

児童発達支援管理管責任者に係る 事業概要

障害児通所支援及び障害児入所支援の概要と 障害児福祉の動向

平成28年1月27日

児童発達支援管理責任者研修のポイント

【児童福祉法に関する知識】

- 平成24年4月以降の児童分野の制度改革について認識を深め、障害種別の一元化への対応の他、保育所等訪問支援などの地域生活支援、障害児相談支援事業との連携について認識を深める。

【アセスメント、支援等に関する知識】

- 適切な発達支援を行うために必要な発達評価（成育歴を含む）について認識を深める必要がある。また、増加する発達障害児の療育ニーズに対応できるよう発達障害のアセスメント、支援等について、事例を通じながら認識を深める必要がある。 → 発達の評価方法、活用等について理解を深める。

【発達支援・家族支援・地域支援】

- 療育は、子どもの発達支援だけでなく家族支援、地域（生活）支援も重要である。障害受容等保護者の心情に寄り添ったサポート、子どもや家庭のある地域資源へ支援について認識を深める必要がある。 → 障害受容など家族の心理機制について学習するとともに、家族のエンパワメント支援について理解を深める。また、地域支援の支援も押さえる。の3視点を押さえる。

【関係機関との連携】

- 児童期は、短期間でライフステージが交代し、関係機関も多岐にわたる。切れ目のない継続的な支援を行うためには、相談支援専門員をはじめ医療・保健・教育などの多くの関係機関との連携が必要である。 → 切れ目のない継続した支援の必要性について、理解を深める。また、連携のカギとなる個別支援会議（移行会議等）の開催・運営について認識を深める。また、地域の発達支援システム構築について検討する（自立支援）協議会への参画の重要性について認識を深める。
- 必要に応じて、児童相談所との連携が必要である。 → 被虐待児童の支援に当たって共通認識を持って児童の権利擁護を図ることの重要性について理解を深める。

(1) 障害児通所支援及び障害児入所支援の概要

障害児支援の強化～児童福祉法改正のポイント～

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

■ 障害児施設の一元化

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

■ 障害児通所支援の実施主体を市町村へ移行

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

■ 放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設

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

■ 在園期間の延長措置の見直し

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

* 現に入所していた者が退所させられないようにする。

障害児施設・事業の一元化 イメージ

- 障害児支援の強化を図るため、現行の障害種別ごとに分かれた施設体系について、通所・入所の利用形態の別により一元化。

<< 障害者自立支援法 >> 【市町村】

児童デイサービス

<< 児童福祉法 >> 【都道府県】

知的障害児通園施設

難聴幼児通園施設

肢体不自由児通園施設(医)

重症心身障害児(者)通園事業(補助事業)

知的障害児施設
第一種自閉症児施設(医)
第二種自閉症児施設

盲児施設
ろうあ児施設

肢体不自由児施設(医)
肢体不自由児療護施設

重症心身障害児施設(医)

通所サービス

入所サービス

(医)とあるのは医療の提供を行っているもの

<< 児童福祉法 >> 【市町村】

障害児通所支援

- ・児童発達支援
- ・医療型児童発達支援
- ・放課後等デイサービス
- ・保育所等訪問支援

【都道府県】

障害児入所支援

- ・福祉型障害児入所施設
- ・医療型障害児入所施設

児童発達支援の概要

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

1. 各障害別から3障害対応

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

2. 地域支援体制の強化

(1) 児童発達支援センター

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

(2) 児童発達支援事業

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

3. 小規模ニーズへの対応

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

児童発達支援

○ 対象者

- 療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害児。

○ サービス内容

- 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童発達支援センター

- ・児童指導員及び保育士 4:1以上
- ・児童指導員 1人以上
- ・保育士 1人以上
- ・児童発達支援管理責任者 1人以上

■ 児童発達支援センター以外

- ・指導員又は保育士 10:2以上
- ・児童発達支援管理責任者 1人以上

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

■ 児童発達支援センター（利用定員に応じた単位を設定）

- ・難聴児・重症心身障害児以外 737～976単位
- ・難聴児 900～1,220単位
- ・重症心身障害児 798～1,152単位

■ 児童発達支援センター以外（利用定員に応じた単位を設定）

- ・重症心身障害児以外 364～620単位
- ・重症心身障害児 699～1,608単位

■ 主な加算

児童指導員等配置加算（6～12単位）

- 児童指導員、保育士の有資格者等を配置した場合に加算。
- ※児童発達支援センター及び主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く。

延長支援加算

障害児（重症心身障害児以外の場合） （61～123単位）

重症心身障害児の場合（128～256単位）

- 営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合に加算。

事業所内相談支援加算（35単位）

- 事業所内での障害児とその家族等に対する相談援助を行った場合に加算（月1回を限度）。

○ 事業所数 3,133（国保連平成27年2月実績）

○ 利用者数 74,188（国保連平成27年2月実績）

医療型児童発達支援

○ 対象者

- 肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医学的管理下での支援が必要と認められた障害児。

○ サービス内容

- 日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練、その他必要な支援及び治療を行う。

○ 主な人員配置

- 児童指導員 1人以上
- 保育士 1人以上
- 看護師 1人以上
- 理学療法士又は作業療法士 1人以上
- 児童発達支援管理責任者 1人以上

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

■ 医療型児童発達支援センター

- ・肢体不自由児 333単位
- ・重症心身障害児 445単位

■ 指定発達支援医療機関

- ・肢体不自由児 333単位
- ・重症心身障害児 445単位

■ 主な加算

保育職員加配加算(50単位)

→ 定員21人以上の医療型児童発達支援事業所において、児童指導員又は保育士を加配した場合に加算。

延長支援加算

障害児(重症心身障害児以外の場合)
(61～123単位)

重症心身障害児の場合(128～256単位)

→ 営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合に加算。

事業所内相談支援加算(35単位)

→ 事業所内での障害児とその家族等に対する相談援助を行った場合に加算(月1回を限度)。

○ **事業所数** 101(国保連平成27年2月実績)

○ **利用者数** 2,588(国保連平成27年2月実績)

放課後等デイサービスの概要

○ 事業の概要

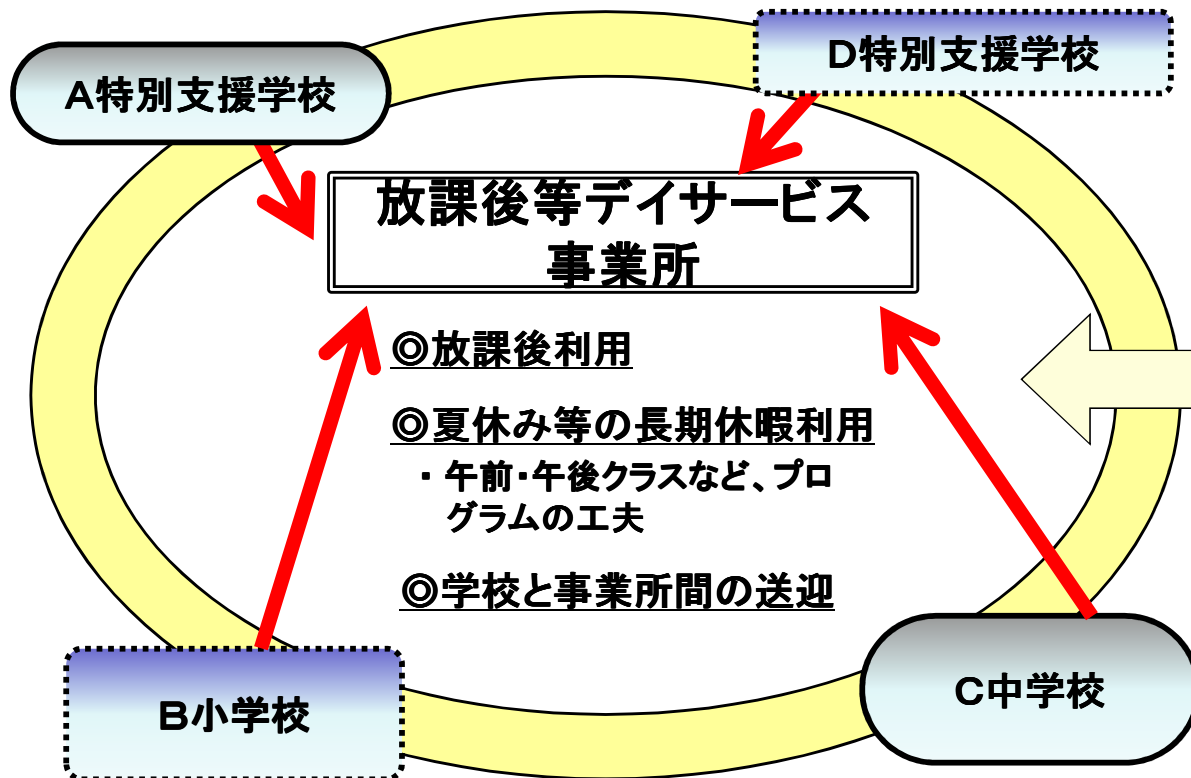
- ・ 学校通学中の障害児に対して、放課後や夏休み等の長期休暇中において、生活能力向上のための訓練等を継続的に提供することにより、学校教育と相まって障害児の自立を促進するとともに、放課後等の居場所づくりを推進。

○ 対象児童

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

○ 利用定員

10人以上
※児童デイサービスからの移行を考慮



○ 提供するサービス

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

放課後等デイサービス

○ 対象者

- 学校教育法第1条に規定している学校(幼稚園及び大学を除く。)に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児。

○ サービス内容

- 授業の終了後又は学校の休業日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行う。

○ 主な人員配置

- 指導員又は保育士 10:2以上
- 児童発達支援管理責任者 1人以上
- 管理者

○ 報酬単価 (平成27年4月～)

■ 基本報酬

■ 授業終了後(利用定員に応じた単位を設定)

- ・重症心身障害児以外 276～473単位
- ・重症心身障害児 577～1,329単位

■ 休業日(利用定員に応じた単位を設定)

- ・重症心身障害児以外 359～611単位
- ・重症心身障害児 699～1,608単位

■ 主な加算

児童指導員等配置加算

授業終了後に行う場合(4～9単位)

休業日に行う場合(6～12単位)

- 児童指導員、保育士の有資格者等を配置した場合に加算。
※主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く。

延長支援加算

障害児(重症心身障害児以外の場合)

(61～123単位)

重症心身障害児の場合(128～256単位)

- 営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合に加算。

事業所内相談支援加算(35単位)

- 事業所内での障害児とその家族等に対する相談援助を行った場合に加算(月1回を限度)。

○ **事業所数** 5,653 (国保連平成27年2月実績)

○ **利用者数** 92,323(国保連平成27年2月実績)

保育所等訪問支援の概要

○ 事業の概要

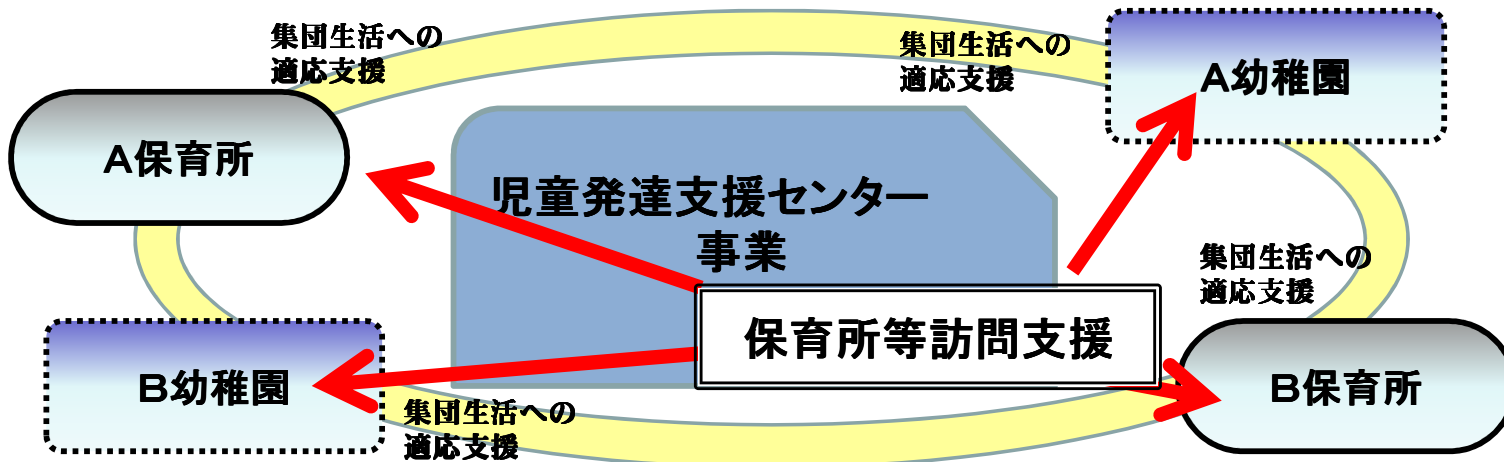
- 保育所等を現在利用中の障害児、又は今後利用する予定の障害児が、保育所等における集団生活の適応のための専門的な支援を必要とする場合に、訪問支援を実施することにより、保育所等の安定した利用を促進。

○ 対象児童

保育所や、児童が集団生活を営む施設に通う障害児
*「集団生活への適応度」から支援の必要性を判断
*発達障害児、その他の気になる児童を対象

個別給付のため障害受容が必要

相談支援事業や、スタッフ支援を行う障害児等療育支援事業等の役割が重要



○ 訪問先の範囲

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

○ 提供するサービス

- ◆ 障害児が集団生活を営む施設を訪問し、当該施設における障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援等
 - ①障害児本人に対する支援(集団生活適応のための訓練等)
 - ②訪問先施設のスタッフに対する支援(支援方法等の指導等)
- ◆ 支援は2週に1回程度を目安。障害児の状況、時期によって頻度は変化。
- ◆ 訪問支援員は、障害児施設で障害児に対する指導経験のある児童指導員・保育士(障害の特性に応じ専門的な支援が必要な場合は、専門職)を想定。

保育所等訪問支援

○ 対象者

- 保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設に通う障害児であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害児。

○ サービス内容

- 保育所等を訪問し、障害児に対して、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他必要な支援を行う。

○ 人員配置

- 訪問支援員
- 児童発達支援管理責任者 1人以上
- 管理者

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

916単位

■ 主な加算

訪問支援員特別加算(375単位)

→ 作業療法士や理学療法士、保育士等の専門性の高い職員を配置した場合に加算。

利用者負担上限額管理加算(150単位)

→ 事業所が利用者負担額合計額の管理を行った場合に加算。

○ **事業所数** 326(国保連平成27年2月実績)

○ **利用者数** 1,954(国保連平成27年2月実績)

障害児入所支援の概要

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

1. 各障害別から3障害対応

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

2. 様々な障害や重複障害等への対応

福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

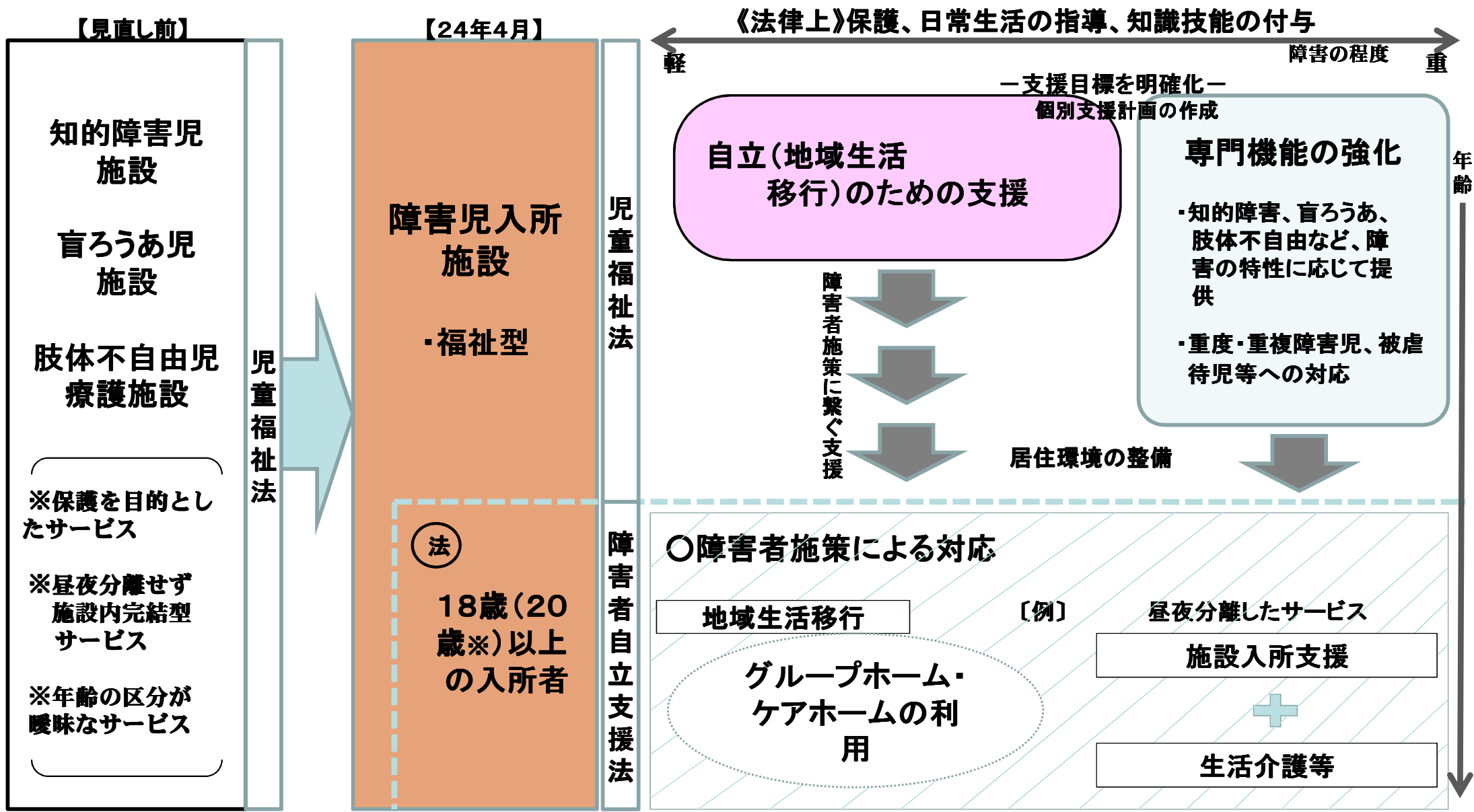
- ◆ 従来の障害種別の施設と同等の支援を確保するとともに、主たる対象とする障害以外の障害を受け入れた場合に、その障害に応じた適切な支援を提供（医療型は、このほか医療を提供）
- ◆ 18歳以上の障害児施設入所者は、障害者施策（障害者総合支援法の障害福祉サービス）で対応することとなることを踏まえ、自立（地域生活への移行等）を目指した支援を提供。
 - * 重症心身障害児施設は、重症心身障害の特性を踏まえ児者一貫した支援の継続が可能

3. 18歳以上の障害児施設入所者への対応

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

○ 福祉型障害児入所施設について

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



(※) 支援がなければ福祉を損なうおそれがあると認められるとき

福祉型障害児入所施設

○ サービス内容

- 障害児入所施設に入所する障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員及び保育士

- ・主として知的障害児又は自閉症児を入所させる施設 4.3:1以上
- ・主として盲児又はろうあ児を入所させる施設
乳児又は幼児 4:1以上
少年 5:1以上
- ・主として肢体不自由児を入所させる施設 3.5:1以上
- ・児童指導員 1人以上
- ・保育士 1人以上

■ 児童発達支援管理責任者 1人以上

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

- 主として知的障害児を入所させる施設(利用定員に応じた単位を設定) 435～740単位
- 主として自閉症児を入所させる施設(利用定員に応じた単位を設定) 571～735単位
- 主として盲児を入所させる施設(利用定員に応じた単位を設定) 419～679単位
- 主としてろうあ児を入所させる施設(利用定員に応じた単位を設定) 418～675単位
- 主として肢体不自由児を入所させる施設(利用定員に応じた単位を設定) 681～715単位

■ 主な加算

児童発達支援管理責任者専任加算(7～148単位)
→ 児童発達支援管理責任者を専任で配置している場合に加算。

小規模グループケア加算(240単位)
→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算。

福祉専門職員配置等加算(4～10単位)
→ ①常勤の児童指導員等のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の資格保有状況に応じて加算、②児童指導員又は保育士等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上。

○ 事業所数 190(国保連平成27年2月実績)

○ 利用者数 1,822(国保連平成27年2月実績)

医療型障害児入所施設

○ サービス内容

- 障害児入所施設又は指定医療機関に入所等をする障害児にたいして、保護、日常生活指導及び知識技能の付与並びに治療を行う。

○ 主な人員配置

■ 児童指導員及び保育士

- ・主として自閉症児を入所させる施設 6.7:1以上
- ・主として肢体不自由児を入所させる施設
乳児又は幼児 10:1以上
少年 20:1以上
- ・児童指導員 1人以上
- ・保育士 1人以上

■ 児童発達支援管理責任者 1人以上

○ 報酬単価（平成27年4月～）

■ 基本報酬

■ 主として自閉症児を入所させる施設 323単位(有期有目的の支援を行う場合(入所日数に応じた単位を設定) 291～355単位)

■ 主として肢体不自由児を入所させる施設 148単位(有期有目的の支援を行う場合(入所日数に応じた単位を設定) 133～163単位)

■ 主として重症心身児を入所させる施設 880単位(有期有目的の支援を行う場合(入所日数に応じた単位を設定) 792～968単位)

■ 主な加算

心理担当職員配置加算(26単位)

→ 心理担当職員を配置している場合に加算。
※主として重症心身障害児を入所させる施設及び指定発達支援医療機関を除く。

小規模グループケア加算(240単位)

→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算。

福祉専門職員配置等加算(4～10単位)

→ ①常勤の児童指導員等のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の資格保有状況に応じて加算、②児童指導員又は保育士等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上。

○ 事業所数 185(国保連平成27年2月実績)

○ 利用者数 2,145(国保連平成27年2月実績)

障害児が利用可能な支援の体系

(注)利用者数及び施設・事業所数は平成27年3月現在の国保連データ。

※通所系サービスは国保連委託分のみ(1,719市町村のうち、1,707市町村)

入所系サービスは国保連委託分のみ(69都道府県市のうち、52都道府県市)

| サービス名 | | 利用児童数 | 施設・事業所数 |
|--------|---------------|--------|---------|
| 訪問系 | 居宅介護(ホームヘルプ) | 9,524 | 18,719 |
| | 同行援護 | 163 | 5,736 |
| | 行動援護 | 2,791 | 1,439 |
| | 重度障害者等包括支援 | 0 | 9 |
| 日中活動系 | 短期入所(ショートステイ) | 6,927 | 3,977 |
| 障害児通所系 | 児童発達支援 | 75,011 | 3,198 |
| | 医療型児童発達支援 | 2,623 | 101 |
| | 放課後等デイサービス | 94,978 | 5,815 |
| | 保育所等訪問支援 | 1,670 | 312 |
| 障害児入所系 | 福祉型障害児入所施設 | 1,844 | 192 |
| | 医療型障害児入所施設 | 2,148 | 186 |
| 相談支援系 | 計画相談支援 | 1,159 | 5,995 |
| | 障害児相談支援 | 26,739 | 2,513 |

障害者総合支援法

児童福祉法

支援法

児福法

(2) 最近の動向

「障害児支援の在り方に関する検討会」について

H26.1月
検討会の
立ち上げ

H26.4月～5月
関係団体ヒアリング

H26.7月9日
報告書とりまとめ
公表7月16日

(今後の主な日程)

- ① 平成27年度報酬改定
- ② 障害者総合支援法施行後
3年を目途とした制度見直し

(構成員名簿：合計19名)

| | | |
|----|-----|-----------------------------|
| 朝貝 | 芳美 | 全国肢体不自由児施設運営協議会副会長 |
| 石橋 | 吉章 | 一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会副会長 |
| 市川 | 宏伸 | 一般社団法人日本発達障害ネットワーク理事長 |
| 大塚 | 晃 | 上智大学総合人間科学部教授 (*座長代理) |
| 大濱 | 早苗 | 滋賀県湖南市健康福祉部社会福祉課発達支援室長 |
| 大南 | 英明 | 全国特別支援教育推進連盟理事長 |
| 岡田 | 喜篤 | 公益社団法人日本重症心身障害福祉協会理事長 |
| 柏女 | 霊峰 | 淑徳大学総合福祉学部教授 (*座長) |
| 片桐 | 公彦 | 特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク事務局長 |
| 加藤 | 正仁 | 一般社団法人全国児童発達支援協議会会長 |
| 佐藤 | 進 | 埼玉県立大学名誉教授 |
| 高木 | 正三 | 社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会理事 |
| 田中 | 齋 | 公益財団法人日本知的障害者福祉協会 |
| 田中 | 正博 | 全国手をつなぐ育成会連合会統括 |
| 田畑 | 寿明 | 特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会事務局次長 |
| 柘植 | 雅義 | 筑波大学人間系障害科学域教授 |
| 辻井 | 正次 | 中京大学現代社会学部教授 |
| 宮田 | 広善 | 一般社団法人全国児童発達支援協議会副会長 |
| 渡辺 | 顕一郎 | 日本福祉大学子ども発達学部教授 |

* 左記構成員に
加えて、合計21団体
からのヒアリング等
を実施して意見を聴取

(敬称略、五十音順)

今後の障害児支援の在り方について

～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～

平成26年7月16日
障害児支援の在り方に関する検討会

(報告書のポイント)

基本理念

- 地域社会への参加・包容(インクルージョン)の推進と合理的配慮
- 障害児の地域社会への参加・包容を子育て支援において推進するための後方支援としての専門的役割の発揮

障害児本人の最善の利益の保障

家族支援の重視

地域における「縦横連携」の推進

- ライフステージに応じた切れ目の無い支援(縦の連携)
- 保健、医療、福祉、保育、教育、就労支援等とも連携した地域支援体制の確立(横の連携)

相談支援の推進

支援に関する
情報の共有化

児童相談所等との
連携

支援者の専門性の
向上等

<報告書提言の主な内容(1)>

① 地域における「縦横連携」を進めるための体制づくり

- 児童発達支援センターを中心とした重層的な支援体制(各センターによる保育所等訪問支援・障害児相談支援の実施等)
- 保育所等訪問支援等の充実、入所施設への有期・有目的入所の検討
- 障害児相談支援の役割の拡充、ワンストップ対応を目指した子ども・子育て支援新制度の「利用者支援事業」との連携
- (自立支援)協議会の活性化、支援に関する情報の共有化を目的とした「サポートファイル」の活用
- 障害福祉計画における障害児支援の記載義務の法定化

② 「縦横連携」によるライフステージごとの個別の支援の充実

- ライフステージごとの支援(乳幼児期、小学校入学前、学齢期、卒業後)
- 保護者の「気づき」の段階からの支援、保育所等での丁寧なフォローによる専門的な支援へのつなぎ、障害児等療育支援事業等の活用
- 教育支援委員会や学校等との連携、卒業後を見据えた就労移行支援事業所等との連携

<報告書提言の主な内容(2)>

③ 特別に配慮された支援が必要な障害児のための医療・福祉の連携

- 福祉の専門家だけでは適切に対応できないことを念頭に置いた医療・福祉の連携、医療機関や入所施設の専門性を活用した研修の実施
- 強度行動障害支援者養成研修の推進、重症心身障害児者の地域支援のコーディネート機能を持つ中核機関の整備に向けた検討

④ 家族支援の充実

- ペアレント・トレーニングの推進、精神面のケア、ケアを一時的に代行する支援、保護者の就労のための支援、家族の活動、障害児のきょうだい支援

⑤ 個々のサービスの質のさらなる確保

- 一元化を踏まえた職員配置等の検討、放課後等デイサービス等の障害児支援に関するガイドラインの策定
- 児童養護施設等の対応を踏まえた障害児入所施設の環境改善及び措置入所を含めた障害児入所支援の在り方の検討

→ 子ども・子育て支援及び障害児支援の計画的進展のための関連部門の連携

地域における「縦横連携」のイメージ

関係者間の共通理解・情報共有
→ 途切れない支援の調整

成年期

障害福祉

就労支援

計画相談支援

本人・
家族

医療

地域保健

職場・地域生活

卒業

障害児支援

後方支援

社会的養護

障害児
相談支援

本人・
家族

医療

学校保健

学校等

学齢期

入学

障害児支援

後方支援

社会的養護

障害児
相談支援

本人・
家族

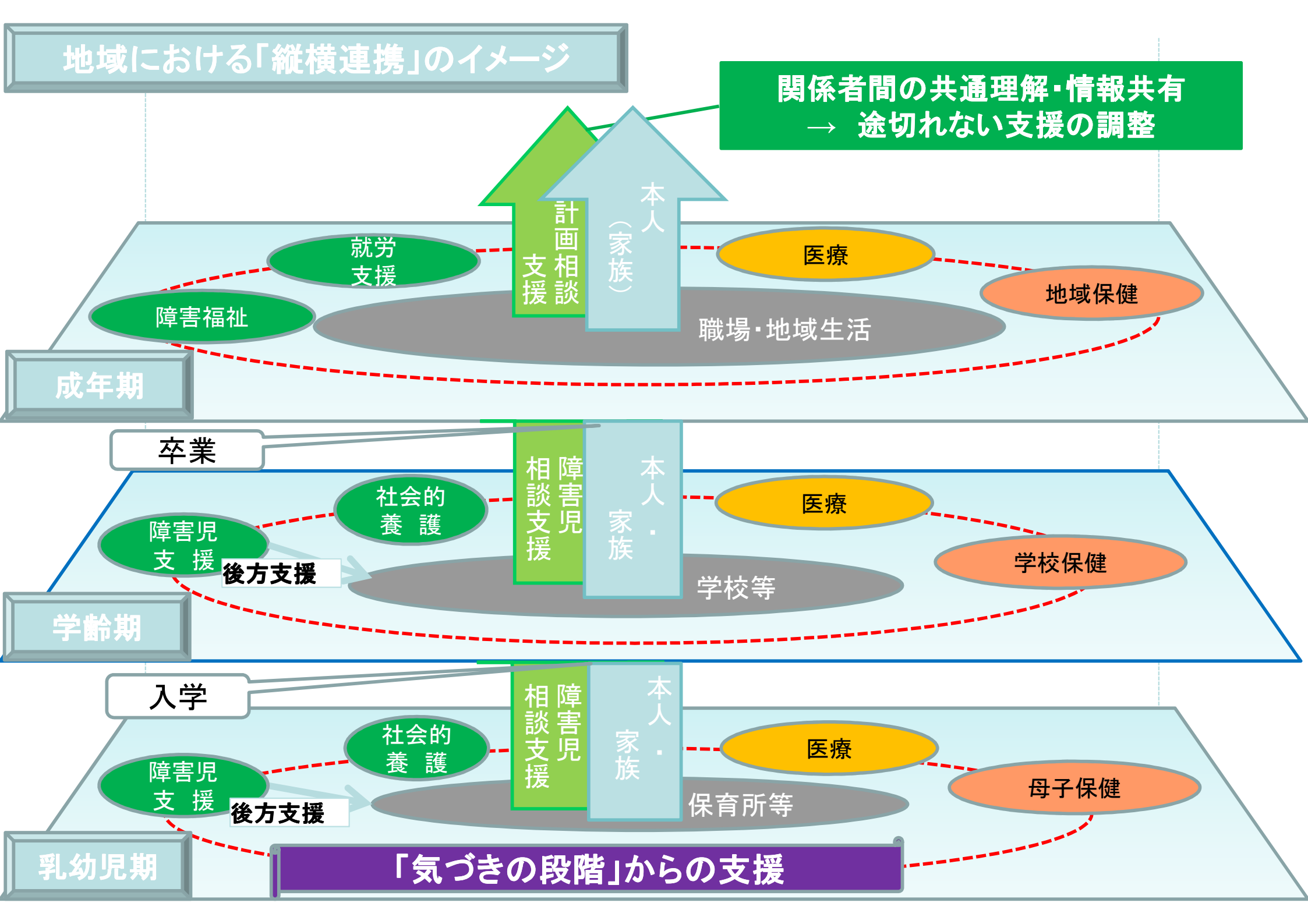
医療

母子保健

保育所等

乳幼児期

「気づきの段階」からの支援



障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会

平成26年7月『障害児支援の在り方に関する検討会の報告書』において、障害児通所支援について、その質を担保する観点からガイドラインの策定が必要である旨言及されている。これを受け、障害児通所支援に関するガイドラインを作成するため、有識者、関係者の参集を得て検討を行った。



障害児通所支援に関するガイドライン策定検討会 構成員名簿

- ・ 秋山 哲生 (全国重症心身障害日中活動支援協議会)
- ・ 石橋 大吾 (一般社団法人全日本ろうあ連盟情報・コミュニケーション委員会副委員長)
- ・ 石橋 吉章 (一般社団法人全国肢体不自由児者父母の会連合会副会長)
- ・ 市川 宏伸 (一般社団法人日本発達障害ネットワーク理事長)
- ・ 猪平 眞理 (社会福祉法人日本盲人会連合)
- ・ 宇佐美 岩夫 (社会福祉法人全国重症心身障害児(者)を守る会常務理事・事務局長)
- ◎ 大塚 晃 (上智大学総合人間科学部教授)
- ・ 大南 英明 (全国特別支援教育推進連盟理事長)
- ・ 尾崎 ミオ (一般社団法人日本自閉症協会)
- ・ 片桐 公彦 (特定非営利活動法人全国地域生活支援ネットワーク事務局長)
- ・ 岸 良至 (一般社団法人全国児童発達支援協議会事務局長)
- ・ 田中 正博 (全国手をつなぐ育成会連合会統括)
- ・ 柘植 雅義 (筑波大学教授 (人間系障害科学域知的・発達・行動障害学分野))
- ・ 辻井 正次 (中京大学現代社会学部教授)
- ・ 福島 慎吾 (特定非営利活動法人難病のこども支援全国ネットワーク常務理事)
- 渡辺 顕一郎 (日本福祉大学子ども発達学部教授)

(敬称略、五十音順) ◎ 座長 ○ 座長代理

「放課後等デイサービスガイドライン」の概要

総則

◆ ガイドラインの趣旨

◆ 放課後等デイサービスの基本的役割

子どもの最善の利益の保障／共生社会の実現に向けた後方支援／保護者支援

◆ 放課後等デイサービスの提供に当たっての基本的姿勢と基本活動

基本活動： 自立支援と日常生活の充実のための活動／創作活動／地域交流／余暇の提供 等

◆ 事業所が適切な放課後等デイサービスを提供するために必要な組織運営管理

設置者・管理者向け ガイドライン

児童発達支援管理責任者 向けガイドライン

従業者向け ガイドライン

◆ 子どものニーズに応じた適切な支援の提供と支援の質の向上

環境・体制整備／P D C Aサイクルによる適切な事業所の管理
従業者等の知識・技術の向上／関係機関・団体や保護者との連携 等

◆ 子どもと保護者に対する説明責任等

運営規程の周知／子どもと保護者に対する支援利用申込時の説明／保護者に対する相談支援等
苦情解決対応／適切な情報伝達手段の確保／地域に開かれた事業運営 等

◆ 緊急時の対応と法令遵守等

緊急時対応／非常災害・防犯対策／虐待防止／身体拘束への対応
衛生・健康管理／安全確保／秘密保持等 等

放課後等デイサービスガイドラインに基づく自己評価等

| 保護者等向け 放課後等デイサービス評価表 | | 資料 3-2 | | |
|---|----|---------------|-----|------|
| チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 特記事項 |
| ① 子どもの活動等のスペースを十分に確保しているか | | | | |
| ② 職員の配置数は適切であるか | | | | |
| ③ 事業所の設備等について、スロープの設置などバリアフリー化が適切になされているか | | | | |
| ④ 子どもと保護者のニーズや課題的に分析した上で、支援計画を制定しているか | | | | |
| ⑤ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | | | | |
| ⑥ 放課後児童クラブや児童館との連携のない子どもと活動する機会があるか | | | | |
| ⑦ 支援の内容、利用者負担等について十分な説明があったか | | | | |
| ⑧ 日頃から子どもの状況を保護者と話し合い、子どもの発達状況や課題について共通理解を持っているか | | | | |
| ⑨ 保護者に対して面談や育児相談等の支援を行っているか | | | | |
| ⑩ 父母の会の活動を支援した等を開催する等により保護者を支援しているか | | | | |
| ⑪ 子どもや保護者からの苦情の体制を整備するとともに周知・説明し、苦情が迅速かつ適切に対応しているか | | | | |
| ⑫ 障害のある子どもや保護者の疎通や情報伝達のための工夫を行っているか | | | | |
| ⑬ 定期的に会報やホームページや行事予定、連絡体制に関する自己評価の結果を保護者に対して発信しているか | | | | |
| ⑭ 個人情報に十分注意しているか | | | | |
| ⑮ 緊急時対応マニュアルを策定し、保護者に周知しているか | | | | |
| ⑯ 非常災害の発生に備え、消防、その他必要な訓練を行っているか | | | | |
| ⑰ 事業所の支援に満足しているか | | | | |

| 事業者向け 放課後等デイサービス自己評価表 | | 資料 3-3 | | |
|---|----|---------------|-----|----------------|
| チェック項目 | はい | どちらとも いえない | いいえ | 特記事項 |
| ① 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか | | | | 改善目標、工夫している点など |
| ② 職員配置数は適切であるか | | | | |
| ③ 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか | | | | |
| ④ 業務改善を進めるためのPDCAサイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参加しているか | | | | |
| ⑤ 保護者等向け利用者評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者の意向等を把握し、業務改善につなげているか | | | | |
| ⑥ この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか | | | | |
| ⑦ 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか | | | | |
| ⑧ 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか | | | | |
| ⑨ アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか | | | | |
| ⑩ 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか | | | | |
| ⑪ 活動プログラムの立案をチームで行っているか | | | | |
| ⑫ 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか | | | | |
| ⑬ 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか | | | | |
| ⑭ 子ども状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせながら放課後等デイサービス計画を作成しているか | | | | |
| ⑮ 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか | | | | |
| ⑯ 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか | | | | |
| ⑰ 日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか | | | | |
| ⑱ 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断しているか | | | | |

「事業所は、本ガイドラインに基づく自己評価を実施し、その結果を事業運営に反映させ、自己評価結果については公表するよう努めるものとする。」



- そのためのチェックリストが必要との意見
- ユーザー評価にも使えるように、との意見



「事業者向け放課後等デイサービス自己評価表」と、より簡素な「保護者等向け放課後等デイサービス評価表」を作成

想定される自己評価の流れ

- ① 保護者へのアンケート調査
- ② 事業所職員による自己評価
- ③ 事業所全体としての自己評価
- ④ 自己評価結果の公表
- ⑤ 保護者のアンケート調査結果のフィードバック

児童福祉法等の改正による教育と福祉の連携の一層の推進について(概要)

(平成24年4月18日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、文部科学省初等中等教育局特別支援教育課連名通知)

◆ 趣旨

学校と障害児通所支援を提供する事業所や障害児入所施設、居宅サービスを提供する事業所(以下「障害児通所支援事業所等」という。)が緊密な連携を図るとともに、学校等で作成する個別の教育支援計画及び個別の指導計画(以下「個別の教育支援計画等」という。)と障害児相談支援事業所で作成する障害児支援利用計画及び障害児通所支援事業所等で作成する個別支援計画(以下「障害児支援利用計画等」という。)が、個人情報に留意しつつ連携していくことが望ましい。

◆ 留意事項

1 相談支援

障害児支援利用計画等の作成を担当する相談支援事業所と個別の教育支援計画等の作成を担当する学校等が密接に連絡調整を行い、就学前の福祉サービス利用から就学への移行、学齢期に利用する福祉サービスとの連携、さらには学校卒業に当たって地域生活に向けた福祉サービス利用への移行が円滑に進むよう、保護者の了解を得つつ、特段の配慮をお願いします。

2 障害児支援の強化

(1) 保育所等訪問支援の創設

このサービスが効果的に行われるためには、保育所等訪問支援の訪問先施設の理解と協力が不可欠であり、該当する障害児の状況の把握や支援方法等について、訪問先施設と保育所等訪問支援事業所、保護者との間で情報共有するとともに、十分調整した上で、必要な対応がなされるよう配慮をお願いします。

(2) 個別支援計画の作成

障害児通所支援事業所等の児童発達支援管理責任者と教員等が連携し、障害児通所支援等における個別支援計画と学校における個別の教育支援計画等との連携を保護者の了解を得つつ確保し、相乗的な効果が得られるよう、必要な配慮をお願いします。

平成25年10月18日

各（都道府県
指定都市
児童相談所設置市） 障害児支援担当課 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
障害児・発達障害者支援室障害児支援係

障害児に対する支援に係る教育機関との連携について

平素より、障害保健福祉行政の推進に、格段の御高配を賜り厚く御礼を申し上げます。

10月4日付で各都道府県・指定都市教育委員会委員長、都道府県知事等宛てに、文部科学省初等中等教育局長通知「障害のある児童生徒等に対する早期からの一貫した支援について」が通知されております。

また、同省のホームページでは「教育支援資料～障害のある子供の就学手続と早期からの一貫した支援の充実～」が公表されております。これらの資料は、主に障害児の就学手続等について記載されておりますが、福祉などとの連携について、その重要性に触れられている部分も多く記載されております。

つきましては、貴都道府県市の障害児支援担当課におかれましても、これらの内容についてご了知いただき、教育部局と連携をしながら障害児支援の施策をさらに進めていただきますよう、よろしく願いいたします。

また、各都道府県におかれましては、貴管内市町村の障害児支援担当課にも周知いただきますようご配慮願います。

<参考：教育支援資料掲載ページ(文部科学省)>

http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1340250.htm

添付資料(以下略)

発達障害者支援法のねらいと概要

※平成16年12月 超党派による議員立法により成立
17年 4月 施行

22年12月 発達障害が障害者自立支援法に明確化

I ねらい

- 発達障害の定義と発達障害への理解の促進
- 発達障害者に対する生活全般にわたる支援の促進
- 発達障害者支援を担当する部局相互の緊密な連携の確保

II 概要

定義：発達障害＝自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害などの脳機能の障害で、通常低年齢で発現する障害

就学前（乳幼児期）

- 早期の発達支援
- 乳幼児健診等による早期発見

就学中（学童期等）

- 就学時健康診断における発見
- 適切な教育的支援・支援体制の整備
- 放課後児童健全育成事業の利用
- 専門的発達支援

就学後（青壮年期）

- 発達障害者の特性に応じた適切な就労の機会の確保
- 地域での生活支援
- 発達障害者の権利擁護

【都道府県】 発達障害者支援センター（相談支援・情報提供等）、専門的な医療機関の確保 等

【国】 専門的知識を有する人材確保（研修等）、調査研究 等

巡回支援専門員整備事業

発達障害等に関する知識を有する専門員(※1)が、保育所等の子どもやその親が集まる施設・場を巡回し、施設のスタッフや親に対し、障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援(※2)を行う。

※1 「発達障害等に関する知識を有する専門員」

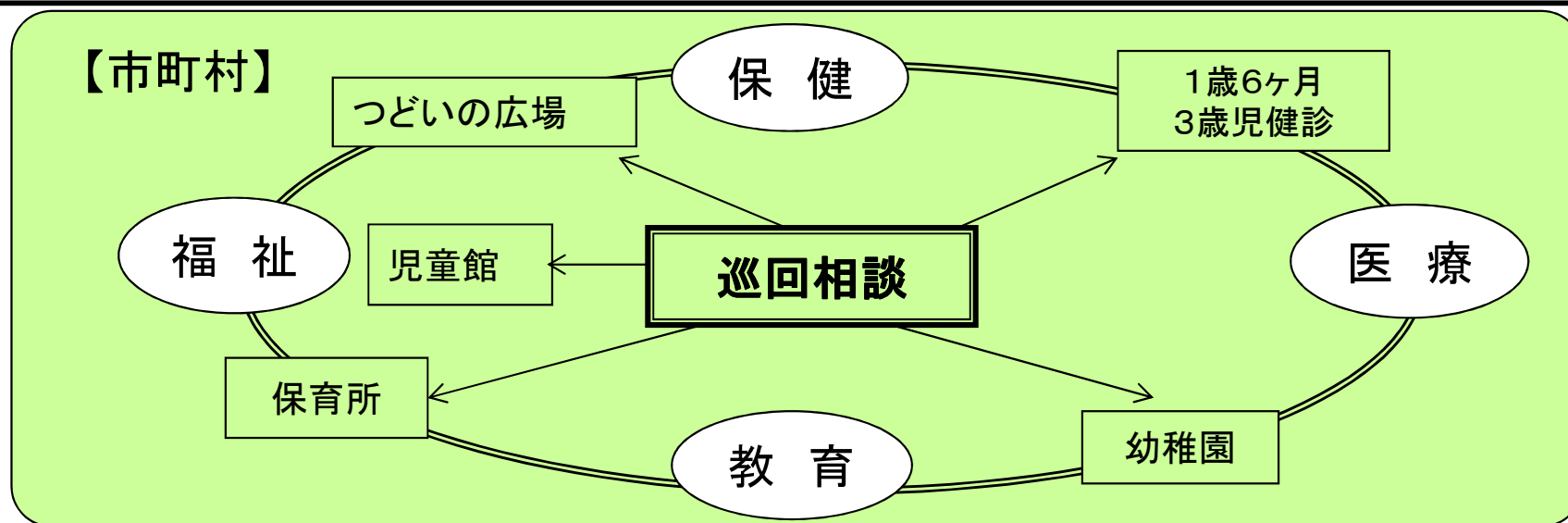
- ・医師、児童指導員、保育士、臨床心理技術者、作業療法士、言語聴覚士等で発達障害に関する知識を有する者
- ・障害児施設等において発達障害児の支援に現に携わっている者
- ・学校教育法に基づく大学において、児童福祉、社会福祉、児童学、心理学、教育学、社会学を専修する学科又はこれに相当する課程を修めて卒業した者であって、発達障害に関する知識・経験を有する者

(専門性の確保)

専門員は、国立障害者リハビリテーションセンター学院で実施している発達障害に関する研修や地域の発達障害者支援センター等が実施する研修等を受講し、適切な専門性の確保を図る。

※2 「障害の早期発見・早期対応のための助言等の支援」の例

- ・親に対する助言・相談支援
- ・児童相談所や発達障害者支援センター等の専門機関へのつなぎ
- ・M-CHATやPARS等のアセスメントを実施する際の助言
- ・ペアレントトレーニング(ペアレントプログラム)の実施
- ・ペアレントメンターについての情報提供



発達障害者支援センター運営事業

地域生活支援事業において実施

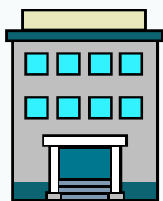
厚生労働省

補助

都道府県・指定都市
障害者総合支援法第78条に規定される
都道府県地域生活支援事業のうち、
「専門性の高い相談支援事業」として実施

直接実施又は委託(社会福祉法人等)
※医療法人, 地方独立行政法人も可

発達障害者支援センター
(67都道府県、政令市で設置)

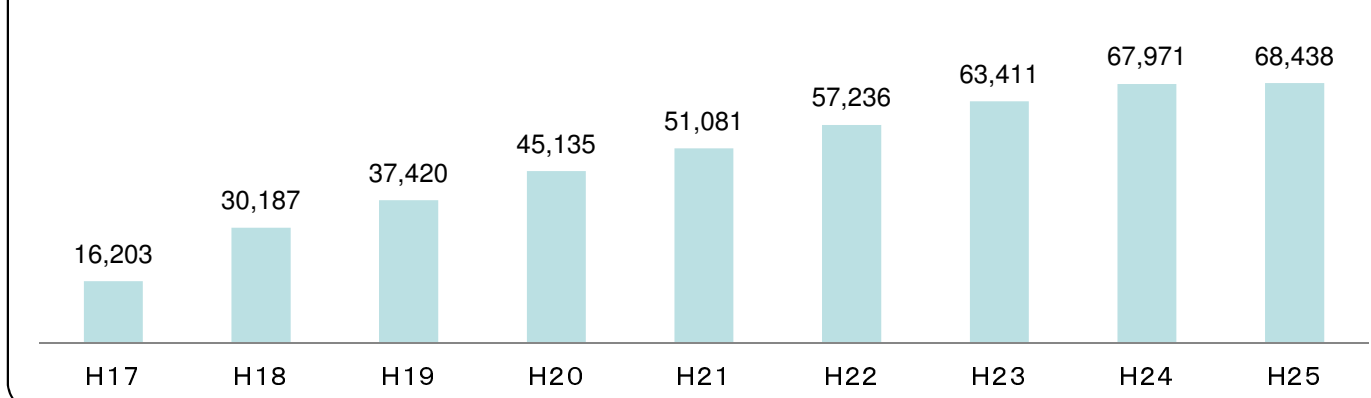


(体制)

- ・管理責任者
- ・相談支援担当職員
- ・発達支援担当職員
- ・就労支援担当職員

都道府県が別途配置する
「発達障害者地域支援マネ
ジャー」と緊密に連携する

支援件数の推移(相談支援・発達支援・就労支援)



- ・相談支援(来所、訪問、電話等による相談)
- ・発達支援(個別支援計画の作成・実施等)
- ・就労支援(就労に向けての相談等)
- ※対象: 発達障害児(者)のみ

発達障害児(者)・家族

支援

連携

- ・調整会議や機関コンサルテーション
- ・発達障害者支援センター連絡協議会の開催
- ・障害者総合福祉法第89条協議会への参加

関係機関

児童相談所、知的障害者更生相談所、福祉事務所、
保健所、精神保健福祉センター、医療機関
障害児(者)地域療育等支援事業実施施設、
児童発達支援センター、障害児入所施設、
教育委員会、学校、幼稚園、保育所、
公共職業安定所、地域障害者職業センター、
障害者就業・生活支援センター等

研修(関係機関、民間団体等への研修)

普及啓発(関係機関、民間団体等への研修)

地域住民

発達障害者支援体制整備

地域生活支援事業において実施

乳幼児期から成人期における各ライフステージに対応する一貫した支援を行うため、関係機関等によるネットワークを構築するとともに、ペアレント・メンター・ペアレントトレーニング・ソーシャルスキルトレーニングの導入による家族支援体制の整備や、発達障害特有のアセスメントツールの導入を促進するための研修会を実施する。

また、市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応を行うための「発達障害者地域支援マネジャー」を配置し、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図る。

【都道府県・指定都市】

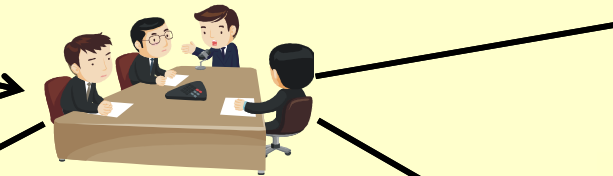
● 検討委員会 ← 文部科学省
連携 特別支援教育関連事業

(県内の状況把握や、ペアレント・メンターの養成等の支援体制の充実に向けて検討)

● 発達障害者地域支援マネジャーの配置
(平成26年度～市町村・事業所等支援、医療機関との連携及び困難ケースへの対応等の地域支援機能強化)



連携



● 家族支援等

・ペアレント・トレーニング
(家族の対応力向上:平成26年度～)

・ソーシャル・スキル・トレーニング
(当事者の適応力向上:平成26年度～)

・ペアレント・メンターの養成

・ペアレント・メンター・コーディネーターの配置
(平成23年度～)

● 発達障害特有のアセスメントツールの導入促進
(M-CHAT・PARS・Vineland-II等の導入を促進する研修の実施)

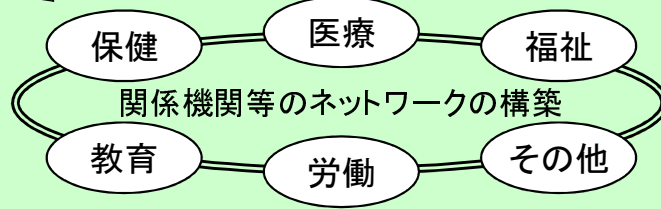


● 調査・評価
(市町村の支援体制の状況調査・評価)



助言・指導等

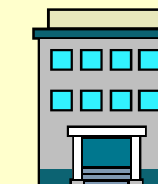
【市町村】



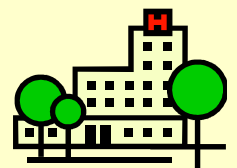
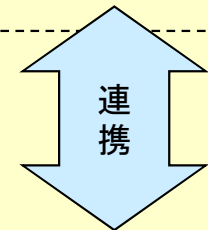
- ◆ 早期発見・早期発達支援体制の構築(巡回による支援)
- ◆ 個別支援ファイルの作成(アセスメントツールの導入)
- ◆ ペアレント・メンター等の活用による家族支援 等

助言・指導等

支援



発達障害者支援センター



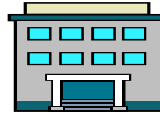
医療機関等

発達障害者支援センターの地域支援機能強化

発達障害については、支援のためのノウハウの普及が十分に行われていないため、各地域における支援体制の確立が喫緊の課題となっていることから、市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応等について、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図り、支援体制を整備する。

発達障害者支援センター（地活事業）職員配置：4名程度

- 相談支援（来所、訪問、電話等による相談）
- 発達支援（個別支援計画の作成・実施等）
- 就労支援（発達障害児（者）への就労相談）
- その他研修、普及啓発、機関支援



（課題）

中核機関としてセンターに求められる市町村・事業所等のバックアップや困難事例への対応等が、センターへの直接の相談の増加等により十分に発揮されていない。

都道府県等 発達障害者支援体制整備（地活事業）

- 発達障害者支援体制整備検討委員会
- 市町村・関係機関及び関係施設への研修
- アセスメントツールの導入促進
- ペアレントメンター（コーディネータ）



地域支援体制マネジメントチーム

地域支援機能の強化へ



発達障害者地域支援マネジャーの配置：6名程度

- ・原則として、センターの事業として実施
- ・地域の実情に応じ、その他機関等に委託可

市町村

全年代を対象とした支援体制の構築
（求められる市町村の取組）

体制整備支援（2名）

- ①アセスメントツールの導入
- ②個別支援ファイルの活用・普及



事業所等

困難事例の対応能力の向上
（求められる事業所等の取組）
対応困難ケースを含めた
支援を的確に実施

困難ケース支援（2名）



医療機関

身近な地域で発達障害に関する
適切な医療の提供
（求められる医療機関の取組）

医療機関との連携（2名）

- ①専門的な診断評価
- ②行動障害等の入院治療



児童発達支援センター等の機能強化等(平成25年度～)

1 事業目的

地域における障害児等支援の基盤整備を進めるには、地域の障害児等支援の拠点を整備する必要があるため、児童発達支援センター等について、安定的な事業運営を図りつつ事業内容の改善を行うことによる機能強化等を進めるほか、障害福祉サービス事業所等による地域住民の相談等の対応及び啓発等を図る。

2 事業内容

- 都道府県等の計画的な指導の下、個々の児童発達支援センター等の特徴に応じて、多障害等対応や早期かつ専門的な対応といった機能強化を推進するほか、地域に開かれた事業所運営を促進するため相談や助言等を実施するための体制整備、介助や就労訓練体験を通じた地域交流会の開催等を実施する。
- また、基本事業に加え、地域の障害児等支援の取組の充実を図る事業や障害が疑われる児童をサービスに繋げるための事業を実施し、多様な地域支援を推進する。

基本事業

① 多障害等対応地域支援

様々な障害の種別や障害の特性に対応した専門的かつ適切な支援等を実施できるよう体制整備を図り、また、支援困難事例に対応できるようにするための人材養成等(研修、マニュアル作成、関係機関のネットワーク構築等)に取り組む。

② 早期専門対応地域支援

障害の早期発見・支援に取り組むため、従事職員の専門性向上のための研修実施や従事職員の指導を行う専門職員を配置することにより、支援技術等の向上を図るための指導体制を確保する。

③ 住民相談等対応地域支援

地域に開かれた事業所運営を促進するため、相談や助言等を実施するための体制整備、介助や就労訓練の体験を通じた地域交流会の開催、障害者が作成した商品の展示会等の開催を通じた地域住民の啓発等を目的とした事業を実施する。

選択事業(基本事業とあわせて実施)

① 地域の障害児等支援の取組の充実を図る事業

- (例) ・夏休み等の活動の場づくり(文化芸術活動、(文化芸術活動、スポーツ・レクリエーション活動の実施等)
・学校入学前の障害児に対する集団適応のための指導・訓練の実施
・障害児の親に対する療育指導等の実施
・乳幼児期からの早期療育や各ライフステージ毎に必要な支援の連携した提供 等

② 障害が疑われる児童をサービスに繋げるための事業

- (例) ・産後の母親に対する相談等支援の実施
・親子体験通園等の実施
・障害児通所支援の専門性を活かし、母子保健事業や保育所等の従業者を対象とした障害児支援に関する研修の実施 等

3 実施主体

都道府県、指定都市、中核市

重症心身障害児者に対する支援

● 重症心身障害とは

「重度の知的障害と重度の肢体不自由が重複」(児童福祉法第7条第2項)し、発達期に発症し、医療的ケアの必要な児者。

- ◇重症心身障害児者の推計値は、全国でおよそ43,000人。(うち、入所14,000人 在宅29,000人)
※ 岡田喜篤氏(元川崎医療福祉大学学長)の推計(2012年4月1日現在)。

○ 重症心身障害施策の目的

生命を守り、ひとりひとりのライフステージに応じた支援の提供

施設における支援



(障害児(原則として18歳未満)の場合)

◆ 障害児入所支援(医療型)(児童福祉法)

- 概要: 障害児を入所させて、適切な医療及び日常生活の指導等を提供
- 実施機関: 医療型障害児入所施設、指定発達支援医療機関
 - ・医療型障害児入所施設: H24.4児童福祉法改正により障害種別を一元化し、重症心身障害児施設等を再編・統合した施設(都道府県が指定する病院)
 - ・指定発達支援医療機関: 国が指定する国立病院に重症児病棟を設置

(障害者(18歳以上)の場合)

◆ 療養介護(障害者総合支援法)

- 概要: 著しく重度の18歳以上の障害者に対し、適切な医療及び常時の介護を提供
重症心身障害児施設等に入所する重症心身障害者や筋ジストロフィー患者等を対象
- 実施機関: 都道府県の指定を受けた病院

在宅における支援

◆ 通所系サービス

(障害児(原則として18歳未満)の場合)

○ 児童発達支援事業等(児童福祉法)

- ・重症心身障害児(者)通園事業(H1.4~補助事業として開始)
- ・児童福祉法への法定化(義務的経費化)、障害種別の一元化により重症児に対応できる事業所の拡大
- ・療養通所介護事業所(介護保険)において重症児の受入れ(H24.4~)

(障害者(18歳以上)の場合)

○ 生活介護等(障害者総合支援法)

◆ 短期入所

○ 短期入所(障害者総合支援法)

- ・医療型短期入所の報酬単価の増額及び日帰り型の創設(H21.4~)
- ・医療ニーズの高い児者に対する特別重度支援加算を設定(H24.4~)
- ・緊急短期入所受入加算を増額(H27.4~)

◆ 訪問系サービス

○ 訪問看護等(医療保険)、居宅介護等(障害者総合支援法)

◆ その他

○ 介護職員等によるたんの吸引等の医療的ケアの実施

- ・H24.4~ 社会福祉士及び介護福祉士法の改正

主に重症心身障害児を通わせる児童発達支援の事業等を療養通所介護事業所において実施する場合の取扱い(概要)

(平成24年4月3日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課、老健局老人保健課連名事務連絡)

◆ 趣旨

介護保険法令に基づく療養通所介護事業所において、主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等を実施する場合の指定基準の取扱いを明確にし、医療的ニーズの高い重症心身障害児・者の地域での受入を促進し、QOLの向上及び介護者等のレスパイトを推進する。

◆ 指定基準の概要

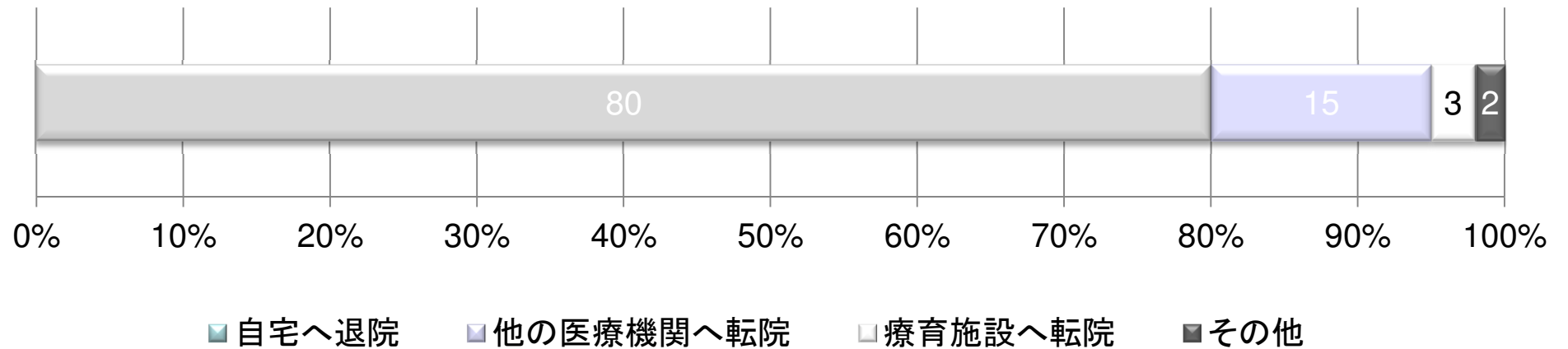
| | | 療養通所介護 (介護保険法) | 主に重症心身障害児・者を通わせる児童発達支援等 | |
|------|-------------|-------------------------------------|--|---|
| | | | 主に重症心身障害児を通わせる 児童発達支援・放課後等デイサービス | 主に重症心身障害者を通わせる 生活介護事業 |
| 定員 | | 9名以下 | 5名以上(左記の定員のうち上記定員を設定可) | |
| 人員配置 | 管理者 | 管理者1名 (看護師兼務可) | 1名 (左記との兼務可) | |
| | 嘱託医 | — | 1名 (特に要件なし) | |
| | 従業者 | 看護師又は介護職員 (利用人数に応じて 1.5:1を配置) | 児童指導員又は保育士1名以上 看護師1名以上 機能訓練担当職員1名以上 ※提供時間帯を通じて配置。 | 生活支援員 看護職員 理学療法士又は作業療法士(実施する場合) ※上記職員の総数は障害程度区分毎に規定。 |
| | 支援管理 責任者 | — | 児童発達支援管理責任者1名 (管理者との兼務可。専任加算あり) | サービス管理責任者1名 (管理者及び左記との兼務可) |
| 設備 | | 専用部屋 (6.4㎡/人) 必要な設備(兼用可) | 指導訓練室の他、必要な設備 (左記と兼用可) | |

※主に、重症心身障害児・者を通わせる場合、児童発達支援及び放課後等デイサービス、生活介護を一体的に運営することが可能。

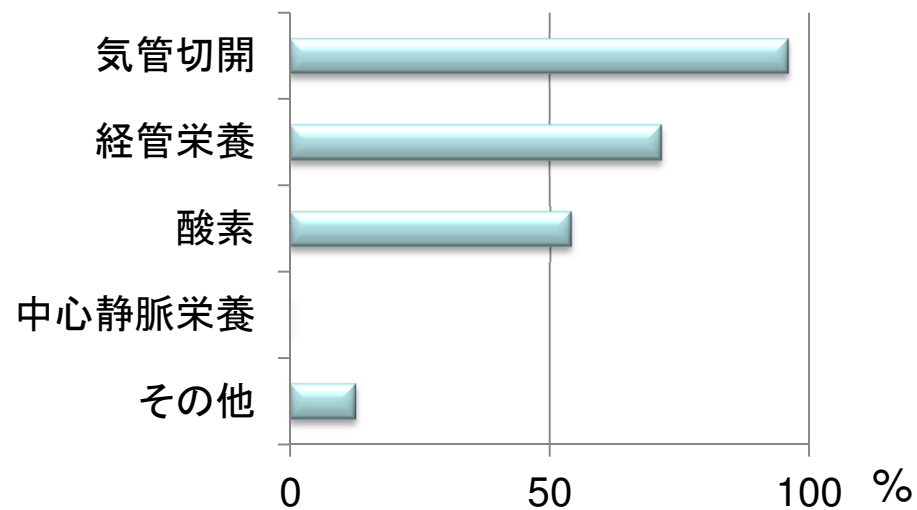
※主に、重症心身障害児・者を通わせる場合、療養通所介護事業の人員基準に規定のない「児童指導員又は保育士」と「児童発達支援管理責任者」又は「サービス管理責任者」の配置が必要。

人工呼吸管理を必要として1年以内に退院した児の退院先

○自宅へ退院する児が80%であった。



退院時に必要とした医療的ケア



重症心身障害児者の地域生活モデル事業の概要

- 重症心身障害児者及びその家族が地域で安心・安全に生活できるようにするため、医療型障害児入所施設等を中核として関係する分野との協働による支援体制を構築すること等による総合的な地域生活支援の実現を目指し、モデル事業を実施。
- 平成24年度から平成26年度に採択された14団体が取り組んだ実例の報告をもとに、**重症心身障害児者の地域生活を支援する体制をつくる上で特に留意すべき点**をまとめると以下の通りである。

現状等の共有

幅広い分野にわたる協働体制の構築

具体的な支援の取組：好事例集

① 地域の現状と課題の把握

- ・ 地域の重症心身障害児者の実情を把握
 - ・ 利用できる地域資源の把握
 - ・ 地域の資源マップの作成
- 課題の明確化



〈平成24年度〉

- ・ 北海道療育園
- ・ 下志津病院
- ・ 全国重症心身障害児（者）を守る会
- ・ 甲山福祉センター
- ・ 久留米市介護福祉サービス事業者協議会

〈平成25年度〉

- ・ 北海道療育園
- ・ びわこ学園障害者支援センター
- ・ 大阪発達総合療育センターフェニックス
- ・ 重症児・者福祉医療施設鈴が峰
- ・ 南愛媛療育センター

② 協議の場の設定

- ・ 目的に沿って有効な支援を図ることができる構成員を選定（当事者、行政、医療、福祉、教育等関係機関等）
- ・ 検討内容は、実情把握、地域資源の評価、必要な支援体制の構築、運営、評価、改善
- ・ 多様な形態（障害者総合支援法に基づく協議会の専門部会、ショートステイ連絡協議等）

③ コーディネートする者の配置

- ・ 福祉と医療に知見のある者を配置（相談支援専門員と看護師がペアを組む、相談支援専門員に看護師を置く等）

④ 協働体制を強化する工夫

- ・ 支援の届かない地域の施設等との相互交換研修や出前研修の実施（実技研修が有効）
- ・ 地域の相談支援事業所の後方支援（相談支援専門員等に向けたセミナーの開催、調査等）

⑤ 地域住民への啓発

- ・ 重症心身障害児者の生活を知ってもらうために、講演会やドキュメンタリー映画の上映会の開催
- ・ 重症心身障害児者や家族のエンパワメントを視野に入れたイベントの開催

⑥ 重症心身障害児者や家族等に対する支援

- ・ 「アセスメント」「計画支援」「モニタリング」 ★ツール1
- ・ 保護者の学びの場の提供（家族介護教室等）
- ・ 重症心身障害児者のきょうだい支援（きょうだいキャンプ）
- ・ 家族のレスパイト支援（ショートステイ）
- ・ 重症心身障害児者のケアホーム利用
- ・ 地域の既存資源の再資源化
- ・ 中山間地域の支援（ICTの活用、巡回相談）
- ・ ライフステージに応じた支援 ★ツール2
- ・ 病院からの退院支援 ★ツール3
- ・ 〈退院後の生活に関する病院と家族の意識の違いを埋める〉
- ・ 病院退院後のニーズと支援（退院後の訪問看護等ニーズに対応）
- ・ 医療機関に対する医療型短期入所の新規開設支援
- ・ 併行保育に向けた支援 ★ツール4

支援ツールの例

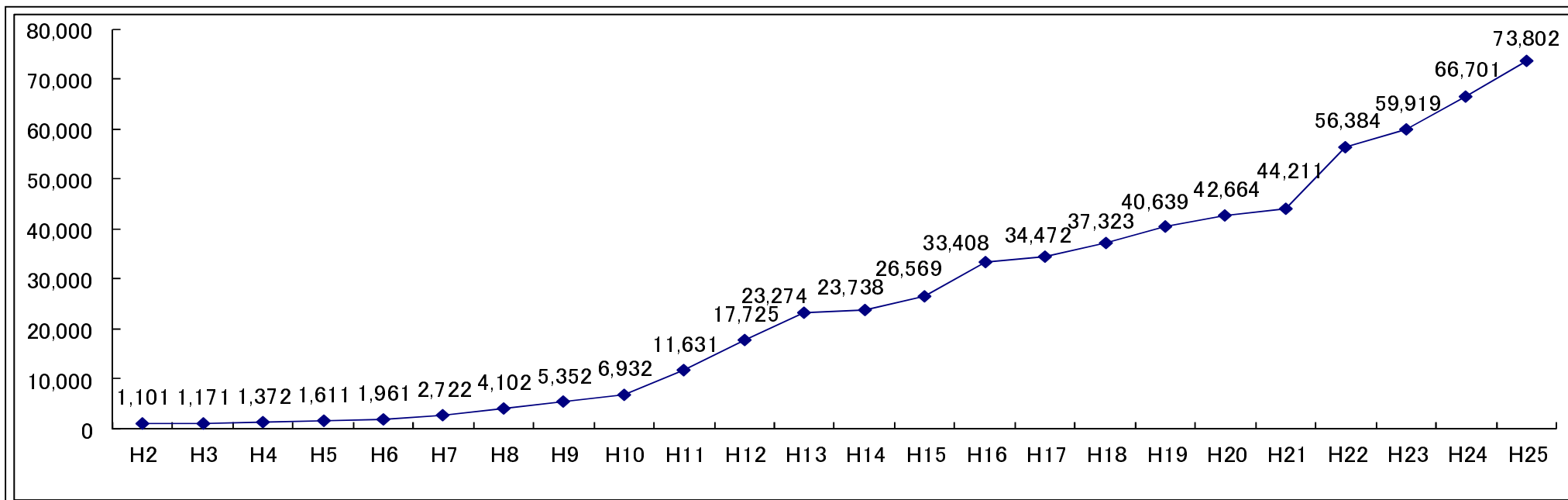
- ★1 『重症心身障害児者のアセスメントシート』
 - ★2 『重症心身障害児者のライフサイクル別検討シート』
 - ★3 『NICUから地域移行に向けての支援ガイド』
 - ★4 『重症心身障害児の並行保育に向けたガイドライン』
- （★1～3は平成24年度、★4は平成26年度の報告書に掲載）

〈平成26年度〉

- ・ 京都都病院
- ・ あきやまケアルーム
- ・ 長良医療センター
- ・ 浜松市発達医療総合福祉センター
- ・ あすか山訪問看護ステーション

児童虐待相談の対応件数及び虐待による死亡事例件数の推移

○ 全国の児童相談所での児童虐待に関する相談対応件数は、児童虐待防止法施行前の平成11年度に比べ、平成25年度は6.3倍に増加。



※ 平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値

○ 児童虐待によって子どもが死亡した件数は、高い水準で推移。

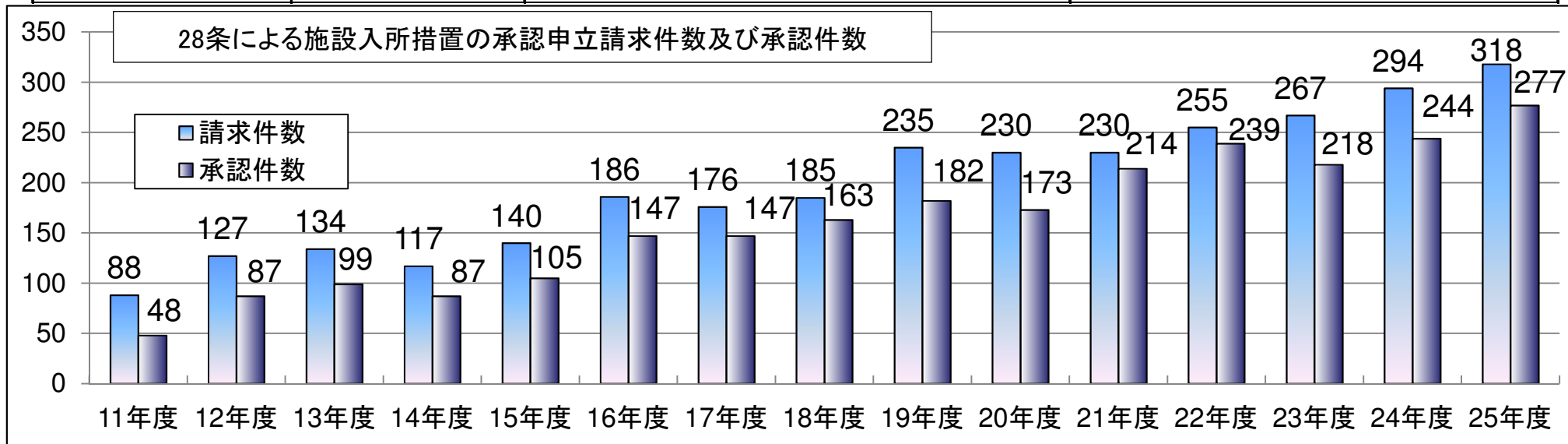
| | 第1次報告 | | | 第2次報告 | | | 第3次報告 | | | 第4次報告 | | | 第5次報告 | | | 第6次報告 | | | 第7次報告 | | | 第8次報告 | | | 第9次報告 | | | 第10次報告 | | |
|----|-------------------------|----|----|-------------------------|----|----|-------------------------|----|----|-------------------------|----|-----|------------------------|----|-----|------------------------|----|-----|------------------------|----|----|------------------------|----|----|------------------------|----|----|------------------------|----|----|
| | (H15.7.1~ H15.12.31) | | | (H16.1.1~ H16.12.31) | | | (H17.1.1~ H17.12.31) | | | (H18.1.1~ H18.12.31) | | | (H19.1.1~ H20.3.31) | | | (H20.4.1~ H21.3.31) | | | (H21.4.1~ H22.3.31) | | | (H22.4.1~ H23.3.31) | | | (H23.4.1~ H24.3.31) | | | (H24.4.1~ H25.3.31) | | |
| | 心中 以外 | 心中 | 計 | 心中 以外 | 心中 | 計 | 心中 以外 | 心中 | 計 | 心中 以外 | 心中 | 計 | 心中 以外 | 心中 | 計 | 心中 以外 | 心中 | 計 | 心中 以外 | 心中 | 計 | 心中 以外 | 心中 | 計 | 心中 以外 | 心中 | 計 | 心中 以外 | 心中 | 計 |
| 例数 | 24 | — | 24 | 48 | 5 | 53 | 51 | 19 | 70 | 52 | 48 | 100 | 73 | 42 | 115 | 64 | 43 | 107 | 47 | 30 | 77 | 45 | 37 | 82 | 56 | 29 | 85 | 49 | 29 | 78 |
| 人数 | 25 | — | 25 | 50 | 8 | 58 | 56 | 30 | 86 | 61 | 65 | 126 | 78 | 64 | 142 | 67 | 61 | 128 | 49 | 39 | 88 | 51 | 47 | 98 | 58 | 41 | 99 | 51 | 39 | 90 |

※ 第1次報告から第10次報告までの「子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について」より

児童福祉法第28条(家裁の承認を得て行う施設入所措置)及び 第33条の7(家裁に対して児童相談所長が行う親権喪失等請求)の件数

- 平成25年度の28条(家裁の承認を得て行う施設入所措置)に基づく請求件数は318件、承認件数は277件である。
- 平成24年度から、33条の7により、親権喪失に加え、親権停止、管理権喪失宣告の請求が可能となった。

| | | | |
|--------|------|-----------|----|
| 平成18年度 | 請求件数 | 185 | 3 |
| | 承認件数 | 163 (88%) | 2 |
| 平成19年度 | 請求件数 | 235 | 4 |
| | 承認件数 | 182 (77%) | 1 |
| 平成20年度 | 請求件数 | 230 | 3 |
| | 承認件数 | 173 (75%) | 2 |
| 平成21年度 | 請求件数 | 230 | 3 |
| | 承認件数 | 214 (93%) | 2 |
| 平成22年度 | 請求件数 | 255 | 16 |
| | 承認件数 | 239 (94%) | 2 |
| 平成23年度 | 請求件数 | 267 | 9 |
| | 承認件数 | 218 (82%) | 6 |
| 平成24年度 | 請求件数 | 294 | 38 |
| | 承認件数 | 244 (83%) | 14 |
| 平成25年度 | 請求件数 | 318 | 50 |
| | 承認件数 | 277 (87%) | 41 |



※平成22年度は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値

「民法等の一部を改正する法律」の施行等について

改正の趣旨等

児童虐待の防止等を図り、児童の権利利益を擁護する観点から、親権の停止制度を新設し、法人又は複数の未成年後見人の選任を認める等の改正を行うとともに、関連する規定について所要の整備を行うもの。【平成23年6月3日 公布(一部施行) / 平成24年4月1日 施行】

1. 親権と親権制限の制度の見直し

○ 子の利益の観点の明確化等

(現行)

- 親権を行う者は、子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負う。
- 親権を行う者は、必要な範囲内で自らその子を懲戒し、又は家庭裁判所の許可を得て、これを懲戒場に入れることができる。
- 親子の面会交流等についての明文規定がない。

(改正後)

【民法関係】

- 親権を行う者は、子の利益のために子の監護及び教育をする権利を有し、義務を負う。
- 親権を行う者は、子の利益のために行われる子の監護及び教育に必要な範囲内でその子を懲戒することができる。
- 離婚後の子の監護に関する事項として親子の面会交流等を明示。

○ 親権停止制度の創設

(現行)

- あらかじめ期限を定めて親権を制限する制度はない。

(改正後)

【民法関係】

- 家庭裁判所は、「父又は母による親権の行使が困難又は不相当であることにより子の利益を害するとき」に2年以内の期間を定めて親権停止の審判をすることができる。

○ 親権喪失・管理権喪失原因の見直し

(現行)

- 家庭裁判所は、「父又は母が、親権を濫用し、又は著しく不行跡であるとき」に親権喪失の宣告をすることができる。
- 家庭裁判所は、「父又は母が、管理が失当であったことによりその子の財産を危うくしたとき」に管理権喪失の宣告をすることができる。

(改正後)

【民法関係】

- 家庭裁判所は、「父又は母による虐待又は悪意の遺棄があるときその他父又は母による親権の行使が著しく困難又は不相当であることにより子の利益を著しく害するとき」に親権喪失の審判をすることができる。
- 家庭裁判所は、「父又は母による管理権の行使が困難又は不相当であることにより子の利益を害するとき」に管理権喪失の審判をすることができる。

○ 親権喪失等の請求権者の見直し

(現行)

- 子の親族及び検察官が、親権の喪失等について、家庭裁判所への請求権を有する。

(改正後)

【民法関係】

- 子の親族及び検察官のほか、子、未成年後見人及び未成年後見監督人も、親権の喪失等について、家庭裁判所への請求権を有する。

(現行)

- 児童相談所長は、親権喪失についてのみ、家庭裁判所への請求権を有する。

(改正後)

【児童福祉法関係】

- 児童相談所長は、親権喪失、親権停止及び管理権喪失の審判並びにこれらの審判の取消しについて、家庭裁判所への請求権を有する。

(4) 児童発達支援管理責任者の役割

- 発達状況、心理状態を踏まえた上で、的確にニーズを把握する。
- アセスメント全体を把握した上で、最終ゴールを想定することが重要。
- 情報が少ない場合こそ、あらゆる可能性を視野に入れることが重要。
- 障害のある子どもや家族が、まだ具体化できていないニーズを推測する。(真のニーズを把握することが重要。)
- 利用者の真のニーズを含めた個別支援計画を策定し、支援プロセスの全体を管理する。
- 個別支援計画の策定に当たっては、訓練担当職員、保育士等のチームで取り組むよう、支援会議を開催し意見調整の上、方針の統一を図る。
- 地域の社会資源を理解し関係機関と連携調整を行う。
- 以上の支援全般に渡って、児童の支援に従事する職員に対し、適宜、指導・助言を行う。