

# 障害者自立支援法について

平成20年7月25日(金)

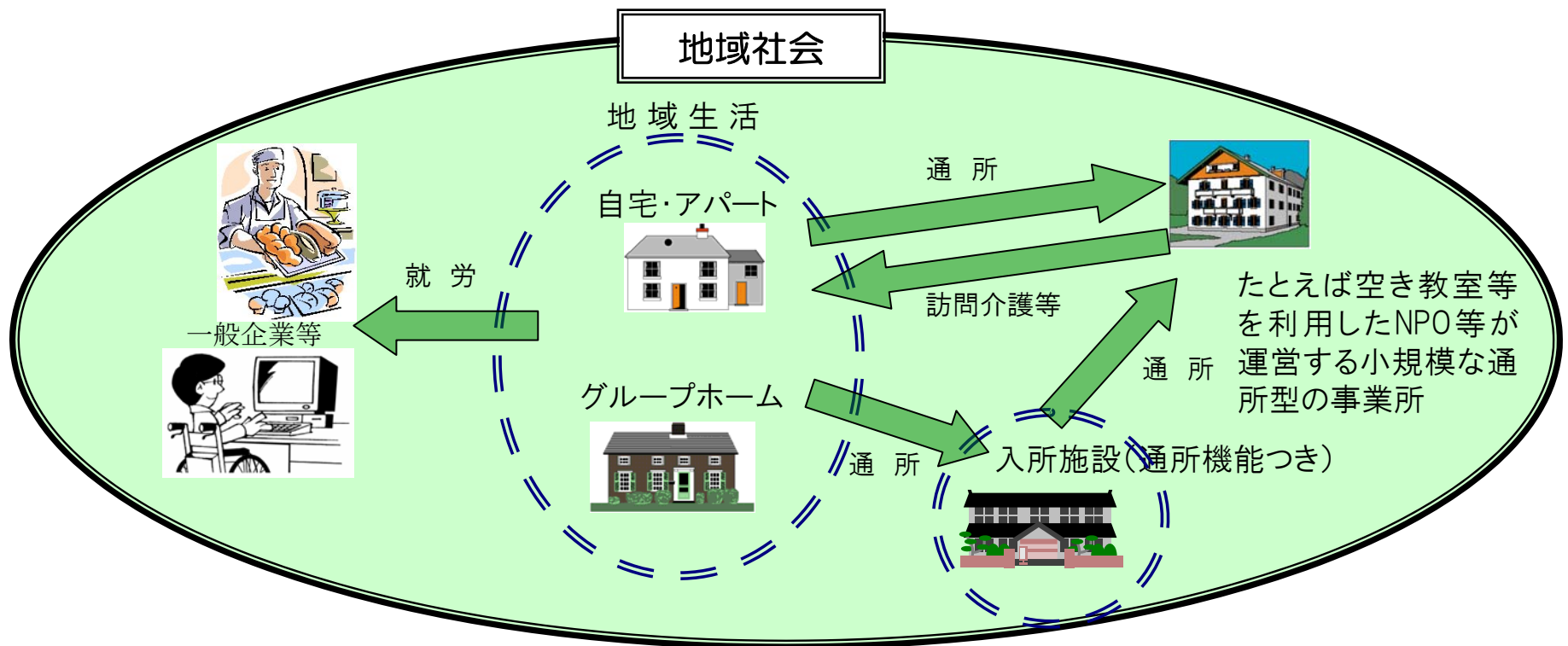
千葉県健康福祉部障害福祉課  
施設福祉推進室

# 障害保健福祉改革の全体像

# 障害のある人が普通に暮らせる地域づくり

(目指す方向)

- できるだけ身近なところにサービス拠点
- NPO、空き教室、小規模作業所、民間住宅など地域の社会資源を活かす
- 施設入所者も選べる日中活動
- 重度の障害者も地域で暮らせる基盤づくり



# 「障害者自立支援法」のポイント

## 法律による改革

### 障害者施策を3障害一元化

今まで

- ・3障害(身体、知的、精神)ばらばらの制度体系(精神障害者は支援費制度の対象外)
- ・実施主体は都道府県、市町村に二分化

- 3障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

### 利用者本位のサービス体系に再編

今まで

- ・障害種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離

- 33種類に分かれた施設体系を6つの事業に再編。あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

### 就労支援の抜本的強化

今まで

- ・養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所
- ・就労を理由とする施設退所者はわずか1%

- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

### 支給決定の透明化、明確化

今まで

- ・全国共通の利用ルール(支援の必要度を判定する客観的基準)がない
- ・支給決定のプロセスが不透明

- 支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

### 安定的な財源の確保

今まで

- ・新規利用者は急増する見込み
- ・不確実な国の費用負担の仕組み

- 国の費用負担の責任を強化(費用の1/2を負担)
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

自立と共生の社会を実現  
障害者が地域で暮らせる社会に

# 障害福祉サービスの一元化

# 障害福祉サービスの「一元化」

今まで

○障害の種別や年齢により、制度が複雑に組合わさっている。

身体障害・知的障害

在宅

支援費制度  
(市町村)

介護保険制度  
(市町村)

施設

措置制度  
(都道府県等)

18歳

40歳

65歳

精神障害

在宅

精神障害者居宅生活支援事業・社会復帰施設  
(市町村)

介護保険制度  
(市町村)

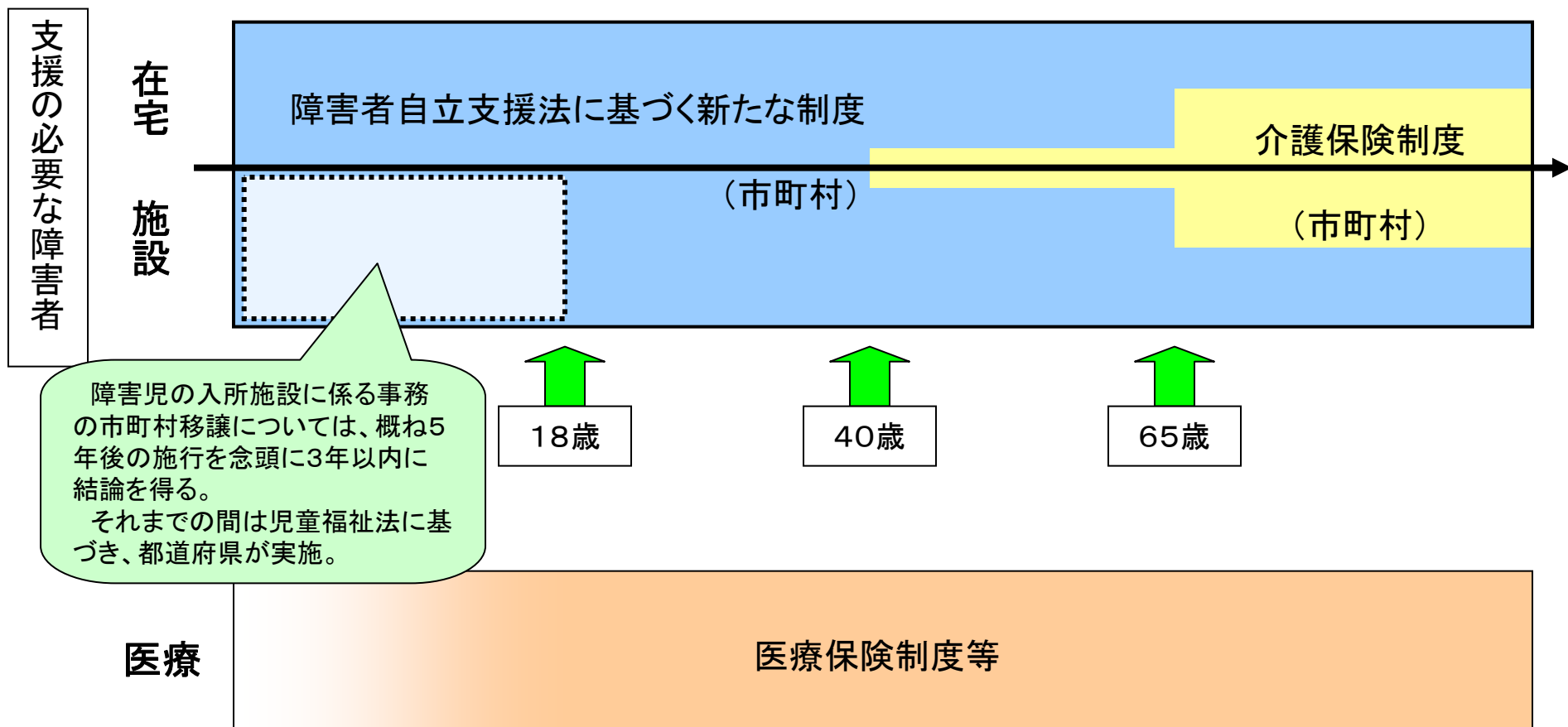
病院

医療保険制度等

(注) カッコ内はサービスの実施主体や保険者等

## 障害者自立支援法施行後

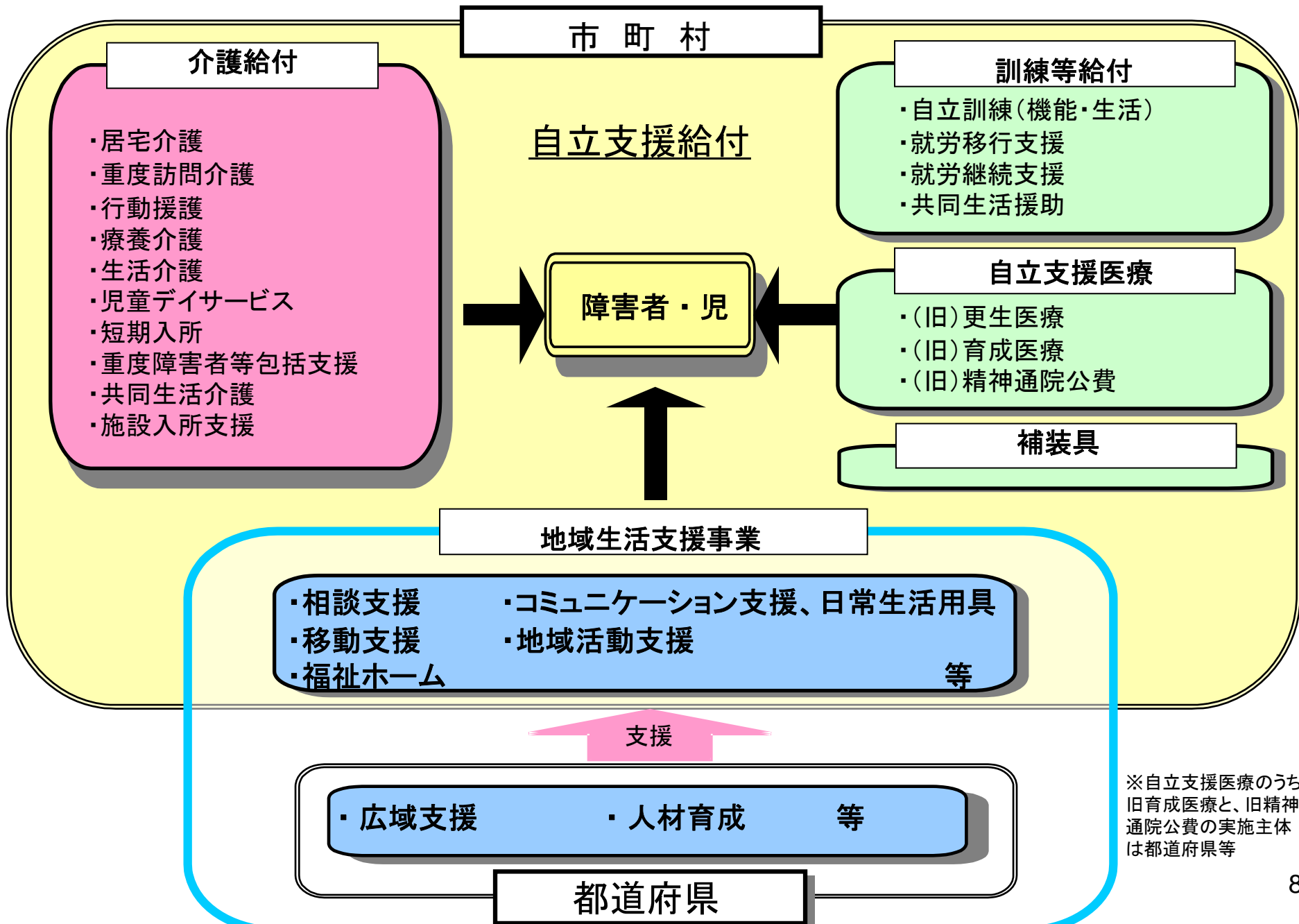
- 「障害者自立支援法」において、障害者に共通の自立支援のための各種福祉サービスを一元的に規定
- サービス提供主体は市町村に一元化



# 新たな障害福祉サービスの体系



# (総合的な自立支援システムの構築)



※自立支援医療のうち旧育成医療と、旧精神通院公費の実施主体は都道府県等

# 福祉サービスに係る自立支援給付の体系

## ＜新サービス＞

## ＜今までのサービス＞

居宅サービス

ホームヘルプ(身・知・児・精)

デイサービス(身・知・児・精)

ショートステイ(身・知・児・精)

グループホーム(知・精)

施設サービス

重症心身障害児施設(児)

療護施設(身)

更生施設(身・知)

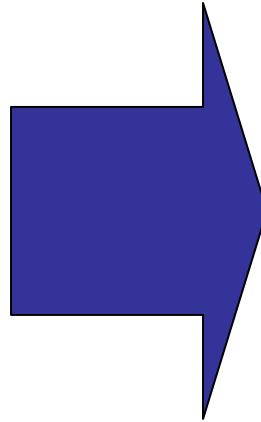
授産施設(身・知・精)

福祉工場(身・知・精)

通勤寮(知)

福祉ホーム(身・知・精)

生活訓練施設(精)



ホームヘルプ  
(居宅介護)

重度訪問介護

行動援護

療養介護

生活介護

児童デイサービス

ショートステイ  
(短期入所)

重度障害者等包括支援

ケアホーム  
(共同生活介護)

障害者支援施設での夜間ケア  
(施設入所支援)

自立訓練

就労移行支援

就労継続支援

グループホーム  
(共同生活援助)

介護給付

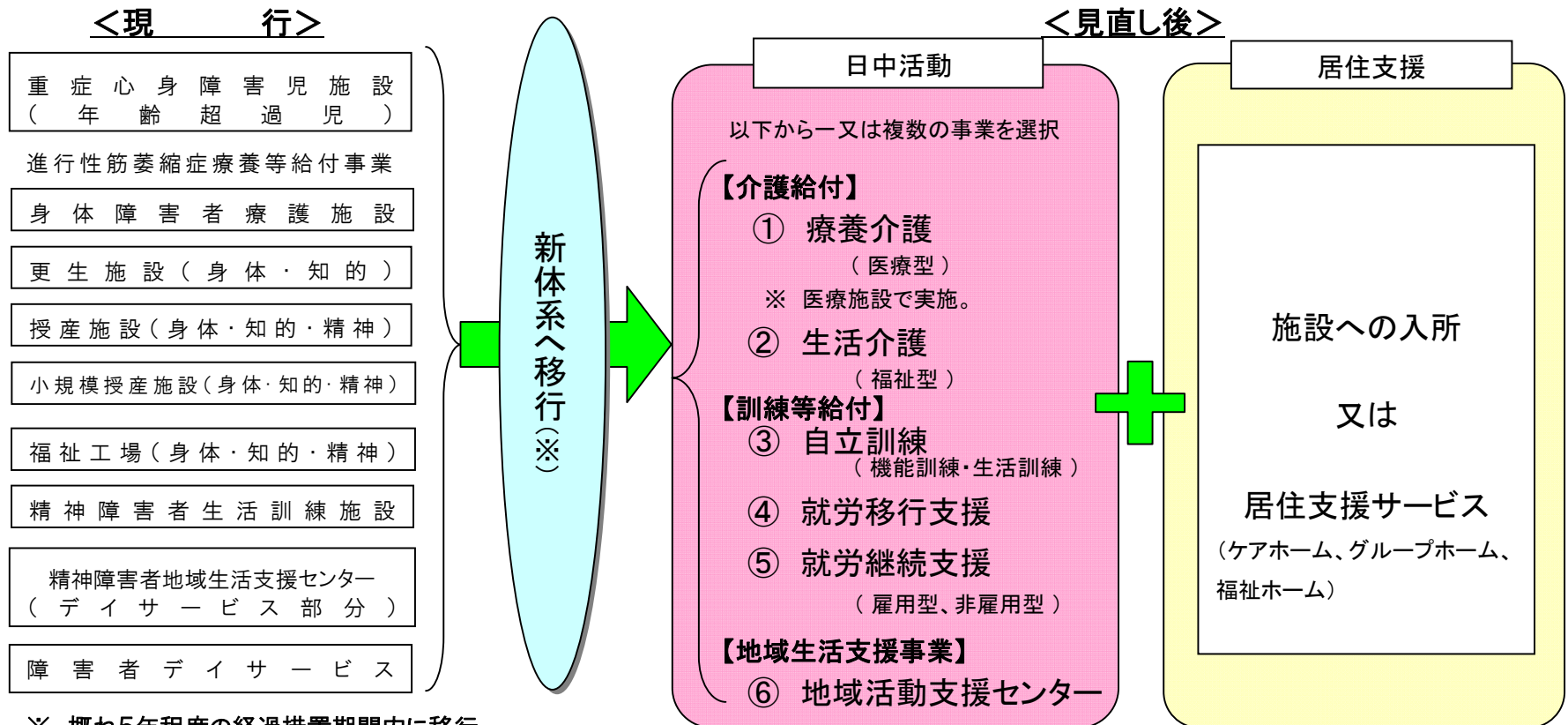
訓練等給付

※この他、地域生活支援事業として移動支援、地域活動支援センター、福祉ホーム等を制度化

# 施設・事業体系の見直し

○ 障害者の状態やニーズに応じた適切な支援が効率的に行われるよう、障害種別ごとに分立した33種類の既存施設・事業体系を、6つの日中活動に再編。

- ・ 「地域生活支援」、「就労支援」といった新たな課題に対応するため、新しい事業を制度化。
- ・ 24時間を通じた施設での生活から、地域と交わる暮らしへ（日中活動の場と生活の場の分離。）。
- ・ 入所期間の長期化など、本来の施設機能と利用者の実態の乖離を解消。このため、1人1人の利用者に対し、身近なところで効果的・効率的にサービスを提供できる仕組みを構築。



※ 概ね5年程度の経過措置期間内に移行。

# 新しい事業の利用者像

## 【介護給付】

	利用者像	従前の制度における主な対象者
生活介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 常時介護が必要な障害者であって、次のいずれかに該当する者               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 障害程度区分が、区分3（施設入所は区分4以上）</li> <li>② 年齢が50歳以上の場合は、障害程度区分が、区分2（施設入所は区分3以上）</li> </ul> </li> </ul>	《通所》 ・知的障害者通所更生施設全体の約6割  《入所》 ・身体障害者療護施設全体の約9割 ・知的障害者入所更生施設全体の約6割  等
療養介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療及び常時の介護を必要とする障害者のうち、長期の入院による医療的ケアを要する者で、次のいずれかに該当する者               <ul style="list-style-type: none"> <li>① 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害程度区分が、区分6</li> <li>② 筋ジストロフィー患者、重症心身障害者であって、障害程度区分が、区分5以上</li> </ul> </li> </ul>	・重症心身障害児施設 ・国立病院委託病床

※ 従前の支援費施設利用者については、経過措置として、平成23年度末までの間、継続して利用が可能。

## 【訓練等給付】

		利用者像	従前の制度における主な対象者
自立訓練	機能訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者</li> <li>② 盲・ろう・養護学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者 等</li> </ul>	・身体障害者更生施設 等
	生活訓練	<ul style="list-style-type: none"> <li>① 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者</li> <li>② 養護学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者 等</li> </ul>	・知的障害者入所・通所更生施設 ・精神障害者生活訓練施設 等
就労移行支援		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 次に掲げる者であって、一定期間にわたる計画的なプログラムに基づき、就労に必要な知識及び能力の向上、企業等とのマッチング等を図ることにより、企業等への雇用又は在宅就労等が見込まれる者(65歳未満の者に限る) <ul style="list-style-type: none"> <li>① 企業等への就労を希望する者</li> <li>② 技術を習得し、在宅で就労・起業を希望する者</li> </ul> </li> </ul>	・入所・通所授産施設 等
就労継続支援	A型 (雇成型)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 次に掲げる者であって、就労の機会を通じ、就労に必要な知識及び能力の向上を図ることにより、当該事業所において雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる者(利用開始時65歳未満の者に限る) <ul style="list-style-type: none"> <li>① 就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者</li> <li>② 盲・ろう・養護学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者</li> <li>③ 企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係の状態にない者</li> </ul> </li> </ul>	・福祉工場 等
	B型 (非雇成型)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 次に掲げる者であって、就労等の機会を通じ、就労に必要な知識及び能力の向上・維持が期待される者 <ul style="list-style-type: none"> <li>① 企業等や就労継続支援事業(雇成型)での就労経験がある者であって、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった者</li> <li>② 就労移行支援事業を利用したが、企業等又は就労継続事業(雇成型)の雇用に結びつかなかった者</li> <li>③ ①、②に該当しない者であって、50歳に達している者、又は試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や就労継続支援事業(雇成型)の利用が困難と判断された者</li> </ul> </li> </ul>	・入所・通所授産施設 等

※ 従前の支援費施設利用者については、経過措置として、平成23年度末までの間、継続して利用が可能。

# 経過措置の取扱い

## 1. 事業者に関する経過措置

平成18年10月1日時点で、現に運営している支援費対象施設及び一部の精神障害者社会復帰施設について、平成23年度末までの間は、経過措置として、従前の形態による運営が可能。

## 2. 利用者に関する経過措置

平成18年9月末時点で、支援費対象施設に入所・通所している者については、事業者が新しい事業へ転換しても、経過措置として、引き続き平成23年度末までの間は継続的に入所・通所が可能。

### 【対象施設】

(入所)

- 身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者入所授産施設、
- 知的障害者入所更生施設、知的障害者入所授産施設、知的障害者通勤寮

(通所)

- 身体障害者通所授産施設
- 知的障害者通所授産施設、知的障害者通所更生施設
- 各入所施設の通所部

### 【対象者】

- 次のいずれにも該当する者
  - (1) 平成18年9月末時点で、支援費の支給決定を受けて、施設に入所・通所している
  - (2) 平成18年10月1日以降も、同一施設に継続的に入所・通所している

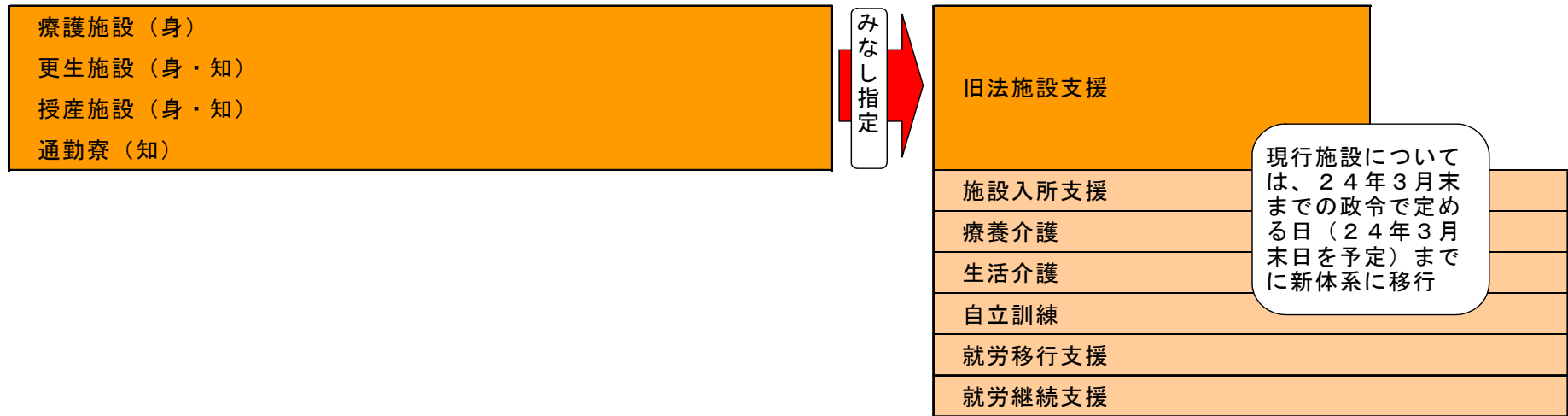
### 【支給決定の取扱い】

- 事業者が新体系へ移行した場合、経過措置対象者であっても、改めて新制度における支給決定を行うことが必要。その上で、障害程度区分等の要件に該当しない場合であっても、平成23年度末までは引き続き利用が可能。

# 現行指定事業者・施設に対する障害者自立支援法による事業者指定の流れ



※精神については現行において指定制度がないため、みなし指定となる事業者の範囲を省令で規定。



(注1) 現行の指定事業者・施設に対する障害者自立支援法上の指定の流れを整理したもの。

(注2) 居宅系の「みなし指定」の有効期限は、平成18年9月30日とする予定。

(注3) 現行指定事業者・施設に係るみなし指定以外は、新事業体系への移行や新たな事業者・施設の参入（現行の精神障害者社会復帰施設が移行を含む）には、指定申請による指定手続が必要。

## ① 生活介護事業

### 【利用者像】

#### ○ 地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者

- 常時介護が必要な障害者であって、次のいずれかに該当する者
  - ① 障害程度区分が区分3(施設へ入所する場合は区分4)以上である者
  - ② 年齢が50歳以上の場合は、障害程度区分が区分2(施設へ入所する場合は、区分3)以上である者

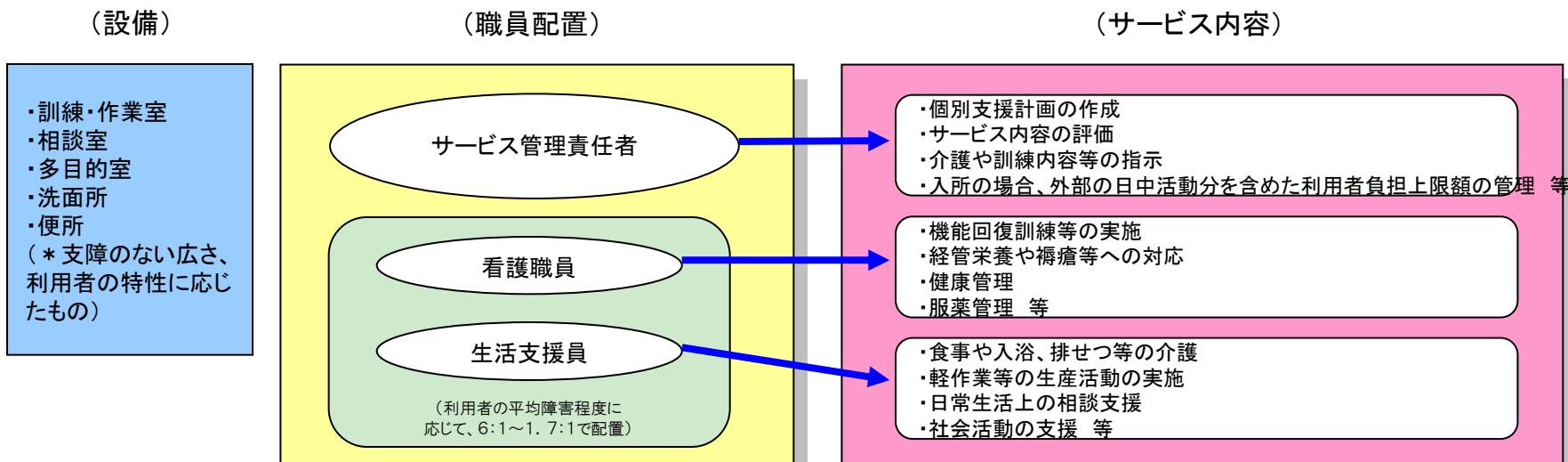
(具体的な利用者のイメージ)

- ・ 身体機能の状態から、在宅生活を維持することが困難であり、施設に入所して介護を受けながら安定した生活をしたい
- ・ 病院は退院したが、介護等の支援が必要のため、直接地域生活へ移行することには、不安がある
- ・ 訓練施設を利用していたが、障害の状態が悪化し、介護が必要な状態になった

### 【サービス内容】

- 食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援を提供。
- 併せて、軽作業等の生産活動や創作的活動の機会も提供。
- これらを通じて、身体能力、日常生活能力の維持・向上を目指す。

【最低定員】 20人(多機能型生活介護:6人(但し、多機能型計20人))



※1 居住の場として、夜間の介護等を行う「施設入所支援」を実施。

※2 利用期間の制限なし(利用者の状態に応じて地域移行を支援)。



【指定基準上の職員配置】

- ①平均障害程度区分5以上 **3:1以上**
- ②平均障害程度区分4以上5未満 **5:1以上**
- ③平均障害程度区分4未満 **6:1以上**

【報酬基準上の職員配置】

区分	報酬単価				職員配置基準	平均障害程度区分		
	定員40人以下	定員41人以上60人以下	定員61人以上80人以下	定員81人以上		平均 5.0 以上	又は 平均 4.5 以上	平均 4.0 以上
生活介護サービス費(Ⅰ)	1,320単位	1,288単位	1,231単位	1,215単位	<b>1.7:1以上</b>			
生活介護サービス費(Ⅱ)	1,170単位	1,138単位	1,090単位	1,076単位	<b>2:1以上</b>	平均5.3以上5.5未満		区分6の者50%以上
生活介護サービス費(Ⅲ)	998単位	966単位	931単位	917単位	<b>2.5:1以上</b>	平均5.1以上5.3未満		区分6の者40%以上
生活介護サービス費(Ⅳ)	884単位	854単位	825単位	811単位	<b>3:1以上</b>	平均4.9以上5.1未満		
生活介護サービス費(Ⅴ)	805単位	769単位	751単位	736単位	<b>3.5:1以上</b>	平均4.7以上4.9未満		区分5・6の者50%以上
生活介護サービス費(Ⅵ)	728単位	697単位	674単位	662単位	<b>4:1以上</b>	平均4.4以上4.7未満		区分5・6の者40%以上
生活介護サービス費(Ⅶ)	679単位	646単位	628単位	615単位	<b>4.5:1以上</b>	平均4.1以上4.4未満		区分5・6の者30%以上
生活介護サービス費(Ⅷ)	633単位	604単位	589単位	576単位	<b>5:1以上</b>	平均3.8以上4.1未満		区分5・6の者30%以上
生活介護サービス費(Ⅸ)	603単位	571単位	557単位	546単位	<b>5.5:1以上</b>	平均3.5以上3.8未満		区分5・6の者20%以上
生活介護サービス費(Ⅹ)	572単位	538単位	533単位	518単位	<b>6:1以上</b>	平均3.5未満		
生活介護サービス費(ⅩⅠ)	525単位	494単位	481単位	466単位	<b>10:1以上</b>			経過措置者

## ② 療養介護事業

### 【利用者像】

#### ○ 病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者

- 医療及び常時の介護を必要とする障害者のうち、長期の入院による医療的ケアを要する者で、次のいずれかに該当する者
  - ① 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害程度区分が区分6以上
  - ② 筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害程度区分が区分5以上

(具体的な利用者のイメージ)

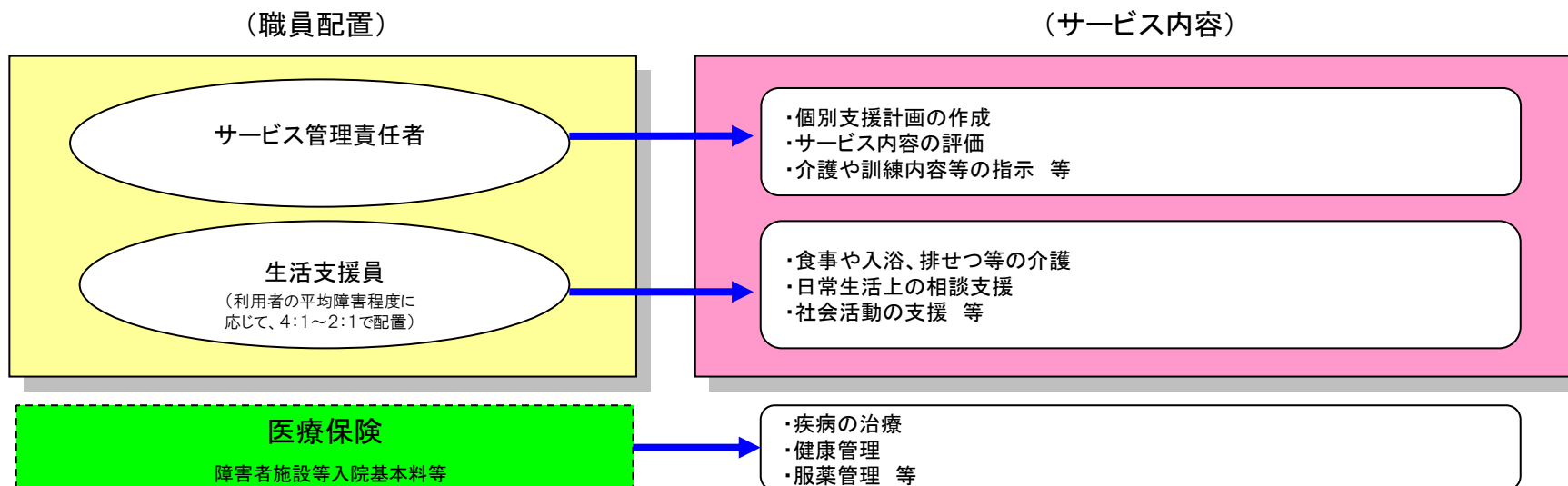
- ・ 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている
- ・ 入院医療に加え、常時の介護が必要な筋ジストロフィー症患者
- ・ 入院医療に加え、常時の介護が必要な重症心身障害者

### 【サービス内容】

#### ○ 病院等への入院による医学的管理の下、食事や入浴等の介護を提供。

#### ○ 併せて日常生活上の相談支援やレクリエーション活動等の社会参加活動支援を実施。また、声かけ、聞き取り等のコミュニケーション支援

#### ○ これらを通じて、身体能力、日常生活能力の維持・向上を目指す。



※1 食費については、医療保険より給付。

※2 利用期間の制限なし(利用者の状態に応じて地域移行を支援)。

# ③ 自立訓練(機能訓練)事業

## 【利用者像】

### ○ 地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な身体障害者

- ① 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者
- ② 盲・ろう・養護学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者 等

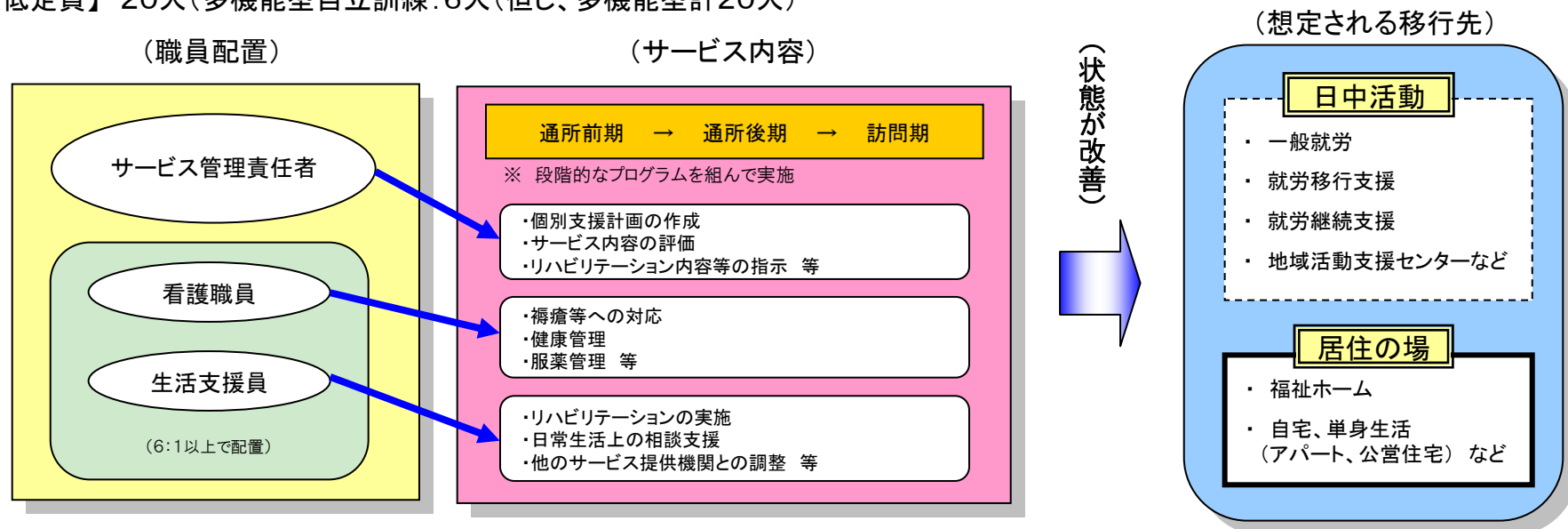
(具体的な利用者のイメージ)

- ・ 病院で一通りのリハビリテーションは行ったが、地域において実生活を送る上では、家事等にまだ不安がある
- ・ 施設を退所し、地域生活へ移行するため、日常生活上の実践的なトレーニングを受けたい
- ・ 養護学校を卒業し、就労したいと考えているが、障害の状態から作業がこなせるかどうか不安

## 【サービス内容】

- 理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや歩行訓練やコミュニケーション、家事等の訓練を実施。
- 併せて、日常生活上の相談支援や就労移行支援事業所等の関係サービス機関との連絡調整等の支援を実施。
- これらを通じて、地域生活への移行を目指す。

【最低定員】 20人(多機能型自立訓練:6人(但し、多機能型計20人))



※1 原則、通所や訪問によるサービスを組み合わせ、必要に応じ施設入所を付加。

※2 利用期間を限定(原則標準期間18ヶ月、1回限り、更新可)。

# ④ 自立訓練(生活訓練)事業

## 【利用者像】

### ○ 地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的障害者・精神障害者

- ① 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者
- ② 養護学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者 等

(具体的な利用者のイメージ)

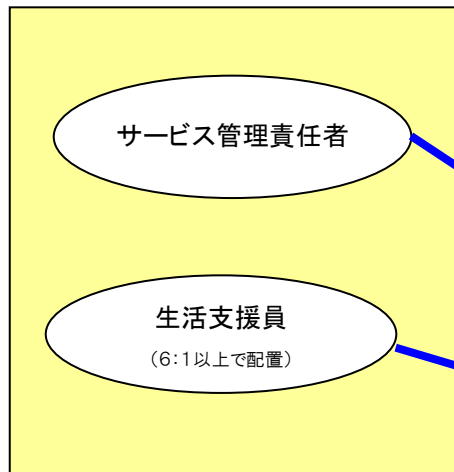
- ・ 施設を退所し、地域生活を送る上で、日常生活を営むための準備を行いたい
- ・ 長期間入院していたため、食事等の家事を行えない
- ・ 養護学校を卒業し、就労したいと考えているが、障害の状態から職場環境に適合できるかどうか不安

## 【サービス内容】

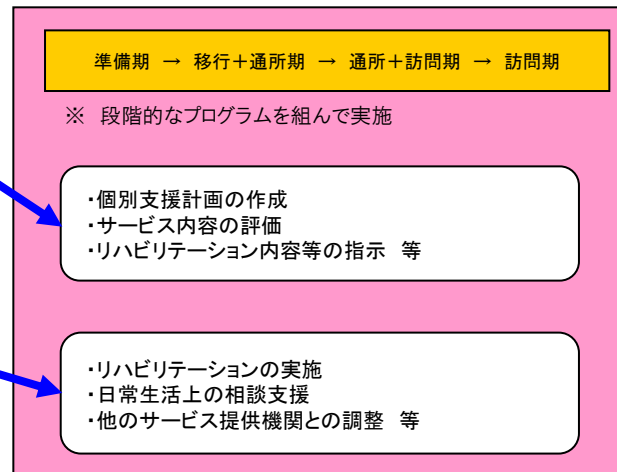
- 食事や家事等日常生活能力を向上するための支援を実施。
- 併せて、日常生活上の相談支援や就労移行支援事業所等のサービス機関との連絡調整等の支援を実施。
- これらを通じて、地域生活への移行を目指す。

【最低定員】 20人(多機能型自立訓練:6人(但し、多機能型計20人)

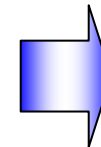
(職員配置)



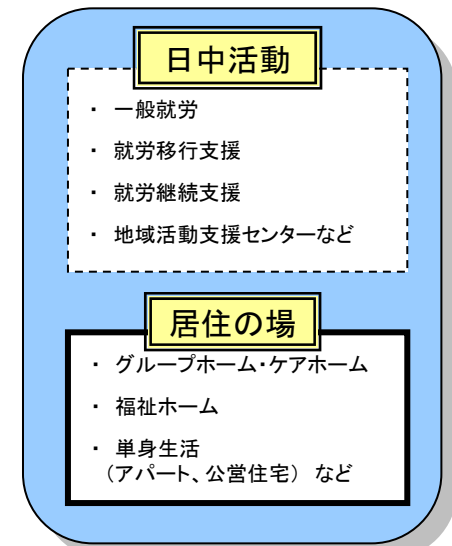
(サービス内容)



(状態が改善)



(想定される移行先)



※1 原則、通所や訪問によるサービスを組み合わせ、必要に応じ短期滞在、施設入所を付加。

※2 利用期間を限定(原則標準期間24ヶ月、1回限り、更新可)。

# ⑤ 就労移行支援事業

## 【利用者像】

○ 一般就労等を希望し、一定期間にわたって知識・能力の向上や企業等とのマッチングを図ることにより、就労等の見込まれる者

○ 次に掲げる者であって、一定期間にわたる計画的なプログラムに基づき、就労に必要な知識及び能力の向上、企業等とのマッチング等を図ることにより、企業等への雇用又は在宅就労等が見込まれる者(65歳未満の者に限る)

- ① 企業等への就労を希望する者
- ② 技術を習得し、在宅で就労・起業を希望する者

(具体的な利用者のイメージ)

- ・ 養護学校を卒業したが、就労に必要な体力や準備が不足しているため、これらを身につけたい
- ・ 就労していたが、体力や職場の適性などの理由で離職した。再度、訓練を受けて、適性に合った職場で働きたい
- ・ 施設を退所し、就労したいが、必要な体力や職業能力等が不足しているため、これらを身につけたい

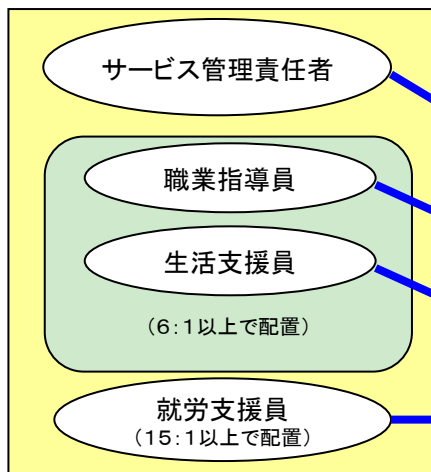
## 【サービス内容】

- 事業所内や企業において、作業や実習を実施。
- 適性に合った職場探しや就労後の職場定着のための支援を実施。
- これらを通じて、一般就労に必要な知識・能力を養い、適性に合った職場に就労・定着を図る。

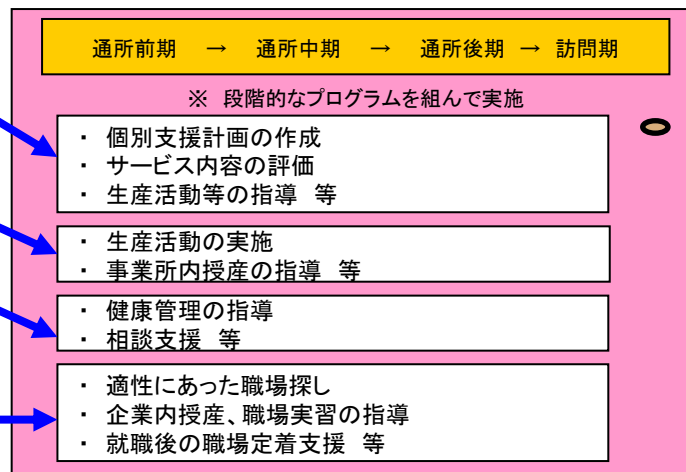
就労移行支援事業の利用により、就労し、職場に定着している者が多数いる場合、その成果に着目した報酬上の評価。

【最低定員】 20人(多機能型就労移行:6人(但し、多機能型計20人))

### (職員配置)

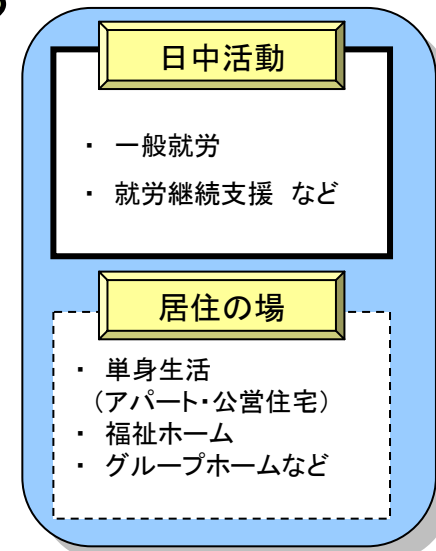


### (サービス内容)



(知識・能力の向上)

### (想定される移行先)



※1 通所によるサービスを提供、必要に応じ施設入所を付加。  
 ※2 利用期間を限定(原則、標準期間24ヶ月、1回限り、更新可)。

# ⑥ 就労継続支援事業(A型)

## 【利用者像】

○ 就労移行支援事業等を利用したが一般企業の雇用に結びつかない者等であって、就労機会の提供を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能なる者

○ 次に掲げる者であって、就労の機会を通じ、就労に必要な知識及び能力の向上を図ることにより、当該事業所において雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる者(利用開始時、65歳未満の者に限る)

- ① 就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者
- ② 盲・ろう・養護学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者
- ③ 企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係の状態にない者

(具体的な利用者のイメージ)

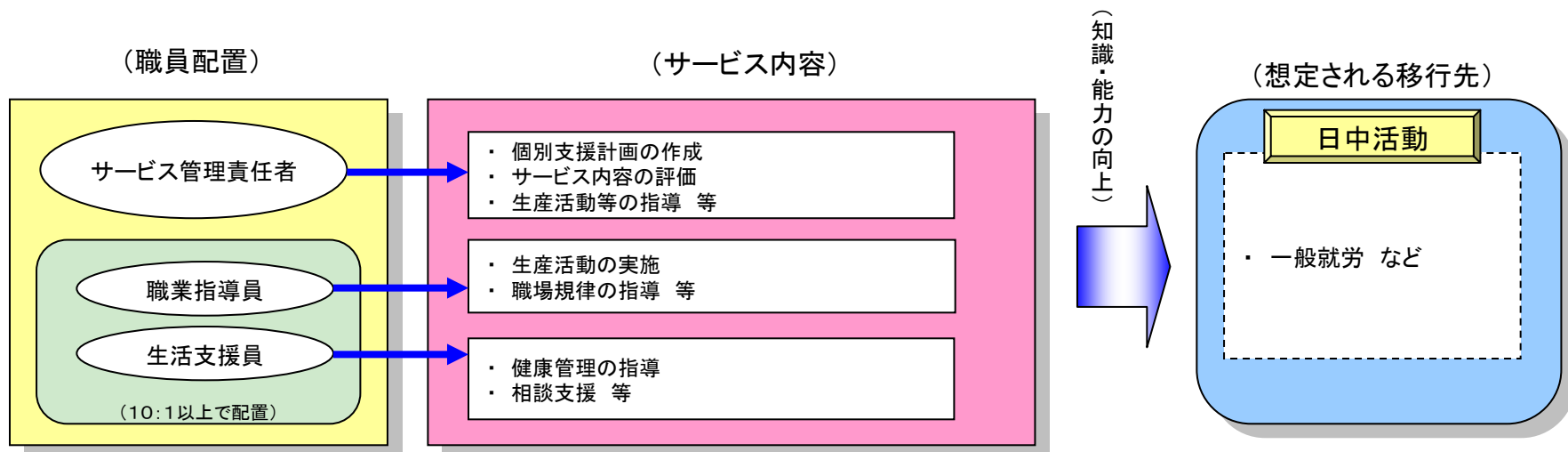
- ・ 養護学校を卒業して就労を希望するが、一般就労するには必要な体力や職業能力が不足している
- ・ 一般就労していたが、体力や能力などの理由で離職した。再度、就労の機会を通して、能力等を高めたい
- ・ 施設を退所して就労を希望するが、一般就労するには必要な体力や職業能力が不足している

## 【サービス内容】

○ 事業所内において、雇用契約に基づいて就労の機会を提供。

○ これらを通じて、一般就労に必要な知識・能力が高まった者は、一般就労への移行に向けて支援。

【最低定員】 10人(多機能型就労継続A:10人(但し、多機能型計20人))



※1 通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供。

※2 利用期間の制限なし(利用者の状態に応じて、一般就労等への移行を支援)。

# ⑦ 就労継続支援事業(B型)

## 【利用者像】

○ 就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない者や、一定年齢に達している者などであって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者

- 次に掲げる者であって、就労等の機会を通じ、就労に必要な知識及び能力の向上・維持が期待される者
  - ① 企業等や就労継続支援事業(雇用型)での就労経験がある者であって、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった者
  - ② 就労移行支援事業を利用したが、企業等又は就労継続事業(雇用型)の雇用に結びつかなかった者
  - ③ ①、②に該当しない者であって、50歳に達している者、又は試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や就労継続支援事業(雇用型)の利用が困難と判断された者

(具体的な利用者のイメージ)

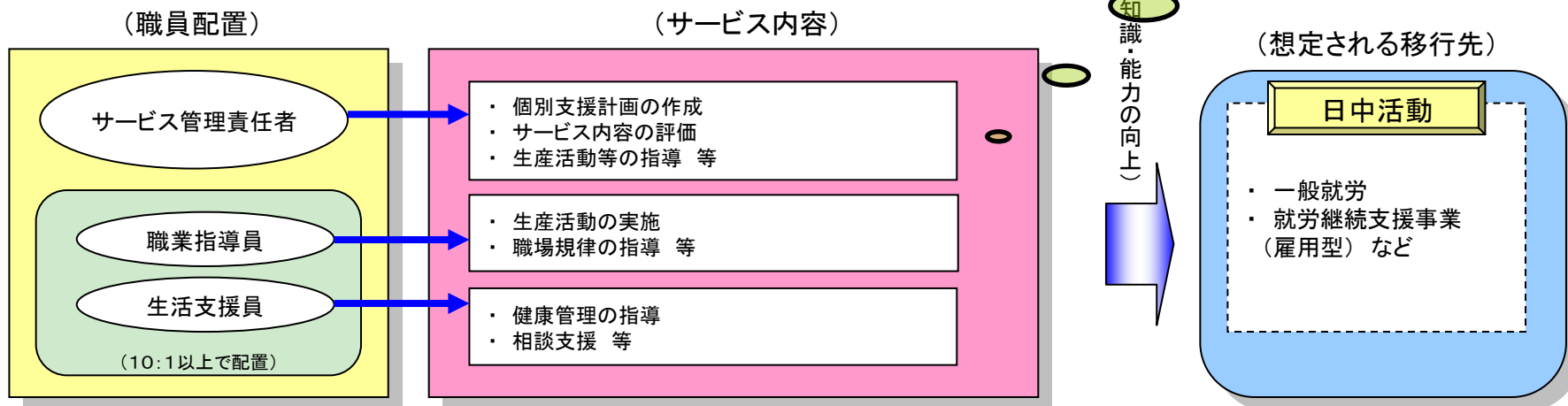
- ・ 就労移行支援事業を利用したが、必要な体力や職業能力の不足等により、就労に結びつかなかった
- ・ 一般就労していて、年齢や体力などの理由で離職したが、生産活動を続けたい
- ・ 施設を退所するが、50歳に達しており就労は困難

## 【サービス内容】

- 事業所内において、就労の機会や生産活動の機会を提供(雇用契約は結ばない)。
- 工賃の支払い目標水準を設定し、額のアップを図る。
- これらを通じて、知識・能力が高まった者について、就労への移行に向けて支援。

工賃の支払い目標水準を設定し、報告、公表、報酬への反映等の仕組。

【最低定員】 20人(多機能型就労継続B:10人(但し、多機能型計20人))



※1 通所により、就労の機会や生産活動の機会を提供。

※2 利用期間の制限なし(利用者の状態に応じて、一般就労等への移行を支援)。

# 報酬体系の考え方

## 【基本方針】

良質なサービスが、より低廉なコストで、できる限り多くの人に提供されるよう、従前の複雑な施設・事業体系を見直し、利用者の状態像やサービス機能に即した報酬体系とする。

### (1) 日中活動と居住を区分した評価

- 入所施設や病院の中で完結する入所・入院者の生活のあり方を見直し、その状況やニーズに応じた適切な日中活動に係る支援を受け、地域社会と自然に交わりながら生活できるようにするため、日中活動と居住に係るサービスを区分して評価する。
- その際、入所施設やグループホーム・ケアホームといった居住サービスを利用する者については、外部の日中活動事業者との利用調整等の支援を、居住サービスを提供する事業者が行う。



## (2) 利用者の状態像やサービス機能に即した評価

- これまで、施設の中に多様なニーズを有する利用者が混在し、必ずしも個々の状態に応じた適切なサービスが提供されていないことなどにより、結果として、就労や地域生活への移行が進んでいない状況にあることから、事業ごとに利用者像や機能を明確化し、これに応じた体制を確保する。
  - ① 事業ごとに、利用者像や標準的サービス内容に見合った人員配置とする。生活介護や療養介護については、事業者ごとに、利用者の平均障害程度に応じた人員配置基準を設定するとともに、より手厚い人員配置を事業者がとる場合には、報酬上評価する。
  - ② 事業者ごとに、個別支援計画の作成、サービス内容の評価等を行うサービス管理責任者を配置し、サービス提供に係る責任を明確化する。

## (3) 目標の達成度に応じた評価

- 就労移行支援事業における一般就労への移行実績や、就労継続支援事業(B型)における工賃水準など、客観的な指標により評価し得る事業運営上の成果について、報酬面に反映する。

## (4) 利用実態に応じた支払方式への転換

- サービス量に応じた利用者負担の導入等を踏まえ、日々の利用状況にかかわらず、毎日利用することを前提とした定額の月額報酬が支払われる「月払方式」から、日々の利用実績に応じて報酬が支払われる「利用実績払い(日額払い方式)」に転換する。
- 日額払いによる報酬額の設定に当たっては、利用者が、心身の状況等により一時的にサービスを利用できなくなるケースも想定されることから、一定の利用率を見込んで報酬を設定すること、定員と実利用人員の関係の取扱いを柔軟化すること、入院や外泊期間中の取扱いについて報酬上配慮することなどの措置を講ずる。

## (5) サービスの評価のあり方の見直し

- 事業ごとに、直接的なサービス提供に係る人件費を中心として評価することとし、事務費、減価償却費等の事業運営に係る間接的経費については、極力効率化を図る。
- 報酬単価については、利用者負担額の算定や地域差の反映を容易にするといった観点から、従来の円単位を改め、単位制を導入する。

【報酬単価】

区 分	定 員	報酬単価
自立訓練 機能訓練サービス費(Ⅰ)	40人以下	668単位
	41人以上60人以下	635単位
	61人以上80人以下	609単位
	81人以上	572単位
自立訓練 生活訓練サービス費(Ⅰ)	40人以下	668単位
	41人以上60人以下	635単位
	61人以上80人以下	609単位
	81人以上	572単位
就労移行支援 サービス費(Ⅰ)	40人以下	769単位
	41人以上60人以下	737単位
	61人以上80人以下	693単位
	81人以上	657単位
就労継続支援A型	40人以下	481単位
	41人以上60人以下	448単位
	61人以上80人以下	439単位
	81人以上	424単位
就労継続支援B型 サービス費(Ⅱ)	40人以下	481単位
	41人以上60人以下	448単位
	61人以上80人以下	439単位
	81人以上	424単位

# 地域の限られた社会資源の活用

## (運営基準の緩和)

- 制度を抜本的に見直し、一つの施設で異なる障害を持つ人にサービス提供できるよう規制緩和(特定の障害種別を対象にサービス提供することも可能)

## (施設基準の緩和)

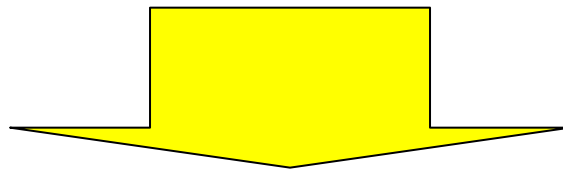
- 障害福祉サービスの拠点として、空き教室や空き店舗、民家の活用ができるよう施設基準を緩和

## (運営主体の緩和)

- 通所サービスについて、社会福祉法人のみならず NPO法人等も参入可能になるよう運営主体の規制を緩和

## (既存のサービスの活用)

- 施設、事業体系を再編し、現在、法定外の事業である 小規模作業所のうち、良質なサービスを提供するものについては、新たなサービス体系の下でサービス提供できるよう、都道府県の障害福祉計画に基づいて計画的に移行。



身近なところにサービス拠点

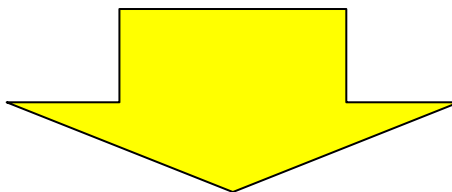
小規模な市町村でも障害者福祉に取り組可能・地域活性化に貢献

# 福祉と雇用の連携の強化

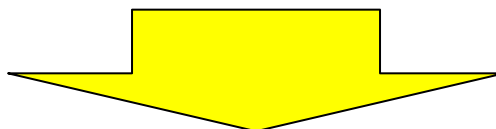
# 福祉と雇用の連携による就労支援の強化

## 現 状

- ・ 養護学校の卒業者の半数以上(55%)が福祉施設へ
- ・ 就職を理由に福祉施設を退所したのは年間1%



- ・ 福祉施設から一般就労への移行を進めるための事業「**就労移行支援事業**」を創設
- ・ 福祉と雇用がネットワークを構成して、障害者の適性に合った就職のあっせん等を行う。
- ・ このほか、雇用施策においても、精神障害者への雇用率適用を含め、さらに障害者雇用を進める。(障害者雇用促進法改正により対応)



障害者がその適性に応じて、より力を発揮して働ける社会へ

# 雇用と福祉のネットワークによる就労支援

障害者雇用促進法改正法に併せて創設

※ 地域障害者就労支援事業  
ハローワークが福祉施設等と連携して、個々の障害者に  
応じた支援計画を策定。計画に基づく就職・職場定着支援

障害者雇用促進法改正法による拡充

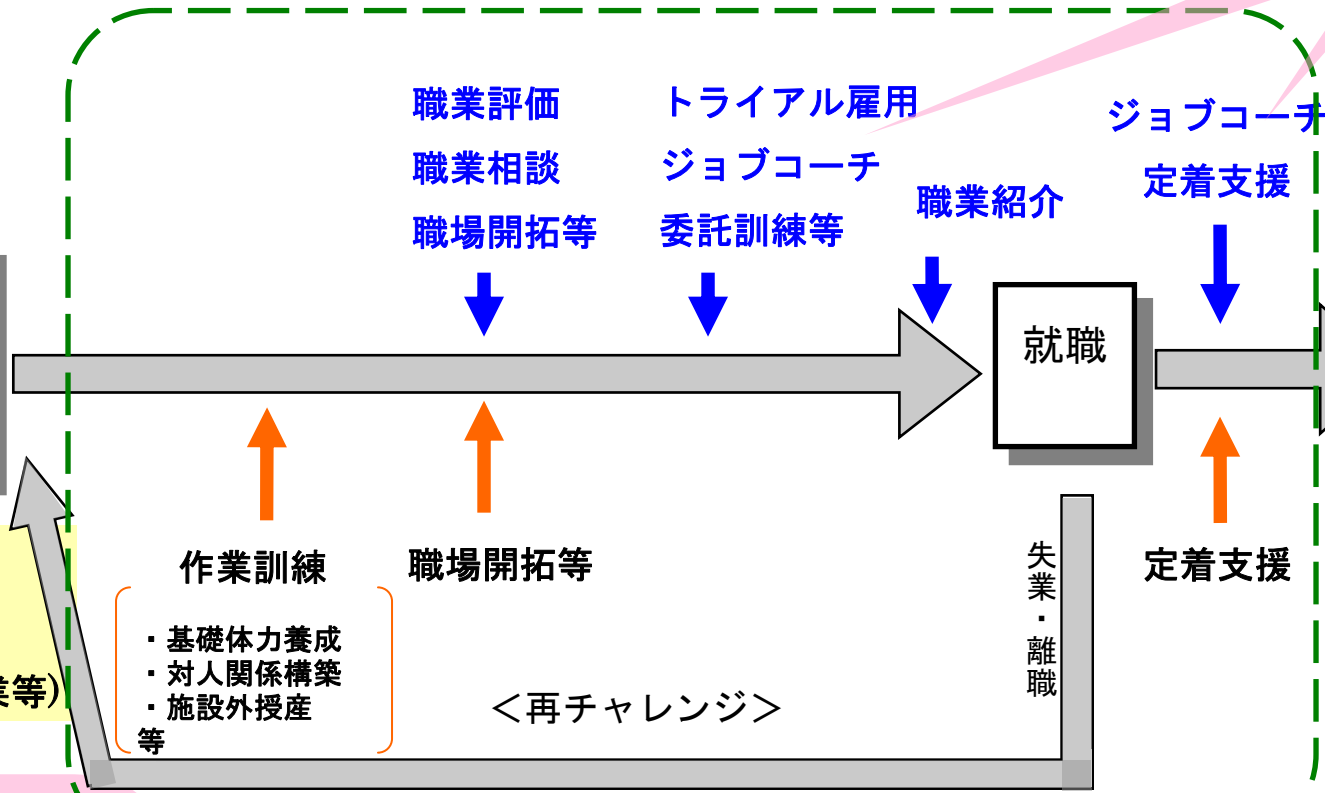
一般企業での  
雇用を希望  
する障害者

福祉施策  
(就労移行支援事業等)

施設体系の見直しによる  
一般就労への移行促進 (障害者自立支援法)

※ 障害者就業・生活支援センター事業  
(就業・生活両面にわたる一体的な相談・助言等)

拡充



雇用施策

継続的な  
雇用の  
実現

# 障害福祉サービスの 支給決定・サービス利用のプロセス



# 支給決定手続きや基準の透明化、明確化

- 障害者のニーズに即して、支援を効果的に実施するための仕組み(ケアマネジメント)を制度化。
- 福祉サービスの個別給付については、支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を開発。介護給付に係る障害程度区分の二次判定のため審査会を設置。
- サービスの長時間利用のケース等については、市町村は、住民に対する説明責任が果たせるよう、審査会に意見を求めることができるようにする。

## 支援費制度の場合

アセスメント(市町村)

以下の事項を勘案

- 障害の種類及び程度その他の心身の状況
- 介護者の状況
- 支援費(他のサービス)の受給の状況
- その他の厚生労働省令で定める事項

支給決定

※ 支給決定について不服がある場合は、市町村長に対し、異議申立て

## 新制度の場合

アセスメント(市町村 **又は相談支援事業者**)

障害程度区分の判定(審査会)【介護給付の場合】

以下の事項を勘案

- **障害程度区分**
- 介護者の状況
- 障害福祉サービスの利用に関する意向
- その他の厚生労働省令で定める事項

支給決定

**必要に応じ  
意見照会**

審査会

不服審査会(都道府県)

# ケアマネジメントについて

- 新制度において、障害者や家族からの相談に応じ、障害者個々の心身の状況、サービス利用の意向、家族の状況などを踏まえ、①適切な支給決定がなされるようにするとともに、②様々な種類のサービスが適切に組み合わせられ、計画的に利用されるようにするための仕組み（ケアマネジメント）を制度化。

## 今までの制度の課題

### 支給決定段階

- 支援の必要度を判定する客観的基準（統一的なアセスメントや区分）がない
- 支給決定のプロセスが不透明
- ケアマネジメントの手法が活用されていない
- 市町村職員等の対応にバラツキがある

### サービス利用段階

- 支給決定後、サービス利用に結びつける支援がない
- 特に、手厚い支援を要する者に対し、継続的な支援が不十分

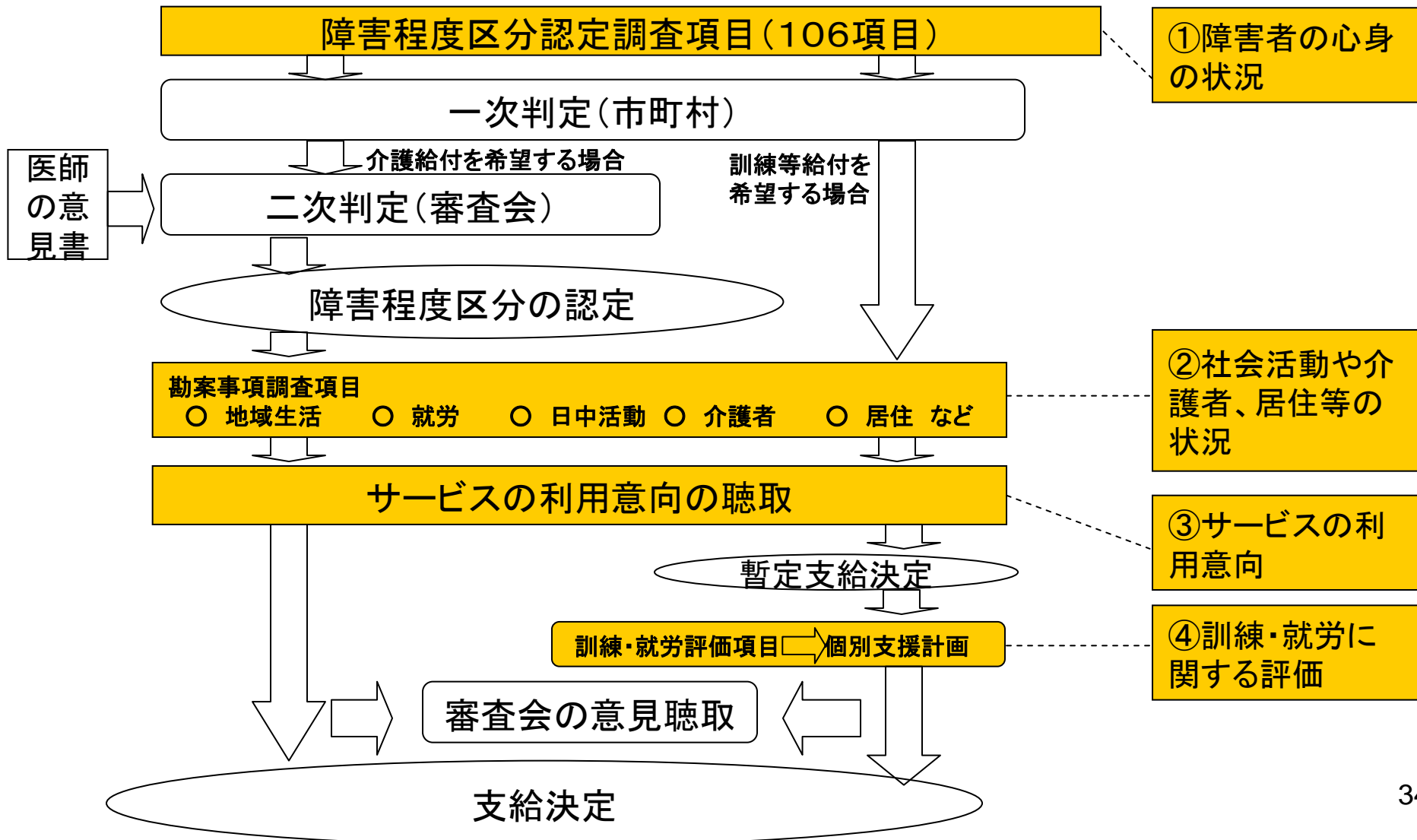
## 新制度における対応

- 統一的なアセスメント、障害程度区分や市町村審査会の導入
- 相談支援事業者の活用
- 認定調査や支給決定に従事する職員等に対する研修の制度化

- 計画的プログラムに基づく継続的支援を要する者に対する、サービス利用計画作成費(個別給付)の制度化

# 支給決定について

障害者の福祉サービスの必要性を総合的に判定するため、支給決定の各段階において、①障害者の心身の状況(障害程度区分)、②社会活動や介護者、居住等の状況、③サービスの利用意向、④訓練・就労に関する評価を把握し、支給決定を行う。



# 障害福祉サービスの利用者負担の見直し

(平成18年4月～平成19年3月内容)

# 障害福祉サービスの負担を見直します

～今後とも障害のある方が必要なサービスを受けられる制度とするために～

## 応能負担から定率負担へ

- 障害福祉サービス制度を、低所得の方に対する措置的なものから、契約に基づき誰もが利用できるユニバーサルな制度に見直します。
  - 障害のある方も社会の構成員として利用者負担をすることで、制度を支える一員となっていただきます。
- ⇒ このため、利用者負担の見直しを行うとともに、サービスに必要な費用を国が責任を持って負担する仕組みを導入し、新たにサービスを利用される方がサービスを受けるために必要な財源が確保されるようにします。

## 施設等での食費は自己負担へ

- 自宅で暮らしていても施設で暮らしていても、費用負担が公平になるようにします。

## 所得の低い方へは負担の軽減を図ります

<定率負担については…>

- どの方でも負担が増え過ぎないように、上限額を設定するとともに、所得の低い方にはより低い上限を設定します。
- 資産等が少ない方には、収入の額に応じてさらに、上限額を引き下げます。

<食費等の負担については…>

- 全額負担しなくてもよいう、負担軽減を図ります。

※ この資料は、18年4月時点での利用者負担及び軽減措置を記載したものであり、3年後に障害者自立支援法全体の見直しを行う際に、利用者負担についても、併せて見直しを行います。

# 利用者負担の月額上限措置について

利用者本人の属する世帯の収入等に応じて、以下の4区分に設定

→次ページのとおり特例の取り扱いあり。

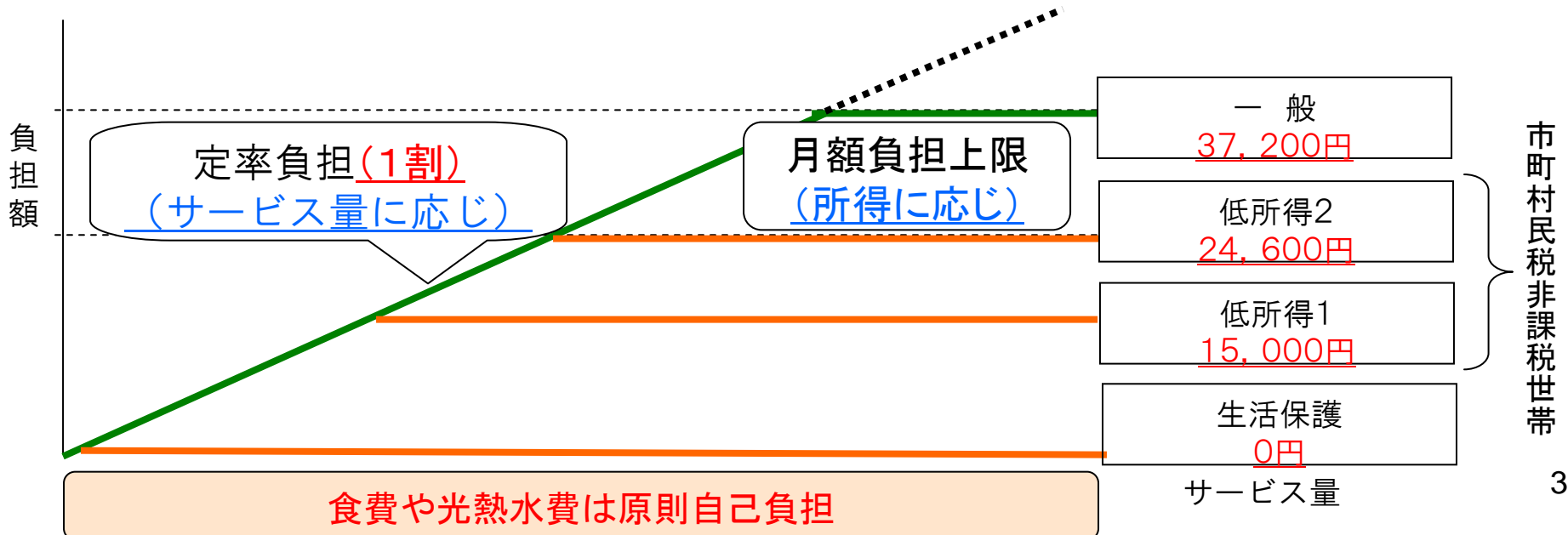
①生活保護：生活保護世帯に属する者

②低所得1：市町村民税非課税世帯に属する者であって、支給決定に係る障害者又は障害児の保護者の収入が80万円（障害者基礎年金2級相当）以下の者

③低所得2：市町村民税非課税世帯に属する者

→ 障害者を含む3人世帯で障害基礎年金1級を受給している場合、概ね300万円以下の収入に相当。

④一 般：市町村民税課税世帯に属する者



# あなたの利用者負担はこうなります(福祉サービス:平成19年3月までの措置)

施設に入所している  
場合(20歳以上)

グループホームを利用  
している場合

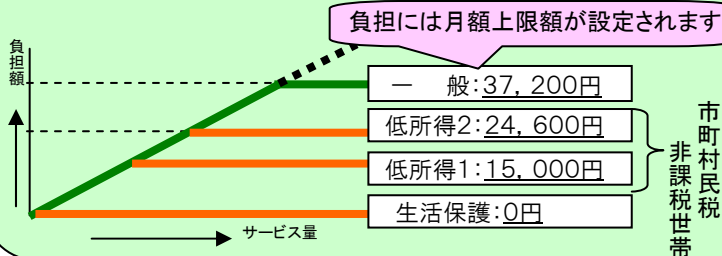
通所サービスを使う場  
合

ホームヘルプサービス  
を使う場合

施設に入所している  
場合(20歳未満)

サービスについての費用

① 原則は1割負担ですが、どの方でも負担が増え過ぎないように、上限額を設定するとともに、所得の低い方にはより低い上限を設定します。



- 一般・市町村民税課税世帯
- 低所得2・市町村民税非課税世帯(世帯3人世帯であれば、障害基礎年金1級を含めて概ね300万円以下の年収の方)
- 低所得1・市町村民税非課税世帯で障害者の収入が年収80万円(障害基礎年金2級相当額)以下の方

☆所得を判断する「世帯」の範囲について  
原則は同じ世帯に属する方の状況で判断しますが、あなたが税制と医療保険で「被扶養者」でなければ、あなたと配偶者の収入とすることもできます。

さらに

② 同じ世帯で他にも障害福祉サービス、介護保険のサービスを受けている方がいれば、その合算額が①を超えないように負担額を軽減します。

さらに

③ さらに、収入に応じて個別に減免します(資産が350万円以下の方)。

- ・収入が6.6万円までなら負担は0円です。
- ・収入が6.6万円を超えても、超えた収入の半分を上限額とします。
- ・さらに、グループホーム入居の方については、6.6万円を超えた収入が年金や工賃等の収入であれば、超えた分の15%を上限額とします。

④ さらに、社会福祉法人の提供するサービスを受ける場合については、①の上限額を半額にします(資産が350万円以下の方等)。

- ・低所得1: 15,000円→7,500円
- ・低所得2: 24,600円→12,300円(通所サービスを利用する場合 24,600円→7,500円)

さらに

⑤ さらに、利用者負担を行うことにより生活保護世帯に該当する場合は、生活保護に該当しなくなるまで負担額を引き下げます。

⑥ 収入が低い場合は・・・サービスの利用者負担と食費等実費負担をしても、少なくとも2.5万円が手元に残るよう、実費負担額の上限額を設定します。

※ 従前からグループホームでの食費等は自己負担していただいておりますが、通所サービスを利用された場合は、⑦の軽減措置が適用されます。

⑦ あなたの世帯の所得が低い場合は・・・食費負担額を3分の1に減額します(月22日利用の場合5,100円程度の負担)。

⑧ 保護者の方の収入に応じて・・・地域で子どもを養育する世帯において通常かかる程度の負担となるよう、実費負担額の上限額を設定します。

食費・光熱水費

実費全額の自己負担を原則としますが、各種の軽減措置を講じます。

※ この資料は、18年4月時点での利用者負担及び軽減措置を記載したものであり、3年後に障害者自立支援法全体の見直しを行う際に、利用者負担についても、併せて見直しを行います。

# 平成19年4月からの制度変更

- 利用者負担の更なる軽減
- 事業者に対する激変緩和措置



# 障害者自立支援法の円滑な運営のため国が行う改善策

○障害者自立支援法は、地域移行の推進や就労支援の強化など、障害者が地域で普通に暮らせる社会の構築を目指すものであり、この改革を着実に定着させていくことが必要。

○しかしながら、本改革が抜本的なものであることから、さまざまな意見が存在。

こうした、意見に丁寧に対応するため、法の枠組みを守りつつ、3年後の見直しまでの措置として、次の3つの柱からなるもう一段の改善策が国にいて講じられた。

〔改善策の規模: 1, 200億円(国費)〕

①利用者負担の更なる軽減 (19年度当初, 20年度当初: 計240億円)

②事業者に対する激変緩和措置 (18年度補正: 300億円)

③新法への移行等のための緊急的な経過措置(18年度補正: 660億円)

※②及び③は、平成18年度補正で都道府県に基金を造成し、20年度まで事業を実施

# 1 利用者負担の更なる軽減

## ○平成19年3月までの制度の概要

自立支援法においては、1割負担について、所得に応じた上限を設定。

その際、通所・在宅利用者及び障害児に対しては、社会福祉法人が提供するサービスを利用する場合に、上限額を2分の1に引き下げる措置を実施(社会福祉法人減免:平成20年度まで)

## ○平成19年3月までの制度の課題

利用者負担を理由とする施設退所者は例外的な状況。(14府県のデータでは、単純平均で0.39%)

しかし、今までの軽減措置には、以下の課題があった。

①在宅の場合、稼得能力のある家族と同居していることが多く、軽減の適用が少ない。

※入所では軽減(個別減免等)の適用を受けている者が68%に上がるのに対し、在宅では24%

②授産施設等の工賃収入のある利用者について、「工賃より利用料(自己負担)が大きい」等の指摘。

※平均工賃額は、15,000円(工賃額が数千円程度の利用者も多い)

③障害児のいる世帯は、若年世帯が多く、在宅・施設を問わず、家庭の負担感が大きい。

## 軽減措置の概要（Ⅰ 通所・在宅利用者）

### ①定率負担（1割負担）の上限額の引下げ（2分の1 → 4分の1）

※社会福祉法人等による軽減という仕組みではなく、NPO法人の利用者など全ての利用者が負担能力に応じて軽減措置が受けられるようにする。

### ②軽減対象世帯の拡大

収入ベースで概ね600万円（市町村民税の所得割10万円未満まで）  
拡大

※資産用件について、単身の場合350万円から500万円まで、家族がいる場合は1,000万円まで拡大

これらの軽減措置により、平均工賃15,000円を下回る負担に

## 軽減措置の概要(Ⅱ 障害児のいる世帯)

①定率負担(1割負担)の上限額の引下げ(2分の1 → 4分の1)

(通所・在宅利用児童)

※通所・在宅利用者に対する軽減措置と同様の内容

②軽減対象世帯の拡大

収入ベースで概ね600万円(市町村民税の所得割10万円未満まで) 拡大

※資産要件については1,000万円まで拡大

## 軽減措置の概要(Ⅲ 入所利用者等)

①入所施設について、工賃引上げに対する意欲を更に高めるため、工賃が年間28.8万円(これを超えた部分の30%を含む)までは、定率負担と食費等の負担が全くかからないよう、工賃控除を徹底

②入所施設利用者の個別減免の資産要件を350万円から500万円に拡大

## 2 事業者に対する激変緩和措置

### 激変緩和の考え方

自立支援法の施行後も全体としてサービスは着実に増加。

※事業者への支払いは、自立支援法の下で、サービスの利用が無くても一定額を月単位で支払う仕組みから、利用実績に応じて日単位で支払う仕組みに変更。これにより、利用者は日々のサービスを選ぶことが可能に。

しかしながら、

- ①通所事業者を中心に、報酬が日払いとなった結果、利用者が思うように確保できず減収が大きい事業者の支援や、
- ②法施行に伴い新体系に挑戦するも保障の無い新体系移行事業者への支援が必要



### 措置の内容

- ①旧体系において、従前報酬の80%保障を90%保障となるよう保障機能の強化  
旧体系から新体系に移行した場合の激変緩和(90%保障)の創設
- ②利用者が通所サービスを利用しやすいよう送迎費用を助成
- ③入所施設の利用者が入院した場合の保障措置を強化

# 障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた 緊急措置 (平成20年4月以降)

- 利用者負担の更なる軽減
- 事業者の経営基盤の強化

# 障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた緊急措置

- 障害者自立支援法は、施行後1年半が経過。昨年12月、改革に伴う軋みに丁寧に対応するため、国費1,200億円の「特別対策」(平成20年度まで)を決定し、利用者負担の更なる軽減や事業者に対する激変緩和措置などを実施。
- 今回、「障害者自立支援法の抜本的な見直し」に向けて、当事者や事業者の置かれている状況を踏まえ、特に必要な事項について緊急措置を講ずる。

## 【緊急措置】

「特別対策」で造成した基金の活用を含め満年度ベースで総額310億円 \*  
〔20年度予算〕130億円

- ①利用者負担の見直し(20年7月実施) .....70億円
  - ・低所得世帯を中心とした利用者負担の軽減【障害者・障害児】(満年度ベースで70億円) \*
  - ・軽減対象となる課税世帯の範囲の拡大【障害児】
  - ・個人単位を基本とした所得段階区分への見直し【障害者】
- ②事業者の経営基盤の強化(20年4月実施) .....30億円  
(「特別対策」の基金の活用を含め180億円) \*
- ③グループホーム等の整備促進(20年度) .....30億円 \*
  - ・グループホーム等の施設整備に対する助成

## 利用者負担の見直し①〔障害者〕

### 低所得者の負担軽減(20年7月実施)

○ 低所得の障害者の居宅・通所サービスに係る負担上限額を更に軽減

#### 【1月当たりの負担上限額】

- ・低所得1 3,750円 → 1,500円
  - ・低所得2 6,150円 → 3,000円
- (通所サービスは、3,750円 → 1,500円)

### 世帯の範囲の見直し(20年7月実施)

○ 成人の障害者について、障害福祉サービスの負担上限額を算定する際の所得段階を区分を、「個人単位」を基本として見直し、本人と配偶者のみを勘案することとする。



## 利用者負担の見直し②〔障害児〕

### 障害児を抱える世帯の負担軽減(20年7月実施)

- ① 「特別対策」による世帯の負担軽減措置の対象となる課税世帯の範囲拡大  
(現行): 年収600万円程度まで※(市町村民税所得割額16万円未満)



(見直し後): 年収890万円程度まで※(市町村民税所得割28万円未満)

→ 障害児を抱える世帯の8割以上が軽減措置の対象に。

- ② 1月当たりの負担上限額を次のように軽減

- ・年収890万円程度まで※(市町村民税所得割28万円未満)の世帯が対象
- ・居宅・通所・入所サービス共通 ※3人世帯(主たる生計維持者+被扶養者+障害者)の場合

#### 【1月当たりの負担上限額(居宅・通所サービスの場合)】

- ・低所得1 3,750円 → 1,500円
- ・低所得2 6,150円 → 3,000円(通所サービスは 3,750円 → 1,500円)
- ・課税世帯(年収600万円程度まで※) 9,300円 → 4,600円
- ・課税世帯(年収600~890万円程度まで※) 37,200円 → 4,600円

\*「特別対策」による利用者負担対策は、平成21年度以降も実施的に継続。

## 事業者の経営基盤の強化 ①

### 緊急的な改善措置(20年4月実施)

- 「特別対策」による従前収入の9割保証に加えて、以下の緊急措置を実施。
- ① 通所サービスに係る単価の引き上げ  
通所サービスの「利用率」を見直すことにより、単価を約4%引上げ。
  - ② 定員を超えた受入れの更なる弾力化  
通所サービスの受入れ可能人数について、
    - ・ 1日当たりで定員の120%まで → 150%まで
    - ・ 過去3ヶ月平均で定員の110%まで → 125%まで
  - ③ 入所サービスにおける入院・外泊時支援の拡充  
入所サービスの利用者が入院外泊した際、一定の支援を実施した場合に障害福祉サービス費用を支払う措置について、更に拡充。

\* 障害福祉サービス費用の額(報酬)については、サービスの質の向上、良質な人材の確保と事業者の経営基盤の安定のため、21年4月に改定を実施。

## 事業者の経営基盤の強化 ②

### 基金の使途や事業の実施基準の見直し

- 「特別対策」により各都道府県に造成された基金の使途や事業の実施基準を見直すことにより、以下の支援を実施。
  - (1) 就労支援を行う事業者への支援  
一般就労への移行等を促進するため、就労継続支援事業者等が、企業等での作業を通じた支援を行った場合などに助成。
  - (2) 居住系サービスに係る入院・外泊時支援の拡充  
居住系サービス利用者が長期に入院・外泊した際、一定の支援を行った場合に、  
更に助成。
  - (3) 諸物価の高騰への対応  
諸物価高騰によるコストの増加分や事務処理コストの増加分について、事業者に対し助成。