

計画相談支援の推進について

(1) 障害福祉サービス等の制度について

障害者総合支援法

障害福祉サービス

【介護給付】

- ・居宅介護
- ・同行援護
- ・療養介護
- ・短期入所
- ・施設入所支援
- ・重度訪問介護
- ・行動援護
- ・生活介護
- ・重度障害者等包括支援

【訓練等給付】

- ・自立訓練(機能訓練・生活訓練)
- ・就労移行支援
- ・就労継続支援(A型・B型)
- ・共同生活援助

相談支援

- ・地域移行支援、地域定着支援
- ・計画相談支援

自立支援医療

- ・育成医療
- ・更生医療
- ・精神通院医療

補装具

地域生活支援事業

- ・相談支援
- ・意思疎通支援
- ・日常生活用具
- ・移動支援
- ・地域活動支援センター
- ・福祉ホーム 等

介護保険法

介護保険サービス

障害者

介護保険サービスの利用が優先です。

※介護保険対象者についても、介護保険サービスにない障害固有のサービスは利用可能です。介護保険サービスに相当する障害者制度のサービスについては、一定の重度者等のみ利用可能になる場合があります。

(2) 障害福祉サービスの利用にあたって

- 障害者(児)の自立した生活を支え、障害者(児)の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するため、サービス等利用計画作成対象者を大幅に拡大。対象拡大に当たっては相談支援の提供体制の整備が必要となるため、平成24年度から段階的に拡大し、平成27年度からはすべての支給決定に先立ってサービス等利用計画案を作成。

改正前

受付・申請

障害程度区分の認定

支給決定

サービス利用計画

サービス利用

サービス利用計画
支給決定後の

改正後

受付・申請

障害程度区分の認定

サービス等利用
計画案の作成

支給決定

サービス担
当者会議

サービス等利用計画
支給決定時の

サービス利用

サービス等利用計画
支給決定後の

支給決定時から
ケアマネジメントを実施

一定期間ごとの
モニタリング

(3) 事業所指定基準について

計画相談支援を提供する事業所を「特定相談支援事業所」といいます。

特定相談支援事業者 人員基準

管理者

原則として管理業務に従事するもの（管理業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）
1人

相談支援専門員

専従の相談支援専門員（業務に支障がない場合は他の職務の兼務可）
1人以上

業務の概要

サービス利用支援

利用者の要望や家族の状況等を把握し、サービス等利用計画案を作成します。支給決定の後、サービス担当者会議で計画案の検討を行い、利用料金や担当者等を盛り込んだサービス等利用計画を作成します。

継続サービス利用支援

一定期間ごとに、サービス等利用計画が適切かどうか居宅に訪問し、サービス等利用計画の見直しを行います。（モニタリング）

(4) 相談支援専門員の要件について

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相談支援・介護等の業務における実務経験(3～10年)



相談支援従事者(初任者)研修の修了



相談支援専門員として配置

◎ 実務経験と研修修了の要件を両方満たした場合のみ、相談支援専門員の資格を得たこととなる。

※ 過去の「障害者ケアマネジメント研修」の修了者については、「相談支援従事者初任者研修(講義部分)」の指定された1日を受講した場合、「相談支援従事者初任者研修」を修了したものとみなされる。

○ 相談支援専門員の実務経験

業務の範囲		相談支援専門員	
		業務内容	実務経験年数
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	① 相談支援業務	施設等において相談支援業務に従事する者※1	5年以上
		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 (2) 訪問介護員2級以上に相当する研修を修了した者 (3) 国家資格等※2を有する者 (4) 施設等における相談支援業務に従事した期間が1年以上である者	
		就労支援に関する相談支援の業務に従事する者	
		特別支援教育における進路相談・教育相談の業務に従事する者	
		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	
	業務② 介護等	施設及び医療機関等において介護業務に従事する者	10年以上
		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	
	③ 有資格者等	上記②の介護等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 (2) 訪問介護員2級以上に相当する研修を修了した者 (3) 保育士 (4) 児童指導員任用資格者 (5) 精神障害者社会復帰指導員任用資格者	5年以上
		上記①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	3年以上

※1 平成18年10月1日において現に障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業、精神障害者地域生活支援センターの従事者の場合は、平成18年9月30日までの間の期間が通算して3年以上

※2 国家資格とは、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、機能訓練士、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。

(5) モニタリング標準期間のイメージ

※ 当該期間は、「標準」であり、対象者の状況に応じ「2、3ヶ月」とすることや、在宅サービスの利用者を「1年に1回」とすること、入所サービスの利用者を「1年に1回以上」とすることなどが想定されることに留意。

5月1日に利用開始する場合の例

11月1日

支給決定の有効期間が
1年の場合

障害福祉サービスの利用者
地域定着支援の利用者
障害児相談支援の利用者

支給決定（新規等）

1月目 2月目 3月目

在宅サービスの利用者

4月目 5月目 6月目 7月目 8月目 9月目 10月目 11月目 12月目

6月目

毎月又は6月に
1回実施

入所サービスの利用者
（障害児を除く）

1年に1回実施

12月目

12月目

モニタリングを実施した結果、支給決定の更新等が必要な場合は、サービス等利用計画案の作成等を併せて実施。
この場合、計画作成費のみ支給する。

支給決定の有効期間が
6ヶ月の場合

地域移行支援の利用者

6月目

(6) 計画相談支援の報酬について

基本の単位数

- サービス等利用計画を作成した場合
サービス利用支援費 1, 606単位
- モニタリングをした場合
継続サービス利用支援費 1, 306単位

減 算

※ケアプラン作成者が一体的にサービス等利用計画を作成した場合、基本の単位数から下記の単位数を減算します。

居宅介護支援費重複減算

要介護1, 2	▲703単位
要介護3, 4, 5	▲1, 004単位

介護予防支援費重複減算

要支援1, 2	▲112単位
---------	--------

(7) サービス等利用計画作成の際の留意点

サービス等利用計画とケアプランが必要となる場合

介護保険サービスに加え、障害福祉サービスを併せて利用する方については、現在の運用では支給決定にあたってサービス等利用計画の提出を求めています。サービス等利用計画案を作成する際は、介護支援専門員の作成するケアプランと同一のプランとなるよう連携を図ってください。※介護保険サービスの上乗せとして居宅介護、重度訪問介護を利用する場合は、ケアプランのみで支給決定を行います。

参 考

障害福祉サービス固有のサービス

同行援護、行動援護、自立訓練(生活訓練)
就労移行支援、就労継続支援
地域移行支援、地域定着支援

介護保険対象者も利用が可能です。

介護保険サービスに相当するサービス

※居宅介護、重度訪問介護、生活介護
自立訓練(機能訓練)、短期入所
施設入所支援、共同生活介護、共同生活援助

原則、介護保険サービスが優先され、一定の重度者等のみ
利用可能になる場合があります。

訪問系サービスについて

訪問系サービス(居宅介護(身体介護・家事援助・通院等介助)・重度訪問介護・同行援護・行動援護)は30分単位でプランを作成してください。

※家事援助においては、最初の30分以降は15分単位で作成できます。

(8) 計画相談支援等プロセスの効率化・省力化について

1 初回面談

アセスメントを行う際は、相談支援専門員が利用者等の居宅等に訪問する必要がありますが、訪問の結果、再度利用者等へ確認する事項が生じた場合等には、内容が軽微であれば訪問せず、電話や郵送、電子メール等による確認でも差し支えありません。

2 サービス等利用計画案・サービス等利用計画の作成・提出

サービス等利用計画案及びサービス等利用計画等に対する同意を得るに当たっては、「居宅等への訪問」を要件としていません。利用者等の意向が確認できれば、郵送によるやりとりや補助職員の代行等により同意を得る方法でも差し支えありません。その場合では、状況に応じて相談支援専門員が電話や電子メール等で利用者等とやりとりをしてください。

3 サービス担当者会議

原則としては関係者全員の参加が望ましいですが、サービス担当者に参加を求めても業務の都合等で欠席となる場合には、会議を開き直す必要はありません。出席できなかった担当者からは別途意見を求め、必要に応じてサービス等利用計画等に反映させてください。なお、この場合も、意見交換を行った記録を文書で残す必要があります。

4 モニタリング

アセスメントを行う際は、相談支援専門員が利用者等の居宅等に訪問する必要がありますが、訪問の結果、再度利用者等へ確認する事項が生じた場合等には、内容が軽微であれば訪問せず、電話や郵送、電子メール等による確認でも差し支えありません。

なお、サービス提供日時の変更等軽微な変更又は変更がない場合は、利用者等への同意及びサービス担当者会議の開催は不要です。

(9) 計画相談支援等プロセスの効率化・省力化について②

5 補助職員の活用

計画相談支援等において、必ず相談支援専門員が自ら行わなければならない業務は

- ・居宅等への訪問による利用者等に対するアセスメントの実施
- ・利用者等へのサービス等利用計画案等やサービス等利用計画等の説明
- ・サービス担当者会議におけるサービス担当者への説明・意見の聴取

です。その他の補助業務(例:面談のためのスケジュール調整、記録のワープロ打ち、書類整理等)については、各業務に対する習熟度等も勘案した上で、管理者の判断に基づき各事業所において補助職員に行わせることも可能ですので、千葉市計画相談支援等体制整備事業等を活用し、補助職員の確保をご検討ください。

6 その他

障害者総合福祉推進事業において、計画相談支援等の業務を行うに当たって、様式の記入、情報の管理を容易にするためのソフトウェアを開発しています。本ソフトウェアは、以下のURLにおいて無料配布しています。

<http://www.muse.dti.ne.jp/sssa/temp.html>