

4. 請求事務 主な注意点について (施設系サービス)



平成25年1月16日 集団指導
川崎市健康福祉局
障害保健福祉部障害計画課

1

誤りの多い加算等について

- 欠席時対応加算について
- 初期加算について
- 請求回数の誤りについて
- 施設外支援・施設外就労について
- 実績記録票について

2

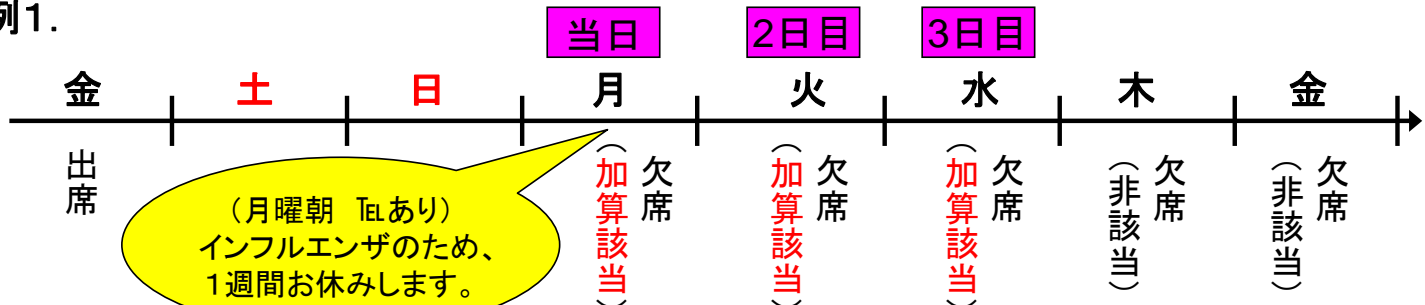
欠席時対応加算について ①

該当サービス
生介 自訓 就移 就継

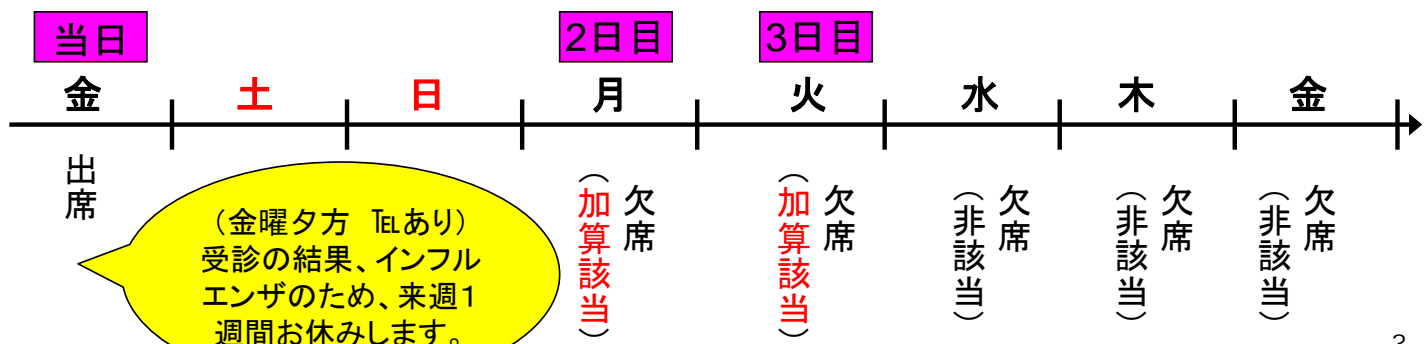
■ 要件

- 2営業日前から当日にかけて、急病等により利用中止の連絡調整等を行った場合に算定可能（≡ **連絡のあった日を含めて3日目まで算定可能**）

例1.



例2.



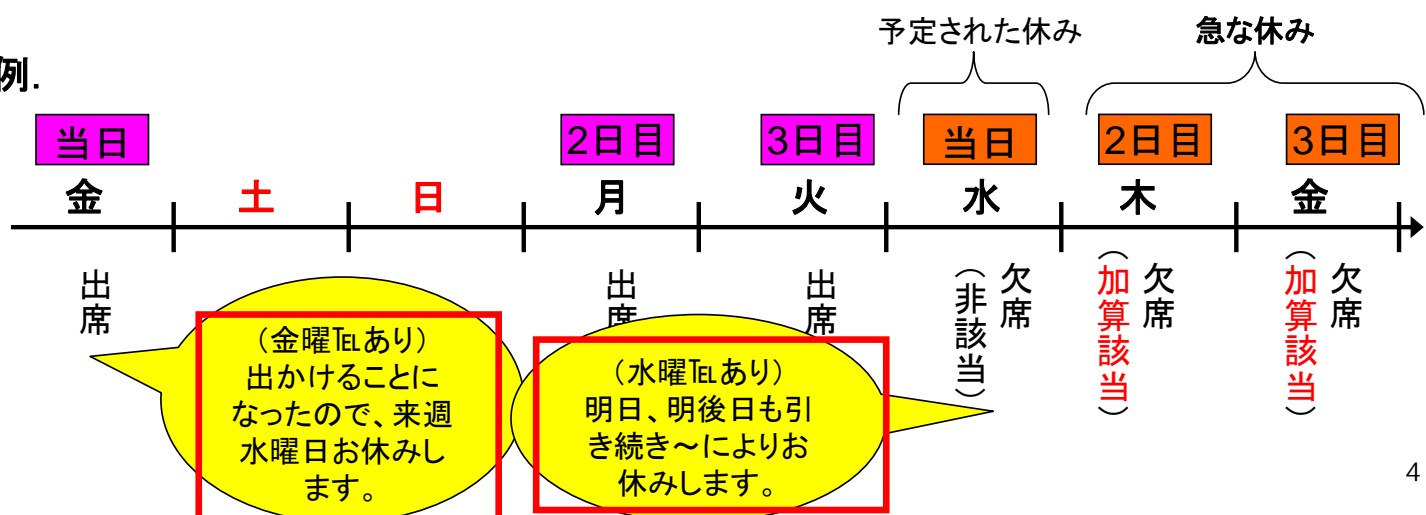
3

欠席時対応加算について②

■ その他注意点

- 連絡調整内容を記録に残すこと。
※ 様式は問わない
(ex. ケース記録、業務日誌、欠席時対応連絡票など)
- 月4回まで算定可能。
- 例月の通院等で3日以上前から予定された休みは算定不可。

例.



4

初期加算について

該当サービス 生介・自訓・就移・就継

(要件)

- ・ サービス開始日から30日以内の利用日について、所定単位数を算定
- ・ 利用者が過去3月間利用がなかった場合に算定可
- ・ 30日を超える入院後は、再度算定可(併設病院に入院した場合を除く)
- ・ **実績記録票にて算定日数を管理すること**

(下記及び別紙実績記録票参照)

例. 1月

日	月	火	水	木	金	土
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

利用開始日

1月16日欠席

2月

日	月	火	水	木	金	土
					1	2
3	4	5	6	7	8	9
10	11	12	13	14	15	16
17	18	19	20	21	22	23
24	25	26	27	28		

利用開始日から
30日目

1月の実績記録票(下段)

初期加算	利用開始日	平成25年1月4日	30日目	平成25年2月2日	当月算定日数	18日
------	-------	-----------	------	-----------	--------	-----

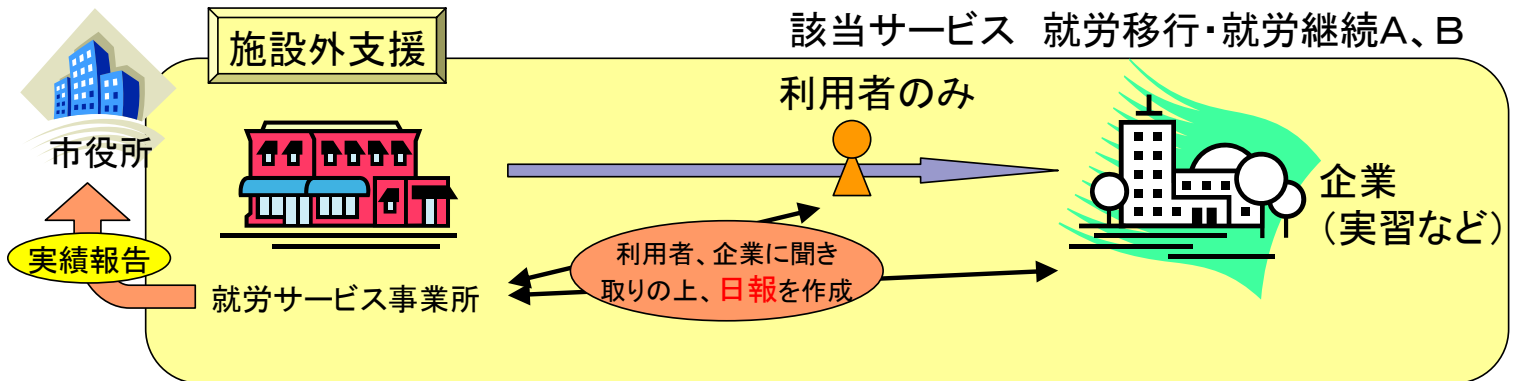
2月の実績記録票(下段)

初期加算	利用開始日	平成25年1月4日	30日目	平成25年2月2日	当月算定日数	1日 ₅
------	-------	-----------	------	-----------	--------	-----------------

請求回数について

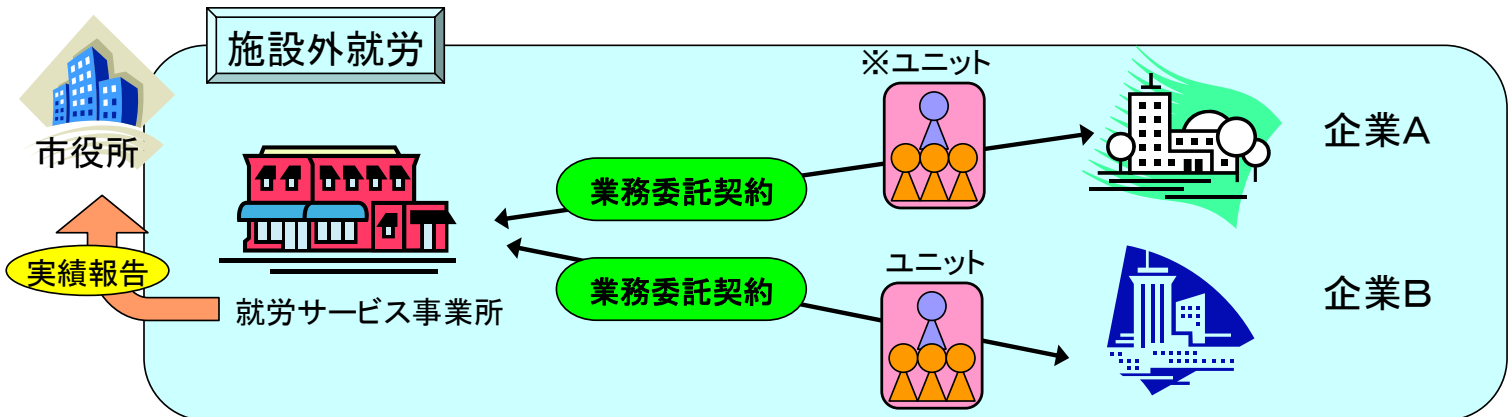
- 実績記録票と明細書の回数の不一致
→ 特に食事提供体制加算について
- 請求金額と支払い決定額の誤差の見落とし
→ 請求エラーがあるにも係わらず、請求エラーはないものとして見過ごしてしまったケースがあった

施設外支援・施設外就労について(概要)①



※ 年間180日まで算定可能（日数は実績記録票で管理すること）

※ 午後のみ実習、といった場合には施設外支援として算定する。

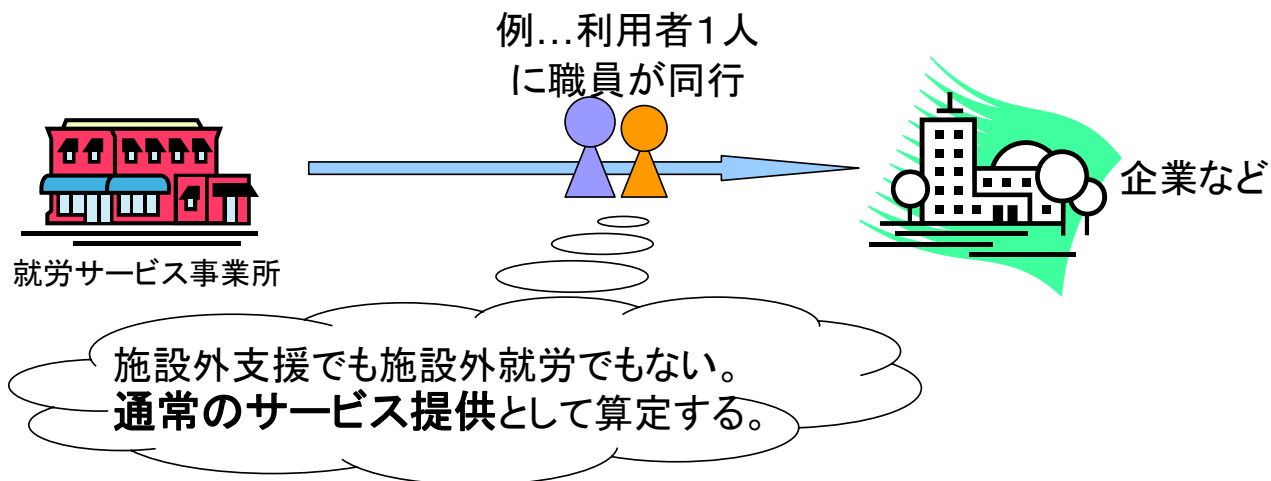


※ ユニットは利用者3名以上、職員は指定基準上の必要な職員を各ユニットに配置。

※ 事業所の責任において、利用者の指導をおこなう。

7

施設外支援・施設外就労について(概要)②



■ その他注意事項

- ・ 施設外支援、施設外就労ともに、緊急時の対応がとれるようにすること。
- ・ 施設外支援、施設外就労ともに、運営規程、個別支援計画に定めること。

(施設外就労について)

- ・ 施設外就労の場合、加算が算定可能(100単位)
- ・ 施設外就労者は利用定員の70%以下とすること
- ・ 月2日は事業所内で作業の評価等をおこなう日とすること

※ 上記取扱いは、平成24年度以降の就労移行支援に関しても変更はない。

新たに創設された、移行準備支援体制加算については後述。

8

実績記録票について

事例

- 利用者確認印漏れ
⇒ 欠席時対応加算等、請求を実施する場合には、
確認印が必要
- 請求明細との利用日数の誤差
- (市単)送迎加算、入浴加算の実績報告漏れ
など

※ 別紙 記載例参照

9

平成24年度報酬改定 質問の多い事項について

- 新規加算関係
 - ・ 延長支援加算(生活介護)
 - ・ 開所時間減算(生活介護)
 - ・ 緊急短期入所体制確保加算(短期入所)
 - ・ 緊急短期入所受入(短期入所)
 - ・ 重度障害者支援加算Ⅱ(施設入所)
 - ・ 入院・外泊時加算(施設入所)
 - ・ 移行準備支援体制加算(就労移行)
 - ・ 看護職員配置加算(自立訓練)(※ 市単加算との関係含む)
 - ・ 送迎加算について(通所系サービス、短期入所)(※ 市単加算との関係含む)
- 届出関連
 - ・ 加算の内容に変更が生じた場合

10

延長支援加算

該当サービス 生活介護

注意点

- あらかじめ個別支援計画に定められていること。
- 運営規定上の営業時間が8時間以上であること。
- 営業時間に送迎に要する時間は含まれないこと。
- 早朝の支援についても加算対象となること。

等

11

開所時間減算

該当サービス 生活介護

注意点

- 運営規定上の営業時間が4時間未満であること。
- 営業時間に送迎に要する時間は含まれないこと。
- 利用者の事情による早退等は減算の対象とならない。

等

12

緊急短期入所体制確保加算 緊急短期入所受入加算

該当サービス 短期入所

緊急短期入所体制確保加算

注意点

- 利用定員の5%を緊急利用として確保していること。
 - 直近3カ月の稼働率が90%以上であること。
 - 緊急枠確保について事業所内に掲示すること。
 - 月1回程度、空床情報を公表すること。
 - 利用者全員に加算される。
- 等

緊急短期入所受入加算

注意点

- 左記の確保加算を算定していることが前提。
 - 利用開始の2日前以降に連絡があったこと。
 - 通常枠が既に利用されている場合であること。
 - 緊急の用件等、記録すること。
 - 緊急の利用者のみに対し、原則7日間算定可能。
- 等

重度障害者支援加算(Ⅱ)

該当サービス 施設入所

注意点

- 行動点数8点以上の利用者が対象
- 市へ届け出をしている上記利用者一人あたり、常勤換算で0.5人以上の生活支援員の加配が必要
- 行動点数が不明な場合は区役所へ確認すること。

入院・外泊時加算(Ⅰ)(Ⅱ)

該当サービス 施設入所

注意点

- ・ 入院・外泊の翌日から起算して8日を限度に(Ⅰ)を算定。
- ・ 原則週1回以上、入院先の訪問支援、外泊先家族との連絡調整を実施すること。
- ・ ケアホーム等の体験利用時も算定できる。
- ・ 入院等開始翌日の9日目～90日目までは(Ⅱ)を算定。
- ・ 算定期間中は補足給付が算定できる。

15

移行準備支援体制加算(Ⅰ)(Ⅱ)

その①

該当サービス 就労移行

(Ⅰ)について

- 前年度利用定員の50%以上、施設外支援を実施していること。
- 原則、施設外支援期間中に、職場実習、求職活動等の支援を実施した場合に算定可能であること。
- 1週間ごとに個別支援計画を見直すこと。
- 年度途中から算定はできない。

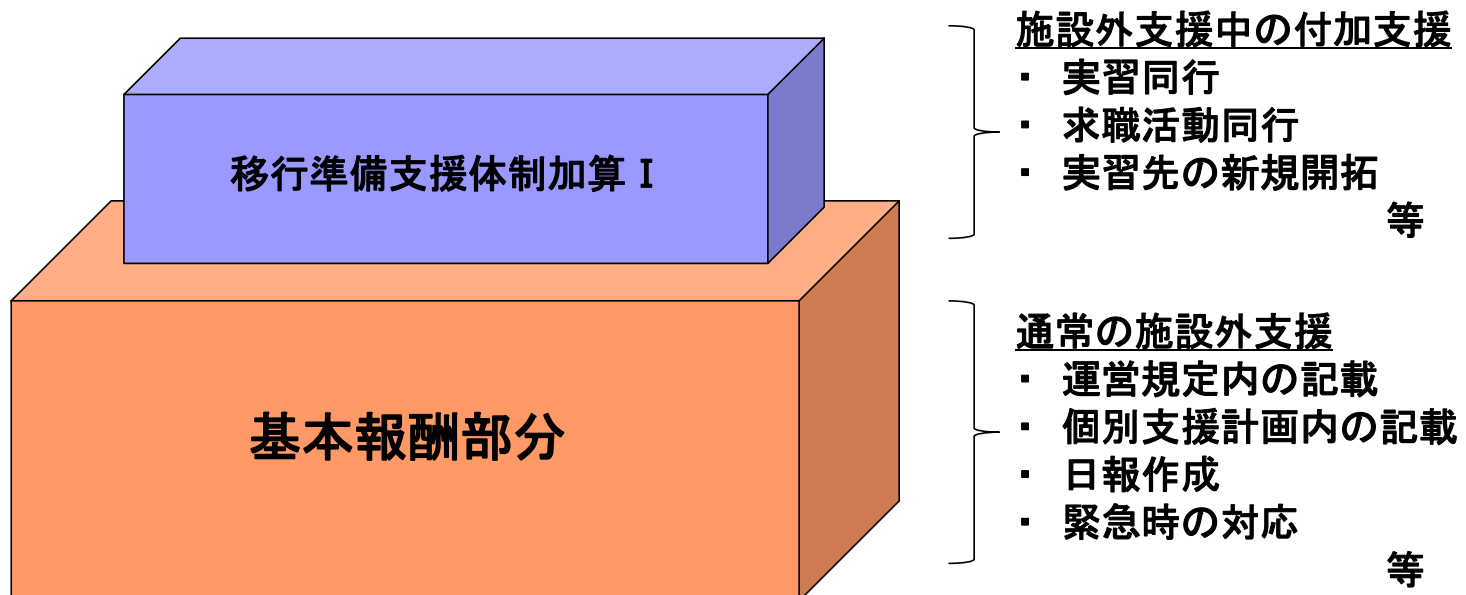
(Ⅱ)について

- 平成23年度以前の施設外就労加算とほぼ同様の内容。
- 1ユニットに同行する職員の数、常勤換算で6で除して得た数以上とすること。

16

移行準備支援体制加算(Ⅰ)(Ⅱ) その②

該当サービス 就労移行



17

看護職員配置加算 及び市単の健康管理加算との関係

看護職員配置加算(法定給付)

該当サービス 生訓 宿泊型自立訓練

- 生活訓練、宿泊型自立訓練において、看護職員を常勤換算で1人以上配置した場合に算定可。

健康管理加算(市単)

該当サービス 生介 就継 就移 自訓 施入

- 看護職員を常勤換算で1人以上配置した場合に算定可。
- 上記の看護職員配置加算を算定している場合には、健康管理加算を合算する。
- 平成24年度より、看護職員の配置体制が取れていれば、看護師が欠席の日であっても算定可としている。

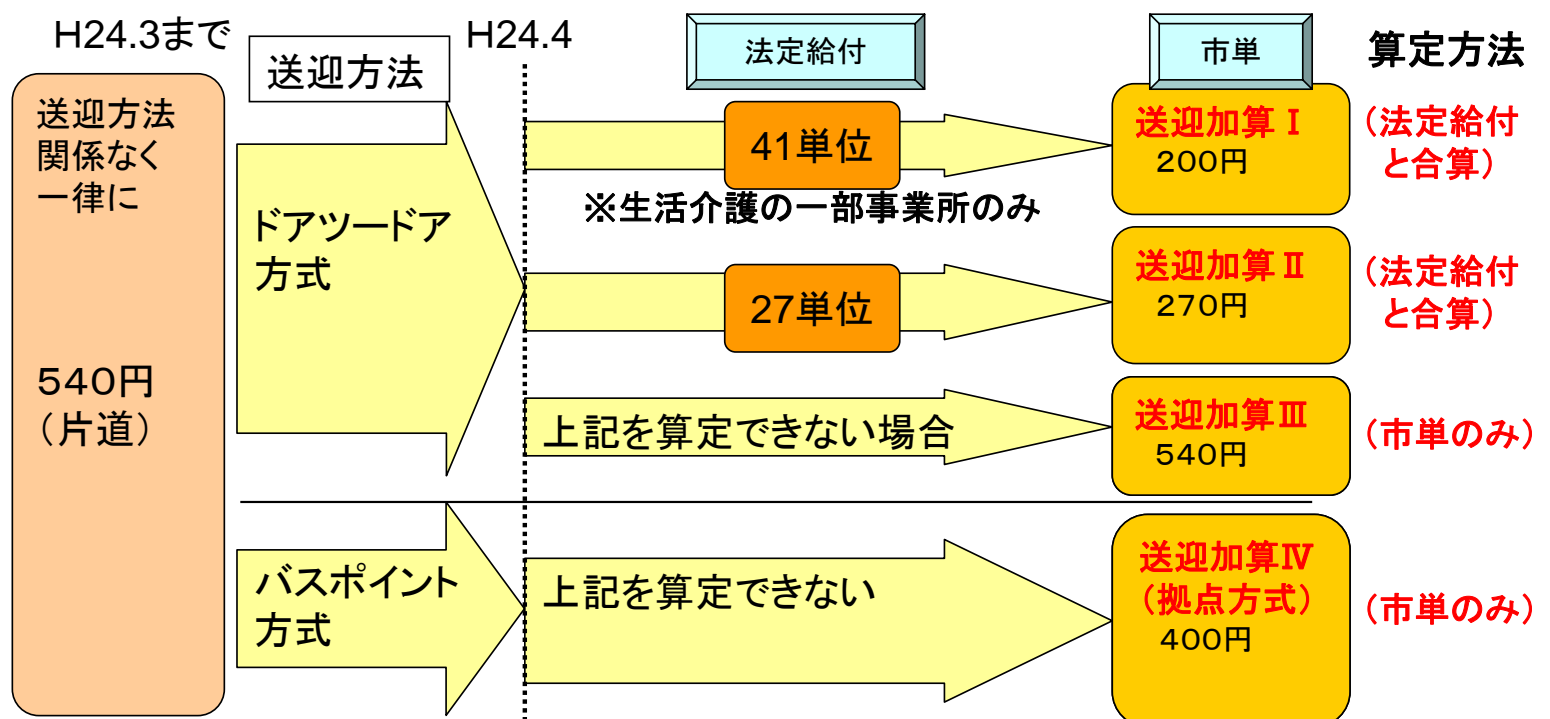
送迎加算について(法定給付)

注意点

- 1回(片道)の送迎で平均10人以上かつ週3回以上、送迎を実施している場合であること。
- 居宅や入所施設、グループホームから、通所施設までの送迎を実施した場合であること。
- 生活介護で、送迎利用者のうち重度者が60%以上の場合には、27単位に+14単位を追加した単価を算定可能。

19

送迎加算 法定給付と市単との関係



- 送迎の回数、送迎対象者の状態、送迎方法により、送迎加算の請求パターンは4パターンとなっている。

20

加算の内容に変更が生じた場合

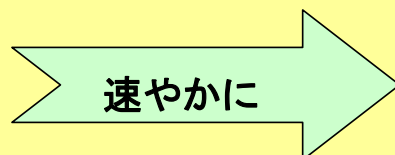
■ 職員体制等に変更が生じた場合

※ 留意事項通知より

加算等が算定されなくなる場合、速やかに体制届出の提出が必要
また、その事由の発生した日から加算は算定できなくなる



介護給付費等算定に係る
体制等に関する届出書

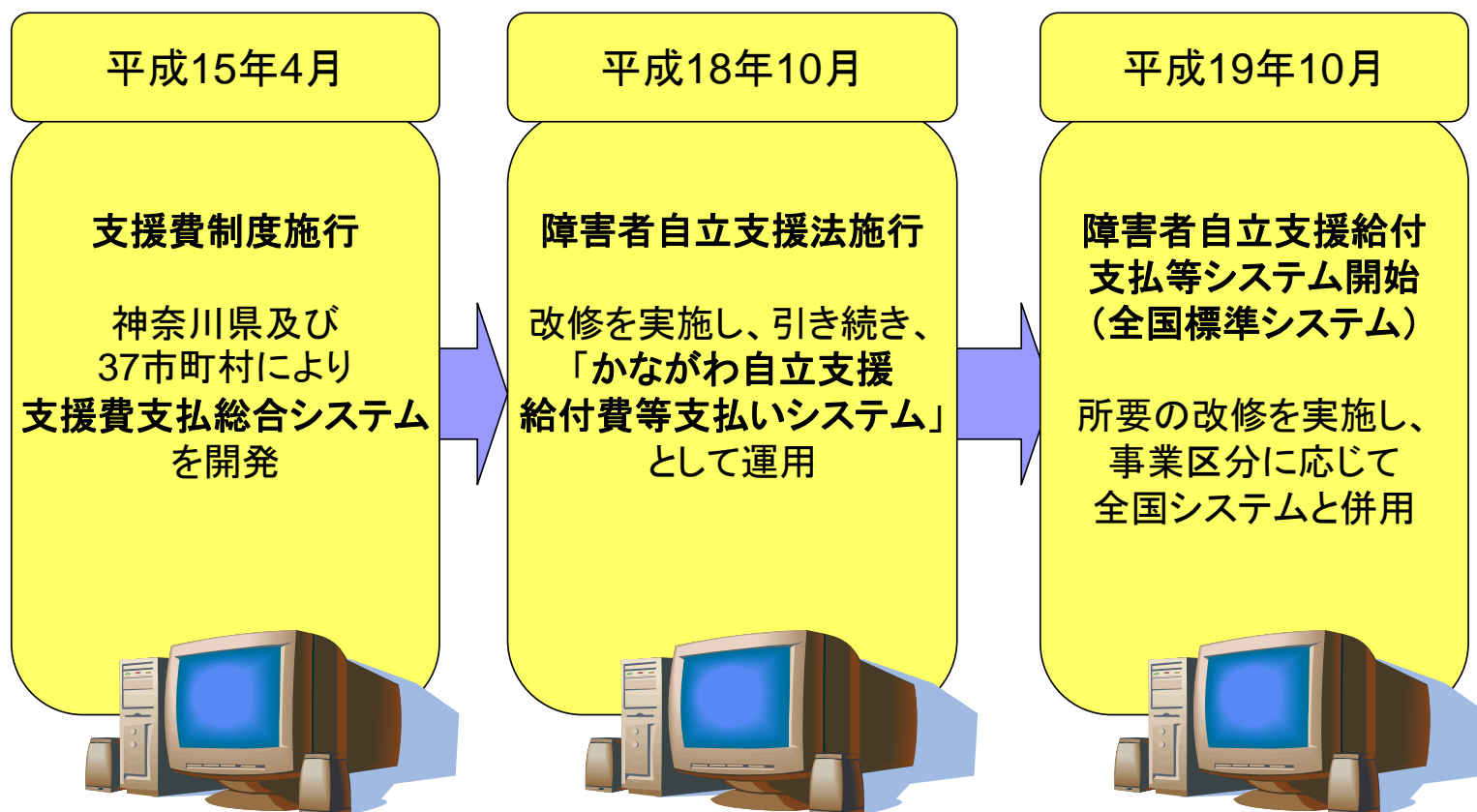


事例

1. 介護福祉士の有資格者が退職し、福祉専門職員配置等加算の要件を満たさなくなったが、届出をおこなっていなかった
2. 生活支援員の退職により、人員配置体制加算の要件を満たさなくなったが、届出をおこなっていなかった

請求システム
について （参考）

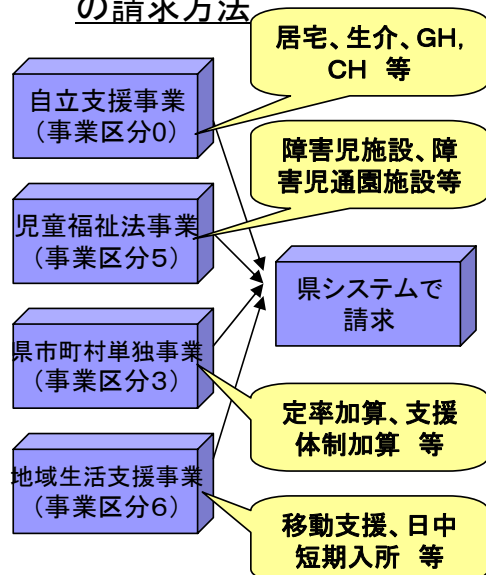
かながわシステム導入について



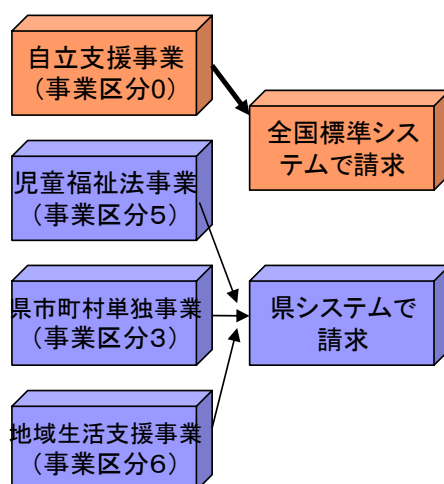
23

神奈川県における請求方法の推移

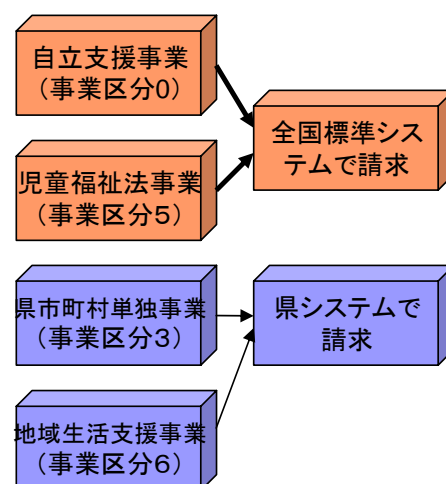
平成19年9月までの請求方法



平成19年10月～平成20年9月審査分の請求方法



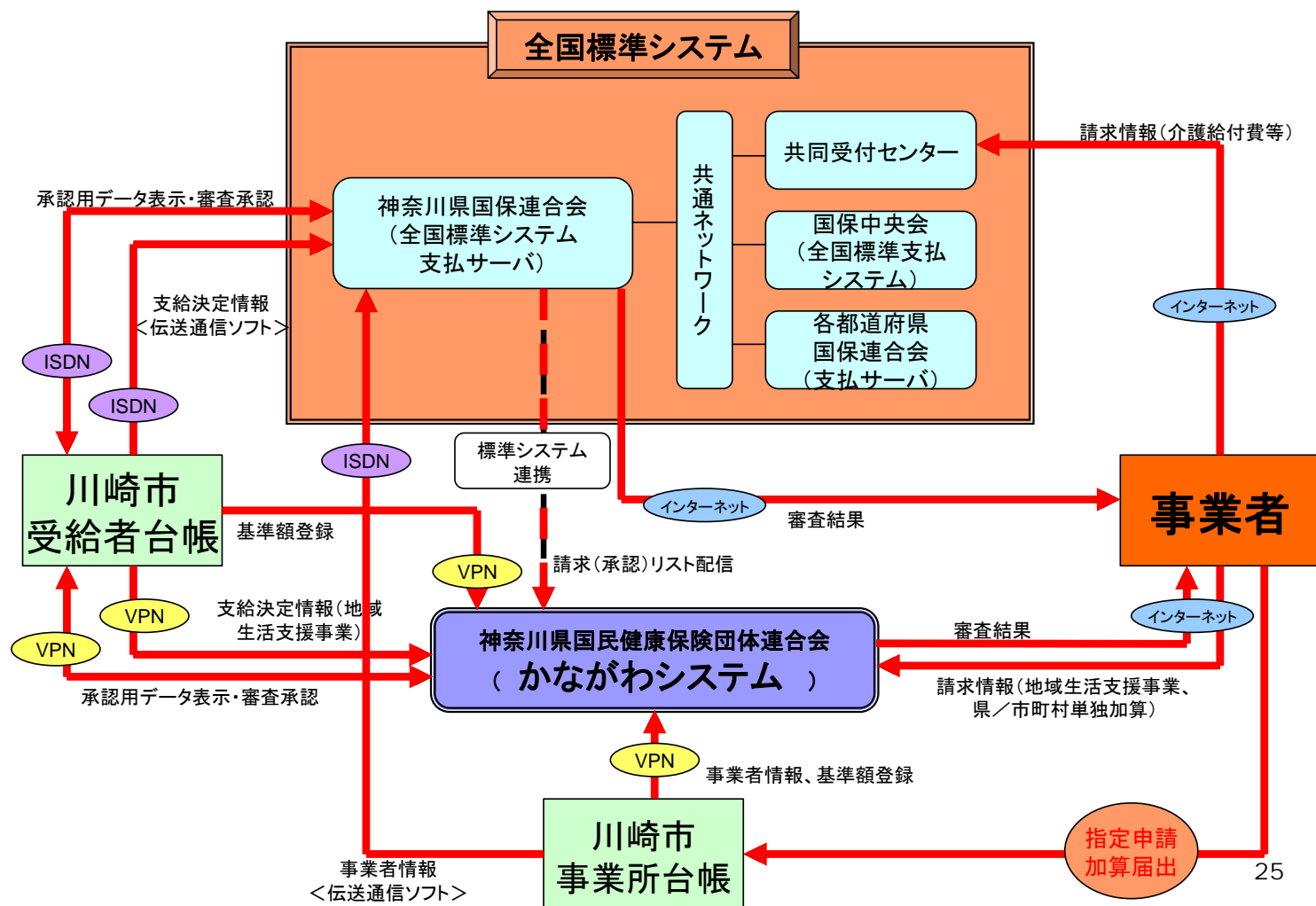
平成20年10月審査分以降の請求方法



	請求受付期間	請求受付時間	エラーチェック
全国システム	毎月1日～10日	24時間	請求期間中概ね2回の仮点検及び期間終了後の受付点検
県システム	毎月1日～10日	1日～9日は8:30～19:00 10日は8:30～17:00	請求期間中は毎日

24

神奈川県を支払システム概要図



よくあるエラーの件数と対応例 ① (全国システム県内10月請求分を例に)

全国システム			
エラーコード	内容	対応例	
1. EG13	該当サービスが支給決定有効期間外の受給者です。	EG13	請求システムの受給者情報と受給者証の支給決定期間が違う
2. ED01	基本情報が重複しています。	ED01	過誤再請求時が圧倒的。過誤申請していれば、仮点検時の表示は無視してOK
3. PP19	実績記録票に該当するサービスが明細書にありません。	PP19	サービス実績記録票の様式が違う、又は明細書のサービス種別番号がちがう
4. EG03	受給者台帳に該当する支給決定が存在しません。	EG03	受給者証記載のサービスの決定サービスコードではない
5. EG02	受給者台帳に該当の受給者情報が存在しません。	EG02	受給者番号が違う、支給決定市町村番号が違う

特に問題がない場合、不明な場合は市へ問い合わせてください。

よくあるエラーの件数と対応例 ② (かながわシステム県内10月請求分を例に)

かながわシステム

エラーコード	内容
1. 9553	...同一の請求履歴があります。
2. 9560	標準システムの基本サービス請求が存在しません。
3. 9523	支給決定情報が登録されていません。
4. 9527	利用できないサービスコードです。事業所登録情報と一致しません。
5. 9562	標準システムへ同一の障害程度区分が存在しません。

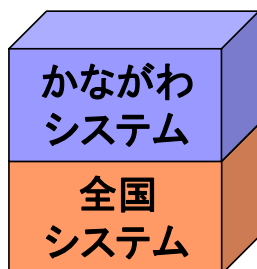
対応例

- 9553 過誤申立していなかった場合や、提供月を更新していなかった場合
- 9560 かながわシステム上誤りはないが、全国システムがエラーの場合等
- 9523 市町村番号、受給者番号が違う、受給者証の発行が遅れている
- 9527 たとえば、生活介護なのに、就労継続の市単加算を請求している
- 9562 定率加算の障害程度区分と、全国システムで請求している障害程度区分が違う、など
- 特に問題がない場合、不明な場合は市へ問い合わせてください。**

過誤申立及び請求取り下げについて

- 申立期限
過誤再請求する月の3日まで
- 一度過誤した月を再度過誤する場合
過誤申立書の請求年月は前回再請求した月を記載
(初回の請求年月を記載しないこと)
- 全国システムを過誤再請求する場合は、その月のかながわシステム分(市単)も再請求すること

施設系サービスの報酬体系イメージ



市単独加算

基本請求、国加算

基本請求があって初めて請求が通る

過誤申立書(川崎市版)の表記について

- どちらかにチェックしてください。
- ☒ 全国システムの請求を過誤
(かながわシステムも過誤になります)
- ☐ かながわシステムの請求のみ過誤

- 請求取り下げ
請求期間の10日を過ぎた後に、請求を取り下げる場合には、過誤申立申請書の「取り下げ」に○をして、毎月20日までに申し出ること。

参考・引用通知等について

○ 加算の算定方法について

厚生労働省 平二一障発〇三三一〇四一

「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」

○ 実績記録票の記載事項について

厚生労働省事務連絡

「介護給付費等に係る支給決定事務等について(事務処理要領)」

○ 施設外支援、施設外就労について

厚生労働省発「就労移行支援事業、就労継続支援事業(A型、B型)における留意事項について」

29

5. 事故報告について

事故発生時には

- 省令により、神奈川県、川崎市、区役所、当該利用者の家族等に連絡を取り、必要な措置を講じなければならない。
- 報告が必要な事故の例
 1. 死亡 2. 骨折 3. 誤嚥 4. 食中毒 5. 感染症 6. 所在不明 7. 職員の犯罪行為等 8. その他報告が必要と判断されるもの
- ※ 利用者の受傷に関しては、通院を要した場合には報告をするものとする。
- 経過が長引きそうな場合、緊急に連絡が必要な重大事故の場合には、Fax、電話にて第一報をすみやかに関係機関へ報告すること。

6. 障害者総合支援法について

31

平成24年6月27日に、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」(障害者総合支援法)が公布され、平成25年4月1日より施行される(一部平成26年4月1日施行)。

主な改正点

①障害者の範囲の見直し(平成25年4月1日実施)

身体、知的、精神の3つに加え、新たに「難病等」(治療方法が確立していない疾病その他の特殊な疾病であって政令に定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣の定める程度である者)が範囲に含まれる

※これまでの難病患者等は、一部自治体でホームヘルプサービス、短期入所、日常生活用具給付のサービスが行われていたが、障害者総合支援法に定めるサービスを利用できるようになる。

※対象者は平成25年1月現在、国の厚生科学審議会難病対策委員会等において検討中

32

②地域生活支援事業の追加(平成25年4月1日実施)

- ・障害者に対する理解を深めるための研修・啓発
- ・障害者やその家族、地域住民等が自発的に行う活動への支援
- ・市民後見人等の人材育成・活用を図るための研修
- ・意思疎通支援を行う者の養成(手話奉仕人の養成)

③障害程度区分の名称・定義の変更(平成26年4月1日実施)

- ・「障害支援区分」へ名称を変更
- ・知的障害、精神障害の特徴の反映
- ・給付決定のあり方を検討

④共同生活介護の共同生活援助への一元化(平成26年4月1日実施)

地域における住まいの選択肢の更なる拡大、事務手続きの簡素化等の観点から、2つの制度を一元化

⑤重度訪問介護の対象者拡大(平成26年4月1日実施)

これまで、重度の肢体不自由者のみ対象としていたが、新たに重度の知的障害者及び精神障害者を加える

33

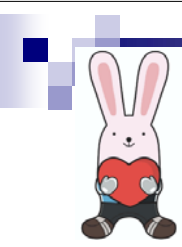
法改正に伴う手続き

- 利用者との契約について、変更契約を締結する必要がある。

- 定款、登記について変更する必要がある。

※いずれも、現時点で県内の取り扱いについては検討中

34



みんなの支えで自殺を防ごう

川崎市障害者自立支援法指定事業者集団指導

7. 障害者虐待防止法への対応について ～川崎市での予防と対応のネットワーク化の取り組み～

平成25年1月16日、17日

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課

35

「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」の経緯

平成12年

児童虐待の防止等に関する法律成立

平成13年

配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律(DV防止法)成立

平成17年

厚生労働省「障害者虐待防止についての勉強会」

平成17年11月

高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律成立

附則2項

「高齢者〔65歳以下の者〕以外の者であって精神上又は身体上の理由により養護を必要とするもの」(障害者等)に対する虐待の防止等のための制度については、速やかに検討が加えられ、その結果に基づいて必要な措置が講ぜられるものとする旨が定められた。

36

第171回通常国会

- 平成21年7月9日：民主党・社会民主党・国民新党 衆議院に提出
法案名：「障がい者虐待の防止、障がい者の介護者に対する支援等に関する法律案」
- 平成21年7月9日：自由民主党・公明党 衆議院に提出
法案名：「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律案」
- 平成21年7月21日：衆議院解散に伴い廃案

第173回臨時国会

- 平成22年4月27日：自民党、公明党 衆議院に再提出（継続審議、平成23年6月14日法案撤回）
※みんなの党も提出会派として追加

第177回通常国会

- 平成23年6月14日：衆議院 厚生労働委員会
厚生労働委員長が委員長案を提出
法案名：「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律案」
- 平成23年6月14日：衆議院 本会議 法案を可決（全会一致）
- 平成23年6月16日：参議院 厚生労働委員会 法案を可決（全会一致）
- 平成23年6月17日：参議院 本会議 法案を可決（全会一致）
- 平成23年6月24日：「**障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律**」³⁷公布

障害者虐待防止法の成立

障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律 （障害者虐待防止法）の成立

目的

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

平成24年10月1日施行

「障害者虐待」の定義

障害者

障害者基本法第2条第1号に規定する障害者と定義。

「身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他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又は社会生活に相当な制限を受ける状態にあるもの」**障害者手帳を取得していない場合も含まれる**。18歳未満の者も含まれる。

障害者虐待

- （ア）**養護者**による障害者虐待
- （イ）**障害者福祉施設従事者等**による障害者虐待
- （ウ）**使用者**による障害者虐待（第2条第2項）

虐待行為の禁止

「何人も、障害者に対し、虐待をしてはならない。」（第3条）

ア 養護者による障害者虐待

養護者

- ・「障害者を現に養護する者であって障害者福祉施設従事者等及び使用者以外のもの」と定義。
- ・身辺の世話や身体介助、金銭の管理などを行っている障害者の家族、親族、同居人等が該当。
- ・同居していなくても、現に身辺の世話をしている親族・知人などが養護者に該当する場合あり。

イ 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

障害者福祉施設従事者等

障害者自立支援法等に規定する「障害者福祉施設」又は「障害福祉サービス事業等」に係る業務に従事する者。

法上の規定	事業名	具体的内容
障害者福祉施設	・障害者支援施設 ・のぞみの園	
障害福祉サービス事業等	・障害福祉サービス事業 ・一般相談支援事業及び特定相談支援事業 ・移動支援事業 ・地域活動支援センターを運営する事業 ・福祉ホームを運営する事業 ・厚生労働省令で定める事業	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、共同生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助

(障害者虐待防止法第2条第4項)

41

ウ 使用者による障害者虐待

使用者

「障害者を雇用する事業主又は事業の経営担当者その他その事業の労働者に関する事項について事業主のために行為をする者」。派遣労働者による役務の提供を受ける事業主など政令で定める事業主は含まれ、国及び地方公共団体は含まれていない。

障害者虐待における虐待防止法制の対象範囲

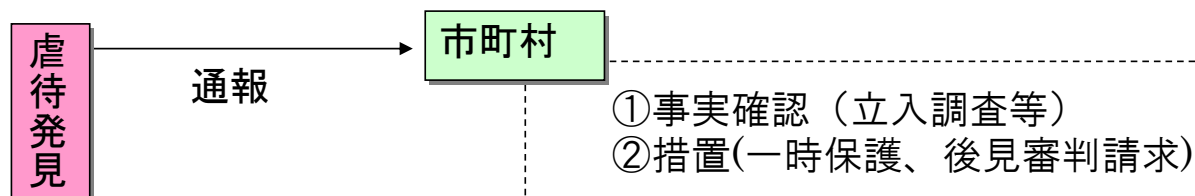
○障害者虐待の発生場所における虐待防止法制を法別・年齢別で整理すると下記のとおり。

所在 場所 年齢	在宅 (養護者・ 保護者)	福祉施設					企業	学校 病院 保育所
		<障害者自立支援法>		<介護保険法>	<児童福祉法>			
		障害福祉 サービス事業 所 (入所系、日中系、 訪問系、GH等含 む)	相談支援 事業所	高齢者 施設	障害児施設 等	相談支援 事業所等		
18歳未 満	児童虐待 防止法 ・被虐待者支援 (都道府県)	障害者虐待 防止法 ・適切な権限行使 (都道府県 市町村)	障害者虐待 防止法 ・適切な権限行 使 (都道府県 市町村)	—	改正児童 福祉法 ・適切な権限行 使 (都道府県)	適用法令なし ※障害児相談 支援事業・児童 発達支援等につ いては、障害 者虐待防止法 の省令で規定 することを検討	障害者虐待 防止法 ・適切な権限 行使 (都道府県労 働局)	障害者虐 待防止法 ・間接的防止 措置 (施設長)
18歳以 上 65歳未 満	障害者虐待 防止法 ・被虐待者支援 (市町村)			—	【20歳まで】	—		
				特定疾病40歳以 上の若年高齢者				
65歳以 上	障害者虐待 防止法 高齢者虐待 防止法 ・被虐待者支援 (市町村)				高齢者虐待 防止法 ・適切な権限行使 (都道府県 市町村)	—	—	

障害者虐待防止等のスキーム

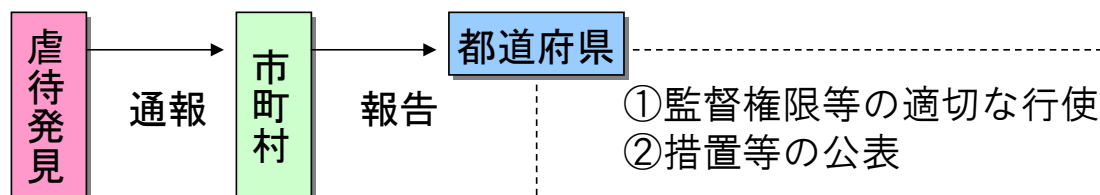
養護者による障害者虐待

〔市町村の責務〕相談等、居室確保、連携確保



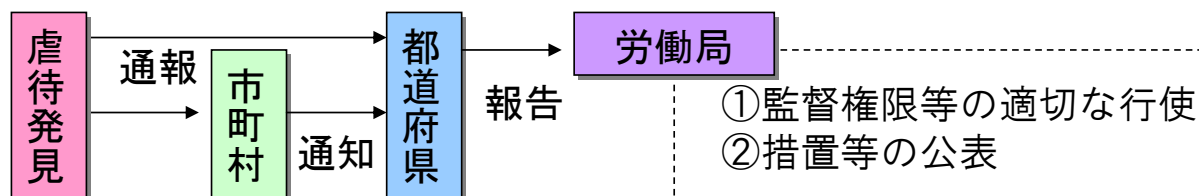
障害者福祉施設従事者等による障害者虐待

〔設置者等の責務〕虐待防止のための措置の実施



使用者による障害者虐待

〔事業主の責務〕虐待防止等のための措置の実施



障害者虐待の判断に当たってのポイント

虐待であるかどうかの判断に当たっては、以下のようなポイントに留意。虐待かどうかの判断が難しい場合は、**虐待でないことが確認できるまでは虐待事案として対応。**

ア **虐待をしているという「自覚」は問わない**

イ **障害者本人の「自覚」は問わない**

ウ **親や家族の意向が障害者本人のニーズと異なる場合がある**

エ **虐待の判断はチームで行う**

45

以下の関係者にそれぞれの責務を規定。

① 障害者福祉施設の設置者等

障害福祉施設従事者等の研修の実施、苦情処理体制の整備など障害者福祉施設従事者等による虐待の防止等のための措置(第15条)

② 使用者

労働者の研修の実施、苦情処理の体制の整備などの使用者による障害者虐待防止等のための措置(第21条)

③ 学校の長

教職員、児童、生徒、学生その他の関係者に対する研修の実施及び普及啓発、相談体制の整備、虐待に対処するための措置などの虐待を防止するための措置(第29条)

④ 保育所等の長

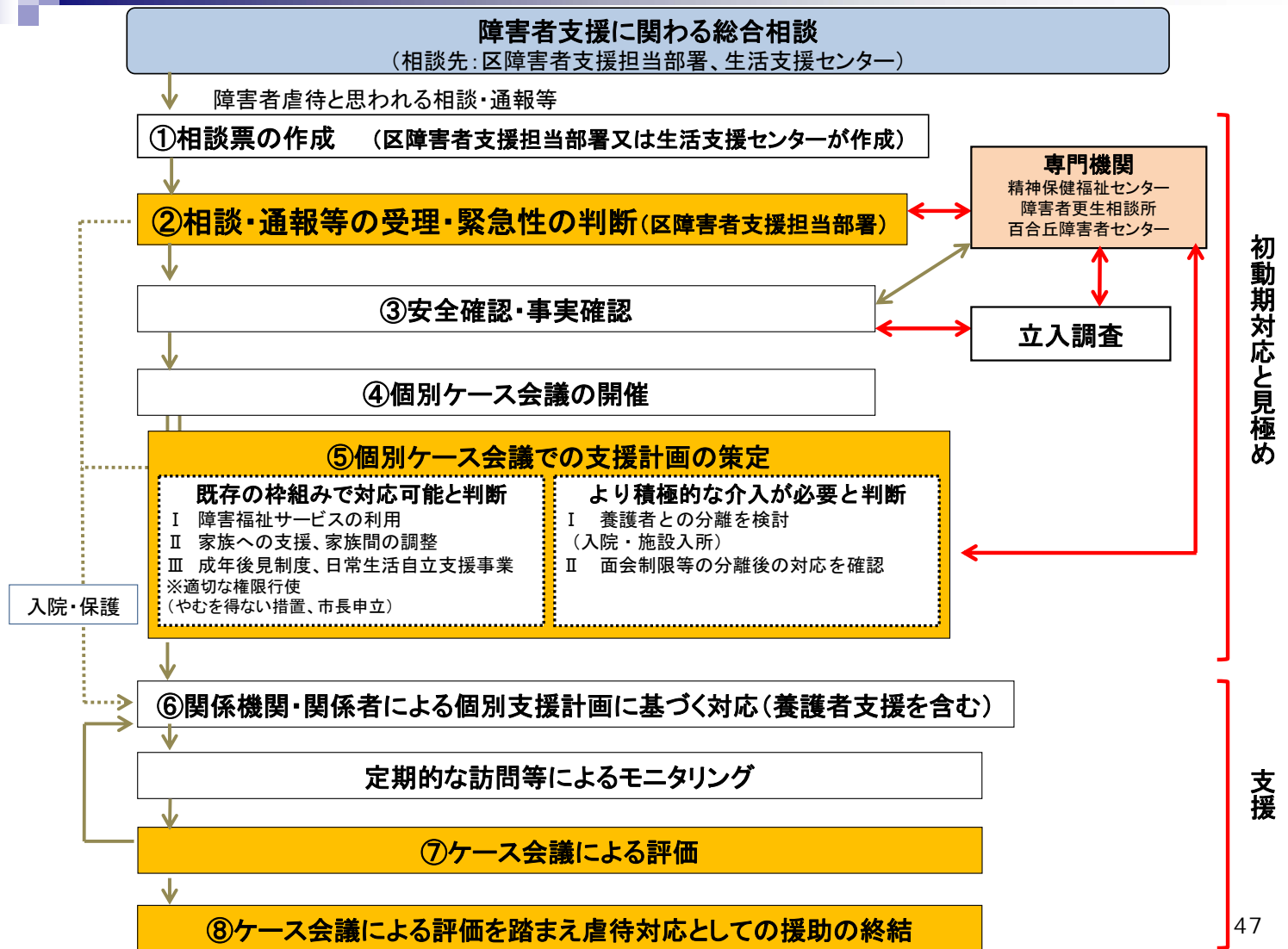
保育所等の職員その他の関係者に対する研修の実施及び普及啓発、相談体制の整備、虐待に対処するための措置などの虐待を防止するための措置(第30条)

⑤ 医療機関の管理者

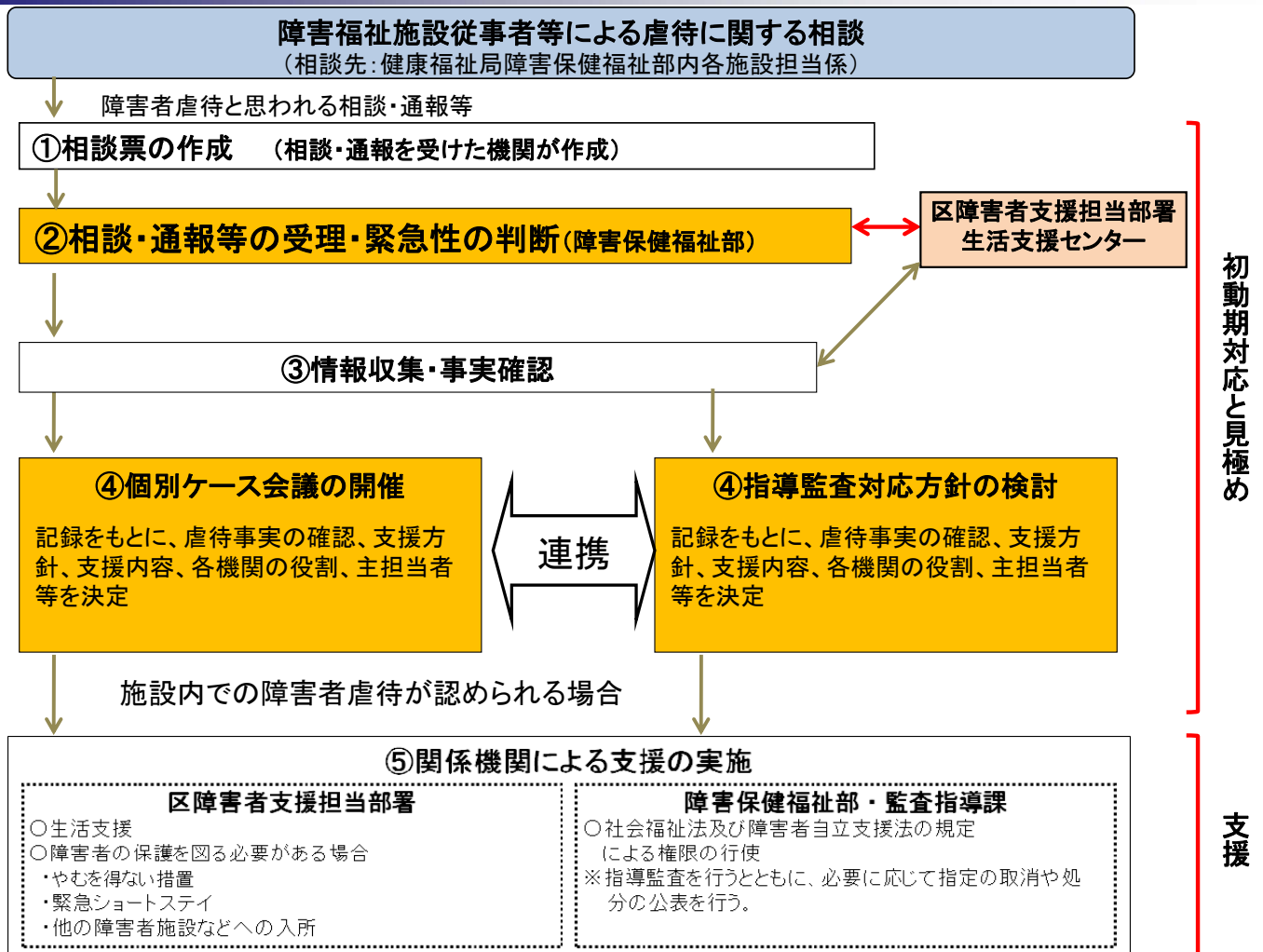
医療機関の職員その他の関係者に対する研修の実施及び普及啓発、相談体制の整備、虐待に対処するための措置などの虐待を防止するための措置(第31条)

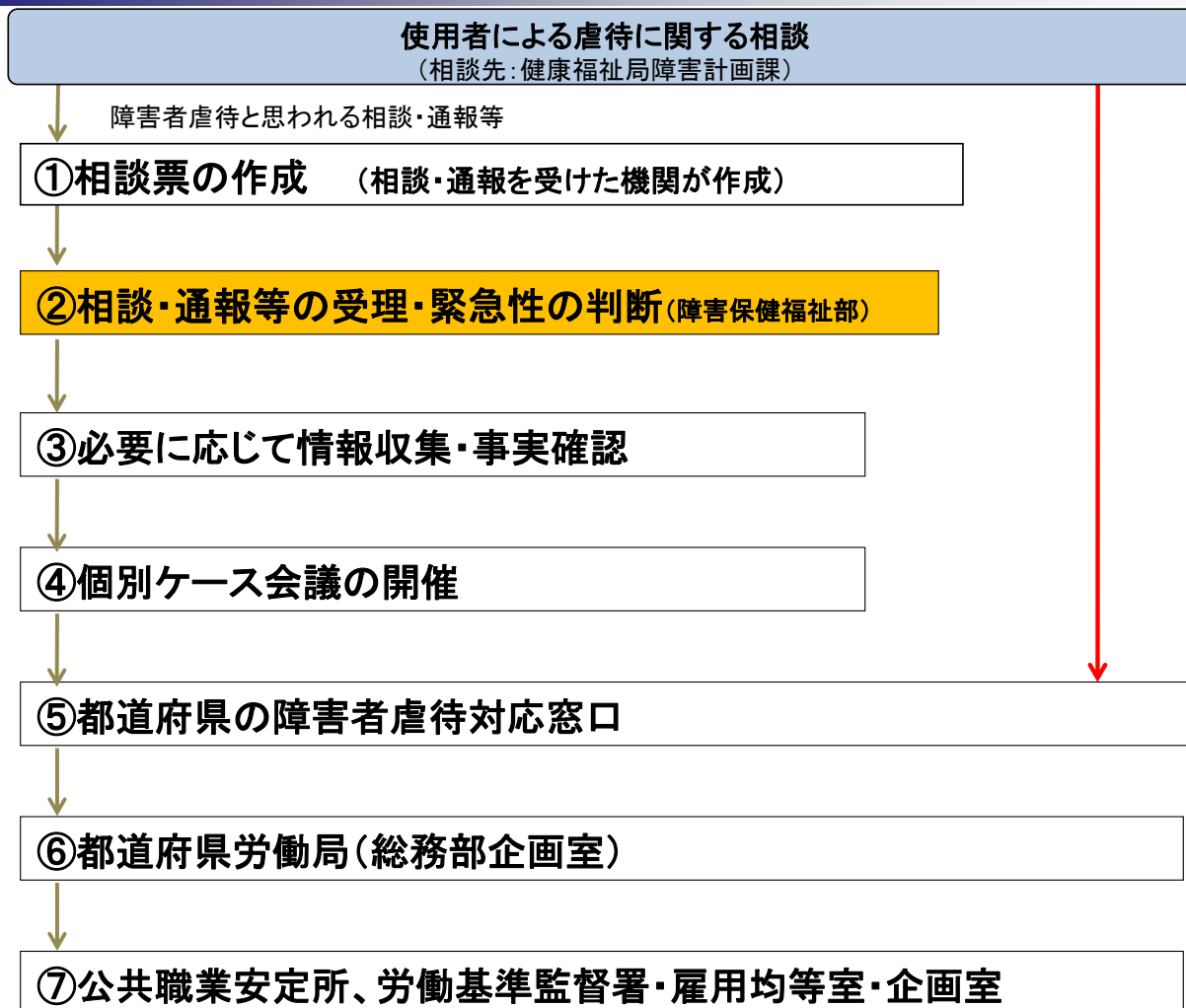
46

養護者による障害者虐待への対応



障害福祉施設従事者等による障害者虐待への対応





4 身体拘束に対する考え方

(1) 基本的考え方

「**正当な理由なく障害者の身体を拘束すること**」は身体的虐待。

身体拘束が日常化することが更に深刻な虐待事案の第一歩となる危険がある。
やむを得ず身体拘束をする場合であっても、その必要性を慎重に判断するとともに、
その範囲は最小限にしなければならない。

判断に当たっては適切な手続きを踏むとともに、身体拘束の解消に向けての道筋を
明確にして、職員全体で取り組む必要がある。

(2) 身体拘束とは

身体拘束の具体的な内容としては、以下のような行為が該当すると考えられる。

- ① 車いすやベッドなどに縛り付ける。
- ② 手指の機能を制限するために、ミトン型の手袋を付ける。
- ③ 行動を制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ④ 支援者が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限する。
- ⑤ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑥ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

身体拘束禁止の対象となる具体的な行為

介護保険指定基準において禁止の対象となっている行為は、「身体的拘束その他入所者(利用者)の行動を制限する行為」で、具体的には次のような行為。

- ①徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ②転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ③自分で降りられないように、ベッドを柵(サイドレール)で囲む。
- ④点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。
- ⑤点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、または皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、Y字型拘束帯や 腰ベルト、車いすテーブルをつける。
- ⑦立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。
- ⑧脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ⑨他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。
- ⑩行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

「身体拘束ゼロへの手引き」(平成13年3月 厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」)⁵¹

ア やむを得ず身体拘束を行う3要件(P.65)

① 切迫性

身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要な程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要。

② 非代替性

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないことが要件。利用者本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法を選択する必要。

③ 一時性

身体拘束その他の行動制限が、必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要。

イ やむを得ず身体拘束を行うときの手続き

① 組織による決定と個別支援計画への記載

- ・組織として慎重に検討・決定する必要。
- ・個別支援計画に身体拘束の様態及び時間、緊急やむを得ない理由を記載。
- ・個々人のニーズに応じた個別の支援を検討することが重要。

② 本人・家族への十分な説明

- ・利用者本人や家族に十分に説明をし、了解を得ることが必要。

③ 必要な事項の記録

- ・身体拘束を行った場合、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など必要な事項を記録。

① 身体的弊害

- 関節の拘縮や、筋力の低下といった身体機能の低下、圧迫部位のじょく創の発生などの外部的弊害をもたらす。
- 食欲の低下、心肺機能の低下や感染症への抵抗力の低下などの内的弊害をもたらす。

② 精神的弊害

- 本人に不安や怒り、屈辱、あきらめといった大きな精神的苦痛を与え、そして、人間としての尊厳を侵す。
- さらに、看護、介護スタッフも、自らが行うケアに対して誇りが持てなくなり、安易な拘束が士気の低下を招く。

③ 社会的弊害

- 看護・介護スタッフ自身の士気の低下を招くばかりではなく、施設等に対する社会的不信や偏見を引き起こす恐れがある。

(身体拘束ゼロへの手引き(平成13年3月)より)

虐待事案におけるネットワークとは何か？(一人の行政職員として考えること…)

予防と対応のネットワークのチームづくり

(虐待対応は一人で行うものではない！チームの構成員を増やす)

予 防

対 応

【そもそも起きない環境】 【早期発見できる環境】

- ・虐待の事実は、早期に発見することが重篤化を防ぐ。
- ・そのためには、地域の人々も皆、虐待という事案に「No!」と思える気持ちが大切。
- ・虐待者に「No!」と言うまでは、求めない。
- ・ただ、地域の中で、「虐待」は「No!」と言えるような雰囲気づくりは必要。

○どこまでいっても、地域の中での意識啓発は重要。

○だから、**虐待は「No!」**と自然に思えるネットワークを大きくしていくことが必要

【逃げずに対応できる環境】

- ・アセスメントはできているか
- ・関係機関とはどのような関係を構築するのか
- ・自分にはない他の力をどう活用するか
- ・お互いに行っていることは見えにくい
- ・顔が見えないと互いに信頼感が持てない

○だから、**日頃からの顔の見えるネットワーク**が必要

この法律は、 私たちを守ってくれるのですか？

55

まとめ

- ・障害者虐待はダメだという理解だけでなく、虐待を起こしてしまうには、何らかの理由があるはず。
- ・その理由に、虐待者と支援者がともに向き合い、虐待が起きないためにはどのようにするべきか、虐待が起きたときの相手の気持ちはどのようなものか考えていくことが大切ではないか。逃げれば、楽にはなるけれども、何も解決されない。
時間がかかるとは思いますが、逃げずに、辛抱強くじっくりと向き合う気持ちが大切と考える。
- ・これこそが、虐待を起こさないためのネットワーク（体制）づくりではないか。

56



8. 計画相談支援及び 障害者相談支援事業の再編について

平成25年1月16日・17日

川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課

57



1. 計画相談支援について （国の施策）

58

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

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

① 趣旨	公布日施行
<ul style="list-style-type: none"> 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記 	
② 利用者負担の見直し	平成24年4月1日までの政令で定める日(平成24年4月1日)から施行
<ul style="list-style-type: none"> 利用者負担について、応能負担を原則に 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減 	
③ 障害者の範囲の見直し	公布日施行
<ul style="list-style-type: none"> 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化 	
④ 相談支援の充実	平成24年4月1日施行
<ul style="list-style-type: none"> 相談支援体制の強化 <ul style="list-style-type: none"> 市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化 支給決定プロセスの見直し(サービス等利用計画案を勧告)、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大 	
⑤ 障害児支援の強化	平成24年4月1日施行
<ul style="list-style-type: none"> 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実(障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行) 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設 在園期間の延長措置の見直し <ul style="list-style-type: none"> 18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。 	
⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実	平成24年4月1日までの政令で定める日(平成23年10月1日)から施行
<ul style="list-style-type: none"> グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設(同行援護。個別給付化) <p>(その他) (1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討</p>	<p>(1)(3)(6)：公布日施行 (2)(4)(5)：平成24年4月1日までの政令で定める日(平成24年4月1日)から施行</p>

2

「障害者」の相談支援体系

現行

見直し後

市町村／指定相談支援事業者に委託可

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

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

○障害者・障害児等からの相談(交付税)

指定相談支援事業者

※事業者指定は都道府県知事が行う。

○指定相談支援(個別給付)
・サービス利用計画の作成
・モニタリング

○障害者・障害児等からの相談

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)

※事業者指定は市町村長が行う。

○計画相談支援(個別給付)
・サービス利用支援
・継続サービス利用支援

・支給決定の参考
・対象を拡大

○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

指定一般相談支援事業者
(地域移行・定着担当)

※事業者指定は都道府県知事・指定都市市長・中核市市長が行う。

○地域相談支援(個別給付)
・地域移行支援(地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等)
・地域定着支援(24時間の相談支援体制等)
○基本相談支援(障害者・障害児等からの相談)

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

○居住サポート事業(補助金)
(市町村／指定相談支援事業者等に委託可)

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

3

川崎市における計画相談支援の対象者拡大スケジュール

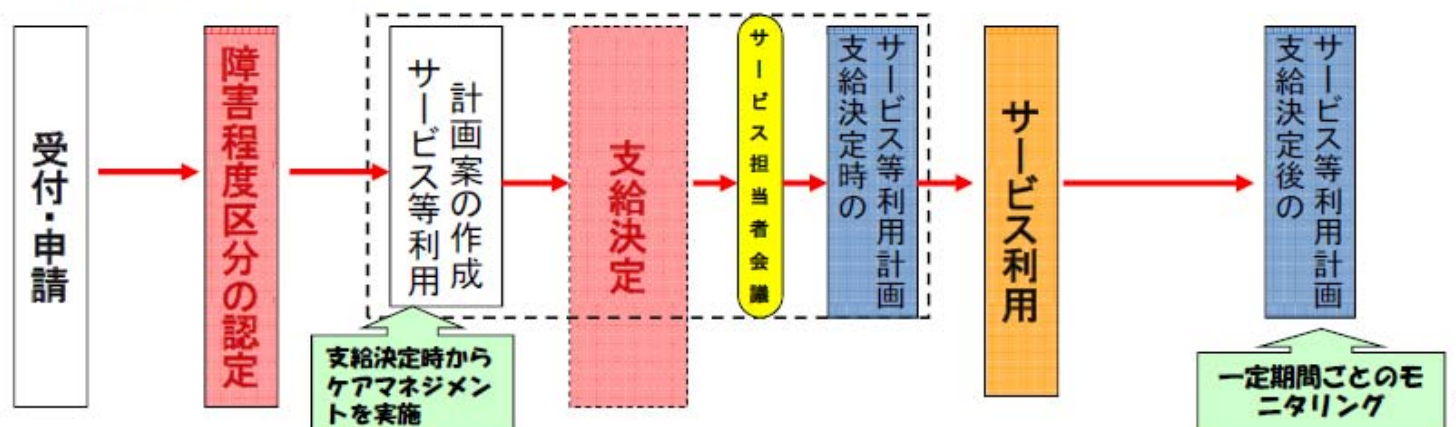
拡大時期	対象者
平成24年4月	①平成24年3月時点において、サービス利用計画作成費の支給決定を受けていた者 ②平成24年3月以前のサービス利用計画作成費の対象要件に該当する者 ③全ての地域相談支援利用者(ただし、平成24年3月時点において精神障害者地域移行・地域定着支援事業、住居入居等支援事業又は川崎市地域移行支援事業を利用していた者を除く)
平成24年7月	①全てのサービス利用者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画の作成を希望する者 ②現に指定特定相談支援事業者がサービス等利用計画(従前のサービス「利用計画書Ⅰ・Ⅱ」を含む)を作成している者
平成25年4月	①全ての訪問系サービス利用者 ②全ての通所系サービス利用者 ③全ての共同生活援助・共同生活介護利用者
平成26年4月	①全ての施設入所支援・療養介護利用者 ②全ての短期入所利用者

61

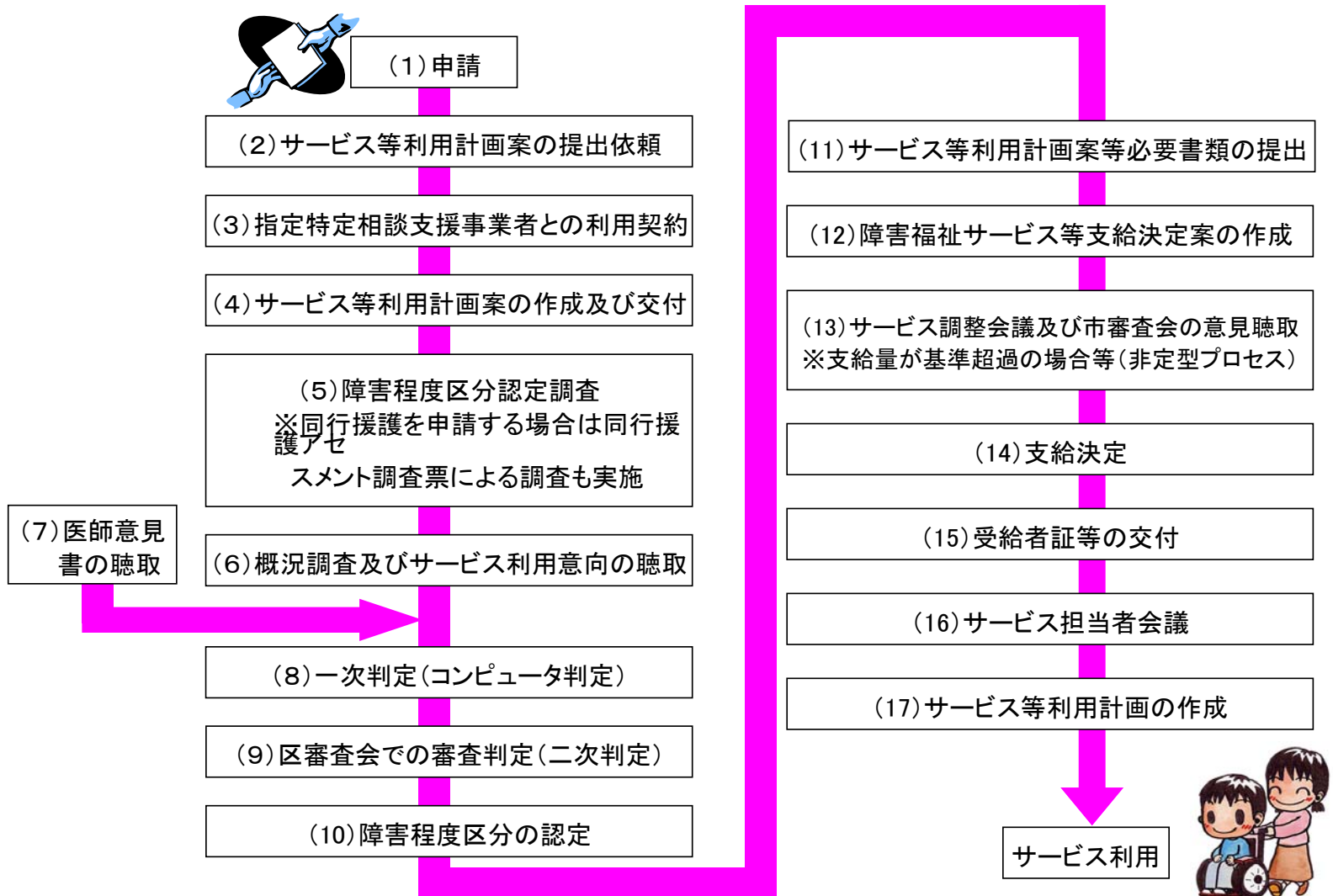
支給決定プロセスの見直し等

- 法 市町村は、必要と認められる場合として省令で定める場合には、指定を受けた特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勧案して支給決定を行う。
- * 上記の計画案に代えて、指定特定相談支援事業者以外の者が作成する計画案(セルフプラン)を提出可。
 - * サービス等利用計画作成対象者を拡大する。
- 法 支給決定時のサービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し(モニタリング)について、計画相談支援給付費を支給する。
- 法 障害児についても、新たに児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画(障害者のサービス等利用計画に相当)を作成する。
- * 障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者自立支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成。(障害児に係る計画は、同一事業者が一体的(通所・居宅)に作成)

法 とあるものは法律に規定されている事項。以下同じ。

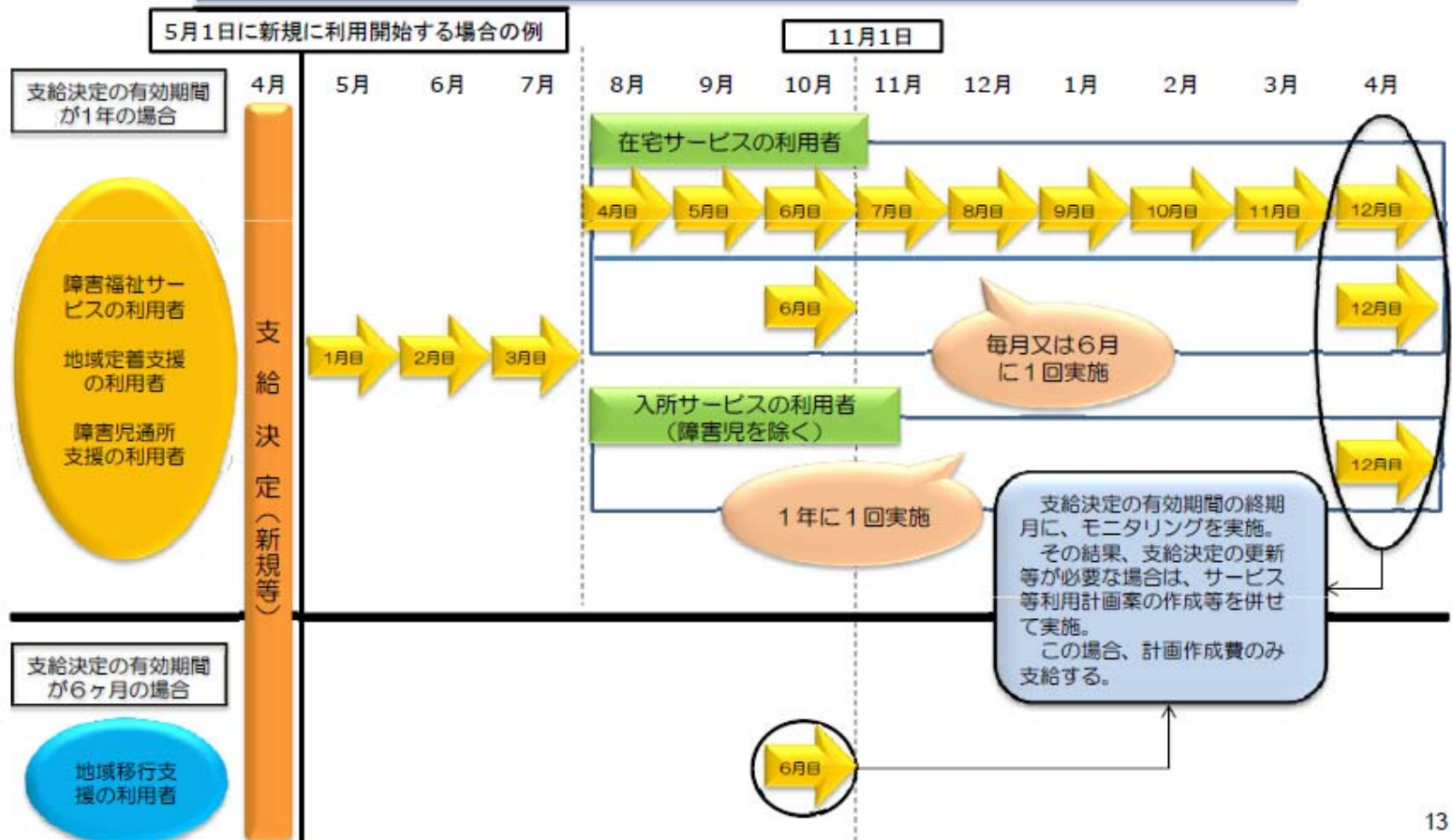


障害福祉サービス利用の流れ(イメージ)



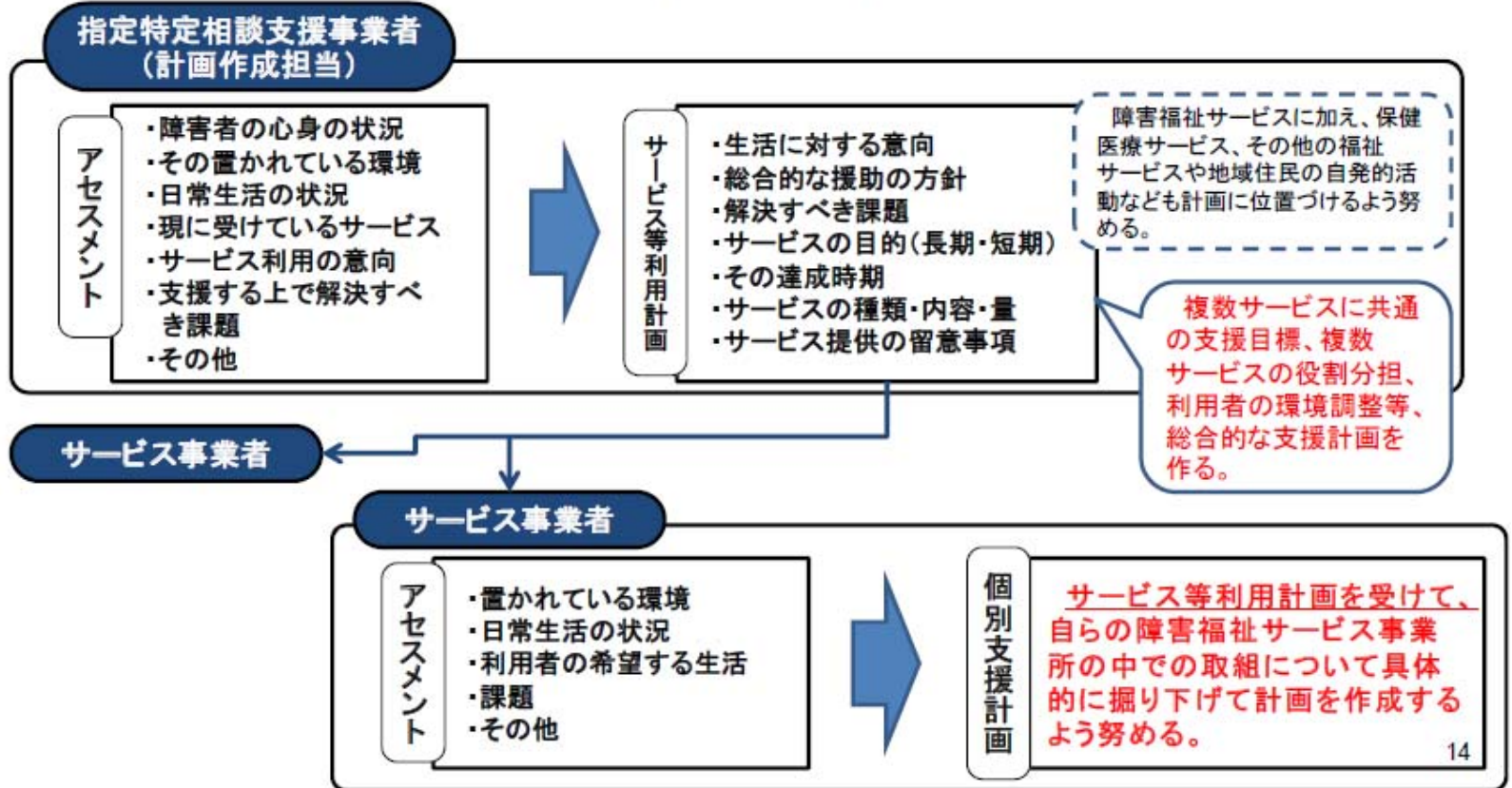
モニタリングの標準期間のイメージ

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



サービス等利用計画と個別支援計画の関係

- サービス等利用計画については、相談支援専門員が、総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成。
- 個別支援計画については、サービス管理責任者が、サービス等利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、作成。



2. 障害者相談支援事業の再編について (川崎市独自の施策)

指定特定相談支援事業所 48か所

〔 一般相談支援事業所 39か所
障害児相談支援事業所 11か所 〕

障害者生活支援センター 35か所

(直営1か所、委託32か所、指定管理2か所)

地域療育センター 4ヶ所

(直営2ヶ所、指定管理1ヶ所、民営1か所)

67

「障害者生活支援センター」で実施している事業(平成24年度)

地域型生活支援センター

- ・日常的個別支援・相談
- ・日常生活の自立支援
- ・福祉サービスの利用援助
- ・関係機関との連絡調整
- ・障害程度区分認定調査

基幹型生活支援センター

- ・地域の相談支援従事者のネットワーク構築
- ・地域の相談支援事業者への指導・助言
- ・自立支援協議会の運営
- ・権利擁護のための活動

68

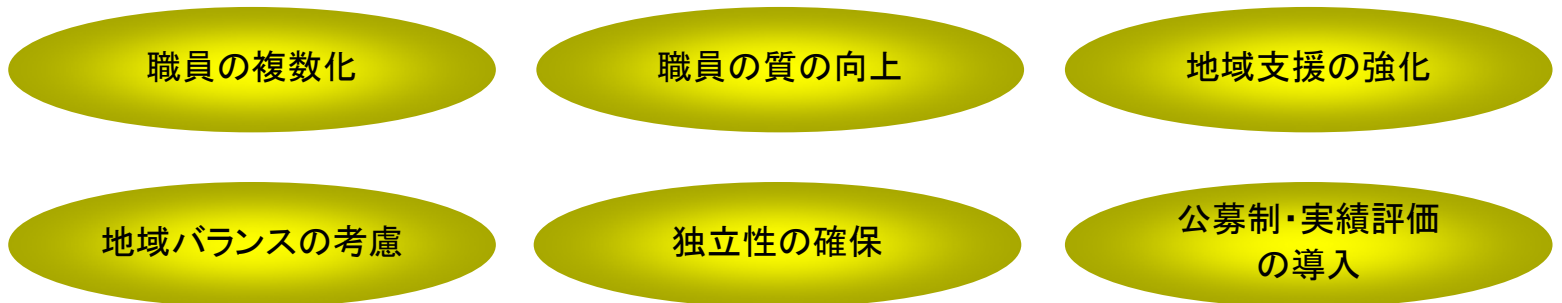
現在の障害者生活支援センターの課題と今後の見直しの方向性

■ 現在の障害者生活支援センターの課題

- ・ 地域型は1人体制であるため、相談し合える同僚がいない、ニーズの掘り起こし・地域づくり等のアウトリーチが行いづらい。
- ・ 地域型をバックアップするはずの基幹型が、位置付けや役割が明確でなく、高度な専門性や経験を有する職員が配置されていないこともあって、地域型と同じような役割しか果たせていない。
- ・ 相談支援専門員によっては、当面のサービスの利用調整しかできず、本来のケアマネジメントが実践できていない。また、そもそも介護支援専門員のような体系的な研修システムが存在せず、ケアマネジメント技術向上の機会が少ない。
- ・ 大多数の生活支援センターが施設に併設されているため、施設業務も手伝ってしまう実態があり、相談支援業務に専念しづらい環境になっている。
- ・ 生活支援センターの数は区によって差が大きく、地域バランスが悪い。

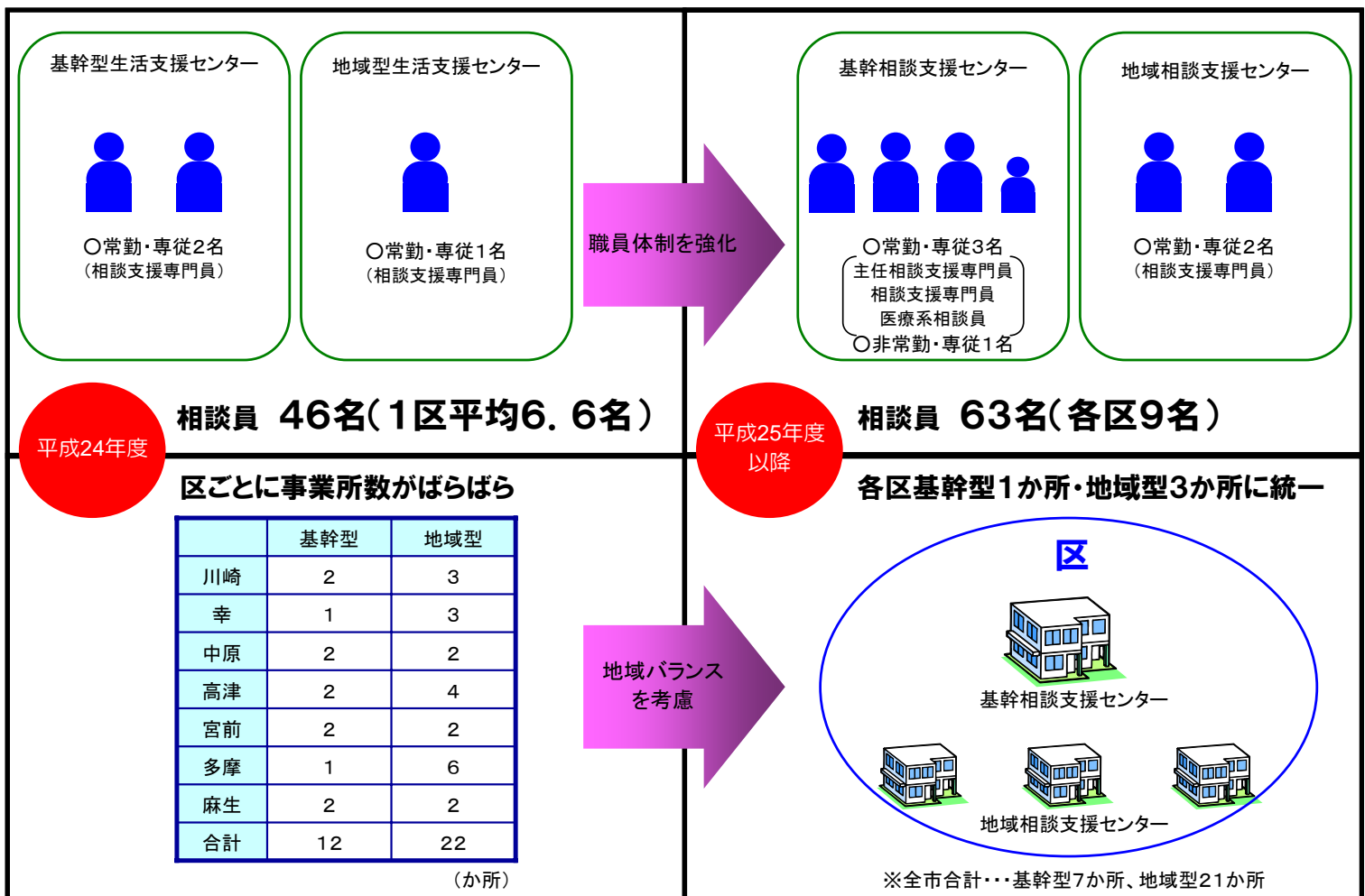


■ 今後の見直しの方向性



69

「障害者生活支援センター」から「障害者相談支援センター」への再編



障害者相談支援センター

障害者相談支援事業

障害のある方からのあらゆる相談に応じ、情報提供や助言、虐待の防止・早期発見等を行います。



川崎市からの委託事業

指定特定相談支援事業

障害福祉サービス等の利用を支援します。

指定障害児相談支援事業

障害児通所支援の利用を支援します。

指定一般相談支援事業

- 入所施設・精神科病院等からの地域移行を支援します。
- 地域で暮らしている方に対して、緊急時に駆けつけます。

個別給付事業
(1件ごとに報酬が入ります。)

「障害者相談支援センター」になって変わること

- 通所施設や入所施設からは独立して事業所を設置します。
⇒今までよりも気軽に相談に行きやすくなります。
- 相談員の人数を増やします。
⇒今まで以上に、訪問や同行等による支援を充実していきます。
- 地域の相談支援の拠点となる「基幹相談支援センター」を設置します。
⇒安心して暮らせる地域づくり、虐待の防止・早期発見、地域の相談支援従事者の質の向上などに取り組んでいきます。
- 原則として、お住まいの区の相談支援センターをご利用いただくことになります。なお、グループホーム・ケアホーム利用者はグループホーム・ケアホームの所在区の相談支援センターを、障害者支援施設(入所施設)利用者は出身区(入所前の居住区)の相談支援センターを、それぞれご利用いただくことになります。
⇒現在生活支援センターを利用されている方については、今後担当する相談支援センターが変わる可能性があります。その場合は、現在担当している生活支援センターが責任を持って新しい相談支援センターに引き継ぎますので、ご理解・ご協力をお願いいたします。