

# 全国知的障害関係施設長等会議

## 第2分科会

### 「相談支援事業の充実強化をめざして」

平成25年6月5日(水)

厚生労働省 社会・援護局  
障害保健福祉部 障害福祉課  
相談支援専門官 遅塚 昭彦

# 平成24年4月から障害福祉サービス等の利用方法が変わりました

・市町村に支給申請



・市町村からサービス等利用計画案を提出するよう求められる



・相談支援事業所にサービス等利用計画案の作成を依頼



・市町村にサービス等利用計画案を提出



・市町村はサービス等利用計画案などを参考に支給決定



・相談支援事業所は事業者や日程などを調整してサービス等利用計画を作成



・サービス利用開始



・一定期間ごとに、サービス等の利用状況の確認を行い必要に応じ計画の見直しを行う

# 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

(支給要否決定等)

## 第二十二條

- 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、第二十条第一項の申請に係る障害者又は障害児の保護者に対し、第五十一条の十七第一項第一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。
- 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。

## 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施行規則

(法第二十二條第四項に規定する厚生労働省令で定める場合)

- 第十二條の二 法第二十二條第四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二十条第一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八条第二十三項に規定する居宅介護支援又は同法第八条の二第十八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。

## 附則

(サービス等利用計画案の提出に関する経過措置)

- 第五條 平成二十七年三月三十一日までの間は、第十二條の二及び第三十四条の三十六の規定の適用については、これらの規定中「申請をした場合」とあるのは、「申請をした場合であって市町村が必要と認めるとき」とする。

※児童福祉法児に基づく障害児通所給付を受ける場合も同様の規定がある。

# 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

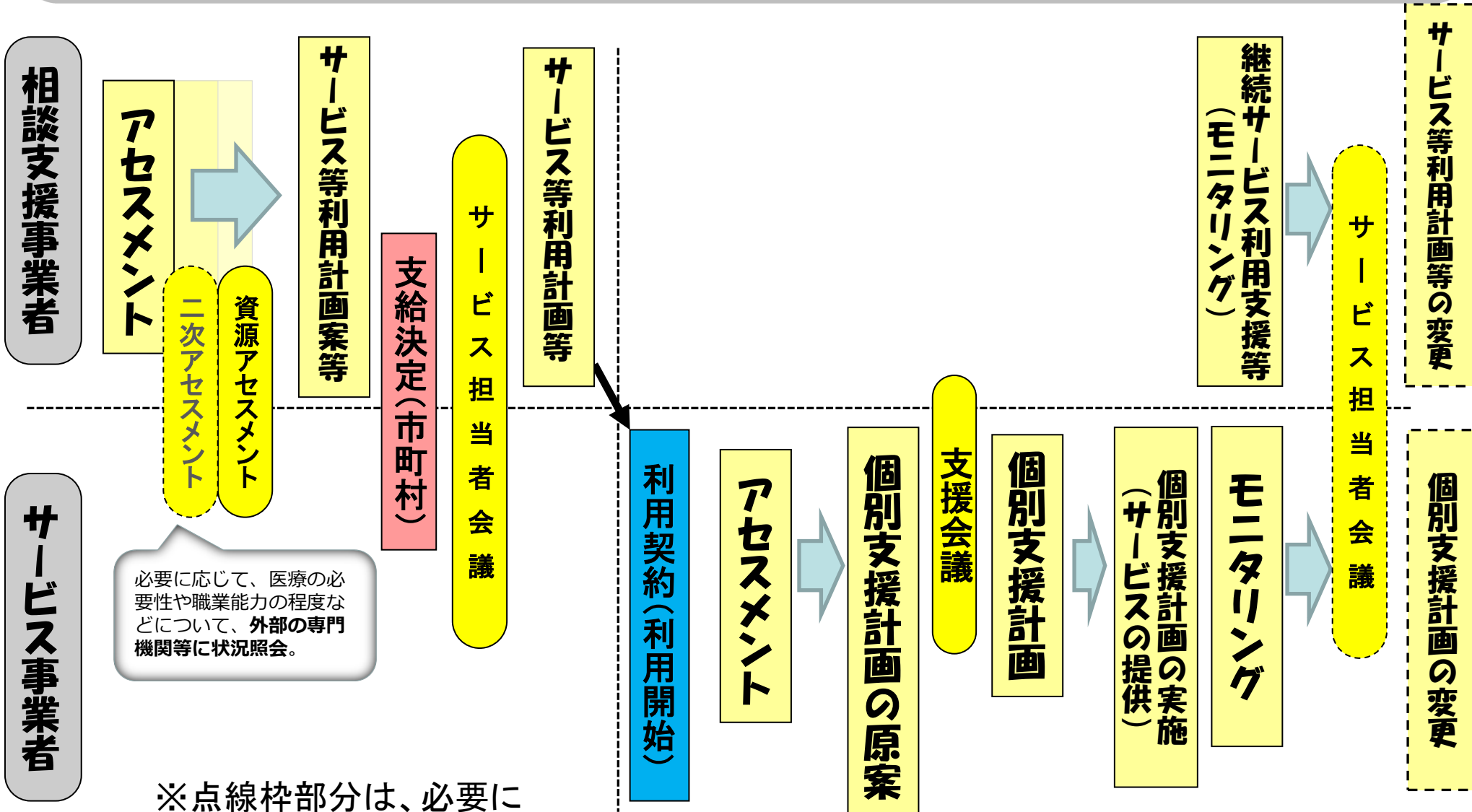
### アセスメント

- ・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。

# 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



※点線枠部分は、必要により実施

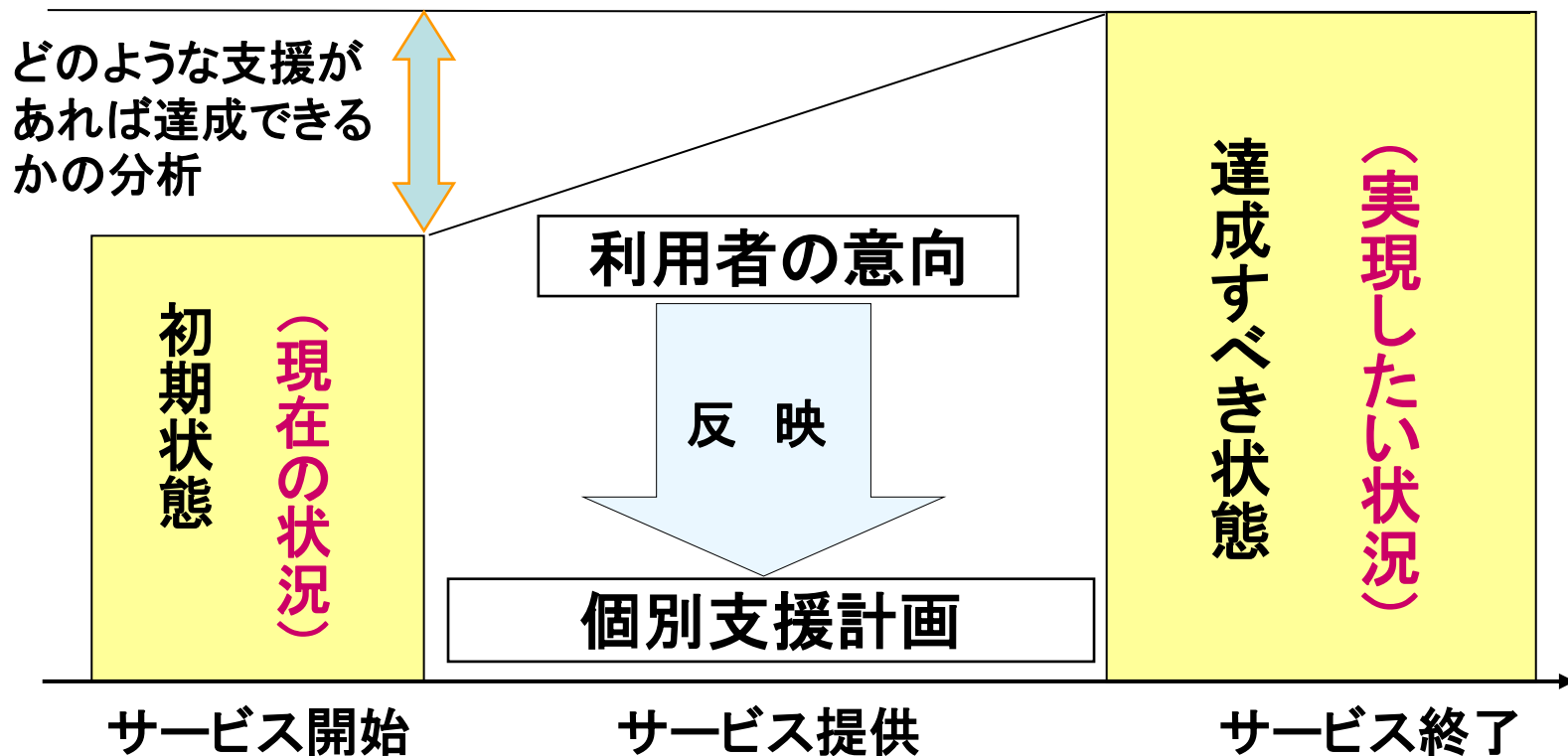
# 将来目標を目指す支援

## 利用者の希望する生活を目指して、段階的に進める支援

地域移行や就労移行など、数年後の目標実現のために個別支援計画を作成し、段階を踏みながら着実に目標を達成する支援を目指す。

# 達成すべき状態の明確化

サービス管理責任者等の役割  
ニーズに基づいて利用者の望みを実現



# 責任の明確化

## サービス提供の結果が明確に

個別支援計画に従ってサービスを提供することで、サービスの内容や到達度が利用者や関係者に明確になる。



# 計画相談支援・障害児相談支援

## 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。

### (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であるため、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、従前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（従前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、従前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、従前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、従前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。

# 継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助のモニタリング期間

## 1 基本的な考え方

- ・ 対象者の状況に応じて柔軟に設定すべきものであることから、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する。
- ・ 一定の目安として、国において対象者ごとの標準期間を示す。

## 2 モニタリング期間の設定(省令事項)

市町村が、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)の提案を踏まえて、以下の標準期間及び事項を勘案して個別に定める。

### 標準期間

① 新規又は変更によりサービスの種類、内容、量に著しく変更があった者※④を除く → 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)又は地域定着支援利用者 ※①を除く

ア 以下の者(従前の制度の対象者)

→ 毎月

- ・ 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
- ・ 単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、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
- ・ 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(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。)

イ ア以外の者

→ 6ヶ月ごとに1回

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及び④を除く → 1年ごとに1回

④ 地域移行支援、地域定着支援 → 6ヶ月ごとに1回

## 勘案事項

- 障害者等の心身の状況
- 障害者等の置かれている環境
  - ・ 家族状況
  - ・ 障害者等の介護を行う者の状況
  - ・ 生活状況(日中活動の状況(就労・通所施設等)、地域移行等による住環境や生活環境の変化、家族の入院、死亡又は出生等による家庭環境の変化、ライフステージ(乳幼児期から学齢期への移行、学齢期から就労への移行等)の変化)
- 総合的な援助の方針(援助の全体目標)
- 生活全般の解決すべき課題
- 提供される各サービスの目標及び達成時期
- 提供されるサービスの種類、内容、量 等

## 3 モニタリング期間設定等の手続(省令事項)

- ① 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)が、国が定める標準期間、勘案事項を踏まえて、サービス等利用計画案(障害児支援利用計画案を含む。以下同じ。)に「モニタリング期間(毎月、6月ごと等)案」を記載。
- ② 利用者が、当該サービス等利用計画案を市町村に提出(併せて支給申請書、計画担当事業者の届出書を提出)。
- ③ 市町村は、サービスの支給決定に併せ、計画相談支援給付費(障害児相談支援給付費を含む。以下同じ。)の支給を通知。その際、市町村は、「モニタリング期間(毎月、6月ごと等)」等を定め、対象者に通知。(受給者証にも記載。)
- ④ モニタリング期間を変更(毎月→6ヶ月等)する場合には、市町村は、その都度、変更したモニタリング期間を利用者に通知。(対象者に受給者証の提出を求めモニタリング期間の記載を変更)。

※ 計画相談支援給付費の支給期間は、サービス等利用計画の作成月からサービスの最長の有効期間の終期月を基本。

※ モニタリング期間の設定に当たっては、モニタリング実施月の特定等のため、当該モニタリング期間に係るモニタリングの開始月と終期月を設定。  
・ 開始月 → サービスの有効期間の終期月にモニタリングを実施することとした上で、モニタリング期間を踏まえて設定。  
・ 終期月 → 原則、計画相談支援給付費の支給期間の終期月とする。  
ただし、毎月実施する者は原則最長1年以内(新規又は変更により著しくサービス内容に変動があった者は3ヶ月以内を基本とする)。

※ 利用者が相談支援事業者の変更を希望する場合には、相談支援事業者の変更届出書及び受給者証を市町村に提出。市町村が受給者証の記載を変更し利用者に返還。

※ 対象者が不在である等によりやむを得ずモニタリング期間が予定月の「翌月」となった場合であって、市町村が認めるときには報酬を算定可。

## 4 その他の論点

### セルフプラン作成者に係るモニタリングの取扱い

セルフプラン作成者は、自ら計画を作成できる者であることから、指定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)によるモニタリングは実施しないこととする。

### 相談支援専門員がサービス提供事業所の職員(入所・通所・在宅)と兼務する場合のモニタリング等の取扱い

相談支援専門員は、原則専従としているが、相談支援の提供体制を確保する観点から、従前と同様に、業務に支障がない場合にはサービス提供事業所の職員等の兼務を認めることとしている。

サービス提供事業所の職員(入所・通所・在宅すべて)と兼務する相談支援専門員がサービス等利用計画を作成した結果、兼務するサービス提供事業所を利用することとなった場合、サービス提供事業所との中立性の確保や、サービス提供事業所の職員と異なる視点での検討が欠如しかねない。

このため、以下のやむを得ない場合を除き、モニタリングや支給決定の更新又は変更に係るサービス利用支援については当該事業所と兼務しない別の相談支援専門員が行うことを基本とする。

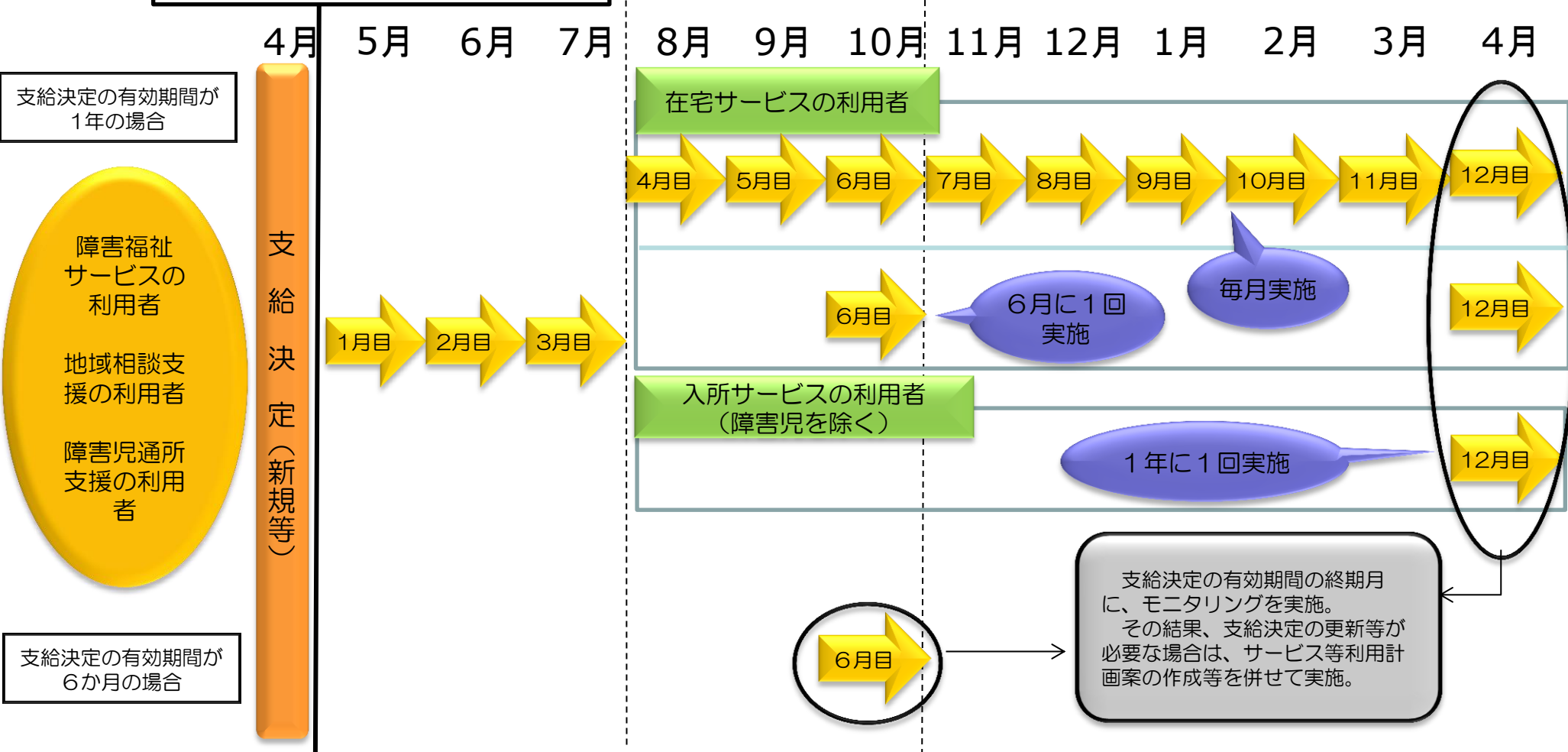
- ① 地域に他の相談支援事業者がない場合
- ② 新規支給決定又は変更後、概ね3ヶ月以内の場合(計画作成とその直後のモニタリングは一体的な業務であること、また、特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者(計画作成担当)の変更に当たっては利用者が別の事業者と契約を締結し直すことが必要となるため、一定期間を猶予。)
- ③ その他市町村がやむを得ないと認める場合

# 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

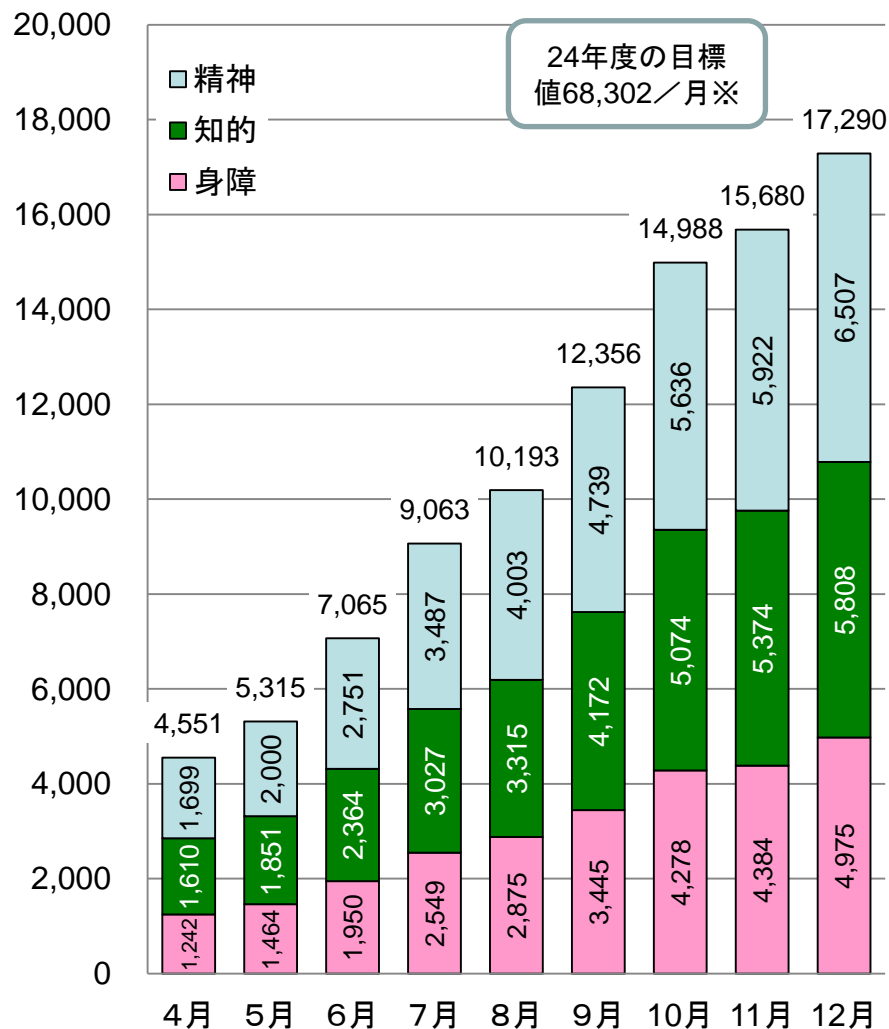
11月1日



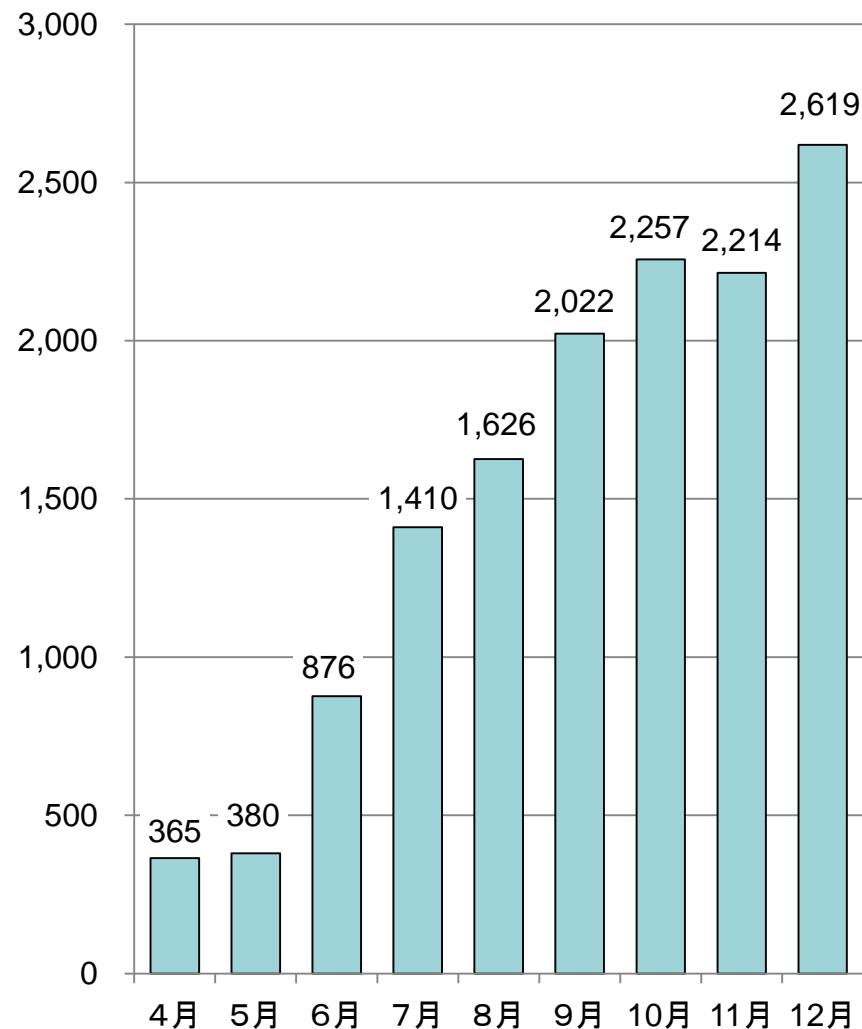
# 相談支援の利用状況（平成24年4月～）

国保連集計

## 計画相談支援



## 児童相談支援





# 地域相談支援(地域移行支援・地域定着支援)

## 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、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、従前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。
- ※ 従前の精神障害者地域移行・地域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。  
(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。

- ※ 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。
  - 緊急の事態への対処等  
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。
- ※ 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)

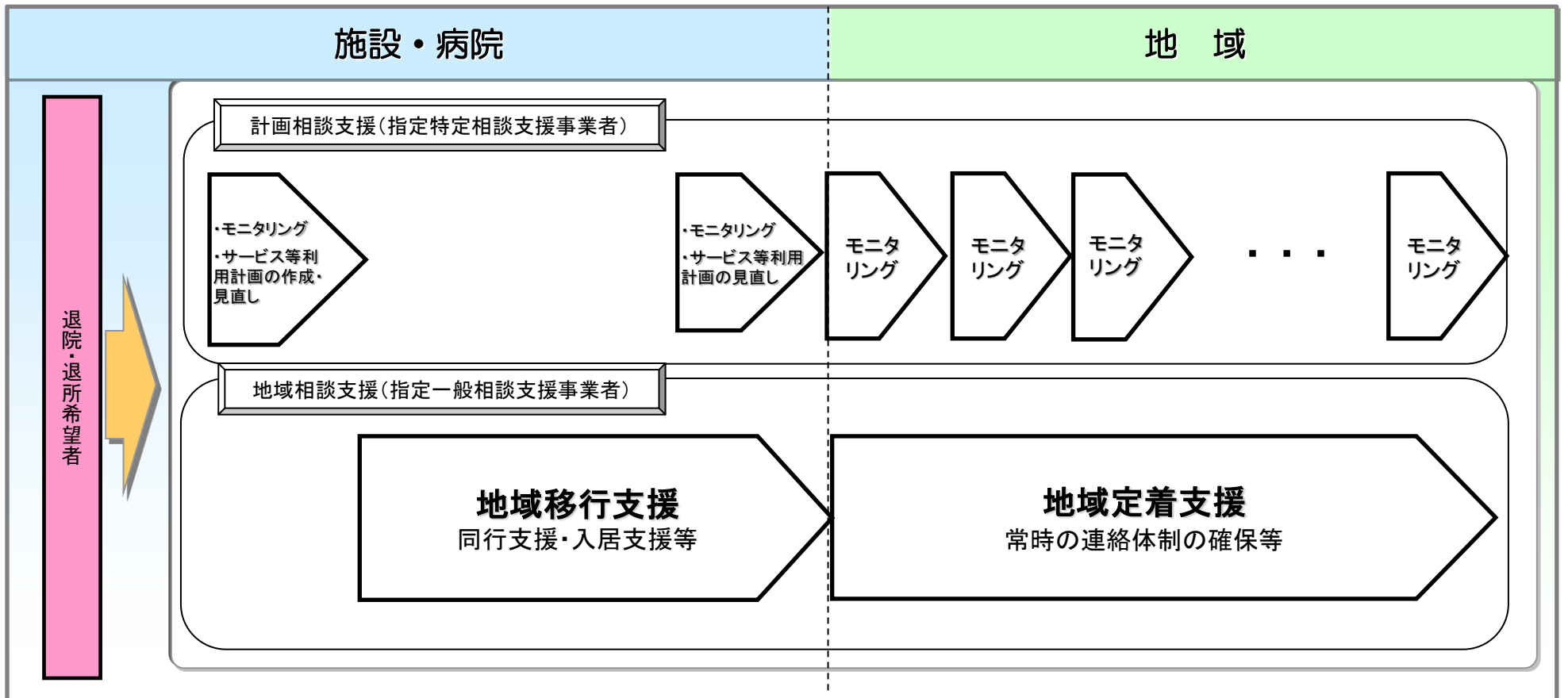
- ・ 地域移行支援サービス費 2,300単位/月(毎月算定。少なくとも月2回以上面接・同行による支援が要件。)
- ・ 退院・退所月加算 2,700単位/月(退院・退所月に加算)
- ・ 集中支援加算 500単位/月(退院・退所月以外で月6日以上面接・同行による支援を行った場合に加算)
- ・ 障害福祉サービス事業の体験利用加算 300単位/日(障害福祉サービスの体験利用を行った場合に加算)
- ・ 体験宿泊加算(Ⅰ) 300単位/日(体験宿泊を行った場合に加算。(Ⅱ)が算定される場合は除く。)
- ・ 体験宿泊加算(Ⅱ) 700単位/日(夜間支援を行う者を配置等して体験宿泊を行った場合に加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

# 施設入所者及び入院患者の地域移行に係る支援のイメージ

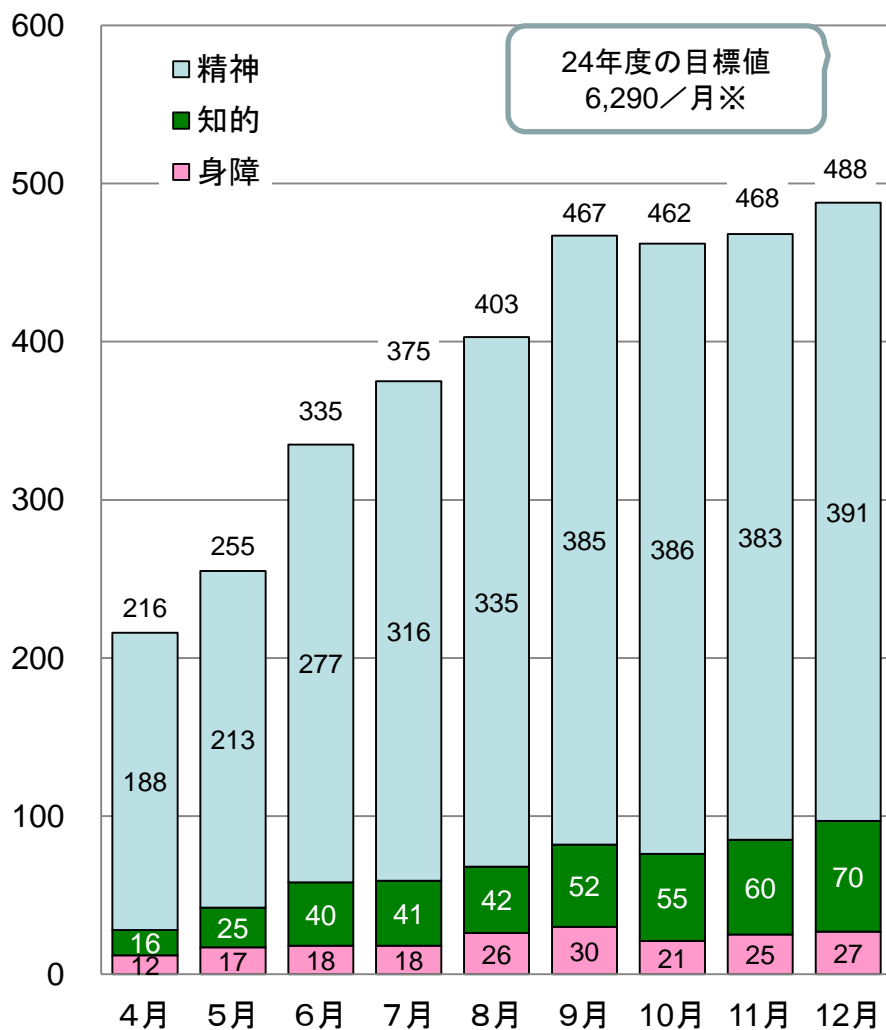
- 施設入所者は、一定期間ごとのモニタリングを通じて、地域移行支援に繋げる。
- 精神科病院からの退院にあたって支援を要する者については、本人や精神科病院から市町村や相談支援事業者に連絡し、地域移行支援に繋げる。
- ※ 入所施設や精神科病院における地域移行の取組と連携しつつ実施。



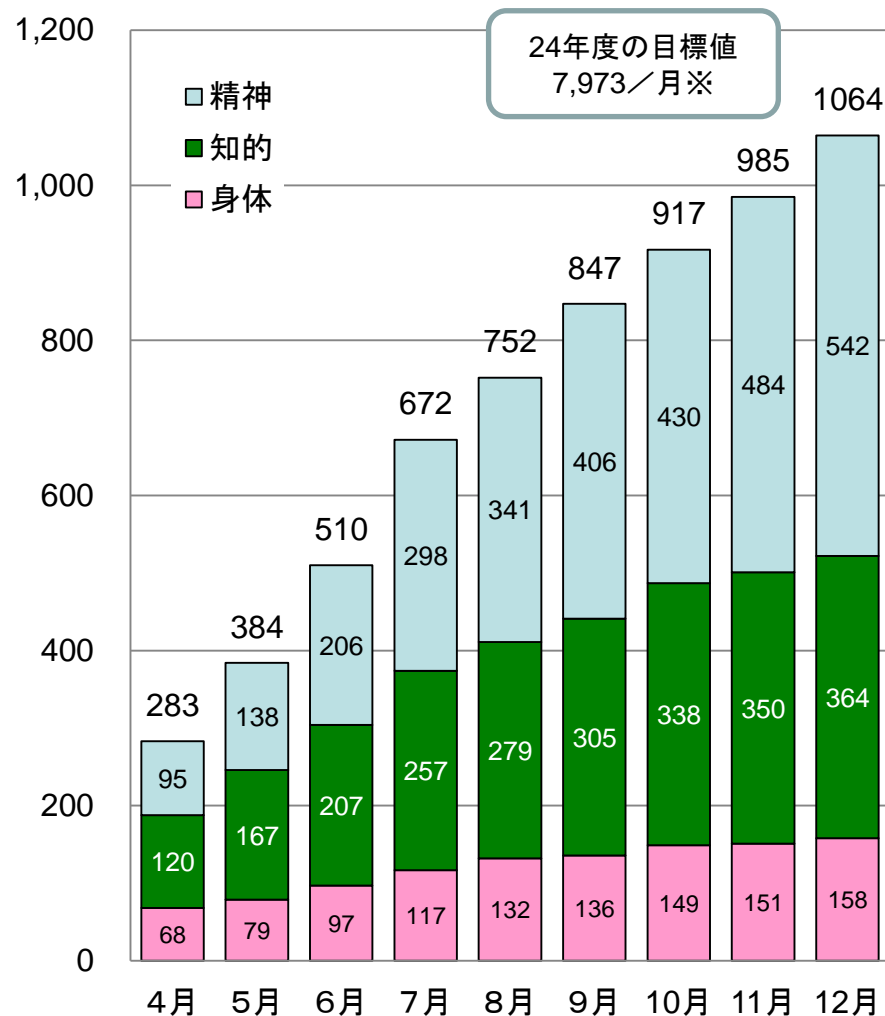
# 相談支援の利用状況（平成24年4月～）

国保連集計

## 地域移行支援



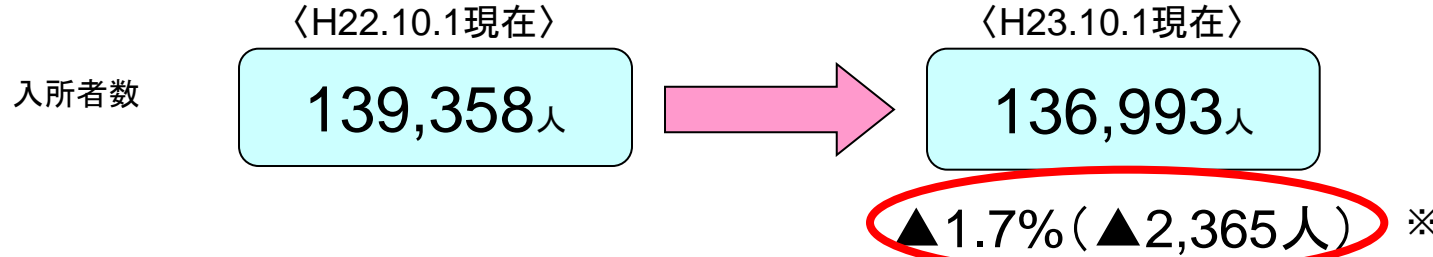
## 地域定着支援



# 施設入所者の地域生活への移行に関する状況について①

## 1 入所者の推移

※ 1については、2,668施設からの回答を集計(回収率100%)。  
2以降については、被災地域の一部の施設を除く、2,658施設からの回答を集計(回収率99.6%)。



- 対象施設
- (1) 身体障害者療護施設
  - (2) 身体障害者入所授産施設
  - (3) 知的障害者入所更生施設
  - (4) 知的障害者入所授産施設
  - (5) 精神障害者入所授産施設
  - (6) 身体障害者入所更生施設
  - (7) 精神障害者生活訓練施設
  - (8) 障害者支援施設

〔 ※ 回収率が異なるため、2の(1)の退所者数の合計と新規入所者数の差とは合致しない。 〕

## 2 施設退所後の居住の場の状況

### (1) 退所者の居住の場の内訳

地域生活移行	他入所施設 (障害)	他入所施設 (老人)	地域移行型 ホーム	病院	死亡	その他	計	新規入所者
4,836人 (47.5%)	1,068人 (10.5%)	463人 (4.5%)	42人 (0.4%)	1,443人 (14.2%)	1,990人 (19.5%)	339人 (3.3%)	10,181人	7,803人

※「その他」には、救護施設、刑務所、所在不明等が含まれる。

### (2) 地域生活への移行状況

〈H22.10.1→H23.10.1〉

地域生活へ移行した者 **4,836人** **3.5%**(H22.10.1入所者数をベースとして地域生活へ移行した割合)

### 〈地域生活へ移行した者の住まいの場の内訳〉

共同生活介護	共同生活援助	福祉ホーム	通勤寮(旧法)	家庭復帰	1人暮らし・結婚等		その他
					民間住宅	公営住宅	
1,863人 (38.5%)	617人 (12.8%)	95人 (2.0%)	28人 (0.6%)	1,487人 (30.7%)	606人 (12.5%)	64人 (1.3%)	76人 (1.6%)

# 施設入所者の地域生活への移行に関する状況について②

## 3 地域生活へ移行した者の日中活動の状況

〈地域生活へ移行した者の日中活動の内訳〉

生活介護	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	就労移行支援	就労継続支援 A型	就労継続支援 B型	旧体系施設 (授産)	旧体系施設 (授産以外)
1,215人 (25.1%)	47人 (1.0%)	106人 (2.2%)	217人 (4.5%)	68人 (1.4%)	1,026人 (21.2%)	104人 (2.2%)	63人 (1.3%)
地域活動支援 センター	一般就労	学校	精神科 デイケア等	通所介護 (介護保険)	その他の活動	未定	不明
115人 (2.4%)	362人 (7.5%)	42人 (0.9%)	435人 (9.0%)	148人 (3.1%)	163人 (3.4%)	502人 (10.4%)	223人 (4.6%)

## 4 施設入所前の居住の場の状況

(1) 新規入所者の入所前の内訳

地域生活	他入所施設 (障害)	他入所施設 (老人)	地域移行型 ホーム	病院	その他	計
3,027人 (38.8%)	1,507人 (19.3%)	124人 (1.6%)	28人 (0.4%)	2,604人 (33.4%)	513人 (6.6%)	7,803人

(2) 地域生活の内訳

共同生活介護	共同生活援助	福祉ホーム	通勤寮(旧法)	家庭	1人暮らし・結婚等		その他
					民間住宅	公営住宅	
211人 (7.0%)	102人 (3.4%)	20人 (0.7%)	19人 (0.6%)	2,453人 (81.0%)	134人 (4.4%)	20人 (0.7%)	68人 (2.2%)



# 地社会における共生の実現に向けて 新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成24年6月20日 成立・同年6月27日 公布)

## 1. 趣旨

障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて、地域社会における共生の実現に向けて、障害福祉サービスの充実等障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するため、新たな障害保健福祉施策を講ずるものとする。

## 2. 概要

### 1. 題名

「障害者自立支援法」を「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(障害者総合支援法)」とする。

### 2. 基本理念

法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。

### 3. 障害者の範囲(障害児の範囲も同様に対応。)

「制度の谷間」を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。

### 4. 障害支援区分の創設

「障害程度区分」について、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

※ 障害支援区分の認定が知的障害者・精神障害者の特性に応じて行われるよう、区分の制定に当たっては適切な配慮等を行う。

### 5. 障害者に対する支援

- ① 重度訪問介護の対象拡大(重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
- 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(地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
- 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

※上記の検討に当たっては、障害者やその家族その他の関係者の意見を反映させる措置を講ずる。



# 障害者の範囲の見直し

○ 制度の谷間のない支援を提供する観点から、障害者の定義に新たに難病等（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厚生労働大臣が定める程度である者）を追加し、障害福祉サービス等の対象とする。 【平成25年4月1日施行】

- ➡ 難病患者等で、症状の変動などにより、身体障害者手帳の取得ができないが一定の障害がある方々に対して、障害福祉サービスを提供できるようになる。
- ➡ これまで補助金事業として一部の市町村での実施であったが、全市町村において提供可能になる。
- ➡ 受けられるサービスが、ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付だけでなく、新法に定める障害福祉サービスに広がる。

## 《現状》

- ★ 障害者自立支援法における支援の対象者は、以下のとおり。
  - ・ 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者
  - ・ 知的障害者福祉法にいう知的障害者
  - ・ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（発達障害者を含み、知的障害者を除く。）
  
- ★ 身体障害者の定義 永続し、かつ一定以上の障害があるものを対象  
身体障害者の範囲 身体障害者福祉法別表に限定列举  
⇒症状が変動しやすいなどにより難病患者等が障害福祉サービスの支援の対象外となる場合がある。
  
- ★ 難病患者等居宅生活支援事業（ホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付）  
事業を実施する市町村に対し、国が費用の一部を補助(平成24年度予算:2億円、健康局予算事業)  
難治性疾患克服研究事業の対象である130疾患と関節リウマチの患者を対象

◎ 障害者総合支援法における難病等の範囲は、当面の措置として、「難病患者等居宅生活支援事業」の対象疾病と同じ範囲として平成25年4月から制度を施行した上で、新たな難病対策における医療費助成の対象疾患の範囲等に係る検討を踏まえ、見直しを行うものとする。

# 「障害支援区分への名称・定義の改正」

- 「障害程度区分」を「障害支援区分」に改め、その定義を「障害者等の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として厚生労働省令で定める区分」とする。  
【平成26年4月1日施行】

## 改正内容① 《「障害支援区分」への変更》

- ★ 「障害の程度（重さ）」ではなく、標準的な支援の必要の度合を示す区分であることが分かりにくい。

➡ 名称変更

## 改正内容② 《知的障害・精神障害の特徴の反映》

- ★ 知的障害・精神障害については、コンピューターによる一次判定で低く判定される傾向があり、専門家の審査会による二次判定で引き上げられている割合が高く、その特性を反映できないのではないかと。

（平成22年10月から23年9月までの状況を調査した結果、二次判定において、身体障害者：20.3%、知的障害者：43.6%、精神障害者：46.2%が一次判定より高く評価された。）

➡ 政府は、障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。（附則第2条）

## 改正内容③ 《今後の給付》

- ★ ①障害児・者の社会的状況（介護者、居住の状況等）を考慮すべきとの指摘や、  
②総合福祉部会で提言された協議調整方式、支援ガイドラインについてどう考えるかとの課題もある。

➡ 「政府は、この法律の施行後3年を目途として、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方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ものとする。」（附則第3条1項）

# 障害支援区分への見直し

## 障害程度区分 (障害者自立支援法)

### 【定義】

障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すもの。

### 【課題】

障害程度区分は、知的障害者及び精神障害者について、一次判定で低く判定され、二次判定で引き上げられている割合が高いことから、障害の特性を反映するよう見直すべきではないか、との課題が指摘。

※二次判定で引き上げられた割合

[平成22年10月～平成23年9月]

身体：20.3%、知的：43.6%、精神：46.2%

[平成23年10月～平成24年9月]

身体：17.9%、知的：40.7%、精神：44.5%

## 障害支援区分 (障害者総合支援法)

### 【定義】

障害者等の障害の多様な特性その他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。

### 【施行期日】

平成26年4月1日

### 【適切な障害支援区分の認定のための措置】

政府は、障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

### 【法施行後3年目途の検討】

「障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方」については、障害者総合支援法の施行後3年(障害支援区分の施行後2年)を目途に検討。

※ 現行の6段階の区分、3障害共通の調査項目や判定式等については、施行後3年目途の検討の中で対応。

# 障害支援区分への見直しの主な検討状況

## 1. 新判定式（コンピュータ判定式）の構築

- 現行のコンピュータ判定式で使用している要介護認定と同様の判定式は使用せず、コンピュータ判定式を抜本的に見直し。
- 新たなコンピュータ判定式では、全ての調査項目の結果をもとに判定。

## 2. 調査項目の追加

- 知的障害者及び精神障害者の特性をより反映するため、調査項目を追加。特に、発達障害の特性にも配慮できるよう、行動障害に関する調査項目を追加。

## 3. 調査項目の削除

- 調査時の障害者の負担を軽減するため、「他の調査項目と評価が重複する調査項目」や「判定に影響が少ない調査項目」等を削除。

## 4. 選択肢や調査方法等の見直し

- 市町村審査会の二次判定で評価している支援の内容や障害の状態等（二次判定引上げ要因）を、コンピュータ判定で評価できるように、調査項目の選択肢や調査方法等を見直し。

※見直しにあたって留意する内容

- ・ 「見守りや声かけ等の支援」の評価
- ・ 「できない場合」の評価
- ・ 「慣れていない状況や初めての場所でできない場合」の評価
- ・ 「状態や症状に変化があること」の評価

# 障害者に対する支援(③地域移行支援の対象拡大)

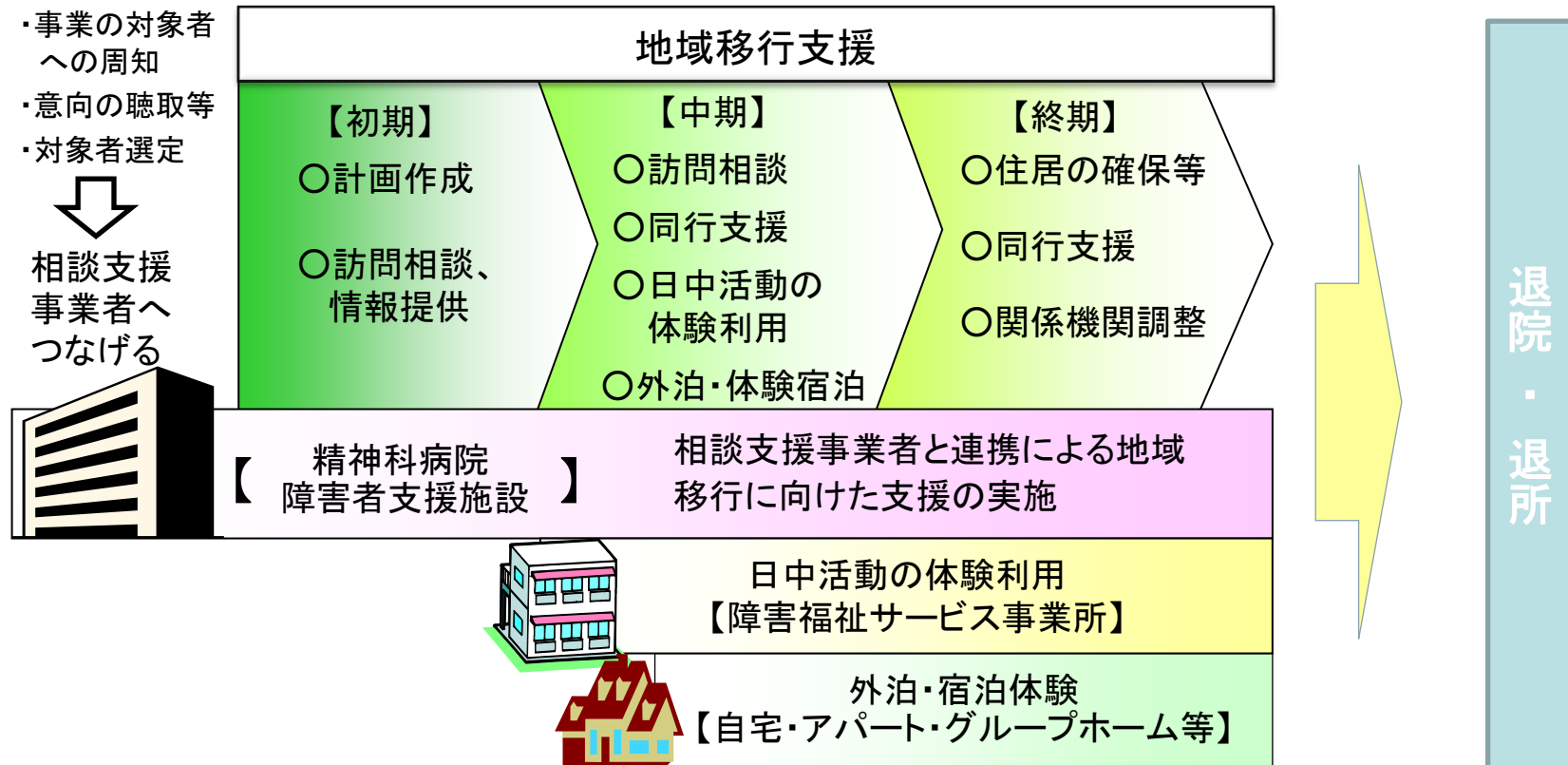
地域生活への移行のために支援を必要とする者を広く地域移行支援の対象とする観点から、現行の障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者に加えて、その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを追加。

【平成26年4月1日施行】

➡ 厚生労働省令で定める対象となる者の具体的な範囲については、施行に向けて検討

※重点的な支援を行うことで地域生活に円滑に移行できることが期待される者として、保護施設、矯正施設等を退所する障害者などに対象拡大する予定

(参考)地域生活への移行に向けた支援の流れのイメージ



# 配慮規定・検討規定

## 【配慮規定】(附則第2条)

障害支援区分の認定が知的障害者及び精神障害者の特性に応じて適切に行われるよう、厚生労働省令で定める区分の制定に当たっての適切な配慮その他の必要な措置を講ずるものとする。

## 【検討規定】(附則第3条)

障害者等の支援に関する施策を段階的に講ずるため、この法律の施行後3年を目途として、

- 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、
- ④ 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、
- ⑤ 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、
- ⑥ 精神障害者及び高齢の障害者に対する支援の在り方

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ものとする。

また、検討に当たっては、障害者等及びその家族その他の関係者の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。



# その他所要の整備

- 障害者総合支援法、児童福祉法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法について、  
その他所要の整備を行う。【平成25年4月1日施行】

## 障害者及び障害児に対する意思決定支援（障害者総合支援法、児童福祉法、知的障害者福祉法）

- 指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設等の設置者等は、障害者の意思決定の支援に配慮するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。
- 指定障害児通所支援事業者、指定障害児入所施設等の設置者等は、障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するとともに、常にその立場に立って支援を行うよう努めなければならないものとする。
- 市町村は、知的障害者の意思決定の支援に配慮しつつ、知的障害者の支援体制の整備に努めなければならないものとする。（知的障害者福祉法）

## 相談支援の連携体制の整備（障害者総合支援法、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法）

- 基幹相談支援センターの設置者は、指定障害福祉サービス事業者等、医療機関、民生委員、身体・知的障害者相談員、意思疎通支援を行う者を養成し、又は派遣する事業の関係者等との連携に努めなければならないものとする。
- 身体障害者・知的障害者相談員は、身体・知的障害者が障害福祉サービス事業等のサービスを円滑に利用できるように配慮し、障害福祉サービス事業者等との連携を保って業務を行うよう努めなければならないものとする。

## 後見等に係る体制の整備（知的障害者福祉法）

- 市町村・都道府県は、後見、保佐及び補助の業務を適正に行うことができる人材の活用を図るため、後見等の業務を適正に行うことができる者を家庭裁判所に推薦すること等に努めなければならないものとする。  
(参考:市町村が実施する地域生活支援事業の必須事業として、市民後見人等の人材の育成・活用を図るための研修を追加。)

## 指定障害福祉サービス事業者等の欠格要件(障害者総合支援法、児童福祉法)

- 介護人材が安心して事業所で支援に従事できるよう、最低賃金法などの労働法規に違反して罰金刑を受けた事業者は、指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設、指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設等の指定を受けられないこととする。

# 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部を改正する法律案の概要

精神障害者の地域生活への移行を促進するため、精神障害者の医療に関する指針（大臣告示）の策定、保護者制度の廃止、医療保護入院における入院手続等の見直し等を行う。

## 1. 法案の概要

### (1)精神障害者の医療の提供を確保するための指針の策定

厚生労働大臣が、精神障害者の医療の提供を確保するための指針を定めることとする。

### (2)保護者制度の廃止

主に家族がなる保護者には、精神障害者に治療を受けさせる義務等が課されているが、家族の高齢化等に伴い、負担が大きくなっている等の理由から、保護者に関する規定を削除する。

### (3)医療保護入院の見直し

- ①医療保護入院における保護者の同意要件を外し、家族等（\*）のうちのいずれかの者の同意を要件とする。  
\*配偶者、親権者、扶養義務者、後見人又は保佐人。該当者がいない場合等は、市町村長が同意の判断を行う。
- ②精神科病院の管理者に、
  - ・医療保護入院者の退院後の生活環境に関する相談及び指導を行う者（精神保健福祉士等）の設置
  - ・地域援助事業者（入院者本人や家族からの相談に応じ必要な情報提供等を行う相談支援事業者等）との連携
  - ・退院促進のための体制整備を義務付ける。

### (4)精神医療審査会に関する見直し

- ①精神医療審査会の委員として、「精神障害者の保健又は福祉に関し学識経験を有する者」を規定する。
- ②精神医療審査会に対し、退院等の請求をできる者として、入院者本人とともに、家族等を規定する。

## 2. 施行期日

平成26年4月1日（ただし、1.（4）①については平成28年4月1日）

## 3. 検討規定

政府は、施行後3年を目途として、施行の状況並びに精神保健及び精神障害者の福祉を取り巻く環境の変化を勘案し、医療保護入院における移送及び入院の手続の在り方、医療保護入院者の退院を促進するための措置の在り方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて所要の措置を講ずる。



## 福祉の支援が必要な刑務所出所者の現状

- 親族等の受入先がない満期釈放者は約7,200人。うち高齢者又は障害を抱え自立が困難な者は約1,000人。(平成18年法務省特別調査)
- 65歳以上の満期釈放者の5年以内刑務所再入所率は70%前後と、64歳以下の年齢層(60%前後)に比べて高い(法務省特別調査)。しかも、65歳以上の再犯者のうち約4分の3が2年以内に再犯に及んでいる(平成19年版犯罪白書)。
- 調査対象受刑者27,024人のうち知的障害者又は知的障害が疑われる者が410名、療育手帳所持者は26名。知的障害者又は知的障害が疑われる者のうち犯罪の動機が「困窮・生活苦」であった者は36.8%(平成18年法務省特別調査)

刑務所出所後、円滑に福祉サービス(障害者手帳の発給、社会福祉施設への入所など)へとつなぐための仕組みがないことから、早期に再犯に至るリスクが高く、対策が必要

刑務所入所中に、出所後円滑に福祉へつなぎ、社会生活に移行させるための支援ができていない。

福祉サービス、住居の設定、就労の確保ができないまま出所

地域で生活できない

↓  
犯罪を犯し、再度、入所

再犯リスク

# 地域生活定着促進事業

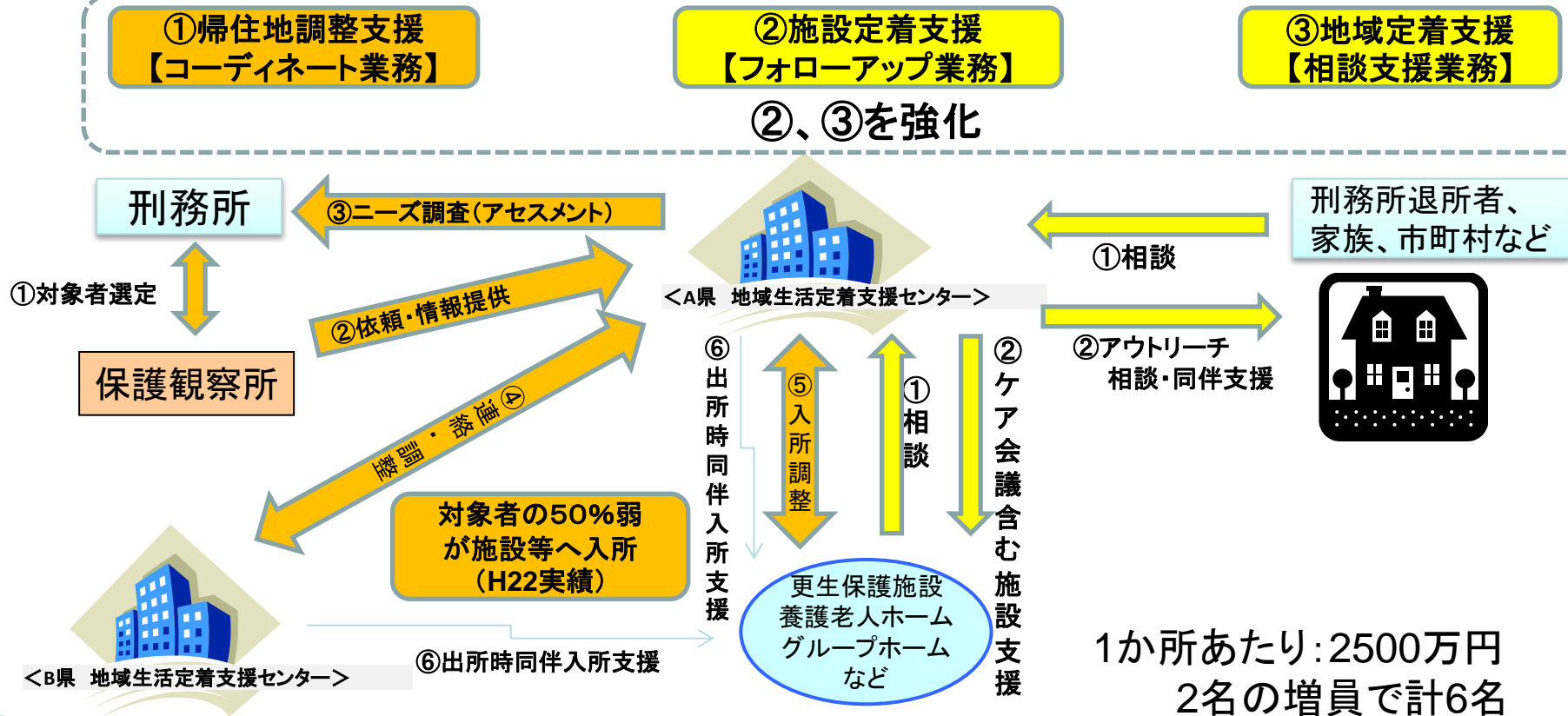
平成24年度より

- 高齢又は障害により自立が困難な矯正施設退所者に対し、退所後直ちに福祉サービス等につなげ、地域生活に定着をはかるため、各都道府県の「地域生活定着支援センター」と保護観察所が協働して進める地域生活定着促進事業を推進する。
- 地域生活定着支援センターで、①入所中から帰住地調整を行うコーディネート業務、矯正施設退所後に行う②社会福祉施設入所後の定着のためのフォローアップ業務及び、③退所後の福祉サービス等についての相談支援業務を一体的に行うことにより、社会復帰と再犯防止に寄与する。

(参考)○受入先がない高齢者又は障害を抱え自立が困難な者は約1,000人/年(平成18年法務省特別調査)

○65歳以上の満期釈放者の5年以内刑務所再入所率は約70%、65歳以上の高齢再犯者のうち約4分の3が2年以内に再犯に及んでいる(平成19年版犯罪白書)

○知的障害者又は知的障害が疑われる者のうち犯罪の動機が「困窮・生活苦」であった者は36.8%(平成18年法務省特別調査)



## 地域生活定着支援センターの支援状況(H23年度 速報値)

### ○コーディネート業務

- ・延べ1289件(男性が約88%, **実数1041名**, 一般調整121件含む)の帰住地調整を実施。
- ・うち矯正施設を退所し受け入れ先に帰住した者502名(満期釈放者448名)

	身体	知的	精神	身体+知的	身体+精神	知的+精神	身体+知的+精神	その他
65歳以上	21	20	22	3	2	1	0	176
65歳未満	28	118	59	11	3	21	0	17

- ・うち帰住地調整中の者418名、 支援を辞退した者121名
- ・矯正施設入所前に福祉サービスの認定を受けていた者 35名 矯正施設入所前に手帳取得者 177名
- ・支援が終了した者のうち矯正施設入所中に福祉サービスの認定手続きを行った者 152名  
手帳を取得した者 100名

### ○フォローアップ業務

- ・矯正施設退所後にフォローアップした者 724名(H22年度からの継続支援含む)
- ・うち年度内に支援が終了した者 182名
- ・フォローアップ中に生活保護を申請した者 423名
- ・フォローアップ中に福祉サービスの認定を受けた者 147名 手帳取得した者84名

### ○相談支援業務

- ・地域在住の者708名に相談支援実施し、うち支援終了した者 294名  
支援継続中の者の約9割が新規の相談者(執行猶予者など)
- ・相談支援中に生活保護を申請した者 114名
- ・相談支援中に福祉サービスの認定を受けた者 61名 手帳取得した者29名

### ○普及啓発のための研修及び会議の開催業務

- ・連絡協議会開催件数 225回
- ・研修開催件数 130回

# 障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律の概要

(平成23年6月17日成立、同6月24日公布)

## 目的

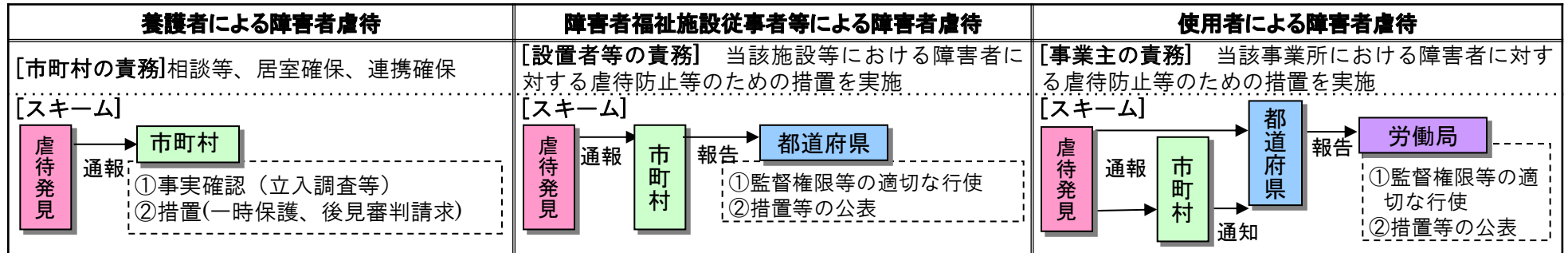
障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

## 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(改正後障害者基本法2条1号)。
- 「障害者虐待」とは、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をいう。
- 障害者虐待の類型は、①身体的虐待、②ネグレクト、③心理的虐待、④性的虐待、⑤経済的虐待の5つ。

## 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。
- 障害者虐待防止等に係る具体的スキームを定める。



- 就学する障害者、保育所等に通う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、その防止等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。
- 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。
- 政府は、障害者虐待の防止等に関する制度について、この法律の施行後3年を目途に検討を加え、必要な措置を講ずるものとする。
- 平成24年10月1日から施行する。

※ 虐待防止スキームについては、家庭の障害児には児童虐待防止法を、施設入所等障害者には施設等の種類(障害者施設等、児童養護施設等、養介護施設等)に応じてこの法律、児童福祉法又は高齢者虐待防止法を、家庭の高齢障害者にはこの法律及び高齢者虐待防止法を、それぞれ適用。