主体について、現行の実施主体の都道府県に加え、都道府県知事の指定する事業者まで拡大。

→ 「相談支援従事者研修事業の実施について」の一部改正について（平成23年10月26日障発1026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地域移行・障害児支援室事務連絡）を発出。

（民間団体の相談支援業務従事者の活用）

今年度から、相談支援の提供体制の整備を図るため、公的な委託又は補助によらない民間団体の相談の実績について、一定の要件（※）のもと、実務経験として認める

→ 相談支援専門員の要件としての実務経験の取扱いについて（平成23年10月26日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域移行・障害児支援室事務連絡）を発出。

※ 一定の要件については、相談支援事業者の指定を受けている、又は受けようとする事業者が、相談支援業務に従事した期間を証明するものとする。

（障害福祉計画に基づく計画的な提供体制の整備）

自治体が策定する障害福祉計画において、障害福祉サービス又は地域相談支援の利用が見込まれる者の数等を勘案して、相談支援の提供体制を計画的に整備。

○ 相談支援の質の確保

（指定相談支援事業者の事業の実施状況等の公表）

指定相談支援事業者の人員体制（保有資格や経験年数等）や事業の実施状況（相談件数や計画作成数等）の公表に努めることについて、指定基準において明記。

（相談支援従事者研修の充実等）

相談支援従事者研修の充実等について検討。

障害児支援の強化～今回の改正のポイント～

- 障害のある児童が身近な地域で適切な支援が受けられるようにするとともに、併せて、年齢や障害特性に応じた専門的な支援が提供されるよう質の確保を図る。

■障害児施設の一元化

障害種別で分かれている現行の障害児施設を、通所による支援を「障害児通所支援（児童発達支援等）」、入所による支援を「障害児入所支援（障害児入所施設）」にそれぞれ一元化

■障害児通所支援の実施主体を市町村へ移行

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

■放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設

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

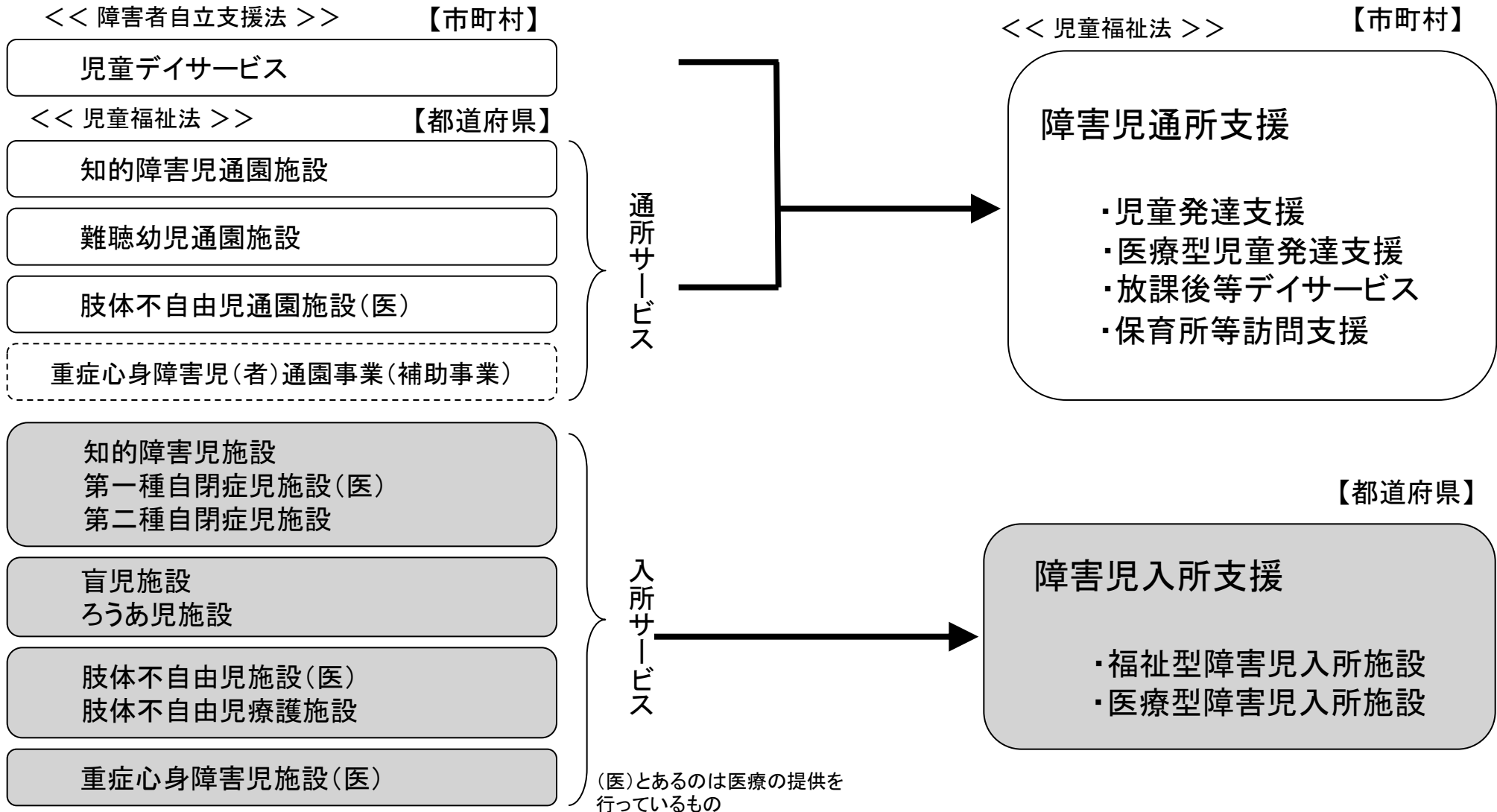
■在園期間の延長措置の見直し

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

* 現に入所していた者が退所させられないようにする。

障害児施設・事業の一元化 イメージ

○ 障害児支援の強化を図るため、現行の障害種別ごとに分かれ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。



児童発達支援の概要

- 従来の各障害別に分かれていた障害児通園施設・事業については、「児童発達支援」に一元化し、様々な障害があっても身近な地域で適切な支援が受けられるようにする。
- 児童発達支援には、従来の事業形態等を踏まえて、①児童福祉施設として位置づけられる児童発達支援センター、②その他の児童発達支援事業の2類型。

1. 各障害別から3障害対応

- ・身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童(発達障害児を含む)
* 手帳の有無は問わず、児童相談所、市町村保健センター、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象
- ・障害特性へのきめ細かい配慮を行いつつ、様々な障害を受け入れ通所支援を提供
* 3障害対応を原則とするが、障害の特性に応じた支援の提供も可能

2. 地域支援体制の強化

(1) 児童発達支援センター

- ◆ 通所支援のほか、身近な地域の障害児支援の拠点として、
 - ①地域にいる障害児や家族への支援、
 - ②地域の障害児を預かる施設に対する支援を実施するなどの地域支援を実施
- ◆ 関係機関等と連携を図りながら重層的な支援を提供するとともに、児童発達支援事業との支援ネットワークを形成するなど、地域支援体制を強化

(2) 児童発達支援事業

- ◇ 専ら通所利用の障害児に対する支援を行う身近な療育の場として位置づけ
- ◇ 児童発達支援センターよりも緩やかな実施基準とし、児童発達支援事業の設置を促進
- ◇ 児童発達支援センターとの支援ネットワークにより地域をカバー(児童発達支援センターからの支援等により質も向上)

3. 小規模ニーズへの対応

利用定員を10人以上 (*重症心身障害児(者)通園事業からの移行の児童発達支援事業の場合は5人以上)

児童発達支援の整備の考え方(案)

法 児童発達支援は、
①児童福祉施設と定義される「児童発達支援センター」
②それ以外の「児童発達支援事業」
の2類型

○ センターと事業の違い

○ センター、事業どちらも、通所利用障害児やその家族に対する支援を行うことは「共通」とし、

- ・「センター」は、施設の有する専門機能を活かし、地域の障害児やその家族への相談、障害児を預かる施設への援助・助言を合わせて行うなど、地域の中核的な療育支援施設
- ・「事業」は、専ら利用障害児やその家族に対する支援を行う身近な療育の場

<児童発達支援>

身近な地域における通所
支援機能

通所利用障害児やその家族
に対する支援

◇ センターは3障害に総合的に対応
することが望ましいが、専門機能に
特化したものも可

〔 例 知的障害、難聴、肢体
不自由、重症心身障害、
発達障害等 〕

《 機能を横付け 》

地域支援

保育所等訪
問支援などの
実施

相談支援
〔 障害児支援利用
計画の作成 〕

【ワンストップ対応】

医療機能

※医療型児童発達
支援センターの場合

利用者の利便性を考慮

- ◆ センターで行う地域支援(相談支援等)は3障害対応を基本
- ◆ 対応困難な場合は、適切な機関等を紹介・あっせん

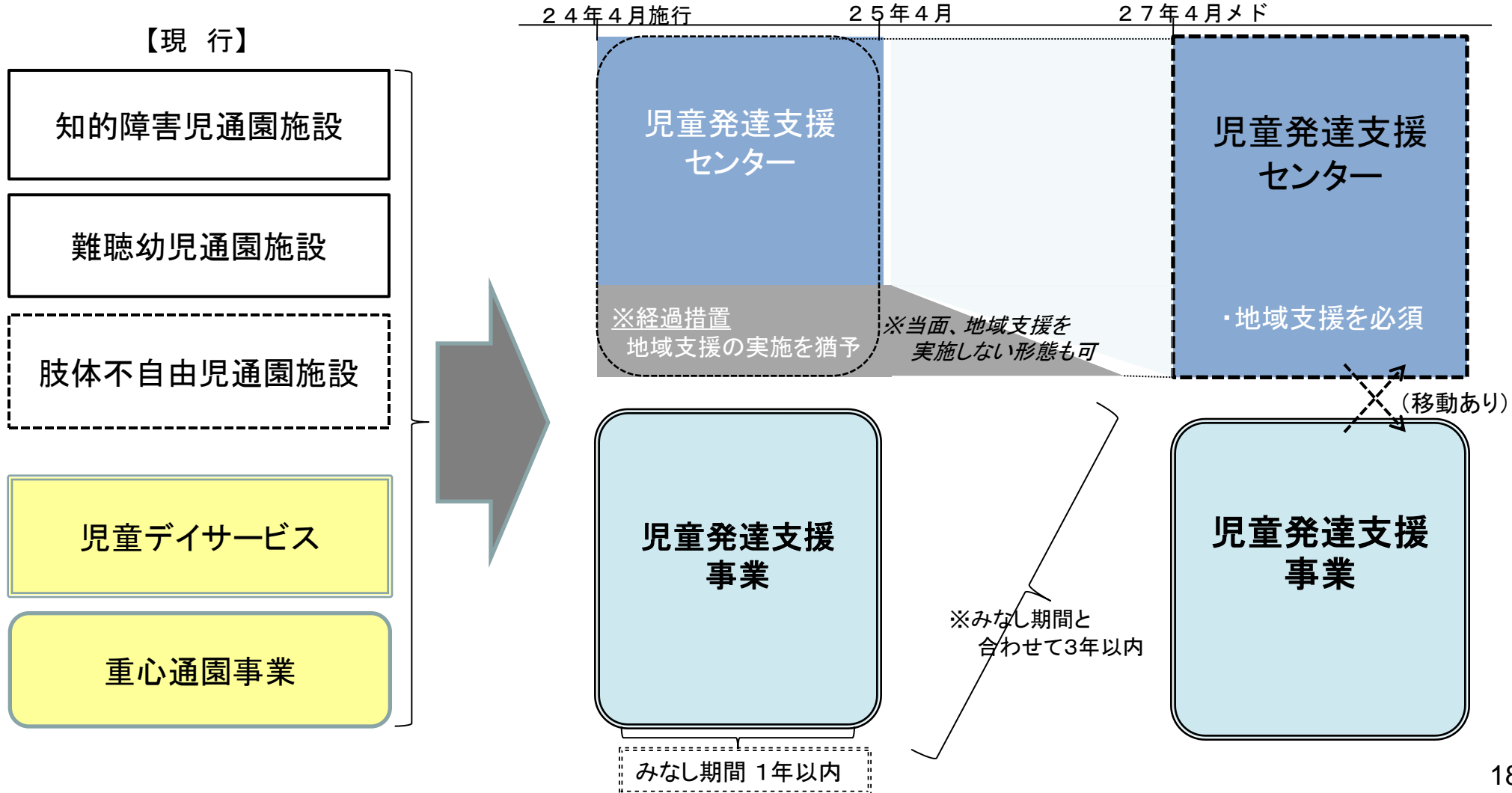
児童発達
支援センター

児童発達
支援事業

児童発達支援センター等への移行(案)

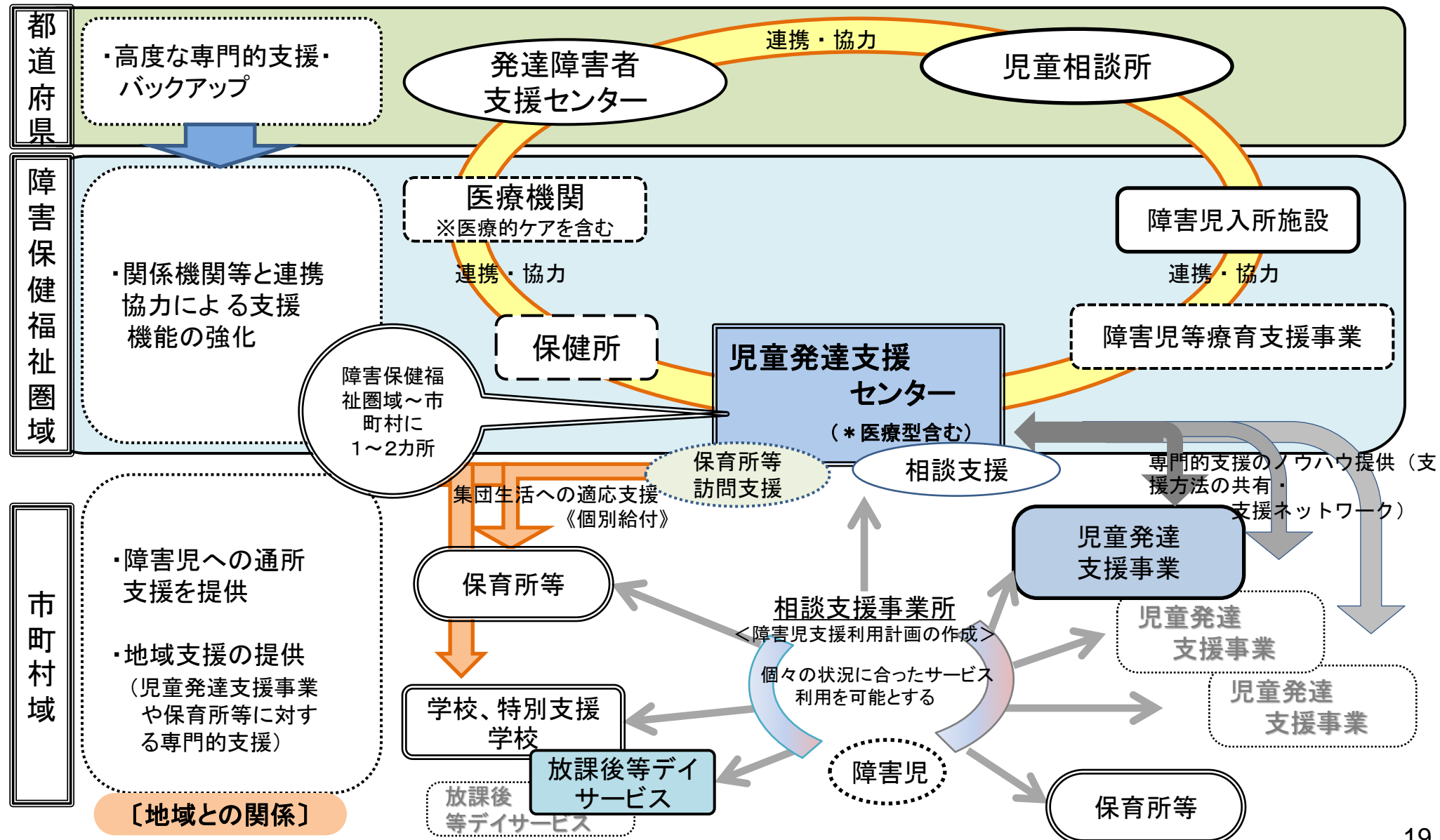
- 児童発達支援センターは、児童福祉施設であるため、従来の知的障害児通園施設等からの移行が想定。一方、児童発達支援事業は、児童デイサービスや重心通園事業からの移行が想定。
- 児童発達支援センターは、地域支援を提供するための体制整備等に一定の期間を要するものと考えられることから、地域支援の実施を猶予する3年以内の経過措置を講ずる。

【現 行】



児童発達支援センターを中核とした地域支援体制の強化(例)

児童発達支援センターが障害児支援のノウハウを広く提供することにより、身近な地域で障害児を預かる施設の質の担保と量的な拡大に繋がることを期待。



児童発達支援センターの指定基準

人員基準・設備基準の概要

人員基準	嘱託医※1	1人以上
	児童指導員及び保育士	総数：通じて障害児の数を4で除して得た数以上 ※現行ある施設は、一定期間、現行の基準によることができる旨の経過措置を講ずる。 ・児童指導員：1人以上 ・保育士：1人以上
	栄養士※2	1人以上
	調理員※2	1人以上
	その他必要な職員※3	日常生活を営むのに必要な機能訓練等を行う場合 ただし、主たる対象とする障害が難聴の場合は、言語聴覚士4人以上 ※現行ある施設は、一定期間、現行の基準によることができる旨の経過措置を講ずる。
	児童発達支援管理責任者	1人以上

※1 主たる対象の障害が知的障害の場合は、精神科又は小児科、難聴の場合は、耳鼻咽喉科の診療に相当の経験を有する者

※2 40人以下の施設にあっては、栄養士を、調理業務の全部を委託する施設にあっては調理員を置かないことができる。

※3 配置した場合は児童指導員等の総数に充てることができる。

設備基準	指導訓練室	・定員：おおむね10人 ・障害児1人当たりの床面積：2.47㎡以上 ※主たる対象者が難聴及び重心の場合は、定員及び床面積の要件は適用しない。
	遊戯室	・障害児1人当たりの床面積1.65㎡以上 ※主たる対象者が難聴及び重心の場合は、床面積の要件は適用しない。
	その他	・医務室、相談室、調理室、便所、屋外遊戯場（児童発達支援センターの付近にある屋外遊戯場に代わるべき場所を含む。）その他、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。 ただし、主たる対象とする障害を知的障害とする場合には、静養室を、主たる対象とする障害を難聴とする場合は、聴力検査室を設けること。

(別紙) 児童発達支援管理責任者の配置について

利用障害児に対して、個別支援計画に基づき計画的かつ効果的な支援を提供するため、障害児支援に共通する職種として新設。

《児童発達支援管理責任者の要件》

児童発達支援管理責任者は、障害児支援に関する専門的な知識と経験及び個別支援計画の作成・評価などの知見と技術が必要であることから、要件は、①から③を満たす者とする。

①実務経験者

※実務経験の対象となる業務

保健、医療、福祉、就労、教育の分野において直接支援業務、相談支援業務、就労支援業務などの業務を対象とする。

具体的には、自立支援法に基づくサービス管理責任者と同等とする予定。

②児童発達支援管理責任者研修修了者

※研修の内容は、自立支援法に基づくサービス管理責任者研修と同等のものとし、今後定める。

③相談支援従事者初任者研修(講義部分)修了者(又は旧障害者ケアマネジメント研修修了者)

《経過措置》

実務経験の要件を満たしていれば、施行後3年間で児童発達支援管理責任者研修及び相談支援従事者初任者研修(講義部分)を修了することを条件として、この間、児童発達支援管理責任者の業務を行うことができる。(3年間の経過措置)

なお、過去に、サービス管理責任者研修(児童分野)を修了している者については、児童発達支援管理責任者研修を修了しているものとみなす。

(※)児童発達支援管理責任者は、支援の提供に支障がない限りにおいて、管理者や他の一体的に運営する事業の児童発達支援管理責任者(サービス管理責任者含む。)との兼務を可能とする。

児童発達支援事業（児童発達支援センター以外で児童発達支援を行う場合）の指定基準

人員基準・設備基準の概要

人員基準	従業者	指導員又は保育士	単位ごとに当該支援の提供に当たる指導員又は保育士の合計数が、次のとおり確保されるために必要と認められる数（１人以上は常勤） ・ 障害児数が１０人までは、２人以上 ・ 障害児数が１０人を超えるときは、２人に、障害児数が１０人を超えて５又はその端数を増すごとに１人を加えて得た数以上
		その他必要な職員※	日常生活を営むのに必要な機能訓練等を行う場合
		児童発達支援管理責任者	１人以上
	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）	
設備基準	・ 指導訓練室、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。 ・ また、指導訓練室は、訓練に必要な機械器具等を備えること。		

※ 配置した場合は指導員等の総数に充てることができる。

医療型児童発達支援センターの指定基準

人員基準・設備基準の概要

人員基準	医療法上に規定する診療所として必要とされる従業者	同法に規定する診療所として必要とされる数
	児童指導員	1人以上
	保育士	1人以上
	看護師	1人以上
	理学療法士又は作業療法士	1人以上
	その他必要な職員	日常生活を営むのに必要な言語訓練等を行う場合
	児童発達支援管理責任者	1人以上
設備基準	<ul style="list-style-type: none"> ・医療法上に規定する診療所として必要とされる設備を有すること。 ・訓練室、屋外訓練場、相談室及び調理室を有すること。 ・浴室及び便所の手すり等身体の機能の不自由を助ける設備を有すること。 ・階段の傾斜を緩やかにすること。 	

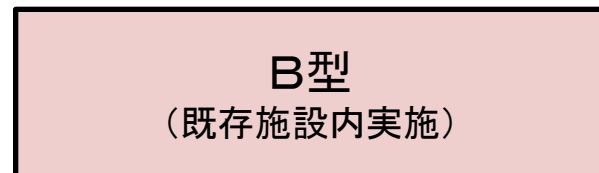
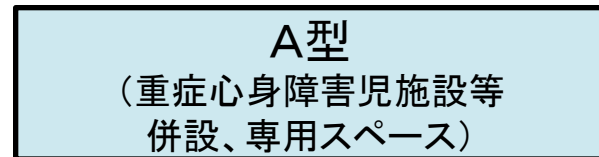
※ 指定に当たっては、法人格の有無は問わない。

児童発達支援(主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合)の概要

【考え方】

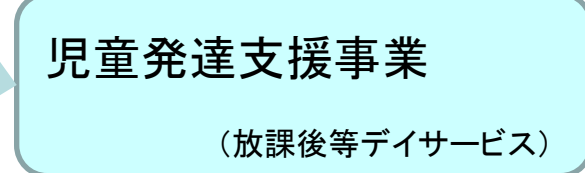
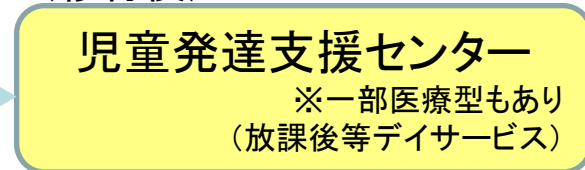
- 重症心身障害児(者)通園事業の形態として、重症心身障害児施設等併設・専用スペース型(A型)と既存施設内実施型(B型)があるが、
 - 重症心身障害児施設等併設・専用スペース型(A型)の移行先として、児童発達支援事業を基本とするが、児童発達支援センターの基準を満たすことができる場合には、児童発達支援センターを選択することが可能。
 - 既存施設内実施型(B型)は、児童発達支援事業へ移行
※就学児童が利用する場合には、放課後等デイサービス。
- 医療機関で実施している場合は、医療型児童発達支援センターの基準を満たすことができる場合は、医療型児童発達支援センターを選択して移行可能。

(現行)重症心身障害児(者)通園事業



又は

(移行後)



重症心身障害児(者)通園事業の法定化

- 今般の児童福祉法の改正により、従来、国庫補助事業で実施してきた「重症心身障害児(者)通園事業」については、「児童発達支援」として法定化。
- また、重心通園事業は、18歳以上の障害者も利用していることから、引き続き支援を提供するためには、併せて障害福祉サービス(生活介護)の指定をとることが必要。
- そのため、法定化に当たっては、円滑な移行を考慮し、
①小規模な実施形態に配慮、②児者一体的な支援を継続できるよう特例措置
* 利用者には、支給決定に当たって、本人の申出により障害程度区分の判定等の手続きを省略して支給決定を行う経過措置がある。

【現行】

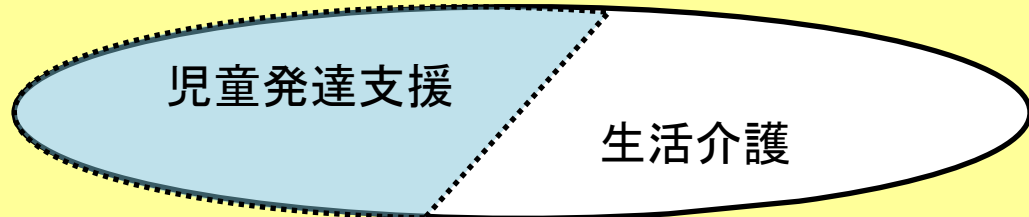
重症心身障害児(者)通園事業

- ①重症心身障害児施設等併設・専用スペース型(A型)
定員15人
- ②既存施設内実施型(B型)
定員5人を標準

* 重症心身障害児・者が利用

法定化

■ 児童発達支援と生活介護を一体的に実施することが可能



- ①従来の多機能型事業所による実施、又は小規模な実態を考慮し、②児童発達支援と生活介護の指定を同時に受ける特例措置(*)により実施。

- * ①定員は児・者の合計、②職員・設備について兼務・共用を可
※障害福祉サービスの指定基準を満たさなくても指定を取ることが可能
- * 児童発達支援の最低定員を5人以上と設定。生活介護も5人以上で実施可能。

児者一体的な支援を継続

主たる対象とする障害を重症心身障害とする場合の児童発達支援の指定基準

人員基準・設備基準の概要

人員基準	職種	児童発達支援事業として実施する場合	児童発達支援センターとして実施する場合
	嘱託医	1人以上	1人以上
	看護師	1人以上	<ul style="list-style-type: none"> ・総数：4：1以上 ・看護師：1人以上 ・児童指導員：1人以上 ・保育士1人以上 ・機能訓練等担当職員 (※理学療法又は作業療法若しくは言語療法担当職員) ：1以上
	児童指導員 又は保育士	1人以上	
	機能訓練等を行う職員 (※作業療法又は理学療法若しくは言語療法を担当する職員)	1人以上	
	栄養士※1	—	1人以上
	調理員※1	—	1人以上
	児童発達支援管理責任者	1人以上	1人以上
設備基準		指導訓練室、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。	指導訓練室、遊戯室、屋外遊戯場、医務室、相談室、調理室、便所、その他、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。※2

※1 40人以下の施設にあっては栄養士を、調理業務の全部を委託する施設にあっては調理員を置かないことができる。

※2 遊戯室、屋外遊戯場、医務室及び相談室は、障害児の支援に支障がない場合は設けないことができる。

(注) 医療型児童発達支援センターの基準を満たせば、医療型への移行も可能

放課後等デイサービスの概要

○ 事業の概要

- ・ 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進。

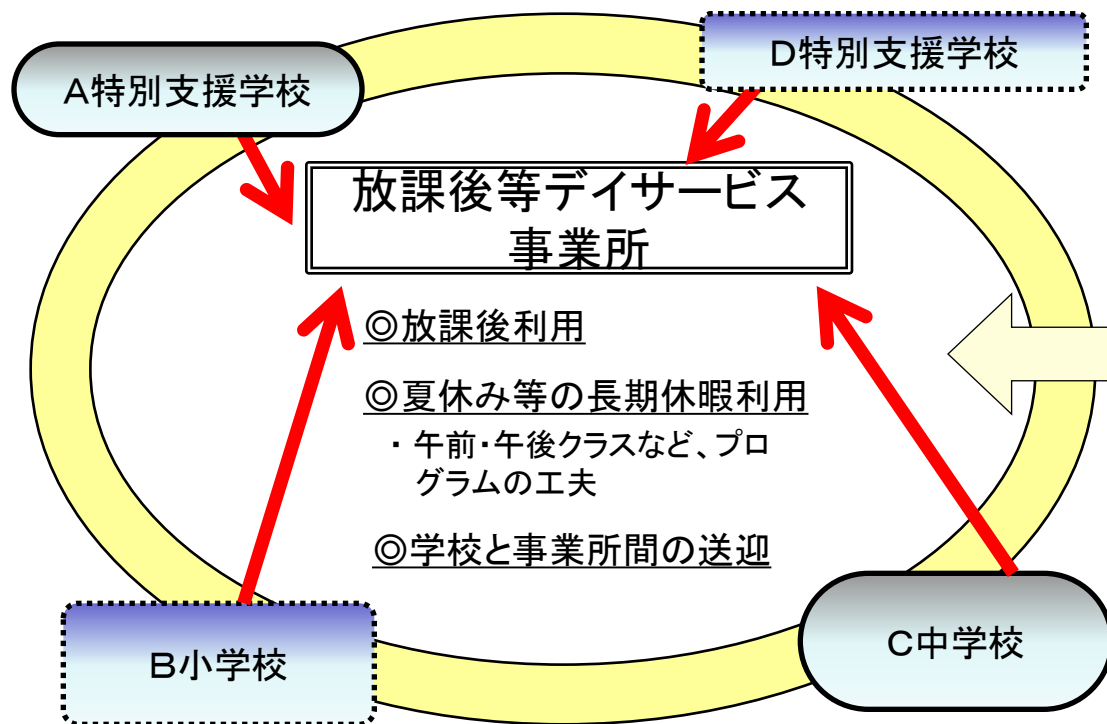
○ 対象児童

学校教育法に規定する学校(幼稚園、大学を除く)に就学している障害児
(* 引き続き、放課後等デイサービスを受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは満20歳に達するまで利用することが可能)

○ 利用定員

10人以上

※児童デイサービスからの移行を考慮



○ 提供するサービス

- ◆ 学校授業終了後又は休業日において、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進等
 - ①自立した日常生活を営むために必要な訓練
 - ②創作的活動、作業活動
 - ③地域交流の機会の提供
 - ④余暇の提供
- ◆ 学校との連携・協働による支援(学校と放課後等デイサービスのサービスの一貫性)

放課後等デイサービスの指定基準

人員基準・設備基準の概要

人員基準	従業者	指導員又は保育士	単位ごとに当該支援の提供に当たる指導員又は保育士の合計数が、次のとおり確保されるために必要と認められる数（１人以上は常勤） ・ 障害児数が１０人までは、２人以上 ・ 障害児数が１０人を超えるときは、２人に、障害児数が１０人を超えて５又はその端数を増すごとに１人を加えて得た数以上
		その他必要な職員※	日常生活を営むのに必要な機能訓練等を行う場合
		児童発達支援管理責任者	１人以上
	管理者	常勤で、かつ、原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）	
設備基準	・ 指導訓練室、支援の提供に必要な設備及び備品等を備えること。 ・ また、指導訓練室は、訓練に必要な機械器具等を備えること。		

※ 配置した場合は指導員等の総数に充てることができる。

保育所等訪問支援の概要

○ 事業の概要

- ・ 保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、訪問支援を実施することにより、保育所等の安定した利用を促進。

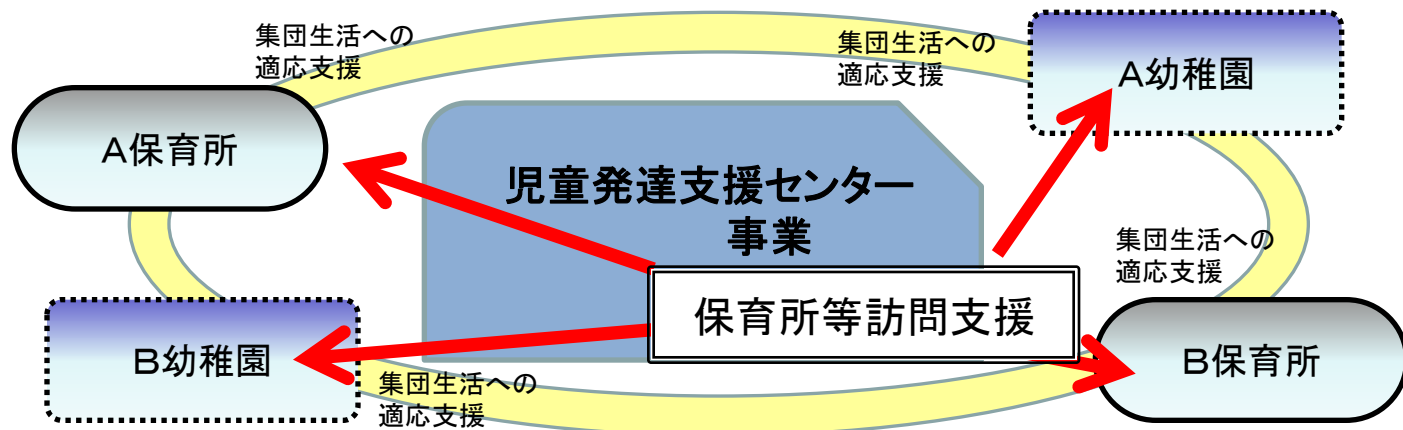
○ 対象児童

保育所や、児童が集団生活を営む施設に通う障害児

- * 「集団生活への適応度」から支援の必要性を判断
- * 発達障害児、その他の気になる児童を対象

個別給付のため障害受容が必要

相談支援事業や、スタッフ支援を行う障害児等療育支援事業等の役割が重要



○ 訪問先の範囲

- ・ 保育所、幼稚園、認定こども園
- ・ 小学校、特別支援学校
- ・ その他児童が集団生活を営む施設として、地方自治体が認めたもの

○ 提供するサービス

- ◆ 障害児が集団生活を営む施設を訪問し、当該施設における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等
 - 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）
- ◆ 支援は2週に1回程度を目安。障害児の状況、時期によって頻度は変化。
- ◆ 訪問支援員は、障害児施設で障害児に対する指導経験のある児童指導員・保育士（障害の特性に応じ専門的な支援が必要な場合は、専門職）を想定。

保育所等訪問支援の指定基準

人員基準・設備基準の概要

人員基準案	従業者	訪問支援員	事業規模に応じて必要な数 （障害児支援に関する知識及び相当の経験を有する児童指導員、保育士、理学療法士、作業療法士及び心理担当職員等であって、集団生活への適応のための専門的な支援の技術を有する者）
		児童発達支援管理責任者※	1人以上
	管理者	原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）	
設備基準案	・事業の運営を行うために必要な広さを有する区画を設けるほか、保育所等訪問支援の提供に必要な設備及び備品を設けること。		

※ 支援の提供にあたって、児童発達支援管理責任者が訪問支援を行うことは妨げないが、同一人物が全ての職種を兼務することは不可とする。

障害児入所支援の概要

- 従来の各障害別に分かれていた障害児入所施設については、「障害児入所施設」として一元化し、重複障害等への対応の強化を図るとともに、自立に向けた計画的な支援を提供。
- 障害児入所施設には、従来の事業形態等を踏まえて、①福祉型障害児入所施設、②医療を併せて提供する医療型障害児入所施設の2類型。

1. 各障害別から3障害対応

- ・ 身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童（発達障害児を含む）
 - * 手帳の有無は問わず、児童相談所、医師等により療育の必要性が認められた児童も対象
 - * 3障害対応を原則とするが、障害の特性に応じた支援の提供も可能（ただし、医療型の対象は、知的障害児、肢体不自由児、重症心身障害児）

2. 様々な障害や重複障害等への対応

福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

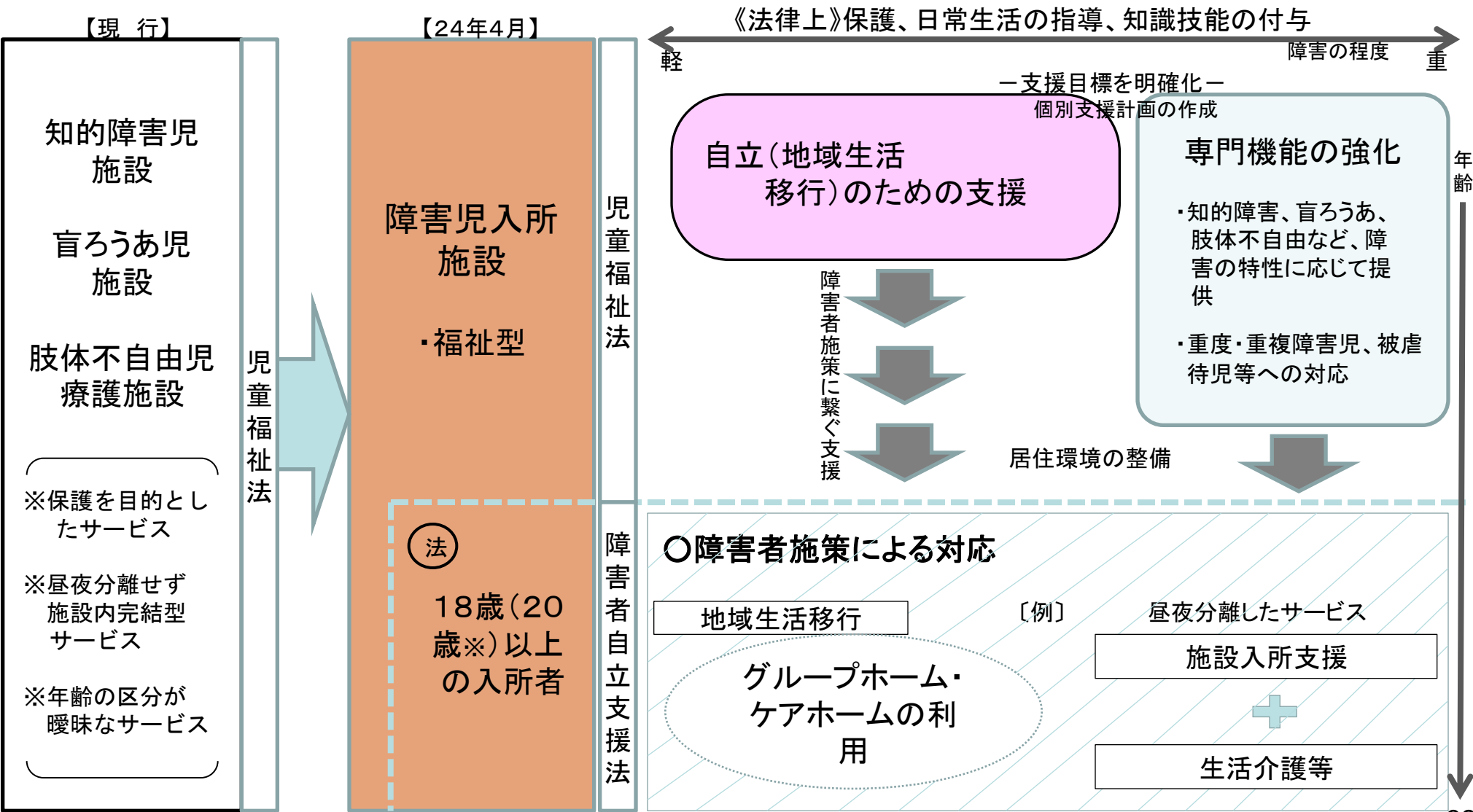
- ◆ 従来の障害種別の施設と同等の支援を確保するとともに、主たる対象とする障害以外の障害を受け入れた場合に、その障害に応じた適切な支援を提供（医療型は、このほか医療を提供）
- ◆ 18歳以上の障害児施設入所者は、障害者施策（障害者自立支援法の障害福祉サービス）で対応することとなることを踏まえ、自立（地域生活への移行等）を目指した支援を提供。
 - * 重症心身障害児施設は、重症心身障害の特性を踏まえ児者一貫した支援の継続が可能

3. 18歳以上の障害児施設入所者への対応

- ・ 障害者自立支援法の障害福祉サービスにより年齢に応じた適切な支援を提供。
 - * 障害福祉サービスの指定を受ける。現に入所していた者が退所させられないようにするため、指定に当たっての特例措置を講ずる。
 - * ただし、引き続き、入所支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは、満20歳に達するまで利用することが可能。

○ 福祉型障害児入所施設のあり方について(案)

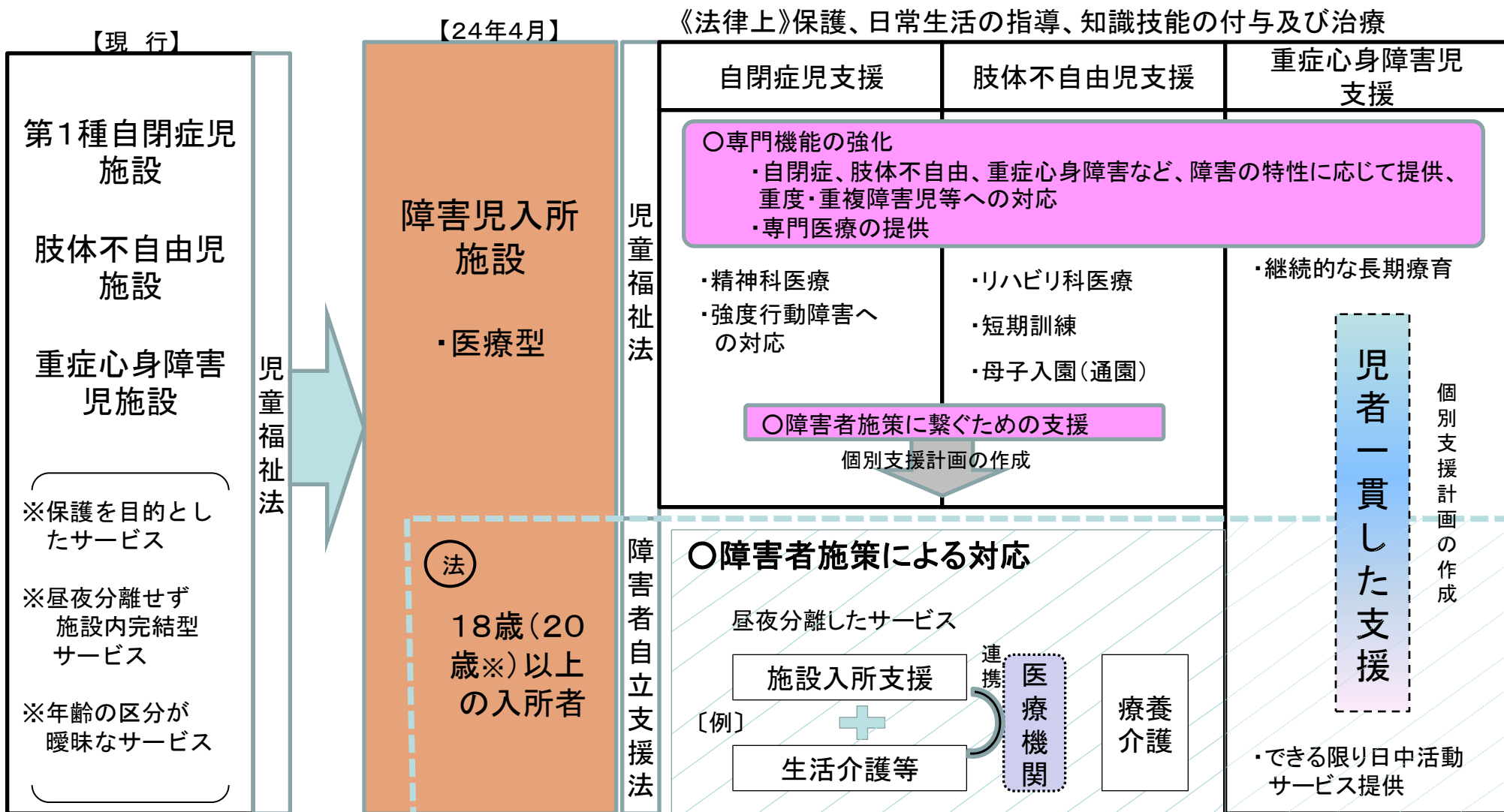
福祉型障害児入所施設は、重度・重複化への対応や障害者施策に繋ぐための自立支援の機能を強化するなど、支援目標を明確化し、個別支援計画を踏まえた支援の提供を目指す。



(※) 支援がなければ福祉を損なうおそれがあると認められるとき

○ 医療型障害児入所施設のあり方について(案)

医療型障害児入所施設においては、専門医療と福祉が併せて提供されている現行の形態を踏まえ、専門性を維持するか、又は複数の機能を併せ持つことも可。また、支援内容について、障害者施策に繋げる観点から見直し、個別支援計画を踏まえた支援の提供を目指す。



(※) 支援がなければ福祉を損なうおそれがあると認められるとき

※専門性を維持、又は複数の機能を有することも可

福祉型障害児入所施設の指定基準

1. 人員基準の概要

職種	知的障害 の場合	自閉症の場合	盲ろうあ の場合	肢体不自由児の場合
嘱託医※1	1人以上			
医師	—	1人以上	—	—
児童指導員及び保育士 ※2	<ul style="list-style-type: none"> ・総数： <ul style="list-style-type: none"> ①知的障害児（自閉症含む）4. 3：1以上 ②盲ろうあ児：乳幼児4：1以上、少年5：1以上 ③肢体不自由児：3. 5：1以上 ・児童指導員：1人以上 ・保育士：1人以上 			
看護師	—	20：1以上	—	1人以上
栄養士※3	1人以上			
調理員※4	1人以上			
職業指導員	職業指導を行う場合			
心理指導担当職員※5	心理指導を行う場合			
児童発達支援管理責任者	1人以上			

※1 知的障害児（自閉症含む）の場合は、精神科又は小児科、盲ろうあ児の場合は眼科又は耳鼻咽喉科の診療に相当の経験を有する者

※2 30人以下を入所させる施設で知的障害児を受け入れる場合、35人以下を入所させる施設で盲ろうあ児を受け入れる場合は、さらに1人以上を加える。

※3 40人以下の施設にあっては栄養士を、調理業務の全部を委託する施設にあっては調理員を置かないことができる。

※4 心理指導を行う必要があると認められる児童5人以上

2. 設備基準の概要

※次期改築等の施設整備を行うまで適用猶予

設備	知的障害 の場合	自閉症 の場合	盲ろうあ の場合	肢体不自由 の場合
居室	<ul style="list-style-type: none"> ・定員4人以下(乳幼児6人以下) ・障害児1人当たりの床面積:4.95㎡以上(乳幼児3.3㎡以上) ・障害児の年齢等に応じ、男子と女子の居室を別にする。 			
その他	調理室、浴室、便所、医務室※1、静養室※2			
	<ul style="list-style-type: none"> ・主たる対象の障害が、 知的障害及び盲ろうあの場合は、障害児の年齢、適応に応じ職業指導に必要な設備 盲ろうあの場合は、遊戯室、訓練室 盲の場合は、音楽設備、特殊表示等身体機能の不自由を助ける設備 ろうあの場合は、映像設備 肢体不自由の場合は、訓練室、屋外訓練場、身体機能の不自由を助ける設備 を備えること 			

※1 主たる対象の障害が知的障害、盲ろうあであって、30人未満の施設においては、医務室を設けないことができる。

※2 主たる対象の障害が盲ろうあであって、30人未満の施設においては、静養室を設けないことができる。

医療型障害児入所施設の指定基準

1. 人員基準の概要

職種	自閉症児 の場合	肢体不自由児 の場合	重症心身障害児の場合
医療法に規定する病院として 必要とされる従業者	同法に規定する病院として必要とされる数		
児童指導員及び保育士	<ul style="list-style-type: none"> ・総数： 6.7:1以上 ・各1人以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・総数：乳幼児10:1以上 少年20:1以上 ・各1人以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・各1人以上
理学療法士又は作業療法士	—	1人以上	1人以上
職業指導員	—	職業指導を行う 場合	—
心理指導担当 職員	—	—	1人以上
児童発達支援管理責任者	1人以上		

2. 設備基準の概要

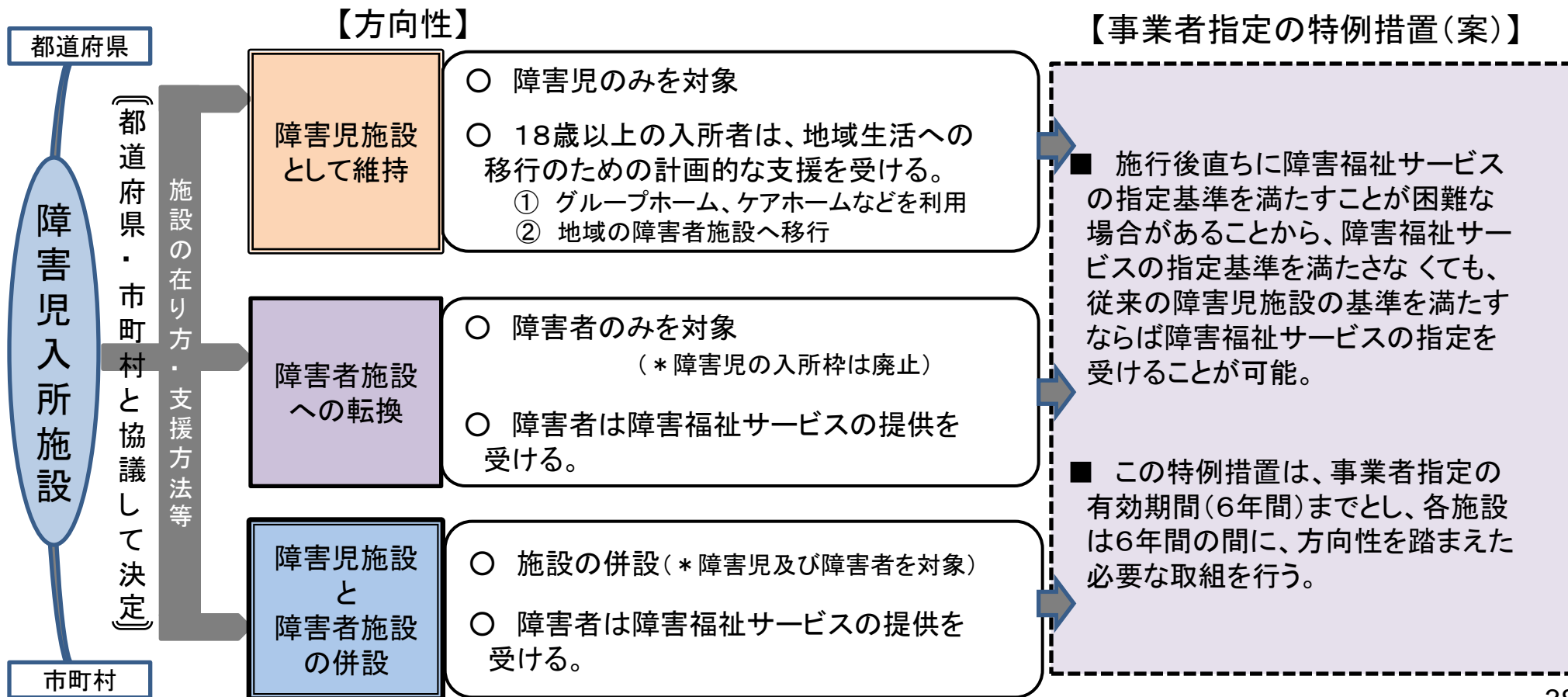
自閉症の場合	肢体不自由の場合	重症心身障害の場合
医療法に規定する病院として必要とされる設備、訓練室、浴室		
<p>主たる対象とする障害が</p> <p>自閉症児の場合は、静養室を設けること。</p> <p>肢体不自由の場合は、屋外訓練場、ギブス室及び特殊手工芸等の作業を指導するのに必要な設備、義肢装具を製作する設備（他に適当な設備がある場合は置かないことができる）、身体の機能を助ける設備を設けること。 また、階段の傾斜を緩やかにすること。</p>		

18歳以上の障害児施設入所者への対応

○ 18歳以上の入所者がいる障害児施設は、「障害児施設として維持」、「障害者施設への転換」、「障害児施設と障害者施設の併設」の3タイプから施設の方向性を選択。

○ 入所者が退所させられないことがないよう、障害福祉サービスの指定を受ける必要があるが、指定に当たっての特例措置を講ずる。

* 利用者には、支給決定に当たって、本人の申出により障害程度区分の判定等の手続きを省略して支給決定を行う経過措置がある。



(参考)重症心身障害児施設の対応

- 重症心身障害児施設の18歳以上の入所者についても、同様に障害福祉サービス(療養介護)により対応することとなるが、重症心身障害児者に対しては、成長した後でも本人をよく知る職員が継続して関わるなど、児者一貫した支援が望ましいことから、重症心身障害児施設からの移行については、次のような特例的な取扱いも可能。

■ 医療型障害児入所施設と療養介護を一体的に実施することが可能

「医療型障害児入所施設」と「療養介護」の両方の指定を同時に受ける。

＜一体的な事業運営＞

医療型障害児入所施設
(児童福祉法)

療養介護
(障害者自立支援法)

- ①定員は児・者の合計、②職員・設備について兼務・共用を可
※障害福祉サービスの指定基準を満たさなくても指定を取ることが可能

児者一貫した支援の確保

(※)重症心身障害者に対して、年齢・状態に応じて適切な日中活動をできる限り提供するよう努力。
また、重症心身障害児者に対する在宅生活支援(短期入所など)にも積極的に対応することが望まれる。