参考資料2

障害児入所支援の概要

障害児入所支援の概要

○　平成23年度まで各障害別に分かれていた障害児入所施設については、平成24年度から「障害児入所施設」として一元化し、重複障害等への対応の強化を図るとともに、自立に向けた計画的な支援を提供。
○　従来の事業形態等を踏まえて、①福祉型障害児入所施設、②医療を併せて提供する医療型障害児入所施設の2類型。

1.　対象者

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

2.　様々な障害や重複障害等に対応

・「障害児入所施設」として一元化される前の障害種別の施設と同等の支援を確保するとともに、主たる対象とする障害児以外の障害児を受け入れた場合に、その障害に応じた適切な支援を提供。

・　18歳以上の障害児施設入所者は、障害者施策（障害者総合支援法の障害福祉サービス）で対応することを踏まえ、自立（地域生活への移行等）を目指した支援を提供。

3.　18歳以上の障害児施設入所者への対応

・　障害者総合支援法の障害福祉サービスにより年齢に応じた適切な支援を提供。

　　＊引き続き、入所支援を受けなければその福祉を損なうおそれがあると認めるときは、満20歳に達するまで利用することが可能。

医療型障害児入所施設

○ サービス内容

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

○ 主な人員配置

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

■　児童発達支援管理責任者　1人以上

○報酬単価（平成30年4月～）

■ 基本報酬

■ 主として自閉症児を入所させる施設　349単位（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定）　317～　417単位）

■ 主として肢体不自由児を入所させる施設 173単位（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定）　158～　204単位）

■ 主として重症心身児を入所させる施設　909単位（有期有目的の支援を行う場合（入所日数に応じた単位を設定）　820～1,095単位）

■ 主な加算

心理担当職員配置加算（26単位）	小規模グループケア加算（240単位）	福祉専門職員配置等加算（4～10単位）
→ 心理担当職員を配置している場合に加算。公認心理士を配置している場合は、さらに10単位を加算 ※ 主として重症心身障害児を入所させる施設及び指定発達支援医療機関を除く。	→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算 【実績：8事業所】 **心理担当職員配置加算** 【実績：8事業所】	→ ①常勤の児童指導員等のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士の資格保有状況に応じて加算、②児童指導員又は保育士等のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上

福祉型障害児入所施設

○ サービス内容

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

○ 主な人員配置

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

■ 児童発達支援管理責任者　1人以上

○報酬単価（平成30年4月～）

■ 基本報酬

■ 主として知的障害児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定）　444～891単位
■ 主として自閉症児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定）　592～787単位
■ 主として盲児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定）　435～830単位
■ 主としてろうあ児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定）　434～826単位
■ 主として肢体不自由児を入所させる施設（利用定員に応じた単位を設定）702～747単位

■ 主な加算

児童指導員等加配加算
→ 基準人員に加え、理学療法士等、保育士、児童指導員等の有資格者を加配した場合に加算
（利用定員，提供児童等に応じた単位を設定）
・理学療法士等　8～151単位
・児童指導員等　6～112単位

小規模グループケア加算（240単位）
→ 障害児に対して、小規模なグループによるケアを行った場合に加算
【実績：36事業所】

強度行動障害児特別支援加算（781単位）
【実績：6事業所】

心理担当職員配置加算
【実績：51事業所】

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

平成24年児童福祉法改正による障害児施設・事業の一元化について

○　障害児支援の強化を図るため、従来の障害種別で分かれていた体系（給付）について、通所・入所の利用形態の別により一元化。

<< 障害者自立支援法 >>　【市町村】

- 児童デイサービス

<< 児童福祉法 >>　【都道府県】

- 知的障害児通園施設
- 難聴幼児通園施設
- 肢体不自由児通園施設（医）
- 重症心身障害児（者）通園事業（補助事業）

通所サービス

<< 児童福祉法 >>　【市町村】

障害児通所支援

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

- 知的障害児施設
  第一種自閉症児施設（医）
  第二種自閉症児施設
- 盲児施設
  ろうあ児施設
- 肢体不自由児施設（医）
  肢体不自由児療護施設
- 重症心身障害児施設（医）

入所サービス

【都道府県】

障害児入所支援

- ・福祉型障害児入所施設
- ・医療型障害児入所施設

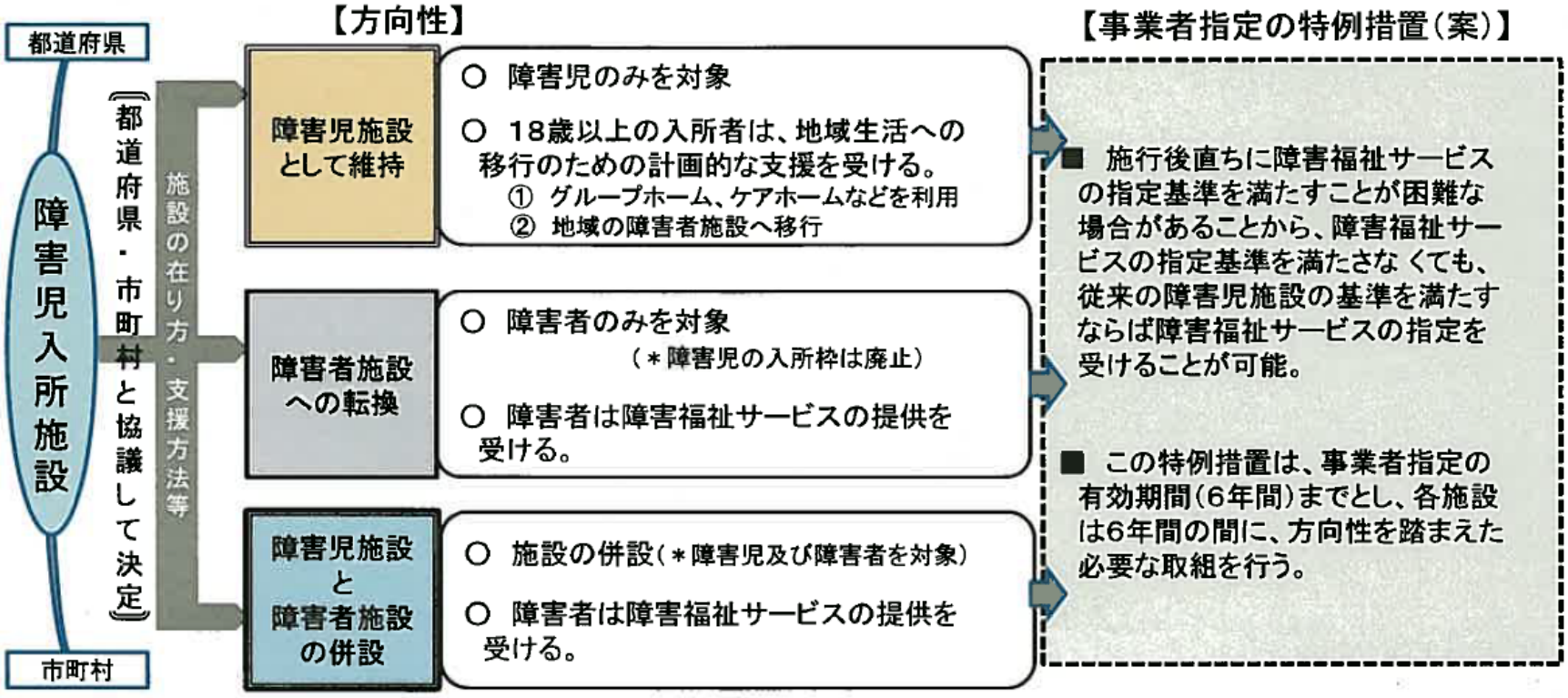
（医）とあるのは医療の提供を行っているもの

18歳以上の障害児施設入所者への対応

○ 18歳以上の入所者がいる障害児施設は、「障害児施設として維持」、「障害者施設への転換」、「障害児施設と障害者施設の併設」の3タイプから施設の方向性を選択。

○ 入所者が退所させられることがないよう、障害福祉サービスの指定を受ける必要があるが、指定に当たっての特例措置を講ずる。

＊利用者には、支給決定に当たって、本人の申出により障害程度区分の判定等の手続きを省略して支給決定を行う経過措置がある。



※出典：障害保健福祉関係主管課長会議（平成24年2月20日実施）

（参考）重症心身障害児施設の対応

○ 重症心身障害児施設の18歳以上の入所者についても、同様に障害福祉サービス（療養介護）により対応することとなるが、重症心身障害児者に対しては、成長した後でも本人をよく知る職員が継続して関わるなど、児者一貫した支援が望ましいことから、重症心身障害児施設からの移行については、次のような特例的な取扱いも可能。

■ 医療型障害児入所施設と療養介護を一体的に実施することが可能

「医療型障害児入所施設」と「療養介護」の両方の指定を同時に受ける。

＜一体的な事業運営＞

医療型障害児入所施設 （児童福祉法）	療養介護 （障害者自立支援法）

①定員は児・者の合計、②職員・設備について兼務・共用を可
※障害福祉サービスの指定基準を満たさなくても指定を取ることが可能

→ 児者一貫した支援の確保

（※）重症心身障害者に対して、年齢・状態に応じて適切な日中活動をできる限り提供するよう努力。
また、重症心身障害児者に対する在宅生活支援（短期入所など）にも積極的に対応することが望まれる。

※出典：障害保健福祉関係主管課長会議（平成24年2月20日実施）

15 障害児支援について

（４） 障害児入所施設の移行について

平成 22 年の児童福祉法の改正（ 平成 24 年施行）において、18 歳以上の障害者については、就労支援施策や自立訓練を通じ、地域移行を促進するなど、大人としてふさわしい、より適切な支援を行っていくため、障害者施策で対応することとしたところである。一方、平成 23 年 10 月 31 日に行われた障害保健福祉関係主管課長会議でお示ししたとおり、施行後直ちに指定基準を満たすことが困難な場合もあり、現に障害児入所施設に入所している 18 歳以上の者が退所させられることがないよう、障害児入所施設の指定を受けていることをもって、障害者支援施設又は療養介護の指定基準を満たすものとみなす旨などの「みなし規定」を設け、その期限を平成 30 年３ 月末とお示ししたところである。

これまで、障害児入所施設の移行予定状況等について障害保健福祉関係主管課長会議において示し、地域移行の促進をお願いしてきたところであるが、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設等のそれぞれの状況を鑑み、今後の方針を次のとおりとする予定である。

【福祉型障害児入所施設】

福祉型障害児入所施設については、特に都市部において、強度行動障害者等の障害福祉サービスでの支援の提供の場が不足している状況等に鑑み、みなし規定の期限を、３ 年延長し、平成 33 年３ 月 31 日までとする。

【医療型障害児入所施設等】

平成 26 年の「障害児の在り方に関する検討会」報告書において、「障害児入所施設と療養介護が一体的に実施できる事業所指定の特例措置を恒久的な制度にする必要がある」とされたことから、医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関については、入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する。（ 関連資料９）

（ ５ ） 都道府県と市町村が連携した移行支援

障害児に対する障害児通所支援や障害児入所支援から、障害者に対する障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要がある。特に、障害児入所支援については、都道府県と市町村は連携を図り、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、今後、毎年度、継続して移行支援が図られるよう、指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要である。

このため、今般、上記の内容を障害福祉計画及び障害児福祉計画に関する基本指針に盛り込むこととしており、都道府県及び市町村が主体となり、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等の協力を得ながら、障害児入所施設の入所児童の実態を把握しつつ、入所者の円滑な支援の移行が図れる地域支援の体制づくりを進めていただきたい。

※障害保健福祉関係主管課長会議（平成２９年３月８日実施）資料より抜粋