

障がい福祉関係事業者等 説明会・集団指導資料

NO. 2

本書は、「障害保健福祉関係主管課長会議資料(平成31年3月7日 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部)」を抜粋・編集したものです。

平成31年3月20日(水)・25日(月)

島根県健康福祉部障がい福祉課

資料 No. 2 目次

1	平成31年度障害福祉サービス等報酬改定について	・ ・ ・	1
2	就学前の障害児の発達支援の無償化について	・ ・ ・	66
3	障害福祉関係施設等の整備について	・ ・ ・	80
4	障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について	・ ・ ・	86
5	地域生活支援拠点等の整備促進について	・ ・ ・	96
6	訪問系サービスについて	・ ・ ・	117
7	強度行動障害を有する者等に対する支援について	・ ・ ・	131
8	相談支援の充実等について	・ ・ ・	134
9	障害者の地域生活への移行等について	・ ・ ・	146
10	障害者虐待の未然防止・早期発見等について	・ ・ ・	163
11	障害児支援について	・ ・ ・	176
12	発達障害支援施策の推進について	・ ・ ・	215
13	その他	・ ・ ・	224

1 平成 31 年度障害福祉サービス等報酬改定について

(1) 平成 31 (2019) 年度障害福祉サービス等報酬改定について

平成 31 (2019) 年 10 月に予定されている消費税率 10% への引上げ対応及び「新しい経済政策パッケージ」(平成 29 (2017) 年 12 月 8 日閣議決定) に基づく障害福祉人材の処遇改善等について、関係団体の意見等も踏まえ、昨年 8 月から検討を重ねてきたところ。

先月、2 月 15 日には、厚生労働省に設置している障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて、報酬改定の概要を取りまとめた。【関連資料 1、2】

(2) 障害福祉サービス等報酬改定の施行に向けた今後の予定等について

今回の報酬改定の施行は平成 31 (2019) 年 10 月となるが報酬告示(平成 18 年告示第 523 号他)等については、改定の内容に係るパブリックコメントにおける意見等を踏まえ、3 月下旬から 4 月上旬に公布する予定である。

また、今回の改定内容に関する関係通知や Q & A についても、同じく 3 月下旬から 4 月上旬に発出する予定としており、各都道府県等におかれては、あらかじめご了知いただくとともに、管内市町村や事業者等への情報提供をお願いする。

(3) 福祉・介護職員処遇改善加算取得における計画書等の提出時期について

福祉・介護職員処遇改善加算に係る処遇改善計画等の提出については、通常 4 月から加算の算定を開始する場合、2 月末日までに各都道府県知事等へ提出する必要があるが、今回の報酬改定によるスケジュール面での影響等を考慮し、4 月 15 日までに処遇改善計画を提出することとする。

平成31（2019）年度 障害福祉サービス等報酬改定 における主な改定内容

関連資料1

平成31（2019）年度障害福祉サービス等報酬改定 における主な改定内容（10月施行）

- 新しい経済政策パッケージに基づく障害福祉人材の処遇改善 改定率 +1.56%
- 訪問系サービスにおける現行の福祉・介護職員処遇改善加算の加算率見直し
- 消費税率10%への引上げに伴う報酬改定 改定率 +0.44%

新しい経済政策パッケージ（平成29年12月8日閣議決定）（抜粋）

5. 介護人材の処遇改善

（具体的内容）

人生100年時代において、介護は、誰もが直面し得る現実かつ喫緊の課題である。政府は、在宅・施設サービスの整備の加速化や介護休業を取得しやすい職場環境の整備など、これまでも介護離職ゼロに向けた重層的な取組を進めてきたところである。安倍内閣は、2020年代初頭までに、50万人分の介護の受け皿を整備することとしているが、最大の課題は介護人材の確保である。介護人材を確保するため、2017年度予算においては、介護職員について、経験などに応じて昇給する仕組みを創り、月額平均1万円相当の処遇改善を行うなど、これまで自公政権で月額4万7000円の改善を実現してきたが、介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

（実施時期）

こうした処遇改善については、消費税率の引上げに伴う報酬改定において対応し、2019年10月から実施する。

処遇改善加算全体のイメージ

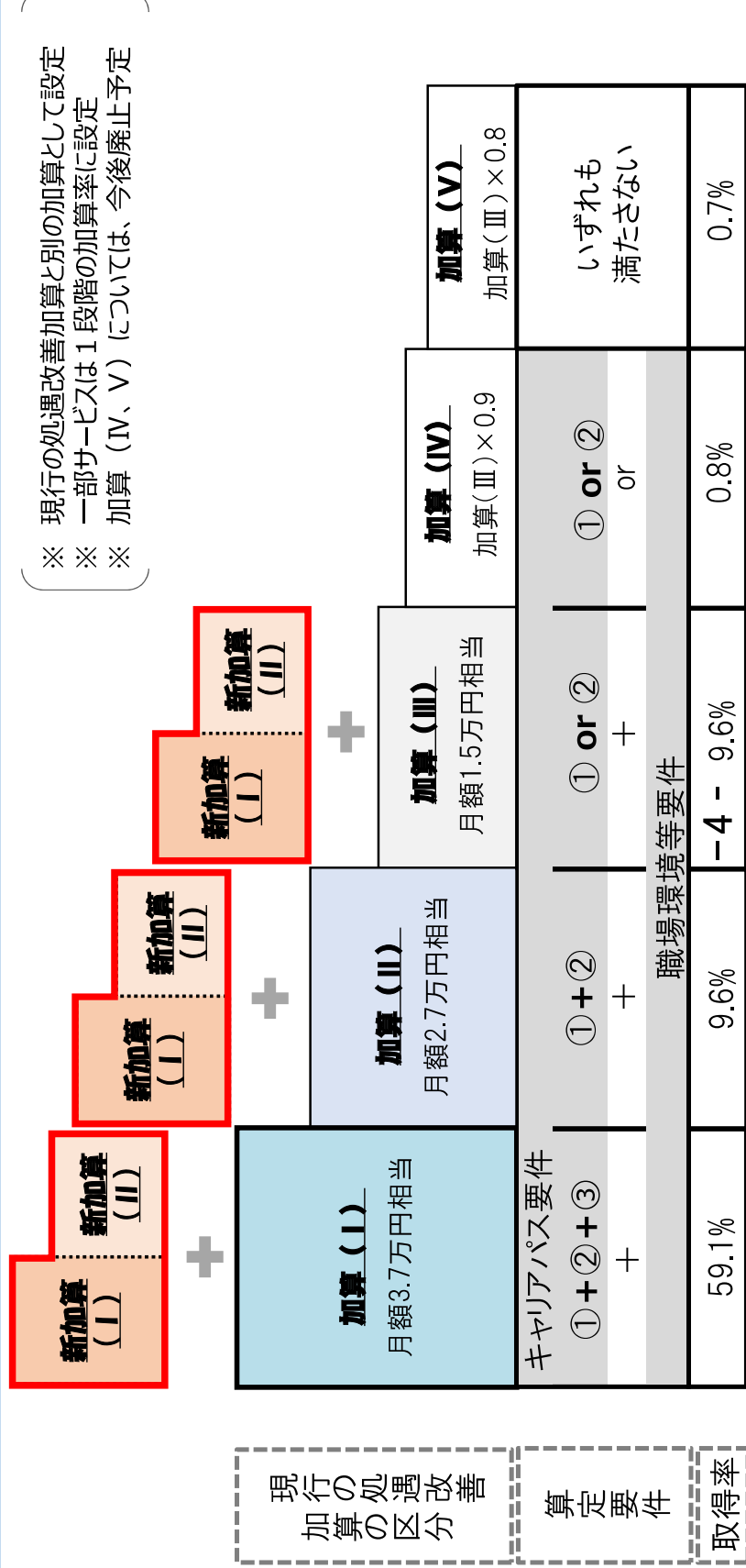
<福祉・介護職員等特定処遇改善の取得要件>

- ・ 現行の福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを取得していること
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

<サービス種類内の加算率>

- ・ 福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を2段階に設定
- ・ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、新加算（Ⅱ）の加算率がその×0.9となるよう設定

※ 加算（Ⅰ）と加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる（1.5倍を超える）場合には、×0.95となるよう設定
 ※ 福祉専門職員配置等加算及び特定事業所加算が無いサービスは、1段階の加算率に設定



福祉・介護職員等特定処遇改善加算における事業所内配分ルール

▶ ①経験・技能のある障害福祉人材において、「月額8万円」の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金額が「役職者を除く全産業平均賃金水準（年収440万円）」以上となる者を設定・確保すること。

→ リーダー級の障害福祉人材について他産業と遜色ない賃金水準を実現

▶ 平均の処遇改善額について、

- ・ ①経験・技能のある障害福祉人材は、②他の障害福祉人材の2倍以上とすること。
- ・ ③その他の職種（改善後の賃金額が役職者を除く全産業平均賃金水準（年収440万円）を超えない場合に限る）は、②他の障害福祉人材の2分の1を上回らないこと。

※ ①勤続10年以上の介護福祉士等、②勤続10年未満の介護福祉士等及びその他の福祉・介護職員、③その他（①②以外）の職員

【介護保険と同様の留意点】

※1 ①については、勤続10年の考え方は事業所の裁量で設定。

※2 ①については、小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は、合理的な説明を求める。

※3 各職員区分内での一人ひとりの処遇改善額は、柔軟に設定可能。

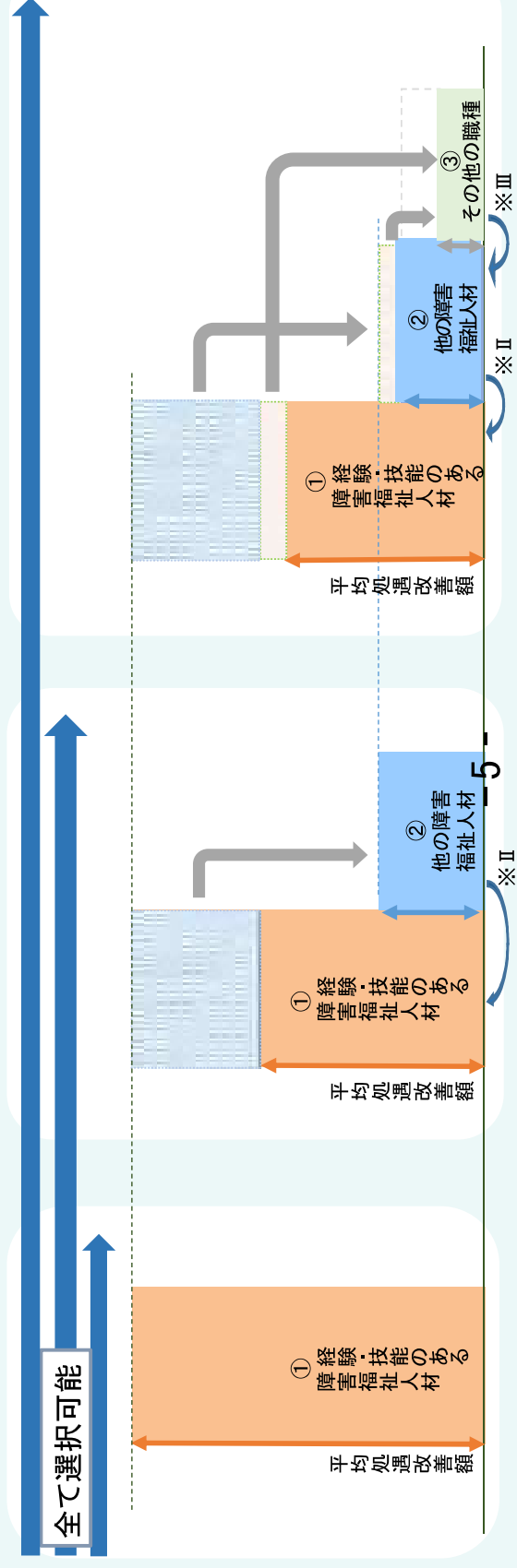
※4 平均賃金について、③が②と比べて低い場合は、柔軟な取扱いを可能とする。

【障害福祉サービス等の特性を踏まえた特例】

※Ⅰ ①について、現行の福祉・介護職員処遇改善加算の対象職種のうち介護福祉士、社会福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士のいずれかの資格を保有する職員、又は心理指導担当職員（公認心理師含む）、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、サービス提供責任者のいずれかとして従事する職員であって、勤続10年以上の者を基本とする。（算定根拠と同様）

※Ⅱ 研修等で専門的な技能を身につけた勤続10年以上の②の職員については、事業所の裁量で①に含めることを可能とする。

※Ⅲ 個別の障害福祉サービス等の類型ごとに必要となる専門的な技能によりサービスの質向上に寄与している③の職員について、事業所の裁量で②に含めることを可能とする。



福祉・介護職員等の処遇改善加算に係る加算率について（2019年10月～）

サービス区分	特定処遇改善加算		現行の処遇改善加算				
	新加算Ⅰ	新加算Ⅱ	加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
居宅介護※	7.4%	5.8%	30.2%	22.0%	12.2%		
重度訪問介護※	4.5%	3.6%	19.1%	13.9%	7.7%		
同行援護※	14.8%	11.5%	30.2%	22.0%	12.2%		
行動援護※	6.9%	5.7%	25.0%	18.2%	10.1%		
療養介護	2.5%	2.3%	3.5%	2.5%	1.4%		
生活介護	1.4%	1.3%	4.2%	3.1%	1.7%		
自立訓練（機能訓練）	5.0%	4.5%	5.7%	4.1%	2.3%		
自立訓練（生活訓練）	3.9%	3.4%	5.7%	4.1%	2.3%		
就労移行支援	2.0%	1.7%	6.7%	4.9%	2.7%		
就労継続支援A型	0.4%	0.4%	5.4%	4.0%	2.2%		
就労継続支援B型	2.0%	1.7%	5.2%	3.8%	2.1%		
共同生活援助（指定共同生活援助）	1.8%	1.5%	7.4%	5.4%	3.0%		
共同生活援助（日中サービス支援型）	1.8%	1.5%	7.4%	5.4%	3.0%		
共同生活援助（外部サービス利用型）	2.0%	1.6%	17.0%	12.4%	6.9%		
児童発達支援	2.5%	2.2%	7.6%	5.6%	3.1%		
医療型児童発達支援	9.2%	8.2%	14.6%	10.6%	5.9%		
放課後等デイサービス	0.7%	0.5%	8.1%	5.9%	3.3%		
福祉型障害児入所施設	5.5%	5.0%	6.2%	4.5%	2.5%		
医療型障害児入所施設	3.0%	2.7%	3.5%	2.5%	1.4%		

サービス区分	新加算		加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ
（特定処遇改善加算が1段階のサービス）							
重度障害者等包括支援		1.5%	2.5%	1.8%	1.0%		
施設入所支援		1.9%	6.9%	5.0%	2.8%		
居宅訪問型児童発達支援		5.1%	7.9%	5.8%	3.2%		
保育所等訪問支援		5.1%	7.9%	5.8%	3.2%		

（注1） ※を付したサービスについては、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を2段階に設定している。また、現行の処遇改善加算は見直し後の加算率である。

（注2） 就労継続支援A型については、福祉専門職員配置等加算があるものの、計算結果として同じ加算率となっている。

（注3） 平成30年度からのサービスについては類似サービスと同じ加算率としている。

（注4） 就労定着支援、自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援（移行）、地域相談支援（移行）、地域相談支援（移行）は、処遇改善加算の算定非対象サービスである。

（注5） 短期入所について、併設型・空床利用型は本体施設の加算率を適用することとし、単独型は生活介護の加算率を適用する。

対応方法

＜2021年度報酬改定に向けた対応＞

○ 2021年度障害福祉サービス等報酬改定に向けて、2019年に社会福祉施設等調査を行う際に、調査票の「利用者がいいた場合に対応できる人数を記入してください。」という記載を削除した上で調査を実施し、その調査結果を2021年度報酬改定に適切に反映させる。

＜2019年度報酬改定における暫定的な見直し＞

○ 暫定的な見直しとして、常勤換算従事者数が20人以上であって、1ヶ月の訪問回数1に対して、1ヶ月の常勤換算従事者数1以上の事業所の数値を見直しの対象とし、常勤換算従事者数を平均値に置き換えて加算率を見直す。なお、重度訪問介護と行動援護は、居宅介護や同行援護に比べ、2人対応や長時間対応が多い実態を踏まえて、1ヶ月の訪問回数1に対して1ヶ月の常勤換算従事者数2以上の事業所を見直しの対象とする。2019年10月から適用される具体的な加算率の見直し内容は、以下のとおり。

	現行の加算率		
	加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	加算（Ⅲ）
居宅介護	30.3%	22.1%	12.3%
重度訪問介護	19.2%	14.0%	7.8%
同行援護	30.3%	22.1%	12.3%
行動援護	25.4%	18.5%	10.3%

見直し後の加算率		
加算（Ⅰ）	加算（Ⅱ）	加算（Ⅲ）
30.2%	22.0%	12.2%
19.1%	13.9%	7.7%
30.2%	22.0%	12.2%
25.0%	18.2%	10.1%



障害福祉サービス等に関する消費税の取扱い等について

＜消費税率引上げに伴う報酬改定率について＞

- 消費税率10%への引上げに伴う障害福祉サービス等報酬改定については、本検討チームでの議論内容を踏まえ、平成30年12月17日の大臣折衝において以下のとおり対応することとした。

○ 障害福祉施設等が負担する課税費用について、障害福祉サービス等報酬で適切に補填を行う(2019年10月実施)。

○ 障害福祉サービス等報酬 +0.44%

※1 消費税率8%引上げ時の対応と同様に直近の平成29年障害福祉サービス等経営実態調査の結果を用いて課税経費割合を算出し、これに税率引上げ分(110/108-1)を乗じて改定率を算出する。

※2 改定率0.44% = 23.9% (障害福祉サービス等全体の課税経費割合(加重平均)) × (110/108-1)

＜報酬改定の方法について＞

- 基本報酬単位数への上乗せ

課税経費割合(※)に税率引上げ分(110/108-1)を乗じて基本報酬単位数へ上乗せする。

※ 課税経費割合=1.0-人件費比率-その他の非課税品目率

- 加算の取扱い

各加算については、もとの単位数が小さく上乗せが1単位に満たない等の理由により、個々の加算単位数への上乗せが困難であることから、加算に係る消費税影響相当分について、基本報酬単位数に上乗せする。

新基本報酬単位数 = 現行の基本報酬単位数 × (基本報酬単位上乗せ率 + 加算に係る上乗せ率)

2019 年度障害福祉サービス等報酬改定の概要

2019 年 2 月 15 日
障害福祉サービス等
報酬改定検討チーム

【 目 次 】

第 1	2019 年度障害福祉サービス等報酬改定に係るこれまでの経緯	2
第 2	障害福祉人材の処遇改善	3
1.	基本的な考え方	3
2.	加算の対象（取得要件）	3
3.	加算率の設定	
（1）	サービス種類ごとの加算率	4
（2）	サービス種類内の加算率	4
4.	事業所内における配分方法	
（1）	事業所内の職員分類の考え方	6
（2）	具体的な配分の方法	7
第 3	現行の福祉・介護職員処遇改善加算の加算率の見直し	8
1.	2021 年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた対応	8
2.	2019 年度報酬改定における暫定的な見直し	
第 4	障害福祉サービス等に関する消費税の取扱い	10
1.	基本報酬単位数への上乗せ	10
2.	加算の取扱い	10
3.	国庫負担基準の見直し	10
別紙	障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて	11

第1 2019年度障害福祉サービス等報酬改定に係るこれまでの経緯

- 障害福祉サービス等事業所に従事する福祉・介護職員の処遇改善については、2017年度の臨時改定も含めこれまで数度にわたる取組を行ってきたが、今般「新しい経済政策パッケージ」(2017年12月8日閣議決定)(※)において、「障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。」とされ、2019年10月に予定されている消費税率10%への引上げに伴う報酬改定において対応することとされた。

※ 「新しい経済政策パッケージ」(2017年12月8日閣議決定)(抜粋)

介護人材確保のための取組をより一層進めるため、経験・技能のある職員に重点化を図りながら、介護職員の更なる処遇改善を進める。

具体的には、他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提に、介護サービス事業所における勤続年数10年以上の介護福祉士について月額平均8万円相当の処遇改善を行うことを算定根拠に、公費1000億円程度を投じ、処遇改善を行う。

また、障害福祉人材についても、介護人材と同様の処遇改善を行う。

- また、障害福祉サービス等に関する消費税の取扱いについては、2019年10月の消費税率10%への引上げに伴い、障害福祉サービス等事業所に実質的な負担が生じないように、対応について検討する必要がある。
- これらの内容について、障害福祉サービス等事業者が、更なる処遇改善を着実に実施するとともに、課税費用を障害福祉サービス等報酬で適切に手当てできるよう、2019年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率は、全体で+2.0%とすることとした。
- 障害福祉サービス等報酬改定検討チームは、平成30年8月から5回にわたり、46の関係団体からの意見聴取を踏まえ、障害福祉人材の処遇改善及び障害福祉サービス等に関する消費税の取扱いについて検討を積み重ねてきた。「2019年度障害福祉サービス等報酬改定の概要」は、これまでの検討の積み重ねを取りまとめたものである。

第2 障害福祉人材の処遇改善

1. 基本的な考え方

- 職員の処遇を含む労働条件については、本来、労使間において自律的に決定すべきものであるが、現下の厳しい人材不足、依然として小さくない他産業との賃金差等の中、職員の確保、定着につなげていくためには、公費等による政策的対応も必要である。その際、今後も確実な処遇改善を担保するためには、現行の処遇改善加算と同様、障害福祉サービス等報酬における加算として必要な対応を行う。
- このため、2019年度障害福祉サービス等報酬改定では、現行の福祉・介護職員処遇改善加算に加えて、障害福祉人材の更なる処遇改善を行うこととし、具体的には、リーダー級の障害福祉人材について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある職員に重点化しつつ、障害福祉人材の更なる処遇改善を行う。
- その際、新しい経済政策パッケージにおいて、「他の介護職員などの処遇改善にこの処遇改善の収入を充てることができるよう柔軟な運用を認めることを前提」とされていることを踏まえ、障害福祉人材の更なる処遇改善という趣旨を損なわない程度において、その他の職種にも一定程度処遇改善を行う柔軟な運用を認めることとする。

2. 加算の対象（取得要件）

- 加算対象のサービス種類としては、今般の更なる処遇改善がこれまでの数度にわたり取り組んできた処遇改善をより一層進めるものであることから、これまでの福祉・介護職員処遇改善加算と同様のサービス種類とする。
- 長く働き続けられる環境を目指す観点から、一定のキャリアパスや研修体制の構築、職場環境等の改善が行われることを担保し、これらの取組を一層推進するため、
 - ・ 現行の福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを取得している事業所を対象とすることに加えて、
 - ・ 福祉・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
 - ・ 福祉・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、HPへの掲載等を通じた見える化を行っていることを加算の取得要件とする。その際、職場環境等要件に関し、実効性のあるものとなるよう検討する。

3. 加算率の設定

(1) サービス種類ごとの加算率

- 障害福祉人材確保に向けた処遇改善を一層進めるとともに、人材定着にもつながるよう、経験・技能のある障害福祉人材が多いサービス種類を高く評価することとし、サービス種類ごとの加算率は、それぞれのサービス種類ごとの勤続10年以上の介護福祉士等（※）の数に応じて設定する。

※ 介護福祉士等とは、介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士、心理指導担当職員（公認心理師含む）、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、サービス提供責任者をいう。

(2) サービス種類内の加算率

- 現時点で把握可能なデータ、事業所や自治体の事務負担及び新しいサービス種類・事業所があることに一定の留意をした上で、同じサービス種類の中であっても、経験・技能のある障害福祉人材の数が多い事業所について更なる評価を行うため、介護福祉士等の配置が手厚いと考えられる事業所を評価する福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を二段階に設定する（※）。

※ 加算率の設定に当たっては、1段階とした場合の加算率を試算した上で、原則、加算（Ⅱ）の加算率がその×0.9となるよう設定した上で、加算（Ⅰ）の加算率を設定する。

※ 加算（Ⅰ）と加算（Ⅱ）で加算率の差が大きくなる（1.5倍を超える）場合には、×0.95となるよう設定

※ 福祉専門職員配置等加算及び特定事業所加算が無いサービスは、同じサービス種類内での加算率に差を設けない。

《福祉・介護職員等特定処遇改善加算【新設】》

<居宅介護>

- イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 7.4%
- ロ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 5.8%

<重度訪問介護>

- イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 4.5%
- ロ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 3.6%

<同行援護>

- イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 14.8%
- ロ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 11.5%

<行動援護>

- イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 6.9%
- ロ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 5.7%

<療養介護>

- イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 2.5%

□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 2.3%
<生活介護>
イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 1.4%
□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 1.3%
<自立訓練（機能訓練）>
イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 5.0%
□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 4.5%
<自立訓練（生活訓練）>
イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 3.9%
□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 3.4%
<就労移行支援>
イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 2.0%
□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 1.7%
<就労継続支援A型>
イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 0.4%
□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 0.4%
<就労継続支援B型>
イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 2.0%
□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 1.7%
<共同生活援助（指定共同生活援助）>
イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 1.8%
□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 1.5%
<共同生活援助（日中サービス支援型）>
イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 1.8%
□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 1.5%
<共同生活援助（外部サービス利用型）>
イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 2.0%
□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 1.6%
<児童発達支援>
イ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 2.5%
□ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 2.2%

＜医療型児童発達支援＞		
イ	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 9.2%	
ロ	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 8.2%	
＜放課後等デイサービス＞		
イ	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 0.7%	
ロ	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 0.5%	
＜福祉型障害児入所施設＞		
イ	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 5.5%	
ロ	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 5.0%	
＜医療型障害児入所施設＞		
イ	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 3.0%	
ロ	福祉・介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 2.7%	
＜重度障害者等包括支援＞		
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算	＋ 所定単位数 × 1.5%
＜施設入所支援＞		
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算	＋ 所定単位数 × 1.9%
＜居宅訪問型児童発達支援＞		
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算	＋ 所定単位数 × 5.1%
＜保育所等訪問支援＞		
	福祉・介護職員等特定処遇改善加算	＋ 所定単位数 × 5.1%

4. 事業所内における配分方法

- 「第2の1. 基本的な考え方」を踏まえ、経験・技能のある障害福祉人材、他の障害福祉人材、その他の職種の順に配分されるよう、事業所内の配分方法は以下のとおりとする。なお、配分に当たっては、①経験・技能のある障害福祉人材、②他の障害福祉人材、③その他の職種について、こうした区分ごとの平均の処遇改善額を比較することとし、それぞれの区分内での一人ひとりの処遇改善額は柔軟に設定できることとする。

（1）事業所内の職員分類の考え方

- 事業所内の職員分類（①経験・技能のある障害福祉人材、②他の障害福祉人材、③その他の職種）の考え方については、以下のとおりとする。
- ・ ①経験・技能のある障害福祉人材は、現行の福祉・介護職員処遇改善加算の対象職種のうち介護福祉士、社会福祉士、精神保健福祉士、保育士のいずれかの資格を保有する職員又は心理指導担当職員（公認心理師含む）、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者、サービス提供責

任者のいずれかとして従事する職員で勤続10年以上の者を基本とし、勤続10年の考え方については、事業所の裁量で設定できることとする。

- ・ ②他の障害福祉人材は、①経験・技能のある障害福祉人材以外の介護福祉士等及び現行の福祉・介護職員処遇改善加算の対象職種とする。
- ・ ③その他の職種は、上記①及び②以外の職種とする。

○ なお、障害福祉サービス等に従事する職員の特性を踏まえて、事業所の裁量により、

- ・ 研修等で専門的な技能を身に付けた勤続10年以上の②他の障害福祉人材を①経験・技能のある障害福祉人材に区分すること
- ・ 個別の障害福祉サービス等の類型ごとに必要となる専門的な技能によりサービスの質の向上に寄与している③その他の職種に従事する職員を②他の障害福祉人材に区分すること

を可能とする。

※ ③その他の職種に従事している職員で賃金額が役職者を除く全産業平均賃金水準（年収440万円）を超えている場合は、区分の変更を行えないこととする。

（２）具体的な配分の方法

○ 具体的な配分の方法については、以下のとおりとする。

- ・ ①経験・技能のある障害福祉人材において、月額8万円の処遇改善となる者又は処遇改善後の賃金が役職者を除く全産業平均賃金水準（年収440万円）以上となる者を設定・確保すること。（※）

※ 小規模な事業所で開設したばかりである等、設定することが困難な場合は、合理的な説明を求める。

- ・ ①経験・技能のある障害福祉人材は、平均の処遇改善額が②他の障害福祉人材の2倍以上とすること。
- ・ ③その他の職種は、平均の処遇改善額が②他の障害福祉人材の2分の1を上回らないこと（※）。また、改善後の賃金額が役職者を除く全産業平均賃金水準（年収440万円）を超えない場合には、賃金改善を可能とする。

※ 平均賃金額について、③その他の職種が②他の障害福祉人材と比べて低い場合は、柔軟な取扱いを可能とする。

第3 現行の福祉・介護職員処遇改善加算の加算率の見直し

1. 2021年度障害福祉サービス等報酬改定に向けた対応

- 現行の福祉・介護職員処遇改善加算に係る加算率については、「平成30年度予算執行調査（財務省）」において、サービス提供実態に照らして過大に設定されている可能性があるという指摘を踏まえて、2021年度障害福祉サービス等報酬改定に向けて、2019年に社会福祉施設等調査を行う際に、調査票の「利用者がいた場合に対応できる人数を記入してください。」という記載を削除した上で調査を実施し、その調査結果を2021年度報酬改定に適切に反映させる。

2. 2019年度報酬改定における暫定的な見直し

- 暫定的な見直しとして、常勤換算従事者数が20人以上であって、1ヶ月の訪問回数1に対して、1ヶ月の常勤換算従事者数1以上の事業所の数値を見直しの対象とし、常勤換算従事者数を平均値に置き換えて加算率を見直す。

※ 重度訪問介護と行動援護は、居宅介護や同行援護に比べ、2人対応や長時間対応が多い実態を踏まえて、1ヶ月の訪問回数1に対して1ヶ月の常勤換算従事者数2以上の事業所の数値を見直しの対象とする。

《福祉・介護職員処遇改善加算の見直し》

<居宅介護>

[現行]

- イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 30.3%
- ロ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 22.1%
- ハ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＋ 所定単位数 × 12.3%
- ニ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）＋ 所定単位数 × 12.3% × 0.9
- ホ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）＋ 所定単位数 × 12.3% × 0.8

[見直し後]

- イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 30.2%
- ロ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 22.0%
- ハ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＋ 所定単位数 × 12.2%
- ニ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）＋ 所定単位数 × 12.2% × 0.9
- ホ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）＋ 所定単位数 × 12.2% × 0.8

<重度訪問介護>

[現行]

- イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 19.2%
- ロ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 14.0%

ハ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＋ 所定単位数 × 7.8%
 ニ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）＋ 所定単位数 × 7.8% × 0.9
 ホ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）＋ 所定単位数 × 7.8% × 0.8

[見直し後]

イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 19.1%
 ロ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 13.9%
 ハ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＋ 所定単位数 × 7.7%
 ニ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）＋ 所定単位数 × 7.7% × 0.9
 ホ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）＋ 所定単位数 × 7.7% × 0.8

<同行援護>

[現 行]

イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 30.3%
 ロ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 22.1%
 ハ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＋ 所定単位数 × 12.3%
 ニ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）＋ 所定単位数 × 12.3% × 0.9
 ホ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）＋ 所定単位数 × 12.3% × 0.8

[見直し後]

イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 30.2%
 ロ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 22.0%
 ハ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＋ 所定単位数 × 12.2%
 ニ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）＋ 所定単位数 × 12.2% × 0.9
 ホ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）＋ 所定単位数 × 12.2% × 0.8

<行動援護>

[現 行]

イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 25.4%
 ロ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 18.5%
 ハ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＋ 所定単位数 × 10.3%
 ニ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）＋ 所定単位数 × 10.3% × 0.9
 ホ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）＋ 所定単位数 × 10.3% × 0.8

[見直し後]

イ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）＋ 所定単位数 × 25.0%
 ロ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅱ）＋ 所定単位数 × 18.2%
 ハ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅲ）＋ 所定単位数 × 10.1%
 ニ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）＋ 所定単位数 × 10.1% × 0.9
 ホ 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅴ）＋ 所定単位数 × 10.1% × 0.8

第4 障害福祉サービス等に関する消費税の取扱い

1. 基本報酬単位数への上乗せ

- 基本報酬単位数の上乗せ率については、人件費、その他の非課税品目を除いた課税経費の割合を算出し、これに税率引上げ分を乗じて基本報酬単位数への上乗せ率を算出する。

2. 加算の取扱い

- 各加算については、もとの単位数が小さく上乗せが1単位に満たない等の理由により、個々の加算単位数への上乗せが困難であることから、加算に係る消費税影響相当分について、基本報酬単位数に上乗せする。

→「障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて」（別紙）参照

3. 国庫負担基準の見直し

- 消費税対応における報酬単位の改定に連動した改定を行う。

障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて

見直し後	見直し前
《訪問系サービス》 第1 居宅介護 居宅介護サービス費 イ 居宅における身体介護が中心である場合 (1) 所要時間 30 分未満の場合 <u>249 単位</u> (2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 <u>393 単位</u> (3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>571 単位</u> (4) 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 <u>652 単位</u> (5) 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 <u>734 単位</u> (6) 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 <u>815 単位</u> (7) 所要時間 3 時間以上の場合 <u>896 単位</u>に所要時間 3 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 81 単位を加算した単位数 ロ 通院等介助（身体介護を伴う場合）が中心である場合 (1) 所要時間 30 分未満の場合 <u>249 単位</u> (2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 <u>393 単位</u> (3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>571 単位</u> (4) 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 <u>652 単位</u> (5) 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 <u>734 単位</u> (6) 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 <u>815 単位</u>	《訪問系サービス》 第1 居宅介護 居宅介護サービス費 イ 居宅における身体介護が中心である場合 (1) 所要時間 30 分未満の場合 <u>248 単位</u> (2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 <u>392 単位</u> (3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>570 単位</u> (4) 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 <u>651 単位</u> (5) 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 <u>732 単位</u> (6) 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 <u>813 単位</u> (7) 所要時間 3 時間以上の場合 <u>894 単位</u>に所要時間 3 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 81 単位を加算した単位数 ロ 通院等介助（身体介護を伴う場合）が中心である場合 (1) 所要時間 30 分未満の場合 <u>248 単位</u> (2) 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 <u>392 単位</u> (3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>570 単位</u> (4) 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 <u>651 単位</u> (5) 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 <u>732 単位</u> (6) 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 <u>813 単位</u>

(7) 所要時間 3 時間以上の場合 <u>896 単位</u>に所要時間 3 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 81 単位を加算した単位数 ハ 家事援助が中心である場合 (1)~(3) (略) (4) 所要時間 1 時間以上 1 時間 15 分未満の場合 <u>232 単位</u> (5) 所要時間 1 時間 15 分以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>268 単位</u> (6) 所要時間 1 時間 30 分以上の場合 <u>302 単位</u>に所要時間 1 時間 30 分から計算して所要時間 15 分を増すごとに 34 単位を加算した単位数 ニ 通院等介助（身体介護を伴わない場合）が中心である場合 (1)・(2) (略) (3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>268 単位</u> (4) 所要時間 1 時間 30 分以上の場合 <u>336 単位</u>に所要時間 1 時間 30 分から計算して所要時間 30 分を増すごとに 68 単位を加算した単位数 ホ (略) 第 2 重度訪問介護 重度訪問介護サービス費 イ 病院等に入院又は入所中以外の障害者に対して提供した場合 (1)・(2) (略) (3) 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 <u>366 単位</u> (4) 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 <u>457 単位</u> (5) 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 <u>549 単位</u> (6) 所要時間 3 時間以上 3 時間 30 分未満の場合 <u>639 単位</u> (7) 所要時間 3 時間 30 分以上 4 時間未満の場合 <u>731 単位</u>	(7) 所要時間 3 時間以上の場合 <u>894 単位</u>に所要時間 3 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 81 単位を加算した単位数 ハ 家事援助が中心である場合 (1)~(3) (略) (4) 所要時間 1 時間以上 1 時間 15 分未満の場合 <u>231 単位</u> (5) 所要時間 1 時間 15 分以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>267 単位</u> (6) 所要時間 1 時間 30 分以上の場合 <u>301 単位</u>に所要時間 1 時間 30 分から計算して所要時間 15 分を増すごとに 34 単位を加算した単位数 ニ 通院等介助（身体介護を伴わない場合）が中心である場合 (1)・(2) (略) (3) 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>267 単位</u> (4) 所要時間 1 時間 30 分以上の場合 <u>335 単位</u>に所要時間 1 時間 30 分から計算して所要時間 30 分を増すごとに 68 単位を加算した単位数 ホ (略) 第 2 重度訪問介護 重度訪問介護サービス費 イ 病院等に入院又は入所中以外の障害者に対して提供した場合 (1)・(2) (略) (3) 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 <u>365 単位</u> (4) 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 <u>456 単位</u> (5) 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 <u>548 単位</u> (6) 所要時間 3 時間以上 3 時間 30 分未満の場合 <u>638 単位</u> (7) 所要時間 3 時間 30 分以上 4 時間未満の場合 <u>730 単位</u>
--	--

(8) 所要時間 4 時間以上 8 時間未満の場合 <u>816 単位</u>に所要時間 4 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 85 単位を加算した単位数 (9) 所要時間 8 時間以上 12 時間未満の場合 <u>1,496 単位</u>に所要時間 8 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 85 単位を加算した単位数 (10) 所要時間 12 時間以上 16 時間未満の場合 <u>2,171 単位</u>に所要時間 12 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 80 単位を加算した単位数 (11) 所要時間 16 時間以上 20 時間未満の場合 <u>2,817 単位</u>に所要時間 16 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 86 単位を加算した単位数 (12) 所要時間 20 時間以上 24 時間未満の場合 <u>3,499 単位</u>に所要時間 20 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 80 単位を加算した単位数 口 病院等に入院又は入所中の障害者に対して提供した場合 (1)・(2) (略) (3) 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 <u>366 単位</u> (4) 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 <u>457 単位</u> (5) 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 <u>549 単位</u> (6) 所要時間 3 時間以上 3 時間 30 分未満の場合 <u>639 単位</u> (7) 所要時間 3 時間 30 分以上 4 時間未満の場合 <u>731 単位</u> (8) 所要時間 4 時間以上 8 時間未満の場合 <u>816 単位</u>に所要時間 4 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 85 単位を加算した単位数 (9) 所要時間 8 時間以上 12 時間未満の場合 <u>1,496 単位</u>に所要時間 8 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 85 単位を加算した単位数	(8) 所要時間 4 時間以上 8 時間未満の場合 <u>815 単位</u>に所要時間 4 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 85 単位を加算した単位数 (9) 所要時間 8 時間以上 12 時間未満の場合 <u>1,495 単位</u>に所要時間 8 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 85 単位を加算した単位数 (10) 所要時間 12 時間以上 16 時間未満の場合 <u>2,170 単位</u>に所要時間 12 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 80 単位を加算した単位数 (11) 所要時間 16 時間以上 20 時間未満の場合 <u>2,816 単位</u>に所要時間 16 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 86 単位を加算した単位数 (12) 所要時間 20 時間以上 24 時間未満の場合 <u>3,498 単位</u>に所要時間 20 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 80 単位を加算した単位数 口 病院等に入院又は入所中の障害者に対して提供した場合 (1)・(2) (略) (3) 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 <u>365 単位</u> (4) 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 <u>456 単位</u> (5) 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 <u>548 単位</u> (6) 所要時間 3 時間以上 3 時間 30 分未満の場合 <u>638 単位</u> (7) 所要時間 3 時間 30 分以上 4 時間未満の場合 <u>730 単位</u> (8) 所要時間 4 時間以上 8 時間未満の場合 <u>815 単位</u>に所要時間 4 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 85 単位を加算した単位数 (9) 所要時間 8 時間以上 12 時間未満の場合 <u>1,495 単位</u>に所要時間 8 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 85 単位を加算した単位数
---	---

(10) 所要時間 12 時間以上 16 時間未満の場合 <u>2,171 単位</u>に所要時間 12 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 80 単位を加算した単位数 (11) 所要時間 16 時間以上 20 時間未満の場合 <u>2,817 単位</u>に所要時間 16 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 86 単位を加算した単位数 (12) 所要時間 20 時間以上 24 時間未満の場合 <u>3,499 単位</u>に所要時間 20 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 80 単位を加算した単位数	(10) 所要時間 12 時間以上 16 時間未満の場合 <u>2,170 単位</u>に所要時間 12 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 80 単位を加算した単位数 (11) 所要時間 16 時間以上 20 時間未満の場合 <u>2,816 単位</u>に所要時間 16 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 86 単位を加算した単位数 (12) 所要時間 20 時間以上 24 時間未満の場合 <u>3,498 単位</u>に所要時間 20 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 80 単位を加算した単位数
第 3 同行援護 同行援護サービス費 イ (略) ロ 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 <u>292 単位</u> ハ 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>421 単位</u> ニ 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 <u>485 単位</u> ホ 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 <u>548 単位</u> ヘ 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 <u>611 単位</u> ト 所要時間 3 時間以上の場合 <u>674 単位</u>に所要時間 3 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 63 単位を加算した単位数	第 3 同行援護 同行援護サービス費 イ (略) ロ 所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合 <u>291 単位</u> ハ 所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>420 単位</u> ニ 所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合 <u>484 単位</u> ホ 所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合 <u>547 単位</u> ヘ 所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合 <u>610 単位</u> ト 所要時間 3 時間以上の場合 <u>673 単位</u>に所要時間 3 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 63 単位を加算した単位数
第 4 行動援護 行動援護サービス費 イ 所要時間 30 分未満の場合 <u>255 単位</u>	第 4 行動援護 行動援護サービス費 イ 所要時間 30 分未満の場合 <u>254 単位</u>

口	所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合	403 単位	所要時間 30 分以上 1 時間未満の場合	402 単位
ハ	所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合	587 単位	所要時間 1 時間以上 1 時間 30 分未満の場合	586 単位
ニ	所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合	735 単位	所要時間 1 時間 30 分以上 2 時間未満の場合	733 単位
ホ	所要時間 2 時間以上 2 時間 30 分未満の場合	884 単位	所要時間 2 時間 30 分未満の場合	882 単位
ヘ	所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合	1,032 単位	所要時間 2 時間 30 分以上 3 時間未満の場合	1,030 単位
ト	所要時間 3 時間以上 3 時間 30 分未満の場合	1,182 単位	所要時間 3 時間 30 分未満の場合	1,179 単位
チ	所要時間 3 時間 30 分以上 4 時間未満の場合	1,330 単位	所要時間 3 時間 30 分以上 4 時間未満の場合	1,327 単位
リ	所要時間 4 時間以上 4 時間 30 分未満の場合	1,480 単位	所要時間 4 時間 30 分未満の場合	1,477 単位
ヌ	所要時間 4 時間 30 分以上 5 時間未満の場合	1,628 単位	所要時間 4 時間 30 分以上 5 時間未満の場合	1,624 単位
ル	所要時間 5 時間以上 5 時間 30 分未満の場合	1,777 単位	所要時間 5 時間 30 分未満の場合	1,773 単位
ヲ	所要時間 5 時間 30 分以上 6 時間未満の場合	1,925 単位	所要時間 5 時間 30 分以上 6 時間未満の場合	1,921 単位
ワ	所要時間 6 時間以上 6 時間 30 分未満の場合	2,075 単位	所要時間 6 時間 30 分未満の場合	2,070 単位
カ	所要時間 6 時間 30 分以上 7 時間未満の場合	2,223 単位	所要時間 6 時間 30 分以上 7 時間未満の場合	2,218 単位
ヨ	所要時間 7 時間以上 7 時間 30 分未満の場合	2,373 単位	所要時間 7 時間 30 分未満の場合	2,368 単位
タ	所要時間 7 時間 30 分以上の場合	2,520 単位	所要時間 7 時間 30 分以上の場合	2,514 単位
第 5 重度障害者等包括支援 重度障害者等包括支援サービス費 イ 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、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、就労定着支援又は自立生活援助を提供した場合				
第 5 重度障害者等包括支援 重度障害者等包括支援サービス費 イ 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、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、就労定着支援又は自立生活援助を提供した場合				
(1) 所要時間 1 時間未満の場合		202 単位	(1) 所要時間 1 時間未満の場合	201 単位
(2) 所要時間 1 時間以上 12 時間未満の場合		302 単位に所要時間 1 時間	(2) 所要時間 1 時間以上 12 時間未満の場合	301 単位に所要時間 1 時間

から計算して所要時間 30 分を増すごとに 100 単位を加算した単位数 (3) 所要時間 12 時間以上 24 時間未満の場合 <u>2,500 単位</u>に所要時間 12 時間から計算して所要時間 30 分を増すごとに 98 単位を加算した単位数 ロ 短期入所を提供した場合（1 日につき） <u>949 単位</u> ハ 共同生活援助（指定障害福祉サービス基準第 213 条の 2 に規定する外部サービス利用型指定共同生活援助を除く。）を提供した場合（1 日につき） <u>1,000 単位</u>	30 分から計算して所要時間 30 分を増すごとに 100 単位を加算した単位数 (3) 所要時間 12 時間以上 24 時間未満の場合 <u>2499 単位</u>に所要時間 12 時間 30 分から計算して所要時間 30 分を増すごとに 98 単位を加算した単位数 ロ 短期入所を提供した場合（1 日につき） <u>946 単位</u> ハ 共同生活援助（指定障害福祉サービス基準第 213 条の 2 に規定する外部サービス利用型指定共同生活援助を除く。）を提供した場合（1 日につき） <u>997 単位</u>
《日中活動系サービス》 第 1 療養介護 療養介護サービス費（1 日につき） イ 療養介護サービス費 (1) 療養介護サービス費（Ⅰ） （一）利用定員が 40 人以下 <u>948 単位</u> （二）利用定員が 41 人以上 60 人以下 <u>922 単位</u> （三）利用定員が 61 人以上 80 人以下 <u>875 単位</u> （四）利用定員が 81 人以上 <u>838 単位</u> (2) 療養介護サービス費（Ⅱ） （一）利用定員が 40 人以下 <u>690 単位</u> （二）利用定員が 41 人以上 60 人以下 <u>655 単位</u> （三）利用定員が 61 人以上 80 人以下 <u>608 単位</u>	《日中活動系サービス》 第 1 療養介護 療養介護サービス費（1 日につき） イ 療養介護サービス費 (1) 療養介護サービス費（Ⅰ） （一）利用定員が 40 人以下 <u>943 単位</u> （二）利用定員が 41 人以上 60 人以下 <u>917 単位</u> （三）利用定員が 61 人以上 80 人以下 <u>870 単位</u> （四）利用定員が 81 人以上 <u>833 単位</u> (2) 療養介護サービス費（Ⅱ） （一）利用定員が 40 人以下 <u>686 単位</u> （二）利用定員が 41 人以上 60 人以下 <u>651 単位</u> （三）利用定員が 61 人以上 80 人以下 <u>605 単位</u>

(四) 利用定員が81人以上	<u>578 単位</u>	(四) 利用定員が81人以上	<u>575 単位</u>
(3) 療養介護サービス費(Ⅲ)		(3) 療養介護サービス費(Ⅲ)	
(一) 利用定員が40人以下	<u>546 単位</u>	(一) 利用定員が40人以下	<u>543 単位</u>
(二) 利用定員が41人以上60人以下	<u>517 単位</u>	(二) 利用定員が41人以上60人以下	<u>514 単位</u>
(三) 利用定員が61人以上80人以下	<u>488 単位</u>	(三) 利用定員が61人以上80人以下	<u>485 単位</u>
(四) 利用定員が81人以上	<u>466 単位</u>	(四) 利用定員が81人以上	<u>463 単位</u>
(4) 療養介護サービス費(Ⅳ)		(4) 療養介護サービス費(Ⅳ)	
(一) 利用定員が40人以下	<u>437 単位</u>	(一) 利用定員が40人以下	<u>435 単位</u>
(二) 利用定員が41人以上60人以下	<u>401 単位</u>	(二) 利用定員が41人以上60人以下	<u>399 単位</u>
(三) 利用定員が61人以上80人以下	<u>374 単位</u>	(三) 利用定員が61人以上80人以下	<u>372 単位</u>
(四) 利用定員が81人以上	<u>354 単位</u>	(四) 利用定員が81人以上	<u>352 単位</u>
(5) 療養介護サービス費(Ⅴ)		(5) 療養介護サービス費(Ⅴ)	
(一) 利用定員が40人以下	<u>437 単位</u>	(一) 利用定員が40人以下	<u>435 単位</u>
(二) 利用定員が41人以上60人以下	<u>401 単位</u>	(二) 利用定員が41人以上60人以下	<u>399 単位</u>
(三) 利用定員が61人以上80人以下	<u>374 単位</u>	(三) 利用定員が61人以上80人以下	<u>372 単位</u>
(四) 利用定員が81人以上	<u>354 単位</u>	(四) 利用定員が81人以上	<u>352 単位</u>
□ 経過の療養介護サービス費		□ 経過の療養介護サービス費	
(一) 利用定員が40人以下	<u>886 単位</u>	(一) 利用定員が40人以下	<u>881 単位</u>
(二) 利用定員が41人以上60人以下	<u>886 単位</u>	(二) 利用定員が41人以上60人以下	<u>881 単位</u>
(三) 利用定員が61人以上80人以下	<u>857 単位</u>	(三) 利用定員が61人以上80人以下	<u>852 単位</u>
(四) 利用定員が81人以上	<u>823 単位</u>	(四) 利用定員が81人以上	<u>819 単位</u>
第2 生活介護		第2 生活介護	
生活介護サービス費(1日につき)		生活介護サービス費(1日につき)	

イ 生活介護サービス費		イ 生活介護サービス費	
(1) 利用定員が 20 人以下		(1) 利用定員が 20 人以下	
(一) 区分 6	<u>1,291 単位</u>	(一) 区分 6	<u>1,283 単位</u>
(二) 区分 5	<u>969 単位</u>	(二) 区分 5	<u>963 単位</u>
(三) 区分 4	<u>687 単位</u>	(三) 区分 4	<u>683 単位</u>
(四) 区分 3	<u>617 単位</u>	(四) 区分 3	<u>613 単位</u>
(五) 区分 2 以下	<u>564 単位</u>	(五) 区分 2 以下	<u>561 単位</u>
(2) 利用定員が 21 人以上 40 人以下		(2) 利用定員が 21 人以上 40 人以下	
(一) 区分 6	<u>1,151 単位</u>	(一) 区分 6	<u>1,144 単位</u>
(二) 区分 5	<u>859 単位</u>	(二) 区分 5	<u>854 単位</u>
(三) 区分 4	<u>605 単位</u>	(三) 区分 4	<u>601 単位</u>
(四) 区分 3	<u>544 単位</u>	(四) 区分 3	<u>541 単位</u>
(五) 区分 2 以下	<u>496 単位</u>	(五) 区分 2 以下	<u>493 単位</u>
(3) 利用定員が 41 人以上 60 人以下		(3) 利用定員が 41 人以上 60 人以下	
(一) 区分 6	<u>1,111 単位</u>	(一) 区分 6	<u>1,104 単位</u>
(二) 区分 5	<u>824 単位</u>	(二) 区分 5	<u>819 単位</u>
(三) 区分 4	<u>573 単位</u>	(三) 区分 4	<u>570 単位</u>
(四) 区分 3	<u>507 単位</u>	(四) 区分 3	<u>504 単位</u>
(五) 区分 2 以下	<u>464 単位</u>	(五) 区分 2 以下	<u>461 単位</u>
(4) 利用定員が 61 人以上 80 人以下		(4) 利用定員が 61 人以上 80 人以下	
(一) 区分 6	<u>1,055 単位</u>	(一) 区分 6	<u>1,049 単位</u>
(二) 区分 5	<u>789 単位</u>	(二) 区分 5	<u>784 単位</u>
(三) 区分 4	<u>554 単位</u>	(三) 区分 4	<u>551 単位</u>
(四) 区分 3	<u>498 単位</u>	(四) 区分 3	<u>495 単位</u>

(五) 区分 2 以下	<u>450 単位</u>	(五) 区分 2 以下	<u>447 単位</u>
(5) 利用定員が 81 人以上		(5) 利用定員が 81 人以上	
(一) 区分 6	<u>1, 038 単位</u>	(一) 区分 6	<u>1, 032 単位</u>
(二) 区分 5	<u>773 単位</u>	(二) 区分 5	<u>768 単位</u>
(三) 区分 4	<u>540 単位</u>	(三) 区分 4	<u>537 単位</u>
(四) 区分 3	<u>483 単位</u>	(四) 区分 3	<u>480 単位</u>
(五) 区分 2 以下	<u>433 単位</u>	(五) 区分 2 以下	<u>430 単位</u>
ロ 共生型生活介護サービスマス費		ロ 共生型生活介護サービスマス費	
(1) 共生型生活介護サービスマス費 (I)	<u>698 単位</u>	(1) 共生型生活介護サービスマス費 (I)	<u>694 単位</u>
(2) 共生型生活介護サービスマス費 (II)	<u>859 単位</u>	(2) 共生型生活介護サービスマス費 (II)	<u>854 単位</u>
ハ 基準該当生活介護サービスマス費		ハ 基準該当生活介護サービスマス費	
(1) 基準該当生活介護サービスマス費 (I)	<u>698 単位</u>	(1) 基準該当生活介護サービスマス費 (I)	<u>694 単位</u>
(2) 基準該当生活介護サービスマス費 (II)	<u>859 単位</u>	(2) 基準該当生活介護サービスマス費 (II)	<u>854 単位</u>
第 3 短期入所		第 3 短期入所	
短期入所サービスマス費 (1 日につき)		短期入所サービスマス費 (1 日につき)	
イ 福祉型短期入所サービスマス費		イ 福祉型短期入所サービスマス費	
(1) 福祉型短期入所サービスマス費 (I)		(1) 福祉型短期入所サービスマス費 (I)	
(一) 区分 6	<u>902 単位</u>	(一) 区分 6	<u>896 単位</u>
(二) 区分 5	<u>766 単位</u>	(二) 区分 5	<u>761 単位</u>
(三) 区分 4	<u>633 単位</u>	(三) 区分 4	<u>629 単位</u>
(四) 区分 3	<u>569 単位</u>	(四) 区分 3	<u>565 単位</u>
(五) 区分 1 及び区分 2	<u>497 単位</u>	(五) 区分 1 及び区分 2	<u>494 単位</u>
(2) 福祉型短期入所サービスマス費 (II)		(2) 福祉型短期入所サービスマス費 (II)	

(一) 区分 6	<u>588 単位</u>	(一) 区分 6	<u>584 単位</u>
(二) 区分 5	<u>515 単位</u>	(二) 区分 5	<u>512 単位</u>
(三) 区分 4	<u>310 単位</u>	(三) 区分 4	<u>308 単位</u>
(四) 区分 3	<u>234 単位</u>	(四) 区分 3	<u>233 単位</u>
(五) 区分 1 及び区分 2	<u>168 単位</u>	(五) 区分 1 及び区分 2	<u>167 単位</u>
(3) 福祉型短期入所サービス費 (Ⅲ)		(3) 福祉型短期入所サービス費 (Ⅲ)	
(一) 区分 3	<u>766 単位</u>	(一) 区分 3	<u>761 単位</u>
(二) 区分 2	<u>601 単位</u>	(二) 区分 2	<u>597 単位</u>
(三) 区分 1	<u>497 単位</u>	(三) 区分 1	<u>494 単位</u>
(4) 福祉型短期入所サービス費 (Ⅳ)		(4) 福祉型短期入所サービス費 (Ⅳ)	
(一) 区分 3	<u>515 単位</u>	(一) 区分 3	<u>512 単位</u>
(二) 区分 2	<u>272 単位</u>	(二) 区分 2	<u>270 単位</u>
(三) 区分 1	<u>168 単位</u>	(三) 区分 1	<u>167 単位</u>
(5) 福祉型強化短期入所サービス費 (Ⅰ)		(5) 福祉型強化短期入所サービス費 (Ⅰ)	
(一) 区分 6	<u>1,103 単位</u>	(一) 区分 6	<u>1,096 単位</u>
(二) 区分 5	<u>968 単位</u>	(二) 区分 5	<u>962 単位</u>
(三) 区分 4	<u>834 単位</u>	(三) 区分 4	<u>829 単位</u>
(四) 区分 3	<u>771 単位</u>	(四) 区分 3	<u>766 単位</u>
(五) 区分 1 及び区分 2	<u>699 単位</u>	(五) 区分 1 及び区分 2	<u>695 単位</u>
(6) 福祉型強化短期入所サービス費 (Ⅱ)		(6) 福祉型強化短期入所サービス費 (Ⅱ)	
(一) 区分 6	<u>790 単位</u>	(一) 区分 6	<u>785 単位</u>
(二) 区分 5	<u>718 単位</u>	(二) 区分 5	<u>713 単位</u>
(三) 区分 4	<u>512 単位</u>	(三) 区分 4	<u>509 単位</u>
(四) 区分 3	<u>437 単位</u>	(四) 区分 3	<u>434 単位</u>

(五) 区分 1 及び区分 2	<u>369 単位</u>	(五) 区分 1 及び区分 2	<u>367 単位</u>
(7) 福祉型強化短期入所サービス費(Ⅲ)		(7) 福祉型強化短期入所サービス費(Ⅲ)	
(一) 区分 3	<u>968 単位</u>	(一) 区分 3	<u>962 単位</u>
(二) 区分 2	<u>803 単位</u>	(二) 区分 2	<u>798 単位</u>
(三) 区分 1	<u>699 単位</u>	(三) 区分 1	<u>695 単位</u>
(8) 福祉型強化短期入所サービス費(Ⅳ)		(8) 福祉型強化短期入所サービス費(Ⅳ)	
(一) 区分 3	<u>718 単位</u>	(一) 区分 3	<u>713 単位</u>
(二) 区分 2	<u>474 単位</u>	(二) 区分 2	<u>471 単位</u>
(三) 区分 1	<u>369 単位</u>	(三) 区分 1	<u>367 単位</u>
ロ 医療型短期入所サービス費		ロ 医療型短期入所サービス費	
(1) 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)	<u>2,907 単位</u>	(1) 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)	<u>2,889 単位</u>
(2) 医療型短期入所サービス費(Ⅱ)	<u>2,703 単位</u>	(2) 医療型短期入所サービス費(Ⅱ)	<u>2,686 単位</u>
(3) 医療型短期入所サービス費(Ⅲ)	<u>1,690 単位</u>	(3) 医療型短期入所サービス費(Ⅲ)	<u>1,679 単位</u>
ハ 医療型特定短期入所サービス費		ハ 医療型特定短期入所サービス費	
(1) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)	<u>2,785 単位</u>	(1) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)	<u>2,768 単位</u>
(2) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅱ)	<u>2,571 単位</u>	(2) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅱ)	<u>2,555 単位</u>
(3) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅲ)	<u>1,588 単位</u>	(3) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅲ)	<u>1,578 単位</u>
(4) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅳ)	<u>2,027 単位</u>	(4) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅳ)	<u>2,014 単位</u>
(5) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅴ)	<u>1,893 単位</u>	(5) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅴ)	<u>1,881 単位</u>
(6) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅵ)	<u>1,217 単位</u>	(6) 医療型特定短期入所サービス費(Ⅵ)	<u>1,209 単位</u>
ニ 共生型短期入所サービス費		ニ 共生型短期入所サービス費	
(1) 共生型短期入所(福祉型)サービス費(Ⅰ)	<u>766 単位</u>	(1) 共生型短期入所(福祉型)サービス費(Ⅰ)	<u>761 単位</u>
(2) 共生型短期入所(福祉型)サービス費(Ⅱ)	<u>234 単位</u>	(2) 共生型短期入所(福祉型)サービス費(Ⅱ)	<u>233 単位</u>
(3) 共生型短期入所(福祉型強化)サービス費(Ⅰ)	<u>964 単位</u>	(3) 共生型短期入所(福祉型強化)サービス費(Ⅰ)	<u>958 単位</u>

(4) 共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅱ） ホ 基準該当短期入所サービス費 (1) 基準該当短期入所サービス費（Ⅰ） (2) 基準該当短期入所サービス費（Ⅱ）	435 単位 766 単位 234 単位	(4) 共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅱ） ホ 基準該当短期入所サービス費 (1) 基準該当短期入所サービス費（Ⅰ） (2) 基準該当短期入所サービス費（Ⅱ）	432 単位 761 単位 233 単位
《施設系サービス》			
施設入所支援			
施設入所支援サービス費（1日につき）			
イ 利用定員が40人以下		イ 利用定員が40人以下	
(1) 区分6	458 単位	(1) 区分6	455 単位
(2) 区分5	386 単位	(2) 区分5	384 単位
(3) 区分4	311 単位	(3) 区分4	309 単位
(4) 区分3	235 単位	(4) 区分3	233 単位
(5) 区分2以下	170 単位	(5) 区分2以下	169 単位
ロ 利用定員が41人以上60人以下		ロ 利用定員が41人以上60人以下	
(1) 区分6	359 単位	(1) 区分6	357 単位
(2) 区分5	300 単位	(2) 区分5	298 単位
(3) 区分4	238 単位	(3) 区分4	236 単位
(4) 区分3	187 単位	(4) 区分3	186 単位
(5) 区分2以下	148 単位	(5) 区分2以下	147 単位
ハ 利用定員が61人以上80人以下		ハ 利用定員が61人以上80人以下	
(1) 区分6	298 単位	(1) 区分6	296 単位
(2) 区分5	250 単位	(2) 区分5	248 単位
(3) 区分4	200 単位	(3) 区分4	199 単位

(4) 区分 3	164 単位	(4) 区分 3	163 単位
(5) 区分 2 以下	134 単位	(5) 区分 2 以下	133 単位
ニ 利用定員が 81 人以上		ニ 利用定員が 81 人以上	
(1) 区分 6	272 単位	(1) 区分 6	270 単位
(2) 区分 5	225 単位	(2) 区分 5	224 単位
(3) 区分 4	180 単位	(3) 区分 4	179 単位
(4) 区分 3	148 単位	(4) 区分 3	147 単位
(5) 区分 2 以下	127 単位	(5) 区分 2 以下	126 単位
《居住系サービス》		《居住系サービス》	
第 1 共同生活援助		第 1 共同生活援助	
1 介護サービス包括型共同生活援助サービス費（1 日につき）		1 介護サービス包括型共同生活援助サービス費（1 日につき）	
イ 共同生活援助サービス費（Ⅰ）		イ 共同生活援助サービス費（Ⅰ）	
(1) 区分 6	666 単位	(1) 区分 6	661 単位
(2) 区分 5	551 単位	(2) 区分 5	547 単位
(3) 区分 4	470 単位	(3) 区分 4	467 単位
(4) 区分 3	384 単位	(4) 区分 3	381 単位
(5) 区分 2	294 単位	(5) 区分 2	292 単位
(6) 区分 1 以下	244 単位	(6) 区分 1 以下	242 単位
ロ 共同生活援助サービス費（Ⅱ）		ロ 共同生活援助サービス費（Ⅱ）	
(1) 区分 6	615 単位	(1) 区分 6	611 単位
(2) 区分 5	499 単位	(2) 区分 5	496 単位
(3) 区分 4	420 単位	(3) 区分 4	417 単位
(4) 区分 3	333 単位	(4) 区分 3	331 単位

(5) 区分 2	<u>244 単位</u>	(5) 区分 2	<u>242 単位</u>
(6) 区分 1 以下	<u>199 単位</u>	(6) 区分 1 以下	<u>198 単位</u>
ハ 共同生活援助サービス費 (Ⅲ)		ハ 共同生活援助サービス費 (Ⅲ)	
(1) 区分 6	<u>582 単位</u>	(1) 区分 6	<u>578 単位</u>
(2) 区分 5	<u>466 単位</u>	(2) 区分 5	<u>463 単位</u>
(3) 区分 4	<u>386 単位</u>	(3) 区分 4	<u>383 単位</u>
(4) 区分 3	<u>300 単位</u>	(4) 区分 3	<u>298 単位</u>
(5) 区分 2	<u>210 単位</u>	(5) 区分 2	<u>209 単位</u>
(6) 区分 1 以下	<u>171 単位</u>	(6) 区分 1 以下	<u>170 単位</u>
ニ 共同生活援助サービス費 (Ⅳ)		ニ 共同生活援助サービス費 (Ⅳ)	
(1) 区分 6	<u>696 単位</u>	(1) 区分 6	<u>691 単位</u>
(2) 区分 5	<u>581 単位</u>	(2) 区分 5	<u>577 単位</u>
(3) 区分 4	<u>500 単位</u>	(3) 区分 4	<u>497 単位</u>
(4) 区分 3	<u>414 単位</u>	(4) 区分 3	<u>411 単位</u>
(5) 区分 2	<u>324 単位</u>	(5) 区分 2	<u>322 単位</u>
(6) 区分 1 以下	<u>274 単位</u>	(6) 区分 1 以下	<u>272 単位</u>
ホ 個人単位で居宅介護等を利用する場合 (特例)		ホ 個人単位で居宅介護等を利用する場合 (特例)	
(1) 4 : 1 の場合		(1) 4 : 1 の場合	
(一) 区分 6	<u>443 単位</u>	(一) 区分 6	<u>440 単位</u>
(二) 区分 5	<u>397 単位</u>	(二) 区分 5	<u>394 単位</u>
(三) 区分 4	<u>363 単位</u>	(三) 区分 4	<u>361 単位</u>
(2) 5 : 1 の場合		(2) 5 : 1 の場合	
(一) 区分 6	<u>392 単位</u>	(一) 区分 6	<u>389 単位</u>
(二) 区分 5	<u>345 単位</u>	(二) 区分 5	<u>343 単位</u>

(三) 区分 4	<u>313 単位</u>	(三) 区分 4	<u>311 単位</u>
(3) 6 : 1 の場合		(3) 6 : 1 の場合	
(一) 区分 6	<u>358 単位</u>	(一) 区分 6	<u>356 単位</u>
(二) 区分 5	<u>312 単位</u>	(二) 区分 5	<u>310 単位</u>
(三) 区分 4	<u>280 単位</u>	(三) 区分 4	<u>278 単位</u>
1 の 2 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (1 日につき)		1 の 2 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (1 日につき)	
イ 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (I)		イ 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (I)	
(1) 区分 6	<u>1,104 単位</u>	(1) 区分 6	<u>1,098 単位</u>
(2) 区分 5	<u>988 単位</u>	(2) 区分 5	<u>982 単位</u>
(3) 区分 4	<u>906 単位</u>	(3) 区分 4	<u>901 単位</u>
(4) 区分 3	<u>721 単位</u>	(4) 区分 3	<u>717 単位</u>
ロ 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (II)		ロ 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (II)	
(1) 区分 6	<u>1,020 単位</u>	(1) 区分 6	<u>1,014 単位</u>
(2) 区分 5	<u>903 単位</u>	(2) 区分 5	<u>898 単位</u>
(3) 区分 4	<u>821 単位</u>	(3) 区分 4	<u>816 単位</u>
(4) 区分 3	<u>637 単位</u>	(4) 区分 3	<u>633 単位</u>
ハ 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (III)		ハ 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (III)	
(1) 区分 6	<u>968 単位</u>	(1) 区分 6	<u>963 単位</u>
(2) 区分 5	<u>851 単位</u>	(2) 区分 5	<u>846 単位</u>
(3) 区分 4	<u>769 単位</u>	(3) 区分 4	<u>765 単位</u>
(4) 区分 3	<u>585 単位</u>	(4) 区分 3	<u>582 単位</u>
ニ 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (IV)		ニ 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (IV)	
(1) 区分 6	<u>1,134 単位</u>	(1) 区分 6	<u>1,128 単位</u>
(2) 区分 5	<u>1,018 単位</u>	(2) 区分 5	<u>1,012 単位</u>

(3) 区分4	936 単位	(3) 区分4	931 単位
(4) 区分3	751 単位	(4) 区分3	747 単位
ホ 日中を当該共同生活住居以外で過ごす場合		ホ 日中を当該共同生活住居以外で過ごす場合	
(1) 3 : 1 の場合		(1) 3 : 1 の場合	
(一) 区分6	909 単位	(一) 区分6	904 単位
(二) 区分5	792 単位	(二) 区分5	788 単位
(三) 区分4	711 単位	(三) 区分4	707 単位
(四) 区分3	624 単位	(四) 区分3	620 単位
(五) 区分2	459 単位	(五) 区分2	456 単位
(六) 区分1 以下	399 単位	(六) 区分1 以下	397 単位
(2) 4 : 1 の場合		(2) 4 : 1 の場合	
(一) 区分6	825 単位	(一) 区分6	820 単位
(二) 区分5	708 単位	(二) 区分5	704 単位
(三) 区分4	626 単位	(三) 区分4	622 単位
(四) 区分3	539 単位	(四) 区分3	536 単位
(五) 区分2	373 単位	(五) 区分2	371 単位
(六) 区分1 以下	323 単位	(六) 区分1 以下	321 単位
(3) 5 : 1 の場合		(3) 5 : 1 の場合	
(一) 区分6	773 単位	(一) 区分6	769 単位
(二) 区分5	656 単位	(二) 区分5	652 単位
(三) 区分4	574 単位	(三) 区分4	571 単位
(四) 区分3	488 単位	(四) 区分3	485 単位
(五) 区分2	323 単位	(五) 区分2	321 単位
(六) 区分1 以下	279 単位	(六) 区分1 以下	277 単位

へ 個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例（日中を当該共同生活住居で過ごす者）	へ 個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例（日中を当該共同生活住居で過ごす者）
(1) 3：1の場合	(1) 3：1の場合
(一) 区分6	(一) 区分6
(二) 区分5	(二) 区分5
(三) 区分4	(三) 区分4
(2) 4：1の場合	(2) 4：1の場合
(一) 区分6	(一) 区分6
(二) 区分5	(二) 区分5
(三) 区分4	(三) 区分4
(3) 5：1の場合	(3) 5：1の場合
(一) 区分6	(一) 区分6
(二) 区分5	(二) 区分5
(三) 区分4	(三) 区分4
ト 個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例（日中を当該共同生活住居以外で過ごす者）	ト 個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例（日中を当該共同生活住居以外で過ごす者）
(1) 3：1の場合	(1) 3：1の場合
(一) 区分6	(一) 区分6
(二) 区分5	(二) 区分5
(三) 区分4	(三) 区分4
(2) 4：1の場合	(2) 4：1の場合
(一) 区分6	(一) 区分6
(二) 区分5	(二) 区分5
(三) 区分4	(三) 区分4

(3) 5 : 1 の場合	
(一) 区分 6	<u>468 単位</u>
(二) 区分 5	<u>421 単位</u>
(三) 区分 4	<u>388 単位</u>
チ 体験利用の場合	
(1) 区分 6	<u>939 単位</u>
(2) 区分 5	<u>823 単位</u>
(3) 区分 4	<u>741 単位</u>
(4) 区分 3	<u>654 単位</u>
(5) 区分 2	<u>489 単位</u>
(6) 区分 1 以下	<u>429 単位</u>
1 の 2 の 2 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (1 日につき)	
イ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (I)	<u>244 単位</u>
ロ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (II)	<u>199 単位</u>
ハ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (III)	<u>171 単位</u>
ニ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (IV)	<u>114 単位</u>
ホ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (V)	<u>274 単位</u>
1 の 3 受託居宅介護サービス費	
イ (略)	
ロ 所要時間 15 分以上 30 分未満の場合	<u>192 単位</u>
ハ 所要時間 30 分以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>261 単位</u> に所要時間 30 分から計算して所要時間が 15 分を増すごとに 86 単位を加算した単位	
数	
(3) 5 : 1 の場合	
(一) 区分 6	<u>465 単位</u>
(二) 区分 5	<u>419 単位</u>
(三) 区分 4	<u>386 単位</u>
チ 体験利用の場合	
(1) 区分 6	<u>934 単位</u>
(2) 区分 5	<u>818 単位</u>
(3) 区分 4	<u>737 単位</u>
(4) 区分 3	<u>650 単位</u>
(5) 区分 2	<u>486 単位</u>
(6) 区分 1 以下	<u>427 単位</u>
1 の 2 の 2 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (1 日につき)	
イ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (I)	<u>242 単位</u>
ロ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (II)	<u>198 単位</u>
ハ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (III)	<u>170 単位</u>
ニ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (IV)	<u>113 単位</u>
ホ 外部サービス利用型共同生活援助サービス費 (V)	<u>272 単位</u>
1 の 3 受託居宅介護サービス費	
イ (略)	
ロ 所要時間 15 分以上 30 分未満の場合	<u>191 単位</u>
ハ 所要時間 30 分以上 1 時間 30 分未満の場合 <u>260 単位</u> に所要時間 30 分から計算して所要時間が 15 分を増すごとに 86 単位を加算した単位	
数	

ニ	所要時間 1 時間 30 分以上の場合	559 単位に所要時間 1 時間 30 分 から計算して所要時間が 15 分を増すごとに 36 単位を加算した単位数
ニ	所要時間 1 時間 30 分以上の場合	557 単位に所要時間 1 時間 30 分 から計算して所要時間が 15 分を増すごとに 36 単位を加算した単位数
第 2 自立生活援助		
自立生活援助サービス費		
イ 自立生活援助サービス費 (I)		
(1)	利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が 30 未満	<u>1,556 単位</u>
(2)	利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が 30 以上	<u>1,089 単位</u>
ロ 自立生活援助サービス費 (II)		
(1)	利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が 30 未満	<u>1,165 単位</u>
(2)	利用者数を地域生活支援員の人数で除した数が 30 以上	<u>816 単位</u>
《訓練系・就労系サービス》		
第 1 自立訓練 (機能訓練)		
機能訓練サービス費 (1 日につき)		
イ 機能訓練サービス費 (I)		
(1)	利用定員が 20 人以下	<u>795 単位</u>
(2)	利用定員が 21 人以上 40 人以下	<u>710 単位</u>
(3)	利用定員が 41 人以上 60 人以下	<u>675 単位</u>
(4)	利用定員が 61 人以上 80 人以下	<u>647 単位</u>
(5)	利用定員が 81 人以上	<u>610 単位</u>
ロ 機能訓練サービス費 (II)		
(1)	所要時間 1 時間未満の場合	<u>249 単位</u>
(2)	所要時間 1 時間以上の場合	<u>571 単位</u>
《訓練系・就労系サービス》		
第 1 自立訓練 (機能訓練)		
機能訓練サービス費 (1 日につき)		
イ 機能訓練サービス費 (I)		
(1)	利用定員が 20 人以下	<u>791 単位</u>
(2)	利用定員が 21 人以上 40 人以下	<u>707 単位</u>
(3)	利用定員が 41 人以上 60 人以下	<u>672 単位</u>
(4)	利用定員が 61 人以上 80 人以下	<u>644 単位</u>
(5)	利用定員が 81 人以上	<u>607 単位</u>
ロ 機能訓練サービス費 (II)		
(1)	所要時間 1 時間未満の場合	<u>248 単位</u>
(2)	所要時間 1 時間以上の場合	<u>570 単位</u>

(3) 視覚障害者に対する専門的訓練の場合	734 単位	(3) 視覚障害者に対する専門的訓練の場合	732 単位
ハ 共生型機能訓練サービス費	699 単位	ハ 共生型機能訓練サービス費	696 単位
ニ 基準該当機能訓練サービス費	699 単位	ニ 基準該当機能訓練サービス費	696 単位
第2 自立訓練（生活訓練） 生活訓練サービス費（1日につき）		第2 自立訓練（生活訓練） 生活訓練サービス費（1日につき）	
イ 生活訓練サービス費（Ⅰ）		イ 生活訓練サービス費（Ⅰ）	
(1) 利用定員が20人以下	747 単位	(1) 利用定員が20人以下	744 単位
(2) 利用定員が21人以上40人以下	667 単位	(2) 利用定員が21人以上40人以下	664 単位
(3) 利用定員が41人以上60人以下	634 単位	(3) 利用定員が41人以上60人以下	631 単位
(4) 利用定員が61人以上80人以下	609 単位	(4) 利用定員が61人以上80人以下	606 単位
(5) 利用定員が81人以上	572 単位	(5) 利用定員が81人以上	570 単位
ロ 生活訓練サービス費（Ⅱ）		ロ 生活訓練サービス費（Ⅱ）	
(1) 所要時間1時間未満の場合	249 単位	(1) 所要時間1時間未満の場合	248 単位
(2) 所要時間1時間以上の場合	571 単位	(2) 所要時間1時間以上の場合	570 単位
(3) 視覚障害者に対する専門的訓練の場合	734 単位	(3) 視覚障害者に対する専門的訓練の場合	732 単位
ハ 生活訓練サービス費（Ⅲ）		ハ 生活訓練サービス費（Ⅲ）	
(1) 利用期間が2年間以内の場合	270 単位	(1) 利用期間が2年間以内の場合	268 単位
(2) 利用期間が2年間を超える場合	163 単位	(2) 利用期間が2年間を超える場合	162 単位
ニ 生活訓練サービス費（Ⅳ）		ニ 生活訓練サービス費（Ⅳ）	
(1) 利用期間が3年間以内の場合	270 単位	(1) 利用期間が3年間以内の場合	268 単位
(2) 利用期間が3年間を超える場合	163 単位	(2) 利用期間が3年間を超える場合	162 単位
ホ 共生型生活訓練サービス費	664 単位	ホ 共生型生活訓練サービス費	661 単位
ヘ 基準該当生活訓練サービス費	664 単位	ヘ 基準該当生活訓練サービス費	661 単位

第3 就労移行支援	第3 就労移行支援
就労移行支援サービス費（1日につき）	就労移行支援サービス費（1日につき）
イ 就労移行支援サービス費（I）	イ 就労移行支援サービス費（I）
(1) 利用定員が20人以下	(1) 利用定員が20人以下
（一）就労定着者の割合が100分の50以上	（一）就労定着者の割合が100分の50以上
（二）就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	（二）就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満
（三）就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	（三）就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満
（四）就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	（四）就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満
（五）就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	（五）就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満
（六）就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	（六）就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）
（七）就労定着者の割合が零	（七）就労定着者の割合が零
(2) 利用定員が21人以上40人以下	(2) 利用定員が21人以上40人以下
（一）就労定着者の割合が100分の50以上	（一）就労定着者の割合が100分の50以上の場合
（二）就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	（二）就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満
（三）就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	（三）就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満
（四）就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	（四）就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満
（五）就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	（五）就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満
（六）就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	（六）就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）
（七）就労定着者の割合が零	（七）就労定着者の割合が零
(3) 利用定員が41人以上60人以下	(3) 利用定員が41人以上60人以下
（一）就労定着者の割合が100分の50以上	（一）就労定着者の割合が100分の50以上
（二）就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	（二）就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満
（三）就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	（三）就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満

(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	595 単位	(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	592 単位
(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	506 単位	(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	504 単位
(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	445 単位	(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	443 単位
(七)	就労定着者の割合が零	424 単位	(七)	就労定着者の割合が零	422 単位
(4)	利用定員が61人以上80人以下		(4)	利用定員が61人以上80人以下	
(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	919 単位	(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	915 単位
(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	780 単位	(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	776 単位
(三)	就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	639 単位	(三)	就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	636 単位
(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	543 単位	(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	540 単位
(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	485 単位	(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	483 単位
(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	416 単位	(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	414 単位
(七)	就労定着者の割合が零	396 単位	(七)	就労定着者の割合が零	394 単位
(5)	利用定員が81人以上		(5)	利用定員が81人以上	
(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	887 単位	(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	883 単位
(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	744 単位	(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	740 単位
(三)	就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	600 単位	(三)	就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	597 単位
(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	497 単位	(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	495 単位
(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	468 単位	(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	466 単位
(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	389 単位	(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	387 単位
(七)	就労定着者の割合が零	371 単位	(七)	就労定着者の割合が零	369 単位
□	就労移行支援サービス費（Ⅱ）		□	就労移行支援サービス費（Ⅱ）	
(1)	利用定員が20人以下		(1)	利用定員が20人以下	
(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	714 単位	(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	710 単位
(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	612 単位	(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	609 単位

(三)	就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	<u>529単位</u>	(三)	就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	<u>526単位</u>
(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	<u>449単位</u>	(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	<u>447単位</u>
(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	<u>369単位</u>	(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	<u>367単位</u>
(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	<u>343単位</u>	(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	<u>341単位</u>
(七)	就労定着者の割合が零	<u>327単位</u>	(七)	就労定着者の割合が零	<u>325単位</u>
(2)	利用定員が21人以上40人以下		(2)	利用定員が21人以上40人以下	
(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	<u>658単位</u>	(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	<u>655単位</u>
(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	<u>556単位</u>	(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	<u>553単位</u>
(三)	就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	<u>471単位</u>	(三)	就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	<u>469単位</u>
(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	<u>414単位</u>	(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	<u>412単位</u>
(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	<u>339単位</u>	(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	<u>337単位</u>
(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	<u>306単位</u>	(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	<u>304単位</u>
(七)	就労定着者の割合が零	<u>292単位</u>	(七)	就労定着者の割合が零	<u>290単位</u>
(3)	利用定員が41人以上60人以下		(3)	利用定員が41人以上60人以下	
(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	<u>625単位</u>	(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	<u>622単位</u>
(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	<u>529単位</u>	(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	<u>526単位</u>
(三)	就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	<u>441単位</u>	(三)	就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	<u>439単位</u>
(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	<u>383単位</u>	(四)	就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	<u>381単位</u>
(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	<u>326単位</u>	(五)	就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	<u>324単位</u>
(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	<u>287単位</u>	(六)	就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	<u>285単位</u>
(七)	就労定着者の割合が零	<u>272単位</u>	(七)	就労定着者の割合が零	<u>271単位</u>
(4)	利用定員が61人以上80人以下		(4)	利用定員が61人以上80人以下	
(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	<u>618単位</u>	(一)	就労定着者の割合が100分の50以上	<u>615単位</u>
(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	<u>524単位</u>	(二)	就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	<u>521単位</u>

(三) 就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	<u>430単位</u>	(三) 就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	<u>428単位</u>
(四) 就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	<u>365単位</u>	(四) 就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	<u>363単位</u>
(五) 就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	<u>326単位</u>	(五) 就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	<u>324単位</u>
(六) 就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	<u>278単位</u>	(六) 就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	<u>277単位</u>
(七) 就労定着者の割合が零	<u>266単位</u>	(七) 就労定着者の割合が零	<u>265単位</u>
(5) 利用定員が81人以上		(5) 利用定員が81人以上	
(一) 就労定着者の割合が100分の50以上	<u>614単位</u>	(一) 就労定着者の割合が100分の50以上	<u>611単位</u>
(二) 就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	<u>515単位</u>	(二) 就労定着者の割合が100分の40以上100分の50未満	<u>512単位</u>
(三) 就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	<u>416単位</u>	(三) 就労定着者の割合が100分の30以上100分の40未満	<u>414単位</u>
(四) 就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	<u>344単位</u>	(四) 就労定着者の割合が100分の20以上100分の30未満	<u>342単位</u>
(五) 就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	<u>324単位</u>	(五) 就労定着者の割合が100分の10以上100分の20未満	<u>322単位</u>
(六) 就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	<u>269単位</u>	(六) 就労定着者の割合が100分の10未満（零の場合を除く。）	<u>268単位</u>
(七) 就労定着者の割合が零	<u>257単位</u>	(七) 就労定着者の割合が零	<u>256単位</u>
第4 就労継続支援A型			
就労継続支援A型サービス費（1日につき）			
イ 就労継続支援A型サービス費（I）			
(1) 利用定員が20人以下		(1) 利用定員が20人以下	
(一) 1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>618単位</u>	(一) 1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>615単位</u>
(二) 1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>606単位</u>	(二) 1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>603単位</u>
(三) 1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>597単位</u>	(三) 1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>594単位</u>
(四) 1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>589単位</u>	(四) 1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>586単位</u>
(五) 1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>501単位</u>	(五) 1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>498単位</u>
(六) 1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>412単位</u>	(六) 1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>410単位</u>
第4 就労継続支援A型			
就労継続支援A型サービス費（1日につき）			
イ 就労継続支援A型サービス費（I）			
(1) 利用定員が20人以下		(1) 利用定員が20人以下	
(一) 1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>618単位</u>	(一) 1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>615単位</u>
(二) 1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>606単位</u>	(二) 1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>603単位</u>
(三) 1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>597単位</u>	(三) 1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>594単位</u>
(四) 1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>589単位</u>	(四) 1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>586単位</u>
(五) 1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>501単位</u>	(五) 1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>498単位</u>
(六) 1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>412単位</u>	(六) 1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>410単位</u>

(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>264 単位</u>	(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>263 単位</u>
(5)	利用定員が81人以上		(5)	利用定員が81人以上	
(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>490 単位</u>	(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>487 単位</u>
(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>479 単位</u>	(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>477 単位</u>
(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>472 単位</u>	(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>470 単位</u>
(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>466 単位</u>	(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>464 単位</u>
(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>395 単位</u>	(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>393 単位</u>
(六)	1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>326 単位</u>	(六)	1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>324 単位</u>
(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>256 単位</u>	(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>255 単位</u>
ロ	就労継続支援A型サービス費(Ⅱ)		ロ	就労継続支援A型サービス費(Ⅱ)	
(1)	利用定員が20人以下		(1)	利用定員が20人以下	
(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>563 単位</u>	(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>560 単位</u>
(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>552 単位</u>	(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>549 単位</u>
(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>544 単位</u>	(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>541 単位</u>
(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>537 単位</u>	(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>534 単位</u>
(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>456 単位</u>	(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>454 単位</u>
(六)	1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>375 単位</u>	(六)	1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>373 単位</u>
(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>295 単位</u>	(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>293 単位</u>
(2)	利用定員が21人以上40人以下		(2)	利用定員が21人以上40人以下	
(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>502 単位</u>	(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>499 単位</u>
(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>493 単位</u>	(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>490 単位</u>
(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>485 単位</u>	(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>483 単位</u>
(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>478 単位</u>	(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>476 単位</u>
(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>405 単位</u>	(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>403 単位</u>

(六)	1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>334 単位</u>	(六)	1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>332 単位</u>
(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>262 単位</u>	(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>261 単位</u>
(3)	利用定員が41人以上60人以下		(3)	利用定員が41人以上60人以下	
(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>466 単位</u>	(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>464 単位</u>
(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>457 単位</u>	(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>455 単位</u>
(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>450 単位</u>	(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>448 単位</u>
(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>444 単位</u>	(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>442 単位</u>
(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>377 単位</u>	(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>375 単位</u>
(六)	1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>311 単位</u>	(六)	1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>309 単位</u>
(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>244 単位</u>	(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>243 単位</u>
(4)	利用定員が61人以上80人以下		(4)	利用定員が61人以上80人以下	
(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>456 単位</u>	(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>454 単位</u>
(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>447 単位</u>	(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>445 単位</u>
(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>441 単位</u>	(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>439 単位</u>
(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>435 単位</u>	(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>433 単位</u>
(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>369 単位</u>	(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>367 単位</u>
(六)	1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>304 単位</u>	(六)	1日の平均労働時間数が2時間以上3時間未満の場合	<u>302 単位</u>
(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>239 単位</u>	(七)	1日の平均労働時間数が2時間未満の場合	<u>238 単位</u>
(5)	利用定員が81人以上		(5)	利用定員が81人以上	
(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>440 単位</u>	(一)	1日の平均労働時間数が7時間以上の場合	<u>438 単位</u>
(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>432 単位</u>	(二)	1日の平均労働時間数が6時間以上7時間未満の場合	<u>430 単位</u>
(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>426 単位</u>	(三)	1日の平均労働時間数が5時間以上6時間未満の場合	<u>424 単位</u>
(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>420 単位</u>	(四)	1日の平均労働時間数が4時間以上5時間未満の場合	<u>418 単位</u>
(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>356 単位</u>	(五)	1日の平均労働時間数が3時間以上4時間未満の場合	<u>354 単位</u>

(六)	1 日の平均労働時間数が 2 時間以上 3 時間未満の場合	294 単位	(六)	1 日の平均労働時間数が 2 時間以上 3 時間未満の場合	292 単位
(七)	1 日の平均労働時間数が 2 時間未満の場合	230 単位	(七)	1 日の平均労働時間数が 2 時間未満の場合	229 単位
第 5 就労継続支援 B 型					
就労継続支援 B 型サービス費（1 日につき）					
イ 就労継続支援 B 型サービス費（I）					
(1)	利用定員が 20 人以下		(1)	利用定員が 20 人以下	
(一)	平均工賃月額が 4 万 5 千円以上の場合	649 単位	(一)	平均工賃月額が 4 万 5 千円以上の場合	645 単位
(二)	平均工賃月額が 3 万円以上 4 万 5 千円未満の場合	624 単位	(二)	平均工賃月額が 3 万円以上 4 万 5 千円未満の場合	621 単位
(三)	平均工賃月額が 2 万 5 千円以上 3 万円未満の場合	612 単位	(三)	平均工賃月額が 2 万 5 千円以上 3 万円未満の場合	609 単位
(四)	平均工賃月額が 2 万円以上 2 万 5 千円未満の場合	600 単位	(四)	平均工賃月額が 2 万円以上 2 万 5 千円未満の場合	597 単位
(五)	平均工賃月額が 1 万円以上 2 万円未満の場合	589 単位	(五)	平均工賃月額が 1 万円以上 2 万円未満の場合	586 単位
(六)	平均工賃月額が 5 千円以上 1 万円未満の場合	574 単位	(六)	平均工賃月額が 5 千円以上 1 万円未満の場合	571 単位
(七)	平均工賃月額が 5 千円未満の場合	565 単位	(七)	平均工賃月額が 5 千円未満の場合	562 単位
(2)	利用定員が 21 人以上 40 人以下		(2)	利用定員が 21 人以上 40 人以下	
(一)	平均工賃月額が 4 万 5 千円以上の場合	575 単位	(一)	平均工賃月額が 4 万 5 千円以上の場合	572 単位
(二)	平均工賃月額が 3 万円以上 4 万 5 千円未満の場合	555 単位	(二)	平均工賃月額が 3 万円以上 4 万 5 千円未満の場合	552 単位
(三)	平均工賃月額が 2 万 5 千円以上 3 万円未満の場合	544 単位	(三)	平均工賃月額が 2 万 5 千円以上 3 万円未満の場合	541 単位
(四)	平均工賃月額が 2 万円以上 2 万 5 千円未満の場合	534 単位	(四)	平均工賃月額が 2 万円以上 2 万 5 千円未満の場合	531 単位
(五)	平均工賃月額が 1 万円以上 2 万円未満の場合	524 単位	(五)	平均工賃月額が 1 万円以上 2 万円未満の場合	521 単位
(六)	平均工賃月額が 5 千円以上 1 万円未満の場合	511 単位	(六)	平均工賃月額が 5 千円以上 1 万円未満の場合	508 単位
(七)	平均工賃月額が 5 千円未満の場合	503 単位	(七)	平均工賃月額が 5 千円未満の場合	500 単位
(3)	利用定員が 41 人以上 60 人以下		(3)	利用定員が 41 人以上 60 人以下	
(一)	平均工賃月額が 4 万 5 千円以上の場合	540 単位	(一)	平均工賃月額が 4 万 5 千円以上の場合	537 単位

(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	<u>521 単位</u>	(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	<u>518 単位</u>
(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	<u>511 単位</u>	(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	<u>508 単位</u>
(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	<u>501 単位</u>	(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	<u>498 単位</u>
(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	<u>492 単位</u>	(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	<u>489 単位</u>
(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	<u>479 単位</u>	(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	<u>476 単位</u>
(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	<u>472 単位</u>	(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	<u>469 単位</u>
(4) 利用定員が61人以上80人以下		(4) 利用定員が61人以上80人以下	
(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	<u>530 単位</u>	(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	<u>527 単位</u>
(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	<u>511 単位</u>	(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	<u>508 単位</u>
(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	<u>502 単位</u>	(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	<u>499 単位</u>
(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	<u>492 単位</u>	(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	<u>489 単位</u>
(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	<u>483 単位</u>	(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	<u>480 単位</u>
(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	<u>471 単位</u>	(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	<u>468 単位</u>
(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	<u>463 単位</u>	(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	<u>460 単位</u>
(5) 利用定員が81人以上		(5) 利用定員が81人以上	
(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	<u>513 単位</u>	(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	<u>510 単位</u>
(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	<u>494 単位</u>	(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	<u>491 単位</u>
(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	<u>485 単位</u>	(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	<u>482 単位</u>
(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	<u>476 単位</u>	(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	<u>473 単位</u>
(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	<u>467 単位</u>	(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	<u>464 単位</u>
(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	<u>454 単位</u>	(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	<u>452 単位</u>
(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	<u>447 単位</u>	(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	<u>445 単位</u>
ロ 就労継続支援B型サービス費(Ⅱ)		ロ 就労継続支援B型サービス費(Ⅱ)	
(1) 利用定員が20人以下		(1) 利用定員が20人以下	

(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	590 単位	(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	587 単位
(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	568 単位	(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	565 単位
(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	558 単位	(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	555 単位
(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	547 単位	(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	544 単位
(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	537 単位	(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	534 単位
(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	523 単位	(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	520 単位
(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	515 単位	(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	512 単位
(2) 利用定員が21人以上40人以下		(2) 利用定員が21人以上40人以下	
(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	526 単位	(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	523 単位
(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	507 単位	(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	504 単位
(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	497 単位	(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	494 単位
(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	488 単位	(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	485 単位
(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	479 単位	(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	476 単位
(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	467 単位	(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	464 単位
(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	460 単位	(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	457 単位
(3) 利用定員が41人以上60人以下		(3) 利用定員が41人以上60人以下	
(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	489 単位	(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	486 単位
(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	471 単位	(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	468 単位
(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	462 単位	(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	459 単位
(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	452 単位	(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	450 単位
(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	444 単位	(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	442 単位
(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	433 単位	(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	431 単位
(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	426 単位	(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	424 単位
(4) 利用定員が61人以上80人以下		(4) 利用定員が61人以上80人以下	

(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	479 単位	(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	476 単位
(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	461 単位	(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	458 単位
(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	452 単位	(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	450 単位
(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	443 単位	(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	441 単位
(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	435 単位	(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	433 単位
(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	424 単位	(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	422 単位
(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	417 単位	(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	415 単位
(5) 利用定員が81人以上		(5) 利用定員が81人以上	
(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	462 単位	(一) 平均工賃月額が4万5千円以上の場合	459 単位
(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	444 単位	(二) 平均工賃月額が3万円以上4万5千円未満の場合	442 単位
(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	436 単位	(三) 平均工賃月額が2万5千円以上3万円未満の場合	434 単位
(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	428 単位	(四) 平均工賃月額が2万円以上2万5千円未満の場合	426 単位
(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	420 単位	(五) 平均工賃月額が1万円以上2万円未満の場合	418 単位
(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	409 単位	(六) 平均工賃月額が5千円以上1万円未満の場合	407 単位
(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	403 単位	(七) 平均工賃月額が5千円未満の場合	401 単位
第6 就労定着支援		第6 就労定着支援	
就労定着支援サービス費（1月につき）		就労定着支援サービス費（1月につき）	
イ 利用者数が20人以下		イ 利用者数が20人以下	
(1) 就労定着率が9割以上の場合	3,215 単位	(1) 就労定着率が9割以上の場合	3,200 単位
(2) 就労定着率が8割以上9割未満の場合	2,652 単位	(2) 就労定着率が8割以上9割未満の場合	2,640 単位
(3) 就労定着率が7割以上8割未満の場合	2,130 単位	(3) 就労定着率が7割以上8割未満の場合	2,120 単位
(4) 就労定着率が5割以上7割未満の場合	1,607 単位	(4) 就労定着率が5割以上7割未満の場合	1,600 単位
(5) 就労定着率が3割以上5割未満の場合	1,366 単位	(5) 就労定着率が3割以上5割未満の場合	1,360 単位

(6) 就労定着率が1割以上3割未満の場合	1,206 単位	(6) 就労定着率が1割以上3割未満の場合	1,200 単位
(7) 就労定着率が1割未満の場合	1,045 単位	(7) 就労定着率が1割未満の場合	1,040 単位
□ 利用者数が21人以上40人以下		□ 利用者数が21人以上40人以下	
(1) 就労定着率が9割以上の場合	2,572 単位	(1) 就労定着率が9割以上の場合	2,560 単位
(2) 就労定着率が8割以上9割未満の場合	2,122 単位	(2) 就労定着率が8割以上9割未満の場合	2,112 単位
(3) 就労定着率が7割以上8割未満の場合	1,704 単位	(3) 就労定着率が7割以上8割未満の場合	1,696 単位
(4) 就労定着率が5割以上7割未満の場合	1,286 単位	(4) 就労定着率が5割以上7割未満の場合	1,280 単位
(5) 就労定着率が3割以上5割未満の場合	1,093 単位	(5) 就労定着率が3割以上5割未満の場合	1,088 単位
(6) 就労定着率が1割以上3割未満の場合	964 単位	(6) 就労定着率が1割以上3割未満の場合	960 単位
(7) 就労定着率が1割未満の場合	836 単位	(7) 就労定着率が1割未満の場合	832 単位
ハ 利用者数が41人以上		ハ 利用者数が41人以上	
(1) 就労定着率が9割以上の場合	2,411 単位	(1) 就労定着率が9割以上の場合	2,400 単位
(2) 就労定着率が8割以上9割未満の場合	1,989 単位	(2) 就労定着率が8割以上9割未満の場合	1,980 単位
(3) 就労定着率が7割以上8割未満の場合	1,597 単位	(3) 就労定着率が7割以上8割未満の場合	1,590 単位
(4) 就労定着率が5割以上7割未満の場合	1,206 単位	(4) 就労定着率が5割以上7割未満の場合	1,200 単位
(5) 就労定着率が3割以上5割未満の場合	1,025 単位	(5) 就労定着率が3割以上5割未満の場合	1,020 単位
(6) 就労定着率が1割以上3割未満の場合	904 単位	(6) 就労定着率が1割以上3割未満の場合	900 単位
(7) 就労定着率が1割未満の場合	784 単位	(7) 就労定着率が1割未満の場合	780 単位
《相談系サービス》		《相談系サービス》	
第1 計画相談支援費		第1 計画相談支援費	
イ サービス利用支援費		イ サービス利用支援費	
(1) サービス利用支援費(Ⅰ)	1,462 単位	(1) サービス利用支援費(Ⅰ)	1,458 単位
(2) サービス利用支援費(Ⅱ)	731 単位	(2) サービス利用支援費(Ⅱ)	729 単位

□ 継続サービス利用支援費	
(1) 継続サービス利用支援費(Ⅰ)	<u>1, 211 単位</u>
(2) 継続サービス利用支援費(Ⅱ)	<u>605 単位</u>
注 1) 居宅介護支援費重複減算 (Ⅰ)	
次に掲げる区分に応じ、それぞれ 1 月につき所定単位数から減算する。	
(1) サービス利用支援費(Ⅰ)	<u>553 単位</u>
(2) 継続サービス利用支援費(Ⅰ)	<u>604 単位</u>
注 2) 居宅介護支援費重複減算 (Ⅱ)	
次に掲げる区分に応じ、それぞれ 1 月につき所定単位数から減算する。	
(1) サービス利用支援費(Ⅰ)	<u>856 単位</u>
(2) (略)	
(3) 継続サービス利用支援費(Ⅰ)	<u>907 単位</u>
(4) 継続サービス利用支援費(Ⅱ)	<u>301 単位</u>
第 2 障害児相談支援費	
イ 障害児支援利用援助費	
(1) 障害児支援利用援助費(Ⅰ)	<u>1, 625 単位</u>
(2) 障害児支援利用援助費(Ⅱ)	<u>814 単位</u>
□ 継続障害児支援利用援助費	
(1) 継続障害児支援利用援助費(Ⅰ)	<u>1, 322 単位</u>
(2) 継続障害児支援利用援助費(Ⅱ)	<u>661 単位</u>

□ 継続サービス利用支援費	
(1) 継続サービス利用支援費(Ⅰ)	<u>1, 207 単位</u>
(2) 継続サービス利用支援費(Ⅱ)	<u>603 単位</u>
注 1) 居宅介護支援費重複減算 (Ⅰ)	
次に掲げる区分に応じ、それぞれ 1 月につき所定単位数から減算する。	
(1) サービス利用支援費(Ⅰ)	<u>552 単位</u>
(2) 継続サービス利用支援費(Ⅰ)	<u>602 単位</u>
注 2) 居宅介護支援費重複減算 (Ⅱ)	
次に掲げる区分に応じ、それぞれ 1 月につき所定単位数から減算する。	
(1) サービス利用支援費(Ⅰ)	<u>854 単位</u>
(2) (略)	
(3) 継続サービス利用支援費(Ⅰ)	<u>904 単位</u>
(4) 継続サービス利用支援費(Ⅱ)	<u>300 単位</u>
第 2 障害児相談支援費	
イ 障害児支援利用援助費	
(1) 障害児支援利用援助費(Ⅰ)	<u>1, 620 単位</u>
(2) 障害児支援利用援助費(Ⅱ)	<u>811 単位</u>
□ 継続障害児支援利用援助費	
(1) 継続障害児支援利用援助費(Ⅰ)	<u>1, 318 単位</u>
(2) 継続障害児支援利用援助費(Ⅱ)	<u>659 単位</u>

第 3 地域移行支援 地域移行支援サービス費 イ 地域移行支援サービス費(Ⅰ) ロ 地域移行支援サービス費(Ⅱ)	3,059 単位 2,347 単位
第 4 地域定着支援 地域定着支援サービス費 イ 体制確保費 ロ 緊急時支援費 (1) 緊急時支援費(Ⅰ) (2) (略)	305 単位 711 単位
《障害児通所支援》	
第 1 児童発達支援 児童発達支援給付費（1日につき） イ 児童発達支援センターにおいて障害児に対し指定児童発達支援を行う場 合（ロ又はハに該当する場合を除く。）	1,085 単位
(1) 利用定員が 30 人以下の場合	1,004 単位
(2) 利用定員が 31 人以上 40 人以下の場合	929 単位
(3) 利用定員が 41 人以上 50 人以下の場合	858 単位
(4) 利用定員が 51 人以上 60 人以下の場合	829 単位
(5) 利用定員が 61 人以上 70 人以下の場合	803 単位
(6) 利用定員が 71 人以上 80 人以下の場合	777 単位
(7) 利用定員が 81 人以上の場合	
《障害児通所支援》	
第 1 児童発達支援 児童発達支援給付費（1日につき） イ 児童発達支援センターにおいて障害児に対し指定児童発達支援を行う場 合（ロ又はハに該当する場合を除く。）	1,081 単位
(1) 利用定員が 30 人以下の場合	1,000 単位
(2) 利用定員が 31 人以上 40 人以下の場合	925 単位
(3) 利用定員が 41 人以上 50 人以下の場合	855 単位
(4) 利用定員が 51 人以上 60 人以下の場合	826 単位
(5) 利用定員が 61 人以上 70 人以下の場合	800 単位
(6) 利用定員が 71 人以上 80 人以下の場合	774 単位
(7) 利用定員が 81 人以上の場合	

□ 児童発達支援センターにおいて難聴児に対し指定児童発達支援を行う場合	□ 児童発達支援センターにおいて難聴児に対し指定児童発達支援を行う場合
合	合
(1) 利用定員が20人以下の場合	(1) 利用定員が20人以下の場合
(2) 利用定員が21人以上30人以下の場合	(2) 利用定員が21人以上30人以下の場合
(3) 利用定員が31人以上40人以下の場合	(3) 利用定員が31人以上40人以下の場合
(4) 利用定員が41人以上の場合	(4) 利用定員が41人以上の場合
ハ 児童発達支援センターにおいて重症心身障害児（法第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。以下同じ。）に対し指定児童発達支援を行う場合	ハ 児童発達支援センターにおいて重症心身障害児（法第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。以下同じ。）に対し指定児童発達支援を行う場合
合	合
(1) 利用定員が15人以下の場合	(1) 利用定員が15人以下の場合
(2) 利用定員が16人以上20人以下の場合	(2) 利用定員が16人以上20人以下の場合
(3) 利用定員が21人以上の場合	(3) 利用定員が21人以上の場合
ニ 法第6条の2の2第2項に規定する厚生労働省令で定める施設（児童発達支援センターであるものを除く。以下同じ。）において障害児に対し指定児童発達支援を行う場合（木に該当する場合を除く。）	ニ 法第6条の2の2第2項に規定する厚生労働省令で定める施設（児童発達支援センターであるものを除く。以下同じ。）において障害児に対し指定児童発達支援を行う場合（木に該当する場合を除く。）
(1) 主に小学校就学前の障害児（以下「未就学児」という。）に対し指定児童発達支援を行う場合	(1) 主に小学校就学前の障害児（以下「未就学児」という。）に対し指定児童発達支援を行う場合
(イ) 利用定員が10人以下の場合	(イ) 利用定員が10人以下の場合
(ロ) 利用定員が11人以上20人以下の場合	(ロ) 利用定員が11人以上20人以下の場合
(ハ) 利用定員が21人以上の場合	(ハ) 利用定員が21人以上の場合
(2) (1)以外の場合	(2) (1)以外の場合
(イ) 利用定員が10人以下の場合	(イ) 利用定員が10人以下の場合
(ロ) 利用定員が11人以上20人以下の場合	(ロ) 利用定員が11人以上20人以下の場合
(ハ) 利用定員が21人以上の場合	(ハ) 利用定員が21人以上の場合
(イ) 利用定員が10人以下の場合	(イ) 利用定員が10人以下の場合
(ロ) 利用定員が11人以上20人以下の場合	(ロ) 利用定員が11人以上20人以下の場合
(ハ) 利用定員が21人以上の場合	(ハ) 利用定員が21人以上の場合

ホ 法第6条の2の2第2項に規定する厚生労働省令で定める施設において重症心身障害児に対し指定児童発達支援を行う場合 (1) 利用定員が5人の場合 <u>2,096 単位</u> (2) 利用定員が6人の場合 <u>1,755 単位</u> (3) 利用定員が7人の場合 <u>1,509 単位</u> (4) 利用定員が8人の場合 <u>1,325 単位</u> (5) 利用定員が9人の場合 <u>1,183 単位</u> (6) 利用定員が10人の場合 <u>1,068 単位</u> (7) 利用定員が11人以上の場合 <u>836 単位</u> ヘ 共生型児童発達支援給付費 <u>562 単位</u> ト 基準該当児童発達支援給付費 (1) 基準該当児童発達支援給付費(Ⅰ) <u>667 単位</u> (2) 基準該当児童発達支援給付費(Ⅱ) <u>562 単位</u> 第2 医療型児童発達支援 医療型児童発達支援給付費（1日につき） イ 指定医療型児童発達支援事業所において肢体不自由（法第6条の2の2第3項に規定する肢体不自由をいう。）のある児童（以下「肢体不自由児」という。）に対し指定医療型児童発達支援を行う場合 <u>388 単位</u> ロ 指定医療型児童発達支援事業所において重症心身障害児に対し指定医療型児童発達支援を行う場合 <u>500 単位</u> ハ 指定発達支援医療機関において肢体不自由児に対し指定医療型児童発達支援を行う場合 <u>337 単位</u> ニ 指定発達支援医療機関において重症心身障害児に対し指定医療型児童発	ホ 法第6条の2の2第2項に規定する厚生労働省令で定める施設において重症心身障害児に対し指定児童発達支援を行う場合 (1) 利用定員が5人の場合 <u>2,088 単位</u> (2) 利用定員が6人の場合 <u>1,748 単位</u> (3) 利用定員が7人の場合 <u>1,503 単位</u> (4) 利用定員が8人の場合 <u>1,320 単位</u> (5) 利用定員が9人の場合 <u>1,178 単位</u> (6) 利用定員が10人の場合 <u>1,064 単位</u> (7) 利用定員が11人以上の場合 <u>833 単位</u> ヘ 共生型児童発達支援給付費 <u>560 単位</u> ト 基準該当児童発達支援給付費 (1) 基準該当児童発達支援給付費(Ⅰ) <u>664 単位</u> (2) 基準該当児童発達支援給付費(Ⅱ) <u>560 単位</u> 第2 医療型児童発達支援 医療型児童発達支援給付費（1日につき） イ 指定医療型児童発達支援事業所において肢体不自由（法第6条の2の2第3項に規定する肢体不自由をいう。）のある児童（以下「肢体不自由児」という。）に対し指定医療型児童発達支援を行う場合 <u>386 単位</u> ロ 指定医療型児童発達支援事業所において重症心身障害児に対し指定医療型児童発達支援を行う場合 <u>498 単位</u> ハ 指定発達支援医療機関において肢体不自由児に対し指定医療型児童発達支援を行う場合 <u>335 単位</u> ニ 指定発達支援医療機関において重症心身障害児に対し指定医療型児童発
--	--

達支援を行う場合	449 単位	達支援を行う場合	447 単位
第3 放課後等デイサービス 放課後等デイサービス給付費（1日につき） イ 障害児（重症心身障害児を除く。）に対し授業の終了後に指定放課後等 デイサービスを行う場合（ハ、ニ又はホに該当する場合を除く。）		第3 放課後等デイサービス 放課後等デイサービス給付費（1日につき） イ 障害児（重症心身障害児を除く。）に対し授業の終了後に指定放課後等 デイサービスを行う場合（ハ、ニ又はホに該当する場合を除く。）	
(1) 区分1の1		(1) 区分1の1	
（イ）利用定員が10人以下の場合	<u>660 単位</u>	（イ）利用定員が10人以下の場合	<u>656 単位</u>
（ニ）利用定員が11人以上20人以下の場合	<u>443 単位</u>	（ニ）利用定員が11人以上20人以下の場合	<u>440 単位</u>
（ヒ）利用定員が21人以上の場合	<u>333 単位</u>	（ヒ）利用定員が21人以上の場合	<u>331 単位</u>
(2) 区分1の2		(2) 区分1の2	
（イ）利用定員が10人以下の場合	<u>649 単位</u>	（イ）利用定員が10人以下の場合	<u>645 単位</u>
（ニ）利用定員が11人以上20人以下の場合	<u>433 単位</u>	（ニ）利用定員が11人以上20人以下の場合	<u>431 単位</u>
（ヒ）利用定員が21人以上の場合	<u>326 単位</u>	（ヒ）利用定員が21人以上の場合	<u>324 単位</u>
(3) 区分2の1		(3) 区分2の1	
（イ）利用定員が10人以下の場合	<u>612 単位</u>	（イ）利用定員が10人以下の場合	<u>609 単位</u>
（ニ）利用定員が11人以上20人以下の場合	<u>407 単位</u>	（ニ）利用定員が11人以上20人以下の場合	<u>405 単位</u>
（ヒ）利用定員が21人以上の場合	<u>306 単位</u>	（ヒ）利用定員が21人以上の場合	<u>304 単位</u>
(4) 区分2の2		(4) 区分2の2	
（イ）利用定員が10人以下の場合	<u>599 単位</u>	（イ）利用定員が10人以下の場合	<u>596 単位</u>
（ニ）利用定員が11人以上20人以下の場合	<u>398 単位</u>	（ニ）利用定員が11人以上20人以下の場合	<u>396 単位</u>
（ヒ）利用定員が21人以上の場合	<u>299 単位</u>	（ヒ）利用定員が21人以上の場合	<u>297 単位</u>
ロ 障害児（重症心身障害児を除く。）に対し休業日に指定放課後等デイサ ービスを行う場合（ハ、ニ又はホに該当する場合を除く。）		ロ 障害児（重症心身障害児を除く。）に対し休業日に指定放課後等デイサ ービスを行う場合（ハ、ニ又はホに該当する場合を除く。）	

(1) 区分 1		(1) 区分 1
(一)	利用定員が 10 人以下の場合	792 単位
(二)	利用定員が 11 人以上 20 人以下の場合	532 単位
(三)	利用定員が 21 人以上の場合	412 単位
(2) 区分 2		
(一)	利用定員が 10 人以下の場合	730 単位
(二)	利用定員が 11 人以上 20 人以下の場合	486 単位
(三)	利用定員が 21 人以上の場合	376 単位
ハ	重症心身障害児に対し指定放課後等デイサービスを行う場合	
(1)	授業の終了後に行う場合	
(一)	利用定員が 5 人の場合	1,754 単位
(二)	利用定員が 6 人の場合	1,466 単位
(三)	利用定員が 7 人の場合	1,262 単位
(四)	利用定員が 8 人の場合	1,107 単位
(五)	利用定員が 9 人の場合	988 単位
(六)	利用定員が 10 人の場合	892 単位
(七)	利用定員が 11 人以上の場合	685 単位
(2)	休業日に行う場合	
(一)	利用定員が 5 人の場合	2,036 単位
(二)	利用定員が 6 人の場合	1,704 単位
(三)	利用定員が 7 人の場合	1,465 単位
(四)	利用定員が 8 人の場合	1,287 単位
(五)	利用定員が 9 人の場合	1,149 単位
(六)	利用定員が 10 人の場合	1,038 単位
(1) 区分 1		
(一)	利用定員が 10 人以下の場合	787 単位
(二)	利用定員が 11 人以上 20 人以下の場合	529 単位
(三)	利用定員が 21 人以上の場合	410 単位
(2) 区分 2		
(一)	利用定員が 10 人以下の場合	726 単位
(二)	利用定員が 11 人以上 20 人以下の場合	483 単位
(三)	利用定員が 21 人以上の場合	374 単位
ハ	重症心身障害児に対し指定放課後等デイサービスを行う場合	
(1)	授業の終了後に行う場合	
(一)	利用定員が 5 人の場合	1,744 単位
(二)	利用定員が 6 人の場合	1,458 単位
(三)	利用定員が 7 人の場合	1,255 単位
(四)	利用定員が 8 人の場合	1,101 単位
(五)	利用定員が 9 人の場合	982 単位
(六)	利用定員が 10 人の場合	887 単位
(七)	利用定員が 11 人以上の場合	681 単位
(2)	休業日に行う場合	
(一)	利用定員が 5 人の場合	2,024 単位
(二)	利用定員が 6 人の場合	1,694 単位
(三)	利用定員が 7 人の場合	1,457 単位
(四)	利用定員が 8 人の場合	1,280 単位
(五)	利用定員が 9 人の場合	1,142 単位
(六)	利用定員が 10 人の場合	1,032 単位

(セ) 利用定員が11人以上の場合 809 単位	(セ) 利用定員が11人以上の場合 804 単位
ニ 共生型放課後等デイサービス給付費	ニ 共生型放課後等デイサービス給付費
(1) 授業の終了後に行う場合 429 単位	(1) 授業の終了後に行う場合 427 単位
(2) 休業日に行う場合 554 単位	(2) 休業日に行う場合 551 単位
ホ 基準該当放課後等デイサービス給付費	ホ 基準該当放課後等デイサービス給付費
(1) 基準該当放課後等デイサービス給付費(Ⅰ)	(1) 基準該当放課後等デイサービス給付費(Ⅰ)
(一) 授業の終了後に行う場合 533 単位	(一) 授業の終了後に行う場合 530 単位
(二) 休業日に行う場合 658 単位	(二) 休業日に行う場合 654 単位
(2) 基準該当放課後等デイサービス給付費(Ⅱ)	(2) 基準該当放課後等デイサービス給付費(Ⅱ)
(一) 授業の終了後に行う場合 429 単位	(一) 授業の終了後に行う場合 427 単位
(二) 休業日に行う場合 554 単位	(二) 休業日に行う場合 551 単位
第4 居宅訪問型児童発達支援 991 単位	第4 居宅訪問型児童発達支援 988 単位
居宅訪問型児童発達支援給付費（1日につき）	居宅訪問型児童発達支援給付費（1日につき）
第5 保育所等訪問支援 991 単位	第5 保育所等訪問支援 988 単位
保育所等訪問支援給付費（1日につき）	保育所等訪問支援給付費（1日につき）
《障害児入所支援》	《障害児入所支援》
第1 福祉型障害児入所施設 福祉型障害児入所施設給付費（1日につき）	第1 福祉型障害児入所施設 福祉型障害児入所施設給付費（1日につき）
イ 主として知的障害のある児童（自閉症を主たる症状とする児童を除く。 以下「知的障害児」という。）に対し指定入所支援を行う場合	イ 主として知的障害のある児童（自閉症を主たる症状とする児童を除く。 以下「知的障害児」という。）に対し指定入所支援を行う場合
(1) 入所定員が5人以上9人以下の場合で当該指定入所支援を行う施設が単	(1) 入所定員が5人以上9人以下の場合で当該指定入所支援を行う施設が単

独施設であるとき	897 単位	独施設であるとき	891 単位
(2) 入所定員が 10 人の場合		(2) 入所定員が 10 人の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	784 単位	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	779 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	1,617 単位	(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	1,606 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	897 単位	(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	891 単位
(3) 入所定員が 11 人以上 20 人以下の場合		(3) 入所定員が 11 人以上 20 人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	623 単位	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	619 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	1,039 単位	(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	1,032 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	822 単位	(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	817 単位
(4) 入所定員が 21 人以上 30 人以下の場合	784 単位	(4) 入所定員が 21 人以上 30 人以下の場合	779 単位
(5) 入所定員が 31 人以上 40 人以下の場合	655 単位	(5) 入所定員が 31 人以上 40 人以下の場合	651 単位
(6) 入所定員が 41 人以上 50 人以下の場合	585 単位	(6) 入所定員が 41 人以上 50 人以下の場合	581 単位
(7) 入所定員が 51 人以上 60 人以下の場合	562 単位	(7) 入所定員が 51 人以上 60 人以下の場合	558 単位
(8) 入所定員が 61 人以上 70 人以下の場合	541 単位	(8) 入所定員が 61 人以上 70 人以下の場合	537 単位
(9) 入所定員が 71 人以上 80 人以下の場合	519 単位	(9) 入所定員が 71 人以上 80 人以下の場合	516 単位
(10) 入所定員が 81 人以上 90 人以下の場合	501 単位	(10) 入所定員が 81 人以上 90 人以下の場合	498 単位
(11) 入所定員が 91 人以上 100 人以下の場合	480 単位	(11) 入所定員が 91 人以上 100 人以下の場合	477 単位
(12) 入所定員が 101 人以上 110 人以下の場合	477 単位	(12) 入所定員が 101 人以上 110 人以下の場合	474 単位
(13) 入所定員が 111 人以上 120 人以下の場合	475 単位	(13) 入所定員が 111 人以上 120 人以下の場合	472 単位
(14) 入所定員が 121 人以上 130 人以下の場合	472 単位	(14) 入所定員が 121 人以上 130 人以下の場合	469 単位
(15) 入所定員が 131 人以上 140 人以下の場合	469 単位	(15) 入所定員が 131 人以上 140 人以下の場合	466 単位
(16) 入所定員が 141 人以上 150 人以下の場合	466 単位	(16) 入所定員が 141 人以上 150 人以下の場合	463 単位

(17) 入所定員が151人以上160人以下の場合	<u>462 単位</u>	(17) 入所定員が151人以上160人以下の場合	<u>459 単位</u>
(18) 入所定員が161人以上170人以下の場合	<u>458 単位</u>	(18) 入所定員が161人以上170人以下の場合	<u>455 単位</u>
(19) 入所定員が171人以上180人以下の場合	<u>454 単位</u>	(19) 入所定員が171人以上180人以下の場合	<u>451 単位</u>
(20) 入所定員が181人以上190人以下の場合	<u>450 単位</u>	(20) 入所定員が181人以上190人以下の場合	<u>447 単位</u>
(21) 入所定員が191人以上の場合	<u>447 単位</u>	(21) 入所定員が191人以上の場合	<u>444 単位</u>
ロ 主として知的障害のある児童（自閉症を主たる症状とする児童に限る。 以下「自閉症児」という。）に対し指定入所支援を行う場合		ロ 主として知的障害のある児童（自閉症を主たる症状とする児童に限る。 以下「自閉症児」という。）に対し指定入所支援を行う場合	
(1) 入所定員が30人以下の場合	<u>792 単位</u>	(1) 入所定員が30人以下の場合	<u>787 単位</u>
(2) 入所定員が31人以上40人以下の場合	<u>723 単位</u>	(2) 入所定員が31人以上40人以下の場合	<u>718 単位</u>
(3) 入所定員が41人以上50人以下の場合	<u>687 単位</u>	(3) 入所定員が41人以上50人以下の場合	<u>682 単位</u>
(4) 入所定員が51人以上60人以下の場合	<u>656 単位</u>	(4) 入所定員が51人以上60人以下の場合	<u>652 単位</u>
(5) 入所定員が61人以上70人以下の場合	<u>626 単位</u>	(5) 入所定員が61人以上70人以下の場合	<u>622 単位</u>
(6) 入所定員が71人以上の場合	<u>596 単位</u>	(6) 入所定員が71人以上の場合	<u>592 単位</u>
ハ 主として盲児（強度の弱視児を含む。以下同じ。）に対し指定入所支援 を行う場合		ハ 主として盲児（強度の弱視児を含む。以下同じ。）に対し指定入所支援 を行う場合	
(1) 入所定員が5人の場合		(1) 入所定員が5人の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	<u>1,054 単位</u>	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	<u>1,047 単位</u>
(二) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	<u>835 単位</u>	(二) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	<u>830 単位</u>
(2) 入所定員が6人以上9人以下の場合		(2) 入所定員が6人以上9人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	<u>766 単位</u>	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	<u>761 単位</u>
(二) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	<u>835 単位</u>	(二) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	<u>830 単位</u>
(3) 入所定員が10人の場合		(3) 入所定員が10人の場合	

(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき <u>766 単位</u>	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき <u>761 単位</u>
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき <u>1,608 単位</u>	(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき <u>1,597 単位</u>
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき <u>835 単位</u>	(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき <u>830 単位</u>
(4) 入所定員が11人以上15人以下の場合	(4) 入所定員が11人以上15人以下の場合
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき <u>586 単位</u>	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき <u>582 単位</u>
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき <u>1,150 単位</u>	(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき <u>1,142 単位</u>
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき <u>761 単位</u>	(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき <u>756 単位</u>
(5) 入所定員が16人以上20人以下の場合	(5) 入所定員が16人以上20人以下の場合
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき <u>544 単位</u>	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき <u>540 単位</u>
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき <u>965 単位</u>	(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき <u>959 単位</u>
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき <u>761 単位</u>	(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき <u>756 単位</u>
(6) 入所定員が21人以上25人以下の場合	(6) 入所定員が21人以上25人以下の場合
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき <u>487 単位</u>	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき <u>484 単位</u>
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき <u>864 単位</u>	(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき <u>858 単位</u>
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき <u>736 単位</u>	(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき <u>731 単位</u>
(7) 入所定員が26人以上30人以下の場合	(7) 入所定員が26人以上30人以下の場合
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき <u>458 単位</u>	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき <u>455 単位</u>
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき <u>736 単位</u>	(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき <u>731 単位</u>
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき <u>736 単位</u>	(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき <u>731 単位</u>

(8) 入所定員が31人以上35人以下の場合（当該指定入所支援を行う施設が主たる施設又は当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき。(9)から(15)までにおいて同じ。）	648 単位	(8) 入所定員が31人以上35人以下の場合（当該指定入所支援を行う施設が主たる施設又は当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき。(9)から(15)までにおいて同じ。）	644 単位
(9) 入所定員が36人以上40人以下の場合	603 単位	(9) 入所定員が36人以上40人以下の場合	599 単位
(10) 入所定員が41人以上50人以下の場合	529 単位	(10) 入所定員が41人以上50人以下の場合	526 単位
(11) 入所定員が51人以上60人以下の場合	510 単位	(11) 入所定員が51人以上60人以下の場合	507 単位
(12) 入所定員が61人以上70人以下の場合	492 単位	(12) 入所定員が61人以上70人以下の場合	489 単位
(13) 入所定員が71人以上80人以下の場合	473 単位	(13) 入所定員が71人以上80人以下の場合	470 単位
(14) 入所定員が81人以上90人以下の場合	456 単位	(14) 入所定員が81人以上90人以下の場合	453 単位
(15) 入所定員が91人以上の場合	438 単位	(15) 入所定員が91人以上の場合	435 単位
ニ 主としてろうあ児（強度の難聴児を含む。以下同じ。）に対し指定入所支援を行う場合		ニ 主としてろうあ児（強度の難聴児を含む。以下同じ。）に対し指定入所支援を行う場合	
(1) 入所定員が5人の場合		(1) 入所定員が5人の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	1,054 単位	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	1,047 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	831 単位	(二) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	826 単位
(2) 入所定員が6人以上9人以下の場合		(2) 入所定員が6人以上9人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	785 単位	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	780 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	831 単位	(二) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	826 単位
(3) 入所定員が10人の場合		(3) 入所定員が10人の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	785 単位	(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	780 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	1,597 単位	(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	1,587 単位

(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	831 単位
(4) 入所定員が11人以上15人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	587 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	1,141 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	757 単位
(5) 入所定員が16人以上20人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	547 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	963 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	757 単位
(6) 入所定員が21人以上25人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	484 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	816 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	732 単位
(7) 入所定員が26人以上30人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	461 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	732 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	732 単位
(8) 入所定員が31人以上35人以下の場合（当該指定入所支援を行う施設が主たる施設又は当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき。(9)から(15)までにおいて同じ。）	645 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	826 単位
(4) 入所定員が11人以上15人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	583 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	1,134 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	752 単位
(5) 入所定員が16人以上20人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	543 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	957 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	752 単位
(6) 入所定員が21人以上25人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	481 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	811 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	727 単位
(7) 入所定員が26人以上30人以下の場合	
(一) 当該指定入所支援を行う施設に併設する施設が主たる施設であるとき	458 単位
(二) 当該指定入所支援を行う施設が主たる施設であるとき	727 単位
(三) 当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき	727 単位
(8) 入所定員が31人以上35人以下の場合（当該指定入所支援を行う施設が主たる施設又は当該指定入所支援を行う施設が単独施設であるとき。(9)から(15)までにおいて同じ。）	641 単位

(9) 入所定員が36人以上40人以下の場合	<u>600 単位</u>	(9) 入所定員が36人以上40人以下の場合	<u>596 単位</u>
(10) 入所定員が41人以上50人以下の場合	<u>526 単位</u>	(10) 入所定員が41人以上50人以下の場合	<u>523 単位</u>
(11) 入所定員が51人以上60人以下の場合	<u>507 単位</u>	(11) 入所定員が51人以上60人以下の場合	<u>504 単位</u>
(12) 入所定員が61人以上70人以下の場合	<u>490 単位</u>	(12) 入所定員が61人以上70人以下の場合	<u>487 単位</u>
(13) 入所定員が71人以上80人以下の場合	<u>471 単位</u>	(13) 入所定員が71人以上80人以下の場合	<u>468 単位</u>
(14) 入所定員が81人以上90人以下の場合	<u>454 単位</u>	(14) 入所定員が81人以上90人以下の場合	<u>451 単位</u>
(15) 入所定員が91人以上の場合	<u>437 単位</u>	(15) 入所定員が91人以上の場合	<u>434 単位</u>
ホ 主として肢体不自由（法第6条の2の2第3項に規定する肢体不自由をいう。）のある児童（以下「肢体不自由児」という。）に対し指定入所支援を行う場合		ホ 主として肢体不自由（法第6条の2の2第3項に規定する肢体不自由をいう。）のある児童（以下「肢体不自由児」という。）に対し指定入所支援を行う場合	
(1) 入所定員が50人以下の場合	<u>752 単位</u>	(1) 入所定員が50人以下の場合	<u>747 単位</u>
(2) 入所定員が51人以上60人以下の場合	<u>738 単位</u>	(2) 入所定員が51人以上60人以下の場合	<u>733 単位</u>
(3) 入所定員が61人以上70人以下の場合	<u>723 単位</u>	(3) 入所定員が61人以上70人以下の場合	<u>718 単位</u>
(4) 入所定員が71人以上の場合	<u>707 単位</u>	(4) 入所定員が71人以上の場合	<u>702 単位</u>
第2 医療型障害児入所施設		第2 医療型障害児入所施設	
医療型障害児入所施設給付費（1日につき）		医療型障害児入所施設給付費（1日につき）	
イ 指定医療型障害児入所施設の場合（口に該当する場合を除く。）		イ 指定医療型障害児入所施設の場合（口に該当する場合を除く。）	
(1) 主として自閉症児に対し指定入所支援を行う場合	<u>351 単位</u>	(1) 主として自閉症児に対し指定入所支援を行う場合	<u>349 単位</u>
(2) 主として肢体不自由児に対し指定入所支援を行う場合	<u>174 単位</u>	(2) 主として肢体不自由児に対し指定入所支援を行う場合	<u>173 単位</u>
(3) 主として重症心身障害児に対し指定入所支援を行う場合	<u>913 単位</u>	(3) 主として重症心身障害児に対し指定入所支援を行う場合	<u>909 単位</u>
ロ 指定医療型障害児入所施設で有期有目的の支援を行う場合		ロ 指定医療型障害児入所施設で有期有目的の支援を行う場合	
(1) 主として自閉症児に対し指定入所支援を行う場合		(1) 主として自閉症児に対し指定入所支援を行う場合	
(-) 60日目まで	<u>419 単位</u>	(-) 60日目まで	<u>417 単位</u>

(二) 61 日目以降 90 日目まで	383 単位	(二) 61 日目以降 90 日目まで	381 単位
(三) 91 日目以降 180 日目まで	351 単位	(三) 91 日目以降 180 日目まで	349 単位
(四) 181 日目以降	318 単位	(四) 181 日目以降	317 単位
(2) 主として肢体不自由児に対し指定入所支援を行う場合		(2) 主として肢体不自由児に対し指定入所支援を行う場合	
(一) 60 日目まで	205 単位	(一) 60 日目まで	204 単位
(二) 61 日目以降 90 日目まで	189 単位	(二) 61 日目以降 90 日目まで	188 単位
(三) 91 日目以降 180 日目まで	174 単位	(三) 91 日目以降 180 日目まで	173 単位
(四) 181 日目以降	159 単位	(四) 181 日目以降	158 単位
(3) 主として重症心身障害児に対し指定入所支援を行う場合		(3) 主として重症心身障害児に対し指定入所支援を行う場合	
(一) 60 日目まで	1,100 単位	(一) 60 日目まで	1,095 単位
(二) 61 日目以降 90 日目まで	1,002 単位	(二) 61 日目以降 90 日目まで	997 単位
(三) 91 日目以降 180 日目まで	913 単位	(三) 91 日目以降 180 日目まで	909 単位
(四) 181 日目以降	824 単位	(四) 181 日目以降	820 単位
ハ 指定発達支援医療機関の場合（二に該当する場合を除く。）		ハ 指定発達支援医療機関の場合（二に該当する場合を除く。）	
(1) 主として肢体不自由児に対し指定入所支援を行う場合	126 単位	(1) 主として肢体不自由児に対し指定入所支援を行う場合	125 単位
(2) 主として重症心身障害児に対し指定入所支援を行う場合	889 単位	(2) 主として重症心身障害児に対し指定入所支援を行う場合	885 単位
ニ 指定発達支援医療機関で有期有目的の支援を行う場合		ニ 指定発達支援医療機関で有期有目的の支援を行う場合	
(1) 主として肢体不自由児に対し指定入所支援を行う場合		(1) 主として肢体不自由児に対し指定入所支援を行う場合	
(一) 60 日目まで	152 単位	(一) 60 日目まで	151 単位
(二) 61 日目以降 90 日目まで	138 単位	(二) 61 日目以降 90 日目まで	137 単位
(三) 91 日目以降 180 日目まで	126 単位	(三) 91 日目以降 180 日目まで	125 単位
(四) 181 日目以降	114 単位	(四) 181 日目以降	113 単位
(2) 主として重症心身障害児に対し指定入所支援を行う場合		(2) 主として重症心身障害児に対し指定入所支援を行う場合	
(一) 60 日目まで	1,076 単位	(一) 60 日目まで	1,071 単位

(二) 61 日目以降 90 日目まで	<u>978 単位</u>	(二) 61 日目以降 90 日目まで	<u>973 単位</u>
(三) 91 日目以降 180 日目まで	<u>889 単位</u>	(三) 91 日目以降 180 日目まで	<u>885 単位</u>
(四) 181 日目以降	<u>800 単位</u>	(四) 181 日目以降	<u>796 単位</u>

2 就学前の障害児の発達支援の無償化について

(1) 概要

「新しい経済政策パッケージ」（平成 29 年 12 月 8 日閣議決定）においては、「3 歳から 5 歳までの全ての子供たちの幼稚園、保育所、認定こども園の費用を無償化する」とともに、「就学前の障害児の発達支援（いわゆる障害児通園施設）についても、併せて無償化を進めていく」とされており、2019 年 10 月からの実施に向けて検討を進めてきたところである。【関連資料 1】

就学前の障害児の発達支援の無償化の概要については以下のとおりであることから、10 月から円滑に実施されるよう必要な予算計上等の対応をお願いするとともに、各都道府県においては、改めて管内の市町村等に対して周知徹底を図られたい。【関連資料 2】

①対象期間

満 3 歳になった後の最初の 4 月から小学校入学までの 3 年間

②対象施設

- ・ 児童発達支援事業所
- ・ 医療型児童発達支援事業所
- ・ 居宅訪問型児童発達支援事業所
- ・ 保育所等訪問支援事業所
- ・ 福祉型障害児入所施設
- ・ 医療型障害児入所施設

※ 幼稚園、保育所又は認定こども園と上記対象施設における発達支援を併用する場合は、ともに無償化の対象となる。

※ 障害児入所支援を行う指定発達支援医療機関についても無償化の対象となる。

※ 基準該当児童発達支援事業所及び共生型の特例により指定を受けた児童発達支援事業所も無償化の対象となる。

※ 措置による場合も無償化の対象となる。

③財政措置

現行の障害児通所給付費、障害児入所給付費等と同様に、一般財源により対応することとなる。

また、「障害児入所給付費等国庫負担金」の算定に当たっては、障害児の発達支援の無償化に要する費用についても所要額に含めて交付申請を行うこととなる（国と地方の負担割合は、これまでと同様、障害児通所給付費：国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4、障害児入所給付費：国 1/2、都道府県 1/2）。

さらに、初年度に要する周知費用（１億円）及びシステムの改修経費（２２億円）については、別途国庫補助を予定している。

（２）具体的な事務

就学前の障害児の発達支援の無償化後の、各自治体及び各事業者等の主な事務は以下のとおり。【関連資料３】

①自治体の事務

- ・リーフレットの配布、ポスターの配布及び掲示等並びに事業者等に対する説明等、制度の周知を行う。
- ・無償化の対象となる障害児に係る受給者証の更新時において、新たな受給者証に、無償化の開始時期及び終了時期を記載する。

②事業者等の事務

- ・リーフレットの配布、ポスターの掲示及び保護者に対する説明等、制度の周知を行う。
- ・受給者証に記載されている生年月日を確認する等して、無償化の対象となる児童を把握する。

障害児の発達支援に係る閣議決定事項等

○新しい経済政策パッケージ（平成29年12月8日）（抄）

1. 幼児教育の無償化 （具体的内容）

子育て世帯を応援し、社会保障を全世代型へ抜本的に変えるため、幼児教育の無償化を一気に加速する。広く国民が利用している3歳から5歳までの全ての児童の幼稚園、保育所、認定こども園の費用を無償化する。なお、子ども・子育て支援新制度の対象とならない幼稚園については、公平性の観点から、同制度における利用者負担額を上限として無償化する。（略）

（実施時期）

こうした幼児教育の無償化については、消費税率引上げの時期との関係で増収額に合わせ、2019年4月から一部をスタートし、2020年4月から全面的に実施する。また、就学前の障害児の発達支援（いわゆる障害児通園施設）についても、併せて無償化を進めていく。（略）

○経済財政運営と改革の基本方針2018（平成30年6月15日）（抄）

1. 人づくり革命の実現と拡大

（1）人材への投資

① 幼児教育の無償化

（略）

このほか、就学前の障害児の発達支援（いわゆる「障害児通園施設」）については、幼児教育の無償化と併せて無償化することが決定されているが、幼稚園、保育所及び認定こども園と障害児通園施設の両方を利用する場合は、両方とも無償化の対象とする。（略）

（実施時期）

無償化措置の対象を認可外保育施設にも広げることにより、地方自治体において、幼稚園の預かり保育や認可外保育施設の利用者に対する保育の必要性の認定に関する事務などが新たに生じることになることを踏まえ、無償化措置の実施時期については、2019年4月と2020年4月の段階的な実施ではなく、認可、認可外を問わず、3歳から5歳までの全ての子ども及び0歳から2歳までの住民税非課税世帯の子どもについて、2019年10月からの全面的な無償化措置の実施を目指す。

○幼児教育・高等教育無償化の制度の具体化に向けた方針（平成30年12月28日）（抄）

4. 就学前の障害児の発達支援

○ 就学前の障害児の発達支援についても、併せて無償化を進める。¹⁹ 具体的には、満3歳になった後の最初の4月から小学校入学までの3年間を対象に、児童発達支援、医療型児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援及び保育所等訪問支援を行う事業並びに福祉型障害児入所施設及び医療型障害児入所施設の利用料を無償化する。また、幼稚園、保育所又は認定こども園とこれらの発達支援の両方を利用する場合は、ともに無償化の対象とする。²¹

¹⁹ 就学前の障害児の発達支援の無償化に係る財源については、現行の障害児福祉サービスの制度と同様、一般財源とする。また、初年度に要する周知費用やシステム改修費について全額国費で負担する。

²⁰ 障害児入所施設は、入所している障害児に対し、日常生活の指導や知識技能の付与など、通所型の児童発達支援と同様の支援を行っていることから対象に含める。また、基幹該当児童発達支援事業所及び共生型の特別により指定を受けた児童発達支援事業所も対象とする。

²¹ 認可外保育施設等と併用した場合も同様（認可外保育施設等については上限額あり）。

事 務 連 絡
平成 30 年 12 月 28 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 障害児支援担当 御中
中 核 市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企 画 課
障害福祉課

就学前の障害児の発達支援の無償化に係る方針について

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

幼児教育の無償化については、「新しい経済政策パッケージ」（平成 29 年 12 月 8 日閣議決定）において、「3 歳から 5 歳までの全ての子供たちの幼稚園、保育所、認定こども園の費用を無償化する」とともに、「就学前の障害児の発達支援（いわゆる障害児通園施設）についても、併せて無償化を進めていく」こととなっており、2019 年 10 年からの実施に向けて検討を進めてきたところ、本日、幼児教育・高等教育無償化の制度の具体化に向けた関係閣僚会合が開催され、別添のとおり合意されました。

就学前の障害児の発達支援の無償化については、下記のとおりとなりますので、都道府県、市区町村におかれましては、必要な予算計上等の御対応をお願いするとともに、都道府県におかれては、本事務連絡の趣旨について、管内の市区町村（特別区を含む。）に御連絡いただきますようお願いいたします。

記

1. 対象期間

満 3 歳になった後の最初の 4 月から小学校入学までの 3 年間

2. 対象施設

- ・ 児童発達支援事業所
- ・ 医療型児童発達支援事業所
- ・ 居宅訪問型児童発達支援事業所

- ・ 保育所等訪問支援事業所
- ・ 福祉型障害児入所施設
- ・ 医療型障害児入所施設

※幼稚園、保育所又は認定こども園と上記の発達支援を利用する場合は、ともに無償化となります。

※障害児入所支援を行う指定発達支援医療機関についても対象となります。

※基準該当児童発達支援事業所及び共生型の特例により指定を受けた児童発達支援事業所も対象となります。

※措置による場合も無償化の対象となります。

3. 財政措置

就学前の障害児の発達支援の無償化については、現行の障害児通所給付費、障害児入所給付費等と同様に、消費税財源ではなく一般財源により対応することとなります。

また、「障害児入所給付費等国庫負担金」の算定に当たっては、障害児の発達支援の無償化に要する費用についても所要額に含めて交付申請を行っていただくこととなりますので御留意ください（国と地方の負担割合は、これまでと同様、障害児通所給付費：国 1/2、都道府県 1/4、市町村 1/4、障害児入所給付費：国 1/2、都道府県 1/2）。

さらに、無償化の実施に当たって初年度に要する周知費用及びシステムの改修経費については、別途、国庫補助を予定しており、今後、詳細が決まり次第、速やかに御連絡します。

参考：「障害児の発達支援の無償化の対象となるサービスについて（案）」
「幼児教育・高等教育無償化の制度の具体化に向けた関係閣僚会合
（平成 30 年 12 月 28 日）会議資料」

（照会先）

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

障害福祉課障害児・発達障害者支援室障害児支援係

Tel : 03-5253-1111（内線 3037）

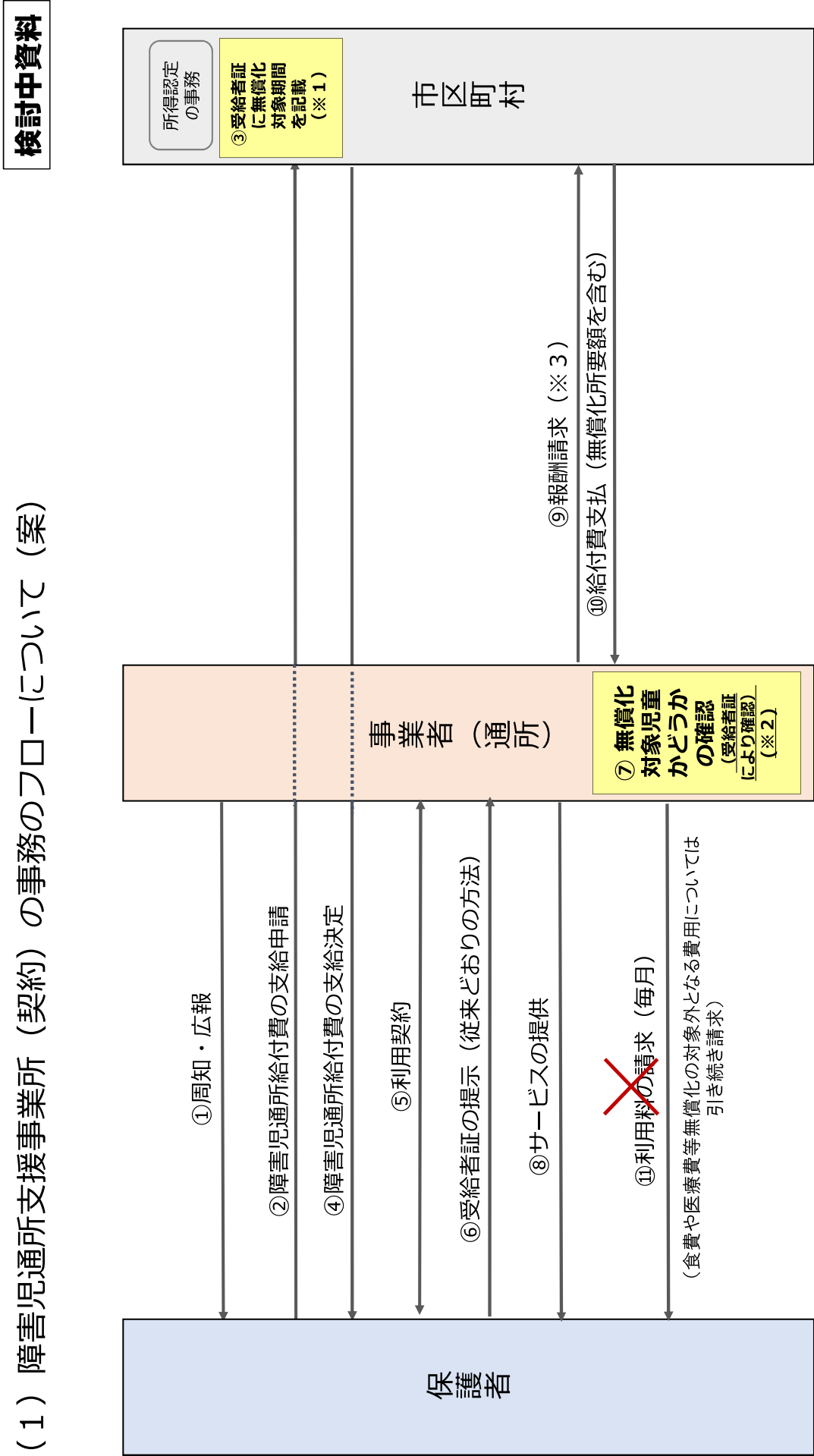
(注) 本資料は今後、政省令等で具体的に示す予定の内容も含まれており、適宜内容を変更する場合があります。
留意して下さい。

就学前の障害児の発達支援の無償化における 事務のフローについて

- (1) 障害児通所支援事業所（契約）
- (2) 障害児入所施設（契約）
- (3) 障害児通所支援事業所（やむを得ない措置）
- (4) 障害児入所施設（措置）

関連資料3

(1) 障害児通所支援事業所（契約）の事務のフローについて（案）



(詳細説明)

【基本的な考え方】

- 現行の障害児通所給付費等の仕組みを活用した事務フローを想定。
(国民健康保険団体連合会(国保連)に審査支払事務を委託している市区町村が多い。)
- 既に支給決定を受け、サービスを利用している保護者については、一般の無償化による新たな手続は不要。

【主な事務の流れ(国保連委託の例)】

○ 利用開始前々月
～前月頃迄
事業者：自治体から提供されるポスター・リーフレット等を活用し、保護者に対し無償化について周知を実施
保護者：市区町村に対し、障害児通所給付費の支給申請

○ 利用開始前月頃迄
市区町村：保護者に対し、障害児通所給付費の支給決定・受給者証に無償化対象期間を記載(※1)
(※1) 2019年10月時点において既に支給決定を受けている場合は、受給者証更新の際に順次記載する。
保護者：事業者と利用契約締結

○ 毎月
事業者：障害児へサービスを提供・無償化対象児童かどうかの確認(受給者証により確認)(※2)
(※2) 2019年10月～2020年9月までの約1年間は、生年月日により確認することを想定。
○2019年10月～2020年3月まで…生年月日が、2013年4月2日から2016年4月1日までの児童が無償化の対象
○2020年4月～2020年9月まで…生年月日が、2014年4月2日から2017年4月1日までの児童が無償化の対象
以降は、受給者証に無償化対象期間が明記される。

○ 毎月初旬頃
事業者：保護者への利用料の請求 → 現物給付のため、保護者への利用料の請求手続は不要
※食費や医療費等無償化の対象外となる費用については引き続き請求

○ 毎翌月10日～
翌々月20日頃迄

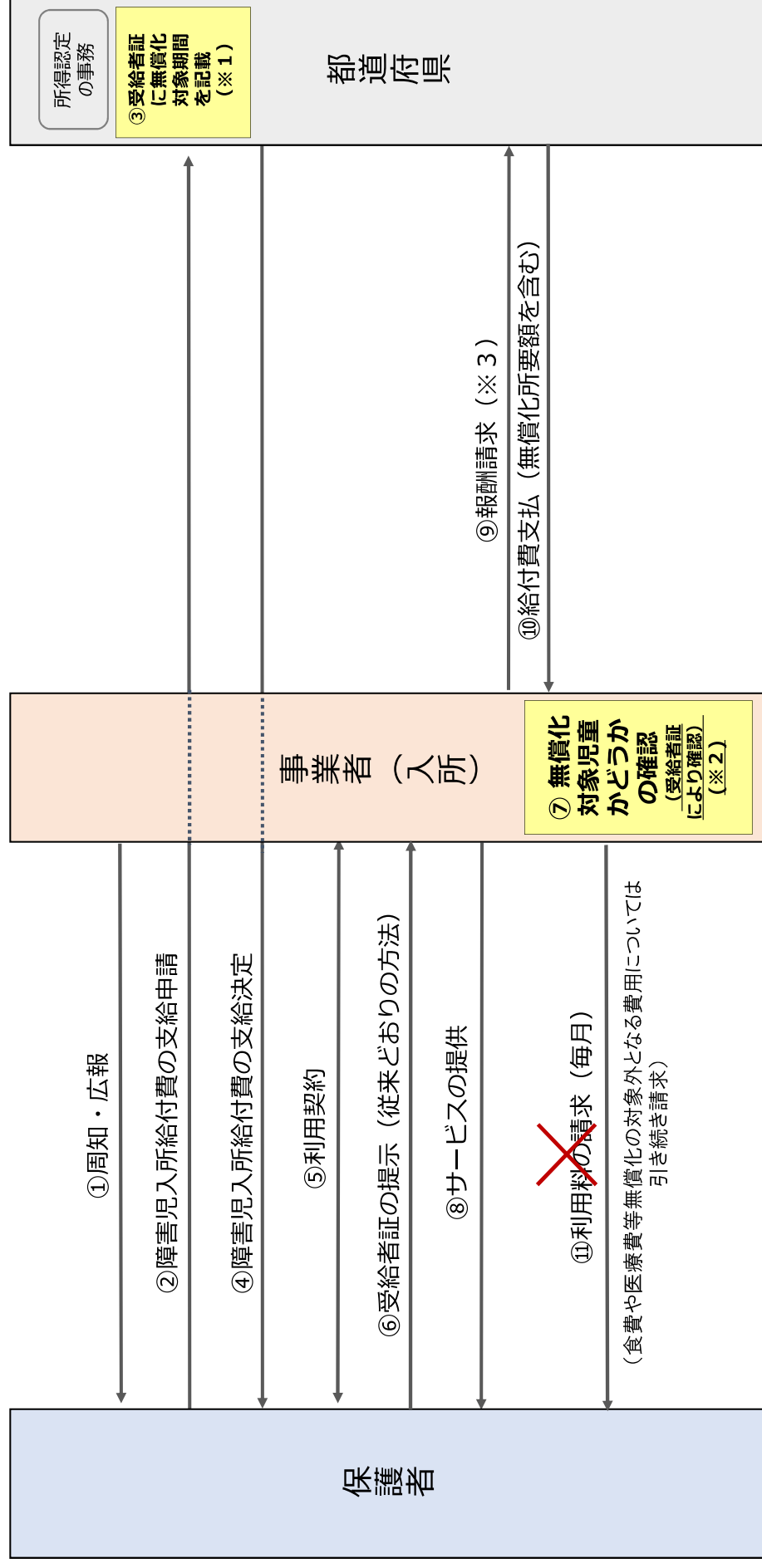
事業者：国保連に障害児通所給付費等に係る請求書等を提出(国保連・市区町村による審査あり)

(※3) 無償化対象児童の場合、無償化所要額も含めて請求を行う。

国保連：市区町村へ障害児通所給付費を請求
市区町村：国保連を通じて、事業者へ障害児通所給付費を支払

(2) 障害児通入所支援事業所（契約）の事務のフローについて（案）

検討中資料



(詳細説明)

【基本的な考え方】

- 現行の障害児入所給付費の仕組みを活用した事務フローを想定。
(国民健康保険団体連合会(国保連)に審査支払事務を委託している都道府県が多い。)
- 既に支給決定を受け、サービスを利用している保護者については、一般の無償化による新たな手続は不要。

【主な事務の流れ(国保連委託の例)】

○利用開始前々月～前月頃迄
事業者：自治体から提供されるポスター・リーフレット等を活用し、保護者に対し無償化について周知を実施
保護者：都道府県に対し、障害児入所給付費の支給申請

○利用開始前月頃迄
都道府県：障害児の保護者に対し、障害児入所給付費の支給決定・受給者証に無償化対象期間を記載(※1)
(※1) 2019年10月時点において既に支給決定を受けている場合は、受給者証更新等の際に順次記載する。
保護者：事業者と利用契約締結

○毎月
事業者：障害児へサービスを提供・無償化対象児童かどうかの確認(受給者証により確認)(※2)
(※2) 2019年10月～2020年9月までの約1年間は、生年月日により確認することを想定。
○2019年10月～2020年3月まで…生年月日が、2013年4月2日から2016年4月1日までの児童が無償化の対象
○2020年4月～2020年9月まで…生年月日が、2014年4月2日から2017年4月1日までの児童が無償化の対象
以降は、受給者証に無償化対象期間が明記される。

○毎翌月初旬頃
事業者：保護者への利用料の請求 → 現物給付のため、保護者への利用料の請求手続は不要
※食費や医療費等無償化の対象外となる費用については引き続き請求

○毎翌月10日～
翌々月20日頃迄

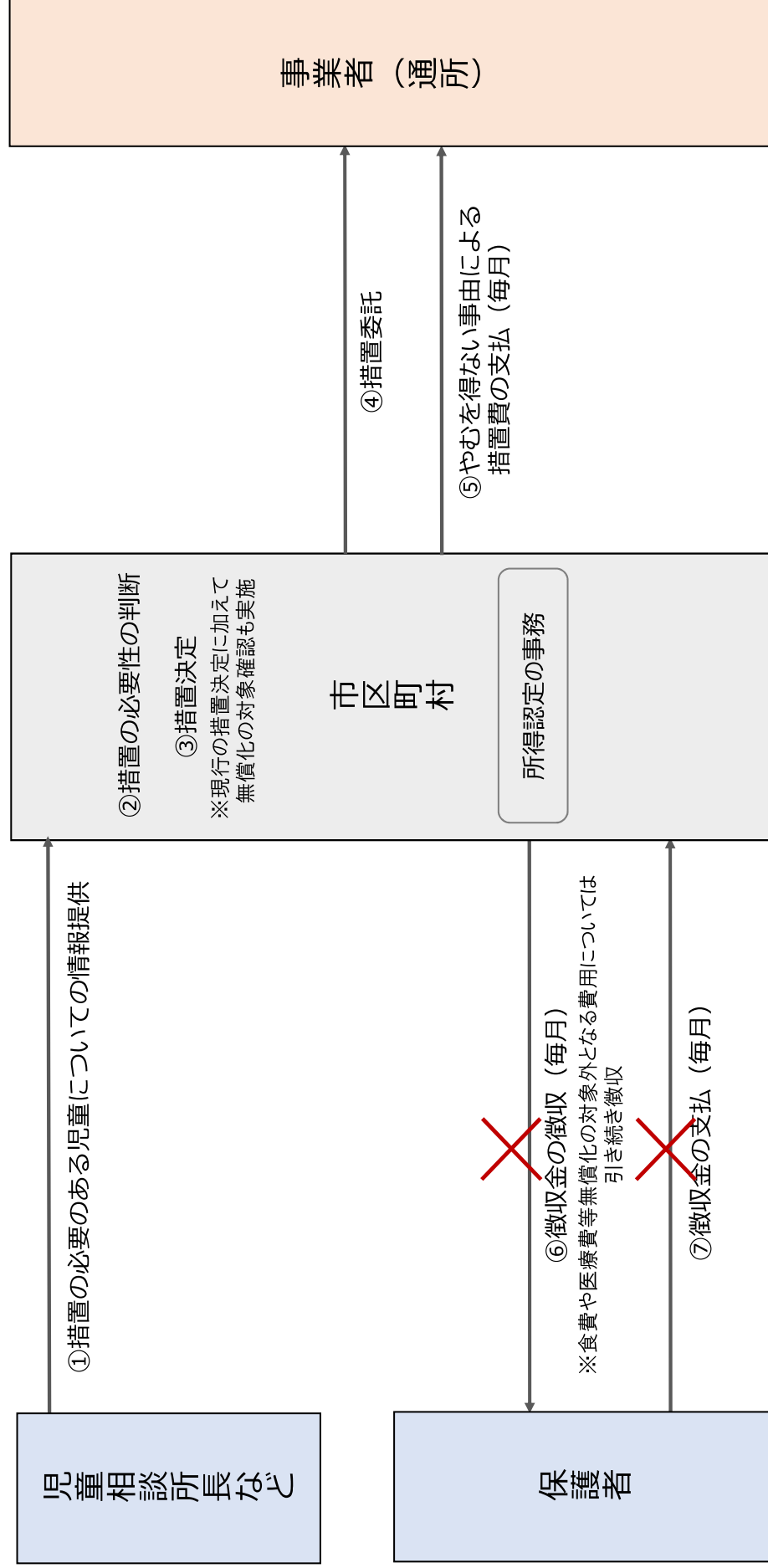
事業者：国保連に障害児入所給付費等に係る請求書等を提出(国保連・都道府県による審査あり)
(※3) 無償化対象児童の場合、無償化所要額も含めて請求を行う。
国保連：都道府県へ障害児入所給付費を請求
都道府県：国保連を通じて、事業者へ障害児入所給付費を支払【※】

【その他(備考)】

【※】国保連へ事務を委託していない一部の県立施設等については、このスケジュールの限りではない。

(3) 障害児通所支援事業（やむを得ない措置）の事務のフローについて（案）

検討中資料



(詳細説明)

【基本的な考え方】

- 現行のやむを得ない事由による措置の仕組みを活用した事務フローを想定。

【主な事務の流れ】

- 利用開始前月頃迄 市区町村から障害児に対し、やむを得ない事由による措置の決定
事業者と市区町村による措置契約締結
- 毎月 事業者が障害児へサービスを提供
- 翌月以降 市区町村から徴収金の徴収 → 現物給付化のため、保護者への利用料の徴収手続きは不要
※食費や医療費等無償化の対象外となる費用については引き続き徴収
- 翌月以降 事業者が市区町村にやむを得ない事由による措置費に係る請求書を提出 → 徴収金相当分（無償化分）も併せて請求

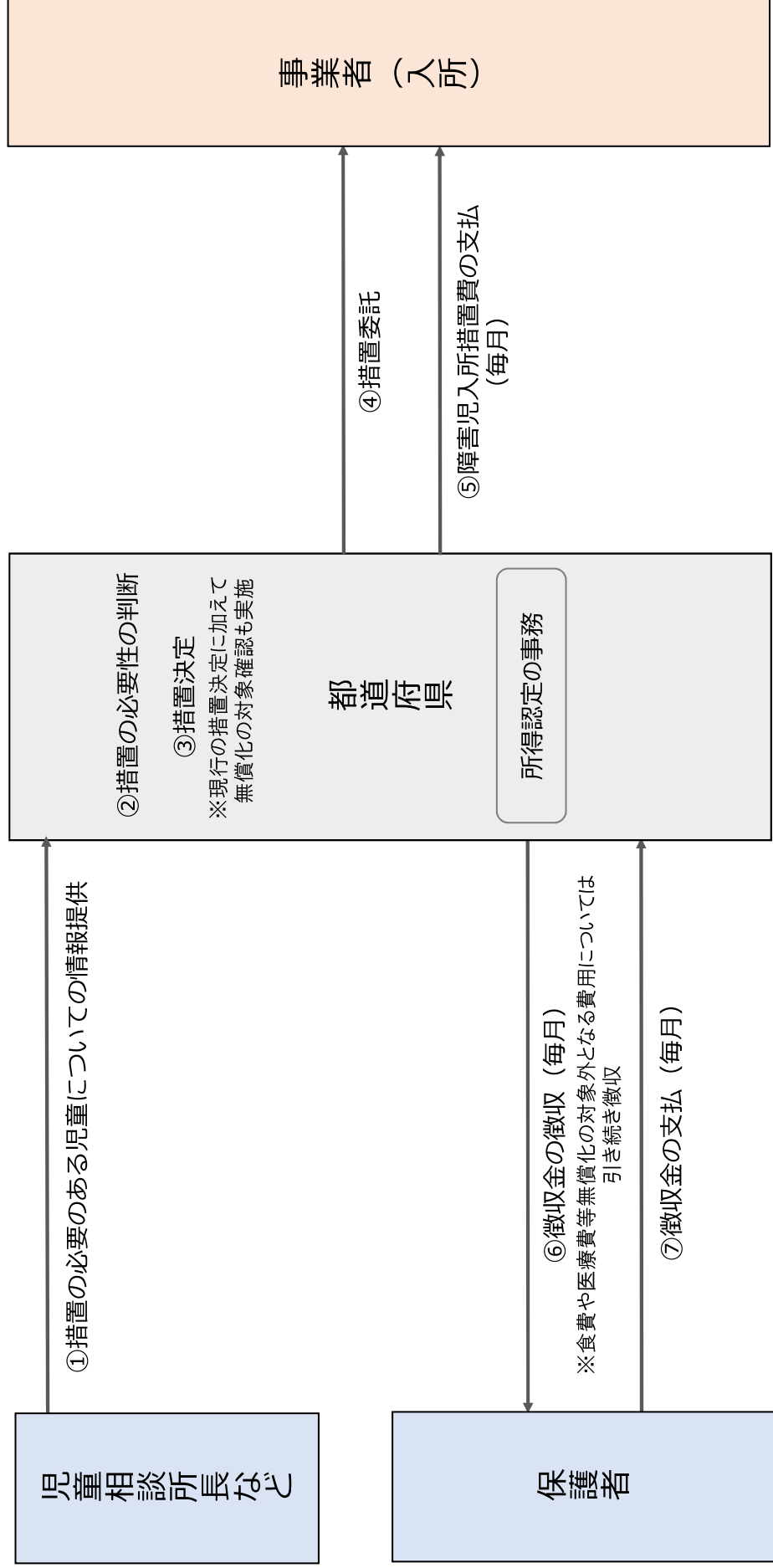
市区町村は事業者へやむを得ない事由による措置費を支払【※】

【その他（備考）】

- 【※】 具体的なスケジュールについては、市区町村ごとに異なる。

(4) 障害児入所施設（措置）の事務のフローについて（案）

検討中資料



(詳細説明)

【基本的な考え方】

- 現行の障害児通所給付費等の仕組みを活用した事務フローを想定。

【主な事務の流れ】

- 利用開始前月頃迄 都道府県から障害児に対し、障害児入所措置の決定
事業者と都道府県による措置契約締結
- 毎月 事業者が障害児へサービスを提供
- 翌月以降 都道府県から徴収金の徴収 → 食費や医療費等無償化の対象外となる費用については引き続き徴収
- 翌月以降 事業者が都道府県に障害児入所措置費に係る請求書を提出 → 徴収金相当分（無償化分）も併せて請求

【その他（備考）】

- 【※】 具体的なスケジュールについては、都道府県ごとに異なる。

3 障害福祉関係施設等の整備について

(1) 平成 31 年度社会福祉施設等施設整備費補助金の予算案について

去年は、平成 30 年 7 月豪雨や台風 21 号、北海道胆振東部地震など、多くの自然災害が発生し、災害そのものによる直接的な被害に加え、インフラの毀損による二次被害が生じた。

このことを踏まえ、政府においては、国民の生活・経済に欠かせない重要インフラがその機能を喪失し、国民の生活や経済活動に大きな影響を及ぼすことのないよう、昨年、重要インフラ等の機能維持の観点から「防災・減災、国土強靱化のための 3 か年緊急対策」(平成 30 年 12 月 14 日閣議決定) (以下「緊急対策」という。) を取りまとめている。(官邸ホームページ：<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/jyuyouinfura/index.html> 参照)

この緊急対策において、障害福祉関係施設については、建物・ブロック塀の倒壊や電力のブラックアウト等の発生リスクを踏まえ、緊急的に耐震化整備・ブロック塀等の改修整備及び非常用自家発電設備の整備を行うこととしている。

また、一億総活躍社会の実現に向けて障害児・者が地域で安心し、それぞれの能力を発揮することができるよう、

- ・ 障害者の社会参加支援や地域生活支援を更に推進するための就労移行支援事業所等の日中活動系事業所やグループホーム等の整備
- ・ 障害児支援の充実を図るための児童発達支援センター等の整備や小規模な形態によるきめ細やかな支援体制の整備

等を図る必要がある。

こうした課題に対応するため、社会福祉施設等施設整備費補助金については、平成 31 年度予算(案)において、対前年度 123 億円増の 195 億円を計上している。

(2) 平成 31 年度社会福祉施設等施設整備費補助金の執行について

① 平成 31 年度国庫補助協議について

平成 31 年度予算に係る国庫補助協議においては、緊急対策を優先的に検討しつつ、あわせて通常整備を行っていくこととしているので、これまで国庫補助協議を見送っていた老朽化による改築等の耐震化整備や、ブロック塀等改修、非常用自家発電設備整備について、この機会に積極的に協議を行っていただくようお願いする。

また、国庫補助協議に当たっては、以下の点にご留意頂きたい。

ア 社会福祉施設等施設整備費補助金で整備した施設が整備後にサービスの全部又は一部を休止していたり、利用が低調であることの指摘(会計検査院)を受けていることから、施設整備の緊急性や必要性の高い案件に厳選して協議されたい。

イ 平成 28 年 3 月に成立した「社会福祉法等の一部を改正する法律」(平成 28 年法律第 21 号)において、社会福祉法人の保有する財産につい

て、将来の建替費用等事業継続に必要な財産（控除対象財産）を控除した上で、社会福祉充実財産（社会福祉充実残額）を明確化することとしている。

社会福祉充実財産がある法人については、社会福祉充実計画を策定の上、計画的に既存事業の充実又は新規事業に活用することとしており、平成 29 年度における社会福祉充実計画の作成状況の調査では社会福祉充実財産が生じた法人の約 4 割（39%）が社会福祉充実計画内容において「既存施設の建替、施設整備」に活用すると回答している。

各都道府県等におかれては、社会福祉充実財産がある場合には、法人の経営判断を十分に尊重した上で、法人が策定している社会福祉充実計画について、どのような既存事業の充実又は新規事業に活用する計画にあるかを確認するようお願いする。

ウ 社会福祉施設等施設整備費補助金については、平成 18 年度から公立施設分の整備について一般財源化されている。このため、公立施設を民間に移譲等する際に必要となる施設整備については、地方負担による対応に努めていただくようお願いする。

なお、国庫補助協議のスケジュールについては、以下のとおり予定しているのご協力願いたい。

（国庫補助協議のスケジュール）

- | | |
|----------------------------|------|
| ・厚生労働本省から地方自治体に対する事前の協議額調査 | 3月上旬 |
| ・地方厚生（支）局における都道府県、市ヒアリング | 4月中 |
| ・国庫補助協議書の地方厚生（支）局への提出 | 4月下旬 |

② 平成 31 年度補助基準単価について

平成 31 年度における社会福祉施設等施設整備費補助金の補助基準単価については、資材費及び労務費の動向や消費税率の引き上げ等を踏まえ、前年度比 3.4%増の改定を行うとともに、さらに施設等が奄美群島、小笠原諸島及び離島振興法による指定地域に所在する場合については、補助基準単価の加算（+8%）を行うことを予定しているので、ご承知置き願いたい。

（３）福祉医療機構による融資条件の優遇について

独立行政法人福祉医療機構による障害福祉関係施設に対する融資条件の優遇措置が引き続き実施される予定であり、管内の社会福祉法人等に対し、周知方をお願いしたい。なお、詳細の取扱いは、独立行政法人福祉医療機構の福祉医療貸付部に照会いただきたい。

① 障害者自立支援基盤整備事業にかかる融資条件の優遇

障害福祉サービス事業の基盤整備を促進するため、社会福祉施設等施設

整備費補助金の交付が行われた事業に対して融資率の優遇を行う。

融資率 85%

② スプリンクラー整備にかかる融資条件の優遇

スプリンクラーを整備する事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様

貸付利率 基準金利同率

③ 社会福祉施設等の高台移転にかかる融資条件の優遇措置

津波対策として、自力避難が困難な障害者が入所する社会福祉施設等の高台移転を促進するため、立地上津波による被害の恐れがあると都道府県知事等が認め、かつ、施設の安全上問題のない高台に移転する事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%

貸付利率 無利子

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様

貸付利率 基準金利同率

耐震化整備及びアスベスト対策事業については、それぞれの項目に記載しているので確認されたい。

（４）障害福祉関係施設等の財産処分について

近年、厚生労働省一般会計補助金等の交付を受けて取得し、又は効用の増加した障害関係福祉施設等について、厚生労働大臣（又は地方厚生（支）局長）の承認を受けることなく財産処分を行う等の不適切な事例が散見されるところである。

財産処分に当たっては「補助金等に係る予算の執行の適正化に関する法律」（昭和 30 年法律第 179 号）による申請手続き等が必要となるため、財産処分の計画がある場合には、その検討段階で連絡をお願いしたい。

（参考）

- ・「厚生労働省所管一般会計補助金等に係る財産処分について」（平成 20 年 4 月 17 日社援発 0417001 号厚生労働省社会・援護局長通知）

（５）障害福祉関係施設におけるアスベスト対策について

① アスベスト使用実態調査について

障害福祉関係施設におけるアスベスト使用実態については、平成 30 年 3 月に公表したとおり一部施設において、「ばく露の恐れがある施設」が確認されているところである。各都道府県等におかれては、入所者及び職員等の安全を確保するため、労働関係部局、建設関係部局、環境関係部局等とも十分連携の上、引き続き障害福祉関係施設におけるアスベスト対策の徹底に万全を期されるようお願いする。

② アスベストの除去等について

アスベストの除去等に要する費用については、社会福祉施設等施設整備費補助金の補助対象となっていることから、補助制度を積極的に活用しながら、その早期処理に努めるよう指導をお願いしたい。

なお、独立行政法人福祉医療機構において、平成 17 年度から実施してきたアスベスト対策事業に係る融資条件の優遇措置について、31 年度も引き続き実施することとしている。

融資率の引き上げ 5%

貸付利率の引き下げ 0.05%～0.4%

※ 融資率が 80%未満のものに限る。

（６）障害福祉関係施設の木材利用の促進及びCLTの活用について

障害福祉関係施設における木材の利用の促進及び CLT の活用に当たっては、「社会福祉施設等における木材の利用の促進及び CLT の活用について」（平成 28 年 7 月 21 日雇児発 0721 第 17 号・社援発 0721 第 5 号・障発 0721 第 2 号・老発 0721 第 2 号、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長等連名通知）において、木材の持つ柔らかさ、暖かさを取り入れることにより施設入所者や利用者に精神的なゆとりと安らぎを与えるなどの効果も期待できることから、木材の利用や CLT の積極的な活用についてご配慮をいただくとともに、管内市町村及び社会福祉法人等に対しても、木材の利用や CLT の積極的な活用についての周知にご協力いただくようお願いしているところであり、引き続きご協力をお願いしたい。

社会福祉施設等施設整備費補助金

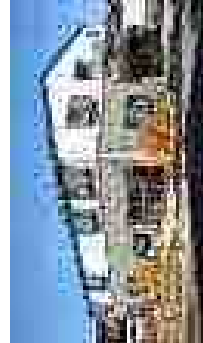
30年度予算額 → 31年度予算案
72億円 195億円

【30年度補正予算 50億円】

- 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基盤整備を図る。
(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を更に推進するため、就労移行支援、就労継続支援事業所等の日中活動系サービス事業所やグループホーム等の整備促進を図る。



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な形態によるきめ細やかな支援体制の整備を推進する。



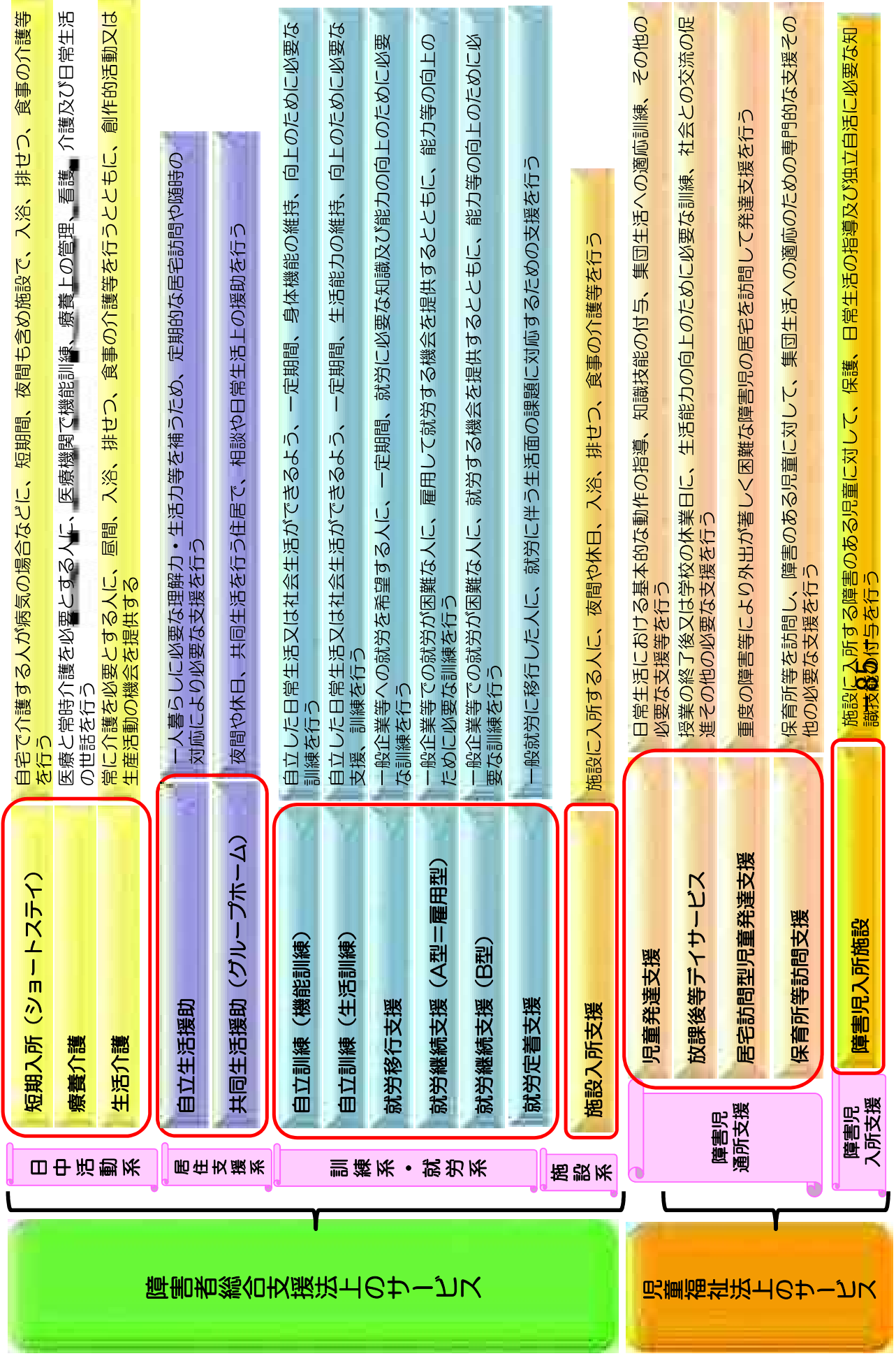
耐震化・防災対策の推進

- 防災・減災、国土強靱化のための3か年緊急対策に基づき、障害児・障害者が利用する施設の安全・安心を確保するため、耐震化整備、ブロック塀等改修、非常用自家発電設備整備を推進する。



1. 対象施設

- ※ 公立施設については、平成18年度に一般財源化したため補助対象外。
- ※ これ以外に保護施設、身体障害者社会参加支援施設等がある。



4 障害福祉サービス事業所等の整備及び適切な運営等について

(1) 短期入所サービスの整備促進

障害児者の地域生活の支援のためには、緊急時の対応やレスパイトとしての機能を有する短期入所の整備が重要であり、今後さらなる整備が必要である。

特に、医療ニーズの高い重度の障害児者が地域で安心して暮らしていく上で、介護者が病気等になった時や一時的な休息を取るための医療型短期入所の充実を図っていくことは極めて重要であるが、事業所数の伸びはほぼ横ばいとなっている。

医療型短期入所はニーズが高いサービスであり、各都道府県市においては、引き続き地域における実情等を適切に把握し、その実情等を踏まえ、医療ニーズの高い障害児者に対して適切な支援が行われるよう、医療機関の協力を得ながら、積極的に整備を推進していただきたい。

また、平成30年度報酬改定においては、福祉型短期入所について医療的ケアが必要な障害児者の受入れを積極的に支援するため、短期入所の新たな報酬区分として、「福祉型強化短期入所サービス費」を創設し、また、医療型短期入所については、経営の実態等を踏まえ、基本報酬を引き上げていることから、医療ニーズの高い障害児者への支援として、更なる活用をお願いするとともに、整備促進についても積極的な取組を進められたい。

なお、併せて、平成30年度報酬改定から短期入所における緊急時の取扱いとして、介護者が急病や事故により、長期間入院することとなった等の理由により受け入れる場合は、一時的かつ限定的な取扱いとして、利用者へのサービス提供に十分な配慮の上、支障がないことをもって、必ずしも居室でなくても受け入れることを可能としていることも併せてご承知をお願いしたい。

(2) 生活介護の質の向上について

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の議論において、次期報酬改定に向けて、サービスの質の向上について、引き続き検討、検証を行うことが求められている。

現在、「障害者の福祉的就労・日中活動サービスの質の向上のための研究（平成30年度厚生労働科学研究費補助金）」を実施しているところであるが、当該研究を踏まえ、今後、支援の質の向上を図るためのガイドラインや事例集を作成し、各都道府県、関係団体等に周知する予定であるのでご承知をお願いしたい。

（３）障害福祉サービス等の情報公表制度について

改正障害者総合支援法等により創設された「障害福祉サービス等情報公表制度」に基づき、昨年９月末より、独立行政法人福祉医療機構が運営する「WAM NET」上において、「障害福祉サービス等情報検索サイト」を公表している。本サイトは、利用者が個々のニーズに応じて、良質なサービスの選択に資するよう、全国の指定障害福祉サービス等事業所の所在地をはじめ、サービス内容、利用料、従事者数などの運営内容を公表しているが、2019年２月末時点で10万を超える事業所情報が公表されている一方で、全ての事業所情報について未だ公表されていない状況である。

都道府県等においては、引き続き管内事業者に対して報告を促すとともに、報告された情報を速やかに審査し、公表していただくようお願いする。

また、本サイトを多くの方々が利用できるよう、リーフレット等を活用して周知いただくようお願いする。【関連資料１】

（４）障害福祉サービス事業所等における第三者評価の実施

「福祉サービス第三者評価事業」の実施にあたっては、これまでも、全国障害保健福祉関係主管課長会議において、障害福祉サービス等の受審率の引上げを目指すため、管内の障害福祉サービス事業所等に対して本事業の積極的な受審を促していただくようお願いしてきたところである。

また、平成31年度からは認証機関は更新制となり、直近３ヶ年度における評価件数が10件未満の認証機関については更新時研修を受講する必要があるため、都道府県推進組織においては、更新時研修の実施について遺漏なく取り組んでいただくようお願いする。なお、現在、全国社会福祉協議会において更新時研修のモデル研修を実施しており、これらの結果を踏まえたモデルカリキュラムの運用上の留意点等をお示しするので、活用されたい。

各都道府県におかれては、引き続き、本事業がよりサービスの質の向上と利用者の選択に資するよう、事業の推進に努めていただくようお願いする。

（５）身体拘束等の適正化について

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、身体拘束等の適正化を図るため、身体拘束等に係る記録をしていない場合について、基本報酬を減算する「身体拘束廃止未実施減算」を創設したところであるが、その取扱いについて、一部の自治体等から疑義が寄せられているところである。

今後、その取扱いについては、Q＆Aにおいてお示しする予定であるので、ご承知おき願いたい。

（６）障害分野のロボット等導入事業モデル事業

骨太の方針や成長戦略において、介護分野と同様に、障害福祉分野についてもロボット技術の活用を取組を促進することが盛り込まれていることを踏まえ、障害福祉の現場におけるロボット技術の活用により期待できる介護業務の負担軽減等を図る取り組みを推進するために、ロボット等の施設・事業所へ一定額以上の導入支援をするとともに、その効果を検証するモデル事業を実施することとしている。【関連資料２】

詳細は、今後交付要綱等でお示しする予定であるので、ご承知おき願いたい。

（７）障害者自立支援給付費負担金等の適正な執行について

障害者自立支援給付費負担金については、平成 28 年度以前（H24～H28）の交付額について、平成 30 年度において再確定を行っている。（244 件、返還額 134 百万円・追加交付額 157 百万円）

これは、会計検査院による指摘や市町村における自主監査等によって国庫負担金が過大、または過小に交付されていることが判明したものであり、その要因は、事業所の不正請求や負担金の算定について事業所や自治体での事務処理誤り等である。

各都道府県におかれては、限りある予算であることをご理解いただき、負担金の算定方法や誤りやすい事例などについて、市町村を集めた研修会や勉強会の開催等を通じて、十分な理解を促していただくとともに、審査・確認に二重のチェックを行うなど、市町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

なお、障害児入所給付費等国庫負担金においても同様に市町村に対する適切な助言・指導に努めていただきたい。

（８）障害福祉関係施設の防災・減災対策等について

① 障害福祉関係施設の耐震化について

障害福祉関係施設の耐震化状況については、昨年 9 月に公表した「社会福祉施設等の耐震化状況調査」の結果（厚生労働省ホームページ：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/shakai-fukushi-shisetsu1/index.html 参照）によれば、平成 29 年 3 月時点の耐震化率は 83.7%（4.2 万棟／5.0 万棟）であり、まだ耐震化されていない施設が見受けられるところである。

障害福祉関係施設については、自力避難が困難な方が多く利用されており、利用者の安全を確保する観点から、できる限り早期に全ての施設の耐震化を完了する必要がある。

こうした中、緊急対策において、社会福祉施設等の耐震化を着実に推進していくことを明記するなど、厚生労働省としても、今後、想定される

南海トラフ地震や首都直下地震等に備え、引き続き、未耐震施設の耐震化整備を早急に進めていくことが喫緊の課題であると考えている。各都道府県等におかれては、未耐震施設の把握(対象施設の種別や場所のみならず、耐震化計画の有無や内容、それぞれが抱えている耐震化に向けた課題など)に努めていただくとともに、当該施設に対しては、積極的に補助制度や融資制度(※)の情報提供や助言を行うなど、計画的に耐震化整備を進めていただきたい。

※ 耐震化整備の設置者負担については、独立行政法人福祉医療機構において融資を行っており、社会福祉事業施設の耐震化整備については、融資条件の優遇措置を実施している。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%

貸付利率 基準金利同率（措置期間中無利子）

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様

貸付利率 基準金利同率

② 障害福祉関係施設のブロック塀等改修について

障害福祉関係施設におけるブロック塀等については、昨年9月に実施した安全点検の状況のフォローアップにより、安全性に問題のあるブロック塀等の存在が確認されていることから、速やかに改修等の安全対策を講じる必要がある。

各都道府県等におかれては、安全性に問題のあるブロック塀等を速やかに改修する等により安全対策を徹底するよう、障害福祉関係施設への周知をお願いします。

また、国においては、緊急対策に基づき、障害福祉関係施設におけるブロック塀等改修整備を推進することとしており、社会福祉施設等施設整備費補助金により支援することとしているので、当該補助金の活用についても周知をお願いします。

③ 障害福祉関係施設の非常用自家発電設備整備等について

障害福祉関係施設については、日常生活上の支援が必要な方が多数利用していることから、災害時においてもその機能を維持できるよう必要な対策を講じることが重要である。このため、平成30年北海道胆振東部地震において発生したブラックアウト等を踏まえ、緊急対策に基づき、障害福祉関係施設における非常用自家発電設備の整備を推進することとしている。

各都道府県等におかれては、障害福祉関係施設に対し、災害による停電に備えた対策の点検を促すとともに、非常用自家発電設備を整備する場合の社会福祉施設等施設整備費補助金の活用について周知をお願いします。

また、あわせて、災害による停電時に非常用自家発電設備を問題なく使用できるよう、設備の定期的な点検や使用訓練等を行っていただくことについても周知をお願いします。

④ 障害福祉関係施設の土砂災害対策の徹底について

障害福祉関係施設の土砂災害対策については、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成 27 年 8 月 20 日付 27 文施企第 19 号文部科学省大臣官房文教施設企画部施設企画課長、同省スポーツ・青少年局学校健康教育課長、科発 0820 第 1 号厚生労働省大臣官房厚生科学課長、国水砂第 44 号国土交通省水管理・国土保全局砂防部砂防計画課長連名通知。以下「土砂災害対策連携通知」という。）により、民生部局と砂防部局の連携による土砂災害対策の推進をお願いしてきたところである。

こうした中、平成 28 年の台風 10 号に伴う水害など、近年の水害・土砂災害の発生等を踏まえ、平成 29 年 5 月に水防法及び土砂災害防止法が改正され、洪水等の浸水想定区域内又は土砂災害警戒区域内にあり、市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設の所有者又は管理者に対し、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務付けられたところである。

各都道府県等におかれては、同法の施行も踏まえ、土木（砂防・河川）部局・危機管理部局や管内市町村との連携体制を一層強化し、水害・土砂災害のおそれがある地域に立地する障害福祉関係施設の避難確保計画作成状況及び訓練実施状況を的確に把握するとともに、「要配慮者利用施設管理者のための土砂災害に関する避難確保計画作成の手引き」や「要配慮者利用施設（医療施設等を除く）に係る避難確保計画作成の手引き（洪水・内水・高潮編）」を参考に、あらゆる機会を通じて、指導・助言等を行っていただくよう願います。

また、厚生労働省においては、「土砂災害のおそれのある箇所に立地する「主として防災上の配慮を要する者が利用する施設」に係る土砂災害対策における連携の強化について」（平成 29 年 11 月 24 日付厚生労働省子ども家庭局子育て支援課長ほか連名通知）を通知しているところであるので、各都道府県等におかれては、同通知を踏まえ、土砂災害対策連携通知の内容の再確認、関係部局間の情報共有、管内市区町村への周知等についても、併せて適切な対応をお願いする。

⑤ 大規模災害等への対応について

障害福祉関係施設においては、自力避難が困難な方が多数利用していることから、利用者の安全確保等の観点から、大規模災害等に備えた十分な対策を講じる必要がある。

各都道府県等におかれては、各種法令や通知等に基づき、非常災害対策計画の策定、消防等関係機関への通報及び連絡体制の整備、定期的な避難訓練の実施、停電や断水といったライフラインの寸断に備えた物資の備蓄等の災害対策に万全を期するよう、障害福祉関係施設に対する助言等をお願いする。（「社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について」（平成 30 年 10 月 19 日付事務連絡厚生労働省子ども家庭局子育て支援課ほか連名）など参照）

また、障害福祉関係施設は、災害時において地域の防災拠点としての機能も期待されることから、社会福祉施設等施設整備費補助金を活用した避難スペースの整備を進めるなどにより、災害時において被災障害者等を積極的に受入れる体制の整備をお願いしたい。

(9) 障害福祉関係施設の被災状況の把握等について

災害発生時における障害福祉関係施設の被災状況については、「災害発生時における社会福祉施設等の被災状況の把握等について」（平成 29 年 2 月 20 日付け雇児発 0220 第 2 号、社援発 0220 第 1 号、障発 0220 第 1 号、老発 0220 第 1 号）に基づき、各都道府県等から情報提供をいただき、頂いた情報を元に、災害情報取りまとめ報の作成、必要な支援策の検討等に活用させていただいているところである。各都道府県等におかれては、厚生労働省として必要な支援を迅速に行うため、これらの情報が非常に重要であることから、災害発生時には、引き続き同通知に基づき、可能な限り迅速な情報提供をお願いします。

また、同通知においては、災害発生時に速やかに社会福祉施設等の被害情報を収集することができるよう、あらかじめ各都道府県等において対象施設種別の施設リストを整理の上、厚生労働省に提出していただくこととしているが、未だに当該リストを未整備の自治体が見受けられるところである。

これに該当する自治体におかれては、災害時における被害情報の収集を円滑にできるよう、早急にご対応をお願いします。

なお、今年度中を目途に、昨年の災害時の対応を踏まえ、情報収集項目の追加等、同通知における情報収集様式の見直しを検討することとしているので、ご了解いただきたい。

(10) 東日本大震災からの復旧・復興等（自治体負担分に対する財政支援の延長）

東日本大震災により被災した障害福祉サービス等の利用者に係る利用者負担の免除措置の取扱いについては、財政支援の期間を下記のとおり延長する予定であり、平成 31 年度予算案に計上しているので、管内市町村、サービス事業所等に周知を図るようご配慮願いたい。

なお、詳細は近日中に交付要綱でお示しすることとしているので、管内自治体への周知をお願いしたい。

○対象者：東京電力福島第一原子力発電所事故により設定された帰還困難区域等（※1）、旧緊急時避難準備区域等（※2）及び平成 29 年度以前に指定が解除された旧避難指示解除準備区域等（※3）の住民（震災発生後、他市町村に避難のため転出した住民を含

む。）。ただし、旧緊急時避難準備区域等及び旧避難指示解除準備区域等の上位所得層は除く。

(※1) 帰還困難区域、居住制限区域、避難指示解除準備区域

(※2) 旧緊急時避難準備区域、旧特定避難勧奨地点（ホットスポット）

(※3) 旧避難指示解除準備区域及び旧居住制限区域

○対象となるサービス：介護給付費、訓練等給付費、障害児入所給付費等、障害児通所給付費等、補装具費等、障害児入所措置費、やむを得ない事由による措置費

○実施期間：平成32年2月末（サービス提供分）まで

「障害福祉サービス等事業所」 を探せます！

【障害福祉サービス等情報検索 トップ画面】



【事業所詳細情報】



平成30年度から改正障害者総合支援法等により創設された「障害福祉サービス等情報公表制度」が施行されました。これにより、知りたい地域の障害福祉サービス等事業所情報をネット上で、いつでも、どこでも検索することができます。

障害福祉サービス等情報検索

検索

<http://www.wam.go.jp/sfkohyooout/>



障害福祉サービス等情報検索

【本件に関するお問い合わせ】

●●県●●部局●●課

T E L : 〇〇〇 - 〇〇〇 - 〇〇〇〇

- 93 M A I L : 〇〇〇@〇〇. jp

障害分野のロボット等導入モデル事業

新

平成31年度予算案：15,000千円

1. 事業目的

- 平成29年6月に閣議決定された「未来投資戦略2017」の新たに講ずべき具体的施策において、ロボット・センサー等の技術を活用した介護の質・生産性の向上として、介護現場でのロボット・センサー等の活用について、効果実証を着実に進め、その結果を踏まえて、利用者の生活の質の維持・向上と介護者の負担軽減に資するものについて、次期介護報酬改定の際に、介護報酬や人員・設備基準の見直し等の制度上の対応を行うと決定され、平成30年度介護報酬改定において、特別養護老人ホーム等の夜勤業務の効率化等を図る観点から、見守り機器の導入により効果的に介護が提供できる場合を要件として、夜勤職員配置加算の見直しが行われた。
- また、「経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2018」や「未来投資戦略（成長戦略）2018」において、介護分野と同様に、障害福祉分野についてもロボット技術の活用取組を促進することが盛り込まれている。（※ 参考資料）
- これらの介護現場における状況や今後の制度の対応の見通し等を踏まえ、障害福祉の現場におけるロボット技術の活用により期待できる介護業務の負担軽減等を図る取り組みを推進するために、一定額以上（10万円超え）のロボット等の施設・事業所への導入を支援するとともに、その効果を検証するモデル事業を実施する。（※補助額の上限額は1施設・事業所につき30万円以内）

【補助率：国（10／10）】

2. 事業内容

- 障害者支援施設等の実情に応じて策定する介護の負担軽減等を図るためのロボット導入計画の実現のために使用されるロボットであって、当該事業を通じた先駆的な取組みにより、介護業務の負担軽減等に資するものであること。

→ 都道府県が各施設・事業所から提出された計画内容を判断。

3. 事業要件

【実施対象者】

- 都道府県内の障害福祉サービス等の指定を受けている施設・事業所

【申請要件】

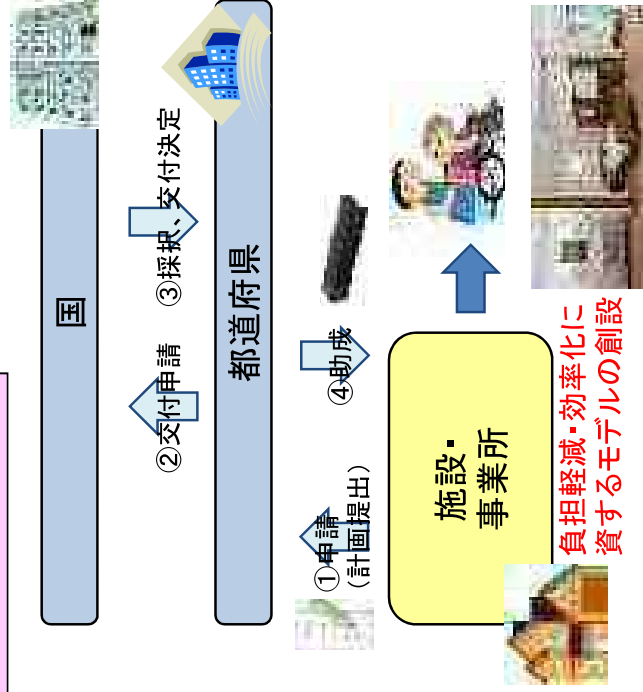
- 介護業務の負担軽減等のためのロボット導入計画の作成（計画の記載内容）

→ 達成目標、導入機種、期待される効果等とし、実際の活用事例を示すことで他の施設等が参考にできるような内容であること。（1年計画）

- 【助成対象】※ 販売価格が公表されており、一般に購入できる状態にあること。
- 日常生活支援における見守り等で利用するロボットが対象。

-94-

4. 事業スキーム



関連資料2

障害分野のロボット等導入モデル事業【参考資料】

経済財政運営と改革の基本方針（骨太の方針）2018＜抜粋＞

4. 主要分野ごとの計画の基本方針と重要課題

(1) 社会保障

(医療・介護サービスの生産性向上)

○ 人口減少の中にあって少ない人手で効率的に医療・介護・福祉サービスが提供できるよう、AIの実装に向けた取組の推進、ケアの内容等のデータを収集・分析するデータベースの構築、ロボット・IoT・AI・センサーの活用を図る。また、診療能力向上のための卒前・卒後の一貫した医師養成過程を整備するとともに、総合診療医の養成を促進する。従事者の業務分担の見直し・効率的な配置、介護助手・保育補助者など多様な人材の活用、事業所マネジメントの改革等を推進する。介護の経営の大規模化・協働化により人材や資源を有効に活用する。

未来投資戦略（成長戦略）2018＜抜粋＞

第1 基本的視座と重点施策

3. 「Society 5.0」の実現に向けて今後取り組む重点分野と、変革の牽引力となる「フラッグシップ・プロジェクト」

(1)② 次世代ヘルスケア・システムの構築プロジェクト

＜医療・介護現場の生産性向上＞

・介護現場の生産性を飛躍的に高めるため、ICT化を徹底推進し、2020年度までに介護分野での必要なデータ連携が可能となることを目指すとともに、現場ニーズを踏まえたロボット・センサー、AI等の開発・導入を推進し、事業者による効果検証から得られたエビデンスを活用して、次期以降の介護報酬改定等で評価する。

第2 具体的施策

2. 次世代ヘルスケア・システムの構築

(3) 新たに講ずべき具体的施策

iii) 効率的・効果的で質の高い医療・介護の提供、地域包括ケアに関わる多職種の連携推進

② ロボット・センサー、AI技術等の開発・導入

・ロボット・センサー、AIなどの技術革新の評価に必要なデータの種類の整理や取得方法など、効果検証に関するルールを整理することで、事業者による継続的な効果検証とイノベーションの循環を促す環境を整備し、得られたエビデンスを次期以降の介護報酬改定等での評価につなげる。

・AIなどの技術革新を進めるとともに、昨年度改訂した重点分野に基づき、ロボット・センサーについて、利用者を含め介護現場と開発者等をつなげる取組、現場ニーズを捉えた開発支援及び介護現場への導入・活用支援を進める。あわせて、障害福祉分野についても同様の取組を進める。また、我が国の介護ロボットの海外展開を後押しするため、安全性担保に関する国際標準化の推進や諸外国の制度との連携を図る。

③ 書類削減、業務効率化、生産性向上

・介護分野の情報連携、介護事業所におけるICT化を抜本的な業務の再構築・効率化につなげるため、介護サービス事業所に対し国・自治体が求める帳票等の実態把握と当面の見直しを、本年度中に実施する。その後、事業所が独自に作成する文書も含めた更なる見直しを進め、文書量の実効的な半減を実現する。

・作成文書の見直し、介護ロボット等の活用に加え、ICT 利活用や、非専門職の活用等を含めた業務効率化・生産性向上に係るガイドラインを本年度中に作成、普及させ、好事例の横展開を図る。

・医療分野や障害福祉分野についても、介護分野と同様に、各分野の特性に応じた⁹⁵作成文書の見直しやAI・ロボット技術の活用、多職種連携等の取組を促進する。

6 地域生活支援拠点等の整備促進について

(1) 地域生活支援拠点等の整備促進

障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児者の地域生活支援をさらに推進する観点から、地域における課題の解決を目指す「地域生活支援拠点等（以下「拠点等」という。）の整備をお願いしているが、平成 30 年 4 月時点における拠点等の整備状況をみると、整備済が 89 市町村、30 圏域（圏域の市町村数：144 市町村）であり、整備が必ずしも進んでいない状況にある。

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、平成 29 年 7 月に「地域生活支援拠点等の整備促進について」（平成 29 年 7 月 7 日障障発第 0707 第 1 号）の通知を発出し、周知してきたところである。

拠点等については、第五期障害福祉計画の策定に係る基本指針の成果目標においても引き続き、平成 32 年度末までに各市町村又は圏域に少なくとも一つを整備することを基本とする旨定めていること、また、内閣府の障害者政策委員会における第 4 次障害者基本計画においても、同年度末までに全ての地域に整備することと定められていることから、第四期障害福祉計画の期間中に拠点等の整備を行わなかった市町村又は圏域においては、既に整備が進んでいる地域の事例等も参考とし、地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、障害福祉計画に位置付け、できる限り早期に積極的な整備に努めるよう、また、都道府県におかれては、市町村又は圏域における拠点等の整備を進めるに当たって必要な支援を行うとともに、第四期障害福祉計画の期間中に拠点等の整備を行わなかった市町村及び圏域に対して、整備に向けた検討を早期に行うよう特段の配慮をお願いする。

今年度は、地域生活支援拠点等の現状の課題や傾向等を都道府県ブロック別に把握し、未整備の自治体の整備促進（底上げ）や好事例自治体の横展開を図りつつ、第 6 期障害福祉計画に係る地域生活支援拠点等のあり方を検討するため、各都道府県とブロック会議を随時行っているところである。当該会議の開催状況や各自治体等の事例発表等の資料については、随時厚生労働省ホームページに掲載するので、参考にされたい。

また、その会議の結果については、各都道府県に周知する予定であるのでご承知おき願いたい。

さらに、今般別添のとおり、昨年発出した整備促進の通知等の内容をまとめたパンフレット【第 2 版】を作成したので、管内自治体、障害福祉サービス事業所・施設、関係機関等に幅広く周知をお願いする。

なお、上記の平成 30 年 4 月時点の各市町村等における拠点等の整備の状況や、昨年作成した好事例集等、拠点等の取組みに係る資料等については、厚生労働省ホームページに掲載しているの、これらを十分に活用いただき、積極的な整備や必要な機能の強化・充実をお願いする。

(掲載先)

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128378.html>

(2) 今後の制度的対応

平成 27 年 12 月に取りまとめられた社会保障審議会障害者部会の報告書においては、常時介護を要する障害者等、精神障害者、高齢障害者に対する支援として、「地域生活を支援する拠点の整備を推進すべき」とされており、これらについては、自立生活援助や重度の障害者への支援を可能とするグループホームの新たな類型（日中サービス支援型）の創設など障害者総合支援法の改正によるサービス等の新設や、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定の対応において、「相談」、「緊急時の受け入れ・対応」の機能など拠点等の必要な機能の強化・充実を図ってきたところである。

また、今年度、報酬改定検証調査として、「地域生活支援拠点等の整備に関する実態調査」を実施し、整備済の自治体における必要な機能の取組みの傾向等について把握することとしているが、調査結果については、各都道府県に周知する予定であるのでご承知おき願いたい。

今後、拠点等については、平成 32 年度末までの全国整備を前提に、第 6 期障害福祉計画に係る基本指針、また、次期報酬改定に向けて、拠点等のあり方や必要な機能や付加機能等について、これまでの取組みや動向を踏まえ、検討を行うこととしているので、これらの見直しの状況も注視していただき、各自治体等において P D C A の視点で拠点等における支援困難事例等のノウハウの蓄積・活用を図りながら、障害児者の生活を地域全体で支える体制の構築に向けて、効果的な取組みをお願いする。

地域生活支援拠点等について

～地域生活支援体制の推進～

【第2版】



平成31年3月

**厚生労働省障害保健福祉部
障害福祉課**

も く じ 1

地域生活支援拠点等の整備とは・・・？

○ 障害児者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、居住支援のための機能（相談、緊急時の受け入れ・対応、体験の機会・場、専門的人材の確保・養成、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、**障害児者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築すること**です。

※ このパンフレットにおいて、地域生活支援拠点等は「拠点等」と言います。

Q1: 拠点等の整備の目的は何ですか？	1
Q2: 拠点等の整備手法はどのような類型がありますか？	1
Q3: 拠点等の必要な機能は何ですか？ また、整備がなされたか否かはどうか判断すればいいですか？	1
Q4: 拠点等の運営はどのような点に留意する必要がありますか？	4
Q5: 拠点等の整備に係る区域（担当区域）はどう設定すればいいですか？	6
Q6: 市町村は整備に向けてどう取り組めばいいですか？	6
Q7: 拠点等の整備、運営にあたって、考えられる財政支援は何ですか？	6
Q8: 必要な機能の確保・発揮に向けた体制整備の留意点は何ですか？	7
Q9: 拠点等の必要な機能の強化・充実のためにはどうすればいいですか？	8
Q10: 都道府県の役割は何ですか？	9
Q11: 拠点等は現在どのぐらい整備されていますか？ 整備されている市町村又は障害保健福祉圏域はどこですか？ また、好事例（優良事例）があれば教えてください。	9
Q12: 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定における拠点等の報酬上の評価の内容を教えてください。	9
Q13: 平成30年度9月以降開催されている拠点等の整備促進、必要な機能の強化・充実のための都道府県とのブロック会議について教えてください。	10
Q14: 平成30年度に実施されている拠点等の整備に関する実態調査（報酬改定検証調査）について教えてください。	10
Q15: 拠点等の現況、今後についてはどのような動きがありますか？	10

も く じ 2

* 地域生活支援拠点等の整備について【概要】	11
* 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の概要(抜粋)	12
* 整備済の自治体等の声 ①	15
* 整備済の自治体等の声 ②	16

※ 「地域生活支援拠点等について【初版】(平成30年3月)」からの主な改訂の内容

- 問7、問10～問15
- 整備済の自治体等の声 ①・②

○ このパンフレットは、「地域生活支援拠点等の整備促進について」(平成29年7月7日障発第0707第1号)の内容、「地域生活支援拠点等の整備状況の把握について」(平成30年4月19日事務連絡)の結果、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の拠点等に係る報酬上の評価や整備済の自治体等の声などを盛り込んでいます。

○ 引き続き、積極的な整備、必要な機能の強化・充実に取り組むにあたってご活用ください。

地域生活支援拠点等に関する解説

Q1: 拠点等の整備の目的は何ですか？

○ 拠点等は、障害者等の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、地域移行を進めるため、重度障害にも対応できる専門性を有し、地域生活において、障害者等やその家族の緊急事態に対応を図るもので、具体的に2つの目的を持ちます。

① 緊急時の迅速・確実な相談支援の実施・短期入所等の活用

⇒ 地域における生活の安心感を担保する機能を備える。

② 体験の機会の提供を通じて、施設や親元からGH、一人暮らし等への生活の場の移行をしやすくする支援を提供する体制を整備

⇒ 障害者等の地域での生活を支援する。

Q2: 拠点等の整備手法はどのような類型がありますか？

○ 拠点等の機能強化を図るため、5つの機能を集約し、GHや障害者支援等に付加した「多機能拠点整備型」、また、地域における複数の機関が分担して機能を担う体制の「面的整備型」をイメージとして示していますが、これらにとらわれず、地域の実情に応じた整備を行っていただいて構いません。(例:「多機能拠点整備型」+「面的整備型」)

○ なお、その際、各地域のニーズ、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することが重要です。

Q3: 拠点等の必要な機能は何ですか？

また、整備がなされたか否かはどうか判断すればいいですか？

○ 拠点等の整備に当たっては、支援困難な障害児者の受け入れを前提として、既に地域にある機能を含め、原則、次の5つの機能全てを備えることとしますが、地域の実情を踏まえ、必要な機能の判断は最終的に市町村(特別区を含む。)が行うこととします。

○ また、機能の内容の充足の程度についても、各地域の実態に応じて市町村が判断することとします。(※ 次ページに必要な機能の具体的な内容と具体例を掲載しております。)

① 相談 ② 緊急時の受け入れ・対応 ③ 体験の機会・場
④ 専門的人材の確保・養成 ⑤ 地域の体制づくり

○ また、Q1の目的を踏まえ、医療的ケアが必要な重症心身障害、遷延性意識障害等や強度行動障害、高次脳機能障害等の支援が難しい障害者等への対応が十分に図られるよう、多職種連携の強化を図り、緊急時の対応や備えについて、医療機関との連携も含め、各機能を有機的に組み合わせ、地域全体で支援する協力体制を構築していることが重要です。

○ なお、上記に掲げる5つの機能以外に、「障害の有無に関わらない相互交流を図る機能(公共施設、空き店舗等の地域の身近な場所を提供し交流の促進を図る)」や「障害者等の生活の維持を図る機能(権利擁護、成年後見制度の利用促進、障害者虐待等への対応、困難事例への対応、消費者被害の防止に関する諸制度を活用する)」等の地域の実情に応じた機能を創意工夫により付加することが考えられます。

地域生活支援拠点等に関する解説

必要な機能の具体的な内容と具体例

①相談



- 基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援事業とともに地域定着支援を活用してコーディネーターを配置し、緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、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必要なサービスのコーディネートや相談その他必要な支援を行う機能

【具体例(千葉県柏市)】

- 市委託による相談専門職員4名(地域定着支援と兼務し、地域移行支援にも対応)及び計画相談を担当する相談支援専門員4名の計8名を配置。サービス利用援助に係る相談から専門的な相談、緊急時の相談のいずれにも対応できる体制を整えている。

②緊急時の受け入れ・対応



- 短期入所を活用した常時の緊急受入体制等を確保した上で、介護者の急病や障害者の状態変化等の緊急時の受け入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能

【具体例(神奈川県厚木市)】

- 介護者の不在や障がい特性に起因する対応困難が想定される場合、平常時からサービス等利用計画を通して、関係者間で情報共有を図り、緊急時に受入候補となる障害者支援施設への短期入所を経験して備える。緊急時における相談から受入調整までの対応は、開所時間内はサービス等利用計画を作成した相談支援専門員が行い、夜間、休日は基幹相談支援センターが行うものと役割を明確にしている。受入候補施設への調整が難航し、自宅等にいられない場合には、緊急一時保護場所として障がい福祉課を活用する。受入完了後、原則48時間(最長72時間)以内に、サービス等利用計画作成者は、再発防止や今後の方向性を検討するための会議を開催を行うものとする。

③体験の機会・場



- 地域移行支援や親元からの自立等に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能

【具体例(兵庫県西宮市)】

- 地域での自立生活を目指す人に対して、社会福祉協議会が設置する「地域共生館ふれぼの」内の自立生活準備室を活用し、障害福祉サービスを利用しながら一人暮らしが体験できる場を提供している。

地域生活支援拠点等に関する解説

必要な機能の具体的な内容と具体例

④専門的人材の確保・養成



- 医療的ケアが必要な者や行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した 障害者に対して、専門的な対応を行うことができる体制の確保や、専門的な対応ができる人材の養成を行う機能

【具体例(東京都新宿区)】

- 拠点等となる事業所のうち1事業所に研修コーディネーターを配置し、区内事業所向けの研修等を実施することにより、人材育成、サービス水準の向上・標準化を図る体制を備えている。

⑤地域の体制づくり



- 基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援、一般相談支援等を活用してコーディネーターを配置し、地域の様々なニーズに対応できるサービス提供体制の確保や、地域の社会資源の連携体制の構築等を行う機能

【具体例(栃木県栃木市)】

- (自立支援)協議会を中心に地域課題の整理・取り組み方法の検討及びニーズの高い医療的ケアが必要な方に対する支援体制づくりを進めている。

地域生活支援拠点等に関する解説

Q4: 拠点等の運営はどのような点に留意する必要がありますか？

○ 主に4つの点に留意する必要があります。

① 拠点等において支援を担う者(以下「支援者」という。)の協力体制の確保・連携

○ 支援者が拠点等における必要な機能を適切に実施するために、支援者全員が、地域の課題に対する共通認識を持ち、目的を共有化し、協力及び連携して業務を実施しなければなりません。

○ また、関係機関等との役割分担及び連携の強化を図るために、拠点等の運営に当たっては、協議会等における連携を基礎とし、市町村の障害福祉施策との一体性を保ちながら、地域で生活する障害者等やその家族が、緊急時に等しく利用できる公正、公平・中立な運営を行い、市町村と拠点等がそれぞれの役割を理解しながら、一体的な運営を行うことができるよう体制を構築していくことが必要です。

② 拠点等における課題等の活用について

○ 拠点等においては、個別事例の積み重ねから、地域に共通する課題を捉え、地域づくりのために活用することが重要です。そのため、例えば、支援者レベルの検討会を開催し、蓄積された事例を集約し、市町村が設置する協議会の部会等の場に報告することが必要です。

③ 拠点等に必要な機能の実施状況の把握

○ 市町村は、拠点等に必要な機能が適切に実施されているかどうか、定期的に又は必要な時に、例えば、市町村が設置する協議会の部会等の場を活用して、拠点等の運営に必要な機能の実施状況を把握しなければなりません。

○ 具体的には、例えば次ページの(ア)から(サ)に掲げる内容を踏まえながら、拠点等に係る短期・中期・長期の運営方針を定めていくこととし、その実施状況を把握してください。

○ また、協議会等を通じて市町村と拠点等の関係者が協働して方針を策定していくなど工夫をすることで、当該方針に対する拠点等の理解も深まることから、より効果的な運営につながるものと考えられます。

○ なお、次ページに掲げる内容は例示のため、市町村が適宜、必要と認めるものについて検討を行ってください。

④ 各制度との連携

○ 拠点等は、障害者等の地域での生活を支援することを目的としているため、地域における障害福祉以外のサービス等との連携体制の構築が重要です。このため、各制度とも十分に連携しながら、拠点等の運営に当たる必要があります。

地域生活支援拠点等に関する解説

(P 4 ③に係る例示)

(運営全般に関するもの)

- (ア) 拠点等の組織・運営体制・担当する区域におけるニーズの把握を行っているか
 - ・ 拠点等の整備方針の基本理念の検討、関係者間の共有化が図られているか
 - ・ 拠点等と市町村の役割分担、管内で統一することが望ましいルールの設定、地域課題の抽出方法(アセスメント)等が検討できるように協議会等における運営方針が定められているか
 - ・ 拠点等と市町村等の連携のための連絡会議を定期的開催しているか
 - ・ 必要な機能等の運営における定義付けの検討が行われているか
 - ・ 支援者間の連携が効果的に行われているか
 - ・ 関係機関等との連携の向上、調整、合意形成に努めているか
 - ・ 各種課題に対する連携意識の醸成に努めているか
 - ・ 拠点等を地域になじみやすい名称で周知しているか
 - ・ 地域づくりやまちづくりを目指した障害福祉を推進しているか
 - ・ 自然災害発生時における対応方針や過疎地域等の移動支援に対する支援等、地域性を踏まえているか
- (イ) 地域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針
 - ・ 重度、高齢化、独居世帯等の障害者等の生活状況の確認を行っているか
 - ・ 社会的活動(ボランティア等)を希望する障害者等の把握に努めているか
- (ウ) 障害福祉サービス等事業所・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク(地域社会との連携及び専門職との連携)構築の方針
 - ・ 障害者等や地域住民を含め地域の関係者を集めて、協議会で把握した地域の課題を共有するための勉強会やワークショップ等を開催しているか
 - ・ 障害福祉・介護・医療等の多職種が集まる研修会への参加を促進しているか
- (エ) 個人情報の保護
 - ・ 支援者間において、市町村が定める個人情報保護の規定を踏まえた対応が図られているか
- (オ) 利用者満足度の向上
 - ・ 相談や苦情に適切に対応できる体制となっているか
 - ・ 安心して相談できるようプライバシーの確保が行われているか
- (カ) 公正・公平性・中立性の確保
 - ・ 公正・公平性・中立性の観点から、適切に障害者等の受け入れを行っているか
 - ・ 公正・公平性・中立性に配慮して、障害福祉サービス事業所等の紹介を行っているか
 - ・ 障害福祉サービス等事業所、相談支援事業所を紹介した経緯を記録しているか
 - ・ 協議会等への報告、説明等に協力しているか

(個別機能に関するもの)

- (キ) 相談
 - ・ 障害者等やその家族の相談には各制度とも十分に連携しながらワンストップで対応しているか
 - ・ 個別相談を受ける体制の確保(相談窓口の設置等)しているか
 - ・ 相談内容ごとに対応状況の進捗管理ができていないか
 - ・ 運営に当たっては、緊急時の対応等も想定し、支援者に対して速やかに連絡が取れるような体制を整備しているか(必ずしも24時間体制を採る必要はない)
 - ・ 緊急相談への発展が危惧されるような事案を事前に把握し、問題が顕在化する前に対応できる取組みを行っているか
 - ・ 相談を受けた後の対応(紹介)の仕組みを構築しているか
 - ・ 切れ目のない包括的な障害福祉・介護・医療の連携体制を構築しているか
- (ク) 緊急時の受け入れ・対応
 - ・ 「緊急時」の定義付けを行い、緊急時の対応(定義外の対応を含む。)について、具体的な方法を定めているか
 - ・ 本人の家族状況、障害特性、服薬情報、経済状況等を事前に登録する仕組みの活用を検討しているか(その際、受け入れ制限をしていないか)
 - ・ 緊急時の受け入れ後、サービス利用計画等の見直しを行っているか
 - ・ 各事業所(関係機関等を含む。)間の当番制による緊急時の受け入れ・対応を図っているか
 - ・ 重度障害者も含めた緊急時における常時の受入体制が確保できているか
 - ・ 短期入所のうち、緊急時の受け入れ枠を確保しているか
 - ・ 短期入所の事業所数が少ない場合、共生型サービスの活用も含めた検討を行っているか
- (ケ) 体験の機会・場
 - ・ 空き家・公民館等を最大限活用しているか
 - ・ 障害特性に配慮した体験の場を確保しているか
 - ・ 緊急時を想定した体験利用を行っているか
 - ・ 地域住民との交流の場、社会参加の機会を確保しているか
 - ・ 障害者等やその家族の意向に沿った体験の機会・場を確保できるように、関係機関等で連携しているか
 - ・ 各事業所(関係機関等を含む。)間の当番制による機会・場を確保しているか
- (コ) 専門的人材の確保・養成
 - ・ 障害者等の重度化・高齢化に対応できる人材を確保・養成するため、専門的な研修等の機会を確保しているか
 - ・ 協議会等で専門的な人材の確保・養成に係る方針や計画を十分に検討しているか
- (サ) 地域の体制づくり
 - ・ 地域の多様な社会資源の開発や最大限の活用を視野に入れた必要な体制を構築しているか
 - ・ 各拠点等の必要な機能を活かし、地域全体で地域生活支援を可能とする体制を構築しているか



地域生活支援拠点等に関する解説

Q5: 拠点等の整備に係る区域(担当区域)はどう設定すればいいですか？

- 拠点等の整備に係る区域(担当区域)については、市町村の人口規模、業務量、運営財源や専門職の人材確保の状況、地域における日常生活圏域等との整合性に配慮し、効果的・効率的に業務が行えるよう、市町村の判断により担当区域を設定してください。なお、市町村内で複数の担当区域を設定する場合においては、当該市町村内の全ての圏域が包摂されるよう留意してください。同様に、指定都市内に地方自治法第252条の20第1項の規定に基づく区が存在する場合においても、全ての区域(担当区域)が包摂されるような担当区域を設定し、拠点等を整備してください。
- 人口規模の小さい自治体における拠点等の整備については、複数の自治体からなる圏域を単位として整備することが考えられます。圏域の設定などの最終的な決定は、市町村が行うものですが、都道府県には、市町村間の連絡調整等の後方支援を行う役割が求められます。

Q6: 市町村は整備に向けてどう取り組みればいいですか？

- 拠点等は、「障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制の整備並びに自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針」(平成18年厚生労働省告示第395号)において、平成29年度末までに各市町村又は障害保健福祉圏域(以下「市町村等」という。)に少なくとも一つ整備することとしておりますが、必ずしも整備に向けた取組が進んでいない状況です。このため、第五期障害福祉計画においても引き続き同様の整備目標を掲げておりますが、第四期障害福祉計画の期間中に拠点等の整備を行わなかった市町村等においては、既に整備が進んでいる地域の事例等も参考としながら、地域におけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、積極的な整備を進める必要があります。
- なお、拠点等の整備がなされたか否かについては、市町村におけるQ3に定める「相談」、「緊急時の受け入れ・対応」、「体験の機会・場」、「専門的人材の確保・養成」、「地域の体制づくり」に必要な機能等を踏まえ、その実効性が担保されたかどうか等により総合的に判断してください。
その際、拠点等の整備時期を明確にしておくことが必要です。
- 例えば、協議会等の合意をもって、拠点等の整備がなされたと判断することも考えられます。そのため、「多機能拠点整備型」、「面的整備型」等の整備においては、市町村が、例えば、協議会等の必要な場を主体的に設ける必要があります。

Q7: 拠点等の整備、運営にあたって、考えられる財政支援は何ですか？

- 「地域生活支援拠点等の整備にかかる留意事項について」(平成27年4月30日障障発0430第1号)において示しているとおり、拠点等の「面的整備型」を行うに当たって、例えば、協議会等での検討の結果、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ます。
- また、平成30年度予算に引き続き、平成31年度予算(案)においても、拠点等の整備については、社会福祉施設等施設整備費の国庫補助に係る協議等において、優先的な整備対象として位置付けております。
- さらに、緊急一時的な宿泊や地域での一人暮らしに向けた体験的宿泊を提供するための居室の確保や、地域生活を支援するためのサービス提供体制の総合調整を図るコーディネーターの配置に当たっては、「地域生活支援事業等の実施」(平成18年8月1日障発第0801002号)の「地域移行のための安心生活支援」の事業も活用してください。当該事業については、障害者等が地域で安心して暮らしていけるようにするための事業であることから、拠点等の整備、運営にあたって活用することができます。

地域生活支援拠点等に関する解説

Q8: 必要な機能の確保・発揮に向けた体制整備の留意点は何ですか？

- 市町村は、Q1の目的を達成するため、以下の①から③を踏まえながら、必要な機能を発揮することができるよう、拠点等の運営について適切に関与し、体制の整備に努めてください。
- 具体的には「地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等について」(平成28年8月26日事務連絡)において示しておりますが、以下に掲げる点に留意し行ってください。

① 協議会等の活用

協議会等を十分に活用し、地域の関係者の中で、拠点等の整備方針を検討することが重要です。

- (ア) 地域の障害者等や家族等にニーズ調査を行い、課題を把握する。
- (イ) 地域分析(アセスメント)にあたって、関係者からのヒアリング調査等の方法を検討する。
- (ウ) 拠点等が機能するためには、地域の障害福祉サービス等事業所や関係機関同士の協力関係が重要となるため、その構築方法を検討する。

【必要な視点】

- 拠点等が担う5つの機能(「相談」、「体験の機会・場」、「緊急時の受け入れ・対応」、「専門的人材の確保・養成」、「地域の体制づくり」)をどのように組み合わせ、どの機能を充実・強化するか、付加する機能の検討も踏まえ、地域においてどのような体制を構築するか、目指すべき拠点等の整備方針を掲げることが必要です。

② 拠点等の整備類型、必要な機能の検討・検証

拠点等の整備方針、機能が地域の実情に適しているか、課題に対応できるか、十分に検討・検証することが重要です。

- (ア) 多機能拠点型・面的整備型等の整備類型について、地域定着支援等を十分に活用し、地域の実情に応じた機動的な運営が図れる体制かどうか検証する。
- (イ) 相談機能の現状、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応を行う体制が十分か、また、専門的な人材の養成・確保のための対策を講じているか、地域の体制づくりのために必要な機能を満たしているか等、随時見直しを行い、拠点等としての機能の充実・発展を図る。

【必要な視点】

- 地域の社会資源等を十分に活用し、緊急時の対応を含めた安定的な連絡体制の確保を図るため、中長期的に相談機能をはじめとした必要な機能の見直し、強化を図っていくことが求められます。

③ 関係者への研修・説明会の開催

整備方針を踏まえ、拠点等を運営する上での課題を共有することが重要です。

- (ア) 障害者等やその家族を取り巻く関係者、地域住民に対して拠点等の意義の説明を行い、課題の共有を行いながら解決策の提案を受ける。
- (イ) 研修会等を通じ、地域の社会資源等の情報共有を図るとともに、関係機関、専門職の役割を認識する。

【必要な視点】

- 障害者等の生活を地域全体で支える核として機能させるためには、拠点等の理解促進・普及啓発を進めるとともに、拠点等に関与する全ての機関、人材の有機的な結びつきを強化することが必要です。

地域生活支援拠点等に関する解説

Q9: 拠点等の必要な機能の強化・充実のためにはどうすればいいですか？

○ 市町村はQ3の拠点等の必要な機能を確保・発揮することと併せて、拠点等において必要な機能を充実・強化することができるよう、その関与に努め、具体的には以下の内容に留意してください。

① 拠点等における役割分担と連携の強化

自治体内及び圏域内に複数の「多機能拠点整備型」がある市町村等においては、地域の課題や目標を「多機能拠点整備型」間で共有しながら、相互に連携する効果的な取組を推進していくことが求められます。また、「面的整備型」や「多機能拠点整備型」、「面的整備型」を併せた類型等で拠点等を整備している場合は、中心的な事業所・機関等について同様に対応してください。

例えば、

- ・ 拠点等のうち地域の中で基幹的な役割を担い、拠点等の機能に取り組むに当たっての総合調整及び協議会等の後方支援などの機能を有する機関の設置
- ・ 拠点等の運営に当たって市町村内に担当者を配置(拠点等からの相談等に適切に対応できる専門職を配置)
- ・ 地域の実情を踏まえた必要な機能を強化し、当該機能において拠点等内の事業所等を支援するなど、拠点等間の連携強化や役割分担を通じて、効果的、一体的な運営体制を構築していくことが可能と考えられます。

② 効果的な拠点等の運営の継続

(ア) 市町村の定期的な評価

地域全体で支える体制を構築していくに当たっては、障害者等にとってワンストップの相談窓口機能を果たす拠点等の運営が安定的・継続的に行われていくことが重要です。そのためには、まずは拠点等の支援者自らがその取組を振り返るとともに、整備主体たる市町村が拠点等の運営や活動に対する評価を定期的に行うことが重要です。

具体的には、例えば、市町村が設置する協議会の部会等の場を活用し、利用者、家族等の関係者からの意見等も踏まえ、市町村が定めた運営方針を踏まえた効果的、効率的な運営がなされているか等について、評価を適切に行い、公正、公平性・中立性の確保や効果的な取組の充実を図るとともに、不十分な点については改善に向けた取組を行っていくことで中長期的な観点からも一定の運営水準を確保していくことが期待できます。

(イ) 拠点等の取組情報の公表(普及・啓発)

拠点は、地域で生活する障害者等やその家族の身近な相談機関として、その業務内容や運営状況等を幅広く周知することにより、拠点等の円滑な利用やその取組に対する障害者等及び地域住民の理解が促進されることから、市町村は拠点等の取組内容や運営状況に関する情報を公表するよう努めてください。その際、特に「面的整備型」の場合については、必要な機能等を包括的に明示するなど、わかりやすく伝わるように工夫してください。

具体的には、名称及び所在地、法人名、営業日及び営業時間、担当区域、支援員体制、事業の内容、活動実績及び市町村が必要と認める事項(拠点等の特色等)の公表を行うこととしますが、この取組を通じて、拠点が自らの取組と他の地域の拠点等の取組とを比較することも可能となり、自らの拠点等の運営の改善にもつながることが期待できます。

地域生活支援拠点等に関する解説

Q10: 都道府県の役割は何ですか？

- 都道府県は、管内の市町村を包括する広域的な見地から、市町村から拠点等の整備に関する検証及び検討状況等の聞き取りを行い、市町村障害福祉計画との調整を図ってください。また、市町村等における拠点等の整備を進めるに当たって必要な支援を行うとともに、第四期障害福祉計画の期間中に拠点等が未整備の市町村に対して、整備に向けた検討を早期に行うよう促す必要があります。必要な支援については、例えば、都道府県において拠点等の整備、運営に関する研修会等を開催し、管内市町村における好事例(優良事例)の紹介、また、現状や課題等を把握し、共有するなど後方的かつ継続的な支援を図るなどの対応が考えられます。
- なお、平成29年度から市町村協議会の活動状況について、都道府県が適切に把握する体制を構築するため、「地域生活支援事業等の実施」(平成18年8月1日障発第0801002号)において、「障害者の地域生活の推進に向けた体制強化支援事業」を創設しておりますが、当該事業については、都道府県協議会において管内市町村協議会の具体的な活動内容等についての報告を行う場を設けるとともに、協議会活性化の参考となる事例等の収集や市町村間での情報交換等を行うことを推進することを目的としているため、必要に応じて適宜活用してください。

Q11: 拠点等は現在どのぐらい整備されていますか？

整備されている市町村又は障害保健福祉圏域はどこですか？
また、好事例(優良事例)があれば教えてください。

- 拠点等の全国の整備状況について、平成30年4月1日時点で、119の自治体(障害保健福祉圏域含む)において整備されています。(全国の自治体数: 1,741、圏域数: 189)

・ 平成30年4月1日時点で整備済み	89市町村	30圏域(圏域の市町村数: 144市町村)
・ 平成30年9月末までに整備予定	8市町村	2圏域(圏域の市町村数: 5市町村)
・ 平成30年度末までに整備予定	37市町村	6圏域(圏域の市町村数: 22市町村)
・ 平成31年度に整備予定	44市町村	6圏域(圏域の市町村数: 19市町村)
・ 平成32年度に整備予定	503市町村	120圏域(圏域の市町村数: 449市町村)
・ その他	347市町村	25圏域(圏域の市町村数: 74市町村)
- なお、具体的な整備の状況については、厚生労働省ホームページをご参照ください。
→ <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128378.html>
- また、拠点等の整備の状況を踏まえた好事例(優良事例)集については、平成30年9月に周知(上記ホームページに公表)し、冊子やゲラ(周知のコピー用)を送付いたしました。また、Q13のブロック会議においても参加者全員に配付しておりますので、各事例の取組みをご参考ください。

Q12: 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定における拠点等の報酬上の評価の内容を教えてください。

- 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の拠点等の内容は、P12～P14をご参照ください。
- 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の議論については、厚生労働省ホームページの第12回障害福祉サービス等報酬改定検討チームの資料3「地域生活支援拠点等について」をご参照ください。→ <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000181053.html>

地域生活支援拠点等に関する解説

Q13: 平成30年度9月以降開催されている拠点等の整備促進、必要な機能の強化・充実のための都道府県とのブロック会議について教えてください。

- 地域生活支援拠点等の現状の課題や傾向等を都道府県ブロック別に把握し、未整備の自治体の整備促進(底上げ)や好事例自治体の横展開を図りつつ、第6期障害福祉計画に係る地域生活支援拠点等のあり方を検討するため、各都道府県とブロック会議を随時行っているところです。当該会議の開催状況や各自治体等の事例発表等の資料については、今後、随時厚生労働省ホームページに掲載するので、ご参考ください。

→ <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000128378.html>

※ 掲載予定(Q11と同様ページ)

- また、その会議の結果については、今後、各都道府県に周知する予定です。

Q14: 平成30年度に実施されている拠点等の整備に関する実態調査(報酬改定検証調査)について教えてください。

- 第5期障害福祉計画において、全国的な整備を完了させるため、未整備の自治体における課題の抽出(深堀り)、分析・検証、また、整備済みの自治体における必要な機能の取組みの傾向や充足具合・程度(レベル)について整備類型別、地域別等の視点から分析・検証を行います。
- そして、必要な機能の強化・充実を含めた第6期障害福祉計画に係る基本指針の目標設定の検討や、次期報酬改定のためのデータとして活用することを考えています。
- なお、調査結果については、今後、各都道府県に周知する予定です。

Q15: 拠点等の現況、今後についてはどのような動きがありますか？

- 平成27年12月に取りまとめられた社会保障審議会障害者部会の報告書においては、常時介護を要する障害者等、精神障害者、高齢障害者に対する支援として、「地域生活を支援する拠点の整備を推進すべき」とされており、これらについては、自立生活援助や重度の障害者への支援を可能とするグループホームの新たな類型(日中サービス支援型)の創設など障害者総合支援法の改正によるサービス等の新設や、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の対応において、拠点等の必要な機能の強化・充実を図ってきたところです。
- 今後、拠点等については、平成32年度末までの全国整備を前提に、第6期障害福祉計画に係る基本指針、また、次期報酬改定に向けて、拠点等のあり方や必要な機能や付加機能等について、これまでの取組みや動向を踏まえ、検討を行うこととしているので、これらの見直しの状況も注視していただき、各自治体等においてPDCAの視点で拠点等における支援困難事例等のノウハウの蓄積・活用を図りながら、障害児者の生活を地域全体で支える体制の構築に向けて、効果的な取組みをお願いします。

地域生活支援拠点等の整備について

●趣旨

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。

●目的

- (1) 緊急時の迅速・確実な相談支援の実施及び短期入所等の活用を可能とすることにより、地域における生活の安心感を担保する機能を備える。
- (2) 体験の機会の提供を通じて、施設や親元から共同生活援助、一人暮らし等への生活の場の移行をしやすくする支援を提供する体制を整備することなどにより、障害者等の地域での生活を支援する。

●必要な機能（具体的な内容）

① 相談

- 基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援事業とともに地域定着支援を活用してコーディネーターを配置し、緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、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必要なサービスのコーディネートや相談その他必要な支援を行う機能

② 緊急時の受け入れ・対応

- 短期入所を活用した常時の緊急受入体制等を確保した上で、介護者の急病や障害者の状態変化等の緊急時の受け入れや医療機関への連絡等の必要な対応を行う機能

③ 体験の機会・場

- 地域移行支援や親元からの自立等に当たって、共同生活援助等の障害福祉サービスの利用や一人暮らしの体験の機会・場を提供する機能

④ 専門的人材の確保・養成

- 医療的ケアが必要な者や行動障害を有する者、高齢化に伴い重度化した障害者に対して、専門的な対応を行うことができる体制の確保や、専門的な対応ができる人材の養成を行う機能

⑤ 地域の体制づくり

- 基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援、一般相談支援等を活用してコーディネーターを配置し、地域の様々なニーズに対応できるサービス提供体制の確保や、地域の社会資源の連携体制の構築等を行う機能

※ 医療的ケアが必要な障害者等への対応が十分に図られるよう、多職種連携の強化、緊急時の対応等について、医療機関との連携も含め、各機能を有機的に組み合わせる。

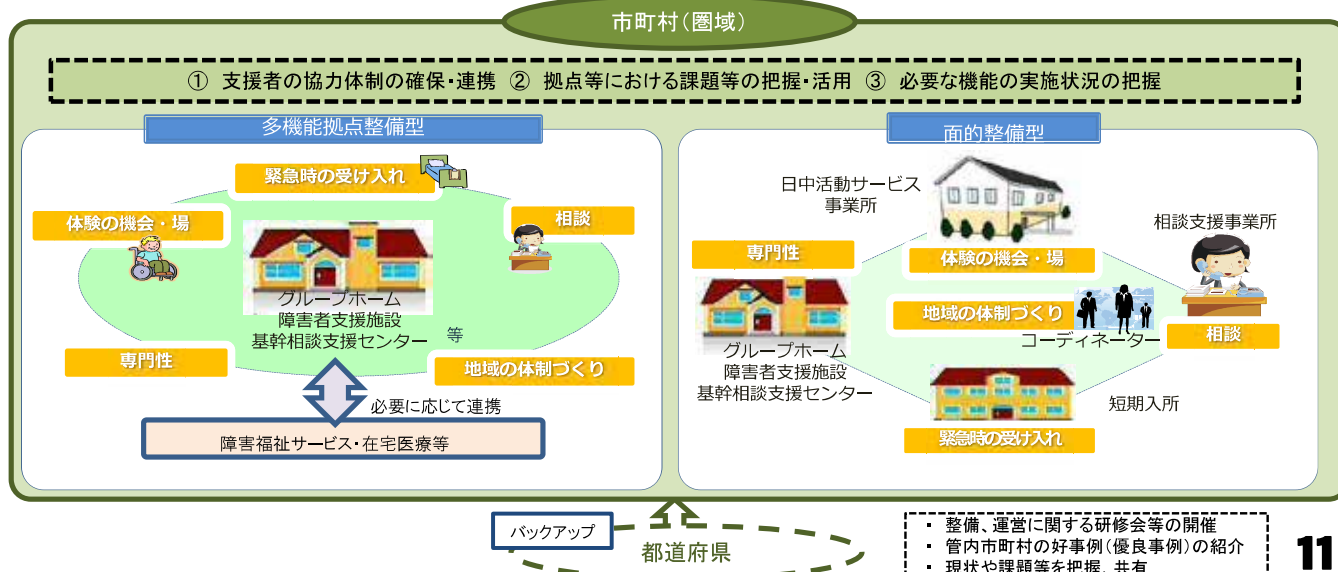
※ 5つの機能以外に、地域の実情に応じた機能を創意工夫し、付加することも可能。

（例：「障害の有無に関わらない相互交流を図る機能」、「障害者等の生活の維持を図る機能」等）

●地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ）

※あくまで参考例であり、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。



平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の概要(抜粋)

地域生活支援拠点等について

3. 地域生活支援拠点等

地域生活支援拠点等(以下「拠点等」という。)の機能を担う事業所については、運営規程に拠点等の機能を担う事業所として各種機能を実施することを規定し、当該事業所であることを市町村に届け出た上で、市町村が当該事業所を拠点等として認めることを要する。

(1) 相談機能の強化

- 拠点等における相談の機能を強化する観点から、特定相談支援事業所(障害児相談支援事業所含む。)にコーディネーターの役割を担うものとして相談支援専門員を配置し、相談を受け、連携する短期入所事業所への緊急時の受入れの対応を行うことを評価する加算を創設する。

《地域生活支援拠点等相談強化加算【新設】》 700単位/回

※ 短期入所事業所への受入れ実績(回数)に応じて、月4回を限度に加算。

(2) 緊急時の受入れ・対応の機能の強化

- 緊急利用に係る空床の確保が難しいことから、緊急短期入所体制確保加算を廃止し、緊急の受入れ・対応を重点的に評価するために、緊急短期入所受入加算の算定要件の見直しを行うとともに、単位数を引き上げる。

《緊急短期入所受入加算の見直し》

[現行]

イ 緊急短期入所受入加算(Ⅰ) 120単位/日

ロ 緊急短期入所受入加算(Ⅱ) 180単位/日

※ 居宅においてその介護を行う者の急病等の理由により、指定短期入所を緊急に行った場合に、利用を開始した日に限り、当該緊急利用者のみに対して加算する。

[見直し後]

イ 緊急短期入所受入加算(Ⅰ) 180単位/日

ロ 緊急短期入所受入加算(Ⅱ) 270単位/日

※ 居宅においてその介護を行う者の急病等の理由により、指定短期入所を緊急に行った場合に、当該指定短期入所を行った日から起算して7日(利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合にあっては、14日)を限度として、当該緊急利用者のみに対して加算する。

- また、「緊急時」という局面を勘案し、定員を超えて受け入れた場合には、期間を区切った上で、特例的に加算をするとともに、その間は、定員超過利用減算は適用しないこととする。

《定員超過特例加算【新設】》 50単位/日

※ (2)の加算については、拠点等の機能を「担う」・「担わない」で加算の算定の可否を分けることはしない。

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の概要(抜粋)

地域生活支援拠点等について

3. 地域生活支援拠点等

(3) 体験の機会・場の機能の強化

- 拠点等における体験の機会・場の機能を強化する観点から、拠点等としての機能を担う場合の日中活動系サービスの体験利用支援加算について、利用期間の制限を廃止する。
- また、地域移行に係る「体験」については、地域移行支援と日中活動系サービスの事業所双方の連携・調整が必要であり、日中活動系サービスの体験利用支援加算については、加算算定に当たり、当該支援内容の記録を要件としているが、事務負担軽減や報酬請求の判定に格差が生じないようにする観点から、簡易な「体験利用計画」の様式を示す。
- さらに、体験を行うタイミング、体験後の地域移行の可否の見極めが短期間であることや地域移行支援事業所との調整等の負担を踏まえ、日中活動系サービスの体験利用支援加算の引上げを行うとともに、初期段階における体験利用支援の加算単位数を高く設定し、その後は逡減制にする。
- なお、日中活動系サービスの体験利用支援加算が地域移行に係る「送り出し」の支援の評価であることに対し、地域移行支援の体験利用加算については、地域移行の体験利用に係る「受け入れ」の支援の評価であり、表裏一体の関係にあることから、地域移行支援の体験利用加算についても、体験利用支援加算に併せて見直す。
- 加えて、体験利用を促進する観点から、例えば、施設入所支援利用者が夜のみ短期入所を利用し、日中は生活介護を利用する場合、日中活動系サービスを行う障害者支援施設の体験の機会に係る支援を評価する体験宿泊支援加算を創設する。なお、地域移行支援の体験宿泊加算についても、体験宿泊支援加算の創設を踏まえ見直す。

《体験利用支援加算の見直し》 ※ 日中活動系サービス

[現 行]	[見直し後]
300単位/日	500単位/日(初日から5日目まで) +50単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合 250単位/日(6日目から15日目まで) +50単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合

《体験利用加算の見直し》 ※ 地域移行支援

[現 行]	[見直し後]
300単位/日	500単位/日(初日から5日目まで) +50単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合 250単位/日(6日目から15日目まで) +50単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合

《体験宿泊支援加算【新設】》 ※ 施設入所支援 120単位/日

《体験宿泊加算の見直し》 ※ 地域移行支援

[現 行]	
イ 体験宿泊加算(Ⅰ)	300単位/日
ロ 体験宿泊加算(Ⅱ)	700単位/日
[見直し後]	
イ 体験宿泊加算(Ⅰ)	350単位/日
ロ 体験宿泊加算(Ⅱ)	750単位/日

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の概要(抜粋)

地域生活支援拠点等について

3. 地域生活支援拠点等

(4) 専門的人材の確保・養成の機能の強化

- 拠点等における専門的人材の確保・養成の機能を強化する観点から、手厚い体制や個別特性に対応する支援の評価として、重度障害者支援加算を生活介護(障害者支援施設が行う生活介護を除く。)に創設する。

《重度障害者支援加算【新設】》

イ 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者を配置した場合
(体制加算) 7単位/日

※ 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者を配置している旨の届出をしており、かつ、支援計画シート等を作成している場合に加算する。ただし、強度行動障害を有する者が利用していない場合は加算しない。

ロ 強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者が、実践研修修了者の作成した支援計画シート等に基づき、強度行動障害を有する者に対して個別の支援を行った場合
(個人加算) 180単位/日

※ 実践研修修了者の作成した支援計画シート等に基づき、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者が、強度行動障害を有する者に対して個別の支援を行った場合に加算する。なお、当該基礎研修修了者1人の配置につき利用者5人まで加算できることとする。

※ (4)の加算については、拠点等の機能を「担う」・「担わない」で加算の算定の可否を分けることはしない。

(5) 地域の体制づくりの機能の強化

- 拠点等における地域の体制づくりの機能を強化する観点から、特定相談支援事業所(障害児相談支援事業所を含む。)を中心に、月に1回、支援困難事例等についての課題検討を通じ、地域課題の明確化と解決に向けて、情報共有等を行い、共同で対応していることを評価する加算を創設する。

《地域体制強化共同支援加算【新設】》 2,000単位/月(月1回を限度)

整備済の自治体等の声 ①

北海道根室圏域

- 各市町の社会資源に偏りがあったが、拠点等コーディネーターが広域で調整を図り、体験の機会・場の提供や緊急時の受け入れ・対応など、障がいのある人等が安心して暮らせるよう、地域の関係者が連携した支援体制を構築することができるようになった。

愛知県半田市

- 緊急時のショートステイの先として、これまで市内高齢施設と協定を締結していたが、重度の障がい者や医療的ケア児の受け入れにあたっては高齢施設では難しいため、地域生活支援拠点等の整備をきっかけに入所施設及び障がい児通所施設の2か所と新たに協定を締結し体制を強化した。
- 強度行動障がいの方や医療的ケア児の方が安心して地域で生活できるように、半田市障がい者自立支援協議会に強度行動障がい支援及び医療的ケア児に係る支援のプロジェクトチームを発足し、専門性の高い人材育成のための研修や地域で支える仕組みづくりなどに取り組み、支援の充実を図っている。

広島県廿日市市

- 本市の協議会である「はつかいち福祉ねっと」に設置した「地域生活支援システムプロジェクト(平成28年度～)」において、障がいのある人、家族、事業所などとの協議を重ね、市独自に「地域生活支援システム緊急時受入等実施要綱」を制定した。
- 現在は、順次、市内事業者との委託契約の締結を進めるとともに、相談支援専門員の協力により、サービス等利用計画更新時等の機会を活用して「緊急時連絡票(兼登録申請書)」の作成に着手しはじめた段階である。
- 取組を進めるにあたって最も良かった点は、「わが町に合ったスタイル」の検討プロセスを通して、それぞれの立場を理解しながら、課題の解決方法等を議論できるようになったことである。
- 本市では、プロジェクトにおいて緊急的なニーズとして整理された「緊急時の受け入れ・対応」から集中的に検討を進めたが、今後もプロジェクトやその他専門部会での取組を継続することで、地域生活支援拠点等の各種機能の整備を進め、関係者から出されている「関係機関相互の連携による支援体制の確立」、「安心して暮らし続けることができる廿日市市の実現」という期待の声に応えることができるよう取り組み続けたいと考えている。

整備済の自治体等の声 ②

山口県宇部市

- 年間での空床を確保している緊急ショートステイを利用する前のアセスメントや送迎、民間アパートで実施している地域生活体験事業を利用するためのプランの作成を相談支援事業所が担うことで、安心した受入体制へ繋がるとともに、各機能のより一層の有機的な連携が可能となった。

香川県中讃東圏域

- 短期入所等の事業所の協力を得て、圏域内における常時の緊急時受入れ体制を確保し、コーディネーターが調整することで、困難なケースにも円滑に対応できる体制を整備でき、将来の安心につながった。また、地域生活支援拠点等の整備を通じて、行政や相談支援事業所、福祉サービス事業所などが地域課題を共有し、地域全体で支えるという気運が高まった。

大分県別府市

- 自立支援協議会の中でコーディネーターが中心となり、実践における課題をブラッシュアップする仕組みを構築したことで、指定特定相談支援事業所の相談支援専門員の資質向上に繋がるとともに、市内で偏りのない相談サービスを提供出来るようになり、誰でも相談できる体制が整い、相談者の利便性の向上につながった。

- 各自治体等におかれましては、本パンフレットに収められている内容を参考に、各地域のニーズを把握し、課題の共有といった、地域分析(アセスメント)を十分に行い、“PDCA”の視点で、それぞれの自治体等において、拠点等における支援困難事例等のノウハウの蓄積・活用を図ることによって、拠点等の整備や必要な機能の強化・充実に取り組んでいただきますようお願いいたします。

- 今後、各種多様な形の拠点等の好事例が“のれん分け”され、全国に縦横的に展開されることにより、全国各地で拠点等の構築や地域の課題やニーズに応える運営が広がることを期待しております。

各立場を超えた連携・協働をお願いします!



7 訪問系サービスについて

(1) 入院中の重度訪問介護の利用について

平成 30 年 4 月から、重度訪問介護を利用する障害支援区分 6 の者については、入院又は入所中の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所（以下「病院等」という。）においても重度訪問介護を利用できることとしたところであるが、病院等の側においてそのことが理解されておらず、利用者が入院時にヘルパーの利用を認めてもらえないといった声が寄せられている。

病院等での重度訪問介護の利用については、地方厚生局等を通じて各医療機関に周知を図っているところであるが、各都道府県におかれても、医療関係部局と連携の上、病院等へ制度の周知にご協力いただきたい。

病院等に入院又は入所中には、健康保険法の規定による療養の給付等が行われることを踏まえ、重度訪問介護により提供する支援については、利用者が病院等の職員と意思疎通を図る上で必要な支援等を基本としているが、病院等で重度訪問介護を希望した者が会話することが可能な状態であることだけをもって、病院等での重度訪問介護の利用を認めないとした事例があるとの声が寄せられている。意思疎通の支援については、その一環として、例えば、適切な体位交換の方法を病院等の職員に伝えるため、重度訪問介護従業者が病院等の職員と一緒に直接支援を行うことも想定されているので、病院等に入院又は入所中の重度訪問介護の提供に当たっては、重度訪問介護により具体的にどのような支援を行うかについて、個々の利用者の症状等に応じて、病院等で提供される治療等の療養の給付等に影響がないように病院等の職員と十分に調整した上で行うよう、管内の重度訪問介護事業所に周知徹底をお願いしたい。

なお、その際の見守りにかかる時間については、「平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q&A」（平成 30 年 3 月 30 日付事務連絡）において既にお示ししているとおり、意思疎通に対応するための見守りの時間は報酬の対象となるので留意願いたい。

(2) 重度訪問介護の同行支援について

平成 30 年 4 月から、2 人の重度訪問介護従業者による重度訪問介護について、障害支援区分 6 の者に対して、重度訪問介護事業所が新規に採用した従業者により利用者へ支援が行われる場合において、当該利用者の支援に熟練した従業者が同行して支援を行うことを報酬算定しているところであるが、同行支援の支給決定に 1 ヶ月以上を要することや、新任の従業者が事業所に採用されても必要なときに迅速に同行支援の支給決定がされないなどの声が寄せられている。

「平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q&A」（平成 30

年 3 月 30 日付事務連絡) 問 38 において、明らかに特別なコミュニケーション技術を要し、同行支援の必要性が認められる場合には、あらかじめ支給決定をしておくことも差し支えないとしているところであるが、支給決定に当たり、各市町村で受給者証の記載方法や利用可能時間、従業者数の考え方等の取り扱いに差が生じている。

このため、同行支援の取扱いに係る留意事項について追ってお示しする予定であるので、ご承知おきいただきたい。

(3) 同行援護の従業者養成研修について

同行援護の従業者養成研修については、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定において盲ろう者が同行援護を利用しやすくするための改定や平成 29 年度障害者総合福祉推進事業「盲ろう者の移動支援に係る研修課程の効果的な実施に関する研究」の成果を踏まえ、平成 30 年度障害者総合福祉推進事業において「同行援護従事者養成研修及び盲ろう者向け通訳・介助員養成研修のあり方に関する研究」を実施し研修カリキュラムの見直しを図ることとしている。

詳細については追ってお示しすることとするが、同行援護従事者養成研修カリキュラムと盲ろう者向け通訳・介助員養成研修カリキュラムの研修内容が重複すると考えられる科目の免除の可否等について検討しているので、ご承知おきいただきたい。

(4) 行動援護の従業者要件について

① 従業者要件に係る経過措置について

行動援護の従業者については、初任者研修課程修了者等であって、知的障害者、知的障害児又は精神障害者の直接支援業務に 2 年以上の従事経験を有する者にあっては行動援護従業者としてみなす措置を設けているが、当該措置は平成 33 (2021) 年 3 月 31 日までの経過措置である。

このため各都道府県におかれては、この経過措置期間中に、経過措置対象者が行動援護従業者養成研修課程又は強度行動障害支援者養成研修(実践研修)を受講することを促進し、経過措置経過後も行動援護従業者として確保されるよう努められたい。

② 従業者養成研修カリキュラムの見直しについて

強度行動障害支援者養成研修の研修カリキュラムについては、平成 30 年度障害者総合福祉推進事業「強度行動障害支援者養成研修の効果的な研修カリキュラム及び運営マニュアルの作成に関する研究」において、研修カリキュラムの見直しが予定されていることから、行動援護の従業者養成研修のカリキュラムについても見直しを予定している。詳細については追

ってお示しする予定なので、ご承知おきいただきたい。

（５）訪問系サービスの従業者の養成について

① 居宅介護従業者の養成について

居宅介護等従業者の養成については、各都道府県において実施され、地域生活支援事業により、その経費の補助を行っているところであるが、居宅介護事業所等においては、依然として従業者が不足している状況にある。

各都道府県においては、多くの人材に研修を受講していただけるよう、開催場所や回数等に配慮の上、引き続き、従業者養成研修の着実な実施をお願いしたい。

② その他

訪問系サービスの質の向上のため、昨年度開催された障害保健福祉関係主管課長会議においてもお願いしたところであるが、訪問系サービスの質の向上のため、次期障害福祉サービス等報酬改定に向け、以下の者については、その要件の廃止も含めて検討を行うこととしていることから、事業者への集団指導等の機会を捉え、従業者の資質向上に向け、介護福祉士、実務研修修了者、居宅介護職員初任者研修課程修了者、同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）修了者、行動援護従業者養成研修修了者の資格の取得について、各都道府県、指定都市及び中核市におかれては引き続き勧奨されたい。

- ・ 旧身体障害者居宅介護等事業、旧知的障害者居宅介護等事業及び旧児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者
- ・ 旧視覚障害者外出介護従業者養成研修課程修了者、旧全身性障害者外出介護従業者養成研修課程修了者及び旧知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者

（６）訪問系サービスに係る適切な支給決定事務等について

① 支給決定事務における留意事項について【関連資料１】

訪問系サービスに係る支給決定事務については、「障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について」（平成 19 年 4 月 13 日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、適切に対応していただきたい。

ア 適正かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ支給決定基準（個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準）を定めておくこと

イ 支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること

ウ 支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害支援区分のみならず、すべての勘案事項に関する一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うこと

また、特に日常生活に支障が生じるおそれがある場合には、個別給付のみならず、地域生活支援事業におけるサービスを含め、利用者一人ひとりの事情を踏まえ、例えば、個別給付であれば、個別に市町村審査会の意見を聴取する等し、いわゆる「非定型ケース」（支給決定基準で定められた支給量によらずに支給決定を行う場合）として取り扱うなど、障害者及び障害児が地域において自立した日常生活を営むことができるよう適切な支給量を決定していただきたい。

② 重度訪問介護等の適切な支給決定について【関連資料 2】

ア 重度訪問介護等に係る支給決定事務については、「重度訪問介護等の適正な支給決定について」（平成 19 年 2 月 16 日付事務連絡）において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、対応していただきたい。

（ア）重度訪問介護は、同一箇所長時間滞在し、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護等のサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、1 日につき 3 時間を超える支給決定を基本とすること。なお、個々の支給量は、当該利用者にどのような支援が必要かを個別具体的に判断すべきものであり、一律に 3 時間の支給決定とする扱いをしないよう、留意されたい。

（イ）平成 21 年 4 月より、重度訪問介護の報酬単価について、サービス提供時間の区分を 30 分単位に細分化したところであるが、これは、利用者が必要とするサービス量に即した給付とするためのものであり、重度訪問介護の想定している「同一箇所長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態」の変更を意味するものではなく、サービスが 1 日に複数回行われる場合の 1 回当たりのサービスについて 30 分単位等の短時間で行うことを想定しているものではないこと。

（ウ）利用者から「短時間かつ 1 日複数回にわたるサービスで、本来、居宅介護として支給決定されるはずのサービスが重度訪問介護として支給決定を受けたことにより、適切なサービスの提供がされない。」といった声が寄せられているところである。

短時間集中的な身体介護を中心とするサービスを 1 日に複数回行う場合の支給決定については、原則として、重度訪問介護ではなく、居宅介護として支給決定すること。

（エ）また、利用者から「見守りを含めたサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない。」といった声が寄せ

られているところである。

重度訪問介護は、比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供されるものであり、これが1日に複数回提供される場合であっても1回当たりのサービスについては基本的には見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給量の設定を行うこと。

なお、深夜帯に利用者が就寝している時間帯の体位変換、排泄介助、寝具のかけ直しや見守りなどの支援にかかる時間についても、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給決定を行うよう、管内市町村へ周知されたい。

イ 一方で、同一箇所に長時間滞在し、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援も含めた長時間の支援を必要とする者に対して居宅介護の支給決定がされている事例も散見されている。

居宅介護は短時間に集中して支援を行うという業務形態を踏まえて高い単価設定としているため、ヘルパーが行う支援内容を具体的に把握した上で、適切なサービスを支給決定するようお願いしたい。

③ 居宅介護における通院等介助等について

居宅介護における通院等介助については、「平成20年4月以降における通院等介助の取扱いについて」（平成20年4月25日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、「病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」等をお示ししているところである。

具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、例えば、

- ・ 院内の移動に介助が必要な場合
- ・ 知的・行動障害等のため見守りが必要な場合
- ・ 排せつ介助を必要とする場合

等が想定されるので、参考としていただきたい。

なお、上記具体例については、従来算定対象としていた行為を制限する趣旨ではない。

また、通院の介助は、同行援護や行動援護により行うことも可能であり、これらと通院等介助の利用に優先関係は無いため、利用者の意向等を勘案し、適切なサービスの支給決定をお願いしたい。

④ 支給決定の際に勘案すべき事項について

障害福祉サービスの支給要否決定は、障害支援区分だけでなく、障害者等の置かれている環境やサービスの利用に関する意向の具体的内容等の

事項を勘案して行うこととされている。

これらの勘案事項のうち介護を行う者の状況については、介護を行う者の有無、年齢、心身の状況等を勘案して支給決定することとしている。これは、介護を行う者がいる場合には居宅介護等の介護給付費の支給を行わないという趣旨ではない旨は、「介護給付費等の支給決定等について」（平成 19 年 3 月 23 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）で既にお示ししているところであるが、今般この通知を改正し、改めてその旨周知しているので、介護給付費の支給決定に当たっては、介護を行う者の状況に配慮した上で行っていただくよう留意されたい。

また、居宅介護等の障害児について、保護者がいることのみをもって一律に不支給とする取り扱いとすることのないよう、留意願いたい。

⑤ 障害者総合支援法と介護保険法の適用に係る適切な運用について

我が国においては、自助を基本としつつ、共助が自助を支え、自助・共助で対応できない場合に社会福祉等の公助が補完する仕組みが社会保障の基本となっている。

このため、あるサービスが公費負担制度でも社会保険制度でも提供されるときは、国民が互いに支え合うために保険料を支払う社会保険制度の下で、そのサービスをまず利用してもらうという「保険優先の考え方」が原則となっている。

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成 19 年 3 月 28 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）で、介護保険サービスが原則優先されることとなるが、サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものについては、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給することや、障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合には、介護給付費等を支給することが可能であることなどの取扱いを示すとともに、障害保健福祉関係主管課長会議において適切な運用に努めていただくよう周知してきたところである。

また、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について」（平成 27 年 2 月 18 日付事務連絡）において、制度の適切な運用について示しているところであり、障害者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう改めてお願いする。【関連資料 3】

なお、介護保険の被保険者である障害者については、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが

可能か否か等について判断するためにも、障害者の生活に急激な変化が生じないように配慮しつつ、まずは、要介護認定等申請を行っていただいた上で介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適当である。

したがって、要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう丁寧に働きかけるよう改めてお願いする。

（７）重度訪問介護利用者の大学修学支援事業について

平成 30 年度より地域生活支援促進事業のメニューとして、「重度訪問介護利用者の大学修学支援事業」を実施しているところである。

本事業は、重度障害者が大学等（大学、大学院、短期大学及び高等専門学校をいう。以下同じ。）において必要な支援が受けられずに修学を断念することがないように大学等において、修学に係る支援体制を構築できるまでの間において、大学等への通学中及び大学等の敷地内における身体介護等を提供するものである。

各都道府県におかれては、管内市町村に対し、本事業の趣旨等を踏まえ重度障害者の修学（入学予定を含む）先の大学等と連携し積極的な実施について周知するようお願いしたい。

事 務 連 絡

平成 19 年 4 月 13 日

各 都道府県障害保健福祉主管部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部

企 画 課

障害福祉課

障害者自立支援法に基づく支給決定事務に係る留意事項について

平素、障害保健福祉行政の推進に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号）に基づく支給決定事務については、平成 18 年 6 月 26 日障害保健福祉関係主管課長会議等において、①適切かつ公平な支給決定を行うため、市町村においては、あらかじめ支給決定基準（個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準）を定めておくことが望ましいこと、②支給決定基準の設定に当たっては、国庫負担基準が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること、③支給決定に当たっては、申請のあった障害者等について、障害程度区分のみならず、すべての勘案事項に関する一人ひとりの事情を踏まえて適切に行うこと等その取扱いに係る留意事項をお示ししているところです。

各市町村におかれましては、これまでお示ししていることに十分留意していただきたいと考えておりますが、特に、日常生活に支障が生じる恐れがある場合には、個別給付のみならず、地域生活支援事業におけるサービスを含め、利用者一人ひとりの事情を踏まえ、例えば、個別給付であれば、いわゆる「非定型ケース」（支給決定基準で定められた支給量によらずに支給決定を行う場合）として、個別に市町村審査会の意見を聴取する等により、適切な支給量の設定にご留意いただきますよう、よろしくお願いいたします。

事 務 連 絡

平成 1 9 年 2 月 1 6 日

各 都道府県障害保健福祉担当課 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課

重度訪問介護等の適正な支給決定について

平素より障害者自立支援法の施行に御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

さて、訪問系サービスについては、平成 1 8 年 1 0 月に再編を行ったところですが、障害の状態やニーズに応じた支給決定が適切に行われるよう、下記の点に留意いただきたく、管内市町村への周知徹底方よろしくお取り計らい願います。

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部

障害福祉課訪問サービス係

電 話 03-5253-1111（内線 3038）

F A X 03-3591-8914

1 居宅介護について

居宅介護は、短時間（1回当たり30分～1.5時間程度が基本）集中的に身体介護や家事援助などの支援を行う短時間集中型のサービスであり、その報酬単価については、所要時間30分未満の身体介護中心型など短時間サービスが高い単価設定になっているが、これは、1日に短時間の訪問を複数回行うことにより、居宅における介護サービスの提供体制を強化するために設定されているものであり、利用者の生活パターンに合わせて居宅介護を行うためのものである。

2 重度訪問介護について

重度訪問介護は、日常生活全般に常時の支援を要する重度の肢体不自由者に対して、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護などが、比較的長時間にわたり、総合的かつ断続的に提供されるような支援をいうものであり、その報酬単価については、重度訪問介護従業者の1日当たりの費用（人件費及び事業所に係る経費）を勘案し8時間を区切りとする単価設定としているものである。

3 重度訪問介護等の支給決定にかかる留意事項

（1）重度訪問介護については、

- ・ 1日3時間以上の支給決定を基本とすること
- ・ 1日に複数回の重度訪問介護を行った場合には、これらを通算して算定することとしているが、これは、1日に提供されたサービス全体でみた場合に、「比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供」されているほか、1日に複数回行われる場合の1回当たりのサービスについても、基本的には、見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであり、例えば、短時間集中的な身体介護（見守りを含まない）のみが1日に複数回行われた場合に、単にこれらの提供時間を通算して3時間以上あるようなケースまでを想定しているものではないこと。

（2）このため、上記の重度訪問介護の要件に該当する者であっても、サービスの利用形態によっては、重度訪問介護ではなく居宅介護の支給決定を行うことが適切である場合があること。

関連資料 3

事 務 連 絡
平成 27 年 2 月 18 日

各 { 都道府県
指定都市
中核市 } 障害保健福祉部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 企画課
障害福祉課

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項等について

標記については、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について」（平成 19 年 3 月 28 日障企発第 0328002 号・障障発第 0328002 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知。以下「適用関係通知」という。）でお示しするとともに、障害保健福祉関係主管課長会議において適切な運用に努めていただくよう周知しているところである。

しかしながら、その運用に関して障害者の個々の実態に即したものとなっていない等の声も寄せられていることを踏まえ、各市町村における具体的な運用等についての実態調査を実施したところである。

本調査結果は別添のとおりであるが、自立支援給付と介護保険制度との適用関係に係る留意事項を下記のとおりまとめたので、御了知の上、管内市町村、関係機関に周知徹底いただくとともに、その運用に遺漏なきようお願いしたい。

なお、本事務連絡については、老健局とも協議済みであることを念のため申し添える。介護保険担当課室へも本事務連絡を情報提供し、適宜、連携を図るようお願いしたい。

1. 介護給付費等と介護保険制度との適用関係について

(1) 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスの特定について

適用関係通知において、市町村は、介護保険の被保険者である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か等について、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、適切に判断することとしているが、改めて各市町村においては、適切な運用をお願いしたい。

(2) 具体的な運用について

申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合であっても、当該サービスの利用について介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能であることとしている。市町村においては、当該介護給付費等を支給する場合の基準を設けている場合であっても、当該基準によって一律に判断するのではなく、介護保険サービスの支給量・内容では十分なサービスが受けられない場合には、介護給付費等を支給するなど、適切な運用に努められたい。

また、障害福祉サービス利用者が要介護認定等を受けた結果、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の範囲内では、利用可能なサービス量が減少することもあると考えられる。しかし、介護保険利用前に必要とされていたサービス量が、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

2. 介護保険制度の円滑な利用に当たっての留意点

(1) 障害福祉サービス利用者への介護保険制度の案内について

要介護認定等の申請は、申請に係る者の状態について大きな変更が生ずることが見込まれないということから、65歳到達日（誕生日の前日）、特定疾病に該当する者の40歳到達日（誕生日の前日）又は適用除外施設退所日（以下「65歳到達日等」という。）の3か月前以内に

要介護認定等申請を受理し、65 歳到達日等に認定することを運用上の対応として可能としている。

そのため、障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、要介護認定等の申請から認定結果通知にかかる期間を考慮して 65 歳到達日等前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うこと。

その際には、単に案内を郵送するだけでなく、市町村職員から、又は、（３）にお示しする相談支援専門員から直接、介護保険制度について説明を行うことが望ましい。

（２）障害福祉サービス利用者等に対する介護保険制度との併給が可能な旨の案内について

介護保険法の規定による保険給付が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者に与えることのないよう、適用関係通知（２）②の場合や③の場合については介護給付費等の支給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。

（３）指定特定相談支援事業者と指定居宅介護支援事業者等との連携について

障害福祉サービス利用者が介護保険サービスを利用するに当たっては、障害者が適切なサービスを受けられるよう

- ・ 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（平成 17 年法律第 123 号）における指定特定相談支援事業所の相談支援専門員がモニタリングを通じて、必要な介護保険サービスを円滑に利用できるよう利用者に対し、介護保険制度に関する案内を行うことや、介護保険サービスの利用に際しては、本人に了解の上、利用する指定居宅介護支援事業所等に対し、利用者の状態や障害福祉サービスの利用状況等サービス等利用計画に記載されている情報を提供するように適切に引継ぎを行うこと
- ・ 介護保険サービス利用開始後も引き続き障害福祉サービスを利用する場合は、サービス担当者会議等を活用して相談支援専門員と介護支援専門員が随時情報共有を図ること

等必要な案内や連携を行うこと等の周知をお願いしたい。

※なお、ここでいう「指定居宅介護支援事業者等」とは、小規模多機能型居宅介護や介護老人福祉施設のように、人員配置基準において

介護支援専門員の配置が義務づけられている事業者を含むものである。

3. 要介護認定等の申請について

介護保険の被保険者である障害者については、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について判断するためにも、障害者の生活に急激な変化が生じないように配慮しつつ、まずは、要介護認定等申請を行っていただいた上で介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適当である。

したがって、要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう働きかけること。

4. 指定障害者支援施設等入所者の要介護認定等について

介護保険適用除外施設である指定障害者支援施設等入所者は、介護保険サービスに相当する介護サービスが提供されていること等の理由から、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされている。一方で、個々の事情に応じて介護保険適用除外施設を退所又は退院することもあり得るが、その場合には介護保険の被保険者となり、介護保険法に基づく要介護認定等を受けることにより、これに応じた介護保険サービスを利用することが可能となる。

この点、例えば、介護保険適用除外施設からの退所者が介護老人福祉施設等へ入所しようとする場合には、通常、一定の期間を要することから、指定障害者支援施設等の退所日と要介護認定申請の時期の兼ね合いで必要な手続きや調整が円滑に行われれないという指摘があるが、介護保険サービスの利用を円滑に進めるために、関係者間での密な情報共有や連携を図ることにより、柔軟に対応願いたい。

9 強度行動障害を有する者等に対する支援について

(1) 強度行動障害支援者養成研修の計画的な実施

強度行動障害を有する者は、自傷、異食、他害など、生活環境への著しい不適応行動を頻回に示すため、支援が困難であり虐待につながる可能性が高い。しかし、適切な支援により状態の改善が見込まれることから、専門的な研修により適切な支援を行う従事者を養成することが重要である。

このため、平成 25 年度に、強度行動障害を有する者に対する支援を適切に行う者を養成する「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」を創設したところである。

さらに、平成 26 年度には、「強度行動障害支援者養成研修（実践研修）」を創設し、強度行動障害を有する者に対する適切な支援計画を作成することが可能な職員の養成を行うこととしたところである。

これらの研修の修了者については、平成 27 年度報酬改定において、短期入所、施設入所支援、共同生活援助及び福祉型障害児入所施設の重度障害者支援加算等の算定要件としているところであるが、平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定において、生活介護、計画相談支援、児童発達支援、放課後等デイサービスについても当該加算を創設したことから、各都道府県におかれては、研修の実施について更なる積極的な取組をお願いしたい。

なお、これらの加算の算定要件の経過措置については、平成 31 年 3 月 31 日まで延長することとしているが、「重度障害者支援加算及び強度行動障害児特別支援加算に係る経過措置の終了について」（平成 31 年 2 月 27 日事務連絡）においてご連絡したとおり、当該研修の受講状況等を踏まえて、当該日をもって終了とするので、各都道府県におかれては必要な養成者が受講できるよう遺漏のないように対応をお願いします。

また、地域生活支援事業の「地域生活支援促進事業」に位置付けられている「強度行動障害支援者養成研修事業」や、「障害福祉従事者の専門性向上のための研修受講促進事業」を活用し、本研修を積極的に実施していただくようお願いします。

今後の予定としては、近日中に各都道府県に対し平成 31 年度の両事業に係る要望見込額の提出を依頼し、申請手続までに事前調整を行うこととしているので、予めご承知おき願いたい。

また、これらの研修の指導者を養成するための研修（指導者研修）については、平成 31 年度においても独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が実施する予定であり、6 月 4 日・5 日（基礎研修）、6 月 6 日・7 日（実践研修）に国立障害者リハビリテーションセンター学院において研修を開催する予定である。正式な依頼等については改めて連絡させていただくので、受講者の推薦等ご協力をお願いします。

（２）強度行動障害支援者養成研修のカリキュラム等の見直し

平成 25 年度から「強度行動障害支援者養成研修」を実施しているが、5 年以上経過していることから、更なる質の高い、かつ、より専門的で効果的なカリキュラムが求められているところである。また、研修内容については均一な研修水準とすることが課題となっている。

今後、「強度行動障害支援者養成研修の効果的な研修カリキュラム及び運営マニュアルの作成に関する研究（平成 30 年度障害者総合福祉推進事業）」や「強度行動障害支援者養成研修の効果的な研修実施のための教材開発等に関する研究（平成 31 年度障害者総合福祉推進事業）」を踏まえ、現行のカリキュラムの見直しやテキスト等の検討、作成を予定しているので、詳細は来年度以降にお知らせするが、あらかじめご承知おきたい。

（３）強度行動障害を有する者に対する対応について

現在、障害支援区分の認定にあたっては、認定調査項目の判断基準の留意点として「行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度を含め判断する」こととしており、そのため、「行動上の障害が現れた場合」と「行動上の障害が現れないように支援している場合」は同等の評価となる。

認定調査についてはこうした点に留意し、また、調査対象者本人、支援者双方から聞き取りを行うように努める等、再度、障害支援区分認定に係る趣旨をご理解いただき、遺漏なき取扱いがなされるようお願いする。

（４）介護職員等による喀痰吸引等の実施等

障害福祉サービス事業所等が、自らの事業の一環として喀痰吸引等を行うために、都道府県知事に登録を行う登録特定行為事業者については、登録を進めていただいているところであるが、地域において喀痰吸引等を行う事業所が身近にないなどの声も聞かれることから、各都道府県におかれては、管内市町村とも連携し、医療的ニーズがある障害者等が引き続き住み慣れた場所で適切な障害福祉サービスが受けられるよう、登録特定行為事業者の登録を促すなどご配慮願いたい。

なお、平成 29 年度における各都道府県の喀痰吸引等研修（第 3 号研修）の実施状況調査について、各都道府県の協力により実施させていただいたところであるが、調査結果については厚生労働省ホームページで近日中にお示しする予定である。

本調査については、平成 30 年度分も引き続き実施する予定であるが、調査項目等の見直しを検討した上で、来年度中に調査票を送付する予定であるのでご協力方をお願いする。

また、現在、「介護職員による喀痰吸引等のテキスト等の作成に係る調査研究（平成 30 年度障害者総合福祉推進事業）」を実施しているところであるが、当該調査研究を踏まえ、今後、現行のテキスト（第 3 号研修）の改訂を行い、各都道府県、関係団体等に周知する予定であるのでご承知おき願いたい。

（５）精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修について

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築を図る上での現状や課題として、長期入院精神障害者の地域移行に伴い必要となる障害福祉サービス・介護保険サービスの量と質を確保していく必要がある。

また、高齢の精神障害者の地域移行に関しては、介護保険による対応が必要となるケースが多いが、障害福祉分野と介護保険分野の双方の従事者において、精神障害者を支援するノウハウ・知見が必ずしも十分でないところである。

については、各自治体（県レベル・市町村レベル）における、両分野の連携を進めることが必要であり、現在、障害福祉制度における都道府県地域生活支援事業の任意事業として、「精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修」を実施しているところであるが、今後、さらに両分野の従事者に対する精神障害者への理解や関係機関との連携の促進に向けた実効性の高い研修等の検討を行う観点から、平成 30 年度障害者総合福祉推進事業において、（一社）日本介護支援専門員協会が「精神障害者の地域生活支援に係る、介護支援専門員・介護福祉士等の研修ニーズに関する調査」を実施しているところである。

当該事業の結果を踏まえ、今後上記研修の見直しを行う予定であるが、各都道府県におかれては、両分野の担当者と連携して現状を御了知いただくとともに、今後適時情報提供させていただく内容を関係団体や関係機関等に対して周知いただき、受講が促進されるよう、協力をお願いする。

10 相談支援の充実等について

(1) 相談支援の充実について

① 計画相談支援及び障害児相談支援に係る新たなモニタリング実施標準期間及び基本報酬の全利用者への適用について【関連資料1、2】

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において、計画相談支援及び障害児相談支援に関しては、計画相談支援等の全体的な質を向上するとともに、質の高い支援等を実施している事業者を適切に評価すること等を目的に、モニタリング実施標準期間や報酬体系の見直し等を行った。

このうち、新モニタリング実施標準期間及び計画相談支援の新基本報酬については、以下のように段階的な適用を行っている。

○ 平成30年度

- ・ 自立生活援助、就労定着支援、日中サービス支援型共同生活援助、施設入所支援の利用者についてのみ、新モニタリング実施標準期間及び計画相談支援の新基本報酬を適用。

○ 平成31年度以降

- ・ 上記に加え、居宅介護等、自立訓練、就労継続支援の利用者について新モニタリング実施標準期間を適用。また全ての利用者に新基本報酬を適用。

管内の各市町村や事業所等に対して、段階的な見直しの内容について改めて周知いただき、平成31年4月以降の円滑な施行のための準備について遺漏なきよう努められたい。

② 基幹相談支援センターの設置促進及び充実強化について【関連資料3】

基幹相談支援センターについては、平成30年4月時点で設置市町村の割合は37%と拡大されている一方で、一部の都道府県においては、設置している市町村が未だにない状況が引き続き見受けられる。基幹相談支援センターは、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関であり、相談支援事業者に対する専門的な指導・助言や人材育成の支援を行うことも期待されており、設置していない市町村においては、地域の相談支援体制の充実を図る観点から基幹相談支援センターの設置を検討されたい。

また、基幹相談支援センターの設置促進を図る観点から、先行事例の収集・整理・分析を行い、未設置市町村が設置する際の参考となる手引きを作成しているところであり、平成30年度末にお知らせする予定としている。

平成31年度においては、地域における相談支援専門員の人材育成と支援の質の向上を図るため、基幹相談支援センター等において計画相談支援事業所等によるモニタリング内容を検証する手法等に関するガイドラインを作成することとしている。ガイドラインの作成に当たっては、各市町村に既に設置されている基幹相談支援センター等に対して取組状況等の

調査を行う予定としているため、管内の各市町村や基幹相談支援センター等に対して調査等への協力について周知いただきたい。

③ 主任相談支援専門員について【関係資料 3】

平成 30 年度より、基幹相談支援センター等において、地域づくりや人材育成等の地域における相談支援の指導的役割を担う主任相談支援専門員を創設し、基幹相談支援センターの人員配置に加えたところである。

主任相談支援専門員については、平成 30 年度より、国による養成研修を実施しており、平成 31 年度においても引き続き養成を行う予定である。研修の実施時期については、平成 30 年度より早い時期を予定しているところであるが、日時・場所等が決定し次第、各都道府県にお知らせすることとしている。

また、各都道府県における主任相談支援専門員の養成に当たっては、養成研修に係る実施要綱を平成 30 年度末に発出する予定としており、平成 31 年度以降、準備が整った都道府県から養成を始められたい。その際、主任相談支援専門員の確実な養成を図る観点から、国による養成研修を修了した主任相談支援専門員を中心とし、研修実施体制の確保、適切な定員の設定等について検討の上準備を進められたい。

なお、都道府県による主任相談支援専門員の養成研修の実施に係る費用については、「地域生活支援事業」のメニュー事業のうち「相談支援従事者等研修事業」（都道府県事業）に基づき交付することを可能とすることとしているのでご活用願いたい。

（２）相談支援専門員の研修体系の見直しについて【関係資料 4、5】

相談支援専門員研修制度の見直しに関しては、平成 31 年度より、各都道府県において新たなカリキュラムによる研修の実施を予定していたところであるが、平成 30 年度全国厚生労働関係部局長会議（平成 31 年 1 月 18 日開催）でお知らせしたとおり、障害当事者に参加を求めた検討会（「相談支援の質の向上に向けた検討会」）を設置し、研修項目や障害当事者の受講に伴う配慮等についての検討が必要となったことから、各都道府県で実施する研修については、平成 32 年度（2020 年度）以降に延期することとしている。本検討会については、年度内に 3 回程度の開催を予定しており、社会保障審議会障害者部会への報告後、改めて検討結果についてお知らせする。

（３）サービス管理責任者等の研修体系の見直し等について

① サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系等の見直しについて【関連資料 6、7】

平成 31 年度より、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者（以

下「サービス管理責任者等」という。)の養成に係る研修制度を見直し、これまで分野ごとに実施していた研修を統合した上で、基礎研修、実践研修に分け、段階的に実践的なサービス管理責任者等の養成を図ることとしている。あわせて、更新研修を創設し、現任者についても一定期間ごとに支援の質の維持・向上を図ることとしている。

告示及び関係通知の改正については、パブリックコメントを経て平成 30 年度末の発出を予定しているところであり、各都道府県においては、平成 31 年度より改正後の内容に基づく研修を実施していただくことになることから準備に遺漏なきようお願いする。

なお、研修制度見直しに伴う経過措置は、関連資料 7 記載のとおりであるので、ご留意いただきたい。

② サービス管理責任者等の配置に係る猶予期間の終了について

サービス管理責任者等の配置に関して、「事業の開始後 1 年間は、実務経験者については研修を修了しているとみなす」旨の猶予措置については、平成 31 年 3 月 31 日をもって終了となるので留意されたい（「指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等」（平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示 544 号））。

③ 各都道府県におけるサービス管理責任者等研修の開催頻度等について

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者研修の実施に当たり、一部の都道府県において、研修受講を希望しているにもかかわらず、事業所が所在する都道府県において研修を受講できない場合があるところのご意見をいただいているところである。各都道府県におかれては、必要な養成数を確保する等の観点から、今後の事業者数の増加見込みや管内のニーズを十分踏まえた上で、研修開催時の定員規模や年間の開催回数等を設定していただくようお願いする。

あわせて、相談支援専門員研修の開催回数等についても同様に、再度点検いただくようお願いする。

また、今回のサービス管理責任者等研修の見直しに伴い、平成 30 年度までのサービス管理責任者等の研修修了者が資格を更新する場合については、平成 35 年（2023 年）度末までに更新研修を受講する必要がある。そのため、各都道府県における更新研修の実施に当たっては、受講見込み者数を適切に見積もった上で各年度の研修の定員規模及び開催回数を設定されたい。例えば、受講期限の最終年度に受講者が集中することがないように、平成 18 年度から 20 年度までに研修を修了した者については平成 31 年度、平成 21 年度から 23 年度までに研修を修了した者については平成 32 年度に受講を促すなど、計画的な更新研修の受講が可能となるようご配慮いただきたい。

(4) 平成 31 年度における国研修の開催予定について

平成 31 年度における相談支援専門員及びサービス管理責任者等に係る国研修の受講者の要件については、平成 30 年度と同様、これまでの国研修との一定の継続性を保つ観点から、原則として、既受講者又は次年度も継続して受講できる者とする予定である。

また、開催の日程については、以下のとおりとする予定であるので、都道府県におかれては、適任者を推薦していただく等、ご協力をお願いします。

実施時期については、部局長会議でもお知らせしたとおり、例年と異なるためご留意いただきたい。

サービス管理責任者等指導者養成研修会（国研修）

- 日時：平成 31 年 6 月 12 日（水）～14 日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

相談支援従事者指導者養成研修会（国研修）

- 日時：平成 31 年 9 月 11 日（水）～13 日（金）
- 場所：国立障害者リハビリテーションセンター学院
（埼玉県所沢市並木 4 丁目 1 番地）

モニタリング実施標準期間の適用時期

○ 平成30年度報酬改定において新たに示したモニタリング実施標準期間の適用時期については、以下のとおり。

対象者	旧モニタリング実施標準期間	新モニタリング実施標準期間及び適用時期	
		30年度～	31年度～
新規サービス利用者 在宅の障害児通所支援等 集中的支援が必要な者 【新サービス】 就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型 共同生活援助 居宅介護、行動援護、同行援護、 重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、自立訓練 生活介護、就労継続支援、共同生活援助（日中支援型を除く）、地域移行支援、地域定着支援、障害児通所支援	1月間 ※利用開始から3月のみ	1月間 ※利用開始から3月のみ	
	1月間	1月間	
	—	3月間	
	6月間	6月間	3月間
	6月間	6月間	6月間 ※65歳以上で介護保険のケアマネジメントを受けていない者は3月間
【施設入所等】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年間	6月間	

関連資料1

※ 現に計画作成済みの対象者については、各見直し時期以降に計画再作成（又は変更）を行うまでは、なお従前の例による。

新たな基本報酬の全適用について

○ 平成31年4月1日以降に行われる計画相談支援及び障害児相談支援は全て見直し後の基本報酬を適用する。
※ 障害児相談支援は、モニタリング標準期間の見直しを行わないことから、基本報酬は据え置き

(計画相談支援)

[旧単価]	
イ サービス利用支援費	1,611単位
□ 継続サービス利用支援費	1,310単位

[見直し後]	
イ サービス利用支援費	
(1) サービス利用支援費 (Ⅰ)	1,458単位
(2) サービス利用支援費 (Ⅱ)	729単位
□ 継続サービス利用支援費	
(1) 継続サービス利用支援費 (Ⅰ)	1,207単位
(2) 継続サービス利用支援費 (Ⅱ)	603単位



(障害児相談支援)

[旧単価]	
イ 障害児支援利用援助費	1,611単位
□ 継続障害児支援利用援助費	1,310単位

[見直し後]	
イ 障害児支援利用援助費	
(1) 障害児支援利用援助費 (Ⅰ)	1,620単位
(2) 障害児支援利用援助費 (Ⅱ)	811単位
□ 継続障害児支援利用援助費	
(1) 継続障害児支援利用援助費 (Ⅰ)	1,318単位
(2) 継続障害児支援利用援助費 (Ⅱ)	659単位



関連資料2

注) (Ⅰ) については、利用者数が40未満の部分について算定。(Ⅱ) については、40以上の部分について算定。

主任相談支援専門員養成研修等事業について

平成30年度予算額 13,766千円 → 平成31年度予算案 14,803千円

概要

地域における相談支援等の指導的役割を果たす主任相談支援専門員を養成するための研修を実施するとともに、主な配置先となる基幹相談支援センターの設置促進・機能強化を図るための方策の検討等を行う。

事業内容等

【事業内容】

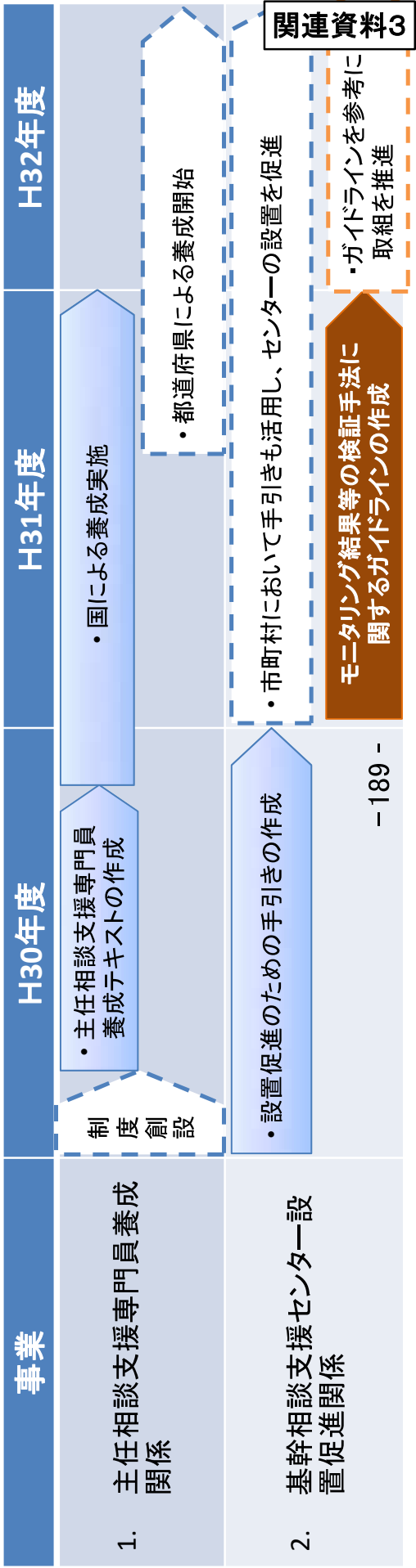
- ・主任相談支援専門員養成研修の実施(5日間、参加者200名程度)

- ・基幹相談支援センターにおけるモニタリング結果等の検証手法に関するガイドラインの作成

※平成30年度事業では、基幹相談支援センターの設置促進を図るための取組の好事例等を収集した手引きを作成

【実施主体】 国(民間団体へ委託予定)

(参考)



相談支援専門員研修制度の見直しに関する障害者部会（H30年3月2日）以降 の状況及び今後の対応方針（案）について

（指摘内容）

- 障害当事者の団体から、相談支援専門員の人数が不足していると考えられる状況の中で、特に相談支援従事者初任者研修の研修時間の増加は現場の実態に合っていない。また、研修カリキュラムの見直し案作成のプロセスにおいて障害当事者の意見が反映されていない。
- 研修内容について、障害者のエンパワメントの視点が十分ではない、セルフケアプランの位置付けに關して必要な講義を含めるべき。
- 移動が困難な障害当事者が研修を受講しやすくなるような工夫が必要。



（検討の方向性）

- あらためて障害当事者が参画した検討の場を設け、これまでの検討結果を前提として、新カリキュラムの内容及び必要な研修時間等について整理。
- 検討にあたっては、障害当事者の参画を前提とし、その際、身体障害、知的障害及び精神障害の各関係者の人数のバランスに配慮した構成とする。
- これまで障害者部会において議論されてきた経緯を踏まえ、検討の前提として、現時点で提示されている新カリキュラム（研修時間42.5時間（初任者研修）・24時間（現任研修））をベースとして検討をする。
- 研修の受講にあたり、障害者の負担が可能な限り少ない方法について検討を行う。

（施行時期等）

- 検討に要する期間を考慮し、都道府県が実施する相談支援専門員の初任者研修及び現任研修の実施時期については、2020年度以降とする。

相談支援の質の向上に向けた検討会について

1 趣旨（要旨）

平成30年10月24日の社会保障審議会障害者部会において、相談支援専門員の研修制度の見直しに関して、研修項目や障害当事者の負担軽減等についての議論が行われた。これを受け、各都道府県における研修の円滑な実施に当たり、これまでの検討結果を踏まえ、必要な研修項目及び時間数の調整、研修受講における障害当事者への配慮事項等について検討を行う。

2 主な検討事項

- (1) 研修項目に関する事項
相談支援専門員が必要とする価値・知識・技術を獲得できる研修項目及び時間数について
- (2) 研修受講における配慮に関する事項
障害当事者が研修を受講する場合の適切な配慮について

3 スケジュール

以下の日程で年度内に3回程度実施し、報告書を取りまとめる。

- 第6回 平成31年2月14日（木）
- 第7回 平成31年2月28日（木）
- 第8回 平成31年3月21日（木・祝日）
- 予備日 平成31年3月28日（木）

※ これまで行われてきた「相談支援の質の向上に向けた検討会」を継続して実施。

4 委員構成等（別添）

相談支援の質の向上に向けた検討会について

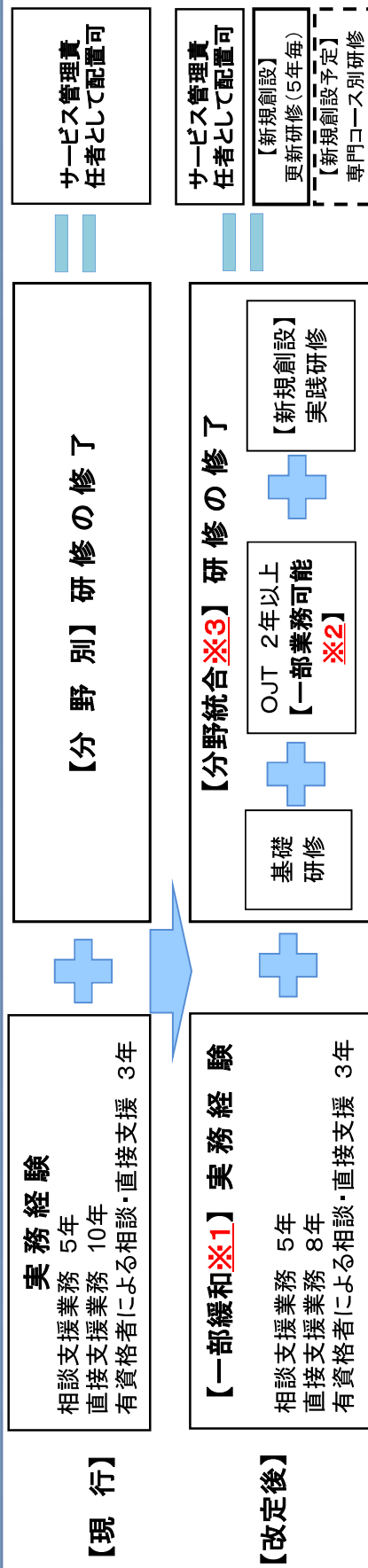
(別添)

委員構成等

阿部 一彦(社会福祉法人日本身体障害者団体連合会会長)
今井 忠(一般社団法人日本発達障害ネットワーク(JDDnet)理事)
今村 登(自立生活センターSTEPえどがわ理事長)
内布 智之(一般社団法人日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構代表理事)
大濱 眞(公益社団法人全国脊髄損傷者連合会代表理事)
小澤 温(筑波大学人間系教授)
小幡 恭弘(公益社団法人全国精神保健福祉会連合会事務局長)
門屋 充郎(特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会顧問)
熊谷 晋一郎(東京大学先端科学技術研究センター准教授)
鈴木 孝幸(社会福祉法人日本盲人会連合理事)
田中 正博(全国手をつなぐ育成会連合会統括)
玉木 幸則(特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会顧問)
富岡 貴生(公益財団法人日本知的障害者福祉協会相談支援部会副部会長)
中西 正司(特定非営利活動法人当事者エンパワメントネットワーク理事長)
松本 正志(一般財団法人全日本ろうあ連盟福祉・労働委員会委員)
三浦 貴子(全国身体障害者施設協議会制度・予算対策委員長)

(五十音順、敬称略)

サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系等の見直し概要



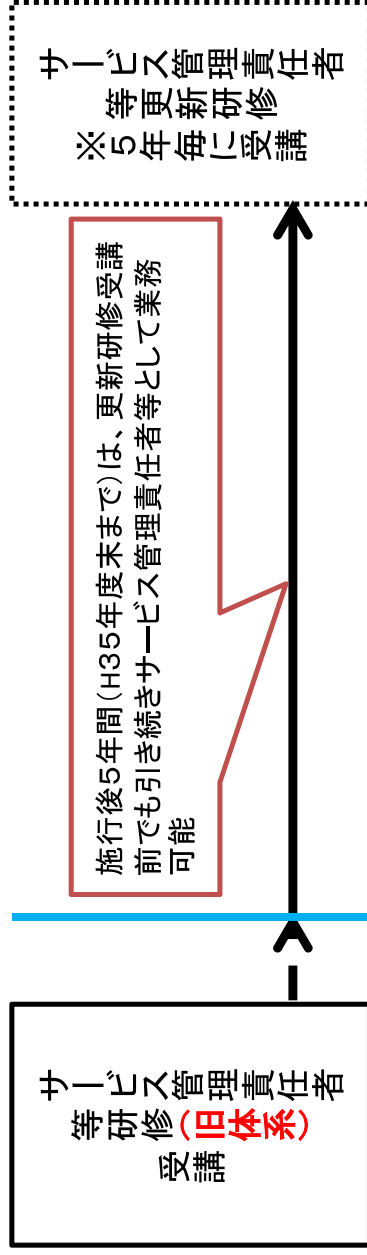
※専門コース別研修については、厚生労働科学研究にて開発中

見直し内容の詳細 (H31.4～)	
【現行】 ※1 実務経験の一部緩和 直接支援業務 <u>10年</u> 実務経験を満たして研修受講 - 相談支援業務 5年 - 直接支援業務 10年 - 有資格者による相談・直接支援 3年 ※2 配置時の取扱いの緩和 研修修了後にサービス管理責任者として配置可 ※3 研修分野統合による緩和 - 各分野(介護、地域生活(身体)、地域生活(知的・精神)、就労)及び児童発達支援管理責任者別に研修を実施 - 修了した分野及び児童発達支援管理責任者へのみ従事可	【改定後】 直接支援業務 <u>8年</u> ※ 上記以外の実務要件は従前通りとし、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者の実務要件の共通化は行わない。 基礎研修は実務要件が<u>2年</u>満たない段階から受講、2年の実務を経て実践研修を受講 【基礎研修受講時の実務経験】(現行→改訂後) - 相談支援業務 5年→3年 - 直接支援業務 8年→6年 - 有資格者による相談・直接支援 3年→1年 既にサービス管理責任者が1名配置されている場合は、基礎研修を修了者を、<u>2人目以降のサービス管理責任者として配置可とする</u>とともに、<u>個別支援計画原案の作成を可能とする</u>。 - サービス管理責任者の全分野及び児童発達支援管理責任者のカリキュラムを統一し、共通で実施 - 他分野に従事する際の再受講は必要なし ※ 30年度までの既受講者は、共通カリキュラムの修了者とみなす。

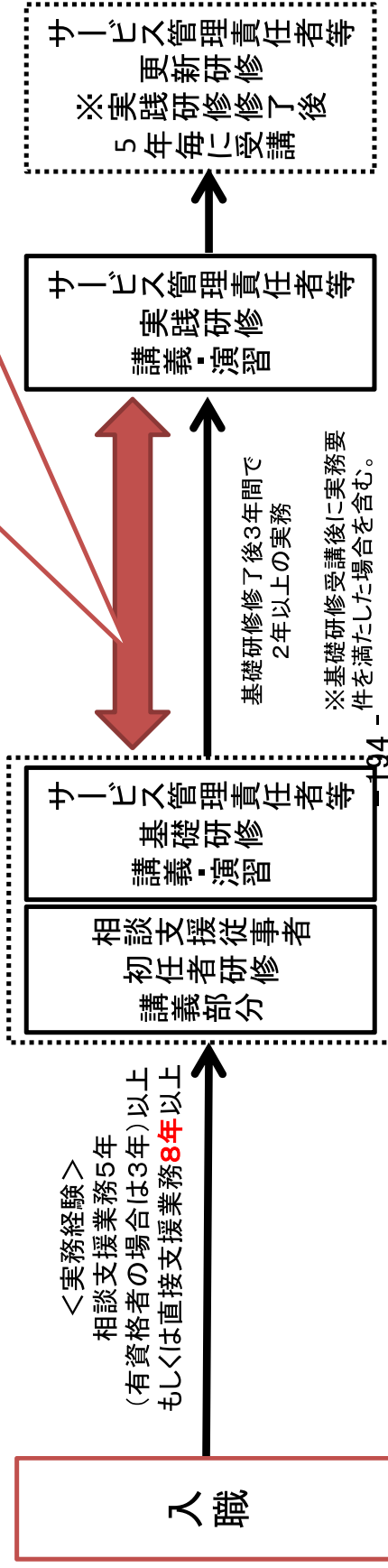
サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置について

① 現行研修受講済みの者について

H31.4～(新体系移行)



② 基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について ※H31～33の基礎研修受講者に限る。



関連資料7

11 障害者の地域生活への移行等について

(1) 障害者の地域生活への移行について

① 自立生活援助について

平成 30 年 4 月に施行された自立生活援助は、障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者に対して、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等により、利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行うサービスであり、平成 30 年 10 月時点で、83 事業所（27 都道府県）において、328 人が利用している。【関連資料 1、2】

自立生活援助は、障害者支援施設等から地域での一人暮らしに移行した障害者が地域生活を継続するために有効なサービスであるとともに、現に一人暮らししている障害者等が住み慣れた地域で引き続き生活することを可能とするサービスでもあるため、都道府県並びに市町村におかれては、管内のニーズ等の把握に努め、事業者の指定や支給決定の実施等、自立生活援助の円滑な施行に努めていただくようお願いする。

② 地域相談支援について

平成 24 年 4 月から施行された地域相談支援（地域移行支援及び地域定着支援）は、利用者数が年々増加しているものの、障害福祉計画における利用見込量を大きく下回る水準で推移しており、都道府県別の利用実績に大きな差が生じている現状である。【関連資料 3】

地域相談支援の利用実績がない若しくは低調な理由については、複数の要因があると推測されるところであるが、障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行は、障害福祉計画における継続した課題となっていることから、都道府県並びに市町村においても計画達成に向けて積極的な活用を検討願いたい。

特に、精神科病院に長期間入院している精神障害者の地域移行に関しては、所在の確認が難しい事例も散見されるが、国立精神・神経医療研究センターが公開している「地域精神保健医療福祉資源分析データベース ReMHRAD（リムラッド）」を活用することで、精神科病院に 1 年以上入院している方の状況（現在の所在病院・元住所地の市区町村）を検索すること等が可能なので、地域相談支援を必要とする精神障害者に対して確実に支援が届くよう、実態把握に努められたい。【関連資料 4】

また、地域相談支援と自立生活援助を組み合わせることで、地域移行する障害者への支援をより効果的に実施することが可能であり、相談支援事業者が自立生活援助を実施する場合は兼務要件等が緩和されているので、合わせて活用を検討願いたい。

③ 施設入所者の地域生活への移行について

障害福祉計画では、「施設入所者の地域移行」及び「施設入所者数の削減」が第1期から継続して成果目標となっており、第5期障害福祉計画（平成30年～32年度）における成果目標は以下のとおりとなっているので、都道府県並びに市町村におかれては、自立生活援助や地域相談支援の活用、グループホームの整備促進、進捗状況の把握等に取り組み、引き続き、施設入所者の地域生活への移行に努められたい。

成果目標（計画期間が終了するH32年度末の目標）

① 施設入所者の地域生活への移行

- ・地域移行者数：H28年度末施設入所者の9%以上
 - ・施設入所者数：H28年度末の2%以上削減
- ※ 高齢化・重度化を背景とした目標設定

（2）共同生活援助（グループホーム）の利用促進について

① 日中サービス支援型グループホームについて

平成30年度報酬改定により創設された「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、また、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待されるものであり、平成30年10月時点で、45事業所（22都道府県）において、532人が利用している。【関連資料5、6】

都道府県並びに市町村におかれては、管内のニーズ等の把握に努め、事業者の指定や支給決定の実施等、日中サービス支援型グループホームの円滑な施行に努めていただくようお願いします。

② グループホームの整備促進について

グループホームは、障害者の地域における住まいの場として大きな役割を担っており、平成30年10月時点の利用者数は11.9万人（介護サービス包括型：10.3万人、日中サービス支援型：532人、外部サービス利用型：1.6万人）であり、第5期障害福祉計画の平成30年度末における利用者見込数12.2万人と比較して、ほぼ同水準となっているものの、第5期障害福祉計画（平成30年～32年度）においてグループホームの利用見込は今後も増加することから、引き続き、グループホームの整備促進に努められたい。【関連資料7】

③ グループホームの防火安全対策等について

グループホームの防火安全対策については、消防法施行令等に基づき、適正に運用されているところであるが、都道府県並びに市町村におかれ

ては、管内の消防署等と連携を図りつつ、関係事業所等に対して適切に指導等を行い、スプリンクラー設備等の設置義務のない場合も含め、グループホームの防火安全体制の推進に万全を期されるようご協力をお願いする。

また、非常災害対策は事業者が日頃から取り組むべき事案であるが、グループホームは障害者が共同生活する住まいの場であり、一つ一つの住居は小規模であることが多いことから、具体的に取り組みにくいとの声もあるため、都道府県並びに市町村におかれては、利用者の安全確保を第一に考え、グループホームにおける災害発生に備えた取組みの促進を図るようお願いする。

災害発生に備えた取組みの例

○避難行動要支援者名簿への掲載の調整

○一時避難場所や福祉避難所への移動経路の確認及び移動訓練 等

④ 地域の実状に合った総合的な福祉サービスの提供について

厚生労働省においては、平成 27 年 9 月に「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」を取りまとめ、高齢者、障害者、児童等の福祉サービスを総合的に提供する仕組みを構築するという今後の福祉の方向性を示すとともに、平成 28 年 3 月に、総合的な福祉サービスの提供を行う上で現行制度において運用上対応可能な事項を整理した「地域の実状に合った総合的な福祉サービスの提供に向けたガイドライン」を取りまとめている。

その中で、障害者グループホームと認知症対応型グループホームについては、ともに「家庭的な雰囲気の下で生活する住まい」であることから「設備の共用は可能」であり、一体的に運営することが可能と整理されている。

都道府県並びに市町村におかれては、これらの趣旨や内容を十分ご理解の上、引き続き、グループホームの適切な運用を図っていただくようお願いする。【関連資料 8】

（３）矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行支援について

矯正施設等を退所する障害者の地域生活への移行支援については、地域生活定着支援センターと保護観察所が協働し、グループホーム等の福祉施設への受け入れ調整等を実施しており、地域移行支援の対象としている。

また、都道府県地域生活支援事業の「矯正施設等を退所した障害者の地域生活への移行促進事業」を活用することも可能である。

矯正施設等の退所後、グループホームや自立訓練、就労継続支援等において、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合には、報酬上、「地域生活移行個別支援特別加算」及び「社会生活支援特別加算」

により評価している。

地域生活移行個別支援特別加算の算定実績は、全国的には増加傾向にあるが、算定実績の全くない自治体もあり、地域によって取組状況に差異がみられるため、都道府県並びに市町村におかれては、矯正施設等に入所している障害者の円滑な地域生活への移行に取り組むようお願いする。

(参考) 地域生活移行個別支援特別加算の算定実績の推移

	H27 年 10 月	H28 年 10 月	H29 年 10 月	H30 年 10 月
介護サービス包括型	286 人	311 人	335 人	397 人
グループホーム	141 事業所	153 事業所	160 事業所	185 事業所
日中サービス支援型				3 人
グループホーム				3 事業所
外部サービス利用型	80 人	75 人	80 人	72 人
グループホーム	48 事業所	41 事業所	42 事業所	35 事業所
障害者支援施設	51 人	45 人	45 人	39 人
	31 事業所	24 事業所	26 事業所	25 事業所
宿泊型自立訓練	53 人	66 人	60 人	63 人
	35 事業所	44 事業所	41 事業所	39 事業所
合計	470 人	497 人	520 人	574 人
	255 事業所	262 事業所	269 事業所	287 事業所

※日中サービス支援型グループホームは平成 30 年4月創設

※障害者支援施設については、地域生活移行個別支援特別加算(Ⅱ)(個人加算)の算定実績

社会生活支援特別加算の算定実績の推移

	H27 年 10 月	H28 年 10 月	H29 年 10 月	H30 年 10 月
自立訓練(機能訓練)				1 人
				1 事業所
自立訓練(生活訓練)				170 人
				61 事業所
就労移行支援				33 人
				16 事業所
就労継続支援(A型)				21 人
				14 事業所
就労継続支援(B型)				145 人
				80 事業所
合計				370 人
				172 事業所

※社会生活支援特別加算は平成 30 年4月創設

自立生活援助（平成30年4月～）の概要

サービス内容

障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者に対して、一定の期間（原則1年間）にわたり、自立生活援助事業所の従業者が定期的な居宅訪問や随時の通報を受けて行う訪問、当該利用者からの相談対応等より、当該利用者の日常生活における課題を把握し、必要な情報の提供及び助言、関係機関との連絡調整等を行う。

※市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合は更新可能

対象者

- ① 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者
- ② 現に、一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者
- ③ 障害、疾病等の家族と同居しており（障害者同士で結婚している場合を含む）、家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者

※自立生活援助による支援が必要な者（例）

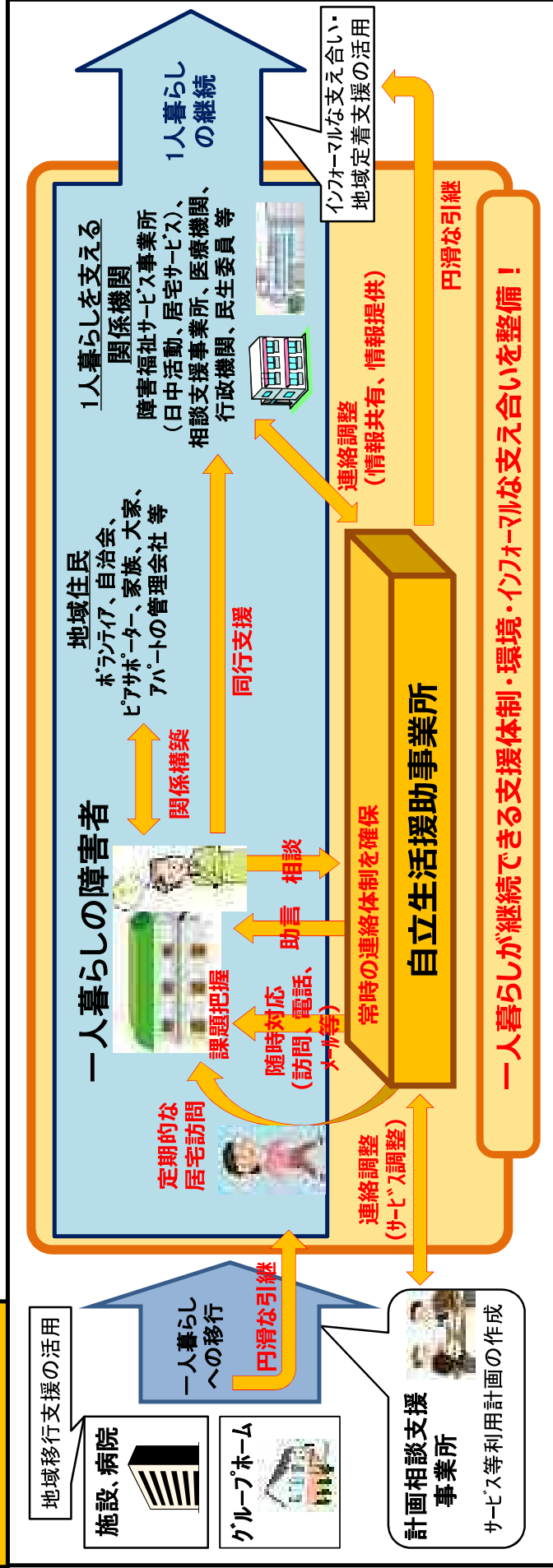
- 地域移行支援の対象要件に該当する施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合
- 人間関係や環境の変化等によって、1人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合（家族の死亡、入退院の繰り返し等）
- その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合

※家族による支援が見込めないと判断する場合（例）

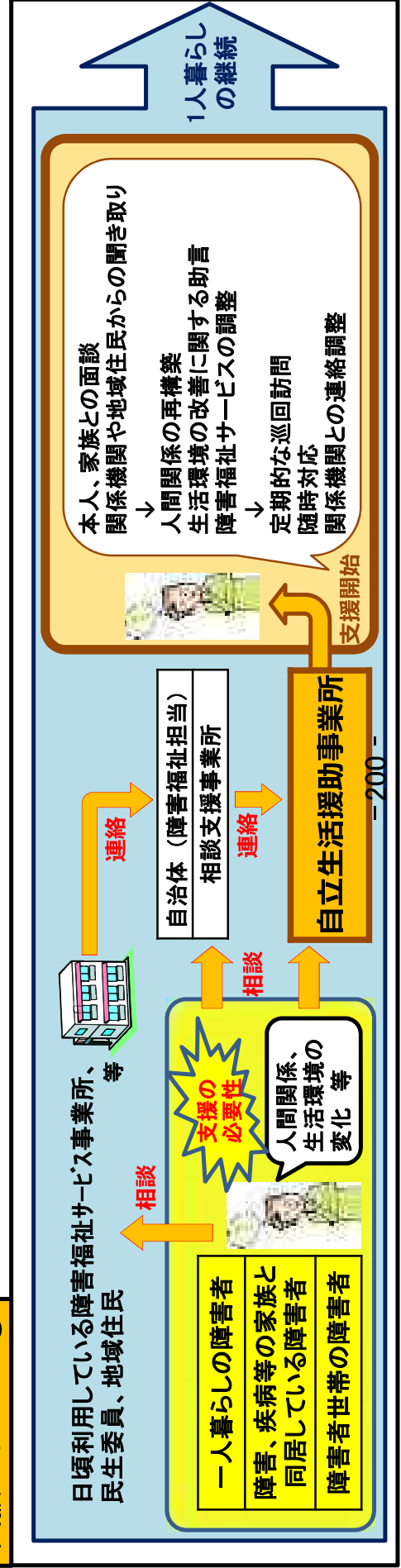
- 同居している家族が、障害のため介護や移動支援が必要である等、障害福祉サービスを利用して生活を営んでいる場合
- 同居している家族が、疾病のため入院を繰り返し、自宅での療養が必要な場合
- 同居している家族が、高齢のため寝たきりの状態である等、介護サービスを利用して生活を営んでいる場合
- その他、同居している家族の状況等を踏まえ、利用者への支援を行うことが困難であると認められる場合

関連資料1

支援のイメージ ①



支援のイメージ ②



自立生活援助の現状

※平成30年10月サービス提供分(国保連データ)

事業所について [83事業所(27都道府県)]

○都道府県毎の事業所数

北海道	岩手県	山形県	福島県	茨城県	埼玉県	千葉県	東京都	山梨県	長野県	静岡県	愛知県	京都府	大阪府	兵庫県
2	1	1	3	2	5	4	21	5	3	3	2	2	7	1
和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	徳島県	愛媛県	福岡県	長崎県	熊本県	大分県	鹿児島県			
2	1	1	2	1	1	1	2	3	1	5	1			

利用者について [328人]

○都道府県毎の利用者数

北海道	岩手県	山形県	福島県	茨城県	埼玉県	千葉県	東京都	山梨県	長野県	静岡県	愛知県	京都府	大阪府	兵庫県
9	2	9	5	4	27	13	81	15	6	21	24	8	16	3
和歌山県	鳥取県	島根県	岡山県	広島県	徳島県	愛媛県	福岡県	長崎県	熊本県	大分県	鹿児島県			
7	1	2	6	11	2	3	4	31	1	15	2			

○状態毎の利用者数

退所等をしてから1年以内の者	134
上記以外の単身生活者 等	194

○障害支援区分毎の利用者数

区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	区分なし
1	3	23	93	128	12	68

○障害種別毎の利用者数

身体障害	知的障害	精神障害
16	99	213

○年齢毎の利用者数

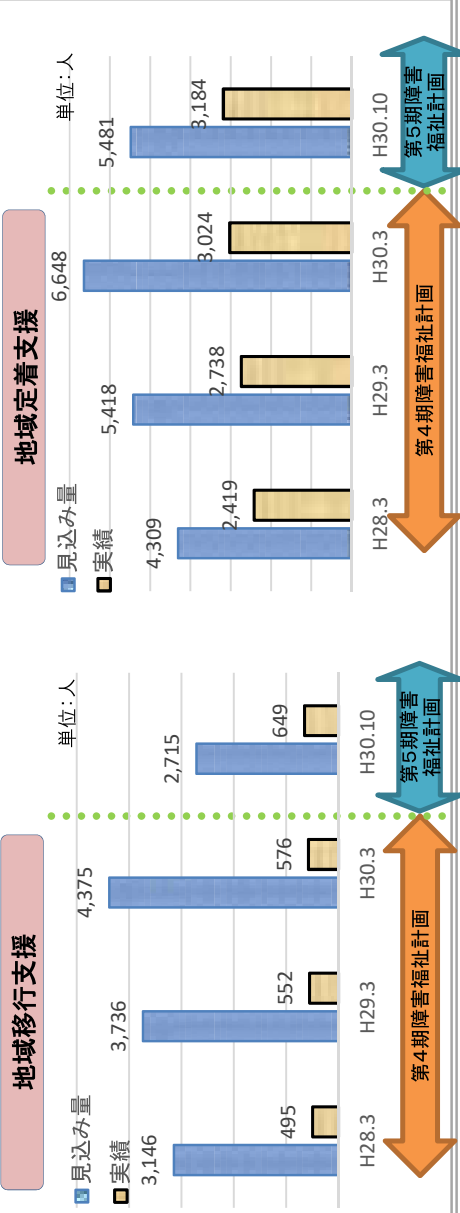
18歳未満	18歳以上 20歳未満	20歳以上 30歳未満	30歳以上 40歳未満	40歳以上 50歳未満	50歳以上 60歳未満	60歳以上 65歳未満	65歳以上
1	0	34	49	77	109	34	24

-201-

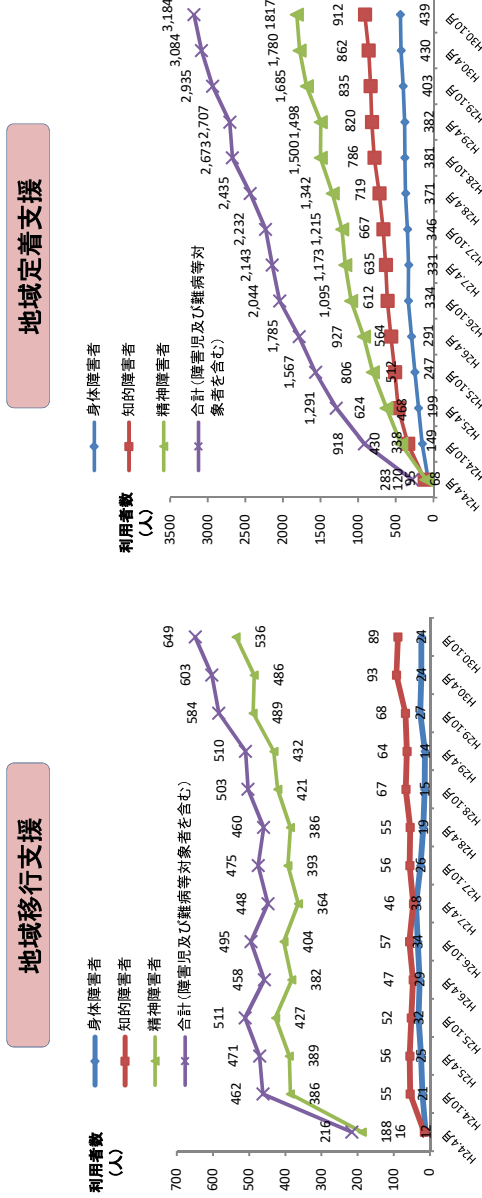
関連資料 2

地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の利用者数実績等

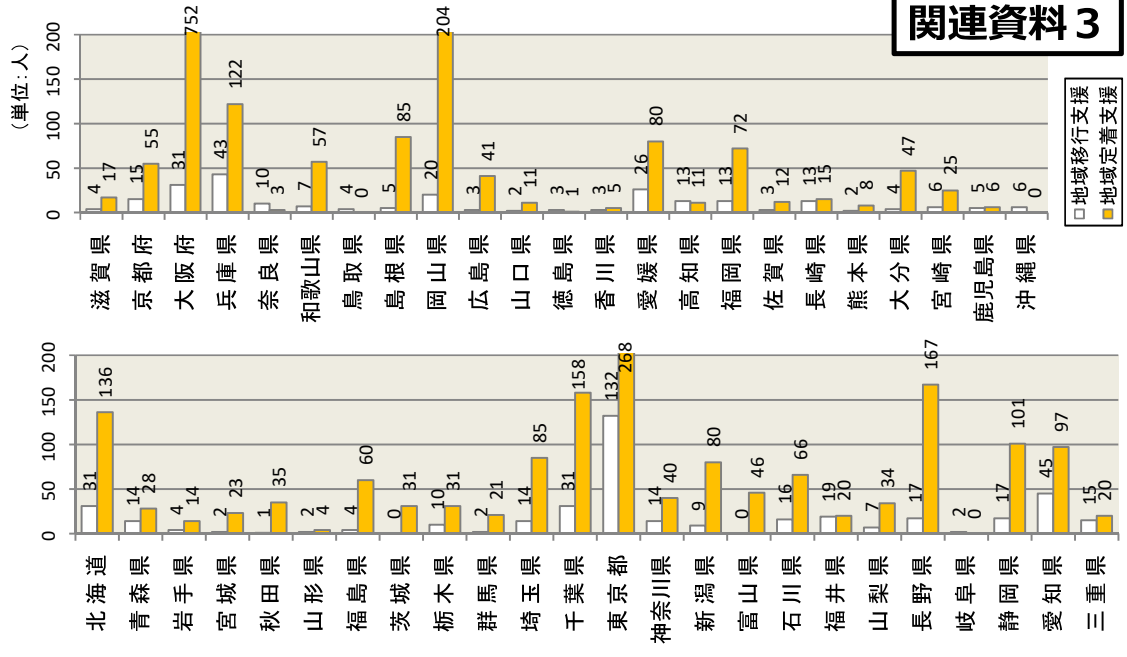
◆ 障害福祉計画における見込みと実績



◆ 障害別利用者数の推移 (H24.4~H30.10)



◆ 都道府県別利用者数 (H30.10)



関連資料3

平成28～30年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金「精神障害者の地域生活支援を推進する政策研究」研究代表者 藤井 千代
「自治体で活用できる精神医療と福祉のデータベース構築に関する研究」 研究分担当 吉田 光爾

第90回社会保険審議会
障害者部会資料を
一部改変

ReMHRAD:地域精神保健医療福祉資源分析データベース

Regional Mental Health Resources Analyzing Database

区市町村ごとの社会資源量と1年以上入院患者の状況の見える化

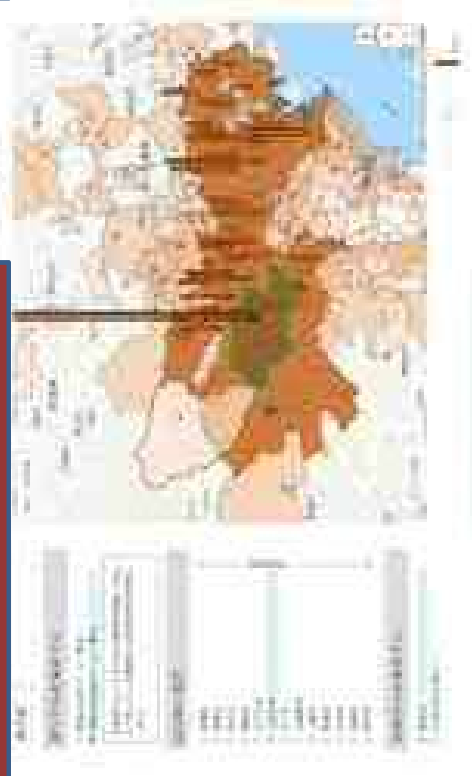
1. 障害者総合支援法の社会資源の状況

①資源量 ②全国の平均値との多寡情報 ③位置情報

2. 精神病床を有する医療機関における1年以上入院患者の状況

- ① 自区市町村の医療機関に入院している患者はどの住民か。
- ② 自区市町村に住所がある患者はどの区市町村の病院に入院しているか。

2.①の例 東京都 八王子市



2. ②の例 東京都 世田谷区

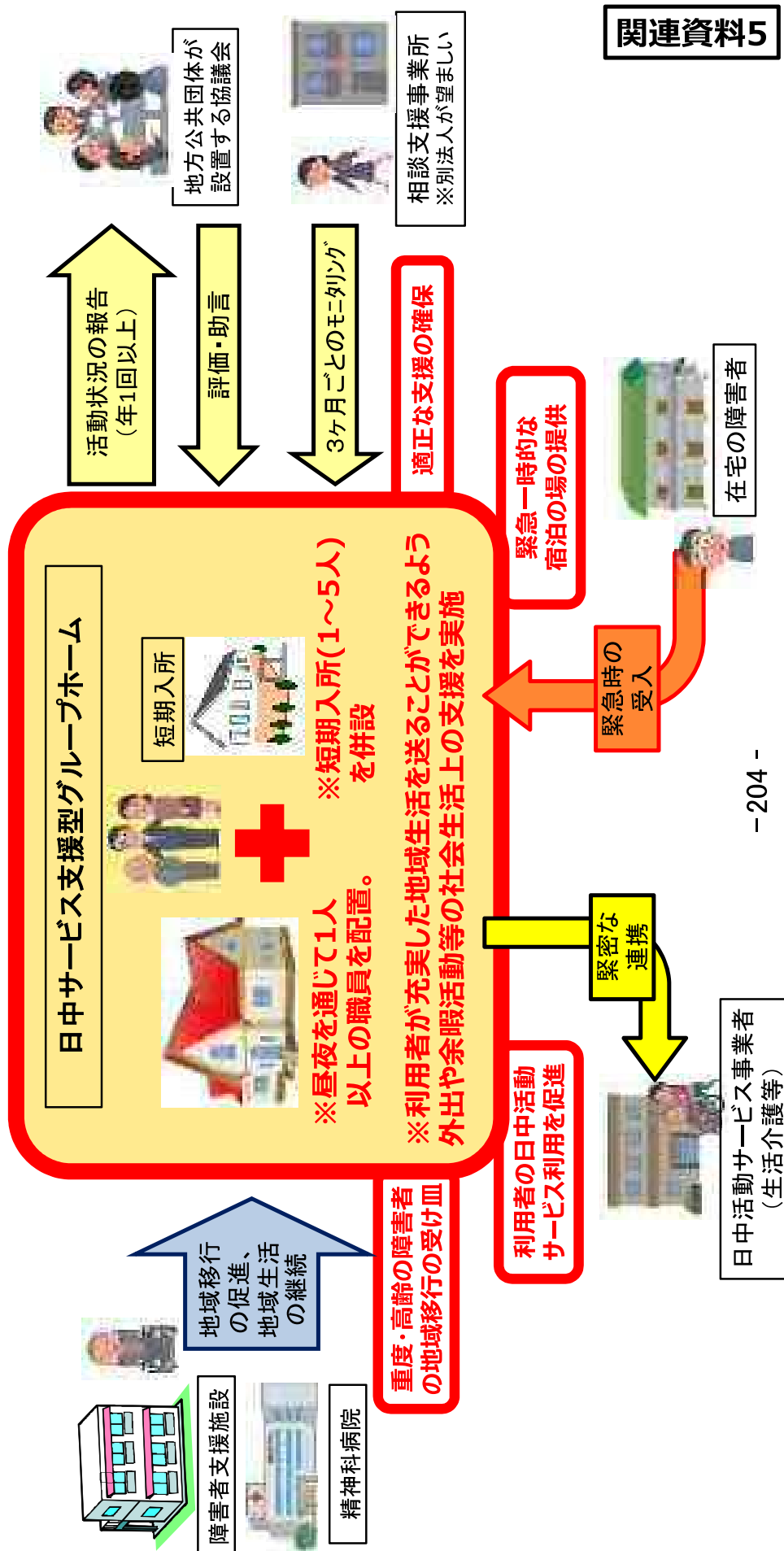


U R L : <https://remhrad.ncnp.go.jp/>

関連資料 4

地域生活支援の中核的な役割を担う日中サービス支援型グループホームの創設

平成30年度障害福祉サービス等報酬改定により創設される「日中サービス支援型グループホーム」は、障害者の重度化・高齢化に対応するために創設された共同生活援助の新たな類型であり、短期入所を併設し地域で生活する障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供することとしており、施設等からの地域移行の促進及び地域生活の継続等、地域生活支援の中核的な役割を担うことが期待される。



関連資料5

関連資料 6

○世話人配置別の事業所数

3:1	4:1	5:1
28	10	7

○都道府県毎の利用者数

三重県	滋賀県	京都府	大阪府	奈良県	鳥取県	広島県	山口県	愛媛県	高知県	福岡県	佐賀県	長崎県	鹿児島県
6	10	30	2	2	13	27	1	15	5	37	12	9	9

○障害者支援区分毎の利用者数

区分6	区分5	区分4	区分3	区分2	区分1	区分なし
144	126	126	87	41	1	7

○年齢毎の利用者数

18歲未滿	18歲以上 20歲未滿	20歲以上 30歲未滿	30歲以上 40歲未滿	40歲以上 50歲未滿	50歲以上 60歲未滿	60歲以上 65歲未滿	65歲以上
0	12	61	68	112	125	76	78

グループホームの利用者数の推移

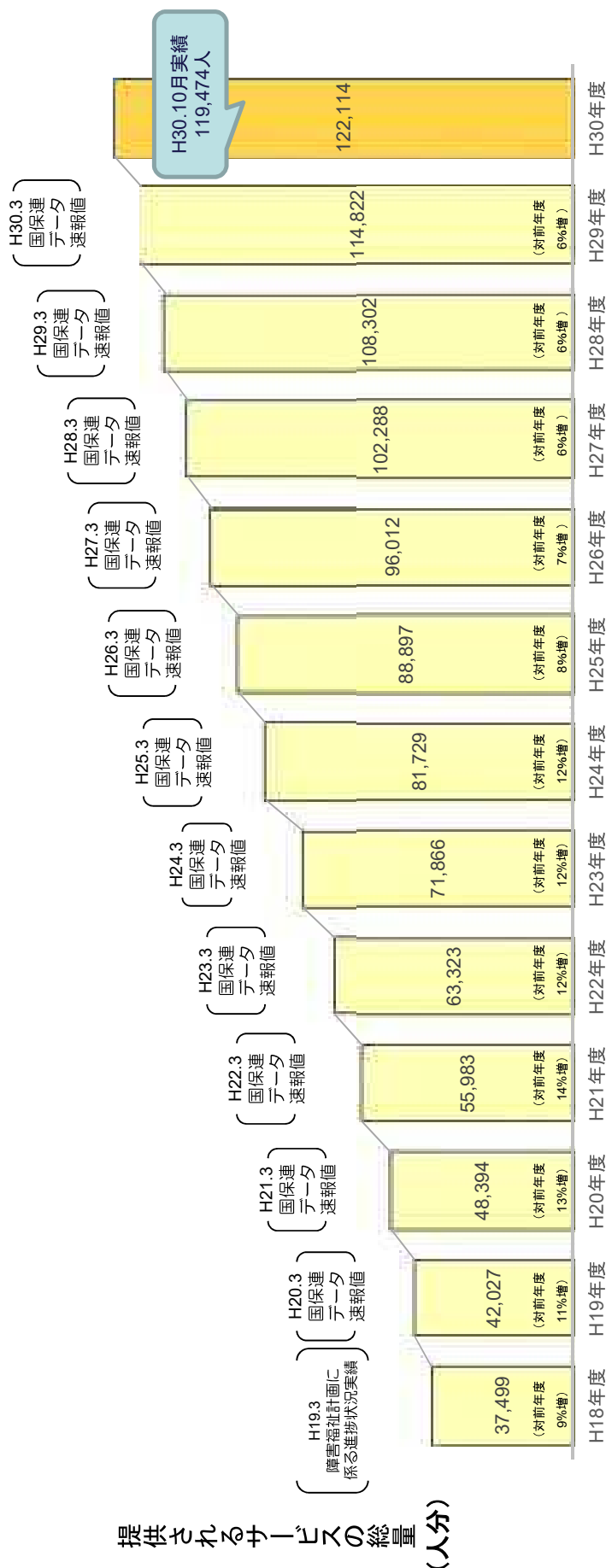
障害者の地域移行を推進し、地域で安心して生活するため、障害者の住いの場であるグループホームの整備を促進する。

各自治体が策定した障害福祉計画においては、平成30年度に12.2万人のグループホーム利用者が見込まれている。

(※平成25年度以前は旧グループホーム・旧ケアホームの利用者数)

実績

見込



関連資料 7

第5期障害福祉計画

第4期障害福祉計画

第3期障害福祉計画

第2期障害福祉計画

第1期障害福祉計画

-206-

地域の実情に合った総合的な福祉サービスの 提供に向けたガイドライン

抜粋

※本ガイドラインは、福祉サービスを総合的に提供する上で、
現行制度の規制等について、現行制度において運用上対応可
能な事項を整理したもの。

平成 2 8 年 3 月



1. 地域の実情に合った総合的な福祉サービスの提供の推進

(1) 高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供の意義

厚生労働省は、福祉ニーズの多様化・複雑化、人口減少といった、福祉分野を取り巻く課題に対応するため、局長級のプロジェクトチームにおいて、平成 27 年 9 月に「新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン」（以下「新たな福祉ビジョン」という。）を取りまとめた。

新たな福祉ビジョンは、高齢者、障害者、児童等の対象者にかかわらず、包括的・総合的に支援する仕組みを構築するという今後の福祉の方向性を示したものである。福祉サービスの提供に当たっては、地域の支援ニーズの現状・将来的変動、人口の状況、まちづくりの方針等を踏まえ、それぞれの地域がその実情に合った体制を整えることが重要である。

このため、厚生労働省では、専門性に則って高齢者介護、障害者福祉、子育て支援等の支援を行う方法の他に、複数分野の支援を総合的に提供する仕組みを推進していくこととしている。その基本的な理念は、高齢者、障害者、児童等が集い、誰もが分け隔てなく支え合い、その人のニーズに応じた支援が受けられるという共生型社会の構築である。

また、こうした取組を地域づくりの拠点としても機能させていくことが重要である。各地において、既存の補助金や高齢者、障害者、児童等の各対象者別の福祉制度に基づく福祉サービスを活用することで、高齢者、障害者等を分け隔てなく受け入れ、制度に基づく専門サービスを提供するものから、地域福祉の拠点となり居場所機能を担うものまで、様々なかたちで実施されており、こうした共生型の多世代交流・多機能型の福祉拠点による地域づくりの取組が地域の実情に応じて更に広がることが期待される。

(2) 本ガイドラインの位置づけ

本ガイドラインは、新たな福祉ビジョンを受け、高齢者介護、障害者福祉、子育て支援等の複数分野の支援を総合的に提供する場合の各福祉制度の人員配置基準、設備基準等に係る現行制度の規制等について、現行制度において運用上対応可能な事項を整理することで、総合的なサービスの提供の阻害要因を解消し、全国で更に取組を推進することを目的としている。自治体においては、本ガイドラインの趣旨を理解し、各制度の人員配置基準、設備基準の適切な運用を行うことで、高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供を推進することが重要である。また、事業者においても、本ガイドラインを参考に、高齢者、障害者、児童等に係る福祉サービスの総合的な提供を積極的に実施することが期待される。

現行制度において運用上対応可能な事項の整理にあたっては、各地において実施されている多世代交流・多機能型の福祉拠点の取組が、現在、通いや居場所の提供を中心に、泊まりなども含めた形態で行われていることを踏まえ、高齢者、障害者、児童等に対して、通所による居場所の提供や泊まりによる支援を行うことを内容とする福祉サービスにつ

いて、福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービスとして整理を行った。具体的に整理を行った福祉サービスは、以下に挙げたとおりである。

なお、今後も現場の創意工夫の中で、不明点が出てくることは十分に考えられる。このため、本ガイドラインは、今後も必要に応じて見直しを行うこととする。

さらに、新たな福祉ビジョンにおいては、福祉サービスの総合的な提供に向けた各制度の人員配置基準、設備基準の緩和について、必要に応じ報酬改定も視野に入れて、平成 28 年度から平成 30 年度までにかけて検討することとしている。

【福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス】

対象者	福祉サービス
高齢者等	▪ 通所介護（デイサービス） ▪ 認知症対応型通所介護（認知症対応型デイサービス） ▪ 小規模多機能型居宅介護 ▪ 看護小規模多機能型居宅介護 ▪ 短期入所生活介護（ショートステイ） ▪ 認知症対応型共同生活介護（認知症対応型グループホーム）
障害者 （児）	▪ 生活介護（デイサービス） ▪ 短期入所（ショートステイ） ▪ 機能訓練 ▪ 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 ▪ 共同生活援助（障害者グループホーム） ▪ 児童発達支援 ▪ 放課後等デイサービス ▪ 地域活動支援センター ▪ 日中一時支援
児童	▪ 保育所 ▪ 小規模保育事業 ▪ 家庭的保育事業 ▪ 地域子育て支援拠点事業 ▪ 利用者支援事業 ▪ 一時預かり事業（一般型） ▪ 放課後児童健全育成事業（放課後児童クラブ）
生活困窮者	▪ 就労訓練事業

2. 高齢者、障害者、児童等に対して複数の福祉サービスを総合的に提供する上で、人員・設備の兼務・共用等が運用上対応可能な事項について

(2) 高齢者、障害者、児童等の各制度の人員・設備基準について

1 (2) の「福祉サービスを総合的に提供する際に利用が想定されるサービス」で挙げた高齢者、障害者、児童等の各福祉サービスの人員配置基準、設備基準については、以下の表のとおりである。このうち、高齢者、障害者、児童等のサービスを総合的に提供するにあたり、高齢者と障害者、障害者と児童等、対象者が異なる福祉サービス間で兼務、共用が可能な人員、設備については下線を引いた。

なお、兼務・共用が認められない人員・設備の他、高齢者、障害者、児童等の対象者毎の福祉サービス間においてのみ兼務・共用が認められる人員、設備には下線を引いていない。(例 生活介護における生活支援員：生活介護における管理者と兼務可能、小規模多機能型居宅介護における介護支援専門員等：小規模多機能型居宅介護における他の職務等と兼務可能)

【高齢者等を対象としたサービスの例】

サービス	人員基準※下線は兼務可能な人員	設備基準※下線は共用可能な設備
認知症対応型共同生活介護	・ <u>管理者</u>：共同生活住居ごとに 1 ・ <u>代表者</u> ・ <u>介護従業者</u>：3：1（共同生活住居ごとに夜間・深夜の勤務を行う者 1 以上） ・ <u>計画作成担当者</u>：共同生活住居ごとに 1	・ <u>共同生活住居</u>：原則 1 又は 2。定員 5～9 人。<u>居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備</u>等が必要。 ・ <u>居室</u>：定員 1。床面積 7.43 ㎡（4.5 畳）以上。 ※家庭的な雰囲気の下で生活する高齢者の住まいであるため、障害者に対する類似のサービスである共同生活援助との設備の共用は可能。

【障害者（児）を対象としたサービス】

サービス	人員基準※下線は兼務可能な人員	設備基準※下線は共用可能な設備
共同生活援助 ※介護サービス包括型	・ <u>管理者</u> ・ <u>サービス管理責任者</u>：利用者 30 人までは 1、以降 30 人増す毎に 1 ・ <u>世話人</u>：6：1 ・ <u>生活支援員</u>：障害支援区分に応じて、2.5：1～9：1	・ <u>共同生活住居</u>：1 以上。定員 2～10。事業所の合計定員 4 以上。1 以上のユニット（1 ユニット：定員 2～10）が必要。<u>居室、居間、食堂、便所、浴室</u>等が必要 ・ <u>居室</u>：定員 1 又は 2。床面積 7.43 ㎡以上 ・ <u>消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</u> ※家庭的な雰囲気の下で生活する障害者の住まいであるため、高齢者等に対する類似のサービスである認知症対応型共同生活介護との設備の共用は可能。

(6) 福祉サービスを総合的に提供する際の各制度の基準の適用例

(2)～(5)を踏まえ、高齢者、障害者、児童等の各制度を組み合わせる福祉サービスを総合的に提供する際の、人員の兼務、設備の共用ができる事項について、高齢者、障害者、児童等に対する福祉サービスを組み合わせる提供する場合の例を用いて示した。

【泊まりのサービスを組み合わせる例】

例⑦ 認知症対応型共同生活介護（高齢者等）＋共同生活援助（障害者）

兼務可能な人員・基準該当サービス	共用可能な設備・基準該当サービス
○ 管理者、代表者：<u>兼務可能</u>	○ 居間、食堂、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備：<u>別々に設ける必要なし</u> ○ 居間、食堂、台所、浴室、便所、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備：<u>各サービスの利用者が利用可能</u>
（参考）サービス毎の必要人員※下線は兼務可能な人員 【認知症対応型共同生活介護】 <u>管理者、代表者</u>、介護従業者、計画作成担当者 【共同生活援助】 <u>管理者</u>、サービス管理責任者、世話人、生活支援員	（参考）サービス毎の必要設備※下線は共用可能な設備 【認知症対応型共同生活介護】 居室、<u>居間、食堂、台所、浴室、消火設備</u> 【共同生活援助】 居室、<u>居間、食堂、便所、浴室、消火設備</u>その他の非常災害に際して必要な設備

12 障害者虐待の未然防止・早期発見等について

(1) 障害者虐待の未然防止・早期発見について

① 障害者虐待事例への対応状況等

平成 30 年 12 月 26 日に公表した「平成 29 年度都道府県・市区町村における障害者虐待事例への対応状況等（調査結果）」では、養護者による虐待はほぼ横ばいの一方で、施設従事者等による虐待は増加傾向にあり、平成 28 年度と比較して相談・通報件数は 12% 増加（2,115 件→2,374 件）し、虐待と判断された件数は 16% 増加（401 件→464 件）となっている。

【関連資料 1】

② 通報の徹底及び虐待事案における適切な対応について

施設従事者等からの相談・通報件数が増加傾向にあることは遺憾であるが、その一方で、障害者虐待防止法（以下「法」という）第 16 条 1 項に定める通報義務に関する理解が施設従事者等へ深まりつつある状況と考えられる。障害者虐待の深刻化、重篤化を防ぐため、通報義務についての周知を更に徹底するとともに、法第 16 条 4 項において、虐待通報を行った職員等への不利益な取扱い等がなされないことについても、周知徹底を図られたい。

このため、各都道府県において実施される障害者虐待防止研修における障害者福祉施設管理者等の研修受講を勧奨するとともに、研修受講状況について把握し、未だ研修を受講していない管理者等に対しては、改めて研修受講の徹底を図られたい。

また、報道等で明らかになる重篤な虐待事案が散見されることから、市町村においては事業所に対する適切な事実確認及び都道府県等と連携して適切な権限行使による指導をお願いしたい。

さらに、L G B T のような性的指向・性自認を持つ虐待を受けている障害者について、当該障害者の多様な特性に配慮した上で、本人の意思や人格を尊重した適切な措置が講じられるよう、各都道府県においては、事業者や市町村に対して周知を図られたい。

(2) 平成 31 年度障害者虐待防止・権利擁護指導者研修について

平成 31 年度障害者虐待防止・権利擁護指導者研修については平成 31 年 8 月 7 日・8 日の 2 日間、埼玉県所沢市の国立障害者リハビリテーションセンターで開催する予定である。詳細については決定次第、別途連絡を行うので、適任者を推薦いただく等、ご協力をお願いする。

（３）障害者虐待防止対策支援事業について

平成 31 年度の予算（案）における障害者虐待防止対策支援事業（地域生活支援促進事業）については、市町村虐待防止センター及び都道府県権利擁護センターにおける専門性の高い職員の配置等による体制の整備、地域の行政機関や専門機関、住民等との連携協力体制の強化、その他研修や普及・啓発事業を行えるよう拡充を図ることとしているので、積極的な活用をお願いしたい。【関連資料 2】

（４）成年後見制度の利用促進について

平成 28 年 5 月に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」（平成 28 年法律第 29 号。以下「促進法」という。）に基づき、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、政府において「成年後見制度利用促進基本計画」（平成 29 年 3 月 24 日閣議決定。以下「基本計画」という。）が策定され、取組を進めているところである。

平成 31 年度予算（案）においては、基本計画を踏まえて地域における中核機関の整備や市町村計画の策定の取組を更に推進するため、新たに

- ① 都道府県が広域的な観点から体制整備を行うための事業費への補助、
- ② 中核機関の立ち上げ支援や先駆的取組への補助、
- ③ 市町村や中核機関職員等に対する国の研修

に要する費用について計上したところである。（社会・援護局地域福祉課成年後見制度利用促進室において計上）【関連資料 3】

また、基本計画においては、「若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に、その活用を図っていくことが考えられる」ことが盛り込まれていることから、成年後見制度法人後見支援事業を積極的にご活用いただきたい。【関連資料 4】

なお、厚生労働科学研究「障害者の意思決定支援の効果に関する研究」の研究成果として「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の活用・理解促進のための研修カリキュラムを今後お示しする予定である。本研修カリキュラムは、障害者の意思確認などを行う際にも有効であることから、成年後見制度普及啓発事業として実施する研修等においても積極的に活用し、研修の充実に努めていただきたい。

障害者虐待防止法の概要

定義

(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)

- 1 「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って、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。
- 2 「障害者虐待」とは、次の3つをいう。
 - 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
- 3 障害者虐待の類型は、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 (障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること)
 - ②放棄・放置 (障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等)
 - ③心理的虐待 (障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと)
 - ④性的虐待 (障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること)
 - 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

- 1 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。
- 2 「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。

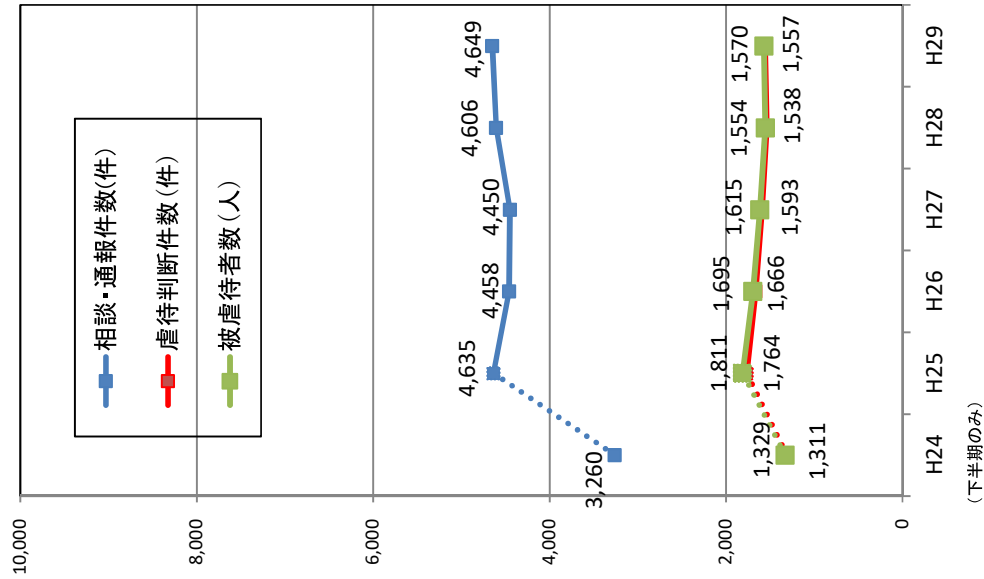
養護者による障害者虐待	障害者福祉施設従事者等による障害者虐待	使用者による障害者虐待
【市町村の責務】 相談等、居室確保、連携確保 【スキーム】 	【設置者等の責務】 当該施設等における障害者に対する虐待防止等のための措置を実施 【スキーム】 	【事業主の責務】 当該事業所における障害者に対する虐待防止等のための措置を実施 【スキーム】

- 3 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、保育所等の長及び医療機関の管理者に義務付ける。

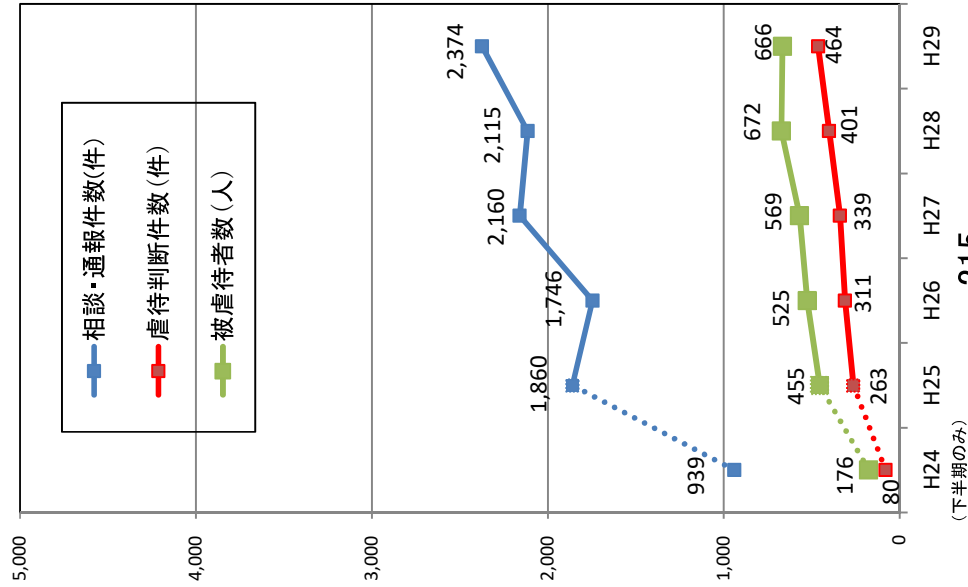
障害者虐待事例への対応状況等(調査結果)経年比較

注:平成24年度のデータは下半期のみのデータであり、経年比較としては平成25年度から平成29年度の5ヶ年分が対象。

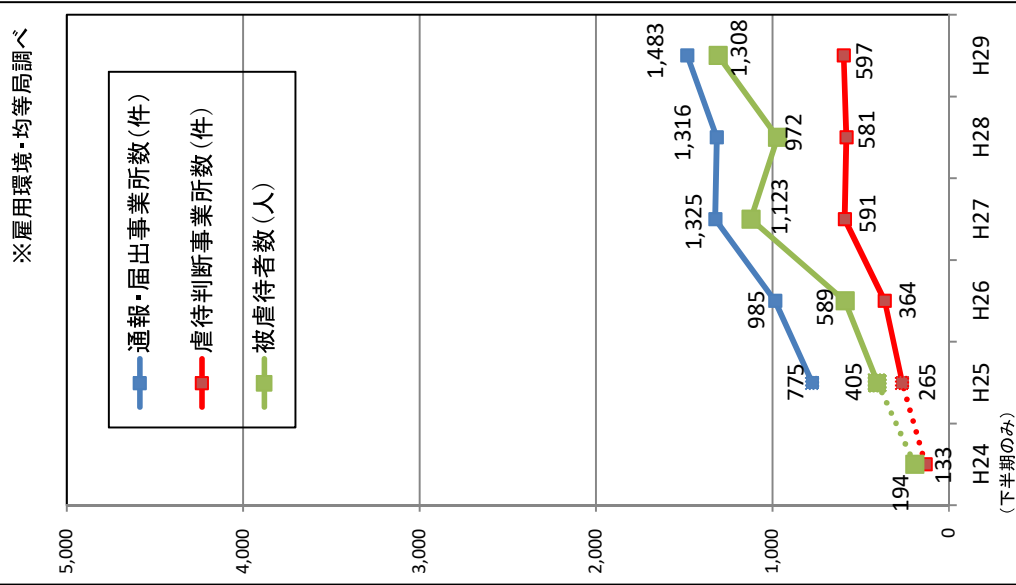
養護者による障害者虐待



障害福祉施設従事者等による障害者虐待

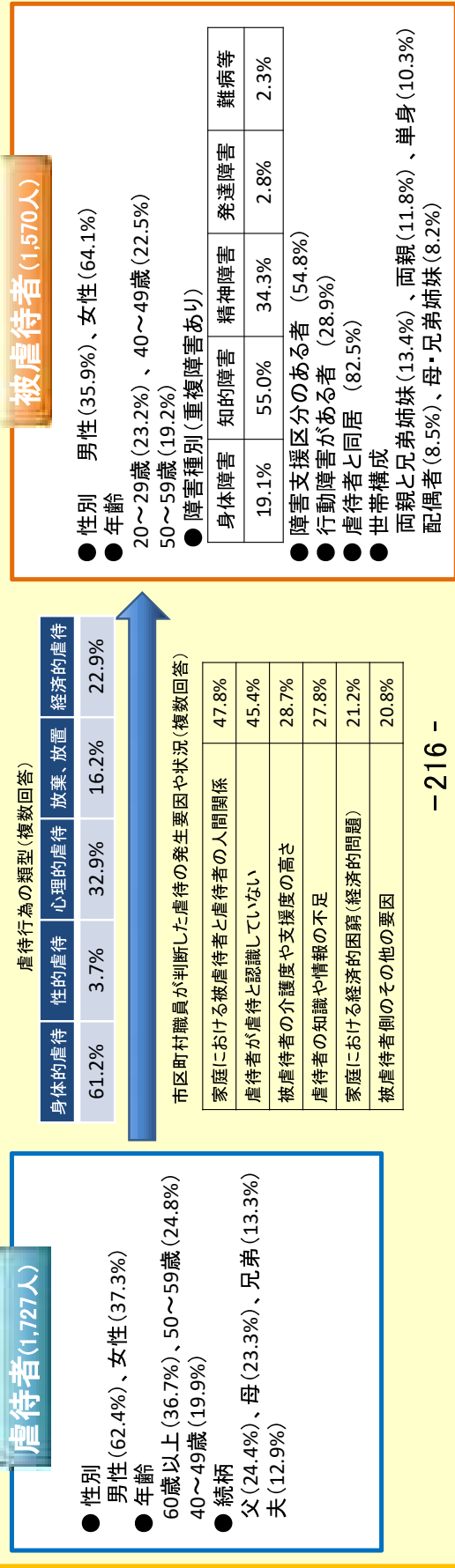
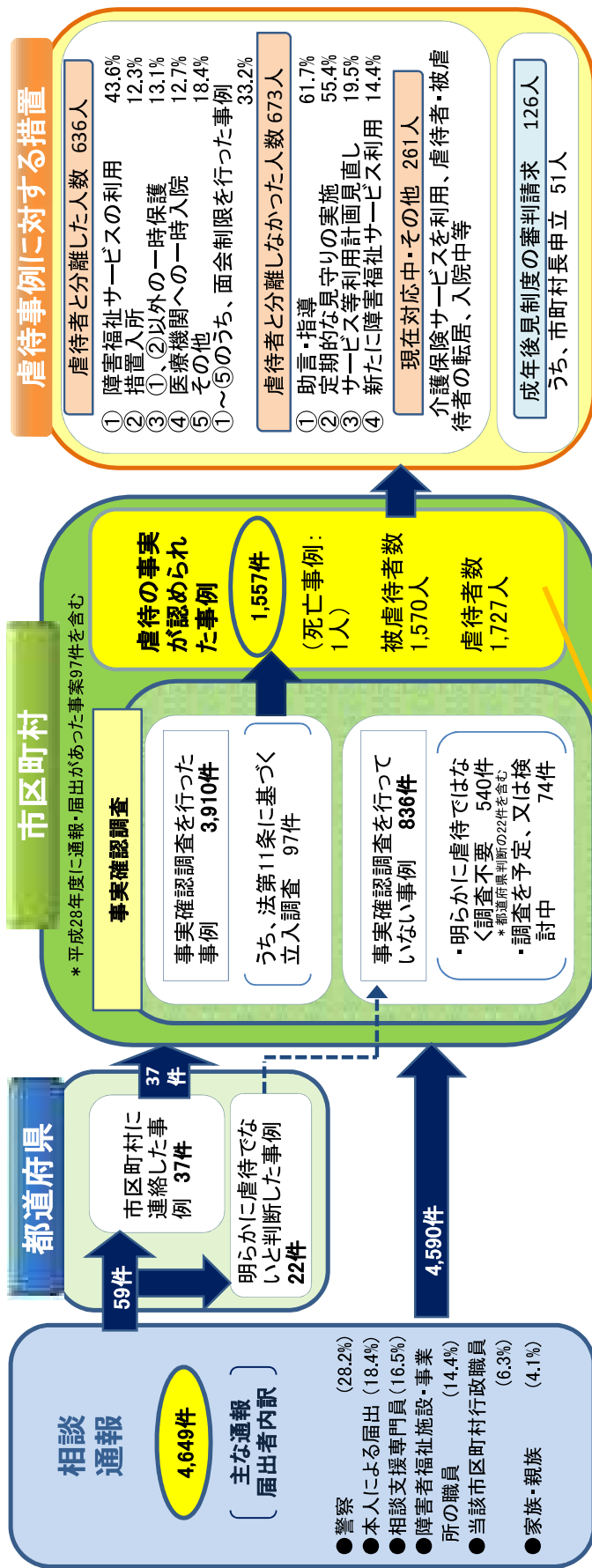


使用者による障害者虐待

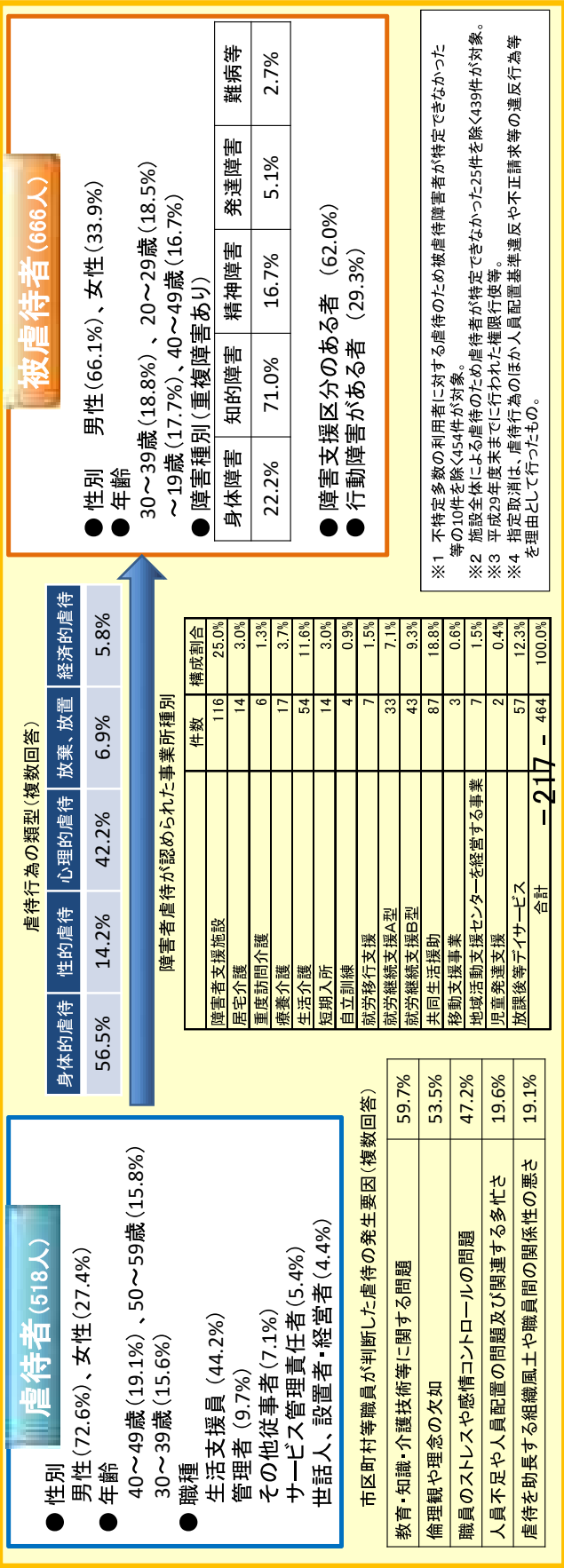
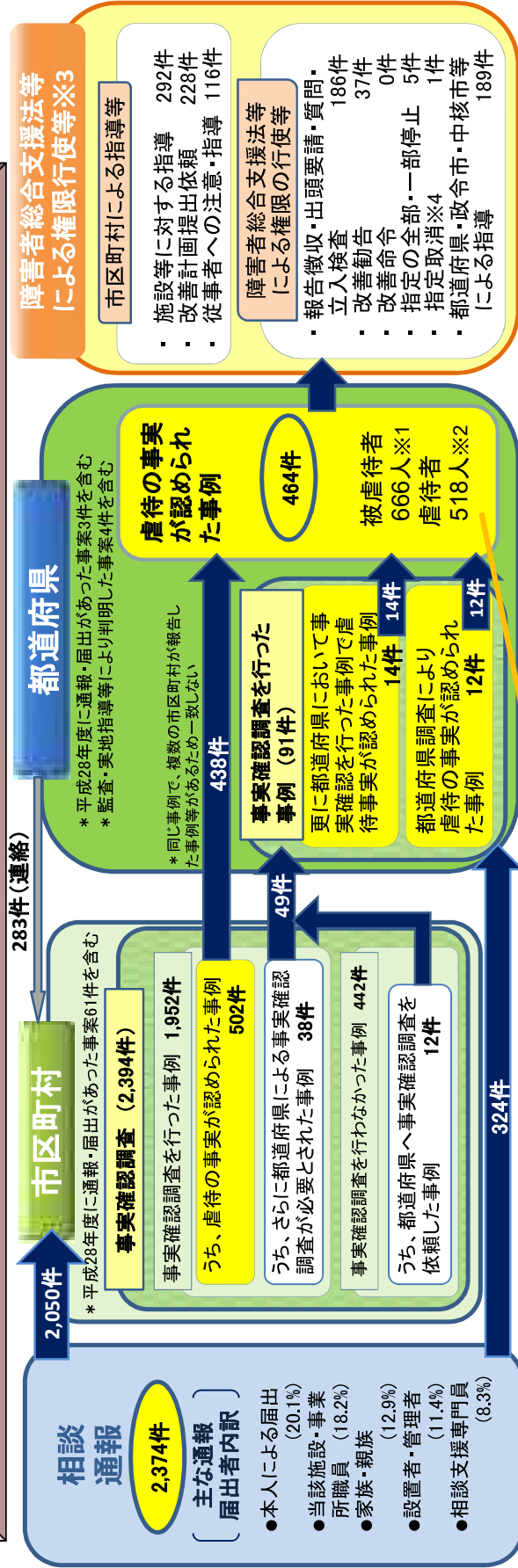


※雇用環境・均等局調べ

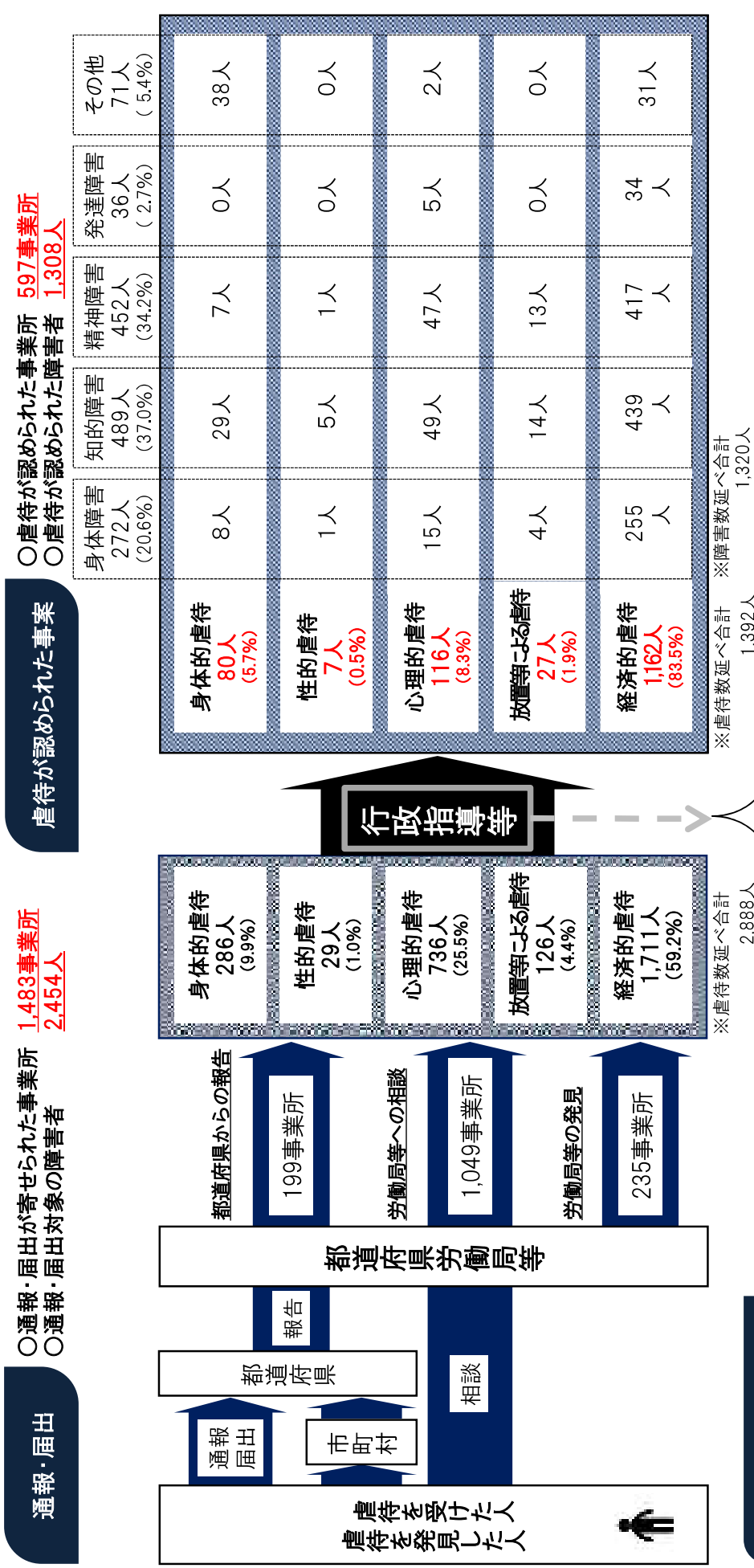
平成29年度 障害者虐待対応状況調査＜養護者による障害者虐待＞



平成29年度 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞



平成29年度における使用者による障害者虐待の状況等



労働局での対応

〇労働局で行った措置 1,338件 ※ 平成29年度以前に通報・届出が寄せられた事業所を含む。

労働基準監督署	公共職業安定所	労働局 雇用環境・均等部(室)
労働基準関係法令 に基づく指導等(賃金未払等) <u>1,204件(90.0%)</u> [うち最低賃金法関係 881件(65.8%)]	障害者雇用促進法 に基づく助言・指導等 <u>98件(7.3%)</u> (いじめ、嫌がらせ等)	男女雇用機会均等法 に基づく助言・指導等 <u>7件(0.5%)</u> (セクシャルハラスメント等)
		個別労働紛争解決促進法 に基づく助言・指導等 <u>23件(1.7%)</u> (その他)

平成31年度障害者虐待防止対策関係予算案

○ 障害者虐待防止対策支援事業（地域生活支援促進事業） 予算額：6.1億円（+1.1億円）

1. 事業目的

障害者虐待の未然防止及び早期発見、迅速な対応、再発防止等のため、市町村障害者虐待防止センター及び都道府県障害者権利擁護センターの体制整備や、関係機関等との連携協力体制の整備等を図る。

2. 事業内容

以下のような取組について、地域の実情に応じて都道府県・市町村の判断により実施する。

① 市町村障害者虐待防止センター及び都道府県障害者権利擁護センターの体制整備

例：24時間・365日の相談窓口の体制整備、虐待が発生した場合の一時保護のための居室の確保、専門性の高い職員の配置、虐待を受けた障害者や養護者等の家庭等に対する訪問の実施、

その他、市町村障害者虐待防止センター及び都道府県障害者権利擁護センターの連携協力体制の構築等
② 地域の行政機関や福祉、医療、司法等の専門機関、当事者団体、民間団体、住民等との連携協力体制の整備

例：地域における関係機関等の連絡協議会の整備等

③ 市町村障害者虐待防止センターや障害者支援施設、障害福祉サービス事業所の職員等に対する研修

例：虐待事例の検討、施設・事業所内における虐待防止体制の整備を促進する障害者虐待防止研修の実施

④ 障害者虐待防止及び権利擁護に関する普及・啓発事業

例：障害者虐待防止法における障害者虐待の通報義務等の広報、障害者の権利擁護等に関する啓発活動の実施
⑤ その他障害者虐待防止に資する事業

3. 実施主体 都道府県及び市町村

4. 負担率 市町村実施事業：負担割合 国1／2 都道府県実施事業：負担割合 国1／2

○ 障害者虐待防止・権利擁護事業費 予算額：13,104千円（①3,816千円、②9,288千円）

1. 事業内容

- ① 障害者の虐待防止や権利擁護に関して、各都道府県で指導的役割を担う者を養成するための研修の実施
- ② 虐待事案の未然防止のための調査研究・事例分析

2. 実施主体 国（民間団体へ委託予定）

○ 児童虐待・高齢者虐待・障害者虐待に関する提言(中間報告)(抄)

(平成30年5月31日 自由民主党政務調査会)

【障害者虐待】

1. 障害者虐待防止センター等の体制整備の充実

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や都道府県障害者権利擁護センターにおいて、困難事例の場合でも迅速かつ適切に対応することができるよう、専門性の高い職員を配置する等の体制整備の充実を図る。

2. 養護者支援の充実

障害者虐待の未然防止の観点から、養護者の負担軽減に資する取組等を行っている事例について調査研究等を行い、好事例を全国的に周知する等の技術的支援を行う。

3. 適切な成年後見制度利用の普及啓発

必要な場合に成年後見制度の利用に適切につながるよう、障害福祉サービス事業所等の職員や自治体の相談窓口職員に対する研修等の充実を図る。

○ 経済財政運営と改革の基本方針2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～(平成30年6月15日閣議決定)(抄)

第2章 7.(4)③共助社会・共生社会づくり

高齢者・障害者虐待の早期発見・未然防止やセルフネグレクトの実態把握等の観点から、関係機関の専門性の向上や連携の強化・体制の整備を図る。

中核機関と地域連携ネットワークについて

- 全国どの地域においても成年後見制度の利用が必要な人が制度を利用できるよう、各地域において、権利擁護支援の地域連携ネットワークを構築する。



都道府県

平成31年度 成年後見制度利用促進体制整備関係予算案

平成31年度予算案 3. 5億円

成年後見制度利用促進基本計画（平成29年3月24日閣議決定）を踏まえ、成年後見制度の利用が必要な者が制度を利用できる地域体制を構築するため、都道府県の支援の下、中核機関の整備や市町村計画の策定を推進する。

【成年後見制度利用促進体制整備推進事業】（補助事業） 320百万円

（1）都道府県事業

〔社協等の民間団体に委託可、（補助率）国1/2 都道府県1/2〕

都道府県による広域的支援による体制整備の推進

- ①体制整備アドバイザー等による体制整備の推進（広域的な中核機関立ち上げや計画策定支援等）
- ②中核機関・市町村職員向けの都道府県研修の実施
- ③市町村・中核機関向け専門相談窓口の設置（ノウハウに乏しい市町村や中核機関職員等への助言等）

（2）市町村事業

〔社協等の民間団体に委託可、（補助率）国1/2 市町村1/2〕

中核機関の立ち上げ支援や先駆的取組の推進

- ①中核機関の立ち上げ支援（立ち上げに向けた関係機関会議の会議費や先進地視察等）
- ②中核機関の先駆的取組の推進（適切な後見人候補者を選任する仕組み（受任調整会議）や、親族後見人を継続的に支援する取組（専門職による助言等）等の先駆的取組）

（3）先駆的取組に係る調査研究

〔シンクタンク等の民間団体（補助率）10/10〕

【成年後見制度利用促進体制整備研修（国研修）（委託費） 30百万円

国において、市町村や中核機関職員、都道府県の研修担当者に対する研修を実施する。※民間委託

障害者に対する成年後見制度関係の事業について

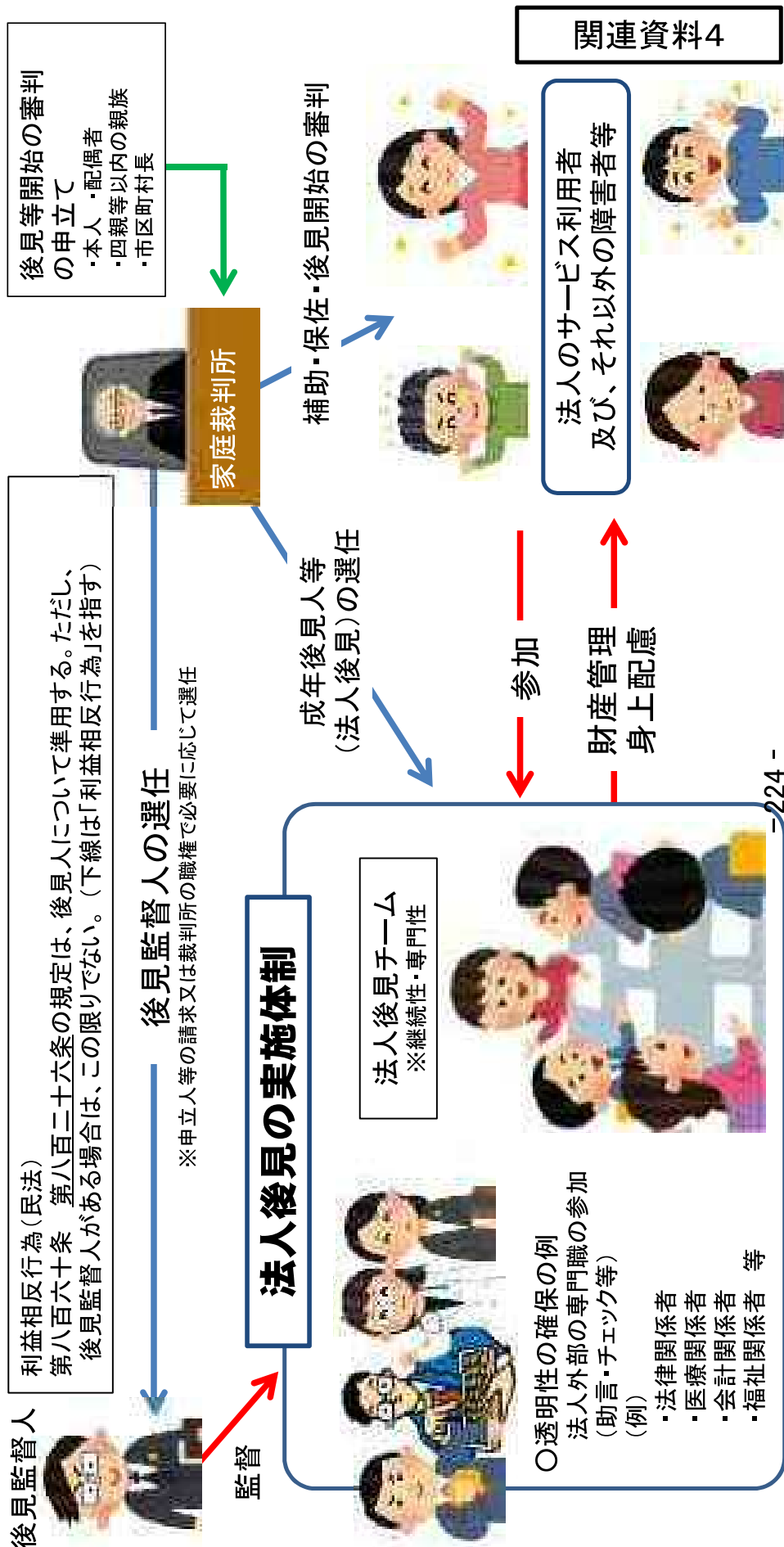
平成31年度予算案

- ① 成年後見制度利用支援事業（地域生活支援事業費等補助金495億円の内数）
 - ・事業内容：成年後見制度の利用に要する費用のうち、成年後見制度の申し立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬等の全部又は一部を補助する。
 - ・実施主体：市町村
- ② 成年後見制度法人後見支援事業（地域生活支援事業費等補助金495億円の内数）
 - ・事業内容：市民後見人を活用した法人後見を支援するための研修等を実施する。
 - (1) 法人後見実施のための研修
 - (2) 法人後見の活動を安定的に実施するための組織体制の構築
 - (3) 法人後見の適正な活動のための支援
 - (4) その他、法人後見を行う事業所の立ち上げ支援など、法人後見の活動の推進に関する事業
 - ・実施主体：市町村
- ③ 成年後見制度普及啓発事業（地域生活支援事業費等補助金495億円の内数）
 - ・事業内容：成年後見制度の利用を促進するための普及啓発を行う。
 - ・実施主体：都道府県、市町村

社会福祉法人等による法人後見の取組

成年後見制度利用促進委員会意見(平成29年1月)抜粋

- 若年期からの制度利用が想定され、その特性も多様である障害者の場合、継続性や専門性の観点から、法人後見の活用が有用である場合もあり、**後見監督等による利益相反等への対応を含めた透明性の確保を前提に**、その活用を図っていくことが考えられる。
- 社会福祉法人においては、地域の様々なニーズに対応していく中で、**地域における公益的な取組の一つとして、低所得の高齢者・障害者に対して自ら成年後見を実施することも含め**、その普及に向けた取組を実施することが期待される。



13 障害児支援について

(1) 医療的ケア児等とその家族への支援施策について

平成 31 年度予算案においては、従来実施していた「医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業」、「医療的ケア児支援促進モデル事業」等を組み替え、医療的ケア児とその家族へ適切な支援を届ける医療的ケア児コーディネーターの配置や地方自治体における協議の場の設置など地方自治体の支援体制の充実を図るとともに、医療的ケア児とその家族の日中の居場所作りや活動の支援を総合的に実施する「医療的ケア児等総合支援事業」を創設した。

本事業は、都道府県及び市町村を実施主体としており、身近な地域で実施する事業は市町村、人材育成や広域な支援が必要なものは都道府県で実施する等、地域の実情にあわせた支援の実施をお願いしたい。【関連資料 1】

(2) 医療的ケア児等医療情報共有事業について

医療的ケアが必要な児童等が救急時や、予想外の災害、事故に遭遇した際に、医師が迅速に必要な患者情報を共有できるようにするためのシステムを2020年度に運用開始できるよう、厚生労働省においてシステムの改修を行っているところ。

システムの運用に当たっては、各地方自治体で把握している医療的ケアが必要な児童等のいる家庭への周知依頼を予定しているため、その際には協力をお願いしたい。【関連資料 2】

(3) 医療的ケア児等に関するホームページの創設

厚生労働省の HP に、医療的ケア児とその家族に対する支援政策について、平成 30 年 12 月から新たに厚生労働省内の関係部局、関係府省の施策等を横断的に紹介するページを開設した。

本 HP には、地方自治体における医療的ケア児のための保健・医療・福祉・教育等の関係機関の協議の場の設置状況や支援のための取組等についても掲載しているので参考にされたい。

今後、より多くの情報を本 HP 上に掲載し、国における医療的ケア児に関する政策の動向について情報発信していく予定である。【関連資料 3】

(掲載場所)

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 障害者福祉 > 医療的ケア児等とその家族に対する支援施策

（４）支援が必要な障害児等に対する防災体制について

災害対策基本法に基づき、市町村長は、当該市町村に居住する要配慮者のうち、災害が発生し、又は災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な者であって、その円滑かつ迅速な避難の確保を図るために特に支援を要するもの（以下「避難行動要支援者」という。）の把握に努めることとされており、また、避難行動要支援者の生命又は身体を災害から保護するために必要な措置を実施するための基礎となる名簿（以下「避難行動要支援者名簿」という。）の作成が義務付けられている。

市町村において、支援が必要な障害児（医療的ケア児、重症心身障害児を含む）等を把握し、避難行動要支援者として支援対象から漏れることのないように配慮いただきたい。

また、平常時から、個別に、避難行動要支援者やその支援者（家族等）と災害時の避難手段、避難先、医療の確保等について具体的な打合せを行いながら、個別計画を策定するようお願いする。

特に、医療的ケアを必要とする場合は、災害時における医療機器（人工呼吸器・吸引器等）の電源の確保が重要な課題であることから、日頃からバッテリーや非常用電源の確保について確認を行い、災害時に備えるよう周知願いたい。

災害発生等により避難所等で生活する障害児者とその家族への支援に当たっては、障害特性等により特段の配慮が必要となることから、「避難所等で生活する障害児者への配慮事項等について」（平成30年7月10日事務連絡）を参考にされたい。なお、発達障害情報・支援センターにおいて、災害時の発達障害児者への対応や相談窓口を掲載したリーフレットをホームページに掲載し、災害時における発達障害児者とその家族への支援について周知を図っている。

（５）障害児入所施設の在り方に関する検討会について

障害児入所施設については、平成24年の児童福祉法改正時に「福祉型」、「医療型」に再編され、平成26年の障害児支援の在り方に関する検討会において施設の機能等について一定の整理がなされたところ。

こうした状況を踏まえつつ、現在の障害福祉施策や社会的養護施設等の動向、さらには障害児入所施設の実態を考慮しつつ、障害児入所施設の在り方に関する検討を行うため、「障害児入所施設の在り方に関する検討会」を開催した。本検討会は本年12月頃までに取りまとめを予定しており、都道府県、指定都市、児童相談所設置市におかれては、議論の実施に向けた調査等への協力をお願いする。

なお、福祉型障害児入所施設における過齢児の地域移行について、引き続き対応をお願いする。【関連資料4】

（６）放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組について

放課後等デイサービスの運用状況については、平成30年11月14日付け事務連絡「放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組」に係るフォローアップ等

について」において、調査にご協力いただいたところ。

本調査の結果については、平成 30 年 12 月 27 日付け事務連絡「放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組」においてお知らせしている通りであるので、引き続き、放課後等デイサービスの適切な運営の推進をお願いします。【関連資料 5】

（７）障害児通所支援サービスにかかる迅速な支給決定について

市区町村が実施する障害児通所支援の給付事務については、事務マニュアル「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」に基づき、申請に係る児童が給付の対象となる障害児であるかどうか確認を行っていただいているところ。

市区町村の事務の実施にあたっては、サービスを必要とする障害児に適切かつ速やかに給付決定が行われることが重要であることを踏まえ、昨年「「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」に基づく障害の有無の確認について」（平成 30 年 11 月 15 日付け事務連絡）を発出したところ。都道府県におかれては、管内市区町村において引き続き地域のニーズに応じた柔軟な対応にご配慮いただけるようお願いする。【関連資料 6】

（８）障害児通所支援事業所における緊急時の対応について

野田市の児童虐待による死亡事案を受け、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成 31 年 2 月 28 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官・文部科学省初等中等教育局長・厚生労働省子ども家庭局長・社会・援護局障害保健福祉部長通知）及び「児童虐待防止対策に係る学校等・教育委員会等と市町村・児童相談所との連携の強化について」（平成 31 年 2 月 28 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官・文部科学省初等中等教育局長・厚生労働省子ども家庭局長・社会・援護局障害保健福祉部長通知）が発出され、市町村又は児童相談所への児童虐待防止に係る資料及び情報の提供を行う施設について、障害児通所支援事業所（児童発達支援事業所等）も対象とされたところ。

また、障害児通所支援事業所における利用頻度が低い幼児児童生徒等、または利用が不定期である幼児児童生徒等の取扱いについては、「障害児通所支援事業所における緊急時の対応について」（平成 31 年 2 月 28 日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）においてお示ししている。

都道府県におかれては、管内市町村及び市町村管内の障害児通所支援事業所に、指定都市及び児童相談所設置市にあっては、管内の障害児通所支援事業所に、それぞれ周知をお願いする。【関連資料 7】

(案)

障 発 ※ ※ 第 ※ 号
平 成 ※ 年 ※ 月 ※ 日

都 道 府 県 知 事
各 指 定 都 市 市 長 殿
中 核 市 市 長

厚生労働省社会・援護局

障 害 保 健 福 祉 部 長

(公 印 省 略)

医療的ケア児等総合支援事業の実施について

医療技術の進歩等を背景に医療的ケアが必要な児童は増加傾向にありますが、地域においては、医療的ケア児を支援できる環境が整備されているところが未だ多くない状況にあります。このため、地域において医療的ケア児等の受け入れが促進されるよう、必要な支援の提供が可能となる体制を整備し、医療的ケア児等とその家族の地域生活支援の向上を図ることを目的として、今般、別紙のとおり「医療的ケア児等総合支援事業」を新たに定め、平成31年4月1日から実施することとしました。

貴職においては、御了知の上、管内市区町村等に対し、本事業について周知及び事業の促進を図っていただく等、特段の配慮をお願いします。

(別紙)

医療的ケア児等総合支援事業実施要綱

1 事業の目的

医療的ケア児等総合支援事業は、人工呼吸器を装着している児童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児童や重症心身障害児（以下「医療的ケア児等」という。）の地域における受け入れが促進されるよう、地方自治体の体制の整備を行い、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図ることを目的とする。

2 実施主体

この事業の実施主体は、都道府県及び市町村（特別区を含む。）（以下「都道府県等」という。）とする。なお、都道府県等は、事業の全部又は一部について、適切に事業を実施できると認めた者（以下「委託先」という。）に委託することができるものとする。この場合において、都道府県等は、委託先との連携を密にし、事業に取り組むとともに、委託先から定期的な報告を求めるものとする。

3 事業の対象

都道府県等が支援を必要と認めた医療的ケア児等及びその家族

4 事業の内容

医療的ケア児等の支援体制を整備するため、次の（１）～（５）の事業のうち、いずれかの事業について取組を実施し、複数の事業に取り組むことも可能とする。

（１）医療的ケア児等の協議の場の設置

地域において、医療的ケア児等の支援に携わる保健、医療、福祉、教育、子育て等の各分野の関係機関及び当事者団体等から構成される協議の場（以下「協議の場」という。）を設置する。協議の場においては、地域の現状把握、分析、連絡調整、支援内容等、地域全体の医療的ケア児等とその家族が直面する課題及びその対応策の検討を行うこと。

（２）医療的ケア児等支援者養成研修の実施

医療的ケア児等の支援を総合調整する者（以下「医療的ケア児等コーディネーター」という。）の養成（以下「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」という。）や地域の障害児通所支援事業所、保育所、放課後児童クラブ及び学校等において医療的ケ

ア児等への支援に従事出来る者を養成する研修（以下「医療的ケア児等支援者養成研修」という。）を実施すること。

また、医療的ケア児等の支援経験がない障害児通所支援事業所等の職員に対して、喀痰吸引等研修（社会福祉士及び介護福祉士法第4条第2項の喀痰吸引等研修をいう。）などの医療的ケアの知識・技能習得のための研修を実施すること。

（３）医療的ケア児等コーディネーターの配置

医療的ケア児等が抱える課題は、多分野にわたっており必要なサービスも多岐にわたっている。医療的ケア児等コーディネーターは、保健、医療、福祉、子育て、教育等の必要なサービスを総合的に調整し、医療的ケア児等とその家族に対しサービスを紹介するとともに、関係機関と医療的ケア児等とその家族をつなぐこと。

（４）併行通園の促進

障害児通所支援事業所に通所する医療的ケア児等について、保育所、幼稚園、認定こども園及び放課後児童クラブ（以下「保育所等」という。）との併行通園を実施するため、障害児通所支援事業所は、保育所等との調整や事前準備及び保育所等に対するバックアップを行う。

（５）医療的ケア児等とその家族への支援

医療的ケア児等とその家族が日中に安心して過ごせる場所の提供や開拓など居場所作り等の支援を行う。例えば、以下のようなことが想定される。

- ・ 家族の負担を軽減するための看護職員の派遣。
- ・ 家族のレスパイトの時間を確保するための医療的ケア児を看護できる体制の構築。
- ・ 医療的ケア児のきょうだい児（以下「きょうだい児」という。）への課題を把握し、きょうだい児の自己肯定感を高める支援の実施。
- ・ 短期入所における療育機能を強化するための保育士等の派遣。
- ・ 障害福祉サービス等における看護職員配置の基準に達しない障害児通所支援事業所へ看護職員の配置
- ・ 災害時の医療的ケア児等とその家族への支援における対応マニュアルの作成
- ・ その他、医療的ケア児等とその家族が直面する課題に対する、支援の実施。

５ 留意事項

- （１）４に掲げる事業はすべて都道府県及び市町村で実施可能であるが、事業の性質を鑑み都道府県と市町村で役割分担を行い実施することが望ましい。

(2) 医療的ケア児等の協議の場の設置については、地域の子ども・子育て会議や障害者総合支援法第 89 条の 3 における協議会等、既存の協議会等を活用することも可能である。

(3) ①医療的ケア児等コーディネーター養成研修及び医療的ケア児等支援者養成研修(以下「研修」という。)について、平成 26 年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業「在宅重症心身障害児者を支援するための人材育成プログラム開発事業」及び平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金「重症心身障害者の支援者・コーディネーター養成研修プログラムと普及に関する研究」において開発した研修プログラムの内容以上のものとする。

研修の内容については、実地研修や施設見学を含めることが望ましい。

②都道府県等は、研修を修了した者については、修了証書を交付し、修了証書番号、修了年月日、指名、連絡先等の必要事項を記載した名簿を作成し、個人情報に十分な注意を払った上で管理するものとする。

③医療的ケア児等コーディネーターは、市町村など医療的ケア児とその家族が相談しやすい場所に配置すること。

④併行通園を行う医療的ケア児を受け入れる保育所等に対しては、障害児通所支援事業所から保護者の同意を得た上で、当該医療的ケア児等の情報共有を行うこと。

また、都道府県等においても、障害福祉担当と子育て支援担当等の関係者における情報共有を行うこと。

⑤医療的ケア児等とその家族への支援については、地域に障害福祉等サービスを提供する事業者がないなど、医療的ケア児等とその家族が孤立している場合がある。

この場合には、都道府県等において積極的に本事業を活用し、医療的ケア児等とその家族に支援を届けること。

6 個人情報の保護

事業に携わる者は、事業により知り得た個人情報等を漏らしてはならないものとする。また、事業終了後及びその職を退いた後も同様とする。

なお、上記 4 に定める事業を実施する都道府県等が、事業の全部又は一部を委託する場合は、個人情報の保護を十分に遵守させるように指導しなければならない

7 経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

ア 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置

が行われている費用

イ 国が別途定める国庫負担（補助）制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用

ウ 施設や建物等の整備や改修に要する費用

2020 年サービス開始予定

「行ってみよう」を現実に！

医療的ケア児等の
外出時の安心をサポートします

ご利用までの流れ

1

事前登録
2019年1月～3月

2

確認メールのご送付
2019年3月

3

プレ運用開始
2019年度中

4

本格運用開始
2020年度中

詳細ページに今すぐアクセス！ ※ PCからのアクセスはこちら
(このURLは3月末まで有効です)。

<https://www.pci-sol.com/meis/>

※スマートフォン版は
こちらのQRコード
からアクセスして下
さい。

厚生労働省
ひとくらし・みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

医療的ケア児等医療情報共有システム

Medical Emergency Information Share

「行ってみよう」を現実に！



基本情報
ケア情報
登録

診察記録
登録

診察記録
参照

救急時情報
参照

掲示板

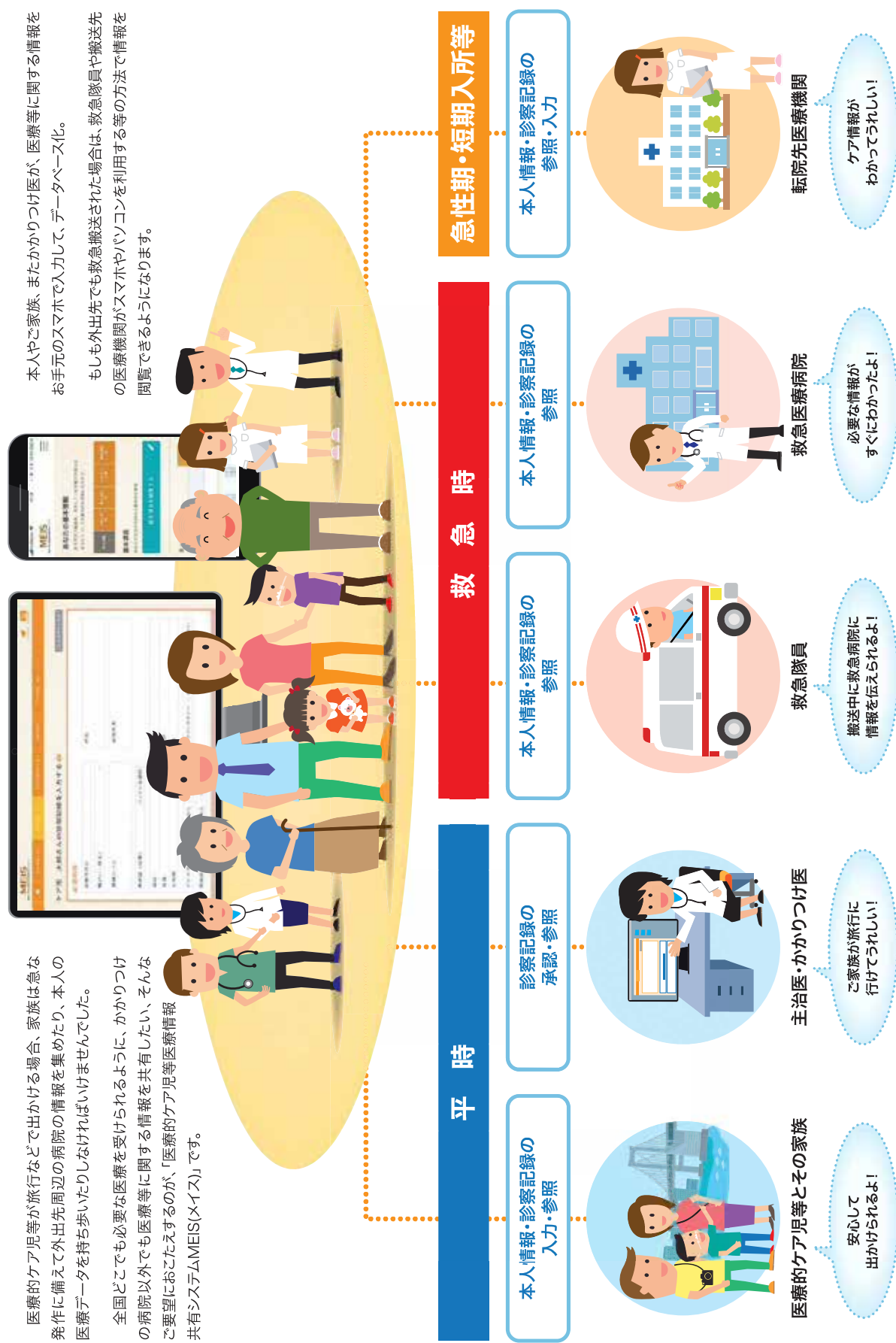
主なサービスメニュー

- 新規登録機能
- 登録情報変更機能
- 許可した相手からの参照機能
- 新規登録機能
- 登録情報変更機能
- 許可した相手からの参照機能
- 許可した相手からの参照機能
- 救急時情報参照機能
- 許可した相手からの参照機能
- 通所支援事業所や学校等の関係者とのケア情報共有掲示板
- ※今後検討

厚生労働省
ひとくらし・みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

関連資料 2

医療的ケア児等医療情報共有システム Medical Emergency Information Share



厚生労働省ホームページ

医ケア児とその家族に対する支援策について

「厚生労働省のHPに、医ケア児とその家族に対する支援策について、省内関係部局、他省庁の施策等を横断的に紹介するページを開設し、情報発信。

(掲載場所)

ホーム＞政策について＞分野別の政策一覧＞福祉・介護＞障害者福祉＞
医療的ケア児とその家族に対する支援施策

【掲載情報】

医療的ケア児に関する以下の情報をご覧になれます。

- 関係省庁及び自治体等の施策情報
- 担当者会議(資料、動画)
- 調査研究報告書 等



医療的ケア児等に対する支援制度を厚生労働省、文部科学省の関係部局で連携してマップとしてまとめたもの

障害児入所施設の在り方に関する検討会について

1 趣旨(要旨)

障害児入所施設については、平成24年の児童福祉法改正時に「福祉型」、「医療型」に再編され、平成26年の障害児支援の在り方に関する検討会において施設の機能等について一定の整理がなされたところである。

こうした状況を踏まえつつ、現在の障害福祉施策や社会的養護施設等の動向、さらには障害児入所施設の実態を考慮しつつ、障害児入所施設の在り方に関する検討を行う。

2 検討事項

- (1) 障害児入所施設の在り方について
- (2) その他

3 構成等

- (1) 本検討会は、社会・援護局障害保健福祉部長による検討会とし、社会・援護局障害保健福祉部長が開催する。
- (2) 本検討会の下部に、福祉型障害児入所施設WG及び医療型障害児入所施設WGを設置する。
- (3) 構成員(別添1)

4 スケジュール(別添2)

関連資料4

障害児入所施設の在り方に関する検討会構成員について

	構成員名	所 属
	相澤 仁	大分大学福祉健康科学部 教授
	原口 英之	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 児童・予防精神医学研究部 研究生
	宮野前 健	国立病院機構南京都病院 小児科・院長
	青木 建	国立武蔵野学院 院長
座長	柏女 靈峰	淑徳大学総合福祉学部 教授
	米山 明	心身障害児総合医療療育センター 外来療育部長
	朝貝 芳美	全国肢体不自由児施設運営協議会 会長
	石橋 吉章	全国肢体不自由児者父母の会連合会 副会長
	水津 正紀	全国重症心身障害児(者)を守る会 会長代行
	小出 隆司	全国手をつなぐ育成会連合会 副会長
	濱崎 久美子	全国盲ろう難聴児施設協議会 事務局長
	鈴木 香奈子	東京都立川児童相談所 所長
	有村 大士	日本社会事業大学社会福祉学部 准教授
	市川 宏伸	日本自閉症協会 会長
	木実谷 哲史	日本重症心身障害福祉協会 理事長
	北川 聡子	日本知的障害者福祉協会 児童発達支援部会部会長
	森岡 賢治	三重県子ども・福祉部 障がい福祉課 課長
	菊池 紀彦	三重大学教育学部 教授
副座長	田村 和宏	立命館大学産業社会学部 教授

福祉型障害児入所施設WG構成員

	構成員名	所 属
	相澤 仁	大分大学福祉健康科学部 教授
	原口 英之	国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所 児童・予防精神医学研究部 研究生
	青木 建	国立武蔵野学院 院長
主査	柏女 霊峰	淑徳大学総合福祉学部 教授
副主査	米山 明	心身障害児総合医療療育センター 外来療育部長
	佐々木 桃子	全国手をつなぐ育成会連合会 副会長
	小出 隆司	全国手をつなぐ育成会連合会 副会長
	濱崎 久美子	全国盲ろう難聴児施設協議会 事務局長
	藤井 隆	全国盲ろう難聴児施設協議会
	市川 宏伸	日本自閉症協会 会長
	今井 忠	日本自閉症協会 副会長
	遠藤 光博	日本知的障害者福祉協会児童発達支援部会 委員
	北川 聡子	日本知的障害者福祉協会児童発達支援部会 部長

医療型障害児入所施設WG構成員

	構成員名	所 属
副主査	宮野前 健	国立病院機構南京都病院 小児科・院長
	朝貝 芳美	全国肢体不自由児施設運営協議会 会長
	小崎 慶介	全国肢体不自由児施設運営協議会 副会長
	石橋 吉章	全国肢体不自由児者父母の会連合会 副会長
	植松 潤治	全国肢体不自由児者父母の会連合会 副会長
	宇佐美 岩夫	全国重症心身障害児(者)を守る会 常務理事
	水津 正紀	全国重症心身障害児(者)を守る会 会長代行
	有村 大士	日本社会事業大学社会福祉学部 准教授
	木実谷 哲史	日本重症心身障害福祉協会 理事長
	生田目 昭彦	日本重症心身障害福祉協会 協会員
	菊池 紀彦	三重大学教育学部 教授
主査	田村 和宏	立命館大学産業社会学部 教授

障害児入所施設の在り方に関する検討会スケジュール(案)

別添2

開催月	本委員会	WG	議題	
2月	1		検討会の進め方等について	
3月	2		ヒアリング	
4月	3		ヒアリング	
5月	4		ヒアリング 課題の整理	
		福祉	福祉型	医療型
6月		1 1	福祉型入所施設の課題等について	医療型入所施設の課題等について
		2	同上	
7月		3 2	同上	同上
8月	5		中間報告	
9月		4 3	福祉型入所施設の課題等について	医療型入所施設の課題等について
10月		5 4	同上	同上
11月	6		取りまとめに向けた議論	
12月	7		取りまとめ	

※現時点の案であり、今後、変更がありうる。

障害児入所支援の概要

- 平成23年度まで各障害別に分かれていた障害児入所施設については、平成24年度から「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。
- 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. 対象者

- ・ 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に対応

- ・ 「障害児入所施設」として一元化される前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児以外の障害児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。
- ・ 18歳以上の障害児施設入所者は、障害者施策（障害者総合支援法の障害福祉サービス）で対応することを踏まえ、自立（地域生活への移行等）を目指した支援を提供。

3. 18歳以上の障害児施設入所者への対応

- ・ 障害者総合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。

* 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。

事 務 連 絡
平成 30 年 12 月 27 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 障害児支援担当 御中
児童相談所設置市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課障害児・発達障害者支援室

放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

平成 30 年 11 月 14 日付け事務連絡「放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組」に係るフォローアップ等については、短時間の作成にご協力いただきありがとうございました。別添の通り、取りまとまりましたのでお知らせいたします。

引き続き、放課後等デイサービスの適切な運営の推進にご協力賜りますようお願いいたします

別添：「放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組」に係るフォローアップ調査の概要について

放課後等デイサービスの運用状況について

平成 30 年12月27日

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課障害児・発達障害者支援室

（調査の経緯）

平成 30 年度の障害報酬改定に伴う放課後等デイサービスの運営状況について、本年 5 月に実施した「平成 30 年度放課後等デイサービス事業の報酬改定等に係る事業所影響調査」により、特に支援を必要とする児童を 50%以上受け入れている「報酬区分1」に分類された事業所の割合について、自治体間のバラツキがあることが明らかになった。

こうしたことから、厚生労働省では、平成 30 年 7 月 26 日に事務連絡を发出し、「保護者等からの聴き取りを行うことなく書面のみで判定を行った児童」等について、新指標に基づく再判定等を実施するよう、全国の都道府県・指定都市に依頼したところ。

今般、こうした取組を受けた放課後等デイサービスの運用状況を把握するため、全国の都道府県・指定都市を通じて、平成 30 年 10 月 1 日現在の管内放課後等デイサービスの状況について調査を実施した。（全都道府県・指定都市から回答済み）

（調査結果）

1. 事業所数の推移等について

事業所数 (平成 30 年 3 月末現在)	新設届提出事業所 (平成 30 年 4 月 1 日～9 月末)	廃止・休止届提出事業所 (平成 30 年 4 月 1 日～9 月末)	事業所数 (平成 30 年 9 月末現在)
12,332 か所	1,346 か所	369 か所	13,346 か所

※新設届、廃止・休止届の提出月と実際の新設・廃止・休止月が異なるため、合計数は一致しない。

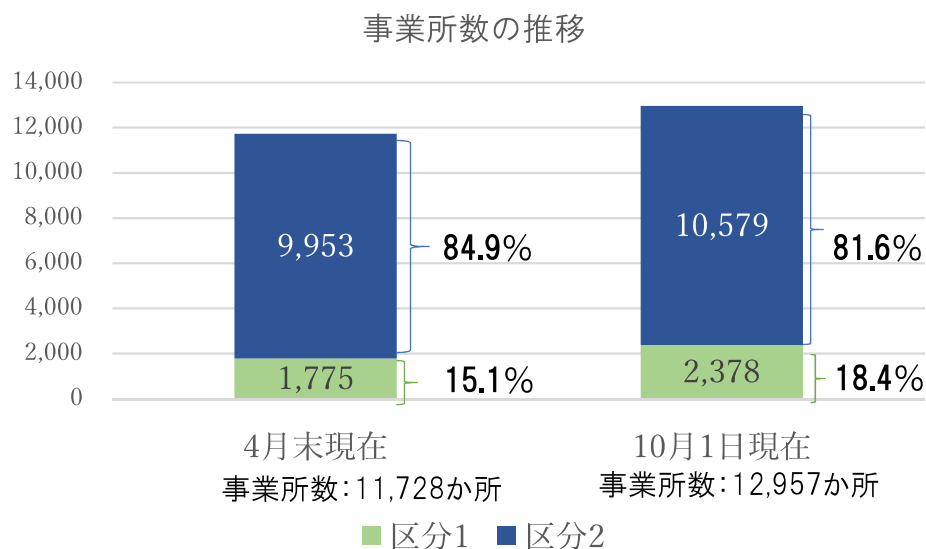
平成 30 年 4 月～9 月末日の間に、廃止・休止届を提出した事業所数は 369 か所であり、主な廃止・休止理由は「人員配置基準を満たせない」「その他(事業所統合等)」となっている。

事業所数	児発管等の人員配置基準を満たせない	利用児童が集まらない	基本報酬の見直しの影響	その他 (事業所統合等)
369 か所	130 か所	52 か所	16 か所	174 か所

2 事業所の報酬区分について

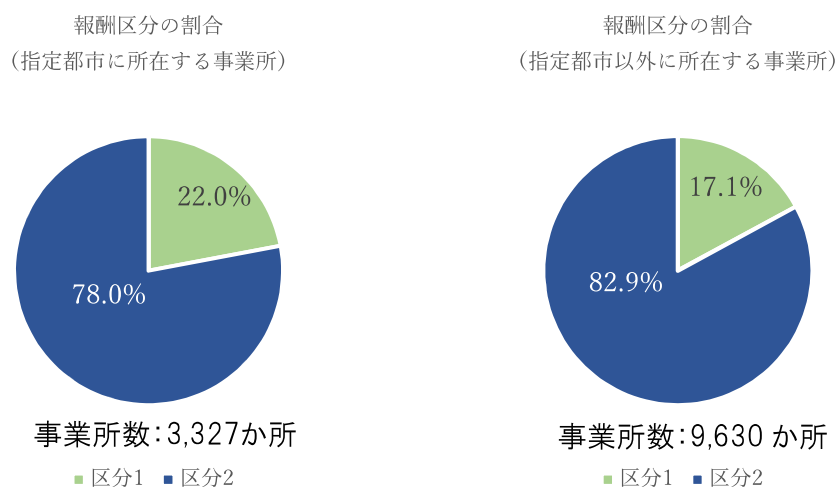
(1) 事業所数の推移

本年4月末時点と10月1日時点で、報酬区分別の事業所数を比較すると、4月末現在では、全国の放課後等デイサービス事業所(重心事業所を除く。)11,728か所のうち、「区分1」に分類された事業所は1,775か所(15.1%)、「区分2」に分類された事業所は9,953か所(84.9%)となっている。一方、10月1日現在では、事業所12,957か所のうち「区分1」に分類された事業所2,378か所(18.4%)、「区分2」に分類された事業所10,579か所(81.6%)となっている。



(2) 所在地による違い

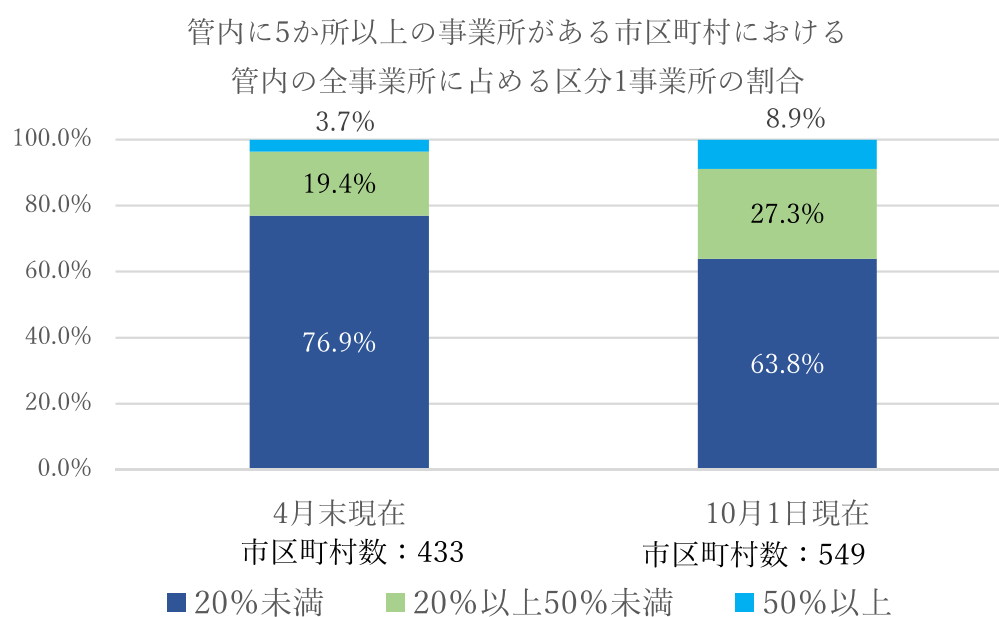
10月1日現在について、事業所の所在地が指定都市か否かの別でみると、指定都市に所在する事業所は全部で3,327か所であり、このうち区分1の割合が22.0%、区分2の割合が78.0%となっている。また、指定都市以外に所在する事業所は全部で9,630か所であり、区分1の割合が17.1%、区分2の割合が82.9%となっている。



(3)市区町村による違い

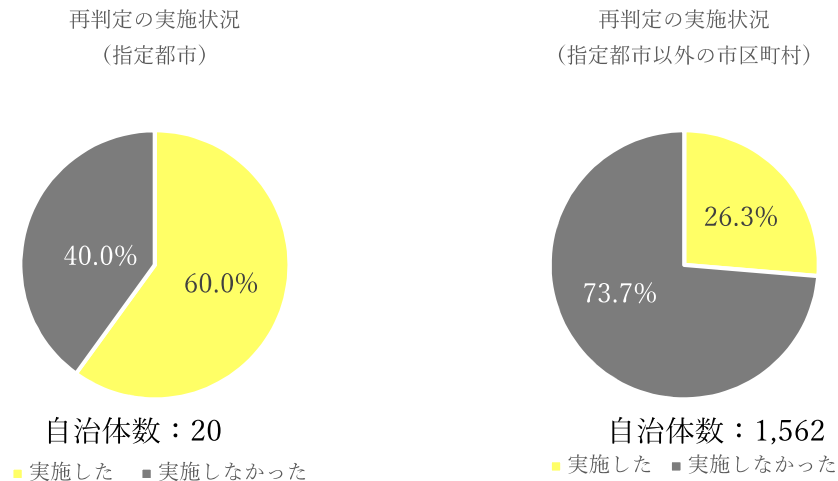
管内に5か所以上の事業所がある市区町村について、管内の全事業所に占める区分1事業所の割合を比較すると、4月末現在では、区分1事業所の割合が20%未満の市区町村数は333(76.9%)、20%以上50%未満の市区町村数は84(19.4%)、50%以上の市区町村数は16(3.7%)となっている。

一方、10月1日現在では、区分1事業所の割合が20%未満の市区町村数は350(63.8%)、20%以上50%未満の自治体数は150(27.3%)、50%以上の自治体数は49(8.9%)となっている。



3 再判定の実施状況について

7月26日付事務連絡「放課後等デイサービスの運用改善に向けた取組」を踏まえ、9月末までの間に再判定を実施した自治体(対象児童がいない自治体を除く)の割合は、指定都市で60.0%、指定都市以外の市区町村では26.3%となっている。



再判定を行わなかった理由(複数回答)

4月当初から事務連絡の留意事項を踏まえた判定を行っており、改めて再判定を行う必要がなかった	810 自治体
事業者等から再判定の申出を呼び掛けたが、申出がなかった	151 自治体
事務連絡が発出される前に、すでに自治体の判断で再判定を行っていた	98 自治体
その他(誕生月等の受給者証更新時に順次再判定を実施 等)	204 自治体

都 道 府 県
各 指 定 都 市 障害児支援担当 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課障害児・発達障害者支援室

「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」に基づく
障害の有無の確認について

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

市区町村が実施する障害児通所支援の給付事務については、事務マニュアル「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」に基づき、各市町村において、

- ① 障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳）
- ② 特別児童扶養手当等を受給していることを証明する書類
- ③ 手帳を有しない又は手当等を受給していない場合、市町村は、当該児童が療育・訓練を必要とするか否かについて、市町村保健センター、児童相談所、保健所等に意見を求めることが望ましいものとする。その際の障害の有無の確認に当たっては、年齢等を考慮して、必ずしも診断名を有しなくても、障害が想定され支援の必要性が認められればよいものとする。

また、難病を有する児童として支給申請があった場合、対象となる疾病の範囲や症状については障害者と同様の取扱いとなるため、「難病患者等に対する障害支援区分認定」（認定マニュアル）を参考にしながら、医師の診断書のほか、必要に応じ、難病相談・支援センターや関係機関への照会により確認する。

等の方法により、申請に係る児童が給付の対象となる障害児であるかどうか確認を行っていただいているところです。

市区町村の事務の実施にあたっては、サービスを必要とする障害児に適切かつ速やかに給付決定が行われることが重要であることを踏まえ、上記①から③以外の方法による確認も含め、地域のニーズに応じた柔軟な対応にご配慮いただけるよう、管内市区町村に改めて周知をお願いいたします。

本件照会先
障害保健福祉部障害福祉課
障害児・発達障害者支援室 障害児支援係
TEL 03-5253-1111（内線 3037, 3102）

府子本第189号
30文科初第1616号
子発0228第2号
障発0228第2号
平成31年2月28日

都道府県知事
都道府県教育委員会教育長
指定都市市長
指定都市教育委員会教育長
中核市市長
児童相談所設置市市長
附属学校を置く国立大学法人学長
各 附属学校を置く公立大学法人学長 殿
小中高等学校を設置する学校設置会社
を所管する構造改革特別区域法第12条
第1項の認定を受けた地方公共団体の長
独立行政法人国立高等専門学校機構理事長
高等専門学校を設置する地方公共団体の長
高等専門学校を設置する公立大学法人の理事長
高等専門学校を設置する学校法人の理事長

内閣府子ども・子育て本部統括官
(公印省略)
文部科学省総合教育政策局長
(公印省略)
文部科学省初等中等教育局長
(公印省略)
文部科学省高等教育局長
(公印省略)
厚生労働省子ども家庭局長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公印省略)

児童虐待防止対策に係る学校等及びその設置者と市町村・児童相談所との連携の強化について

児童虐待については、児童相談所への児童虐待相談対応件数が年々増加の一途をたどっており、

子どもの生命が奪われるなど重大な事件も後を絶たないなど依然として深刻な社会問題となっている。

このような状況から、学校等（幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、高等課程を置く専修学校、保育所、地域型保育事業所、認定こども園、認可外保育施設（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 59 条の 2 第 1 項に規定する施設をいう。）及び障害児通所支援事業所をいう。以下同じ。）及びその設置者や市町村・児童相談所等の関係機関に対しては、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」（平成 30 年 7 月 20 日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）等を踏まえた対応をお願いしているところであるが、本年 1 月に千葉県野田市で発生した小学校 4 年生死事案を受け、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」の更なる徹底・強化について」（平成 31 年 2 月 8 日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）が決定され、児童相談所及び学校における子どもの緊急安全確認を実施するなど緊急点検を実施し、抜本的な体制強化を図ることとされた。

こうした対応を受け、増加する児童虐待に対応するため、とりわけ、学校等における児童虐待の早期発見・早期対応、被害を受けた子どもの適切な保護等について、学校等及びその設置者と市町村・児童相談所が連携した対応が図られるよう、下記に掲げる取組の徹底を改めてお願いする。

なお、児童虐待への対応に当たっては、

- ・学校等においては、児童虐待の早期発見・早期対応に努め、市町村や児童相談所等への通告や情報提供を速やかに行うこと
- ・児童相談所においては、児童虐待通告や学校等の関係機関からの情報提供を受け、子どもと家族の状況の把握、対応方針の検討を行った上で、一時保護の実施や来所によるカウンセリング、家庭訪問による相談助言、保護者への指導、里親委託、児童福祉施設への入所措置など必要な支援・援助を行うこと
- ・市町村においては、自ら育児不安に対する相談に応じるとともに、市町村に設置する要保護児童対策地域協議会の調整機関として、支援を行っている子どもの状況把握や支援課題の確認、並びに支援の経過などの進行管理を恒常的に行い、自ら相談支援を行うことはもとより関係機関がその役割に基づき対応に当たれるよう必要な調整を行うこと
- ・警察においては 110 番通報や児童相談所等の関係機関からの情報提供を受け、関係機関と連携しながら子どもの安全確保、保護を行うとともに、事案の危険性・緊急性を踏まえ、事件化すべき事案については厳正な捜査を行うこと

等といった固有の責務を関係機関それぞれが有しており、こうした責務を最大限に果たしていくことを前提として下記の連携などの取組を進めることが必要である。

都道府県においては管内市区町村、所轄の私立学校及び関係機関へ、都道府県教育委員会・指定都市教育委員会においては管内市区町村教育委員会、所管の学校及び関係機関へ、指定都市・中核市・児童相談所設置市においては関係機関へ、附属学校を置く国立大学法人及び公立大学法人においては附属学校へ、独立行政法人国立高等専門学校機構並びに高等専門学校を設置する地方公共団体、公立大学法人及び学校法人においてはその設置する学校へ、構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体においては認可した学校へそれぞれ周知いただきたい。

なお、本通知については、警察庁生活安全局と協議済であることを申し添える。

1. 今回事案を踏まえて対策の強化を図るべき事項

(1) 要保護児童等の通告元に関する情報の取扱いについて

市町村・児童相談所においては、保護者に虐待を告知する際には子どもの安全を第一とするとともに、通告者保護の観点から、通告元（児童虐待の防止等に関する法律第6条第1項に規定する児童虐待に係る通告を行った者をいう。）は明かせない旨を保護者に伝えることを徹底すること。

(2) 要保護児童等の情報元に関する情報の取扱いについて

学校等及びその設置者においては、保護者から情報元（虐待を認知するに至った端緒や経緯をいう。以下同じ。）に関する開示の求めがあった場合は、情報元を保護者に伝えないこととするとともに、児童相談所等と連携しながら対応すること。

さらに、市町村・児童相談所においては、子どもの安全が確保されない限り、子どもからの虐待の申し出等の情報元を保護者に伝えないこと。

現に、保護者との関係等を重視しすぎること、子どもの安全確保が疎かになり、重大な事態に至ってしまう事例が生じていることに十分留意すべきである。

＜児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策の更なる徹底・強化『2新たなルールの設定』＞

(3) 保護者からの要求への対応について

学校等は、保護者が、児童虐待の通告や児童相談所による一時保護、継続指導等に関して不服があり、保護者から学校等に対して威圧的な要求や暴力の行使等が予想される場合には、複数の教職員等に対応するとともに、即座に設置者に連絡した上で組織的に対応すると同時に、設置者と連携して速やかに市町村・児童相談所・警察等の関係機関や弁護士等の専門家と情報共有することとし、関係機関が連携して対応すること。

学校等の設置者は、保護者が、児童虐待の通告や児童相談所による一時保護、継続指導等に関して不服があり、保護者から学校等又はその設置者に対して威圧的な要求や暴力の行使等が予想される場合には、児童相談所・警察等の関係機関や弁護士等の専門家と情報共有することとし、関係機関が連携して対応すること。

また、学校等又はその設置者と関係機関が連携して対応した結果については、要保護児童対策地域協議会（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第25条の2に規定する要保護児童対策地域協議会をいう。以下同じ。）において、事案を共有し、今後の援助方針の見直し等に活用すること。

＜児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策の更なる徹底・強化『2新たなルールの設定』＞

(4) 定期的な情報共有に係る運用の更なる徹底について

学校等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供については、本通知と同日付けで「学

校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成31年2月28日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省総合教育政策局長、文部科学省初等中等教育局長、文部科学省高等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）を发出し、要保護児童等（要保護児童対策地域協議会において、児童虐待ケースとして進行管理台帳に登録されており、学校等に在籍する子ども。）の出欠状況や欠席理由等について、学校等から市町村又は児童相談所へ定期的に情報提供を行うこととし、その適切な運用をお願いしたところである。

当該通知の運用に当たっては、当該要保護児童等に関して、不自然な外傷、理由不明の欠席が続く、虐待の証言が得られた、帰宅を嫌がる、家庭環境の変化など、新たな児童虐待の兆候や状況の変化等を把握した時は、定期的な情報提供の期日を待つことなく、市町村又は児童相談所へ情報提供又は通告すること及び学校等又はその設置者から情報提供を受けた市町村又は児童相談所は、当該学校等又はその設置者から更に詳しく事情を聞き、組織的に評価した上で、状況確認、主担当機関の確認、援助方針の見直し等を行うこととともに「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえて適切に警察と情報共有することについて、徹底されたい。

また、学校等は保護者等から要保護児童等が学校等を欠席する旨の連絡があるなど、欠席の理由について説明を受けている場合であっても、その理由の如何にかかわらず、休業日を除き引き続き7日以上欠席した場合（不登校等による欠席であって学校等が定期的な家庭訪問等により本人に面会でき、状況の把握を行っている場合や、入院による欠席であって学校等が医療機関等からの情報等により状況の把握を行っている場合を除く。）には、定期的な情報提供の期日を待つことなく、速やかに市町村又は児童相談所に情報提供することについても、徹底されたい。

（なお、障害児通所支援事業所におけるこれらの取扱いは、原則として当該障害児通所支援事業所をほぼ毎日利用している子どもを想定しているが、障害児通所支援事業所の利用頻度が低い又は利用が不定期である子どもについては、本取扱いに準じた取扱いとすることとし、具体的な内容については、別途お示しする。）

その際、学校等又はその設置者から情報提供を受けた市町村又は児童相談所は、当該学校等又はその設置者から更に詳しく事情を聞き、組織的に評価した上で、状況確認、主担当機関の確認、援助方針の見直し等を行うとともに、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえて適切に警察と情報共有すること。

※詳細は、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成31年2月28日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省総合教育政策局長、文部科学省初等中等教育局長、文部科学省高等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）を参照されたい。

<児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策『関係機関（警察・学校・病院等）間の連携強化』>

<児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策の更なる徹底・強化『2新たなルールの設定』>

（５）児童虐待に関する研修の更なる充実について

３．（１）記載のような研修の機会を活用するとともに、児童相談所の職員を講師に招くなどして、研修の充実努めるほか、学校長等の管理職に対しても、児童虐待に関する具体的な事例を想定することなどによる実践的な研修に取り組まされたい。

2. ケース対応において留意すべき事項

(1) 学校等からの通告・相談における連携

市町村・児童相談所は、学校等又はその設置者からの通告は、地域、近隣住民あるいは家族、親族からの相談とは異なり、通告した機関が特定される可能性が高いことを説明すること。学校等又はその設置者からは通告の事実を保護者に伝えないようにすること。その際、保護者に対する対応方法について、市町村・児童相談所と事前に綿密な協議を行った上で、連携した対応を図りたい。

＜子ども虐待対応の手引き 第3章通告・相談の受理はどうか 1. 通告・相談時に何を確認すべきか

(4) 通告・相談者別の対応のあり方 ⑥『保育所、学校等からの通告相談』＞

(2) 保護者への告知の方法

保護者に虐待の告知をすることで、保護者の怒りが子ども本人に向かい、さらなる虐待を誘発することを避けるよう何よりも注意すること。在宅での援助を続けることを前提に虐待の告知を行う場合は、子どもの安全は守られるという見通しを持って行うことが不可欠であり、そのためには、援助の方向性を示すことで養育を改善することはできると保護者が感じられるような方針を持って説明をすることなどを心がけること。

また、虐待の告知をした後、「余計なことは言うな」などと保護者が子どもの口を封じるなどして、子どもが正直に話さなくなることもあり得るので、その点も念頭に置いて、子どもの所属する機関（学校等）などと連携しながら子どもの様子に十分な注意を払うこと。

保護者が虐待の告知を受け止められず、虐待であることを否認して養育態度を改める姿勢がないような場合には、子どもの保護を図るなど、在宅での援助という方針自体を再検討しなければならないこと。 ＜子ども虐待対応の手引き『告知の方法』＞

＜子ども虐待対応の手引き 第4章調査及び保護者と子どもへのアプローチをどう進めるか 2. 虐待の告知をどうするか

(4) 告知の方法 ①『虐待通告を受けて在宅で支援する場合の告知』＞

(3) 一時保護解除後の対応

一時保護解除等により子どもが家庭復帰した後、児童相談所への来所が滞ったり、家庭訪問を拒んだり、不在が続くなど支援機関との関係が疎遠になるときは、子どもにとっての危機のサインであると考え必要があるため、学校等及びその設置者と市町村・児童相談所の間において、子どもから直接SOSを出せるような方法を確認しておくとともに、特に学齢期以降の子どもには関係機関の連絡先を伝えておくよう対応されたい。

＜子ども虐待対応の手引き 第10章施設入所及び里親委託中の援助 5. 家庭復帰の際の支援

(4) 家庭復帰後のケア＞

3. 児童虐待防止対策の強化を図るべき事項

(1) 児童虐待防止に係る研修の実施について

児童虐待を発見しやすい立場にある教職員等に対する児童虐待に関する研修の実施を促進されたい。

学校等及びその設置者におかれては、教職員等が、虐待を発見するポイントや発見後の対応の仕方等についての理解を一層促進するため、以下の研修について受講を勧奨されたい。

また、都道府県・市町村におかれては、主催する児童虐待防止に関する各種研修会について、教職員等の参加を呼びかけ、受講を促進されたい。

なお、教職員等を対象とした研修事業（国庫補助事業）は以下のとおりであるので、積極的に活用されたい。

＜児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策『児童虐待に関する研修の充実』＞

○子どもの虹情報研修センター主催 『教育機関・児童福祉関係職員合同研修』

学校や教育委員会で児童虐待に携わる者、市町村で児童虐待を担当する者、児童相談所職員による合同研修

○都道府県主催 『虐待対応関係機関専門性強化事業』

地域で活動する主任児童委員、保育所職員、児童養護施設職員、ケースワーカー、家庭相談員等の子どもの保護・育成に熱意のある者を対象とした児童虐待等に関する専門研修。

(以上)

府子本第 190 号
30 文科初第 1618 号
子発 0228 第 3 号
障発 0228 第 3 号
平成 31 年 2 月 28 日

都 道 府 県 知 事
都道府県教育委員会教育長
指 定 都 市 市 長
指定都市教育委員会教育長
中 核 市 市 長
児 童 相 談 所 設 置 市 市 長
附属学校を置く国立大学法人学長
各 附属学校を置く公立大学法人学長 殿
小中高等学校を設置する学校設置会社を
所管する構造改革特別区域法第 12 条
第 1 項の認定を受けた地方公共団体の長
独立行政法人国立高等専門学校機構理事長
高等専門学校を設置する地方公共団体の長
高等専門学校を設置する公立大学法人の理事長
高等専門学校を設置する学校法人の理事長

内閣府子ども・子育て本部統括官
(公印省略)
文 部 科 学 省 総 合 教 育 政 策 局 長
(公印省略)
文 部 科 学 省 初 等 中 等 教 育 局 長
(公印省略)
文 部 科 学 省 高 等 教 育 局 長
(公印省略)
厚 生 労 働 省 子 ども 家 庭 局 長
(公印省略)
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長
(公印省略)

学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について

児童虐待については、児童相談所への児童虐待相談対応件数が年々増加の一途をたどっており、重篤な児童虐待事件も後を絶たないなど依然として深刻な社会問題となっている。

こうした中、平成 30 年 3 月に東京都目黒区で発生した児童虐待事案を受けて、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」（平成 30 年 7 月 20 日児童虐待防止対策に関する関係閣僚会議決定）に基づき、学校、保育所等と市町村、児童相談所との連携の推進を図るため、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針」に基づく運用をお願いしているところであるが、本年 1 月に千葉県野田市で発生した小学校 4 年生死事案を踏まえ、今般、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供に関する指針」（別添）を定め、一層推進すべき取組として周知徹底を図るものであるので、適切な運用を図られたい。

都道府県においては管内市区町村、所轄の私立学校及び関係機関へ、都道府県教育委員会・指定都市教育委員会においては管内市区町村教育委員会、所管の学校及び関係機関へ、指定都市・中核市・児童相談所設置市においては関係機関へ、附属学校を置く国立大学法人及び公立大学法人においては附属学校へ、独立行政法人国立高等専門学校機構並びに高等専門学校を設置する地方公共団体、公立大学法人及び学校法人においてはその設置する学校へ、構造改革特別区域法第 12 条第 1 項の認定を受けた地方公共団体においては認可した学校へそれぞれ周知いただきたい。

なお、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成 30 年 7 月 20 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局長通知）については廃止する。

また、本通知は地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であることを申し添える。

(別添)

学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への 定期的な情報提供に関する指針

1 趣旨

本指針は、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校、高等課程を置く専修学校（以下「学校」という。）、保育所、地域型保育事業所、認定こども園、認可外保育施設（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 59 条の 2 第 1 項に規定する施設をいう。以下同じ。）及び障害児通所支援事業所（以下「学校・保育所等」という。）から市町村又は児童相談所（以下「市町村等」という。）への児童虐待防止に係る資料及び情報の定期的な提供（以下「定期的な情報提供」という。）に関し、定期的な情報提供の対象とする児童、情報提供の頻度・内容、依頼の手続等の事項について、児童虐待の防止等に関する法律（平成 12 年法律第 82 号。以下「虐待防止法」という。）第 13 条の 4 の規定に基づく基本的な考え方を示すものである。

2 定期的な情報提供の対象とする児童

(1) 市町村が情報提供を求める場合

要保護児童対策地域協議会（児童福祉法第 25 条の 2 に規定する要保護児童対策地域協議会をいう。以下「協議会」という。）において、児童虐待ケースとして進行管理台帳（注）に登録されており、かつ、学校に在籍する幼児児童生徒学生、保育所、地域型保育事業所、認定こども園、認可外保育施設及び障害児通所支援事業所に在籍する乳幼児（以下「幼児児童生徒等」という。）を対象とする。

（注）進行管理台帳とは、市町村内における虐待ケース等に関して、子ども及び保護者に関する情報やその状況の変化等を記載し、協議会において絶えずケースの進行管理を進めるための台帳であり、協議会の中核機関である調整機関において作成するものである。

(2) 児童相談所が情報提供を求める場合

児童相談所（児童福祉法第 12 条に規定する児童相談所をいう。以下同じ。）が管理している児童虐待ケースであって、協議会の対象となっておらず、かつ、学校・保育所等から通告があったものなど、児童相談所において必要と考える幼児

児童生徒等を対象とする。

3 定期的な情報提供の頻度・内容

(1) 定期的な情報提供の頻度

定期的な情報提供の頻度は、おおむね1か月に1回を標準とする。

(2) 定期的な情報提供の内容

定期的な情報提供の内容は、上記2(1)及び(2)に定める幼児児童生徒等について、対象期間中の出欠状況、(欠席した場合の)家庭からの連絡の有無、欠席の理由とする。

4 定期的な情報提供の依頼の手続

(1) 市町村について

市町村は、上記2(1)に定める幼児児童生徒等について、当該幼児児童生徒等が在籍する学校・保育所等に対して、対象となる幼児児童生徒等の氏名、上記3(2)に定める定期的な情報提供の内容、提供を希望する期間等を記載した書面を送付する。

(2) 児童相談所について

児童相談所は、上記2(2)に定める幼児児童生徒等について、当該幼児児童生徒等が在籍する学校・保育所等に対して、対象となる幼児児童生徒等の氏名、上記3(2)に定める定期的な情報提供の内容、提供を希望する期間等を記載した書面を送付する。

5 機関(学校・保育所等を含む。)間での合意

(1) 上記4により、市町村等が学校・保育所等に対し、定期的な情報提供の依頼を行う場合は、この仕組みが円滑に活用されるよう、市町村等と学校・保育所等との間で協定を締結するなど、事前に機関の間で情報提供の仕組みについて合意した上で、個別の幼児児童生徒等の情報提供の依頼をすることが望ましいこと。

(2) 協定の締結等による機関間での合意に際しては、本指針に掲げる内容を基本

としつつも、より実効性のある取組となるよう、おおむね1か月に1回程度を標準としている定期的な情報提供の頻度や、対象となる幼児児童生徒等の範囲について、定期的な情報提供の内容をより幅広く設定するなど、地域の実情を踏まえたものにする事。

- (3) 学校は、市町村等と協定の締結等により機関間での合意をしたときは、その内容等を設置者等（私立学校にあっては当該学校の所轄庁を含む。以下同じ。）に対しても報告すること。

6 定期的な情報提供の方法等

(1) 情報提供の方法

学校・保育所等は、市町村等から上記4の依頼文書を受けた場合、依頼のあった期間内において、定期的に上記3に定める定期的な情報提供を書面にて行う。

(2) 設置者等への報告等

学校が市町村等へ定期的な情報提供を行った場合は、併せて設置者等に対してもその写しを送付すること。また、市町村等へ定期的な情報提供を行うに際しては、地域の実情に応じて設置者等を経由することも可能とする。

7 緊急時の対応

定期的な情報提供の期日より前であっても、学校・保育所等において、不自然な外傷がある、理由不明又は連絡のない欠席が続く、対象となる幼児児童生徒等から虐待についての証言が得られた、帰宅を嫌がる、家庭環境に変化があったなど、新たな児童虐待の兆候や状況の変化等を把握したときは、定期的な情報提供の期日を待つことなく、適宜適切に市町村等に情報提供又は通告をすること。

また、学校・保育所等は保護者等から対象となる幼児児童生徒等が学校・保育所等を欠席する旨の連絡があるなど、欠席の理由について説明を受けている場合であっても、その理由の如何にかかわらず、休業日を除き引き続き7日以上欠席した場合（不登校等による欠席であって学校・保育所等が定期的な家庭訪問等により本人に面会ができ、状況の把握を行っている場合や、入院による欠席であって学校・保育所等が医療機関等からの情報等により状況の把握を行っている場合を除く。）には、定期的な情報提供の期日を待つことなく、速やかに市町村等に情報提供すること。

なお、障害児通所支援事業所におけるこれらの取扱いは、原則として当該障害児通所支援事業所をほぼ毎日利用している幼児児童生徒等を想定しているが、障害児通所支援事業所の利用頻度が低い又は利用が不定期である幼児児童生徒等については、本取扱いに準じた取扱いとすることとし、具体的な内容については、別途お示しする。

8 情報提供を受けた市町村等の対応について

(1) 市町村について

- ① 学校・保育所等から上記 6 の定期的な情報提供又は上記 7 の緊急時における情報提供を受けた市町村は、必要に応じて当該学校・保育所等から更に詳しく事情を聞くこととし、これらの情報を複数人で組織的に評価する。

なお、詳細を確認する内容としては、外傷、衣服の汚れ、学校・保育所等での相談、健康診断の回避、家庭環境の変化、欠席の背景、その他の虐待の兆候をうかがわせる事実を確認できた場合には当該事項等が考えられる。

- ② ①の評価を踏まえて、必要に応じて関係機関にも情報を求める、自ら又は関係機関に依頼して家庭訪問を行う、個別ケース検討会議を開催するなど状況把握及び対応方針の検討を組織として行うとともに「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえて適切に警察と情報共有すること。
- ③ 対応が困難な場合には児童相談所に支援を求めるとともに、専門的な援助や家庭への立入調査等が必要と考えられる場合は、速やかに児童相談所へ送致又は通知を行う。
- ④ 協議会においては、市町村内における全ての虐待ケース（上記 2（2）の場合を除く。）について進行管理台帳を作成し、実務者会議の場において、定期的に（例えば 3 か月に 1 度）、状況確認、主担当機関の確認、援助方針の見直し等を行うことを徹底すること。

(2) 児童相談所について

- ① 児童相談所が学校・保育所等から上記 6 の定期的な情報提供又は上記 7 の緊急時における情報提供を受けた場合

ア 学校・保育所等から上記 6 の定期的な情報提供又は上記 7 の緊急時における情報提供を受けた児童相談所は、必要に応じて当該学校・保育所等から更に詳しく事情を聞くこととし、これらの情報について援助方針会議等の合議による組織的な評価を行うとともに、「児童虐待防止対策の強化に向けた緊急総合対策」を踏まえて適切に警察と情報共有すること。

なお、詳細を確認する内容としては、外傷、衣服の汚れ、学校・保育所等で

の相談、健康診断の回避、家庭環境の変化、欠席の背景、その他の虐待の兆候をうかがわせる事実を確認できた場合には当該事項等が考えられる。

イ アの評価を踏まえて、必要に応じて関係機関にも情報を求める、自ら家庭訪問を行う、個別ケース検討会議の開催を市町村に求めるなど状況把握及び対応方針の検討を組織として行う。

ウ 必要に応じて立入調査、出頭要求、児童の一時保護等の対応をとる。

- ② 市町村が学校・保育所等から上記 6 の定期的な情報提供又は上記 7 の緊急時における情報提供を受けた場合、市町村の求めに応じて積極的に支援するものとする。

9 個人情報の保護に対する配慮

- (1) 虐待防止法においては、市町村等から児童虐待に係る情報の提供を求められた場合、地方公共団体の機関は情報を提供することができると従前から規定されていた一方、児童虐待の兆しや疑いを発見しやすい立場にある民間の医療機関、児童福祉施設、学校等は提供できる主体に含まれておらず、これらの機関等が児童虐待に係る有益な情報を有しているような場合であっても、個人情報保護や守秘義務の観点を考慮し、情報提供を拒むことがあった。

児童虐待が疑われるケースについては、児童や保護者の心身の状況、置かれている環境等の情報は、市町村等において、児童の安全を確保し、対応方針を迅速に決定するために必要不可欠であることから、「児童福祉法等の一部を改正する法律」(平成 28 年法律第 63 号)においては、地方公共団体の機関に加え、病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に関係する機関や医師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者(以下「関係機関等」という。)も、児童相談所長等から児童虐待の防止等に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該児童相談所長等が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができるものとされた。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る児童等又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでないとされた(虐待防止法第 13 条の 4)。

- (2) このため、学校・保育所等から市町村等に対して、定期的な情報提供を行うに当たって、「個人情報の保護に関する法律」(平成 15 年法律第 57 号。以下「個人情報保護法」という。)第 16 条及び第 23 条においては、本人の同意を得ない限

り、①あらかじめ特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて個人情報を取り扱ってはならず、②第三者に個人データを提供してはならないこととされている。しかしながら、「法令に基づく場合」は、これらの規定は適用されないこととされており、虐待防止法第 13 条の 4 の規定に基づき資料又は情報を提供する場合、この「法令に基づく場合」に該当するため、個人情報保護法に違反することにならない。

なお、地方公共団体の機関からの情報提供については、各地方公共団体の個人情報保護条例において、個人情報の目的外利用又は提供禁止の除外規定として、「法令に定めがあるとき」等を定めていることが一般的であり、虐待防止法第 13 条の 4 に基づく情報提供は「法令に定めがあるとき」に該当するため、条例にこのような除外規定がある場合には条例違反とはならないと考えられる。

ただし、幼児児童生徒等、その保護者その他の関係者又は第三者の権利利益を不当に侵害することのないよう十分な配慮の下、必要な限度で行わなければならないので留意すること。

また、当該情報提供は、虐待防止法第 13 条の 4 の規定に基づくものであるため、同規定の趣旨に沿って行われる限り、刑法（明治 40 年法律第 45 号）や関係資格法で設けられている守秘義務規定に抵触するものではないことに留意されたい。

- (3) 市町村が学校・保育所等から受けた定期的な情報提供の内容について、協議会の実務者会議及び個別ケース検討会議において情報共有を図ろうとする際は、市町村において、学校・保育所等から提供のあった情報の内容を吟味し、情報共有すべき内容を選定の上、必要な限度で行うこと。

また、協議会における幼児児童生徒等に関する情報の共有は、幼児児童生徒等の適切な保護又は支援を図るためのものであり、協議会の構成員及び構成員であった者は、正当な理由がなく、協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならないこととされているので、このことに十分留意し、協議会の適切な運営を図ること。

10 その他

市町村等が学校・保育所等以外の関係機関に状況確認や見守りの依頼を行った場合にも、当該関係機関との連携関係を保ち、依頼した後の定期的な状況把握に努めるものとする。

(参考)

児童虐待の防止等に関する法律（平成十二年法律第八十二号）

（資料又は情報の提供）

第十三条の四 地方公共団体の機関及び病院、診療所、児童福祉施設、学校その他児童の医療、福祉又は教育に関係する機関（地方公共団体の機関を除く。）並びに医師、歯科医師、保健師、助産師、看護師、児童福祉施設の職員、学校の教職員その他児童の医療、福祉又は教育に関連する職務に従事する者は、市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長から児童虐待に係る児童又はその保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他児童虐待の防止等に係る当該児童、その保護者その他の関係者に関する資料又は情報の提供を求められたときは、当該資料又は情報について、当該市町村長、都道府県の設置する福祉事務所の長又は児童相談所長が児童虐待の防止等に関する事務又は業務の遂行に必要な限度で利用し、かつ、利用することに相当の理由があるときは、これを提供することができる。ただし、当該資料又は情報を提供することによって、当該資料又は情報に係る児童、その保護者その他の関係者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない。

平成 31 年 2 月 28 日

都 道 府 県
各 指 定 都 市 御中
児童相談所設置市

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長

(公 印 省 略)

障害児通所支援事業所における緊急時の対応について

障害保健福祉行政の推進につきましては、日々御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

本日、「学校、保育所、認定こども園及び認可外保育施設等から市町村又は児童相談所への定期的な情報提供について」（平成 31 年 2 月 28 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）及び「児童虐待防止対策に係る学校等・教育委員会等と市町村・児童相談所との連携の強化について」（平成 31 年 2 月 28 日付け内閣府子ども・子育て本部統括官、文部科学省初等中等教育局長、厚生労働省子ども家庭局長、社会・援護局障害保健福祉部長連名通知）を発出し、市町村又は児童相談所への児童虐待防止に係る資料及び情報の提供を行う施設について、障害児通所支援事業所も対象としたところです。

両通知において、緊急時の対応として、「なお、障害児通所支援事業所におけるこれらの取扱いは、原則として当該障害児通所支援事業所をほぼ毎日利用している幼児児童生徒等を想定しているが、障害児通所支援事業所の利用頻度が低い又は利用が不定期である幼児児童生徒等については、本取扱いに準じた取扱いとすることとし、具体的な内容については、別途お示しする。」としていたところですが、具体的な内容は下記のとおりですので、都道府県におかれては管内市町村及び管内市町村所管の障害児通所支援事業所に、指定都市及び児童相談所設置市にあっては、管内の障害児通所支援事業所に、それぞれ周知の上、取扱いに遺漏なきようよろしくお取り計らい願います。

周知にあっては、各障害児支援担当部局と十分に連携の上実施いただくよう願います。

本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言であり、内容について子ども家庭局と協議済みであることを申し添えます。

記

障害児通所支援事業所において、障害児支援利用計画上利用が予定されていた幼児児童生徒等が、その理由の如何にかかわらず、利用の予定されていた日に欠席し、当該欠席日から数えて休業日を除き7日以上の間、当該幼児児童生徒等の状況を把握できない場合は、定期的な情報提供の期日を待つことなく、速やかに市町村等に情報提供すること。

ただし、保護者以外の者から当該幼児児童生徒等の状況が把握できた場合（保育所等と併行通園をしている場合の保育所等への確認等）は上記の取扱いをしないことができる。

以上

14 発達障害支援施策の推進について

(1) 発達障害の診断待機解消の促進について

発達障害の診断待機を解消する観点から、平成 30 年度から実施している「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業」に、平成 31 年度から「発達障害専門医療機関初診待機解消事業」を新たに加えて、「発達障害診断待機解消事業」として地域生活支援事業の促進事業において実施する。新たに実施する「発達障害専門医療機関初診待機解消事業」においては、診断待機を解消するため、アセスメントの強化を目的としており、

- ・ 発達障害の診断を行っている医療機関（診断医療機関）にアセスメントが可能な職員を配置する
- ・ アセスメント機能を外部に委託し、その結果を、診断医療機関に引き継ぐ
- ・ 診断医療機関にケースワーカー等を配置し、保健センター、保育所、児童発達支援事業所等に聞き取りを行い、診断医療機関の診断の参考とする等を実施し、診断待機の解消を図る。

また、事業実施自治体は、あわせて効果検証を行うこととする。都道府県、指定都市におかれては、積極的な取組をお願いしたい。【関連資料 1】

(2) 家庭・教育・福祉の連携について

平成 30 年 3 月の家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクト報告においては、教育と福祉が連携し、家庭への支援を行うことが重要であるとしているため、平成 31 年度から地域生活支援事業の中に「家庭・教育・福祉連携推進事業」を創設した。

本事業において、市町村に「地域連携推進マネジャー」を配置し、各地方自治体の教育委員会、福祉部局及び学校、障害児通所支援事業所等の関係者が一同に集う場の設置や教育・福祉の両制度を理解するための合同研修等を行う費用に対して補助を行うこととしている。

市町村においては、教育と福祉が連携し、家庭へ適切な支援をとどけるため、積極的に事業の活用をお願いしたい。【関連資料 2】

(3) 「世界自閉症啓発デー」について

毎年 4 月 2 日は、平成 19 年 12 月に国連が制定した「世界自閉症啓発デー」である。厚生労働省においては、この日を自閉症をはじめとする発達障害に関する正しい知識の浸透を図る機会として捉え、関係団体等と連携して、広く一般国民への普及啓発を実施することとしている。

これに先立ち、世界自閉症啓発デー 2019・日本実行委員会において、「セサミストリート」の自閉症の特性があるキャラクターである「ジュリア」とその友達の「エルモ」、「クッキーモンスター」を起用した啓発ポスター、フライヤー、リーフレット

を作成し、2月から各自治体への配布している。

また、世界自閉症啓発デー実行委員会のホームページに掲載しているので、各自治体におかれても、関係機関や関係団体等と連携を図りながら、広く一般の方への関心を高め、地域住民への発達障害の理解が促進されるような啓発イベント、シンポジウムやセミナーの開催等、地域の実情に応じた創意工夫による積極的な普及啓発をお願いしたい。

(参考) 世界自閉症啓発デー・日本実行委員会 (公式サイト)

(<http://www.worldautismawarenessday.jp/htdocs/>)

世界自閉症啓発デーの制定の経緯や地域における取組等に関する情報を掲載

【関連資料3】

(4) 母子保健との連携について

発達障害者支援法においては、発達障害の早期発見、早期支援が重要であることが明記されており、各地方自治体の障害福祉部局と母子保健部局との円滑な連携が求められている。

発達障害の早期発見については、総務省からの「発達障害者支援に関する行政評価・監視結果に基づく勧告」(平成29年1月)もあり、現在、早期発見の好事例の収集及び精査を厚生労働省において行っているところであり、取りまとめ次第各地方自治体の及び障害福祉部局及び母子保健部局へと周知する予定である。

既に各地方自治体においては、地域の実情に合わせた連携方策が実施されているところではあるが、引き続き発達障害の早期発見、早期支援に向けた取組をお願いしたい。

(案)

障 発 ※ ※ 第 ※ 号
平成 ※ 年 ※ 月 ※ 日

各 都道府県知事 殿
指定都市市長

厚生労働省社会・援護局
障 害 保 健 福 祉 部 長
(公 印 省 略)

発達障害診断待機解消事業の実施について

地域における発達障害の診断に係る診断待機を解消するため、「発達障害診断待機解消事業」実施要綱を定め、別紙のとおり平成※年※月※日より適用することとしたので通知する。

各都道府県・指定都市におかれては、適切な事業実施にご協力願いたい。

(別紙)

発達障害診断待機解消事業実施要綱

1 目的

地域における発達障害の診断待機を解消するため、発達障害のアセスメントの強化を行う「発達障害専門医療機関初診待機解消事業」及び専門的な医療機関を中心としたネットワークを構築し、地域の医療機関に対して実地研修等を行う「発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業」を実施することで、発達障害を早期に診断する体制を確保する。

2 実施主体

本事業の実施主体は、都道府県及び指定都市（以下「都道府県等」という。）とする。ただし、事業運営の一部を適切な事業運営が確保できると認められる団体等に委託することができるものとする。

なお、都道府県が本事業を実施する場合、管内指定都市の状況も鑑み実施することが望ましい。

I 発達障害専門医療機関初診待機解消事業

(1) 事業内容

都道府県等は、発達障害の診断を行っている医療機関（以下「診断医療機関」という。）が行っている発達障害のアセスメント等について、当該医療機関にアセスメントを行う職員を配置またはアセスメントを外部へ委託するなど、アセスメントの強化を行う。具体的には、以下の①及び②の事業について取り組むものとする。

① アセスメント強化

都道府県等は、以下の（ア）、（イ）、（ウ）のいずれかまたはすべてを実施することができる。

（ア） 診断医療機関に発達障害のアセスメントが可能な職員（以下「アセスメント対応職員」）を配置し、当該医療機関のアセスメントの強化を行い、円滑な診断につなげること。

なお、アセスメント対応職員の選定は、都道府県等または診断医療機関の判断により適切なアセスメントが可能な職員とすること。

（イ） 診断医療機関において実施している発達障害のアセスメントについて地域の児童発達支援センターや発達障害者支援センター等のアセスメントが可能な機関（以下「アセスメント機関」）に委託

し、実施する。受託したアセスメント機関は、アセスメントを実施し、当該情報について診断医療機関に適切に引き継ぐこと。

なお、アセスメント機関の選定は、都道府県等の判断により適切なアセスメントが可能な機関とすること。

- (ウ) 診断医療機関にケースワーカー等を配置し、市町村の保健センター、保育所、幼稚園、児童発達支援事業所、学校等の子どもが通う施設に出向き、診断医療機関に対して、情報提供や行動観察等を依頼し、情報提供を求める。これを診断医療機関、アセスメント機関、アセスメント対応職員等に情報提供することにより、アセスメントの参考情報とすること。

② 効果測定

都道府県等は、①をどのような方式で実施し、それにより当該地域の発達障害の診断待機状況がどの程度改善されたのか。また、どのような課題があり、今後改善するためにどのようなことを実施するべきか等について、有識者等を加えた検討を行い、報告書をまとめ、厚生労働省に提出すること。

(2) 発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業との関係

Ⅱに掲げる発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業と併せて本事業を実施することで、都道府県等の発達障害に関する拠点となる医療機関に配置する発達障害医療コーディネーターを活用し、アセスメント機関を紹介するなど効率的な実施が可能となる。

(3) 経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

- ① 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置が行われている費用
- ② 国が別途定める国庫負担（補助）制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用
- ③ 施設や建物等の整備や改修に要する費用

Ⅱ 発達障害専門医療機関ネットワーク構築事業

(1) 事業内容

都道府県等は、発達障害について高度な専門性を有する医療機関を地域の

発達障害に関する医療機関の拠点（以下「拠点医療機関」という。）として選定し、以下の①から④の事業全てに取り組むものとする。

① 人材育成・実地研修

（ア）拠点医療機関において、地域の医療機関の医師や看護師等の医療従事者（以下「医師等」という。）を受け入れ、専門的技術に関する研修及び検査やリハビリ等を含む診療等（以下「診療等」という。）への陪席を実施する。

（イ）地域の医療機関に拠点医療機関の医師等が出向き、診療等に対する助言・指導、その他の支援を行う。

② 情報収集・提供

（ア）地域の発達障害の診療等を行う医療機関に関する情報（診療内容、待機状況等）を収集する。

（イ）受診を希望する当事者とその家族に対し地域の診療可能な医療機関について情報提供を行う他、市町村、保育所、学校、障害児支援や障害福祉サービス事業所に対し地域の適切な医療機関の紹介等を行う。

③ ネットワーク構築・運営

拠点医療機関が中心となり地域の発達障害の診療等を行う医療機関同士の会議体を構成し、定期的な意見交換や研修等を実施する。

④ 発達障害医療コーディネーターの配置

上に掲げた①②③を実施するため、拠点医療機関等に発達障害医療コーディネーターを配置する。

（２）拠点医療機関の選定

① 発達障害に関して専門的な検査、診断、専門療法、リハビリテーション等を実施している医療機関を都道府県等において選定することとする。

② 予算の範囲内において、２カ所以上選定することも可能とする。

（例：小児期、成人期等の年齢や地域の広域性に応じて選定）

③ 拠点医療機関の選定に際しては、発達障害の専門性だけでなく、（３）に掲げる事業を実施するための業務体制等も勘案すること。

④ なお、拠点医療機関は都道府県等の許可を得て、他の医療機関に事業の一部を委託することができる。

（３）発達障害医療コーディネーターの業務

（１）に掲げる事業を実施するため、医療機関同士や医療機関の地域の関

係機関、当事者とその家族との調整を行う。この他、拠点医療機関において研修を受講した医療機関のリストを作成する等本事業の実施に際して必要となる取組を行う。

(4) 経費の補助

国は、本事業の対象経費について、別に定める交付要綱に基づき、予算の範囲内で補助するものとする。

また、拠点医療機関での実地研修を行う際に、地域の医療機関の医師を派遣することとなるが、その際の地域の医療機関に対する補償についても、対象経費とすることができる。

ただし、次に掲げる事業及び費用については、交付の対象とならない。

- ① 当該事業で実施を予定している事業にかかる費用のうち、交付税措置が行われている費用
- ② 国が別途定める国庫負担（補助）制度により、現に当該事業の経費の一部を負担し、又は補助している事業にかかる費用
- ③ 施設や建物等の整備や改修に要する費用

※地域生活支援事業実施要綱（案）抜粋

（６） 家庭・教育・福祉連携推進事業

ア 目的

市区町村において、家庭への身近な支援を行うための教育・福祉連携施策を実施することにより、地域で教育と福祉が連携した切れ目ない支援を行うことを目的とする。

イ 実施主体

市町村、特別区、一部事務組合及び広域連合

ウ 事業内容

教育・福祉の連携施策を実施するため、次の（ア）から（ウ）までに掲げる事業のうちいずれかの事業について取組を実施する。また、（エ）の事業については必須とする。なお、複数の事業に取り組むことも可能とする。

（ア） 教育・福祉連携推進策の実施

教育と福祉の連携のため、各地方自治体の教育委員会、福祉部局及び学校、障害児通所支援事業所等の関係者が一同に集う場の設置や障害福祉制度の周知を図るための関係者の合同研修等を実施する。

（イ） 保護者支援施策

各地方自治体の相談窓口を整理したハンドブックの作成や積極的な情報提供など教育と福祉が連携した保護者支援施策を実施する。

（ウ） 地域連携推進マネジャーの配置

（ア）、（イ）の事業を実施し、地域生活の向上を図るために地域連携推進マネジャーを配置する。

（エ） 報告書の作成

（ア）から（ウ）までの事業を実施し、教育と福祉の連携に関する課題やそれに対する対応策などの報告を行う。

エ 留意事項

本事業に係る国庫補助金は、教育と福祉が連携するためのスタートアップの費用として活用することを想定しているため、３年以内の支給とする。

世界自閉症啓発デー（4月2日）、発達障害啓発週間（4月2日～8日）

【国連における採択】

○平成19年12月、国連総会においてカタルーニョの提出した議題「4月2日を世界自閉症啓発デーに定める」決議をコンセンサス（無投票）採択。

決議事項

- ・4月2日を「世界自閉症啓発デー」とし、2008年以降毎年祝うこととする。
- ・全ての加盟国や、国連その他の国際機関、NGOや民間を含む市民社会が、「世界自閉症啓発デー」を適切な方法によって祝うことを促す。
- ・それぞれの加盟国が、自閉症のこどもについて、家庭や社会全体の理解が進むように意識啓発の取り組みを行うように促す。
- ・事務総長に対し、この決議を全ての加盟国及び国連機関に注意喚起するよう要請する。

○平成20年4月以降国連事務総長がメッセージを发出。併せて、世界各地で当事者団体等がイベント等を開催。

＜啓発ポスター＞



＜オフィシャルHP＞



15 その他

（１）被措置者等の扶養義務者等の負担能力の認定又は費用の徴収に関する事務について

被措置者等の扶養義務者等の負担能力の認定又は費用の徴収に関する事務については、「平成 29 年の地方からの提案等に関する対応方針」（平成 29 年 12 月 26 日閣議決定。以下「対応方針」という。）において、地方税関係情報を提供することが可能となるよう、番号法に規定されている特定個人情報に、地方税関係情報を追加すること等必要な措置を講ずることとされた。

当該対応方針を踏まえ、地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律により、児童福祉法による実費の徴収に関する事務並びに身体障害者福祉法及び知的障害者福祉法による障害福祉サービス、障害者支援施設等への入所等の措置又は費用の徴収に関する事務等処理するために必要な特定個人情報に、地方税関係情報追加する措置を講じたところであり、平成 31 年 6 月 1 日から施行することとしている。

これに合わせて、障害福祉課長通知等において被措置者等の扶養義務者等の所得税の額に応じて定めている利用者負担額について、市町村民税所得割の額に応じた階層区分に改める予定である。

（２）平成 31 年度の大型連休への対応について

天皇の即位の日及び即位礼正殿の儀の行われる日を休日とする法律が公布・施行されたことに伴い、本年 4 月 27 日から 5 月 6 日までの間については、10 日間連続の休日（以下「10 連休」という。）となることが決定した。当該法律に係る国会の附帯決議を踏まえ、10 連休においても、各自治体や各障害福祉サービス事業所等の実情に応じて障害福祉サービス等利用者に対する必要なサービスを確保することが重要である。

10 連休に向け、相談支援専門員及び障害福祉サービス事業所等と連携いただき、各地域で必要な障害福祉サービス等が確保できるよう対応をお願いする。

（３）新高額障害福祉サービス等給付費等について

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により支給対象が拡大された高額障害福祉サービス等給付費（いわゆる「新高額障害福祉サービス等給付費」）については、高額介護サービス費【年額】等との併給調整後に支給を行う場合や、月払いで支給し、高額介護サービス費【年額】等確定後に重複支給額の併給調整を行う場合等、市町村の判断により運用していただくこととしているが、

いずれの場合においても、申請者に対し、償還のスケジュールについて十分な説明を行い、理解を得られるよう対応をお願いします。

(4) L G B T への対応について

障害福祉サービス事業所等については、従来より機会あるごとに適切な運営がなされるように要請してきているところであるが、近年においても数々の事件・事故が報告されており、地域における協力体制の整備や支援体制への取組強化が喫緊の課題となっている。

引き続き、障害福祉サービス事業所等への指導にあたっては、障害者総合支援法及び指定基準等の規定も踏まえた対応をお願いします。

その際、L G B T のような性的指向・性自認を持つ方も含む、障害福祉サービス等を必要とする方に対する必要なサービスの提供がなされるように、また、虐待を受けている障害者について、養護者による障害者虐待の防止及び当該障害者の保護を図るため、障害者虐待防止法の規定に基づき社会福祉施設への入所措置等を行う際に、当該障害者の多様な特性（例えば L G B T のような性的指向・性自認を持つ方）に配慮した上で、本人の意思や人格を尊重した適切な措置が講じられるよう、各都道府県においては、改めて管内の事業者や市町村に対して周知徹底を図られたい。

※ 参考

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（抜粋）

（指定障害福祉サービス事業者の一般原則）

第三条 指定障害福祉サービス事業者（第三章から第五章まで及び第八章から第十四章までに掲げる事業を行うものに限る。）は、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた計画（以下「個別支援計画」という。）を作成し、これに基づき利用者に対して指定障害福祉サービスを提供するとともに、その効果について継続的な評価を実施することその他の措置を講ずることにより利用者に対して適切かつ効果的に指定障害福祉サービスを提供しなければならない。

2 指定障害福祉サービス事業者は、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者又は障害児の保護者の立場に立った指定障害福祉サービスの提供に努めなければならない。

3 指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。