

平成25年度第1回指定障害福祉 サービス事業者等説明会

(訪問系サービス)

横浜市健康福祉局障害福祉部障害企画課
川崎市障害保健福祉部障害計画課
相模原市健康福祉局福祉部障害福祉サービス課
横須賀市福祉部指導監査課
神奈川県保健福祉局福祉部障害サービス課
平成26年1月29日・30日

共通事項

障害者総合支援法の平成26年4月施行分について

【障害者総合支援法の平成26年4月施行のポイント】

- 障害者総合支援法は平成25年4月と平成26年4月の2段階施行となっており、今回は2段階目の施行。
- 平成25年4月施行分
 - ・ 障害者の範囲に難病患者等を追加
- 平成26年4月施行分
 - ・ 重度訪問介護の対象者拡大
 - ・ 共同生活介護と共同生活援助の一元化
 - ・ 地域移行支援の対象者拡大
 - ・ 障害程度区分から障害支援区分への見直し

障害者総合支援法の平成26年4月施行分について

【平成26年4月施行分に係る関係政省令等の改正について】

＜平成25年11月22日公布＞

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則
 - ・ 重度訪問介護の対象者拡大
 - ・ 地域移行支援の対象者拡大
- 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
 - ・ 重度訪問介護の対象拡大
 - ・ 共同生活介護の共同生活援助への一元化（外部サービス利用型指定共同生活援助及びサテライト型住居の創設含む）
（その他、単独型短期入所の人員基準（管理者の兼務）、宿泊型自立訓練の人員基準（サービス管理責任者の兼務）について改正）

障害者総合支援法の平成26年4月施行分について

【平成26年4月施行分に係る関係省令等の改正について】

＜平成25年11月22日公布＞

○ 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地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準

- ・ 地域移行支援の対象者拡大

○ 介護給付費等の請求に関する省令

- ・ 共同生活介護の共同生活援助への一元化に伴う請求明細書の様式改正

＜平成25年11月27日公布＞

○ 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令

- ・ 障害支援区分の認定手続の対象者に共同生活援助を利用する者を追加

障害者総合支援法の平成26年4月施行分について

【平成26年4月施行分に係る関係省令等の改正について】

＜平成26年1月21日公布＞

○ 障害程度区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令の全部を改正する省令

- ・ 障害者の心身の状態に応じて必要な支援の度合を表す障害支援区分は6区分とする等。

＜今後発出予定＞

1月下旬～2月下旬：障害福祉サービス等報酬関連のパブリックコメント

3月上旬：報酬告示、通知等発出

※その他、生活介護事業所に配置すべき医師の配置基準の見直しも検討されている。

重度訪問介護の対象者拡大について

本資料は現時点の情報であり、今後変更の可能性があること

重度訪問介護の対象者拡大

【重度訪問介護の対象者拡大について】

○ 重度訪問介護の対象者は、これまで「重度の肢体不自由者」とされていた。

- ・ その対象者が平成26年4月から「重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるもの」と拡大する。
- ・ 厚生労働省令で定めるものとは、「知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要するもの」とすることとしている。

※行動障害を有しない者については、今回の重度訪問介護の対象者とはならない。

重度訪問介護の対象者拡大

【重度訪問介護の追加される対象者について】

○ 追加される対象者は、「知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要するもの」であるが、具体的な要件は次のとおり。

・ 障害支援区分4以上

かつ

- ・ 現行の障害程度区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等(11項目)の合計点数が8点以上である者
(障害支援区分への変更に伴い、所要の見直しが行われる予定)

重度訪問介護の対象者拡大

【認定調査項目の行動関連項目とは】※障害支援区分への変更に伴い、所要の見直しの予定

行動関連項目	0点	1点	2点
6-3-イ 本人独自の方法によらず意思表示について	1. 独自の方法によらずに意思表示ができる。	2. 時々、独自の方法でないと意思表示できないことがある。	3. 常に、独自の方法でないと意思表示できない。 4. 意思表示ができない。
6-4-イ 言葉以外のコミュニケーション手段を用いた説明の理解について	1. 日常生活においては、言葉以外の方法(ジェスチャー、絵カード等)を用いなくても説明を理解できる。	2. 時々、言葉以外の方法(ジェスチャー、絵カード等)を用いないと説明を理解できないことがある。	3. 常に、言葉以外の方法(ジェスチャー、絵カード等)を用いないと説明を理解できない。 4. 言葉以外の方法を用いても説明を理解できない。
7のツ 食べられないものを口にに入れることについて	1. ない 2. ときどきある	3A. 週1回以上	3B. ほぼ毎日
7のナ 多動又は行動の停止について	1. ない 2. 希にある 3. 月に1回以上	4. 週に1回以上	5. ほぼ毎日
7のニ パニックや不安定な行動について	1. ない 2. 希にある 3. 月に1回以上	4. 週に1回以上	5. ほぼ毎日
7のヌ 自分の体を叩いたり傷つけたりするなどの行為について	1. ない 2. 希にある 3. 月に1回以上	4. 週に1回以上	5. ほぼ毎日
7のネ 叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為について	1. ない 2. 希にある 3. 月に1回以上	4. 週に1回以上	5. ほぼ毎日
7のノ 他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくることについて	1. ない 2. 希にある 3. 月に1回以上	4. 週に1回以上	5. ほぼ毎日(ほぼ外出のたび)
7のハ 環境の変化により、突発的に通常と違う声を出すことについて	1. ない 2. 希にある 3. 週に1回以上	4. 日に1回以上	5. 日に頻回
7のヒ 突然走っていなくなるような突発的行動について	1. ない 2. 希にある 3. 週に1回以上	4. 日に1回以上	5. 日に頻回
7のフ 過食、反すう等の食事に関する行動について	1. ない 2. 希にある 3. 月に1回以上	4. 週に1回以上	5. ほぼ毎日

重度訪問介護の対象者拡大

【重度訪問介護の指定基準・報酬・従業者要件】

○ 指定基準

- ・ 現行のとおり。
- ・ ただし従業者の要件については、関係告示において厚生労働大臣が定めるものとされているところであるが、次のとおり見直すこととしている。
- ・ 「主として肢体不自由者に対応する研修」又は「主として行動障害を有する者に対応する研修」(今後、関係告示の改正により新設予定)のどちらかを受講していれば基準を満たす。

○ 報酬

- ・ 原則として現行のとおり

重度訪問介護の対象者拡大

【重度訪問介護事業所の従業者要件にかかる研修について】

○ 主として肢体不自由者に対応する研修

・・・従来どおり。

○ 主として行動障害を有する者に対応する研修

・・・今後設定される予定。

【重度訪問介護の運営規程】

- 運営規程については、肢体不自由者と知的障害者・精神障害者の障害特性が異なることに配慮する必要があることから、「主として肢体不自由者に対応する重度訪問介護」と、「主として行動障害を有する者に対応する重度訪問介護」を標榜できることとする。

- 運営規程に主たる対象者を記載した場合には、通常どおり各指定権者へ運営規程の変更届の提出が必要。(変更後10日以内に提出)

重度訪問介護の対象者拡大

【行動障害を有する者が重度訪問介護を利用するには、事前に行動援護事業者のアセスメントが必要】

- 行動障害を有する者が重度訪問介護を利用するには行動援護事業者のアセスメントを受ける必要がある。
- 行動障害を有する者の支援に関わるすべての事業者が支援方針や支援方法を共有できるよう、行動援護事業者が、居宅内において専門的なアセスメントによる問題行動の分析や環境調整等を行えるようにする予定。
- それに伴い、報酬告示の留意事項通知が今後改正される予定。

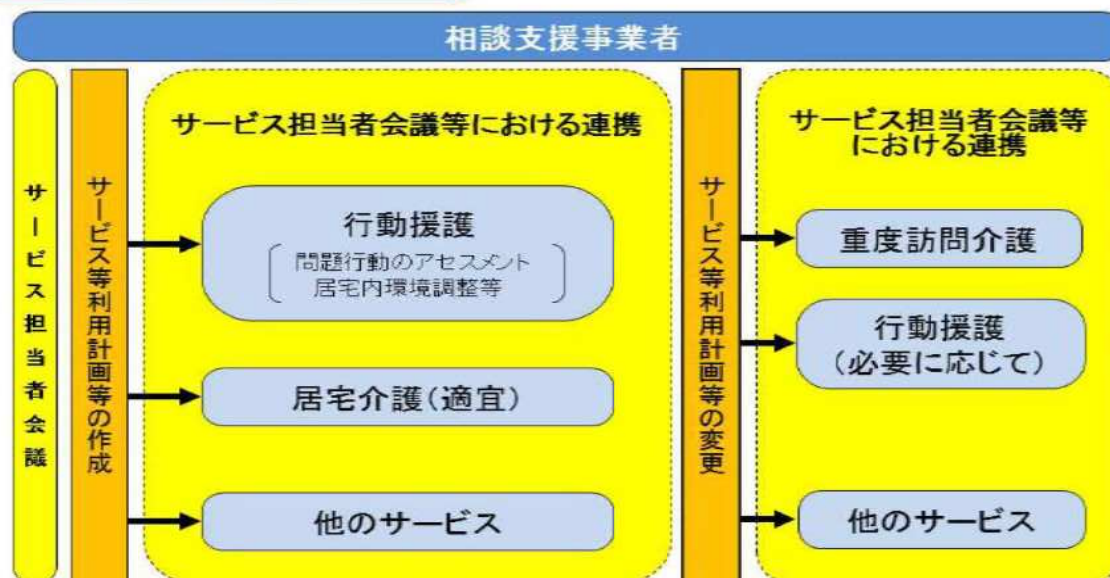
※厚生労働省からの通知が発出次第、県から各指定居宅介護事業所宛てに障害福祉情報サービスかながわからお知らせを行う予定。

重度訪問介護の対象者拡大

【行動援護事業者のアセスメントについて】

重度訪問介護の対象拡大後における行動障害を有する者への支援について

平成26年4月以降のイメージ



※ 地域において行動援護事業者の確保が困難な場合等であって市町村が認める場合については、発達障害者支援センター・障害福祉サービス事業・施設等の職員、或いは臨床心理士などの専門家であって、行動障害に関する専門知識や経験を有する者によるアセスメント等を行うことも想定。

重度訪問介護の対象者拡大

【行動障害を有する者に対する支援のイメージ】

- 相談支援事業者を中心とした連携体制の下で、
- 行動援護事業者等が一定期間、問題行動のアセスメントや居宅内環境調整等を行いつつ、
- 居宅介護や他のサービスによる支援を行いながら、
- サービス担当者会議等における連携により支援方法等の共有を進め、
- 支援方法等が共有された段階で、サービス等利用計画の変更を行い、重度訪問介護等の利用を開始する。

重度訪問介護の対象者拡大

【行動障害を有する者への支援の情報の共有について】

- 行動障害に専門性を有する行動援護事業者と他のサービス事業者が役割分担を明確にしつつ、全体として連携体制を構築して支援を行う必要がある。
- 相談支援事業者が召集するサービス担当者会議等において、関係者間で必要な情報を共有し、一貫性のある支援を行うことが重要である。
- 情報の共有に資するため、標準的なアセスメントについて、現在のぞみの園において検討中。別途示される予定である。

【留意する事項について】

- サービス等利用計画における支援方針は、相談支援事業者が定め、これに基づき関係事業者がサービス提供を行う。
- 相談支援事業者は、行動援護事業者のアセスメントを活用してサービス等利用計画を作成する。
(行動援護事業者のアセスメント結果のみに依存してサービス等利用計画案を作成することがないように留意すること)
- モニタリングについても行動援護事業者等のアセスメントを活用することとなる。

受託居宅介護サービスについて

(共同生活介護・共同生活援助の一元化にかかるもの)

本資料は現時点の情報であり、今後変更の可能性があること

受託居宅介護サービスについて

【共同生活介護・共同生活援助の一元化のポイント】

○ 法改正により、「共同生活介護」が削除され、「共同生活援助」として一元化される。

○ 現行の指定共同生活介護事業所 → 指定共同生活援助事業所
(一体型指定共同生活介護事業所等を含む)

現行の指定共同生活援助事業所 → 外部サービス利用型指定共同生活援助事業所

受託居宅介護サービスについて

【一元化後のグループホームでの介護サービスの提供形態】

○ 一元化後のグループホームでは、日常生活上の援助等を行うとともに、障害支援区分にかかわらず利用することが可能となることを踏まえ、食事等の介護や援助(以下「介護等」という。)もあわせて利用者のニーズに応じて提供するものとする。

○ このうち、介護等の提供については、

- ① グループホーム事業者が自ら行う(従前の共同生活介護のイメージ)
- ② グループホーム事業者はアレンジメント(手配)のみを行い、外部の居宅介護事業者に委託する(外部サービス利用型)

のいずれかの形態を事業者が選択できる仕組みにする。

○ なお、現行において経過的に認められている「重度者の個人単位のホームヘルプ利用」については、平成26年4月以降についても、平成27年3月31日までの間は認められる。

受託居宅介護サービスについて

【受託居宅介護サービスにかかる外部サービス利用型指定共同生活援助とは】



○ 外部サービス利用型指定共同生活援助とは

指定共同生活援助であって、当該指定共同生活援助に係る指定共同生活援助事業所の従業者により行われる外部サービス利用型共同生活援助計画の作成、相談その他の日常生活上の援助（基本サービス）及び当該指定共同生活援助に係る指定共同生活援助事業者が委託※する指定居宅介護事業者（以下「受託居宅介護サービス事業者」という。）により、当該外部サービス利用型共同生活援助計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活上の援助（以下「受託居宅介護サービス」という。）をいう。 ※委託する…業務委託契約

受託居宅介護サービスについて

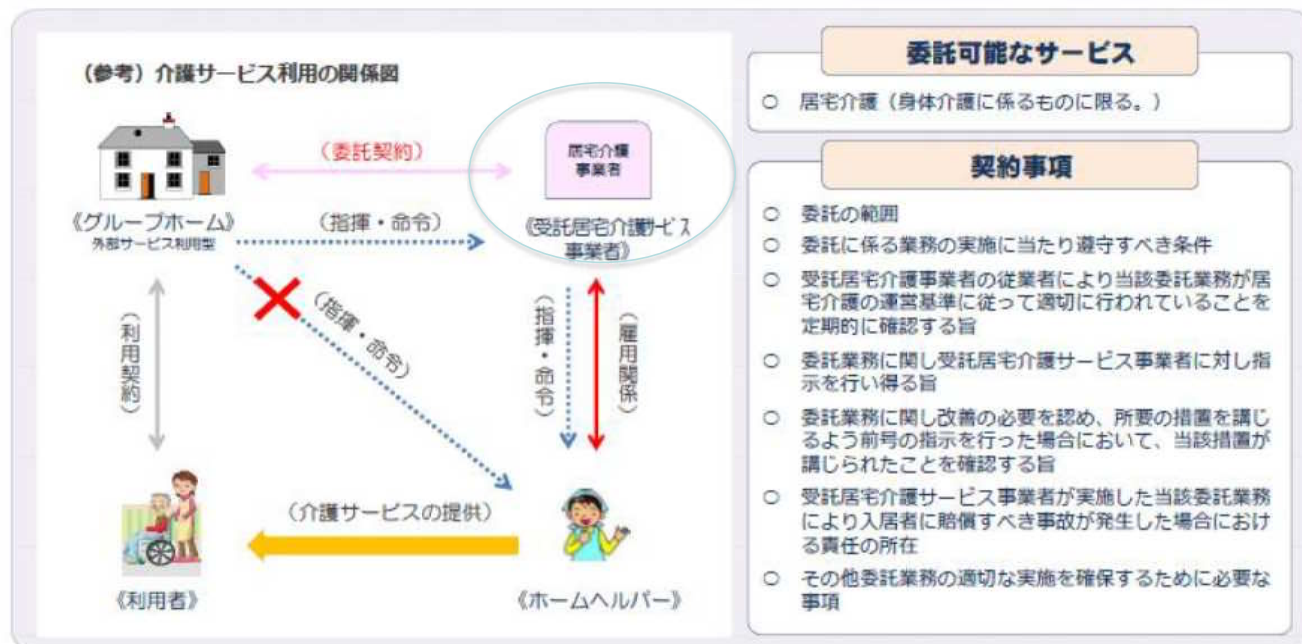
【受託居宅介護サービスについて】

- 指定居宅介護事業者は、外部サービス利用型指定共同生活援助事業者と委託契約を結び、外部サービス利用型指定共同生活援助事業者が作成したサービスにかかる計画に基づき、業務について必要な管理及び指揮命令を受けつつ、外部サービス利用型指定共同生活援助事業所の利用者に対し受託居宅介護サービスを提供する。

介護サービス委託の基本的な仕組み

介護サービスの提供に係る責任の所在を明確にする観点等から、介護保険の特定施設入居者生活介護を参考に以下の仕組みとすることが考えられる。

- 外部サービス利用型グループホーム事業者は、居宅介護事業者（以下、「受託居宅介護サービス事業者」との間で文書により委託契約を締結し、サービス等利用計画案を勘案した市町村の支給決定を踏まえたグループホームの個別支援計画に基づき、介護サービスを手配。
- この場合、外部サービス利用型グループホーム事業者は、業務に関して受託居宅介護サービス事業者に必要な管理及び指揮命令を行う。



平成26年度からの報酬について

【消費税率の引き上げに係る障害福祉サービス等報酬における対応】

平成26年4月に消費税率が現行の5%から8%に引き上げられることに伴い、障害福祉サービス等の報酬において、影響する相当分について上乗せ等を行う。

(1) 基本報酬単位への上乗せ

消費税影響分を適切に手当するため、各サービスの給付費対象費用から人件費その他の非課税品目を除いた課税費用率を算出し、これに税率引上げ分を乗じて基本報酬単位数へ上乗せする。

(2) 加算の取扱い

各加算については、加算内容に占める課税割合が軽微である、又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。

【ケアホーム・グループホームの一元化】

- 現行のケアホーム、グループホームが円滑に移行できるよう、それぞれの報酬水準を基本として、一元化後の介護サービス包括型及び外部サービス利用型の基本報酬を設定する。外部サービス利用型の介護サービスの報酬は、個々の利用者ごとにその利用量に応じて算定するが、介護サービス包括型の報酬水準や在宅の障害者の標準的な居宅介護の利用実績等を勘案した仕組みとする。
- 現行のケアホーム、グループホームに設けられている加算は、基本的に一元化後のグループホームにおいても算定できるようにする。その上で、「日中支援加算」、「夜間支援体制加算等」、「医療連携体制加算」、「自立生活支援加算」について、算定要件等の見直しを行う。

サービス提供責任者・従業者の資格要件は大丈夫ですか？

【同行援護事業所におけるサービス提供責任者等の資格要件について】

- 同行援護事業所におけるサービス提供責任者の資格要件に係る経過措置については、平成26年9月末で終了。10月1日以降、同行援護事業所には、次の①又は②のいずれかの要件を満たすサービス提供責任者を配置する必要がある。
 - ① 指定居宅介護事業所におけるサービス提供責任者の資格要件を満たす者で、同行援護従業者養成研修応用課程を修了した者（相当する研修課程修了者を含む。）
 - ② 国立身体障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者又はこれに準ずる視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成を行う研修を修了した者
- 同行援護のサービスに当たる従業者についても、平成26年10月1日以降、同行援護従業者養成研修一般課程の修了、又は視覚障害のある身体障害児者への実務経験が1年以上必要。

※詳細は以下の表を参照のこと

居宅介護等のサービス提供に当たることができる者の資格要件

(サービス提供責任者の資格要件とは異なるので注意)

サービス種類		資 格 要 件	算定単位
居宅介護	身体介護	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）	所定単位
		重度訪問介護従業者養成研修修了者＋身体障害者への実務経験があるもの（※1）	減少単位
		障害者居宅介護従業者基礎研修修了者（ヘルパー3級・知事証明）	30%減算
	通院等介助 （身体介護あり）	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）	所定単位
		重度訪問介護従業者養成研修修了者＋身体障害者への実務経験があるもの（※1）	減少単位
		障害者居宅介護従業者基礎研修修了者（ヘルパー3級・知事証明）	30%減算
		廃止前の 視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者 全身性障害者外出介護従業者養成研修修了者 知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者	30%減算
	家事援助	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）	所定単位
		重度訪問介護従業者養成研修修了者（※1）	10%減算
		障害者居宅介護従業者基礎研修修了者（ヘルパー3級・知事証明）	10%減算
	通院等介助 （身体介護なし）	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）	所定単位
		重度訪問介護従業者養成研修修了者（※1）	10%減算
		障害者居宅介護従業者基礎研修修了者（ヘルパー3級・知事証明）	10%減算
		廃止前の 視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者 全身性障害者外出介護従業者養成研修修了者 知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者	10%減算

重度訪問介護	通常の重度訪問介護利用者	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）			所定単位
		重度訪問介護従業者養成研修修了者			所定単位
	特に重度の障害者	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）			所定単位に 加算
		重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程にプラスして、追加課程または統合課程）修了者			所定単位に 加算
		重度訪問介護従業者養成研修（基礎課程のみ）修了者			加算算定 不可
同行援護	身体介護あり	同行援護従業者養成研修一般課程修了者			所定単位
		国立リハセンター学院の視覚障害学科修了者（これに準ずる視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成を行う研修を修了した者）			所定単位
		介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級） 視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者 （以上の者はすべて平成26年9月30日まで。10月1日以降は同行援護従業者養成研修一般課程の修了が必須です）			所定単位
		障害者居宅介護従業者基礎研修修了者（ヘルパー3級・知事証明） （H26年9月30日まで。10月1日以降は同行援護従業者養成研修一般課程の修了が必須です）			30%減算
		介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級） 視覚障害者外出介護従業者養成課程修了者	+	視覚障害のある 身体障害児者への 実務1年	所定単位
		障害者居宅介護従業者基礎研修修了者 （ヘルパー3級・知事証明）			30%減算
	身体介護なし	同行援護従業者養成研修一般課程修了者			所定単位
		国立リハセンター学院の視覚障害学科修了者（これに準ずる視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成を行う研修を修了した者）			所定単位
		介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級） 視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者 （以上の者はすべて平成26年9月30日まで。10月1日以降は同行援護従業者養成研修一般課程の修了が必須です）			所定単位
		障害者居宅介護従業者基礎研修修了者（ヘルパー3級・知事証明） （H26年9月30日まで。10月1日以降は同行援護従業者養成研修一般課程の修了が必須です）			10%減算

	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級） 視覚障害者外出介護従業者養成課程修了者	+	視覚障害のある 身体障害児者へ の実務1年	所定単位
	障害者居宅介護従業者基礎研修修了者 （ヘルパー3級・知事証明）			10%減算
行動援護	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者 介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級） 行動援護従業者養成研修修了者	+	知的障害児者、 精神障害者に対 する実務2年以上（経験年数が 足りない場合は 従事不可）	所定単位
	行動援護従業者養成研修修了者	+	知的障害児者、 精神障害者に対 する実務1年以上2年未満	30%減算

- ※1 重度訪問介護従業者養成研修修了者は、もっぱら重度訪問介護に従事することを目的として養成されるものであることから、重度訪問介護研修修了者がサービス提供を行う場合にあっては、早朝・深夜帯や年末年始などにおいて、一時的に人員確保の観点から市町村がやむを得ない認める場合に限るものとする。
- ※2 居宅介護従業者の資格要件については、居宅介護が短時間に集中して支援を行う業務内容であることを踏まえ、居宅介護職員初任者研修修了者等を基本とし、障害者居宅介護従業者基礎研修修了者等がサービスを提供する場合には報酬の減算を行います。
- ※3 平成25年4月1日において、既に居宅介護従業者養成研修の1級及び2級課程（以下「1、2級課程」という。）を修了している者については、すべて居宅介護初任者研修の修了要件を満たしているものとします。また平成25年4月1日において、1、2級課程を受講中の者であって、それ以降に当該研修を修了した者も、居宅介護初任者研修の修了の要件を満たしているものとします。
- ※4 平成25年4月1日において、既に居宅介護従業者養成研修の3級課程（以下「3級課程」という。）を修了している者については、すべて障害者居宅介護従業者基礎研修の修了要件を満たしているものとします。また平成25年4月1日において、3級課程を受講中の者であって、それ以降に当該研修を修了した者も、障害者居宅介護従業者基礎研修の修了要件を満たしているものとします。
- ※5 同行援護従業者養成研修には相当するものとして知事が認めた研修も含まれます。（別添参照）
- ※6 「知事証明」とは、平成18年3月31日において身体障害者居宅介護等事業、知的障害者居宅介護等事業又は児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者であって、都道府県知事（横浜市長・川崎市長も含む）から必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けたものをいいます。

居宅介護等のサービス提供責任者の資格要件

サービス種類	資 格 要 件		
居宅介護	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者、介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）であって、実務経験3年以上の者		
重度訪問介護	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者、介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）であって、実務経験3年以上の者 特にやむを得ない事情があると認められる場合には、従業者のうち相当の知識と経験を有する者から選任		
同行援護	国立リハセンター学院の視覚障害学科修了者等（これに準ずる視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成を行う研修を修了した者） 介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者、介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）であって、実務経験3年以上の者 （以上の者はすべて平成26年9月30日まで。10月1日以降は同行援護従業者養成研修応用課程の修了が必須です） 平成23年9月30日において現に地域生活支援事業における移動支援事業に3年間従事した者（平成26年9月30日まで。10月1日以降は、上記いずれかの要件を満たさなければなりません）		
行動援護	介護福祉士 実務者研修修了者 介護職員基礎研修修了者 居宅介護従業者養成研修1級課程修了者（ヘルパー1級） 居宅介護職員初任者研修修了者、介護職員初任者研修修了者（ヘルパー2級）であって、実務経験3年以上の者 行動援護従業者養成研修修了者	+	知的障害児者、精神障害者に対する直接処遇の経験が5年以上（行動援護従業者養成研修修了者にあって平成27年3月31日までは3年以上で可）

※ 居宅介護職員初任者研修、介護職員初任者研修（ヘルパー2級）と実務経験でサービス提供責任者に着任するのは暫定的な取扱いであるため、できる限り早期に、実務者研修の受講や介護福祉士の資格を取得するように努めなければなりません。

同行援護従業者養成研修に相当するものとして神奈川県知事が認めた研修

● 一般課程相当

研修名	実施主体	期間
ガイドヘルパー養成研修	神奈川県	平成6年度 ～ 平成8年度
ガイドヘルパー養成研修重度視覚障害者研修課程	都道府県 指定都市 指定事業者	平成9年5月 ～ 平成15年3月まで
視覚障害者移動介護従業者養成研修	都道府県 指定都市・中核市 指定事業者	平成15年4月 ～ 平成18年3月まで
視覚障害者外出介護従業者養成研修	都道府県 指定都市・中核市 指定事業者	平成18年4月 ～ 平成18年9月まで
盲ろう通訳・介助員養成講習	神奈川県	平成18年4月 ～ 平成23年9月まで（※）
神奈川県視覚障害者ガイドヘルパー養成研修	指定事業者	平成18年12月 ～ 平成23年9月まで（※）

※ 平成23年9月30日で受講中のものも認められます。

● 一般課程及び応用課程相当

社会福祉法人日本盲人会連合が実施した視覚障害者移動支援事業従事者資質向上研修（平成23年度まで）

● その他

他の都道府県において、「それに相当すると知事が認めた研修」とされる研修

● 留意点

・ 全身性障害者移動介護従業者養成研修
・ ガイドヘルパー養成研修重度脳性まひ等全身性障害者研修課程
・ 市町村等が独自に実施した、移動支援関係の研修等
については、相当する研修とはならないので注意すること。

障害支援区分への見直しについて

障害支援区分への見直し

障害程度区分

【定義】

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

【課題】

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

※二次判定で引き上げられた割合

[平成22年10月～平成23年9月]

身体：20.3% 知的：43.6% 精神：46.2%

[平成23年10月～平成24年9月]

身体：17.9% 知的：40.7% 精神：44.5%

障害支援区分

【定義】

障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの。

【施行期日】

平成26年4月1日

【適切な障害支援区分の認定のための措置】

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

【法施行後3年を目途とした検討】

政府は、障害者総合支援法の施行後3年（障害支援区分施行後2年）を目途として、障害支援区分の認定を含めた支給決定の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて、所要の措置を講ずるものとする。

1. 新判定式（コンピュータ判定式）の構築

① コンピュータ判定式の見直し

課題

- ① 現行のコンピュータ判定式は、開発された当時の要介護認定の判定式（樹形図）をそのまま活用したため、肢体不自由者以外の障害の特性を十分に反映できていない。
- ② 106項目の調査項目のうち、「行動障害や精神面等の調査項目（20項目）」の結果が、コンピュータ判定では評価されていない。

見直し

全ての調査項目を活用しつつ、現行の二次判定により近い一次判定が全国一律で可能となるように、コンピュータ判定式を抜本的に見直す。

障害程度区分

- ① 認定調査の結果を基に介護の時間に係る時間を算出
- ② 算出された合計時間に応じて区分が決定

平成21年度～23年度の認定データ（約14,000件）に基づき判定式を構築

障害支援区分

- ① 認定調査の結果や医師意見書の内容から、**障害者の状態像を数量化**
- ② **同じ状態像の障害者の「障害程度区分の二次判定結果」の実績を踏まえ最も確率の高い区分を「障害支援区分の一次判定結果」とする。**

② 警告コードの廃止

課題

要介護認定と同じものを活用しているため、障害の特性を踏まえていない。

見直し

障害の特性は多種多様であり、個々の障害者はさらに様々な状態である。

一部の組み合わせだけで障害の特性が、入力ミスを判断することは困難であることから、警告コードは廃止。

2. 調査項目の見直し（106項目 → 80項目）

① 調査項目の追加 [6項目]

課題

知的障害者及び精神障害者の特性をより反映できるように、調査項目を追加する必要がある。

見直し

現行の調査項目では評価が難しい知的障害者や精神障害者の特性をより反映するため、調査項目を追加。

特に、発達障害の特性にも配慮できるよう、行動障害に関する調査項目を追加。

調査項目の追加

健康・栄養管理：「体調を良好な状態に保つために必要な健康面・栄養面の支援」を評価

危険の認識：「危険や異常を認識し安全な行動を行えない場合の支援」を評価

読み書き：「文章を読むこと、書くことに関する支援」を評価

感覚過敏・感覚鈍麻：「発達障害等に伴い感覚が過度に敏感になること、鈍くなることの有無」を確認

集団への不適応：「集団に適応できないことの有無や頻度」を確認

多飲水・過飲水：「水中毒になる危険が生じるほどの多飲水・過飲水の有無や頻度」を確認

※ その他、評価内容を追加・見直す主な項目

衣服の着脱（衣服の準備等）

じょくそう（予防のための介助）

えん下（経管栄養等の状況）

食事（食事開始前の支援）

入浴（洗髪や洗顔、浴槽の出入り）

排便（月経時の処理）

薬の管理（内服薬以外）

金銭の管理（金融機関での手続き）

視力（全盲） **聴力**（全ろう）

昼夜逆転（睡眠薬等の内服）

支援の拒否（介護以外の支援）

外出して戻れない（周辺地理を理解していない）

そううつ状態（そう状態）

不安定な行動（支援者等の変化）

話がまとまらない（興奮時の一時的な場合）

1人で出たがる、物や衣類を壊す、自らを傷つける行為、他人を傷つける行為（周囲や周辺の配慮等）

収集癖、不潔行為、異食行為、不適切な行為、突発的な行動（未然に防ぐ支援）

特別な医療 [12項目]（本人や家族等が行う類似の行為）

② 調査項目の統合 [14項目→7項目]、削除 [25項目]

課題

認定調査時における障害者の負担を軽減するため、不要な調査項目等を整理する必要がある。

見直し

障害程度区分の認定状況を分析し、評価が重複する調査項目を統合するとともに、他の調査項目や医師意見書で評価できる項目を削除する。

調査項目の統合

「上位の着脱」「ズボン・パンツ等の着脱」→「**衣服の着脱**」
「洗身」「入浴の準備と後片付け」→「**入浴**」
「調理」「食事の配膳・下膳」→「**調理**」
「意思の伝達」「独自の意味伝達」「指示への反応」「説明の理解」→「**コミュニケーション**」「**説明の理解**」
「被害的」「疑い深く拒否的」→「**被害的・拒否的**」
「大声を出す」「通常と違う声」→「**大声・奇声を出す**」

調査項目の削除

麻痺 [5項目]	拘縮 [6項目]	じょくそう以外の皮膚疾患	飲水
洗顔	整髪	つめ切り	毎日の日課の理解
生年月日をいう	短期記憶	自分の名前をいう	今の季節を理解
場所の理解	幻視幻聴	火の不始末	文字の視覚的認識

(※) 「麻痺」及び「拘縮」は医師意見書の内容をコンピュータ判定（一次判定）で直接評価。

③ 選択肢の統一

身体介助関係

- 声かけ等の支援によって行為や行動ができる場合「できる（介助なし）」とされ、声かけ等の支援が評価されない項目がある。
- 多動性や衝動性等の行動障害に対する見守り等の支援が評価されない。

選択肢統一

1. できる
2. 見守り等の支援が必要
3. 部分的な支援や介助が必要
4. 全面的な支援や介助が必要

運動機能の低下だけに限らず「**知的障害や精神障害、発達障害による行動上の障害（意欲低下や多動）**」や「**内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感**」等によって「**できない**」場合を含めて判断。

日常生活関係

- 「行為、行動ができるかできないか」という判断基準であり「支援が必要かどうか」が評価されない。
- 普段行っていない場合「能力を勘案し総合的に判断する」となっているが、判断基準が不明確。

選択肢統一

1. できる
2. 部分的な支援が必要
3. 全面的な支援が必要

施設入所や家族との同居等、普段過ごしている環境ではなく、「**自宅・単身**」を想定して判断。

日頃行っていない場合は、**一連の行為を行うために必要な運動機能や判断力の有無、認識しているか等を踏まえ判断。**

行動障害関係

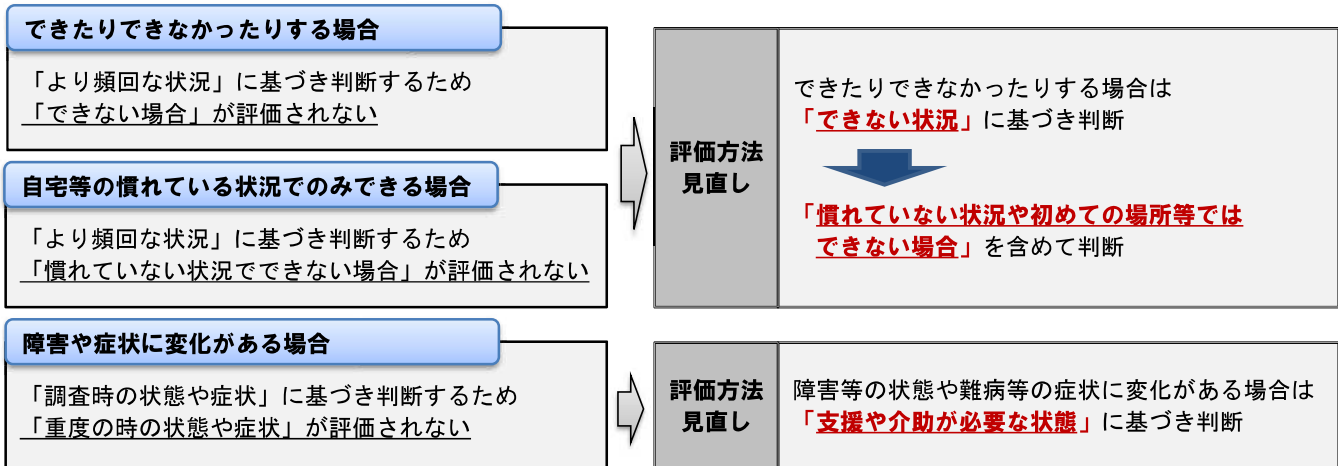
- 見守り等の支援によって行動上の障害が現れていない場合「行動障害がない」となる。

選択肢統一

1. ない
2. 希にある
3. 月1回以上ある
4. 週1回以上ある
5. ほぼ毎日（週5日以上）ある

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。

④ 評価方法の見直し



⑤ その他（認定調査項目以外の活用）

医師意見書			
医師意見書の内容のうち、以下の項目をコンピュータ判定で直接評価。			
（知的障害や精神障害の特性をより評価）		（調査項目の評価を補完）	
てんかん	精神障害の機能評価	麻痺	関節の拘縮

（※）認定調査員による調査項目ではないことから、80項目には含まれない。

障害支援区分への見直し（案）に対する意見募集の結果概要

1. 意見募集期間

平成25年7月1日～平成25年7月31日

2. 募集方法

厚生労働省の「意見募集」ホームページにおいて公募

（平成25年8月30日 厚生労働省HP掲載）

3. 意見の主な内容

（総提出件数：245件）

（1）判定式（コンピュータ判定式）

- 知的障害者や精神障害者の特性に限らず、身体障害者や重複障害者等の特性にも留意しながら判定式を構築してほしい。
- 平成21年度～23年度の約14,000件の認定データに基づき判定式（案）を構築したとあるが、約14,000件の認定データに多種多様な障害の特性等が適切に反映されているのか。
- 現在、利用している障害福祉サービスが継続できるよう、障害支援区分の認定に伴い、現在認定を受けている障害程度区分から下がることのないようにしてほしい。
- モデル事業の結果を踏まえ、明らかに適当ではない組み合わせについては、現行の障害程度区分と同様に警告コードを設けてもよいのではないか。 等

（2）認定調査

ア. 認定調査項目

- 知的障害者や精神障害者の特性に限らず、身体障害者や重複障害者等の特性にも留意しながら認定調査項目を検討してほしい。
- 選択肢の「部分的な支援や介助が必要」と「全面的な支援や介助が必要」の判断基準をより明確にしてほしい。
- 家族や支援者の有無や状況など、障害者の置かれている環境に関する項目を認定調査項目に追加してほしい。
- 性的行動や触法行為を行う恐れのある障害者に対する支援の度合も審査判定に必要であり、認定調査項目に追加すべきではないか。
- 障害の特性は多種多様であるため、認定調査項目の統合や削除は行わずに、きめ細かい認定調査を実施すべきではないか。 等

「新判定式（コンピュータ判定式）」（案）の仕組み

参考

① 認定調査項目等を支援行為や選択肢の回答傾向が類似している11群に分類

① 麻痺・拘縮	麻痺や拘縮	⑦ 応用日常生活動作	掃除や買い物など
② 起居動作	寝返りや両足での立位保持など	⑧ 行動上の障害 A	支援の拒否や暴言暴行など支援面
③ 生活機能 I	食事や排便など	⑨ 行動上の障害 B	多動やこだわりなど行動面
④ 生活機能 II	移乗や口腔清潔など	⑩ 行動上の障害 C	話がまとまらない、意欲欠如など精神面
⑤ 視聴覚機能	視力や聴力	⑪ 特別な医療	点滴の管理や経管栄養など
⑥ 認知機能	薬の内服や日常の意思決定など		

② 認定調査の結果と医師意見書の内容を踏まえ、各群ごとの合計点を算出（障害者の状態像を数量化）

② 起居動作	寝返り	できる	0	見守り等	7.8	部分介助	7.8	全介助	14.8	7.8
	起き上がり	できる	0	見守り等	6.2	部分介助	6.2	全介助	15.0	6.2
	座位保持	できる	0	見守り等	6.8	部分介助	11.6	全介助	15.9	6.8
	両足立位	できる	0	見守り等	7.2	部分介助	7.2	全介助	14.5	7.2
	歩行	できる	0	見守り等	5.4	部分介助	5.4	全介助	13.6	5.4
	立ち上がり	できる	0	見守り等	5.1	部分介助	5.1	全介助	14.8	5.1
	片足保持	できる	0	見守り等	2.8	部分介助	2.8	全介助	11.4	2.8
「② 起居動作」の合計点 = 41.3										

③ 「障害程度区分の二次判定結果」と関連性の高い「各群の合計点」や「認定調査項目の各選択肢」等の組み合わせ（191組）の中で状態像が合致する組み合わせの「障害程度区分の二次判定結果の比率」を踏まえ、「障害支援区分の一次判定」を決定

N o	条件 1	条件 2	条件 3	条件 4	条件 5	条件 6	...
37 / 191	③生活機能 I ≤15.5	④生活機能 II ≤0.1	⑧行動障害 A ≤20.1	⑦応用動作 ≤73.2	⑦応用動作 ≥36.2	感情が不安定 ≥希にある	

N o	非該当	区分 1	区分 2	区分 3	区分 4	区分 5	区分 6
37	0.0%	4.3%	74.5%	20.2%	1.1%	0.0%	0.0%

「区分 2」= 一次判定結果

障害支援区分の調査項目（案）

参考

1. 移動や動作等に関連する項目 [12項目]				
1-1 寝返り	1-2 起き上がり	1-3 座位保持	1-4 移乗	
1-5 立ち上がり	1-6 両足での立位保持	1-7 片足での立位保持	1-8 歩行	
1-9 移動	1-10 衣服の着脱	1-11 じょくそう	1-12 えん下	
2. 身の回りの世話や日常生活等に関連する項目 [16項目]				
2-1 食事	2-2 口腔清潔	2-3 入浴	2-4 排尿	
2-5 排便	2-6 健康・栄養管理	2-7 薬の管理	2-8 金銭の管理	
2-9 電話等の利用	2-10 日常の意思決定	2-11 危険の認識	2-12 調理	
2-13 掃除	2-14 洗濯	2-15 買い物	2-16 交通手段の利用	
3. 意思疎通等に関連する項目 [6項目]				
3-1 視力	3-2 聴力	3-3 コミュニケーション	3-4 説明の理解	
3-5 読み書き	3-6 感覚過敏・感覚鈍麻	—	—	
4. 行動障害に関連する項目 [34項目]				
4-1 被害的・拒否的	4-2 作話	4-3 感情が不安定	4-4 昼夜逆転	4-5 暴言暴行
4-6 同じ話をする	4-7 大声・奇声を出す	4-8 支援の拒否	4-9 徘徊	4-10 落ち着きがない
4-11 外出して戻れない	4-12 1人で出たがる	4-13 収集癖	4-14 物や衣類を壊す	4-15 不潔行為
4-16 異食行動	4-17 ひどい物忘れ	4-18 こだわり	4-19 多動・行動停止	4-20 不安定な行動
4-21 自らを傷つける行為	4-22 他人を傷つける行為	4-23 不適切な行為	4-24 突発的な行動	4-25 過食・反すう等
4-26 そううつ状態	4-27 反復的行動	4-28 対人面の不安緊張	4-29 意欲が乏しい	4-30 話がまとまらない
4-31 集中力が続かない	4-32 自己の過大評価	4-33 集団への不適応	4-34 多飲水・過飲水	—
5. 特別な医療に関連する項目 [12項目]				
5-1 点滴の管理	5-2 中心静脈栄養	5-3 透析	5-4 ストーマの処置	
5-5 酸素療法	5-6 レスプレーター	5-7 気管切開の処置	5-8 疼痛の看護	
5-9 経管栄養	5-10 モニター測定	5-11 じょくそうの処置	5-12 カテーテル	

障害支援区分への見直しに伴う行動援護に関する基準の見直し(案)

1. 現行の基準

- 行動関連項目：認定調査項目のうち行動に関する11項目＋てんかん（12項目）
- 基準点：各項目ごとに0～2点の重みづけを行い、合計8点以上

2. 見直し案

(1) 障害支援区分への見直しの影響

① 認定調査における行動障害の評価の変更

「現在の環境で行動上の障害が現れたかどうかに基づき判断」

→ 「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」

② 調査票の選択肢の変更

「大声・奇声を出す」、「突発的な行動」の2項目で選択肢変更

(2) 影響度合い

障害支援区分のモデル事業と同様の調査手法で収集したデータ（H25年度障害者総合福祉推進事業における調査データ）222件を分析した結果

【現行の8点以上の者（124件）の評価の平均】

（現行）12.6点 → （見直し後）14.5点[+1.9点]

*うち、現行8点～10点の者については平均[+2.9点]

(3) 見直し案

項目については従来の12項目とし、基準点は10点以上とする。

(4) その他

- ① 現行の障害程度区分の認定に基づき行動援護の基準を満たすものとされた者については、支給決定有効期間は基準を満たすものとみなす経過措置が規定される予定。
- ② 行動援護以外で同様に行動関連項目の基準を用いている場合についても同様の取扱いとする。
- ③ H26年度に障害支援区分施行後の行動関連項目の基準点に関する影響度合いを確認する。

再確認！

1. 障害支援区分への見直しは、現行の二次判定により近い一次判定を全国一律で可能にすること、知的障害、精神障害の特性を反映させるために行う。
2. 障害程度区分の有効期限内は、障害支援区分で認定をし直す必要はない。
3. 平成26年3月31日申請受付分までは障害程度区分。平成26年4月1日申請受付分からは障害支援区分で認定。

※提出先に☑を入れてください

< F A X 送付票 >

[F A X 送付先]

- ☐ (横浜市)に所在する事業所) 横浜市健康福祉局障害福祉部障害企画課企画調整係宛て
F A X 0 4 5 - 6 7 1 - 3 5 6 6
- ☐ (川崎市)に所在する事業所) 川崎市健康福祉局障害保健福祉部障害計画課自立支援係宛て
F A X 0 4 4 - 2 0 0 - 3 9 3 2
- ☐ (相模原市)に所在する事業所) 相模原市健康福祉局福祉部障害福祉サービス課認定・指導班宛て
F A X 0 4 2 - 7 5 9 - 4 3 9 5
- ☐ (横須賀市)に所在する事業所) 横須賀市福祉部指導監査課宛て
F A X 0 4 6 - 8 2 7 - 0 5 6 6
- ☐ (県域)に所在する事業所) 神奈川県保健福祉局福祉部障害サービス課事業支援グループ宛て
F A X 0 4 5 - 2 0 1 - 2 0 5 1

平成25年度第1回指定障害福祉サービス事業者等説明会

(平成26年1月29日・30日開催)

質 問 票

法 人 名				
事業所番号				
事業所名				
サービス種類				
氏 名				
連絡先	電 話		FAX	

質 問 項 目	
< 質問内容 >	
※いただいた質問への回答については、後日らくらくにQ&Aで掲載する予定です。	