

障 障 発 0708 第 1 号  
平 成 26 年 7 月 8 日

都道府県  
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿  
中 核 市

厚生労働省社会・援護局  
障害保健福祉部障害福祉課長  
（ 公 印 省 略 ）

### 訪問系サービスの適切な運用について

障害保健福祉行政の推進につきましては、平素より格別のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、平成 26 年度の「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」につきましては、下記のとおりとさせていただくとともに、訪問系サービスの適切な運用のための留意事項をまとめましたので、各都道府県におかれましては、管内市町村への周知徹底方よろしくお取り計らい願います。

## 記

### 1 「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業」に係る平成 26 年度の執行について

平成 26 年度の執行については、所要額が予算額を超過した場合には一定の調整が必要となるが、本補助金の趣旨を踏まえ、以下を考慮し補助することとする。

- ① 人口規模の小さい市町村（「重度訪問介護等の利用促進に係る市町村支援事業の実施について」（平成 24 年 5 月 23 日障発 0523 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の別紙 4. 助成額の③→②→①の順）
- ② 「重度障害者に係る市町村特別支援（地域生活支援事業）」の実施状況 等

### 2 訪問系サービスの適切な運用のための留意事項

#### (1) 重度障害者等包括支援対象者に対する国庫負担基準の適切な運用について

国庫負担基準については、「厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等」（平成 18 年厚生労働省告示第 530 号）に基づき、各サービスの障害支援区分毎に利用人数に応じて算定することとしているが、重度障害者等包括支援対象者については、重度障害者等包括支援を利用していない場合であっても以下の単位数が適用できることとなっている。

#### <国庫負担基準>

重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を利用する者の国庫負担基準	
区分 6	63,870 単位（参考：重度訪問介護の区分 6 は 44,230 単位）
介護保険対象者	32,290 単位（参考：重度訪問介護は 13,600 単位）

（参考）重度障害者等包括支援利用者は 83,660 単位

#### <重度障害者等包括支援対象者>

障害支援区分 6（障害児にあつては区分 6 に相当する支援の度合）に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であつて、以下のいずれかに該当する者

類 型	状態像
重度訪問介護の対象者であつて、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 <b>I 類型</b> ・筋ジストロフィー ・脊椎損傷・ALS ・遷延性意識障害 等
	最重度知的障害者 <b>II 類型</b> ・重症心身障害 等
「厚生労働大臣が定める基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 543 号）の別表第 2 に掲げる行動関連項目（以下「行動関連項目」という。）の合計点数が 10 点以上である者 <b>III 類型</b>	・強度行動障害 等

#### I 類型

以下のいずれにも該当する者

- (1) 障害支援区分 6 の「重度訪問介護」対象者
- (2) 「障害支援区分認定の実施について」（平成 26 年 3 月 3 日障発 0303 第 1 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「区分通知」という。）の別添

2に示す医師意見書（以下「医師意見書」という。）の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3) 麻痺」における「右上肢 左上肢 右下肢 左下肢」において、いずれも「軽、中、重」のいずれかに認定

なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

- (3) 「障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令」（平成26年厚生労働省令第5号。以下「区分省令」という。）別表第1「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定（※1）
- (4) 区分省令別表第1「10群 特別な医療 レスピレーター」において「ある」と認定
- (5) 区分省令別表第1「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外と認定（※2）

## II 類型

以下のいずれにも該当する者

- (1) 区分通知の別添1に示す概況調査票において知的障害の程度が「最重度」と確認
- (2) 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者
- (3) 医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3) 麻痺」における「右上肢 左上肢 右下肢 左下肢」において、いずれも「軽、中、重」のいずれかに認定  
なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。
- (4) 区分省令別表第1「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定（※1）
- (5) 区分省令別表第1「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外と認定（※2）

## III 類型

以下のいずれにも該当する者

- (1) 障害支援区分6の「行動援護」対象者
- (2) 区分省令別表第1「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外と認定（※2）
- (3) 行動関連項目の合計点数が10点以上である者（※3）

各都道府県におかれては、国庫負担基準の算定に当たって、利用者の個別の状態を把握した上で、適切な単位の適用をしていただくよう、管内市区町村に周知いただきたい。

- (※1) 認定に当たっては、「障害者総合支援法における障害支援区分認定調査員マニュアル」の「1-1 寝返り」を参照されたい。（別紙参照）
- (※2) 認定に当たっては、「障害者総合支援法における障害支援区分認定調査員マニュアル」の「3-3 コミュニケーション」を参照されたい。（別紙参照）
- (※3) 平成26年4月以降、行動関連項目の合計点数（行動援護スコア）については、障害支援区分判定ソフトに認定調査の結果等を入力することにより、自動的に計算結果が表示される仕組みとなっている。

## (2) 訪問系サービスの周知について

### ① 訪問系サービスについては、

ア 平成23年10月に同行援護を創設し、視覚障害者の外出時に同行し、移動に必要な情報を提供する等のサービスを提供

イ 平成26年4月から重度訪問介護の対象に、行動障害を有する重度の知的障害者及び精神障害者(※)を新たに追加

など所要の改正を行ったところであり、これらの事業によって在宅の障害者の支援の選択肢が拡大されたところである。

また、これらの改正により、地域生活支援事業の必須事業である移動支援事業により支援されていた者についても、同行援護や行動援護等の訪問系サービスの対象となる場合も考えられることから、各都道府県におかれては、利用者の心身の状況等に応じて適切な支給決定を行っていただくよう改めて管内市区町村に周知いただきたい。

(※) 行動障害を有する重度の知的障害者及び精神障害者が重度訪問介護を利用するに当たっては、事前に行動援護事業者等によるアセスメントや環境調整を経る必要がある。なお、行動援護については、従来は外出時の支援を基本としていたところであるが、サービス等利用計画等からアセスメント等のために必要であることが確認できる場合には、必要な期間内において、居宅内での行動援護の利用を可能とする取扱いとしたところ。

② また、訪問系サービスは、在宅の重度障害者を支える重要な社会資源であることから、制度に対する理解不足を理由としてサービスの利用が抑制されることのないよう、各都道府県・市区町村におかれては、当事者やその家族、障害福祉サービス事業者等に対し、これらの訪問系サービスについて、制度改正の状況を含め、改めて広報誌の掲載や制度説明会の開催等を通じて制度の周知に努めていただき、障害者が暮らしやすい地域づくりの推進に努めていただきたい。

# 障害者総合支援法における障害支援区分認定調査員マニュアル(一部抜粋)

## 1-1 寝返り

1. 支援が不要 2. 見守り等の支援が必要 3. 部分的な支援が必要 4. 全面的な支援が必要

### 調査目的

**寝返り(寝たまま身体の向きを変えること)**について、支援が必要かどうかを確認する。

### 留意点

- 寝返りの過程や寝返り前後の状態は問わない。
- 「できたりできなかつたりする場合」は、「できない状況」に基づき判断する。  
なお、「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、  
-「知的障害、精神障害や発達障害による行動上の障害(意欲低下や多動等)」や「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」  
-「慣れていない状況や初めての場所」等では「できない場合」を含めて判断する。
- 「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」や「視覚障害や盲重複障害、聴覚障害やろう重複障害により意思決定のためには情報提供等の支援を必要とする場合」、「知的障害、精神障害や発達障害により調査項目に関する意思決定が困難な場合」は「支援が必要な状態」に基づき判断する。
- 「補装具等の福祉用具を使用している場合」は、「使用している状況」に基づき判断する。
- 「できたりできなかつたりする場合」や「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」は、その頻度や支援の詳細な状況を「特記事項」に記載する。

### 判断基準

- [1. 支援が不要]
- 何らかの支援がなくても、自分で「寝返り」ができる場合。
- [2. 見守り等の支援が必要]
- 自分で「寝返り」はできるが、見守りや声かけ等の支援(支援者等による対象者の身体に触れない支援)が必要な場合。
  - ベッド柵、ひも、サイドレール等、何かにつかまれば自分で「寝返り」ができる場合。
- [3. 部分的な支援が必要]
- 支援者等による対象者の身体に触れる支援が部分的に必要な場合。(「対象者自身の能力」に「支援者等による対象者の身体に触れる支援」を加えることにより、「寝返り」が可能となる場合。)
- [4. 全面的な支援が必要]
- 支援者等による対象者の身体に触れる支援が全面的に必要な場合。(「支援者等による対象者の身体に触れる支援」のみで「寝返り」をする必要がある場合。)
  - 一定の体位のみしか取れない場合。

## 3-3 コミュニケーション

1. 日常生活に支障がない 2. 特定の者であればコミュニケーションできる  
3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる 4. 独自の方法でコミュニケーションできる  
5. コミュニケーションできない

### 調査目的

**家族や友人、支援者等とのコミュニケーション(意思疎通)**ができるかどうか、その方法について、確認する。

### 留意点

- 「できたりできなかつたりする場合」は、「できない状況」に基づき判断する。  
なお、「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、  
-「知的障害、精神障害や発達障害による行動上の障害(意欲低下や多動等)」や「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」  
-「慣れていない状況や初めての場所」等では「できない場合」を含めて判断する。
- 「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」や「視覚障害や盲重複障害、聴覚障害やろう重複障害により意思決定のためには情報提供等の支援を必要とする場合」、「知的障害、精神障害や発達障害により調査項目に関する意思決定が困難な場合」は「支援が必要な状態」に基づき判断する。
- 「補装具等の福祉用具を使用している場合」は、「使用している状況」に基づき判断する。
- 「できたりできなかつたりする場合」や「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」は、その頻度や支援の詳細な状況を「特記事項」に記載する。

### 判断基準

- [1. 日常生活に支障がない]
- 日常生活におけるコミュニケーションに支障がない場合。
- [2. 特定の者であればコミュニケーションできる]
- 特定の者であればコミュニケーションできる場合。
  - 特定の話題や状況であればコミュニケーションできる場合。
- [3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる]
- 音声言語による会話ではコミュニケーションできないため、手話や筆談、メール、意思伝達装置等でコミュニケーションする場合。
- [4. 独自の方法でコミュニケーションできる]
- 独自の方法(本人独特の身振りや仕草)でコミュニケーションする場合。
  - 重度肢体不自由のため、まばたき等でコミュニケーションする場合。
  - 盲ろう(視覚と聴覚の重複障害)のため、触手話や指点字等でコミュニケーションする場合。
- [5. コミュニケーションできない]
- 重度の知的障害、精神障害や意識障害等のため、コミュニケーションできない場合。
  - コミュニケーションできているかどうか判断できない場合。