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

行政説明　相談支援のこれから

2019（令和元）年10月23日（水）

厚生労働省 社会・援護局
障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活支援推進室
相談支援専門官　藤川雄一

目　　次

Ⅰ　障害のある人の相談支援　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　３
　　～現状とこれまでの経緯、体制整備の方向性～

Ⅱ　相談支援のこれから　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・４６
　　～人材の量的確保と質の向上に向けて～

【参考資料】

Ⅰ　平成３０年度障害福祉サービス等報酬改定について　・・・・・・・７８
　　（主に相談支援事業について）

Ⅱ　児童発達支援管理責任者・サービス管理責任者について　・・・・８８

Ⅰ　障害のある人の相談支援

～現状とこれまでの経緯、体制整備の方向性～

現行の相談支援体制の概略

相談支援事業名等	配置メンバー	業務内容	備考
基幹相談支援センター ※交付税措置 ＋ 地域生活支援事業等 補助金	定めなし（地活要綱例示） 主任相談支援専門員 相談支援専門員 社会福祉士 精神保健福祉士 保健師　　等	・総合的・専門的な相談の実施 ・地域の相談支援体制強化の取組 ・地域の相談事業者への専門的な指導助言・人材育成 ・地域の相談機関との連携強化 ・地域移行・地域定着の促進の取組 ・権利擁護・虐待の防止	左記業務内容実施に向けた人員配置と研修の実施 ■1,741市町村中 473市町村(H28.4)27% →518市町村(H29.4)30% →650市町村(H30.4)37% ■719カ所(H30.4)
障害者相談支援事業 実施主体：市町村→指定特定相談支援事業者、指定一般相談支援事業者への委託可 ※交付税措置	定めなし	・福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等） ・社会資源を活用するための支援 (各種支援施策に関する助言・指導) ・社会生活力を高めるための支援 ・ピアカウンセリング ・権利擁護のために必要な援助 ・専門機関の紹介　　等	地域の実情に応じた役割・機能分化による。委託と基幹は一体化、一体的運営も考えられるが、業務及び業務量の整理等市町村の体制整備を検討の上実施 ■全部又は一部を委託90% 市町村で直営実施10% ■単独市町村で実施59% ※H30.4時点
指定特定相談支援事業所 **指定障害児相談支援事業所** ※報酬で対応	・専従の相談支援専門員 (業務に支障なければ兼務可) ・管理者	計画相談支援等 ・サービス利用支援、 ・継続サービス利用支援 ※特定事業所加算を受けている場合は24時間対応及び困難事例にも対応する場合あり	■7,927ヶ所(H27.4)　15,575人 8,684ヶ所(H28.4)　17,579人 9,364ヶ所(H29.4)　19,083人 9,623ヶ所(H30.4)　20,418人 ※障害者相談支援事業受託事業所数 2,189ヶ所(23%)
指定一般相談支援事業所 ※報酬で対応	・専従の指定地域移行支援従事者(兼務可)、うち1以上は相談支援専門員 ・管理者	地域相談支援等 ・地域移行支援 ・地域定着支援　　等	■3,357ヶ所(H28.4) →3,420ヶ所(H29.4) →3,397ヶ所(H30.4)

重層的な相談支援体制

＜第3層＞

c. 地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発など

- 総合的・専門的な相談の実施
- 地域の相談支援体制強化の取組
- 地域の相談事業者への専門的な指導助言、人材育成
- 地域の相談機関との連携強化
- 地域移行・地域定着の促進の取組
- 権利擁護・虐待の防止

主な担い手⇒基幹相談支援センター、地域（自立支援）協議会

＜第2層＞

b. 一般的な相談支援

- 福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等）
- 社会資源を活用するための支援（各種支援施策に関する助言・指導）
- 社会生活力を高めるための支援
- ピアカウンセリング
- 権利擁護のために必要な援助
- 専門機関の紹介

主な担い手⇒市町村相談支援事業

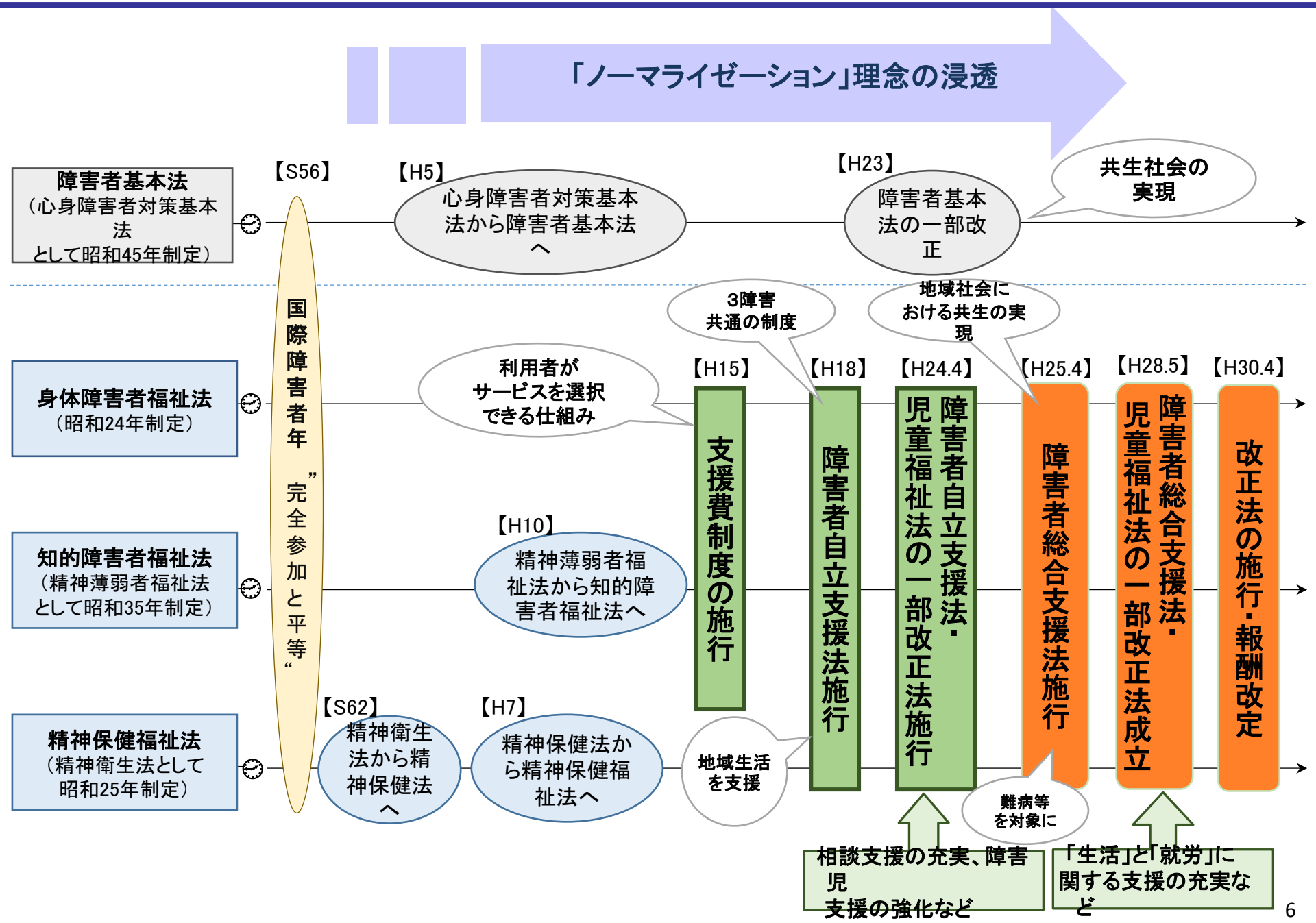
＜第1層＞

a. 基本相談支援を基盤とした計画相談支援

- 基本相談支援
- 計画相談支援等
  - ・サービス利用支援
  - ・継続サービス利用支援

主な担い手⇒指定特定相談支援事業

障害保健福祉施策の歴史



障害者の権利に関する条約・障害者基本法

障害者の権利に関する条約（目的）

第一条（目的）

この条約は、すべての障害者によるあらゆる人権及び基本的自由の完全かつ平等な享有を促進し、保護し、及び確保すること並びに障害者の固有の尊厳の尊重を促進することを目的とする。

障害者には、長期的な身体的、精神的、知的又は感覚的な障害を有する者であって、様々な障壁との相互作用により他の者と平等に社会に完全かつ効果的に参加することを妨げられることのあるものを含む。

障害者基本法（目的）

第一条 （目的）

この法律は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのつとり、全ての国民が、障害の有無によつて分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策に関し、基本原則を定め、及び国、地方公共団体等の責務を明らかにするとともに、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策の基本となる事項を定めること等により、障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とする。

第四条 （差別の禁止）

何人も、障害者に対して、障害を理由として、差別することその他の権利利益を侵害する行為をしてはならない。

２　社会的障壁の除去は、それを必要としている障害者が現存し、かつ、その実施に伴う負担が過重でないときは、それを怠ることによって前項の規定に違反することとならないよう、その実施について必要かつ合理的な配慮がなされなければならない。

３　国は、第一項の規定に違反する行為の防止に関する啓発及び知識の普及を図るため、当該行為の防止を図るために必要となる情報の収集、整理及び提供を行うものとする。

障害者総合支援法のポイント

障害者総合支援法の目指すもの（目的規定）

- 個人としての尊厳にふさわしい日常生活や社会生活を営むことを支援する
- 障害者や障害児の福祉の増進とともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる「地域社会づくり」を進める

（目的）

第一条　この法律は、障害者基本法の基本的な理念にのっとり、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律、児童福祉法その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、**障害者及び障害児が基本的人権を享有する個人としての尊厳にふさわしい日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスに係る給付、地域生活支援事業その他の支援を総合的に行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与**することを目的とする。

（基本理念）

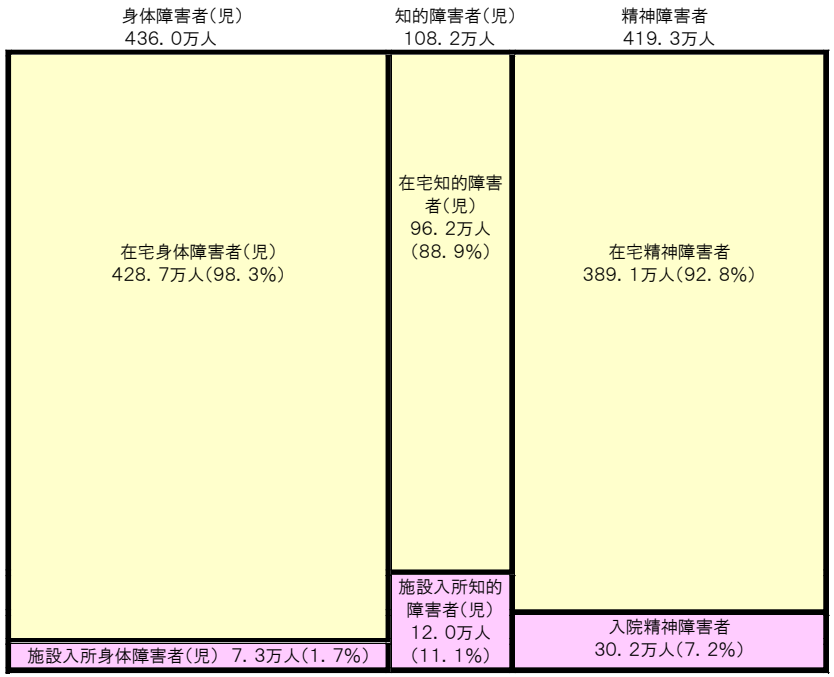
第一条の二　障害者及び障害児が日常生活又は社会生活を営むための支援は、全ての国民が、障害の有無にかかわらず、等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念にのっとり、全ての国民が、**障害の有無によって分け隔てられることなく、相互に人格と個性を尊重し合いながら共生する社会を実現するため**、全ての障害者及び障害児が可能な限りその身近な場所において必要な日常生活又は社会生活を営むための支援を受けられることにより社会参加の機会が確保されること及び**どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保**され、地域社会において他の人々と共生することを妨げられないこと並びに障害者及び障害児にとって日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるような社会における事物、制度、慣行、観念その他の一切のものの除去に資することを旨として、総合的かつ計画的に行われなければならない。

障害者の数

○ 障害者の総数は963．5万人であり、人口の約7．6%に相当。
○ そのうち身体障害者は436．0万人、知的障害者は108．2万人、精神障害者は419．3万人。
○ 障害者数全体は増加傾向にあり、また、在宅・通所の障害者は増加傾向となっている。

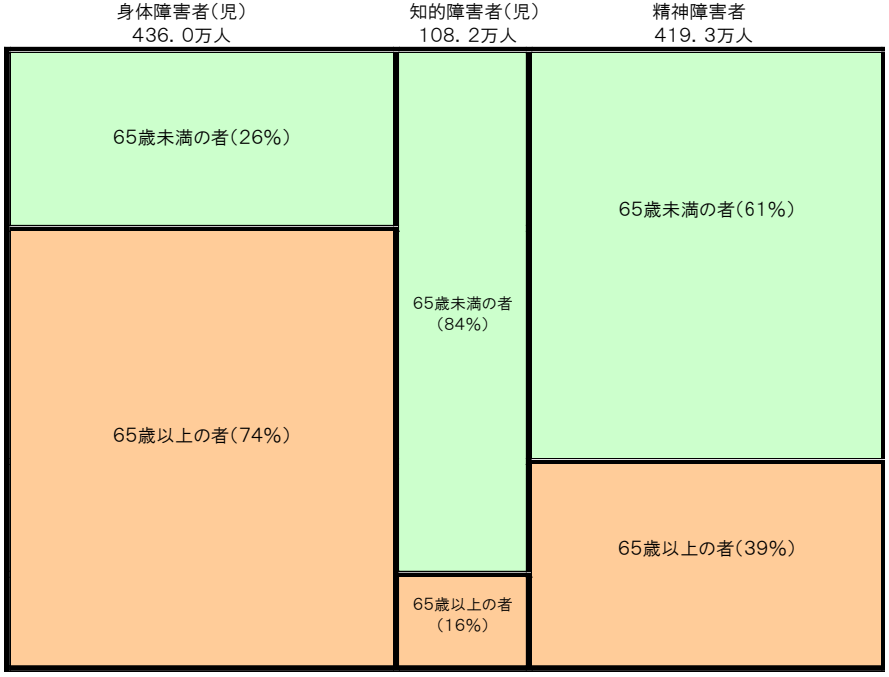
（在宅・施設別）

障害者総数　963．5万人（人口の約7．6%）
うち在宅　914．0万人（94．9%）
うち施設入所　49．5万人（ 5．1%）



（年齢別）

障害者総数　963．5万人（人口の約7．6%）
うち65歳未満　48%
うち65歳以上　52%



※身体障害者（児）及び知的障害者（児）数は平成28年（在宅）、平成27年（施設）の調査等、精神障害者数は平成29年の調査による推計。なお、身体障害者（児）には高齢者施設に入所している身体障害者は含まれていない。
※平成28年の調査における在宅身体障害者（児）及び在宅知的障害者（児）は鳥取県倉吉市を除いた数値である。
※在宅身体障害者（児）及び在宅知的障害者（児）は、障害者手帳所持者数の推計。障害者手帳非所持で、自立支援給付等（精神通院医療を除く。）を受けている者は19.4万人と推計されるが、障害種別が不明のため、上記には含まれていない。
※複数の障害種別に該当する者の重複があることから、障害者の総数は粗い推計である。

近年の障害福祉サービス等の経緯

平成15年度	○支援費制度の施行（利用者がサービスを選択できる仕組み）	
平成18年度	○障害者自立支援法施行（３障害共通のサービス、地域生活、就労を支援）	
平成21年報酬改定	○良質な人材の確保（人材確保に積極的に取り組む事業所の評価（特定事業所加算等の創設）） ○事業者の経営基盤の安定（児童デイなど収支差率がマイナスの事業について基本報酬単価の見直し） ○サービスの質の向上（医療機関との連携による看護の提供、重複障害など障害特性への配慮） ○新体系への移行促進	改定率 ５．１％
平成24年報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善の確保（基金事業から処遇改善加算の創設） ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ・夜間支援の強化、家族のレスパイトのためのサービスの拡充等 ・相談支援や障害児支援について適切な報酬設定（H24.4施行分）	２．０％
平成24年4月	○障害者自立支援法・児童福祉法の一部改正法施行（相談支援の充実、障害児支援の強化　等）	
平成25年4月	○障害者総合支援法施行（地域社会における共生の実現、難病等をサービスの対象に）	
平成26年報酬改定	○消費税対応（基本報酬＋加算）	０．６９％
平成27年報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善（処遇改善加算の更なる上乗せ評価を行うための新たな区分を創設） ○障害児・者の地域移行・地域生活の支援 ・施設・病院からの地域移行支援、計画相談支援、生活の場としてのグループホーム等の充実　等	０％
平成28年5月	○障害者総合支援法・児童福祉法の一部改正法成立 ・自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援の創設 ・障害者の高齢化・重度化への対応　等	
平成29年報酬改定	○福祉・介護職員の処遇改善（処遇改善加算の更なる上乗せ評価を行うための新たな区分を創設）	１．０９％
平成30年報酬改定	○障害者の重度化・高齢化を踏まえた、地域移行・地域生活の支援 ・日中サービス支援型グループホームの創設による重度化・高齢化への対応 ・福祉型強化短期入所の創設による医療的ケアの提供 ○医療的ケア児への対応等 ・医療的ケア児者に対する支援のための看護職員の配置を評価 ・障害児の状態像やサービス提供時間等に応じた基本報酬の設定 ○精神障害者の地域移行の推進 ○就労系サービスにおける工賃・賃金の向上、一般就労への移行促進 ・職場定着率や労働時間、工賃実績に応じた基本報酬の設定 ○障害福祉サービスの持続可能性の確保	０．４７％
平成30年4月	改正障害者総合支援法施行・報酬改定	
平成31年報酬改定 （10月適用）	○消費税率の引上げ（10%）への対応 ○障害福祉人材の処遇改善	２．００％

障害福祉サービス等の体系（介護給付・訓練等給付）

		サービス内容		利用者数	施設・事業所数
訪問系	介護給付	居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	179,433	20,008
		重度訪問介護	重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する者であって常に介護を必要とする人に、自宅で、入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援、入院時の支援等を総合的に行う	11,218	7,487
		同行援護	視覚障害により、移動に著しい困難を有する人が外出する時、必要な情報提供や介護を行う	25,698	5,885
		行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行う	11,036	1,693
		重度障害者等包括支援	介護の必要性がとても高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行う	38	10
日中活動系		短期入所	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含めた施設で、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	55,867	4,850
		療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話を行う	20,594	252
		生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供する	282,067	10,409
施設系		施設入所支援	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う	128,977	2,580
居住支援系	訓練等給付	自立生活援助	一人暮らしに必要な理解力・生活力等を補うため、定期的な居宅訪問や随時の対応により日常生活における課題を把握し、必要な支援を行う	465	114
		共同生活援助	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談、入浴、排せつ、食事の介護、日常生活上の援助を行う	120,673	8,231
訓練系・就労系		自立訓練（機能訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、身体機能の維持、向上のために必要な訓練を行う	2,423	188
		自立訓練（生活訓練）	自立した日常生活又は社会生活ができるよう、一定期間、生活能力の維持、向上のために必要な支援、訓練を行う	12,268	1,172
		就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う	33,453	3,279
		就労継続支援（A型）	一般企業等での就労が困難な人に、雇用して就労の機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	69,588	3,794
		就労継続支援（B型）	一般企業等での就労が困難な人に、就労する機会を提供するとともに、能力等の向上のために必要な訓練を行う	252,440	12,285
		就労定着支援	一般就労に移行した人に、就労に伴う生活面の課題に対応するための支援を行う	5,798	770

（注） 1.表中の「者」は「障害者」、「児」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、平成30年12月サービス提供分（国保連データ）

障害福祉サービス等の体系（障害児支援、相談支援に係る給付）

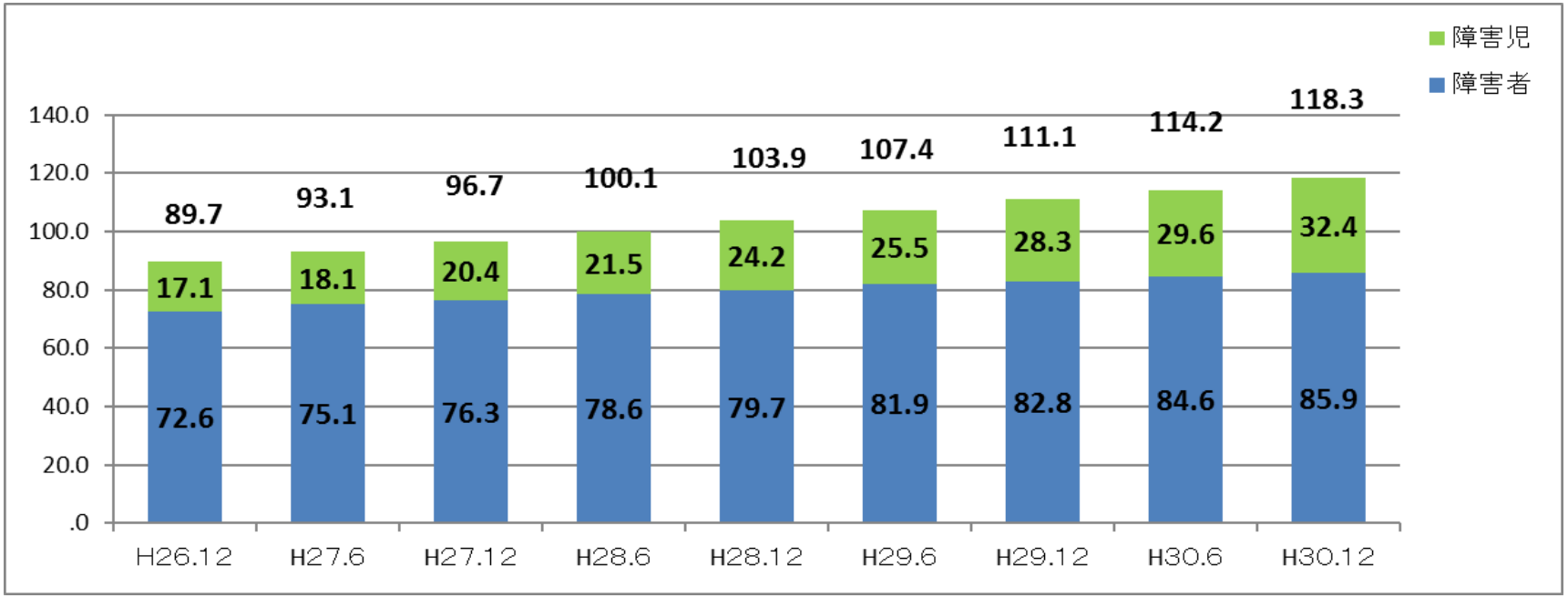
			サービス内容	利用者数	施設・事業所数
障害児通所系	障害児支援に係る給付	児童発達支援 児	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練などの支援を行う	111,363	6,365
		医療型児童発達支援 児	日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、 集団生活への適応訓練などの支援及び治療を行う	2,314	96
		放課後等デイサービス 児	授業の終了後又は休校日に、児童発達支援センター等の施設に通わせ、生活能力向上のための必要な訓練、社会との交流促進などの支援を行う	206,828	13,052
障害児訪問系		居宅訪問型児童発達支援 児	重度の障害等により外出が著しく困難な障害児の居宅を訪問して発達支援を行う	47	25
		保育所等訪問支援 児	保育所、乳児院・児童養護施設等を訪問し、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などを行う	4,855	689
障害児入所系		福祉型障害児入所施設 児	施設に入所している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与を行う	1,575	186
		医療型障害児入所施設 児	施設に入所又は指定医療機関に入院している障害児に対して、保護、日常生活の指導及び知識技能の付与並びに治療を行う	1,975	189
相談支援系	相談支援に係る給付	計画相談支援 者 児	【サービス利用支援】 ・ サービス申請に係る支給決定前にサービス等利用計画案を作成 ・ 支給決定後、事業者等と連絡調整等を行い、サービス等利用計画を作成 【継続利用支援】 ・ サービス等の利用状況等の検証（モニタリング） ・ 事業所等と連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨	151,973	8,107
		障害児相談支援 児	【障害児利用援助】 ・ 障害児通所支援の申請に係る給付決定の前に利用計画案を作成 ・ 給付決定後、事業者等と連絡調整等を行うとともに利用計画を作成 【継続障害児支援利用援助】	46,932	4,529
		地域移行支援 者	住居の確保等、地域での生活に移行するための活動に関する相談、各障害福祉サービス事業所への同行支援等を行う	680	363
		地域定着支援 者	常時、連絡体制を確保し障害の特性に起因して生じた緊急事態等における相談、障害福祉サービス事業所等と連絡調整など、緊急時の各種支援を行う	3,228	536

※ 障害児支援は、個別に利用の要否を判断（支援区分を認定する仕組みとなっていない）※ 相談支援は、支援区分によらず利用の要否を判断（支援区分を利用要件としていない）

（注） 1.表中の「 者 」は「障害者」、「 児 」は「障害児」であり、利用できるサービスにマークを付している。 2.利用者数及び施設・事業所数は、平成30年12月サービス提供分（国保連データ）

利用者数の推移（6ヶ月毎の利用者数推移）（障害福祉サービスと障害児サービス）

（単位：万人）



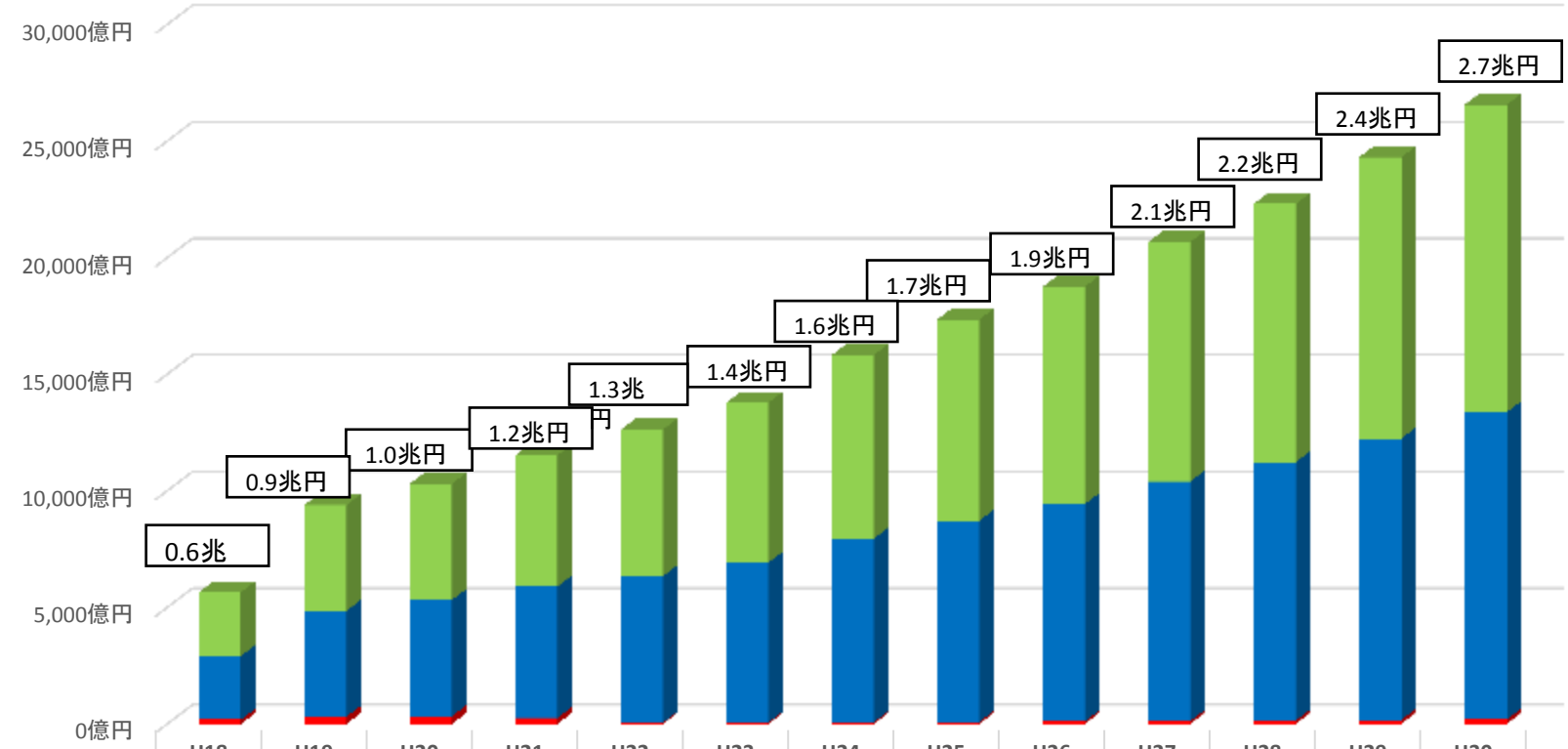
○平成29年12月→平成30年12月の伸び率（年率）・・・・・　6．5%

（３０年１２月の利用者数）

このうち　身体障害者の伸び率……　１．２％
知的障害者の伸び率……　３．３％
精神障害者の伸び率……　７．６％
障害児の伸び率　……　１３．８％

身体障害者……　２１．９万人
知的障害者……　３９．７万人
精神障害者……　２２．５万人
難病等対象者…　０．３万人（3,034 人）
障害児　……　３３．９万人（※）
（※障害福祉サービスを利用する障害児を含む）

障害福祉サービス等に関する公費負担及び利用者負担



	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
国	2,731億円	4,540億円	4,986億円	5,634億円	6,284億円	6,858億円	7,875億円	8,628億円	9,320億円	10,270億	11,077億	12,066億	13,185億
地方自治体	2,731億円	4,540億円	4,986億円	5,634億円	6,284億円	6,858億円	7,875億円	8,628億円	9,320億円	10,270億	11,077億	12,066億	13,185億
利用者負担	188億円	312億円	332億円	259億円	54億円	59億円	74億円	90億円	105億円	126億円	145億円	169億円	186億円
利用者負担率	（3.3%）	（3.3%）	3.3%	2.3%	0.4%	0.4%	0.5%	0.5%	0.6%	0.6%	0.7%	0.7%	(0.7%)
伸び率		66.2%	9.7%	11.9%	9.5%	9.2%	14.9%	9.6%	8.1%	10.2%	7.9%	9.0%	9.3%

※国及び地方自治体の負担額：障害者自立支援給付費負担金（実績額。H30は当初予算額）。
※負担割合は、国：都道府県：市町村＝２：１：１
※利用者負担額：国保連データ（H20-29）及び障害者自立支援給付費負担金を元に障害福祉課推計。
※利用者負担率：国保連データ（H20-29）。H18・H19はH20の負担率、H30はH29の負担率で仮置き。

過去10年間の医療、介護、障害の総費用額・伸び率の推移

	医療		介護		障害	
	総費用額	伸び率（対前年度）	総費用額	伸び率（対前年度）	総費用額	伸び率（対前年度）
平成18年度	33．1兆円	0．0%	6．4兆円	0．0%	0．6兆円	―
平成19年度	34．1兆円	3．0%	6．7兆円	4．9%	0．9兆円	（66．2%）※
平成20年度	34．8兆円	2．0%	6．9兆円	4．2%	1．0兆円	9．7%
平成21年度	36．0兆円	3．4%	7．4兆円	6．9%	1．2兆円	11．9%
平成22年度	37．4兆円	3．9%	7．8兆円	5．2%	1．3兆円	9．5%
平成23年度	38．6兆円	3．1%	8．2兆円	5．2%	1．6兆円	9．2%
平成24年度	39．2兆円	1．6%	8．8兆円	6．5%	1．7兆円	14．9%
平成25年度	40．1兆円	2．2%	9．2兆円	4．8%	1．8兆円	9．6%
平成26年度	40．8兆円	1．9%	9．6兆円	4．4%	1．9兆円	8．1%
平成27年度	42．4兆円	3．8%	10．1兆円	5．6%	2．1兆円	10．2%
平均伸び率	－	2．8%	－	5．3%	－	10．4%
10年間の伸び率		128．1%		157．8%		233．3%

※障害の平成19年度の伸び率は、法施行（18年10月1日）後の平年度課によるもの。平均伸び率、10年間の伸び率の算定から除外している。

（出典）

- 医療：医療費の動向
- 介護：介護給付費総費用額実績　※平成27年度は当初予算額
- 障害：国保連データ及び障害者自立支援給付費負担金を基に障害福祉課において推計

障害者への相談支援の経緯

平成2年～8年　身体・知的・精神　各相談支援関連事業開始

平成15年　障害者支援費支給制度開始
- ◆ 措置から契約へ
- ◆ 相談支援事業一般財源化　※現在の市町村相談支援事業の前身
- ◆ 国の補助事業から市町事業へ

平成18年　障害者自立支援法施行
- ◆ 障害者相談支援事業開始
- ◆ サービス利用計画作成費の創設

※給付サービスとして相談支援を提供

平成24年　障害者自立支援法改正
- ◆ 相談支援体系の見直し
- ➢ 計画相談支援の開始

＜大平作成資料＞

相談支援に関する平成20年当時の議論 （平成20年12月16日社会保障審議会障害者部会（報告）資料より一部編集）

障害者の自立した生活を支えていくためには‥‥
○ 契約制度の下で障害福祉サービスを組み合わせて利用することを継続的に支援していくこと。
○ 個々の障害者の支援を通じて明らかになった地域の課題への対応について、地域全体で連携して検討し、支援体制を整えていくこと。

① 地域における相談体制
→ 総合的な相談支援を行う拠点的な機関の設置(基幹相談支援センター)
研修事業の充実

② ケアマネジメントの在り方
・ 定期的にケアマネジメントを行い、本人及び本人を取り巻く状況の変化に応じて、継続して課題の解決や適切なサービス利用を支援していく必要がある。
・ 専門的な者からのアドバイスを活用してサービスを幅広く組み合わせて利用することは、障害者にとって選択肢の拡大につながる。
・ 施設入所者についても日中活動を適切に組み合わせていくことが重要。

→ サービス利用計画作成費の対象を拡大することが必要 (従来の計画作成が普及しなかった反省を踏まえて)
○ 従来の市町村が支給決定した後に計画を作成するのではなく、支給決定に先立ち計画を作成することが適切なサービスの提供につながる。
○ サービスの利用が、利用者のニーズや課題の解消に適合しているか確認するため、一定期間ごとにモニタリングを実施。
○ 可能な限り中立的な者が、専門的な視点で一貫して行うことや、ノウハウの蓄積、専門的・専属的に対応できる人材の確保により質の向上を図る。

③ 自立支援協議会の活性化
・ 設置状況が低調
→ 法律上の位置づけの明確化
・ 運営の取り組み状況について市町村ごとに差が大きい
→ 好事例の周知、国・都道府県における設置・運営の支援

「障害者」の相談支援体系

市町村による相談支援事業

見直し前	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

※　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。また、基幹相談支援センターにおける専門的職員の配置等の取組に係る事業費については、市町村地域生活支援事業における国庫補助対象。

サービス等利用計画

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。
○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	○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
○障害者・障害児等からの相談	○基本相談支援（障害者・障害児等からの相談）

地域移行支援・地域定着支援

	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。
○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）	・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）
○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）	○基本相談支援（障害者・障害児等からの相談）

「障害児」の相談支援体系

	平成24年3月末まで		平成24年4月以降
市町村による相談支援事業	**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**
サービス等利用計画等 居宅サービス	**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）
サービス等利用計画等 通所サービス	○通所サービスの利用に係る相談等（児童相談所）	⇒	創　設 **障害児相談支援事業者（児）** ※事業者指定は市町村長が行う。 ○障害児相談支援（個別給付） ・障害児支援利用援助 ・継続障害児支援利用援助

（児）とあるのは児童福祉法に基づくもの

※　障害児の入所サービスについては、児童相談所が専門的な判断を行うため、障害児支援利用計画の作成対象外。

全ての利用者について計画相談支援等が行われることを原則とした趣旨

【経過】

これまで、障害者ケアマネジメントの必要性や相談支援の体制等に重要性に関しては、「障害者ケアガイドライン」報告書（平成14年3月31日）（障害者ケアマネジメント体制整備検討委員会）により提言され、その後、＊社会保障審議会障害者部会報告書 （平成20年12月26日）においても大きく取り上げられてきた。

【趣旨】 ＊記載事項を整理すると、次のとおりである　　H26.2.27事務連絡（抜粋）

（1）障害児者の自立した生活を支えるためには、その抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けたきめ細かく継続的な支援が必要であり、そのためには定期的なケアマネジメントを行う体制が求められること

（2）障害児者にとって、専門的な知見を持った担当者からのアドバイスを活用してサービスを幅広く組み合わせて利用することが、選択肢の拡大につながること

（3）可能な限り中立的な者が、専門的な観点から一貫してケアマネジメントを行うことにより、市区町村の支給決定の裏付け又は個別のサービス・支援の内容の評価を第三者的な観点から行うことが可能となること

サービス等利用計画はツール

【目指すもの】

〇各市区町村（わがまち）に住んでいる障害福祉サービス等を利用するすべてのひとに対して、時には近くで深く寄り添い、時には遠くから見守ることのできる「相談支援専門員」という専門職が身近にいる体制を整えること。

〇そして、誰もが住み慣れた地域で安心して生活できるまちづくりを目指すこと。

地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律案に対する附帯決議

＜平成24年4月18日　衆議院厚生労働委員会＞	＜平成24年6月19日　参議院厚生労働委員会＞
政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点について適切な措置を講ずべきである。	政府は、本法の施行に当たっては、次の諸点について適切な措置を講ずべきである。
一　意思疎通支援を行う者の派遣及び養成については、利用者が支援を受けやすくする観点から、窓口は市町村を基本としつつ、市町村及び都道府県の必須事業については、支援が抜け落ちることなく、適切な役割分担がなされるようそれぞれの行う事業を具体的 に定めること。	一　意思疎通支援を行う者の派遣及び養成については、利用者が支援を受けやすくする観点から、窓口は市町村を基本としつつ、適切な役割分担がなされるよう市町村及び都道府県の行う事業を具体的に定めるなど、地域生活支援事業について、市町村及び都道府県に対し、必要なサービスが十分に提供されるための支援を行うこと。 また、意思疎通支援を行う者の派遣については、個人利用にとどまらず、複数市町村の居住者が集まる会議での利用など、障害者のニーズに適切に対応できるよう、派遣を行う市町村等への必要な支援を行うこと。
二　意思疎通支援を行う者の派遣については、個人利用にとどまらず、複数市町村の居住者が集まる会議での利用など、障害者のニーズに適切に対応できるよう、派遣を行う市町村等への必要な支援を行うこと。	
三　障害福祉計画の策定に当たっては、中長期的なビジョンを持ちつつ、障害者の地域生活に対する総合的な支援が計画的に行われるよう配慮すること。	二　障害福祉計画の策定に当たっては、中長期的なビジョンを持ちつつ、障害者の地域生活に対する総合的な支援が計画的に行われるよう配慮すること。
四　障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援をさらに推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと。	三　障害者の高齢化・重度化や「親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援を更に推進する観点から、ケアホームと統合した後のグループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと。
五　難病患者に対する医療、保健、研究、福祉、就労等の総合的な支援施策について、法整備も含め早急に検討し確立すること。	四　難病患者に対する医療、保健、研究、福祉、就労等の総合的な支援施策について、法整備も含め早急に検討し確立すること。
六　精神障害者の地域生活を支えるため、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの在り方、精神障害者やその家族が行う相談の在り方等の支援施策について、早急に検討を行うこと。	五　精神障害者の地域生活を支えるため、住まいの場の整備、医療、福祉を包括したサービスの在り方、精神障害者やその家族が行う相談の在り方等の支援施策について、早急に検討を行うこと。
七　障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方の検討と併せて、成年被後見人の政治参加の在り方について、検討を行うこと。	六　障害福祉サービスの利用の観点からの成年後見制度の利用促進の在り方の検討と併せて、成年被後見人の政治参加の在り方について、検討を行うこと。
八　障害者の就労の支援の在り方については、障害者の一般就労をさらに促進するため、就労移行だけでなく就労定着への支援を着実に行えるようなサービスの在り方について検討するとともに、一般就労する障害者を受け入れる企業への雇用率達成に向けた厳正な指導を引き続き行うこと。	七　障害者の就労の支援の在り方については、障害者の一般就労を更に促進するため、就労移行だけでなく就労定着への支援を着実に行えるようなサービスの在り方について検討するとともに、一般就労する障害者を受け入れる企業への雇用率達成に向けた厳正な指導を引き続き行うこと。
九　障害児・者に対する福祉サービスに係る地方税や都市計画制度の取扱いについて、社会福祉事業の円滑で安定的な運営に資するべく所要の配慮が行われるよう、地方自治体に対し周知する等の措置を講ずること。	八　障害児・者に対する福祉サービスに係る地方税や都市計画制度の取扱いについて、社会福祉事業の円滑で安定的な運営に資するべく所要の配慮が行われるよう、地方自治体に対し周知する等の措置を講ずること。
十　常時介護を要する障害者等に対する支援その他の障害福祉サービスの在り方等の検討に当たっては、国と地方公共団体との役割分担も考慮しつつ、重度訪問介護等、長時間サービスを必要とする者に対して適切な支給決定がなされるよう、市町村に対する支援の在り方についても、十分に検討を行い、その結果に基づいて、所要の措置を講ずること。	九　常時介護を要する障害者等に対する支援その他の障害福祉サービスの在り方等の検討に当たっては、国と地方公共団体との役割分担も考慮しつつ、重度訪問介護等、長時間サービスを必要とする者に対して適切な支給決定がなされるよう、市町村に対する支援の在り方についても、十分に検討を行い、その結果に基づいて、所要の措置を講ずること。
	十　障害者政策委員会の運営に当たっては、関係行政機関の間で十分調整するとともに、障害者政策を幅広い国民の理解を得ながら進めていくという観点から、広く国民各層の声を障害者政策に反映できるよう、公平・中立を旨とすること。

地域における居住支援に関するニーズについて

○　関係団体からのヒアリングにおいては、障害者の地域生活を支えるために必要な支援・資源について様々な意見が出された。これらを整理すると、おおむね以下のようなニーズが挙げられるのではないか。

ヒアリングにおいて挙げられたニーズ

○　地域での暮らしの安心感の担保
○　親元からの自立を希望する者に対する支援
○　施設・病院等からの退所・退院等、地域移行の推進
○　医療的ケア、行動障害支援等、専門的な対応を必要とする者への支援
○　医療との連携等、地域資源の活用
○　夜間も利用可能なサービス、緊急対応体制
○　障害特性に応じた施設整備

地域における居住支援に求められる機能について

○ これらのニーズから、どのような機能が求められているのかという点について検討すると、おおむね以下のように分類できるのではないか。

求められる機能

○ 相談 （地域移行、親元からの自立）
○ 体験の機会・場 （一人暮らし、グループホーム等）
○ 緊急時の受け入れ・対応 （ショートステイの利便性・対応力向上等）
○ 専門性 （人材の確保・養成、連携）
○ 地域の体制づくり （サービス拠点、コーディネイターの配置等）

・ 障害者の地域生活の支援については、障害福祉計画等に基づき取組を進めているところ。
・ 今後、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、上記のような機能をさらに強化していく必要がある。
・ その際、相談支援を中心として、学校からの卒業、就職、親元からの独立等、生活環境が変化する節目を見据えた中長期的視点に立った継続した支援が必要である。

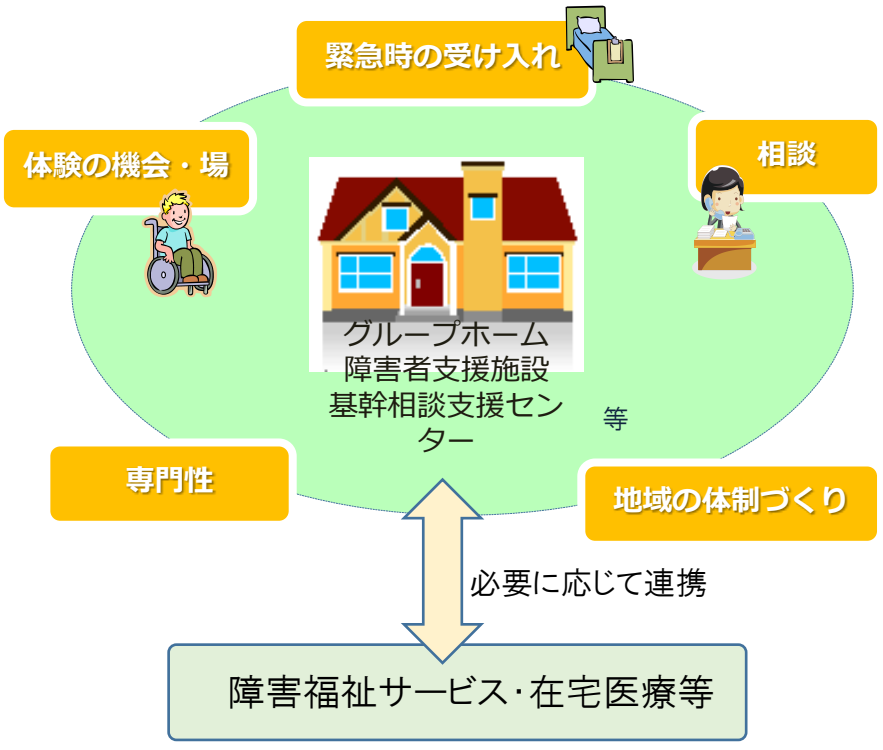
地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化･高齢化や「親亡き後」を見据え、**居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）**を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

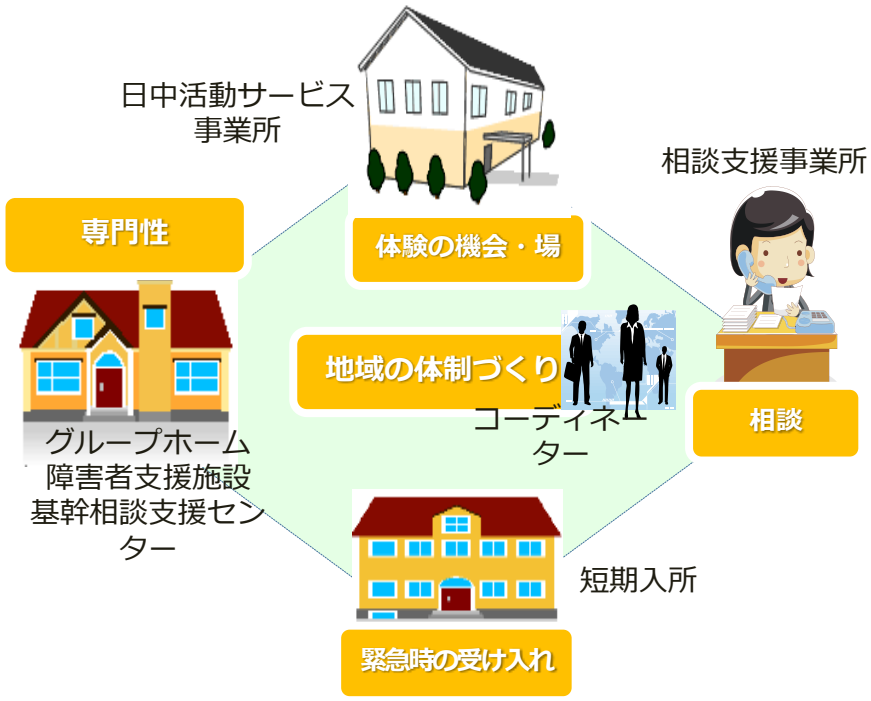
●地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ）※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものと

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。

多機能拠点整備型



面的整備型



地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等について

平成28年8月26日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡

○　平成27年度地域生活支援拠点等整備推進モデル事業（9自治体において実施）の成果を踏まえ、地域生活支援拠点等を整備する上で必要不可欠な観点、留意すべき点等をまとめましたので、参考としていただき、地域の実情に応じた積極的な体制整備をお願いします。（※　地域の実情により必ずしも全ての事項を網羅する必要はありません。）

○　各自治体における取組の具体例を別紙にお示ししますので、併せて参照ください。

１　協議会等の活用

○　協議会等を十分に活用し、どのような支援の拠点等を整備するかの整備方針を検討することが重要です。

【ポイント】

（1）地域の実情に応じたニーズを把握し、課題を共有する。

（2）地域分析（アセスメント）にあたって、関係者からのヒアリング、調査等の方法を検討する。

（3）関係機関等の連携・緊密化を図るため、事業所間・職種間の信頼関係構築の手法を検討する。

【必要な視点】

○　地域生活支援拠点等が担う必要な機能（①相談、②体験の機会・場、③緊急時の受け入れ・対応、④専門的人材の確保・

養成、⑤地域の体制づくり）の5つの必要な機能をどのように組み合わせ、どの機能を充実・強化するか、付加する機能の検討

２　関係者への研修・説明会の開催

○　整備方針を踏まえ、拠点等を運営する上での課題を共有することが重要です。

【ポイント】

（1）利用者・家族を取り巻く専門職や地域住民に対して拠点等の意義の説明を行い、課題の共有を行いながら、解決策の提

案を受ける。

（2）研修会等を通じ、地域の社会資源等の情報共有を図るとともに、関係機関、専門職の役割を認識する。

【必要な視点】

○　障害児者の生活を地域全体で支える核として機能させるためには、拠点等の理解促進・普及啓発を進めるとともに、

拠点等に関与する全ての機関、人材の有機的な結びつきを強化することが必要です。

３　地域生活支援拠点等の整備類型、必要な機能の検討・検証

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

【ポイント】

（1）多機能拠点型・面的整備型等の整備類型について、地域定着支援等を十分に活用し、地域の実情に応じた機動的な運営

が図れる体制かどうか検証する。

（2）相談機能の現状、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応を行う体制が十分か、また、専門的な人材の養成・確保のた

めの対策を講じているか、地域の体制づくりのために必要な機能を満たしているか等、随時見直しを行い、拠点と

各自治体における取組の具体例

別紙

1　協議会等の活用

（1）地域の実情に応じたニーズを把握し、課題を共有する。

・ 自立支援協議会内にケアマネ連絡会（相談支援専門員等で組織）を設置し、相談支援業務から得られるニーズや社会資源の整理等を行っている。[上越市]

・ モデル事業を実施するにあたり、準備委員会を設置し、自立支援協議会委員も参加いただきながら、障害者（家族）の実態とニーズに関するアンケート調査を通じ、課題の抽出と検討を行った。[宇部市]

・ 自立支援協議会で地域の課題を抽出し、拠点等に必要な機能を検討した。その結果、緊急時対応の機能がシステム化されていないことから、優先的に整備することとした。[栃木市]

・ 協議会に、現行の委託相談支援事業所や障害福祉サービス事業所の職員から構成される作業部会を設け、直接的に支援している職員間で、地域の障害者の地域生活に必要な支援の具体的な検討を行った。[大分市]

（2）地域分析（アセスメント）にあたって、関係者からのヒアリング、調査等の方法を検討する。

・ 親の会等の障害者団体（8団体）へのヒアリング、緊急短期入所委託先へ事業説明を行い、意見交換を行った。[京都市]

・ 5か所の市が委託する相談支援事業所に「地域生活準備サポート要員」を配置し、障害者が地域で日常生活を送るうえでどのような困難なことがあり、どのような支援がなされれば解決するのかを実際に相談などの活動（支援）をしつつ聞き取り調査を行った。ときには福祉関係者や施設やその他の機関などを訪問したり、家族から聴取したり、本人に同行するなどして調査した。また、1件ごとに「電話」「メール」「訪問」など、どのような手段で活動（支援）を行ったか、その活動（支援）にどれくらいの時間を要したのか調査し、記録し、集計してニーズの多寡や傾向などについて検証した。[八王子市]

・ 緊急時の現状を把握するため、関係する福祉サービス事業所（相談支援、短期入所、居宅介護）に対して実態調査を実施した。また、体験短期入所事業の中で意見交換を行うことでニーズを確認した。[栃木市]

・ 地域生活支援拠点等について求められる機能について、具体的な内容について検討するにあたって、関係団体にヒアリング、アンケートを行った。相談支援事業所から業務を通じて困難に感じていること等の聞き取りを行った。[佐野市]

（3）関係機関等の連携・緊密化を図るため、事業所間・職種間の信頼関係構築の手法を検討する。

・ 緊急時の受け入れ・対応を整備するにあたり、関係する福祉サービス事業所（相談支援、短期入所、居宅介護）で話し合う機会を設け、事業所間の意識の統一を図った。また、緊急時には連携が図れるように違う事業同士でも意見交換を行った。[栃木市]

・ 今後のスケジュールとして、平成28年7月から、関係の社会福祉法人や医療法人などの代表者会議を開催し、地域生活支援拠点整備について事

２　関係者への研修・説明会の開催

（1）利用者・家族を取り巻く専門職や地域住民に対して拠点等の意義の説明を行い、課題の共有を行いながら、解決策の提案を受ける。

・ 地域生活支援拠点等の面的体制整備の中核となる障がい者総合サポートセンターにおいて、「大田区障がい福祉従事者人材育成基本方針」を策定し、方針

に基づいた研修等を実施することで、地域における課題を共有した。[大田区]

・ 障害者支援学習会を行い、本事業の周知をした。障害者支援学習会は、地域への説明を兼ね公開講座とした。学習会開催を広く周知するため、市広報に掲

載したほか、障害福祉関係以外の方や障害当事者の方の参加を促すため、民生委員や高齢者支援機関等、市内の各事業所、特別支援学校などにポスター・

チラシを配布し、広く周知することに努めた。学習会の中で、知的、精神障害者の当事者から、日常生活で困っていることやどのような支援があれば良いと感じ

ているか等について直接、参加者に向けて話をしてもらったことも障害者が地域で生活するうえでの課題の共有に役立ったものと考える。[八王子市]

・ 障害者関係団体を通じ、障害当事者やご家族が日常的に抱える課題と、それらを解決・改善するための方策についてご意見をいただくとともに、障害福祉サー

ビス事業所に対しても、事業所における課題についてご意見をいただきました。[宇部市]

・ 専門家を招聘することも検討したが、検討した内容を知ってもらいたい・伝えたいとの思いから講演会・シンポジウムを企画、開催。自分たちで、企画することで、

機能のありかたについて、より具体的に表現することができた。関係者が一緒になって作り上げることで連携を深めることができた。[佐野市]

（2）研修会等を通じ、地域の社会資源等の情報共有を図るとともに、関係機関、専門職の役割を認識する。

・ 専門的人材の確保・養成のための対策として、発達障がいの早期発見・早期療育に併せて、各関係機関が連携して発達段階に応じたサポート体制を作り上げ

ていくため、発達障がい者における専門家の育成を目指した研修を実施した。[野田市]

・ 地域生活支援拠点を整備する上で地域の社会資源である医療機関との連携は重要であると考えるが、どのように連携を図っていくかが今後の課題でもある。

３　地域生活支援拠点等の整備類型、必要な機能の検討・検証

（1）多機能拠点型・面的整備型等の整備類型について、地域定着支援等を十分に活用し、地域の実情に応じた機動的な運営が図れる体制かどうか検証する。

・ 区のすでにある資源を適切に把握し、有機的な連携が図れるよう、スーパーバイザー、協議会等を活用し検証した。[大田区]

・ 既存の障害者地域生活支援センターに機能付加したことから，「面的整備型」を採用した。[京都市]

・ 本市においては多くの事業所が開設されていることに加え、それらをつなぐネットワークづくりもすでに取り組んでいることから、既存の機関の機能を生かしつつ、

そこから漏れるニーズに特化した拠点（地域生活支援拠点）を設置し、その拠点を含め分担して機能を担う体制（面的整備）を形成する折衷モデルとして、拠点

整備を強化していきます。[宇部市]

・ 地域定着支援等を活用しながら、各地域の社会資源等を活用し、面的整備として関係障害福祉事業所間で連携を図っていく。また、地域定着支援の充実（即

対応できる支援体制）や地域定着支援をグループホーム利用者にも活用できる仕組みづくりなどの検討も必要であると考える。[上越市]

（2）相談機能の現状、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応を行う体制が十分か、また、専門的な人材の養成・確保のための対策を講じているか、地域

の体制づくりのために必要な機能を満たしているか等随時見直しを行い、拠点としての機能の充実・発展を図る。

・ 平成27年度は主に「相談」と「緊急時の受入」のコーディネートを担うものとして事業を実施した。[京都市]

・ 年度ごとに進捗状況を把握し、平成29年度末において、必要な機能が充たされるよう取り組んでいく。[大田区]

・ 既存の地域資源を十分に活用して、中・長期的な視点に立って、無理なく持続可能な地域生活支援体制を[illegible]め、必要な機能については、運営開始後

において、障害者のニーズを的確に把握しながら段階的に整備していくことも視野に入れながら人員体制等の[illegible]検討を[illegible]ている。[大分市]

・ 地域生活支援拠点等の機能について、また、相談事例について、自立支援協議会等で検討を行い、関係機関の役割の理[illegible]に連携できる体制をつくり

地域生活支援拠点等の整備に関する実態調査

（平成27年度障害福祉サービス等報酬改定検証調査（平成29年度））

【好事例集】の概要

Ⅰ．ヒアリングの概要

1. ヒアリングの概要

○　平成２９年４月１日時点で整備済の自治体等を中心に、地域生活支援拠点等を地域の実情に応じて整備し、上手く
　　活用している自治体・圏域について、その整備における工夫や活用方法等のヒアリングを行った。
　　（ヒアリング時期：平成２９年７月～１０月、対象自治体等数：２５自治体等）

2. ヒアリング対象自治体・圏域、整備類型

【内訳】多機能拠点整備型：3　面的整備型：16　併用整備型：6

No	自治体・圏域名	整備類型	No	自治体・圏域名	整備類型
1	東胆振圏域（北海道/苫小牧市・白老町・厚真町・安平町・むかわ町）	面的整備型	14	長岡市（新潟県）	併用整備型
2	塩竈市・多賀城市・松島町・七ヶ浜町・利府町（宮城県）	多機能拠点整備型	15	上越市（新潟県）	併用整備型
3	東松島市（宮城県）	面的整備型	16	北信圏域（長野県/中野市・山ノ内町・飯山市・木島平村・野沢温泉村・栄村）	併用整備型
4	会津若松市（福島県）	面的整備型	17	静岡市（静岡県）	面的整備型
5	栃木市（栃木県）	面的整備型	18	大府市（愛知県）	面的整備型
6	吉川市（埼玉県）	面的整備型	19	堺市（大阪府）	面的整備型
7	千葉市（千葉県）	面的整備型	20	豊中市（大阪府）	多機能拠点整備型
8	柏市（千葉県）	併用整備型	21	西宮市（兵庫県）	面的整備型
9	新宿区（東京都）	併用整備型	22	新見市（岡山県）	面的整備型
10	八王子市（東京都）	面的整備型	23	松山市（愛媛県）	面的整備型
11	川崎市（神奈川県）	多機能拠点整備型	24	福岡市（福岡県）	併用整備型

3. 整備の検討経緯、整備時の工夫

【整備の検討経緯】

●平成26年に国が示した基本指針をもとに検討

第４期障害福祉計画（平成27～29年）に整備目標を盛り込み、具体的な検討を実施

●当事者家族からの要望により検討

知的障害者の親から、親亡き後の自立した生活への支援や緊急時の受け入れ・対応への希望を受け、検討している自治体もある

【（地域自立支援）協議会の活用】

●（地域自立支援）協議会を検討の場や周知の場として活用

・**既存の部会（相談部会等）**を活用したり、協議会の中に**「地域生活支援拠点等の検討を行うプロジェクトチーム・部会」を新たに組成**

・地域自立支援協議会を通じて、地域生活支援拠点等の機能や役割等、体制づくりの検討、地域事業所等への説明会等を実施

【地域の資源、実情の把握・分析】

●アンケートやヒアリングによる把握

アンケートや関係者からのヒアリングにより、地域における課題の洗い出しや、地域資源の不足・拡充が必要な機能などを把握

【整備時の工夫】

●比較的力のある法人を中心に整備

その法人の資源を活用しながら体制を整備し、徐々に自治体全体での体制づくりを行っている

●段階的に整備

一度に５つの機能の整備が難しかったり、全障害への対応が難しい自治体は、**段階的に整備**

4. 必要な機能についての取組みの特徴

① 相談

●ワンストップの相談窓口、初期対応の相談窓口

・障害種別に関係なく誰でも利用できるワンストップの相談窓口の機能を持っているところもある

・実際のサービスにつなぐまでの対応や困難事例への対応を担うところもある

・基幹相談支援センターが中心となり困難事例の対応を担うところもある

●要支援者の把握や事前登録など緊急時への備え

② 緊急時の受け入れ・対応

●事前登録制でスムーズな受け入れ

・障害種別によっては急な受け入れが難しい場合もあるため、事前登録制や、通いなれた事業所での受け入れ等など、利用者の情報等を把握できる体制を整備

・その他、サービス等利用計画作成時に、緊急時の対応について明記しておくことで、緊急時にスムーズに支援が行えるようにしているところもある

●短期入所等の活用

短期入所等の空床を確保することで緊急時の対応がスムーズに行えるようにしているところもある

●受け入れ後の次の支援への移行

受け入れ後、一定期間内に各支援者による会議等を開催し、次の支援の対応を図るところもある

●医療との連携

医療的ケアが必要な障害者への対応として、病院と連携して緊急時に受け入れているところもある

4. 必要な機能についての取組みの特徴（つづき）

③ 体験の機会・場

●今後の生活について考えてもらうきっかけとして利用を勧める

障害者本人や家族に今後の生活について考えてもらうきっかけの一つとして、日常の支援を通じて体験等を勧めるところもある

●既存のグループホームなどを活用

地域生活支援拠点等で生活体験等ができる機能を持たせて、当該圏域内のグループホームなどで対応しているところもある

●日常の生活を体験できるところもある

調理、洗濯、入浴などの日常の生活を切り出して体験できたり、親元から離れる経験のための宿泊体験ができるところもある

④ 専門的人材の確保、養成

●相談機能の充実のための研修強化

・相談機能の充実のため、事業所の職員の研修を強化

・自治体によっては、事業所の職員に研修費の助成を行っているところもある

●専門的ケアへの対応のための研修の充実

医療的ケアや強度行動障害など、特に専門的ケアが必要な障害については、職員の資質向上のため、積極的に勉強会や研修会等を開催。例えば、ＯＪＴによる研鑽や、体験利用者への支援を通じて、実務研修を行っているところもある

●当事者による支援の活用

拠点内でピアヘルパーやピアカウンセラー等の養成を行っているところもある

⑤ 地域の体制づくり

●協議会の活用

拠点等の整備、運営のために、協議会の部会に「地域生活支援拠点等部会」を設置し、事例検討を行う等の対応を行っているところもある

●ネットワークの形成

・相談支援事業所間や、自治体内の事業所、医療機関、その他の関係機
　関とネットワーク化を図っているところもある

・その他に、学校、地域包括支援センター、民生委員、町内会などの地域
　団体等と連携して地域で障害者を見守るネットワークづくりを行っているところもある

●地元に立地する大学との連携強化

⑥ その他

●居住支援事業（独自事業）の充実

民間アパート・下宿等の地域資源を活用し、「障害のある方が入居できる居住一覧」を作成し、積極的に障害者の一人暮らしの支援をしているところもある

●就労支援の充実

併設施設に就労継続支援の事業所があったり、就労に関する相談員が同一建物にいることで、就労支援を行っているところもある

●自治体の見守り体制の整備

支援が必要と思われるサービス未利用者に対して、登録制で見守り事業を実施

●都道府県の整備に向けての積極的な関与

5. 好事例から見る地域生活支援拠点等のイメージ図

傾向・特徴

●多機能拠点整備型

●比較的力のある法人を中心に整備

・もともと地域でさまざまな事業を展開している、比較的力のある事業所が整備しているケースが多い

●ワンストップで相談から緊急対応まで可能

・相談から緊急時の対応まで、１か所で対応が可能であり、利用者は、相談から緊急時の対応まで同じ場所・同じ職員等が対応してくれることに安心感を感じる

・緊急時の受け入れ側の事業所、相談時のアセスメント情報などについて情報共有が図れ、適切な対応が可能である

●ワンストップで相談から緊急対応を維持するための地域への展開（地域

今後の強化・充実のために

●面的整備型

●相談機能の活用

・地域の資源等や相談と緊急対応の機能を限定活用すれば、相談機能を充実させることで、特定の地域で、障害種別ごとに対応することができる（早期にスタートしやすい）

●異なる専門性を持つ事業所間の連携

・それぞれの専門性のある事業所が地域生活支援拠点等となり、他の事業所と連携を図ることで、全障害に対応が可能

●地域の資源を有効に活用

・地域の様々な資源を有効に活用することで、既存の体制を生かした整備も可能

今後の強化・充実のために

・地域の事業所がかかわることで、地域に一体感が形成される

スタート時点で、核となる部分は、各自治体等の強みや市地域資源の状況によって選択するのがよいが、
最終的には、多機能拠点整備型も面的整備型も、地域全体に広く展開するためには、地域の各分野の関係機関との連携が必要である

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

平成29年7月7日

趣旨

○　地域生活支援拠点等の整備促進を図るため、目的、必要な機能等、市町村・都道府県の責務と役割を
　周知・徹底する。

1　目的

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

（1）緊急時の迅速・確実な相談支援の実施・短期入所等の活用
　⇒　地域における生活の安心感を担保する機能を備える。

**（2）体験の機会の提供を通じて、施設や親元からGH、一人暮らし等への生活の場の移行をしやすくする支援を
　提供する体制を整備**
　⇒　障害者等の地域での生活を支援する。

2　必要な機能等

○　拠点等の機能強化を図るため、5つの機能を集約し、GHや障害者支援等に付加した「多機能拠点整備型」、また、
　地域における複数の機関が分担して機能を担う体制の「面的整備型」等、地域の実情に応じた整備を行う。（例：「多
　機能拠点整備型」＋「面的整備型」）

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

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

2　必要な機能等

（1）必要な機能（具体的な内容）

① 相談

○　基幹相談支援センター、委託相談支援事業、特定相談支援事業とともに地域定着支援を活用してコーディネー
ターを配置し、緊急時の支援が見込めない世帯を事前に把握・登録した上で、常時の連絡体制を確保し、障害の特
性に起因して生じた緊急の事態等に必要なサービスのコーディネートや相談その他必要な支援を行う機能

② 緊急時の受け入れ・対応

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

③ 体験の機会・場

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

④ 専門的人材の確保・養成

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

⑤ 地域の体制づくり

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

※　医療的ケアが必要な障害者等への対応が十分に図られるよう、多職種連携の強化、緊急時の対応等について、

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

２　必要な機能等

（２）運営上の留意点

② 拠点等における課題等の活用について

拠点等においては、個別事例の積み重ねから、地域に共通する課題を捉え、地域づくりのために活用することが重要である。そのため、例えば、

支援者レベルの検討会を開催し、蓄積された事例を集約し、市町村が設置する協議会の部会等の場に報告することが必要である。

③ 拠点等に必要な機能の実施状況の把握

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

具体的には、例えば以下の（ア）から（サ）に掲げる内容を踏まえながら、拠点等に係る短期・中期・長期の運営方針を定めていくこととし、その実施状況を把握する。（以下に掲げる内容は例示である。）

（運営全般に関するもの）

（ア） 拠点等の組織・運営体制・担当する区域におけるニーズの把握を行っているか

・ 拠点等の整備方針の基本理念の検討、関係者間の共有化が図られているか

（イ） 地域ごとのニーズに応じて重点的に行うべき業務の方針

・ 重度、高齢化、独居世帯等の障害者等の生活状況の確認を行っているか

（ウ） 障害福祉サービス等事業所・医療機関・民生委員・ボランティア等の関係者とのネットワーク（地域社会との連携及び専門職との連携）構築の方針

・ 障害者等や地域住民を含め地域の関係者を集めて、協議会で把握した地域の課題を共有するための勉強会やワークショップ等を開催しているか

（エ） 個人情報の保護

・ 支援者間において、市町村が定める個人情報保護の規定を踏まえた対応が図られているか

（オ） 利用者満足の向上

・ 相談や苦情に適切に対応できる体制となっているか

（カ） 公正、公平性・中立性の確保

・ 公正、公平性・中立性の観点から、適切に障害者等の受け入れを行っているか

（個別機能に関するもの）

（キ） 相談

・ 障害者等やその家族の相談には各制度とも十分に連携しながらワンストップで対応しているか

（ク） 緊急時の受け入れ・対応

・「緊急時」の定義付けを行い、緊急時の対応（定義外の対応を含む。）について、具体的な方法を定めているか

（ケ） 体験の機会・場

・ 空き家・公民館等を最大限活用しているか

（コ） 専門的人材の確保・養成

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

２　必要な機能等

（２）運営上の留意点
④　各制度との連携
　拠点等は、障害者等の地域での生活を支援することを目的としているため、地域における障害福祉以外のサービ
ス等との連携体制の構築が重要であるため、各制度とも十分に連携しながら、拠点等の運営に当たる必要がある。

（３）拠点等の整備に係る区域（担当区域）の設定
　拠点等の整備に係る区域（担当区域）については、市町村の人口規模、業務量、運営財源や専門職の人材確保
の[illegible]整合性に配慮し、効果的・効率的に業務が行えるよう、市町村により担当区域を設定するものとする。

３　市町村・都道府県の責務と役割

（ｱ）整備に向けた取組
・　拠点等は、「基本的な指針」において、平成29年度末までに市町村等に少なくとも一つ整備することとしているが、
　必ずしも整備に向けた取組が進んでいない状況である。
・　このため、第五期障害福祉計画においても引き続き同様の整備目標を掲げるが、第四期障害福祉計画の期間中に
　拠点等の整備を行わなかった市町村等においては、既に整備が進んでいる地域の事例等も参考としながら、地域に
　おけるニーズの把握や課題の整理を早期に行い、積極的な整備を進める必要がある。
・　なお、拠点等の整備がなされたか否かについては、市町村における必要な機能等を踏まえ、その実効性が担保さ
　れたかどうか等により総合的に判断されたい。
・　その際、拠点等の整備時期を明確にしておくことが必要である。例えば、協議会等の合意をもって、拠点等の整備
　がなされたと判断することも考えられる。そのため、「多機能拠点整備型」、「面的整備型」等の整備におい

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

３　市町村・都道府県の責務と役割

（２）必要な機能の確保・発揮に向けた体制整備に向けての留意点
　市町村は、拠点等の整備の目的を達成するため、必要な機能を発揮することができるよう、拠点等の運営につい
て適切に関与し、体制の整備に努めるものとする。
　具体的には「地域生活支援拠点等の整備に際しての留意点等について」（平成28年８月26日事務連絡）において
示している点に留意し行うこと。

（３）拠点等の必要な機能の充実・強化
　市町村は拠点等の必要な機能を確保・発揮することと併せて、拠点等において必要な機能を充実・強化することが
できるよう、その関与に努めるものとするが、具体的には以下の内容に留意すること。

①　拠点等における役割分担と連携の強化
　市町村等においては、地域の課題や目標を共有しながら、相互に連携する効果的な取組を推進していくことが求
められる。

②　効果的な拠点等の運営の継続
（ア）市町村の定期的な評価
・　地域全体で支える体制を構築していくに当たっては、障害者等にとってワンストップの相談窓口機能を果たす拠点
等の運営が安定的・継続的に行われていくことが重要となる。そのためには、まずは拠点等の支援者自らがその取
組を振り返るとともに、整備主体たる市町村が拠点等の運営や活動に対する評価を定期的に行うことが重要であ
る。

地域生活支援拠点等の整備促進について（通知）【概要】

３　市町村・都道府県の責務と役割

（３）拠点等の必要な機能の充実・強化

②　効果的な拠点等の運営の継続

（イ）拠点等の取組情報の公表（普及・啓発）

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

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

（４）都道府県の役割

・　都道府県は、管内の市町村を包括する広域的な見地から、市町村から拠点等の整備に関する検証及び検討状況
等の聞き取りを行い、市町村障害福祉計画との調整を図る。また、市町村等における拠点等の整備を進めるに当
たって必要な支援を行うとともに、第四期障害福祉計画の期間中に拠点等の整備が見込まれない市町村に対して、
整備に向けた検討を早期に行うよう促す必要がある。必要な支援については、例えば、都道府県において

2. 地域生活支援拠点等の整備に関する実態調査（結果概要）

1. 調査目的

○ 障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域が抱える課題やニーズに向き合い、地域で障害児者やその家族が安心して生活するため、緊急時にすぐに相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制として、拠点等の積極的な整備を推進していくことが必要であることから、第5期障害福祉計画（平成30～32年度）において、拠点等の全国的な整備を完了させることとしている。

○ 本調査においては、全国的な整備を完了させるため、未整備の自治体に対して課題の抽出（深堀り）、分析・検証を行うこと、また、整備済みの自治体における必要な機能の取組みの傾向について整備類型別、地域別等の視点から分析・検証を行うこと、そして、必要な機能の強化・充実を含めた第6期障害福祉計画に係る基本指針の目標設定ならびに次期報酬改定を検討するための基礎的なデータを収集することを目的とする。

2. 調査対象等

○ 全国1,741市町村全てを対象としたオンライン調査（電子メールを含む。）を実施。

調査対象	調査客体数	調査対象数	休止・廃止等	調査客体数	有効回答数	有効回答率
市町村	1,741	1,741	ー	1,741	1,394	80.1%

3. 調査結果のポイント

【地域生活支援拠点等の整備状況（2018年9月末日時点）】

○2018年9月時点で整備済みの市町村：「1ヶ所以上（市町村単位／圏域単位）」は、89市町村／138市町村であった。うち、「1ヶ所（市町村単位／圏域単位）」は80市町村／137市町村、「2ヶ所（市町村単位／圏域単位）」は5市町村／0市町村、「3ヶ所（市町村単位／圏域単位）」は3市町村／0市町村、「4ヶ所以上（市町村単位／圏域単位）」は1市町村／1市町村となっている。

【備えるのが特に困難な機能】

○ 地域生活支援拠点等を2018年9月末日時点で未整備の市町村に対して、当該機能を備えるのが特に困難な理由を聞いたところ、「緊急時の受入・対応」と回答した市町村が全体の69.8%で最も多く、次いで「専門的人材の確保・養成」が56.9%となっている。

【平成30年10月以降に強化・充実を図る予定の機能】

○ 2018年9月末日時点で整備済みの市町村に対して、平成30年10月1日以降に強化・充実を図る予定の機能を聞いたところ、「緊急時の受入・対応」と回答した市町村が全体の63.3%で最も多く、次いで「体験の機会・場」が53.3%、「相談」が52.9%であった。

（1） 地域生活支援拠点等の整備状況（2018年9月末日時点）

〇2018年9月時点で整備済みの市町村：「1ヶ所以上（市町村単位／圏域単位）」は、89市町村／138市町村であった。うち、「1ヶ所（市町村単位／圏域単位）」は80市町村／137市町村、「2ヶ所（市町村単位／圏域単位）」は5市町村／0市町村、「3ヶ所（市町村単位／圏域単位）」は3市町村／0市町村、「4ヶ所以上（市町村単位／圏域単位）」は1市町村／1市町村となっている。
〇「1ヶ所以上（市町村単位／圏域単位）」を人口規模別にみると、市町村群Aでは14市町村／1市町村、市町村群Bでは19市町村／1市町村、市町村群Cでは29市町村／26市町村、市町村群Dでは27市町村／110市町村となっている。

2018年9月末日時点の整備状況（市町村単位／圏域単位）

	全体		a. 人口50万人以上		b. 人口20万人以上50万人未満		c. 人口5万人以上20万人未満		d. 人口5万人未満	
	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比
計	1394	100.0%	25	100.0%	86	100.0%	350	100.0%	933	100.0%
0ヶ所（市町村単位）	1184	84.9%	9	36.0%	60	69.8%	286	81.7%	829	88.9%
1ヶ所（市町村単位）	80	5.7%	12	48.0%	17	19.8%	25	7.1%	26	2.8%
2ヶ所（市町村単位）	5	0.4%	2	8.0%	0	0.0%	2	0.6%	1	0.1%
3ヶ所（市町村単位）	3	0.2%	0	0.0%	2	2.3%	1	0.3%	0	0.0%
4ヶ所以上（市町村単位）	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%
無回答	121	8.7%	2	8.0%	7	8.1%	35	10.0%	77	8.3%
2018年9月末日時点で整備済み（再掲）	89	6.4%	14	56.0%	19	22.1%	29	8.3%	27	2.9%

	全体		a. 人口50万人以上		b. 人口20万人以上50万人未満		c. 人口5万人以上20万人未満		d. 人口5万人未満	
	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比
計	1394	100.0%	25	100.0%	86	100.0%	350	100.0%	933	100.0%
0ヶ所（圏域単位）	1071	76.8%	8	32.0%	60	69.8%	258	73.7%	745	79.8%
1ヶ所（圏域単位）	137	9.8%	1	4.0%	1	1.2%	25	7.1%	110	11.8%
2ヶ所（圏域単位）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
3ヶ所（圏域単位）	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
4ヶ所以上（圏域単位）	1	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%
無回答	185	13.3%	16	64.0%	25	29.1%	66	18.9%	78	8.4%
2018年9月末日時点で整備済み（再掲）	138	9.9%	1	4.0%	1	1.2%	26	7.4%	110	11.8%

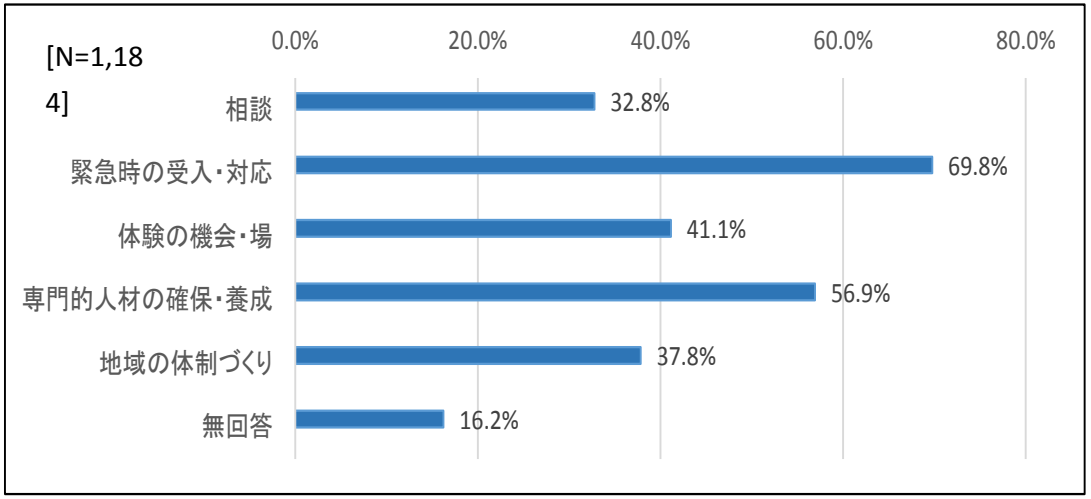
※本調査では、地方自治法（第8条、第252条の19,22）で定められた市、指定都市、中核市の定義に基づき、人口規模の区分を以下のように分類した。

市町村群A：
「a.人口50万人以上の市町村」
市町村群B：
「b.人口20万人以上50万人未満の市町村」
市町村群C：
「c.人口5万人以上20万人未満の市町村」
市町村群D：
「d.人口5万人未満の市町村」

（2） 備えるのが特に困難な機能

○ 地域生活支援拠点等を2018年9月末日時点で未整備の市町村に対して、当該機能を備えるのが特に困難な理由を聞いたところ、「緊急時の受入・対応」と回答した市町村が全体の69.8%で最も多く、次いで「専門的人材の確保・養成」が56.9%となっている。
○ 人口規模別にみると、「緊急時の受入・対応」がいずれの人口規模においても最も多く、市町村群Aでは同群全体の54.5%、市町村群Bでは65.2%、市町村群Cでは71.9%、市町村群Dでは69.6%をそれぞれ占めている。

備えるのが特に困難な機能〔複数回答〕



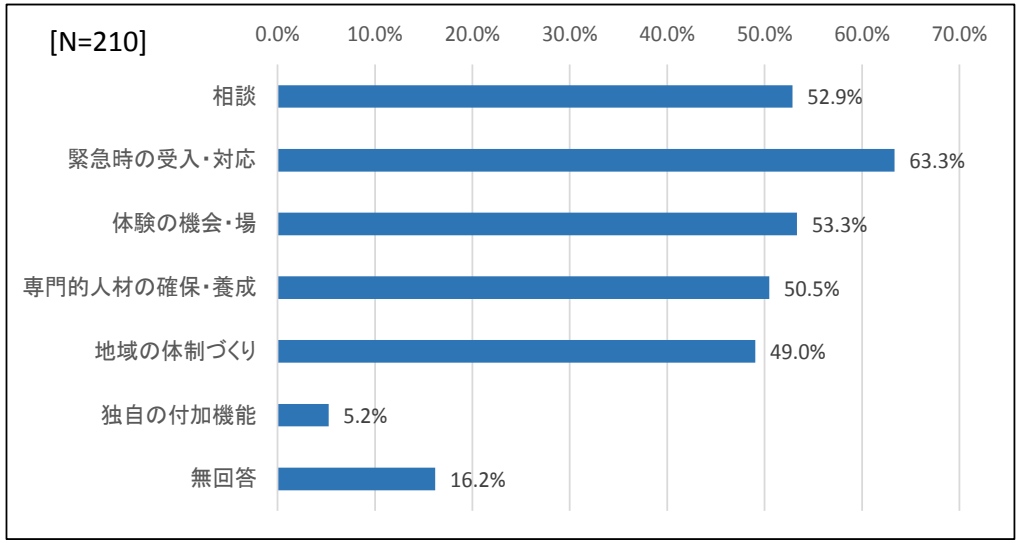
	全体		a. 人口50万人以上		b. 人口20万人以上50万人未満		c. 人口5万人以上20万人未満		d. 人口5万人未満	
	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比
計	1184	100.0%	11	100.0%	66	100.0%	302	100.0%	805	100.0%
相談	388	32.8%	4	36.4%	22	33.3%	107	35.4%	255	31.7%
緊急時の受入・対応	826	69.8%	6	54.5%	43	65.2%	217	71.9%	560	69.6%
体験の機会・場	487	41.1%	5	45.5%	29	43.9%	107	35.4%	346	43.0%
専門的人材の確保・養成	674	56.9%	5	45.5%	27	40.9%	147	48.7%	495	61.5%
地域の体制づくり	448	37.8%	3	27.3%	18	27.3%	92	30.5%	335	41.6%
無回答	63	16.2%	1	25.0%	6	27.3%	23	21.5%	33	12.9%

※N数は、2018年9月末日時点で拠点等が未整備の市町村の数。

（3） 平成30年10月以降に強化・充実を図る予定の機能

○ 2018年9月末日時点で整備済みの市町村に対して、平成30年10月1日以降に強化・充実を図る予定の機能を聞いたところ、「緊急時の受入・対応」と回答した市町村が全体の63.3%で最も多く、次いで「体験の機会・場」が53.3%、「相談」が52.9%であった。
○ 最も大きい割合を占める機能について人口規模別にみると、市町村群Aでは「緊急時の受入・対応」が同群全体の64.3%、市町村群Bでは「相談」が75.0%、市町村群Cでは「緊急時の受入・対応」が62.5%、市町村群Dでは「緊急時の受入・対応」が62.5%となっている。
○ また、独自の付加機能について、幾つかの市町村から具体的な内容が確認できた。

平成30年10月以降に強化・充実を図る予定の機能〔複数回答〕



	全体		a. 人口50万人以上		b. 人口20万人以上50万人未満		c. 人口5万人以上20万人未満		d. 人口5万人未満	
	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比	市町村	構成比
計	210	100.0%	14	100.0%	20	100.0%	48	100.0%	128	100.0%
相談	111	52.9%	6	42.9%	15	75.0%	22	45.8%	68	53.1%
緊急時の受入・対応	133	63.3%	9	64.3%	14	70.0%	30	62.5%	80	62.5%
体験の機会・場	112	53.3%	7	50.0%	9	45.0%	29	60.4%	67	52.3%
専門的人材の確保・養成	106	50.5%	5	35.7%	10	50.0%	23	47.9%	68	53.1%
地域の体制づくり	103	49.0%	5	35.7%	10	50.0%	19	39.6%	69	53.9%
独自の付加機能	11	5.2%	1	7.1%	2	10.0%	3	6.3%	5	3.9%
無回答	34	16.2%	4	28.6%	3	15.0%	5	10.4%	22	17.2%

※N数は、市町村単位または圏域単位で整備済みの市町村の数（2018年9月末日時点）。

独自の付加機能の具体的な内容

市町村名	機能の名称	具体的な内容
北海道深川市・妹背牛町	居住支援機能	共同生活援助の空き状況を把握し情報提供を行う。アパート等への入居に必要な調整等の支援を行う。
秋田県仙北市	障がいがある方の避難所としての機能	災害時に障がいの特性を理解し支援できる「障がい者のための防災避難所」としてのスペースを確保し、障がい者の避難所生活を支援する機能を有している。
栃木県真岡市	地域生活支援センターの強化	３障害の受け入れ、体制整備の促進
千葉県銚子市	障害者が軽食を提供し、家族が交流できる機能（障害者カフェ）	障害者の家族が気軽に交流できる場の確保。
東京都中野区	地域移行のための安心生活事業	地域移行希望者の実態把握や掘り起し、退院意欲の喚起を図る他、地域移行支援に結びつける前段階の支援を行う。
神奈川県小田原市	災害時に備えた要支援者対応機能	住民自主防災組織と連携し、災害時の個別支援計画の作成支援を行う。
神奈川県厚木市	障害者の居住を確保する機能	市内不動産店のうち、障害者の居住の賃貸について協力的な店舗を地域生活支援拠点として登録していく。
大分県別府市	障がい者等の生活の維持を図る機能	成年後見制度の利用促進に向けた中核機関設置に伴う各種委員会における障がい福祉分野での中心的な役割。

Ⅱ　相談支援のこれから

～人材の量的確保と質の向上に向けて～

Ⅱ－１　検討の経緯

相談支援専門員研修制度の見直しに関するこれまでの経緯

時期	内容
平成27年12月14日	・ 社会保障審議会障害者部会報告書において、相談支援の質を高めることの必要性及び相談支援員の養成のための研修制度の見直し等の指摘
平成28年７月19日	・「相談支援の質の向上に向けた検討会」における議論のとりまとめにおいて、計画相談支援について専門的な知識及びスキルを身につけるための育成を行う等の提言
平成28年～平成29年	・ 厚生労働科学研究により相談支援専門員養成のための研修プログラムを開発
平成30年３月２日	・ 第89回社会保障審議会障害者部会において、相談支援専門員の研修制度の見直し内容について報告
平成30年10月24日	・ 第91回社会保障審議会障害者部会において、見直しに関する当事者団体からの指摘及び今後の対応方針について議論
平成31年２月14日～ 平成31年３月28日	・ 第６回～第９回相談支援の質の向上に関する検討会を開催（計４回）
平成31年２月22日	・ 第93回社会保障審議会障害者部会において、検討会の進捗状況について報告
平成31年４月10日	・「相談支援の質の向上に向けた検討会」（第６回～第９回）における議論の取りまとめを厚生労働省ホームページに掲載
令和元年６月24日	・ 第94回社会保障審議会障害者部会において、検討会の検討結果について報告

「相談支援の質の向上に向けた検討会（第１回～第５回）」における議論のとりまとめ（概要）

趣　旨

平成27年4月から原則として全ての障害児者に専門的な相談支援を実施することとされている中、障害児者の相談支援の質の向上を図るため、有識者や関係団体で構成する「相談支援の質の向上に向けた検討会」において相談支援専門員の資質の向上や相談支援体制の在り方について幅広く議論を行い、今後目指すべき方向性をとりまとめた。（平成28年3月から7月まで計5回開催）

とりまとめのポイントⅠ　～相談支援専門員の資質の向上について～

（人材育成）

① 基本的な考え方について

・相談支援専門員は、障害児者の自立の促進と共生社会の実現に向けた支援を実施することが望まれている。そのためには、ソーシャルワークの担い手としてスキル・知識を高めつつ、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び開発、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、生きがいや希望を見出す等の支援を行うことが求められている。また将来的には、社会経済や雇用情勢なども含め、幅広い見識を有するソーシャルワーカーとしての活躍が期待される。

② 人材育成の方策について

・ 相談支援専門員の要件である研修制度や実務経験年数などの見直しを行うとともに、キャリアパスの一環として指定特定相談支援事業だけでなく、サービス管理責任者や基幹相談支援センターの業務を担うなど、幅広い活躍の場が得られる仕組みを検討するべき。
・ 研修カリキュラムの見直しについては、「初任者研修」及び「現任研修」の更なる充実に加え、指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」の育成に必要な研修プログラムを新たに設けるとともに、より効果的な実地研修（OJT）を組み込むべき。

③ 指導的役割を担う「主任相談支援専門員（仮称）」について

・ 相談支援専門員の支援スキルやサービス等利用計画について適切に評価・助言を行い、相談 支援の質の確保を図る役割が期待されており、基幹相談支援センター等に計画的に配置されるべき。また、更新研修等も導入すべき。
・ 指導的役割を果たすため、適切な指導や助言を行う技術を習得する機会が確保されるよう、都道府県等が人材育成に関するビジョンを策定するなど、地域における相談支援従事者の段階的な人材育成に取り組むべき。

④ 相談支援専門員と介護支援専門員について

・ 障害者の高齢化や「親亡き後」へのより適切な支援を行うため、両者の合同での研修会等の実施や日々の業務で支援方針等について連携を図るとともに、両方の資格を有する者を拡大することも一案と考えられる。

⑤ 障害児支援利用計画について

・ 障害児支援利用計画については、いわゆるセルフプランの割合が高いが、障害児についての十分な知識や経験を有する相談支援専門員が少ないことが原因の一つと考えられる。これまでの専門コース別研修に加え、障害児支援に関する実地研修などを設けるべき。
・ 市町村においても、障害児を取り巻く状況を十分把握し、評価を加えた上で適切な関係機関につなぐなど十分配慮し、そのために必要な知見の習得に努めるべき。

（体制整備）

とりまとめのポイントⅡ　～相談支援体制について～

① 相談支援の関係機関の機能分担について

- 基本相談支援を基盤とした計画相談支援、一般的な相談支援、体制整備や社会資源の開発等の役割について、地域の実情に応じて関係機関が十分に機能を果たすことが必要である。そのためには、協議会等が中心となって調整を進めるとともに、市町村職員の深い理解や都道府県を中心に協議会担当者向けの研修会を推進する必要がある。
- 市町村は、計画相談支援の対象とならない事例や支援区分認定が難しい事例に対しても積極的かつ真摯に対応することが求められており、この点は相談支援事業者に委託する場合であっても同様であることに留意するべき。

② 基幹相談支援センターの設置促進等について

- 基幹相談支援センターの設置促進に向け、市町村において、障害福祉計画の作成等に際して相談支援の提供体制の確保に関する方策を整理し、地域の関係者と十分議論することが重要。仮に基幹相談支援センターの設置に一定期間を要する場合でも、基幹相談支援センターが担うべき役割をどのような形で補完するか市町村において整理するべき。
- 都道府県においても、障害福祉計画のとりまとめ等の際に、基幹相談支援センターを設置していない市町村に対して相談支援体制の確保に関する取り組みをフォローし、必要に応じて広域調整などの支援を行うべき。

③ 相談窓口の一元化等について

- 相談支援の関係機関の相談機能の調整にあたっては、。
- こうした取組を進必要に応じて地域包括支援センター等との連携や相談窓口の一元化なども視野に入れ、地域の相談体制を総合的に考える視点も必要めるにあたっては、すでに一部の地域で先駆的に実施されている取組状況を広く横展開することが有効。
- 総合的な相談窓口は必要であるが、一方で身近な窓口や専門的な相談機関も求められている。いずれの場合でもワンストップで適切な関係機関に必ずつながるよう、関係機関間での連携強化を図るなど、各自治体において適した取組を考えるべき。

④ 計画相談支援におけるモニタリング及び市町村職員の役割について

- 計画相談支援におけるモニタリングは、サービス利用状況の確認のみならず、利用者との一層の信頼関係を醸成し、新たなニーズや状況の変化に応じたニーズを見出し、サービスの再調整に関する助言をするなど、継続的かつ定期的に実施することが重要である。
- 特に高齢障害者が介護保険サービスへ移行する際には、制度間の隙間が生じないよう相談支援専門員による十分なモニタリングを実施し、その結果を介護支援専門員によるアセスメントにもつなげるべき。
- 相談支援専門員一人が担当する利用者の数もしくは一月あたりの対応件数について、一定の目安を設定することも相談支援の質の確保にあたっては必要。また、地域相談支援についても、障害者の地域移行を促進する観点から、計画相談支援との連携をより一層有効に進めるべき。
- 障害福祉サービス等の支給決定の内容がサービス等利用計画案と大きく異なる場合には、市町村の担当職員や相談支援専門員を中心として地域の関係者間で調整を行う必要がある。そのため、市町村の担当職員においては、機械的に事務処理を進めることのないよう、相談支援従事者研修などに参加することなどを通じて一定の専門的知見を身につけ、適切かつ積極的な調整を行うべき。

相談支援専門員養成の現状及び課題

○ 各都道府県による相談支援専門員の養成に関しては、これまで各都道府県の研修の指導者等向けの相談支援従事者指導者養成研修を国において実施してきており、各都道府県による養成研修の質の向上を図ってきた。しかし、各都道府県の研修実施体制に差があり、研修内容の違いが大きくなったり質の差が広がっているという指摘がある。

○ また、社会保障審議会障害者部会報告（平成27年12月）では、相談支援の質を高めることの必要性及び相談支援専門員の養成について以下の指摘がなされた。

- 相談支援専門員の確保と資質の向上に向け、実地研修の実施を含めた研修制度の見直しを行うべき。
- 「意思決定支援ガイドライン」を活用した研修を実施するとともに、相談支援専門員等の研修カリキュラムの中にも位置付けるべき。
- 指導的役割を担う人材（主任相談支援専門員）の育成を行うとともに、こうした人材の適切な活用を進めるべき。

○ さらに、「相談支援の質の向上のための検討会」における議論のとりまとめ（平成28年７月）では、人材育成の方策について以下のように提言されている。

- 基本相談支援を適切に行える相談支援専門員の育成を基盤とし、計画相談支援（サービス利用支援・継続サービス利用支援）について専門的な知識及びスキルを身につけるための育成を行う。
- より幅広い問題解決能力を要する支援、地域への働きかけを伴う支援等、個々の能力や経験等に応じた段階的な人材育成が図られる仕組み作りを検討する必要がある。
- これまで実施されている「初任者研修」及び「現任研修」のカリキュラムの更なる充実に加え、事業所や地域において指導的役割を担う「主任相談支援専門員」の育成に必要な研修プログラムを新たに設けるとともに、より効果的な人材育成が図られるよう、例えば次期研修までの間に実地研修（OJT）を組み込むべきである。

○ 上記の指摘等を受け、現在求められる役割に対応できる相談支援専門員を養成していくための現行カリキュラムの見直し及び新たなカリキュラムの創設が必要となっている。

○ 上記課題に対応すべく、平成28年～29年度において厚生労働科学研究により相談支援専門員養成のための研修プログラムの開発について取り組んできたところ。

現行研修の都道府県での実施上の課題について（参考）

① カリキュラム上の課題（・改善の要望）

・到達目標、研修構造がわかりづらい。
・講義と演習の連動性が薄い。
・障害の(特性)理解について取り扱う時間が少ない。
・法制度について取り扱う時間が少ない。
・類似の講演の連続となってしまうケースが散見される。
・本人中心支援や意思決定支援などを演習で丁寧に扱うべき(時間が足りない)。
・「地域づくり」の内容が協議会に特化することに違和感がある。
・基本相談に触れる時間的余裕がない。
・関係性の構築や相談面接技術について触れる時間的余裕がない。
・ケアマネジメントプロセス全体を丁寧に扱う時間的余裕がない。
・モニタリングについても演習等で取り扱うべきだが時間的・技術的に困難である。
・演習で用いるケアマネジメントツールの見直しが必要。
・モデル事例の選定・作成方法を見直し、都道府県間のばらつきを低減すべき。
・提出課題の選定等に明確な指針を示すべき。
・提出課題の程度の差が激しく、グループでの演習に耐えがたいものもある。

（H28 厚生労働科学研究 H28-身体・知的-一般004 報告書, p62-63より抜粋。一部改変）

現行研修の都道府県での実施上の課題について

② 研修実施・運営上の課題

・都道府県間での実施内容の違いがある。
・独自に研修日程・内容を追加している場合がある。
　¶一概に否定されるものではない。
・受講しても実務に就かない者が多い。
・受講の動機付けが低い者が多い。
　例:「自分は受けても受けなくてもよいが、人に言われたから受講した」等
・受講態度が悪い者が多い。
・演習の実施形態やグループワークの際の1グループあたりの受講生数、講師の数等に差がある。
・演習講師の間の質の差がある。
・講師の動機付けが低い者がいる。
・特定の人に研修企画立案の負担がかかる場合がある(地元自治体の理解が得られない)。
・講師の人数確保が困難。
・講師の選定基準が不明確。
・受講人数が多い都道府県では講師や財政上の負担が大きい。
・島嶼部がある、広面積で移動に困難があるなど開催に配慮を必要とする場合がある。

(H28 厚生労働科学研究 H28-身体・知的-一般004 報告書, p63-64より抜粋。一部改変)

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

（指摘内容）

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

（検討の方向性）

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

（施行時期等）

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

相談支援の質の向上に向けた検討会について（概要）

１　趣旨（要旨）

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

２　スケジュール

第６回　平成31年２月14日
第７回　平成31年２月28日
第８回　平成31年３月21日
第９回　平成31年３月28日
※　これまで行われてきた「相談支援の質の向上に向けた検討会」を継続して実施。

３　議論の取りまとめ（今後の進め方の抜粋）

（１）　相談支援専門員の要件に関する厚生労働省告示、相談支援従事者研修の実施に係る障害保健福祉部長通知に反映した上で、社会保障審議会障害者部会への報告を行う。その後、2020年度から新たな制度の下において相談支援専門員が養成されることを目指し、2019年度の早期の告示及び通知の発出に向けて所用の手続き等を行うこととする。
（２）　今後も、障害当事者、有識者、相談支援専門員等の意見を踏まえ、検討会及び厚生労働科学研究等で、研修制度の質の向上、運用の適正化についての検証及び検討を必要に応じて継続的に実施していくことが必要である。

相談支援専門員研修制度の見直しに関する指摘と対応について

第91回社会保障審議会障害者部会資料における指摘

（指摘内容）

○ 障害当事者の団体から、相談支援専門員の人数が不足していると考えられる状況の中で、特に相談支援従事者初任者研修の研修時間の増加は現場の実態に合っていない。また、研修カリキュラムの見直し案作成のプロセスにおいて障害当事者の意見が反映されていない。

○ 研修内容について、障害者のエンパワメントの視点が十分ではない、セルフケアプランの位置付けに関して必要な講義を含めるべき。

○ 移動が困難な障害当事者が研修を受講しやすくなるような工夫が必要。

相談支援の質の向上に向けた検討会（第６回～第９回）を踏まえた今回の見直し内容

（対応）

【検討会の開催】

○　身体障害、知的障害及び精神障害の障害当事者が参画した検討会を設置し検討（全４回開催）。

【研修カリキュラムの見直し】

○　初任者研修標準カリキュラムに関して、相談支援の基本的視点の獲得目標に「エンパワメント」の理解、相談支援が「利用者の立場に立って」行われることなどの記載をさらに強調、講義内容について、「セルフケアマネジメントの重要性についての理解」等の記載を追加

【当事者の受講時の留意点】

○ 障害のある受講者等への合理的配慮の実施についてとその具体的例示を記載
- 年度を越えた長期履修
- 基幹相談支援センター等における演習等の実施
- 事前の研修資料の提供、障害特性に応じた必要な情報保障等を具体的に例示（例：点字資料の準備、テキストデータの事前提供）
- 合理的配慮の実施状況に関するモニタリングを実施

【運用に当たっての考慮事項等】

○ 各都道府県での格差是正等
- 地域間格差を是正するため、必要な講義については共通資料を作成、研修内容の実施状況について確認
- ガイドライン等により必要な講義については障害当事者の参画を促す

○ 標準カリキュラム等の改善のための検証、研修資料の開発
- 厚生労働省が実施する指導者養成研修にあたり、障害当事者である相談支援専門員を増員し研修内容等の検討を行う
- 標準カリキュラムを展開する都道府県研修の基盤となる共通資料のあり方ついて、都道府県の研修実施状況を踏まえ、必要に応じて継続的に検証

「相談支援の質の向上に向けた検討会」（第６回～第９回）における議論の取りまとめのポイント

● 標準カリキュラム案の内容

相談支援従事者研修標準カリキュラム案の内容については、障害当事者を含めた各構成員の意見を反映し、障害保健福祉部長通知「相談支援従事者研修事業の実施について（案）」に示す相談支援従事者研修事業実施要綱（案）別表に記載された相談支援従事者初任者及び現任研修標準カリキュラム（座長）案としてとりまとめられた。

● 障害当事者の研修参加に係る合理的配慮について

相談支援従事者研修事業実施要綱において合理的な配慮の方法を具体的に例示することにより、各都道府県の研修実施主体に合理的配慮等の実施の検討を促す。

例） ○ 重度の障害を持つ受講者等短期間での連続的な研修受講が困難な場合の、合理的配慮の検討例

- ・視聴覚教材の活用
- ・長期履修
- ・基幹相談支援センター等での履修

○ 障害特性に応じた情報保障

○ 障害のある受講者も利用しやすい環境が確保されるよう研修会場及び宿泊施設等の配慮を行うよう努めること。

● 地域間格差の是正のための教材や補助資料の開発及び標準カリキュラム等の改善のための検証について

今後、障害当事者等の意見を踏まえた標準カリキュラムの内容等の適切な普及を図るとともに各都道府県における研修の内容及び質の地域間格差の是正等の観点から以下のように対応を行う。

○ 厚生労働省が実施する相談支援従事者指導者養成研修の開催に当たり、相談支援従事者指導者養成研修検討委員に相談支援専門員として業務に従事する障害当事者委員を増員し研修内容等の検討を行う。

○ 障害当事者が講師を担当することがより効果的な講義については、研修実施のためのガイドライン等により積極的な登用を促す。

○ 地域間格差の発生を可能な限り是正するために、必要な講義については教材や補助資料の参考例を作成し、使用を促すとともに、各都道府県で実施する研修内容の実施状況について確認する。

○ 相談支援従事者指導者養成研修検討会等において、標準カリキュラムの内容、使用する教材や補助資料及び研修資料の在り方について、都道府県における研修の実施状況等を踏まえ、必要に応じ継続的に検証する機会を設ける。

相談支援専門員研修制度の見直しに関する今後の進め方

時期	内容
平成31年４月10日	・「相談支援の質の向上に向けた検討会」（第６回～第９回）における議論の取りまとめを厚生労働省ホームページに掲載
令和元年６月24日	・第94回社会保障審議会障害者部会において、検討会の検討結果について報告

取りまとめにおいて、厚生労働省が実施する指導者養成研修にあたり、障害当事者である相談支援専門員を増員し研修内容等の検討を行うこととされた

令和元年６月以降	・相談支援の質の向上に向けた検討会WGの設置・開催（新規設置） ※ 国研修における研修内容の検討、講師用研修ガイドライン、国研修資料、受講者用研修資料の検討・作成作業
令和元年 ９月11日～９月13日	・国における相談支援従事者指導者養成研修の開催 （@国立リハビリテーションセンター学院）

- 相談支援の質の向上に向けた検討会
  https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syougai_322988.html
- 相談支援の質の向上に向けた検討会
  https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syougai_322988_00004.html
- 平成30年度障害者総合福祉推進事業 成果物(実施事業者: 埼玉県相談支援専門員協会)
  http://www.ssa-b.com/h30guideline.html

相談支援の質の向上に向けた検討会ワーキンググループについて

１　趣旨（要旨）

平成30年10月の社会保障審議会障害者部会において、研修項目や障害当事者の負担軽減等についての議論が行われた。これを受け、平成31年２月から３月に「相談支援の質の向上に向けた検討会」を開催し、取りまとめ(平成31年４月10日)を行った。

取りまとめにおいて、「相談支援従事者指導者養成研修検討委員に障害当事者委員を増員し研修内容等の検討を行うこと」とされたことから、関係者によるワーキンググループを開催し具体的な検討を行う。

２　主な検討事項

（1）国における研修の実施内容

相談支援専門員に対する研修会の実施にあたり必要となる具体的な研修内容等について

（2）研修資料等

国及び都道府県において研修を実施するにあたり必要となる研修資料（講師向けガイドライン、研修用教材や補助資料の参考例等）の作成等について

３　スケジュール

令和元年６月に第１回を開催し、令和元年度中を目途に４回程度開催する予定。

４　委員構成等（別添）

相談支援の質の向上に向けた検討会ワーキンググループについて

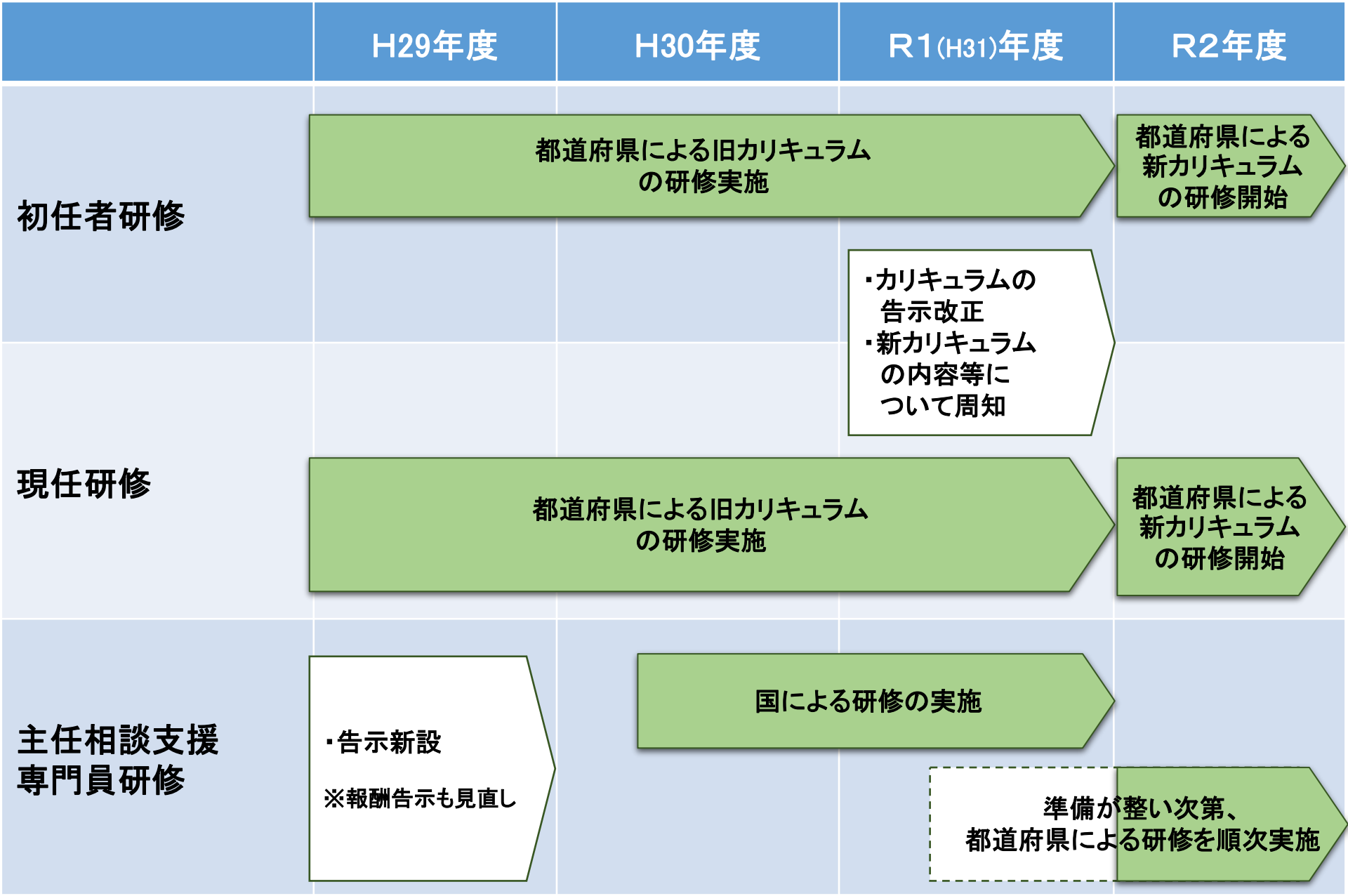
（別添）

委員構成等

東　美奈子（株式会社RETICE DEO）
内布　智之（一般社団法人日本メンタルヘルスピアサポート専門員研修機構代表理事）
小澤　　温（筑波大学人間系教授）
彼谷　哲志（特定非営利活動法人あすなろ相談支援専門員）
熊谷晋一郎（東京大学先端科学技術研究センター准教授）
小島　一郎（名古屋市瑞穂区障害者基幹相談支援センター所長）
島村　　聡（沖縄大学准教授）
鈴木　智敦（名古屋市総合リハビリテーションセンター自立支援局長）
相馬　大祐（福井県立大学看護福祉学部講師）
玉木　幸則（特定非営利活動法人日本相談支援専門員協会顧問）
堤　　愛子（特定非営利活動法人町田ヒューマンネットワーク理事長）
中西　正司（特定非営利活動法人当事者エンパワメントネットワーク理事長）
西村　真希（社会福祉法人宮城県社会福祉協議会相談支援専門員）
橋詰　　正（上小圏域障害者総合支援センター所長）
松浦　俊之（神奈川県子どもみらい局障害福祉課地域生活支援グループ副主幹）
溝口　哲哉（特定非営利活動法人おきなわ障がい者相談支援ネットワーク理事長）
吉田　展章（ふじさわ基幹相談支援センターえぽめいく所長）　　（五十音順、敬称略）

（以上17名）

見直しのスケジュール


H29年度
H30年度
R1(H31)年度
R2年度
初任者研修
都道府県による旧カリキュラムの研修実施
都道府県による新カリキュラムの研修開始
・カリキュラムの告示改正
・新カリキュラムの内容等について周知
現任研修
都道府県による旧カリキュラムの研修実施
都道府県による新カリキュラムの研修開始
主任相談支援専門員研修
・告示新設
※報酬告示も見直し
国による研修の実施
準備が整い次第、都道府県による研修を順次実施

Ⅱ－２　告示および実施要綱

相談支援専門員について（現行）

（基準）
○ 指定計画相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所ごとに管理者及び相談支援専門員を配置。

（経緯）
○ 障害児（者）地域療育等支援事業等、補助事業による相談支援事業の担い手養成として平成10年より知的、身体、精神の障害種別毎に障害者ケアマネジメント従事者養成研修が開始された。
○ 平成18年施行の障害者自立支援法において、相談支援事業の担い手として相談支援専門員が位置付けられ、その養成研修として障害者ケアマネジメント従事者養成研修を3障害を統一のものとして改定した相談支援従事者研修（初任者研修・現任者研修）が実施されることとなった。
○ 平成20年には社会保障審議会障害者部会において地域における相談支援体制やケアマネジメントのあり方に対する議論が行われ、障害児支援や地域移行支援等について専門コース別研修（任意研修）を新設し研修体制の充実が図られた。

（現状）
○ 指定特定・指定障害児相談支援事業所数　　９，３６４箇所（平成２９年４月１日現在）
○ 上記事業所に配置されている相談支援専門員数　　１９，０８３人（平成２９年４月１日現在）

【相談支援専門員の要件】

実務経験

障害者の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における直接支援・相談支援などの業務における実務経験（3～10年）

＋

研修の修了

初年度に「相談支援従事者初任者研修」を受講（31．5時間）

＋

5年ごとに「相談支援従事者現任研修」を受講（18時間）

⇒

相談支援専門員として配置

研修の位置付け

基準省令

指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成二四・三・一三厚労令二七）
指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成二四・三・一三厚労令二八）
指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成二四・三・一三厚労令二九）
（従業者）
〇一般（特定・障害児）相談支援事業所ごとに**専らその職務に従事する相談支援専門員を配置する。**

告示

指定地域相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの（平成二四・三・三〇厚労告二二六）
指定計画相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの（平成二四・三・三〇厚労告二二七）
指定障害児相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの（平成二四・三・三〇厚労告二二五）

実務経験
障害者の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における直接支援・相談支援などの業務における実務経験（3～10年）

＋

研修の修了

初年度に
「相談支援従事者初任者研修」を修了
（42．5時間）

＋

5年ごとに
「相談支援従事者現任研修」を修了（24時間）
※研修受講に係る実務経験要件有

通知

相談支援従事者研修事業の実施について（平成一八・四・二一　障発〇四二一〇）
〇相談支援従事者研修事業実施要綱
〇相談支援従事者初任者研修標準カリキュラム
〇相談支援従事者現任研修標準カリキュラム
〇専門コース別研修標準カリキュラム

→ 都道府県等による初任者及び現任研修は**標準カリキュラム以上の内容**で実施する。

相談支援専門員の研修制度の見直しについて

○ 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**カリキュラムの内容を現行より充実させる改定を行う。**

○ 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるよう、現任研修の受講にあたり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件(※1)**を追加。（※経過措置：旧カリキュラム修了者の初回の受講時は従前の例による。）

○ さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設**。

現行

専門コース別研修 （任意研修）

実務経験要件 ＋ **研修修了要件** 初任者研修(31.5h)

相談支援専門員としての配置要件

→ **相談支援専門員として配置可**

＋ 5年毎に現任研修を修了 相談支援従事者現任研(18h)

→ **相談支援専門員としての配置要件更新**

改定後

専門コース別研修（任意研修）
※今後カリキュラム改定や一部必須化及び主任研修受講の要件化について検討

実務経験要件 ＋ **研修修了要件** 初任者研修(42.5h) **【カリキュラム改定】**

相談支援専門員としての配置要件

→ **相談支援専門員として配置可**

＋ 5年毎に現任研修を修了 **【現任研修受講に係る実務経験要件を新設※1】** 相談支援従事者現任研修 **【カリキュラム改定(24h)】**

＋ 3年以上の実務経験

→ **主任相談支援専門員研修(30h)【研修創設】**

→ **主任相談支援専門員として配置可**

相談支援専門員配置要件更新

引き続き相談支援専門員として配置可

※主任研修を修了した場合、現任研修を修了したものとみなす。

※1 現任研修受講に係る実務経験要件

① 過去5年間に2年以上の相談支援の実務経験がある。
② 現に相談支援業務に従事している。

ただし、初任者研修修了後、初回の現任研修の受講にあたっては、必ず①の要件を満たす必要がある。

相談支援専門員研修の告示別表

初任者研修（現行）		時間数
講義	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びに相談支援従事者の役割に関する講義	6.5h
	ケアマネジメントの手法に関する講義	8h
	地域支援に関する講義	6h
演習	ケアマネジメントプロセスに関する演習	11h
	合計	31.5h

初任者研修（見直し後）		時間数
講義	障害児者の地域支援と相談支援従事者（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者）の役割に関する講義	5.0h
	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びにサービス提供のプロセスに関する講義	3.0h
	相談支援におけるケアマネジメント手法に関する講義	3.0h
講義及び演習	ケアマネジメントプロセスに関する講義及び演習	31.5h
実習	相談支援の基礎技術に関する実習	―
	合計	42.5h

現任研修（現行）		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	2h
	地域生活支援事業に関する講義	
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	2h
	協議会に関する講義	2h
演習	ケアマネジメントに関する演習	12h
	合計	18h

現任研修（見直し後）		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	1.5h
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	3.0h
	人材育成の手法に関する講義	1.5h
講義及び演習	相談支援に関する講義及び演習	18.0h
	合計	24.0h

新　設

主任相談支援専門員研修		時間数
講義	障害福祉の動向及び主任相談支援専門員の役割と視点に関する講義	3.0h
	運営管理に関する講義	3.0h
講義及び演習	相談支援従事者の人材育成に関する講義及び演習	13.0h
	地域援助技術に関する講義及び演習	11.0h
	合計	30.0h

Ⅱ－３　カリキュラム見直しのポイント

カリキュラム見直しのポイント

(1) 告示・標準カリキュラムの見直し（獲得目標、学習内容、時間数）

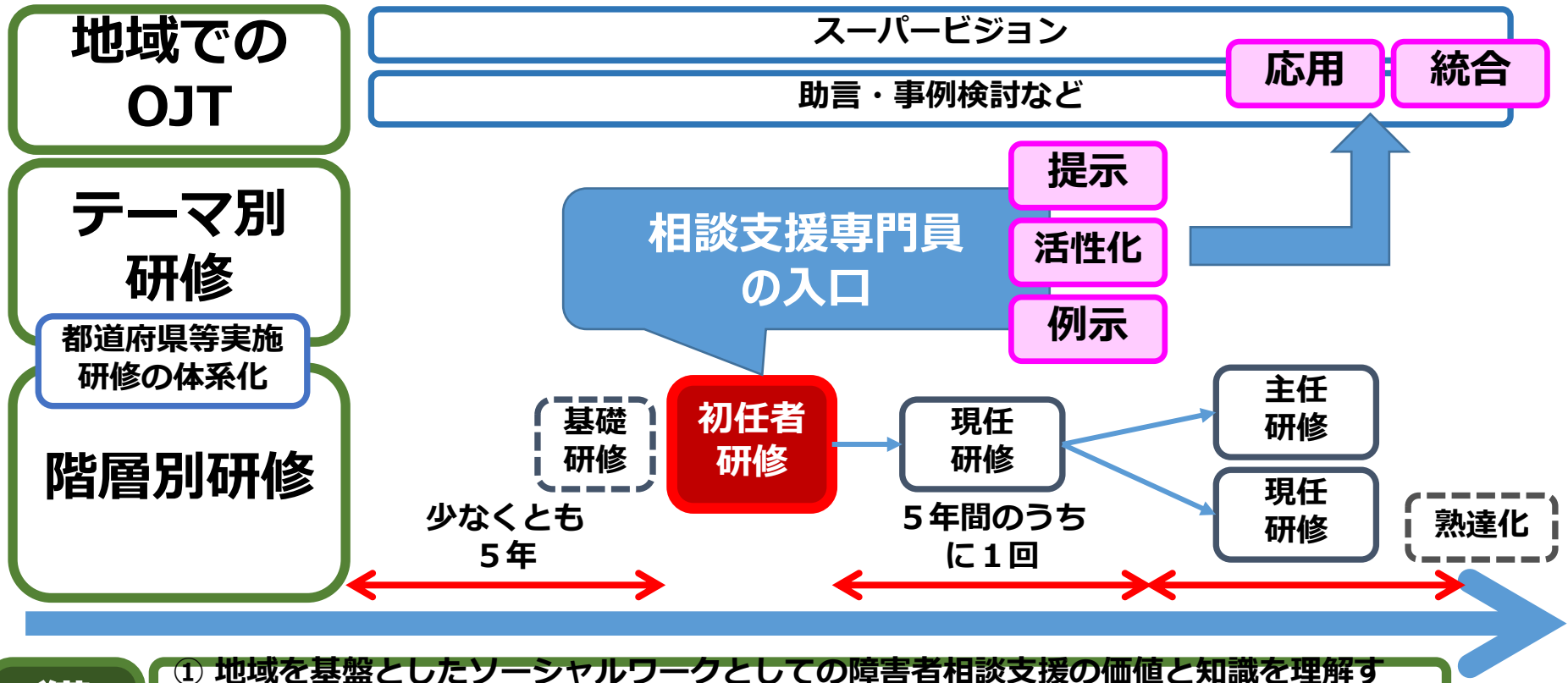
(2) 教育方法の見直し　厚生労働科学研究・障害者総合福祉推進事業の成果

- 主体的かつ参加型の学習方法への転換(学習観の転換)
  - 演習や実習のさらなる重視
  - オープンエンドアプローチの視点の導入　cf. 実践場面との整合性
- 研修全体の連動性の重視
- 継続的な学びの必要性の強調
  - 研修における実習の導入(初任)や推奨(現任)
  - 実地教育(OJT)との連動の導入
    - スーパービジョンや合議の場の体験等を導入(初任・現任)
  - 自己評価等の導入を推奨(初任・現任)

→ 都道府県における企画立案方法の見直し

- 検討体制、研修体系、教材開発、講師選定・確保、地域との連動など

継続的な学びの中での初任者研修とその獲得目標



獲得目標

① 地域を基盤としたソーシャルワークとしての障害者相談支援の価値と知識を理解する。

② 基本相談支援の理論と実際を理解し、障害者ケアマネジメントのスキルを獲得する。

③ 計画相談支援の実施に関する実務を理解し、一連の業務ができる。

④ 地域づくりとその核となる（自立支援）協議会の役割と機能を理解する。

平成30年度 障害者総合福祉推進事業におけるモデル研修での研修ガイダンス資料例（一部改変）

初任者研修の構造

提示 活性化	講義	・必要な学びの構造や内容を提示。 ・動機づけを高める(ミッション！)。 ・具体的な中味を知る、やってみせる。
例示 応用 実験	演習１	・自分で体験してみる(試してみる)。 ・自ら主体的に参加して学ぶ。 ・統制された環境でモデルを学ぶ。
統合 経験	実習１	・自分で実地で体験してみる。 ・実地の複雑性の中で実践的に学ぶ。
省察	演習2-1	・自らの実践を言語化し、表現する。 ・多様な視点で検討し、気づきを持つ。
統合 経験	実習２	・演習2-1での気づきを元にさらに実地での体験を深める。 ・実地の複雑性の中で実践的に学ぶ。
省察	演習2-2	・自らの実践を言語化し、表現する。 ・多様な視点で検討し、気づきを持つ。
省察	演習３	・これまで学んだことの定着を図る。 ・多様な視点で検討し、気づきを持つ。
概念化	演習４	・研修の振り返り(省察)を行い、今後の実践への指針を得る。

・抽象から具体へ
・理論から実践へ
・単純から複雑へ

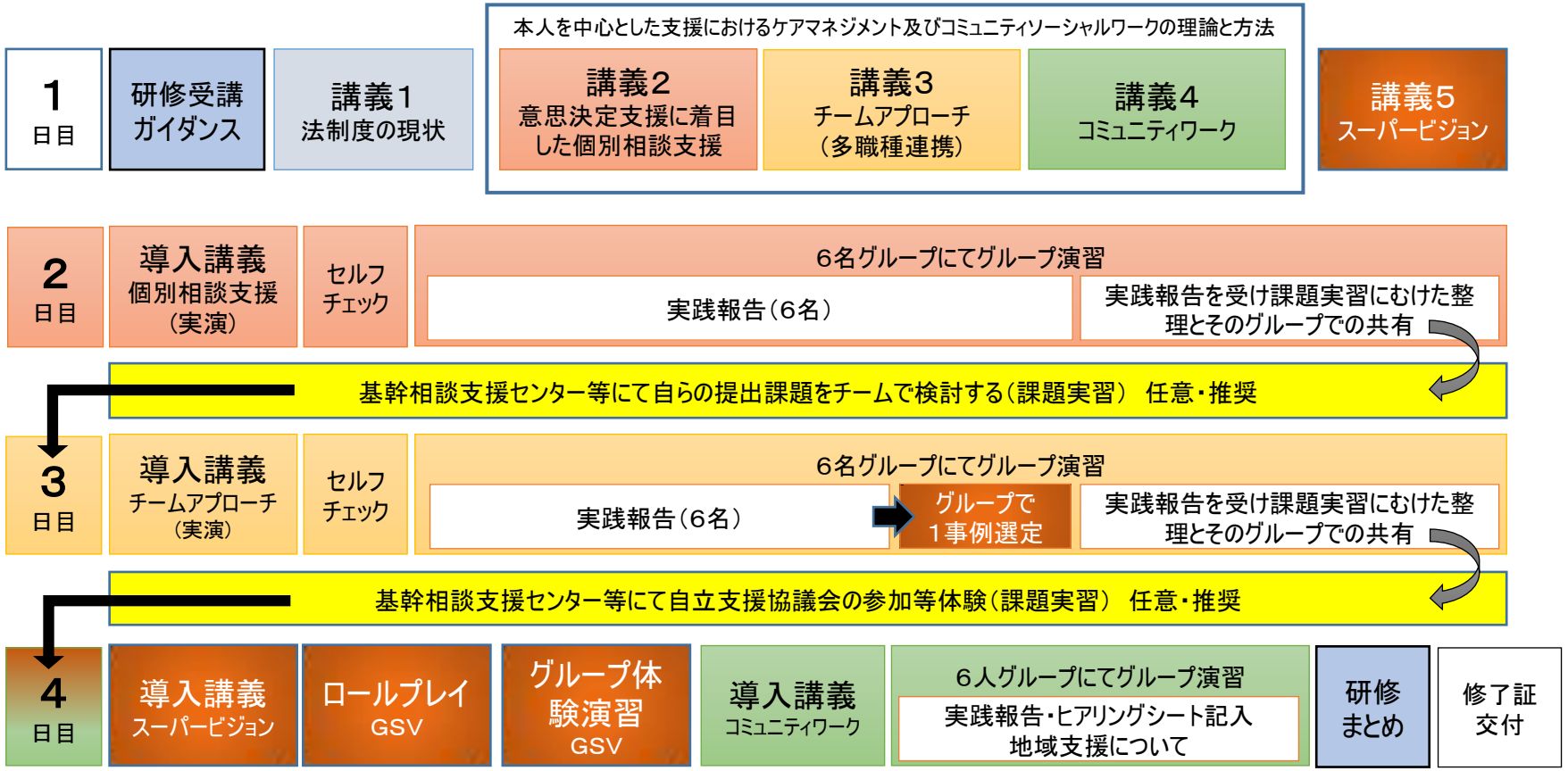
現場に戻ってからも続けてほしい、スーパービジョンやケースレビューの体験を通して学ぶ。

平成30年度
障害者総合福祉推進事業における
モデル研修での研修ガイダンス資料例
（一部改変）

現任研修の構造

【獲得目標】　※初任者研修で扱った価値・知識・技術

① 相談支援の基本※を理解し、それを基盤とした実践を行うことができる。
② チームアプローチ(多職種連携)の理論と方法を理解し、実践することができる。
③ コミュニティワーク(地域とのつながりやインフォーマルの活用等)の理論と方法を理解し、実践することができる。
④ スーパービジョンの理論と方法を理解するとともに、継続的に研鑽を継続した実践をすることができる。



平成30年度 障害者総合福祉推進事業におけるモデル研修での研修ガイダンス資料例(一部改変)

振り返り・自己評価シート

受講前後で受講生本人が自らのことを確認

事前
　・姿勢　　・初期状態
事後
　・気づき

¶事前・事後の変化を自己覚知

平成30年度
障害者総合福祉推進事業における
モデル研修での研修ガイダンス資料例
（一部改変）

初任者研修　振り返り・評価シート（科目別）　　氏名：＿＿＿＿＿＿

科目名	オリエンテーション 研修受講ガイダンス	受講日	

本シートは、初任者研修で習得すべきことがらについて、研修の受講前後の自らの理解度を可視的に捉えるものです。

［事前評価］① 本研修で自らが特に重点的に学ぶべき点を意識して研修に臨む。

［事後評価］① 受講後の学習効果を確認する（身についた、自己評価と相違があった等）。
② 今後の実践や学びに向けた指針を確認する。

○ 以下の獲得目標毎の自己評価を 10 段階で評定し、記入する。

獲得目標	評価		気づき等
	受講前	受講後	
① 相談支援従事者の役割・ミッションについて説明できる。			
② 相談支援従事者に必要とされる力について説明できる。			
③ なぜ学びとその継続が必要か、具体的にどのような学びの方法があるかについて説明できる。			
④ 相談支援専門員の人材育成体系について説明できる。			
⑤ 継続的な学びの必要性について説明できる。			
⑥ 本研修の獲得目標について説明できる。			
⑦ 本研修の構造について説明できる。			

10　9　8　7　6　5　4　3　2　1

←できる　　できない→

Ⅱ－３　主任相談支援専門員について

研修の位置付け

告示

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（平成一八・九・二九厚労告五二三）

４．特定事業所加算

厚生労働大臣が定める基準（平成二七・厚労告一八〇の二）に適合すると届け出た事業所に所定の加算

イ．特定事業所加算（Ⅰ）

（１）専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、かつ**そのうち1名以上が別に厚生労働大臣の定める者（「主任相談支援専門員」という）であること。**

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計画相談支援に要する費用の額の算定に関する基準に基づき厚生労働大臣が定める基準第2号イ（1）の規定に基づき厚生労働大臣の定めるもの（平成三〇・三・二二厚労告一一五）

※破線は相談支援専門員の規定（初任・現任）＝主任要件の前提となるもの

実務経験

障害者の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における直接支援・相談支援などの業務における実務経験（3～10年）

＋

現任研修を修了した後、相談支援又は児童福祉法に規定する障害児相談支援の業務に3年以上従事した者

＋

研修の修了

初年度に「相談支援従事者初任者研修」を修了（42．5時間）

＋

5年ごとに「相談支援従事者現任研修」を修了（24時間）
※研修受講に係る実務経験要件有

＋

「主任相談支援専門員養成研修」を修了（30時間）

通知

相談支援従事者主任研修事業の実施について（平成三一・三・二八　障発〇三二八の一）

〇相談支援従事者主任研修事業実施要綱 →

〇相談支援従事者主任研修標準カリキュラム

都道府県等による主任研修は
標準カリキュラム以上の内容で実施する。

相談支援専門員研修の告示別表

初任者研修（現行）		時間数
講義	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びに相談支援従事者の役割に関する講義	6.5h
	ケアマネジメントの手法に関する講義	8h
	地域支援に関する講義	6h
演習	ケアマネジメントプロセスに関する演習	11h
	合計	31.5h

初任者研修（見直し後）		時間数
講義	障害児者の地域支援と相談支援従事者（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者）の役割に関する講義	5.0h
	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びにサービス提供のプロセスに関する講義	3.0h
	相談支援におけるケアマネジメント手法に関する講義	3.0h
講義及び演習	ケアマネジメントプロセスに関する講義及び演習	31.5h
実習	相談支援の基礎技術に関する実習	―
	合計	42.5h

現任研修（現行）		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	2h
	地域生活支援事業に関する講義	
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	2h
	協議会に関する講義	2h
演習	ケアマネジメントに関する演習	12h
	合計	18h

現任研修（見直し後）		時間数
講義	障害福祉の動向に関する講義	1.5h
	相談支援の基本姿勢及びケアマネジメントの展開に関する講義	3.0h
	人材育成の手法に関する講義	1.5h
講義及び演習	相談支援に関する講義及び演習	18.0h
	合計	24.0h

新　設

主任相談支援専門員研修		時間数
講義	障害福祉の動向及び主任相談支援専門員の役割と視点に関する講義	3.0h
	運営管理に関する講義	3.0h
講義及び演習	相談支援従事者の人材育成に関する講義及び演習	13.0h
	地域援助技術に関する講義及び演習	11.0h
	合計	30.0h

（令和元年度まで国が直接養成）

主任相談支援専門員養成研修等事業について

令和元年度予算　14，803千円

概　要

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

事業内容等

【事業内容】

・主任相談支援専門員養成研修の実施（５日間[12/9～13: 戸山サンライズ(東京都)]、参加者200名程度）

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

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

【実施主体】　国（民間団体へ委託予定）

（参考）

事業	H30年度	R1(H31)年度	R2年度
1. 主任相談支援専門員養成関係	制度創設 ・主任相談支援専門員養成テキストの作成	・国による養成実施 ・準備が整い次第、都道府県による研修を順次実施	
2. 基幹相談支援センター設置促進関係	・設置促進のための手引きの作成	・市町村において手引きも活用し、センターの設置を促進 モニタリング結果等の検証手法に関するガイドラインの作成	・ガイドラインを参考に取組を推進

（令和元年度まで国が直接養成）

主任相談支援専門員養成研修等事業について

令和元年度予算　14，803千円

概　要

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

事業内容等

【事業内容】

・主任相談支援専門員養成研修の実施（５日間[12/9～13: 戸山サンライズ(東京都)]、参加者200名程度）

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

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

【実施主体】　国（民間団体へ委託予定）

（参考）

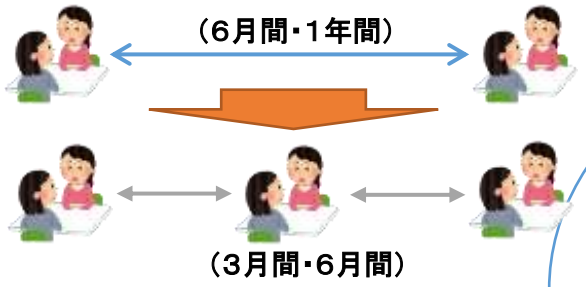
事業	H30年度	R1(H31)年度	R2年度
1. 主任相談支援専門員養成関係	制度創設 ・主任相談支援専門員養成テキストの作成	・国による養成実施 ・準備が整い次第、都道府県による研修を順次実施	
2. 基幹相談支援センター設置促進関係	・設置促進のための手引きの作成	・市町村において手引きも活用し、センターの設置を促進 モニタリング結果等の検証手法に関するガイドラインの作成	・ガイドラインを参考に取組を推進

参考資料Ⅰ
平成30年度障害福祉サービス等報酬改定について（主に相談支援事業について）

平成30年度報酬改定「計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の適切な評価」

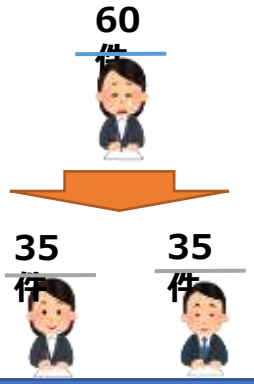
①モニタリング実施標準期間の見直し

- 支援の必要性の観点から標準期間の一部を見直し、モニタリングの頻度を高める
  ※見直し後の期間適用には経過措置を実施
- サービス提供事業者から利用状況について情報提供
- 市町村によるモニタリング結果の抽出と内容検証



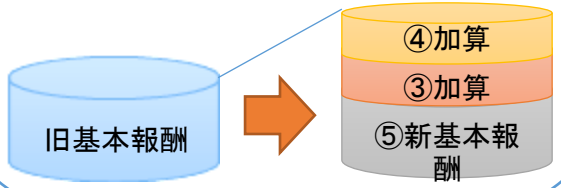
②相談支援専門員１人あたりの標準担当件数の設定

- サービスの質の標準化を図る観点から、1人の相談支援専門員が担当する一月の標準担当件数（35件）を設定
- 標準件数を一定程度超過（40件以上）する場合の基本報酬の逓減制を導入



⑤計画相談支援の基本報酬の見直し

- 業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、一定程度引き下げ
  ※障害児相談支援は見直しを行わない
  ※新単価の適用には経過措置を実施



③特定事業所加算の見直し

※相談支援専門員等の手厚い配置等を評価する加算

- 支援の質の向上と効率化を図るために特定事業所加算を拡充
  - より充実した支援体制を要件とした区分を創設
  - 事業者が段階的な体制整備を図れるよう、現行の要件を緩和した区分を一定期間に限り設ける

④高い質と専門性を評価する加算の創設

- 必要に応じた質の高い支援を実施した場合に、支援の専門性と業務負担を評価
  （初回加算、入院時情報連携加算、退院・退所加算、サービス提供時モニタリング加算、サービス担当者会議実施加算等7項目）
- 専門性の高い支援を実施できる体制を整えていることを適切に評価
  （行動障害支援、要医療児者支援、精神障害者支援の各体制加算）

① モニタリング実施標準期間の見直し（計画相談支援）

○ サービス等利用計画等の定期的な検証（モニタリング）の標準期間について、支援の必要性の観点から標準期間の一部を見直し、モニタリングの頻度を高める。

対象者		旧基準	見直し後	
			３０年度～	３１年度～
新規サービス利用者		１月間 ※利用開始から３月のみ	１月間 ※利用開始から３月のみ	
在宅の障害福祉サービス 障害児通所支援 等	集中的支援が必要な者	１月間	１月間	
	【新サービス】 就労定着支援、自立生活援助、 日中サービス支援型共同生活援助	－	**３月間**	
	居宅介護、行動援護、同行援護、 重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、 自立訓練	６月間	６月間	**３月間**
	生活介護、就労継続支援、共同生活援助 （日中支援型を除く）、地域移行支援、 地域定着支援、障害児通所支援	６月間	６月間	**６月間** **※65歳以上で介護保険のケアマネジメントを受けていない者は３月間**
障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、重度障害者等包括支援		１年間	**６月間**	

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

② 相談支援専門員１人あたりの標準担当件数の設定（計画相談支援・障害児相談支援）

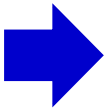
○ 計画相談支援・障害児相談支援の質のサービスの標準化を図るため、１ヶ月平均の利用者の数が35件に対して１人を標準とする

※「１ヶ月平均」とは当該月の前６月間の利用者の数を６で除して得た数を指す

③　特定事業所加算の拡充（計画相談支援、障害児相談支援）

○ 平成30年報酬改定により、特定事業所加算について、より充実した支援体制及び主任相談支援専門員の配置を要件とした加算の類型を追加し、加算取得率が低調なことを踏まえ、事業者が段階的な体制整備を図れるよう、現行の要件を緩和した加算の類型を一定期間に限り設ける。

［～平成２９年度］
特定事業所加算　　300単位／月



［平成３０年度～］
（１）特定事業所加算（Ⅰ）　　500単位／月
（２）特定事業所加算（Ⅱ）　　400単位／月
（３）特定事業所加算（Ⅲ）　　300単位／月
（４）特定事業所加算（Ⅳ）　　150単位／月

※特定事業所加算（Ⅱ）及び（Ⅳ）については平成33年度までの経過的措置

特定事業所加算算定要件	Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ
(1)-① 専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が主任相談支援専門員であること。	○	―	―	―
(1)-② 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	―	○	―	―
(1)-③ 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を3名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	―	―	○	―
(1)-④ 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を2名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	―	―	―	○
(2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的に開催すること。	○	○	○	○
(3) 24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。	○	○	○	―
(4) 新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、主任相談支援専門員（現任研修修了者）の同行による研修を実施していること	○	○	○	○
(5) 基幹相談支援センター等から支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定計画相談支援を提供していること	○	○	○	○
(6) 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
(7) 計画相談支援と障害児相談支援の一月当たりの取扱件数が40件未満であること （※）現行の特定事業所加算を算定していた事業所が特定事業所加算(Ⅲ)を算定する場合は、平成31年3月までは要件を満たさなくても算定可	○	○	○ (※)	○

※主任相談支援専門員及び相談支援専門員については、同一敷地内にある指定一般相談支援、指定障害児相談支援、指定自立生活援助の各業務を兼務した場合でも常勤専従とみなす。
※各加算における常勤専従者の内1名は、業務に支障がない場合については同一敷地内における他事業の兼務を可とする。ただし特定事業所加算Ⅳにおいては各相談支援事業等を主たる業務とすること。

④　質の高い支援の実施や専門性の高い相談支援体制等を評価する加算の創設（計画相談支援、障害児相談支援）

○　平成30年度報酬改定により、必要に応じた質の高い支援を実施した場合に、実施した支援の専門性と業務負担を適切に評価するとともに、専門性の高い支援を実施できる体制を整えている場合に、その体制整備を適切に評価するための加算を創設。

※以下の加算の内（☆）の加算は基本報酬を算定しない月においても単独での算定可

加算名	内　　容	単位数
特別地域加算	中山間地域等に居住している者に対してサービスの提供が行われた場合	＋15／100
利用者負担上限額管理加算	事業者が利用者負担額合計額の管理を行った場合	150単位／月
初回加算	新規に計画作成を行った場合	（者）300単位／月 （児）500単位／月
入院時情報連携加算（☆）	利用者の入院時に利用者情報を入院先の病院等に提供した場合	加算（Ⅰ）200単位／月 加算（Ⅱ）100単位／月
退院・退所加算	利用者の退院・退所時に退所施設等から情報収集を行い計画作成した場合	200単位／回
居宅介護支援事業所等連携加算（☆）	利用者の介護保険への移行時にケアマネ事業所のケアプラン作成に協力した場合	100単位／月 ※障害児相談支援は対象外
医療・保育・教育機関等連携加算	障害サービス等以外の教育機関等から情報収集を行い計画作成した場合	100単位／月
サービス担当者会議実施加算	モニタリング時にサービス担当者会議を開催し、計画変更等の検討をした場合	100単位／月
サービス提供時モニタリング加算（☆）	利用者が利用するサービス事業所等を訪問し、サービス提供場面を確認し記録した場合	100単位／月
行動障害支援体制加算	強度行動障害支援養成研修（実践研修）等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位／月
要医療児者支援体制加算	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位／月
精神障害者支援体制加算	精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等の修了した常勤の相談支援専門員を配置し、その旨公表する場合	35単位／月

⑤　基本報酬の見直し（計画相談支援）

○　業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、計画相談支援の基本報酬を引下げ。
○　標準担当件数を一定以上超過する場合（４０件以上）の基本報酬の逓減制を導入。
※　障害児相談支援は、モニタリング標準期間の見直しを行わないことなどから、基本報酬は据え置き。

（計画相談支援）

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

［見直し後］
イ　サービス利用支援費
(1) サービス利用支援費（Ⅰ）　1,458単位（1,611単位）
(2) サービス利用支援費（Ⅱ）　729単位（　806単位）
ロ　継続サービス利用支援費
(1) 継続サービス利用支援費（Ⅰ）　1,207単位（1,310単位）
(2) 継続サービス利用支援費（Ⅱ）　603単位（　655単位）

注１）（Ⅰ）については、利用者数が40未満の部分について算定。（Ⅱ）については、40以上の部分について算定。
注２）新単価については、施設入所等及び新サービス以外の利用者については平成31年度から適用。平成30年度中は括弧内の単価を適用。

（障害児相談支援）

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

注）　算定方法は、計画相談支援の注１と同様。

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

計画相談支援等の取扱い件数の算出方法について

○ 相談支援事業所における１月から８月までの取扱い件数及び相談支援専門員の配置数が以下の表の通りであった場合、サービス利用支援費（障害児支援利用援助費）（Ⅱ）又は継続サービス利用支援費（継続障害児支援利用援助費）（Ⅱ）（以下基本報酬（Ⅱ）という。）は下記に示す方法により算定する。

月	1	2	3	4	5	6	7	8
事業所における総対応件数合計(件)	45	45	60	45	45	50	**60**	**75**
うち計画相談支援	30	30	30	25	30	30	**40**	**50**
うち障害児相談支援	15	15	30	20	15	20	**20**	**25**
相談支援専門員配置数(人)	1	1	1	1	1	2	**2**	**2**

考え方と具体的な算出方法

○ 基本報酬（Ⅱ）を算定する件数は、「取扱件数（１月間に計画作成又はモニタリングを行った計画相談支援等対象障害者の数の前６月の平均値を、相談支援専門員の配置員数の前６月の平均値で除した値）」が40以上である場合において、40以上の部分に相談支援専門員の配置員数の前６月の平均値を乗じて得た数（小数点以下の端数は切り捨てる。）により算定することとなる。

○ 基本報酬（Ⅱ）は事業者との契約日が新しい者から算定する。計画相談支援と障害児相談支援をともに行っている場合は、始めに計画相談支援対象者を算定し、それのみで基本報酬（Ⅱ）の算定分が足りない場合は障害児相談支援対象者の契約日が新しい者から算定する。

7月分の請求について

- 計画相談支援対象者等の数（１月から６月の平均値）
  →（45＋45＋60＋45＋45＋50）÷6　＝48.333･･･　（Ａ）
- 相談支援専門員数の員数（１月から６月の平均値）
  →（1＋1＋1＋1＋1＋2）÷6　＝1.166･･･　（Ｂ）
- 取扱件数　→　（Ａ）÷（Ｂ）　＝41.428･･･　（Ｃ）
- **（Ｃ）が40以上のため、**基本報酬の減算単価を算定する必要があり、算定する数は、
  →（（Ｃ）-39）×（Ｂ）＝2（小数点以下切り捨て）となる。
- ７月の請求件数の60件の内**2件**を**基本報酬（Ⅱ）**で算定する。

８月分の請求について

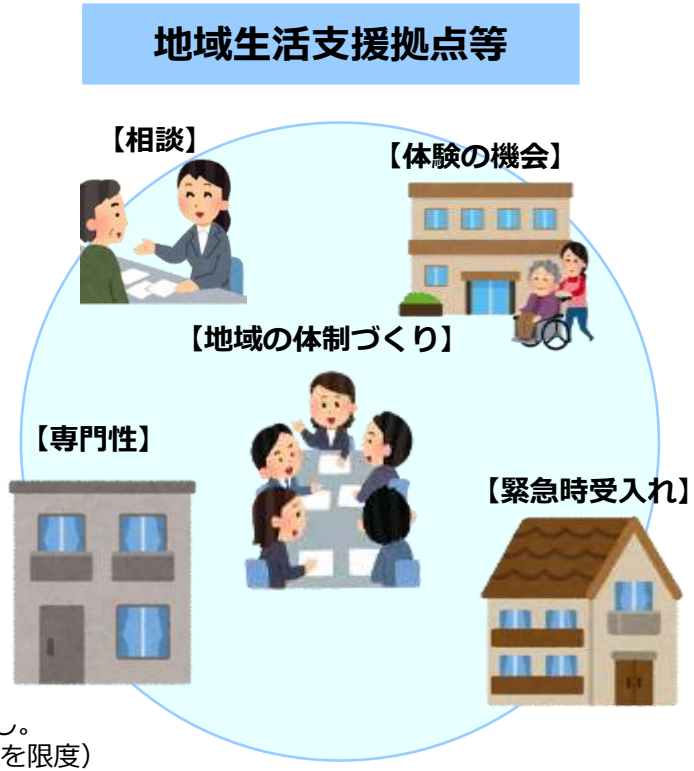
- 計画相談支援対象者等の数（２月から７月の平均値）
  →（45＋60＋45＋45＋50＋60）÷6　＝50.833･･･　（Ａ）
- 相談支援専門員の員数（２月から７月の平均値）
  →（1＋1＋1＋1＋2＋2）÷6　＝1.333･･･　（Ｂ）
- 取扱件数　→　（Ａ）÷（Ｂ）　＝38.125　（Ｃ）
- **（Ｃ）が40未満のため、**８月の請求においては、**基本報酬（Ⅱ）は算定せず**、全てサービス利用支援費（障害児支援利用援助費）（Ⅰ）又は継続サービス利用支援費（障害児支援利用援助費）（Ⅰ）を算定する。

地域生活支援拠点等の機能強化

○　地域生活支援拠点等は、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害者の生活を地域全体で支えるため、居住支援のためのサービス提供体制を、地域の実情に応じて整備するもの。

○　第５期障害福祉計画（平成30年度～32年度）では、平成32年度末までに「各市町村又は各障害保健福祉圏域に少なくとも１カ所の整備」を基本。

※参考：平成29年9月時点における整備状況　　42市町村、11圏域
平成29年度末までに整備予定　　117市町村、43圏域
（全国：1,718市町村、352 圏域）



【相談機能の強化】 ☆
○　特定相談支援事業所等にコーディネーターの役割を担う相談支援専門員を配置し、連携する短期入所への緊急時の受入れの対応を評価。
・　地域生活支援拠点等相談強化加算　　700単位／回（月４回を限度）等

【緊急時の受入れ・対応の機能の強化】
○　緊急の受入れ・対応を重点的に評価するために、緊急短期入所受入加算の算定要件を見直し。
・　緊急短期入所受入加算（Ⅰ）　120単位／日　→　180単位／日（利用開始日から7日間を限度）
・　定員超過特例加算　　50単位／日

【体験の機会・場の機能の強化】
○　日中活動系サービスの体験利用支援加算を引上げ。
・　体験利用支援加算　300単位／日　→　500単位／日（初日から５日目まで）
＋50単位／日　※　地域生活支援拠点等の場合　　等

【専門的人材の確保・養成の機能の強化】
○　生活介護に重度障害者支援加算を創設。
・　重度障害者支援加算　強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者の配置　　7単位／日（体制加算）　等

【地域の体制づくりの機能の強化】 ☆
○　支援困難事例等の課題検討を通じ、地域課題の明確化と情報共有等を行い、共同で対応していることを評価。
・　地域体制強化共同支援加算　　2,000単位／月（月１回限度）

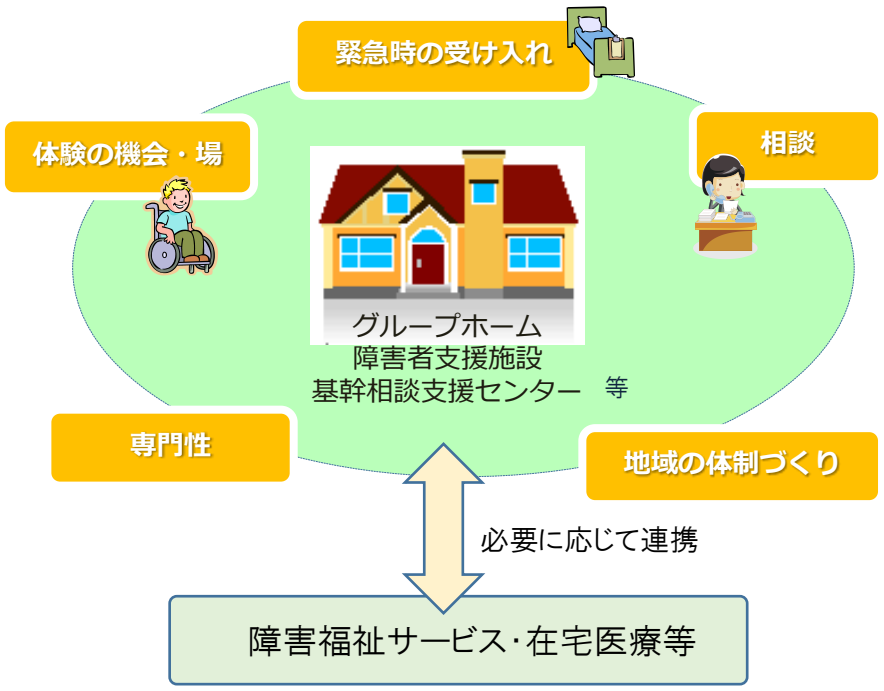
地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化･高齢化や「親亡き後」を見据え、**居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）**を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

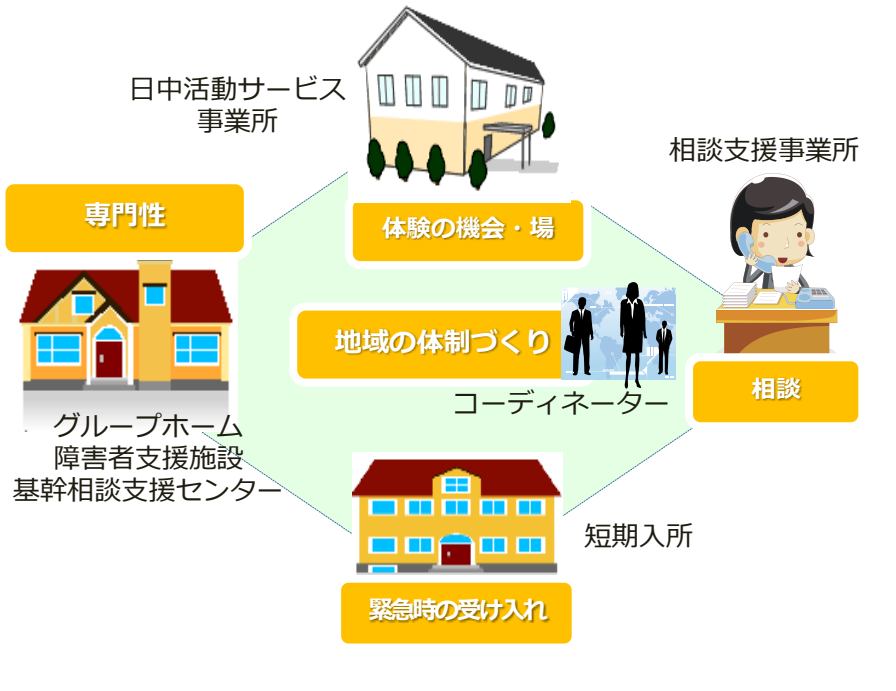
●地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ）※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。

多機能拠点整備型



面的整備型



地域相談支援（地域移行支援・地域定着支援）の報酬の見直し等

地域移行支援における地域移行実績等の評価

障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を促進するため、地域移行実績や専門職の配置、施設や精神科病院等との緊密な連携を評価した新たな基本報酬を設定。

地域移行支援サービス費（Ⅰ）	3,044単位／月
地域移行支援サービス費（Ⅱ）	2,336単位／月

地域移行支援サービス費（Ⅰ）を算定する事業所の要件

（1）当該事業所において、前年度に地域移行の実績を有すること。

（2）次の要件のうちいずれかを満たすこと。

① 従業者のうち１人以上は、社会福祉士又は精神保健福祉士であること。

② 従事者である相談支援専門員のうち１人以上は、精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修（注）の修了者であること。

［注］都道府県地域生活支援事業(精神障害関係従事者養成研修事業)の一つ

（3）１以上の障害者支援施設又は精神科病院等（地域移行支援の対象施設）と緊密な連携が確保されていること。

「緊密な連携」の具体例　（月１回以上が目安）

- 地域相談支援給付決定障害者の退院、退所等に向けた会議へ参加
- 地域移行に向けた障害福祉サービスの説明、事業所の紹介
- 地域移行など同様の経験のある障害当事者（ピアサポーター等）による意欲喚起のための活動

地域移行支援における障害福祉サービスの体験利用加算及び体験宿泊加算の見直し

障害福祉サービスの体験を行う初期の業務量を評価するため、障害福祉サービスの体験利用加算を拡充。

体験利用加算（Ⅰ）	500単位／日（初日から５日目まで）
体験利用加算（Ⅱ）	250単位／日（６日目から15日目まで）

地域移行支援事業所が、地域生活支援拠点等としての機能を担う場合について、障害福祉サービスの体験利用加算及び体験宿泊加算を拡充。

地域生活支援拠点等としての機能を担う場合	＋50単位

地域定着支援における深夜の電話による支援の評価

深夜（午後10時から午前６時までの時間）における電話による相談援助を評価した新たな緊急時支援費を設定。

緊急時支援費（Ⅰ）	709単位／日
緊急時支援費（Ⅱ）	94単位／日

地域移行支援における対象者を明確にするための通知改正

入院の期間や形態に関わらず支援の対象であることを明確にするため、「介護給付費等の支給決定等について(平成19年3月23日､障発第0323002号障害保健福祉部長通知)」の一部を削除。

第五－2－（1）

申請者が地域相談支援基準第1条第2号から第4号までに規定する施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者であることを確認する。~~なお、申請者が精神科病院に入院する精神障害者の場合については、長期に入院していることから地域移行に向けた支援の必要性が相対的に高いと見込まれる直近の入院期間が1年以上の者を中心に対象とすることとするが、直近の入院期間が1年未満である者であっても、例えば、措置入院者や医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする者や、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者についても対象となるので留意すること。~~

参考資料Ⅱ
児童発達支援管理責任者・サービス管理責任者について

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者養成の現状及び課題

○ 現行のサービス管理責任者等を養成するための研修は、1回限りであり、振り返りや更新の機会となる研修等を国としては定めていない。

○　こうした現状において、受講者の状況に応じた段階的な研修実施ができておらず受講者の質の担保が困難であることや、更新研修などの機会が設定されていないためサービス管理責任者等の要件を満たした後における質の担保が困難であることが指摘されている。
（平成24年度障害者総合福祉推進事業「障害福祉サービス事業におけるサービス管理責任者養成のあり方に関する調査」）

○　平成28年度に実施した調査研究事業では、サービス管理責任者等の実務者の業務に対する認識は浸透してきているものの、業務実行状況には個々に大きな差があることが指摘されている。
（平成28年度障害者総合福祉推進事業「サービス管理責任者等の業務実態の把握と質の確保に関する調査研究事業」）

○　一方で、サービス管理責任者等の確保が困難であるため、サービス管理責任者等の要件である実務経験年数について緩和を求める声も挙がっている。

○　上記課題に対応すべく、平成27年度より3カ年で実施した厚生労働科学研究において、新たな研修制度の仕組みに関する研究及びモデル研修プログラムの開発を行った。

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の見直しについて

○ 一定期間毎の知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図ることができるよう、研修を**基礎研修、実践研修、更新研修**と分け、実践研修・更新研修の受講に当たっては、**一定の実務経験の要件(注)**を設定。
※令和元年度から新体系による研修開始。旧体系研修受講者は令和5年度末までに更新研修の受講が必要。

○ 分野を超えた連携を図るための共通基盤を構築する等の観点から、サービス管理責任者研修の全分野及び児童発達支援管理責任者研修の**カリキュラムを統一し、共通で実施**する。
※ 共通の知識及び技術に加えて各分野等において必要な知識や技術については、新たに専門コース別研修を創設して補完(予定)。

○ このほか、**直接支援業務による実務要件を10年⇒8年に緩和**するとともに、基礎研修修了時点において、サービス管理責任者等の一部業務を可能とする等の見直しを行う。
※ 新カリキュラム移行時に配置に関する実務要件を満たす者等について、一定期間、基礎研修修了後にサービス管理責任者等としての配置を認める経過措置。

旧

サービス管理責任者の配置に関する実務経験要件

児童発達支援管理責任者の配置に関する実務経験要件

＋

相談支援従事者初任者研修
講義部分の一部を修了

＋

サービス管理責任者等研修共通
講義及び分野別演習を受講（19h）

→ サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者として配置

改定後

サービス管理責任者の配置に関する実務経験要件

児童発達支援管理責任者の配置に関する実務経験要件

【一部緩和】
※配置に関する実務経験要件を満たす予定の日の2年前から、基礎研修受講可

＋

【改定】基礎研修
相談支援従事者初任者研修
講義部分の一部を修了

＋

サービス管理責任者等研修(統一) を修了(**講義・演習: 15h**)

→ **OJT 一部業務可能**

→ **【新規創設】サービス管理責任者等実践研修（14.5h）を修了**

→ サービス管理責任者 児童発達支援管理責任者として配置

→ **【新規創設】サービス管理責任者等更新研修（13h）※5年の間毎に1度修了**

＋ **【新規創設(予定)】** 専門コース別研修

(注)一定の実務経験の要件
・実践研修：過去5年間に2年以上の相談支援又は直接支援業務の実務経験がある
・更新研修：①過去5年間に2年以上のサービス管理責任者等・管理者・相談支援専門員の実務経験がある
又は②現にサービス管理責任者等として従事している

サービス管理責任者等として従事するための要件

● サービス管理責任者等として配置されるためには、2つの要件を満たす必要。

障害者総合支援法【サービス管理責任者】　（平成31年告示第109号）
児童福祉法【児童発達支援管理責任者】　（平成31年告示第110号）

【１】　実務経験要件（配置に関する）

・条件により年限が異なる。（次スライド: 詳細は告示を参照。）
　① 法、② 保有する資格及び③ 従事経験の業務内容 による。

【２】　研修修了要件

1) 取得: 基礎研修、実践研修を修了
2) 維持: 実践研修修了の翌年度から5年間の間に1度更新研修を修了
❖研修受講においても実務経験要件あり。

❖ 研修の受講に関する実務経験要件

1) 基礎研修: サービス管理責任者等としての実務経験要件を満たす2年前から受講可。
2) 実践研修: 基礎研修修了後2年以上、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者としての一定程度の業務経験。
3) 更新研修: ① 過去5年間に2年以上のサービス管理責任者・児童発達支援管理責任者・管理者・相談支援専門員の実務経験。又は② 現にこれらの業務に従事していること。

サービス管理責任者として従事するための実務経験要件

業務の範囲		業 務 内 容	実務経験年数			特区※3（大阪・埼玉）		
			国家資格者※1	有資格者※2	左記以外の者	国家資格者※1	有資格者※2	左記以外の者
障害者の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務	（一）相談支援の業務 日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務、その他これに準ずる業務 〔告示ーイ(1)(一)〕	a 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援事業に従事する者	3年以上		5年以上	3年以上		3年以上
		b 更生相談所(身体・知的)、福祉事務所、発達障害者支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者　※旧精神保健福祉法の精神障害者社会復帰施設を含む。						
		c 障害者支援施設、障害児入所施設、地域包括支援センター、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、精神保健福祉センター、救護施設、更正施設において相談支援の業務に従事する者						
		d 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者						
		e 特別支援学校において相談支援の業務に従事する者						
		f 医療機関(病院・診療所)において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 (1) 社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等） (2) 施設等における相談支援業務、就労支援における相談支援業務、特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事した期間が１年以上である者 (3) 訪問介護員(ホームヘルパー)２級以上(現：介護職員初任者研修)に相当する研修を修了した者						
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者						
	（三）直接支援の業務 入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びに介護に関する指導を行う業務、その他職業訓練、職業教育に係る業務、動作の指導・知識技能の付与・生活訓練・訓練等に係る指導業務 〔告示ーイ(1)(二)〕	a 障害者支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設及び医療機関等において介護業務に従事する者		5年以上	8年以上		3年以上	3年以上
		b 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業に従事する者						
		c 病院・診療所、薬局、訪問看護事業所等の従業者						
		d 障害者雇用事業所において就業支援の業務に従事する者						
		e 特別支援学校等の従業者						
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者						

※1 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士(管理栄養士を含む。)、精神保健福祉士のことを言う。
※2 上記(三)の直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者(資格取得以前も年数に含めて可)
(1)社会福祉主事任用資格を有する者(介護福祉士、精神保健福祉士、研修･講習受講者等)、
(2)保育士、
(3)児童指導員任用資格者、
(4)訪問介護員(ホームヘルパー)2級以上(現:介護職員初任者研修)に相当する研修を修了した者
※3 令和元年度廃止予定(一定の経過措置を設ける予定)。

児童発達支援管理責任者として従事するための実務経験要件

業務の範囲		業務内容	実務経験年数（下記に加え、老人福祉施設・医療機関等以外での実務経験が３年以上）		
			国家資格保有者※1	有資格者※３	それ以外の者
障害者（身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者）又は障害児（児童福祉法第4条第1項に規定する児童）の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における支援業務	イ 相談支援の業務 自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務、その他これに準ずる業務 〔告示ーイ(1)(一)〕	(1) 指定[特定/障害児/一般]相談支援事業、地域生活支援事業の相談支援事業に従事する者	３年以上		５年以上
		(2) 児童相談所、児童家庭支援センター、更生相談所(身体・知的)、福祉事務所、発達障害者支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者　※旧精神保健福祉法の精神障害者社会復帰施設を含む。			
		(3) 障害者支援施設、児童入所施設(障害児入所施設、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設)、地域包括支援センター、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、精神保健福祉センター、救護施設、更正施設において相談支援の業務に従事する者			
		(4) 障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおいて相談支援の業務に従事する者			
		(5) 学校において相談支援の業務に従事する者			
		(6) 医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者 1) 社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等） 2) 施設等における相談支援業務、就労支援における相談支援業務、特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事した期間が１年以上である者 3) 訪問介護員（ホームヘルパー）２級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了した者			
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者			
	ロ 直接支援業務 入浴、排せつ、食事その他の介護を行い、並びに介護に関する指導を行う業務、その他職業訓練、職業教育に係る業務、動作の指導・知識技能の付与・生活訓練・訓練等に係る指導務 〔告示ーイ(1)(二)〕	(1) 障害者支援施設、児童入所施設(障害児入所施設、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設)、老人福祉施設、介護老人保健施設及び医療機関等において介護業務に従事する者		５年以上	８年以上
		(2) 障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業、保育所、認定こども園、老人居宅介護等事業等に従事する者			
		(3) 病院・診療所、薬局、訪問看護事業所等の従業者			
		(4) 障害者雇用事業所において就業支援の業務に従事する者			
		(5) 学校等の従業者			
		その他これらの業務に準ずると都道府県知事が認めた業務に従事する者			

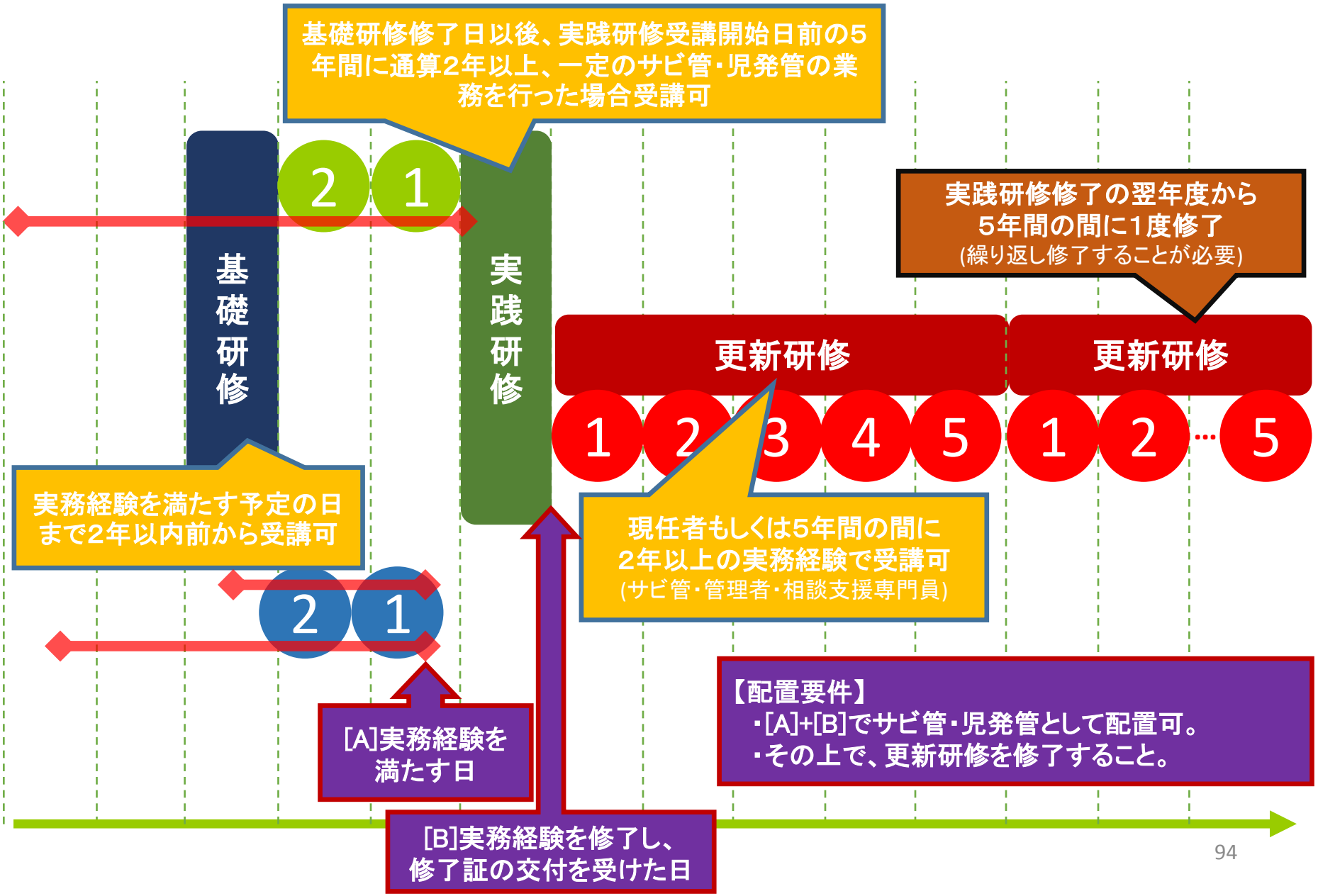
※１ 上記イの相談支援業務及び上記②の介護等業務に従事する者で、国家資格等※２による業務に５年以上従事している者（国家資格の期間と相談・介護業務の期間が同時期でも可）

※２ 国家資格等とは、医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、栄養士（管理栄養士を含む。）、精神保健福祉士のことを言う。

※３ 上記ロの直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者（資格取得以前も年数に含めて可）

1) 社会福祉主事任用資格を有する者（介護福祉士、精神保健福祉士、研修・講習受講者等）
2) 保育士
3) 児童指導員任用資格者
4) 訪問介護員（ホームヘルパー）２級以上（現：介護職員初任者研修）に相当する研修を修了した者

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者の配置要件と研修受講要件



サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置及び配置時の取扱いの緩和等について

経過措置について

①旧カリキュラムのサービス管理責任者等研修を修了済みの者について

サービス管理責任者等研修（旧体系）修了

H31.4～（新体系移行）

施行後5年間（R5年度末まで）は、更新研修修了前でも引き続きサービス管理責任者等として業務可能。

サービス管理責任者等更新研修
※初回の更新研修修了年度の翌年度から5年間の間に1度毎修了の必要

②基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について

※H31(R1)年度～R3年度の基礎研修受講者に限る

配置に関する実務要件を満たしている場合は、基礎研修修了日後**3年間**は、実践研修を修了していなくても、サービス管理責任者等とみなす。

入職

＜配置に関する実務経験要件＞
相談支援業務5年
（有資格者の場合は3年）以上
もしくは直接支援業務**8年**以上

相談支援従事者初任者研修 講義部分

サービス管理責任者等基礎研修 講義・演習

基礎研修修了後3年間で
2年以上の実務

※基礎研修修了後に配置に関する実務要件を満たした場合を含む。

サービス管理責任者等実践研修 講義・演習

サービス管理責任者等更新研修
※実践研修修了年度の翌年度から5年間の間に1度毎修了の必要

配置時の取扱いの緩和等について

- 既にサービス管理責任者等が1名配置されている場合は、**2人目のサービス管理責任者等としては配置可能。**
- 個別支援計画**原案**の作成が可能であることを明確化。

入職

＜受講対象＞
相談支援業務**3年**以上
（有資格者の場合は1年）以上
もしくは直接支援業務**6年**以上

相談支援従事者初任者研修 講義部分

サービス管理責任者等基礎研修 講義・演習

基礎研修修了後2年以上の実務

サービス管理責任者等実践研修 講義・演習

サービス管理責任者等更新研修
※実践研修修了年度の翌年度から5年間の間に1度毎修了の必要

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の位置付け

基準省令

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（平成一八・九・二九厚労令一七一）
指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準（平成一八・九・二九厚労令一七二）
指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成二四・二・三厚労令一五）
指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準（平成二四・二・三厚労令一六）
（従業者）
〇指定療養介護事業所ごと利用者の数の区分に応じ、**サービス管理責任者を配置する。**
〇児童発達支援管理責任者　一以上

告示

サービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等（平成一八・九二九厚労告五四四）
障害児通所施設又は障害児入所支援の提供の管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの
（平成二四・三・三〇厚労告二二七／改正：平成三一・三・二九厚労告一〇九・一一〇）

サービス管理責任者
実務経験要件
児童発達支援管理責任者
実務経験要件

＋

基礎研修修了
相談支援従事者初任者研修
講義部分の一部を受講
＋
基礎研修を受講（15h）

OJT
一部業務可能

実践研修修了
実践研修を受講
（14.5h）

サービス管理
責任者
児童発達支援
管理責任者
として配置

更新研修修了
※5年毎に受講
（13h）

通知

サービス管理責任者研修事業の実施について（平成一八・八・三〇　障発〇八三〇〇〇四）
〇サービス管理責任者研修
〇児童発達支援管理責任者研修

→ 都道府県等による初任者及び現任研修は**標準カリキュラム以上の内容**で実施する。

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者研修の告示別表

相談支援従事者初任者研修講義（現行）		時間数
講義	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びに相談支援従事者の役割に関する講義	6.5h
	ケアマネジメントの手法に関する講義	2h
	地域支援に関する講義	3h
	合計	11.5h

基礎研修（うち相談支援従事者初任者研修講義部分）改正後		時間数
講義	1　障害者の地域支援と相談支援従事者（サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者）の役割に関する講義	5h
	2　障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の概要並びにサービス提供のプロセスに関する講義	3h
	3　相談支援におけるケアマネジメント手法に関する講義	3h
	合計	11h

共通講義及び分野別演習（旧）		時間数
講義	サービス管理責任者の役割に関する講義	6h
	アセスメントやモニタリングの手法に関する講義	3h
演習	サービス提供プロセスの管理に関する演習	10h
	合計	19h

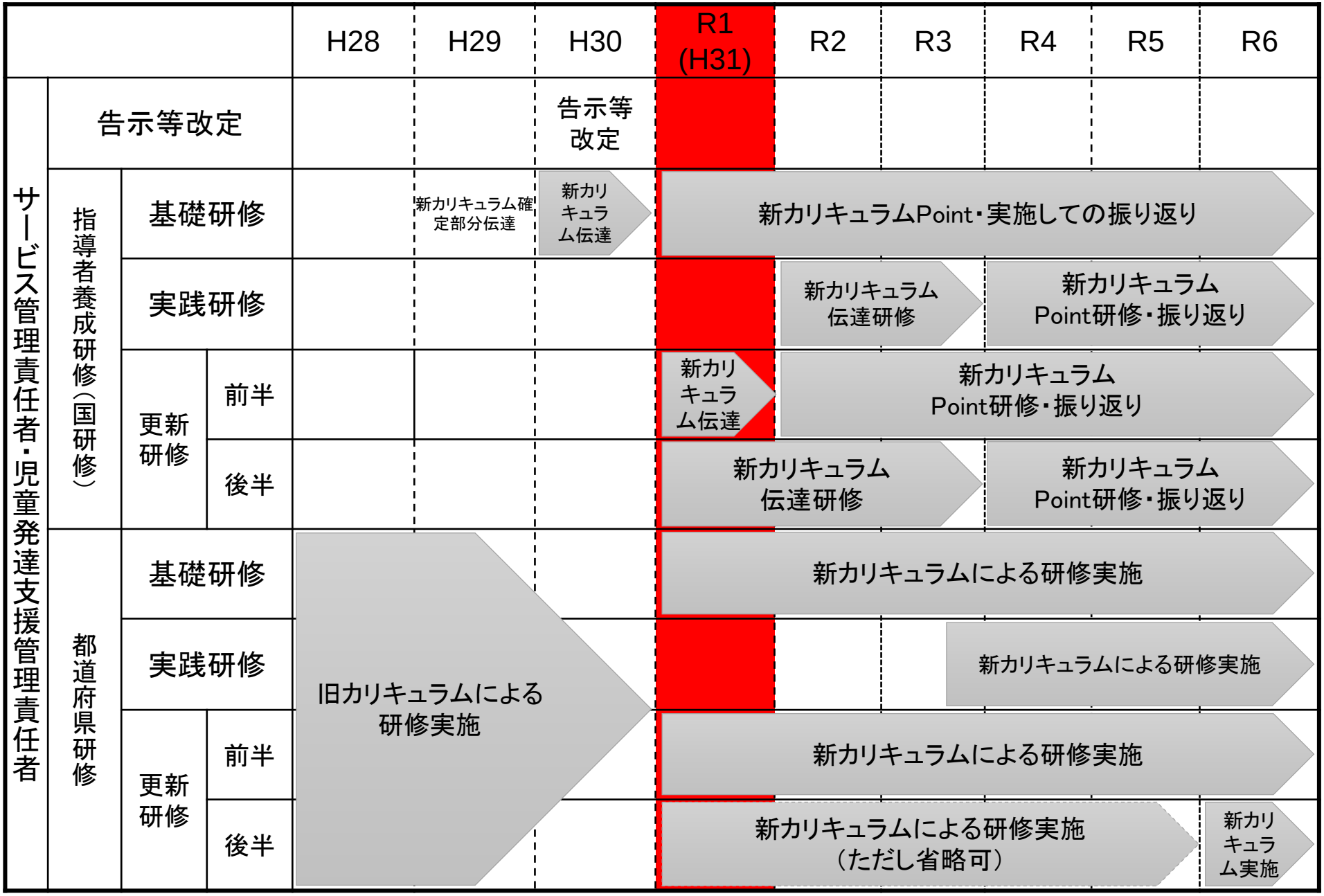
基礎研修（うち研修講義、演習部分）（改正後）		時間数
講義	1　サービス管理責任者の役割に関する講義	4.5h
	2　アセスメントやモニタリングの手法に関する講義	5.5h
演習	3　サービス提供プロセスの管理に関する演習	7.5h
	合計	15h

新設

実践研修		時間数
講義	1　障害福祉の動向に関する講義	1h
講義・演習	2　サービス提供に関する講義及び演習	7h
	3　人材育成の手法に関する講義及び演習	2.5h
	4　他職種及び地域連携に関する講義及び演習	6h
	合計	14.5h

※実践研修は令和元年度の2年後より実施

更新研修		時間数
講義	1　障害福祉の動向に関する講義	1h
講義・演習	2　サービス提供の自己検証に関する演習	5h
	3　サービスの質の向上と人材育成のためのスーパービジョンに関する講義及び演習	7h
	合計	13h

※1 更新研修は、令和元年度から実施
※2 令和5年度までは1及び2のみの実施でも可とする

新カリキュラムへの移行【指導者養成研修（国研修）及び都道府県研修】