

**令和 6 年度**

**千葉県相談支援従事者初任者研修**

# **講 義 資 料**



**千葉県健康福祉部障害福祉事業課**



令和6年度千葉県相談支援従事者初任者研修 講義カリキュラム（1日目、2日目）

【オンデマンド配信】

NO.	項目(講義名)	内容	担当者
1	開講式・オリエンテーション	本研修の概要及び研修の意義について理解する。	千葉県障害福祉事業課
2	日本の障害福祉の歴史	戦後の障害者支援の変遷を理解する。 障害者総合支援法の基本的内容を理解する。	医療法人白百合会 大多喜病院 中村 淳
3	相談支援（ケアマネジメント）の目的	障害者の生活を支援するという観点から、相談支援（ケアマネジメント）の目的を理解する。	有限会社あいの手介護サービス ケアプランセンターあいの手 小林 幸夫
4	相談支援（ケアマネジメント）の基本的視点①	利用者を中心とした支援をするに当たり、相談支援（ケアマネジメント）の基本的な姿勢を理解する。	社会福祉法人薄光会 相談支援事業所ほうきぼし 富津市基幹相談支援センターえこ 大森 匠
5	相談支援（ケアマネジメント）の基本的視点②	利用者を中心とした支援をするに当たり、相談支援（ケアマネジメント）の基本的な姿勢を理解する。	社会福祉法人薄光会 相談支援事業所ほうきぼし 富津市基幹相談支援センターえこ 大森 匠
6	相談援助（ケアマネジメント）技術	様々な相談援助（ケアマネジメント）技術の方法を理解し、実践的に活用できるようにする。	社会福祉法人ワナーホーム 山武郡市障害者基幹相談支援センター 山岡 功平
7	多職種連携とチーム支援	相談支援専門員やサービス管理責任者が他の職種と連携することの重要性を理解する。	医療法人白百合会 大多喜病院 中村 淳
8	障害福祉サービスと児童福祉サービス	障害福祉サービスと児童福祉サービスの種類と内容について理解する。	社会福祉法人ロザリオの聖母会 障がい者の就労促進事業所みんなの家 辻内 理章  社会福祉法人野栄福祉会 しおさいホーム 影山 真琴
9	障害者総合支援法及び児童福祉法における相談支援（ケアマネジメント）の基本	法における相談支援専門員の役割及びサービス管理責任者等の役割と関連性について理解する。	有限会社あいの手介護サービス ケアプランセンターあいの手 小林 幸夫
10	サービス利用の支給決定プロセス	障害福祉サービスを利用するに当たっての支給決定とそのプロセスについて理解する。	社会福祉法人槇の実会 ひかり学園 高安 一弘
11	障害者の権利等に関する理解	障害者の権利に関する条約や障害者虐待防止法、障害者差別解消法等についての理解を深める。	特定非営利活動法人 千葉県視覚障害者協会 高梨 憲司

12	相談支援（ケアマネジメント）における 地域への視点	地域における相談支援体制と地域 づくり、資源の改善・開発、協議会 の運営・活用について理解する。	社会福祉法人槇の実会 ひかり学園 高安 一弘
----	------------------------------	--	------------------------------

## 相談支援従事者初任者研修のカリキュラム構成（R2からの新カリキュラム）

1日目	【講義】 障害者総合支援法と児童福祉法、サービス提供のプロセス、 相談支援（ケアマネジメント）の目的や視点・技術、地域への視点
2日目	

3日目	【講義及び演習】 相談支援（ケアマネジメント）プロセスの体験演習 ①
-----	------------------------------------

### 【前期インターバル（実地研修）】

#### ・相談支援（ケアマネジメント）プロセスの実践

自らの関わる障害当事者についてインテークからアセスメントを実施する。

4日目	【演習】 相談支援（ケアマネジメント）プロセスの体験演習 ②（知的事例）
-----	--------------------------------------

5日目	【演習】 実践課題に基づくアセスメントの検討（グループスーパービジョン）
-----	--------------------------------------

### 【後期インターバル（実地研修）】

#### ・相談支援（ケアマネジメント）プロセスの実践

5日目のグループ内の助言、自らの気づきをもとに、再度アセスメントを実施するとともに、サービス等利用計画書（案）の作成を行う。

#### ・地域資源に関する情報収集

就業予定の相談支援事業所等が所在する地域（市町村、障害保健福祉圏域等）の基幹相談支援センター等に出向き、オリエンテーション（集合型又はオンライン）を受けるとともに、その地域の資源マップ（指定様式）を作成する。

6日目	【演習】 実践課題に基づく計画の検討、ケースレビュー 相談支援（ケアマネジメント）プロセスの定着演習 ①（身体事例）
-----	---

7日目	【演習】 相談支援（ケアマネジメント）プロセスの定着演習 ②③ （精神事例） （児童事例）
-----	--



令和6年度千葉県相談支援従事者初任者研修

# 障害者福祉の歴史

医療法人白百合会

中村 淳

# この講義のねらい

- どのような処遇を受けてきたか
- どのような法律ができ、どんな支援をしてきたのか、
- 障害者福祉の歴史を理解する。
- **障害者総合支援法**の目的、基本理念や障害福祉サービス等の基本的な内容を理解する。



# 精神障害の歴史

1. 古代から中世にかけての精神科医療
2. 精神科疾患の始まり・奈良の養老律令
3. 平安時代から江戸時代にかけて、精神疾患の原因解釈
4. 病院の歴史～主に寺による治療

# 古代から中世にかけての 精神科医療

- 平安時代頃まで、精神科疾患は、「物憑き」「物狂い」といった鬼神的な観念。医療の対象というよりは、僧や神官によるお祓いの対象・保護の対象と見られていた

# 精神科疾患の始まり

- 養老律令においては、精神遅滞や精神疾患、てんかんは病（やまい）と認識されていたようです。
- 精神の障害があるものが犯罪したものは罪を封じ、その供述を認めない。
- 元正天皇が「悲田院」という療病院を建設して病気になった人の救済もしていた。ただし、神科疾患に特別な治療施設もなかったともされている。

# 江戸時代の考え

- 乱心者の犯罪に対する減刑や赦免の規定はあった。
- 減刑された乱心者は入牢、入檻などの処遇。
- この処分は、あくまで犯罪予防であり、治療を受けていたわけではない。

# 病院の歴史～主に寺による治療

- 京都の岩倉大雲寺が治療施設として有名。
- 「僧医」は大きく活躍。「もののけ」というものに退治する存在。
- 中世の当時、精神科疾患の治療は宗教的な加持祈祷や灌水が中心だったようです。
- 1332年には光明山順因寺、1599年には爽神堂にて、今に続く「癲狂」治療所が出てきたようです。
- 1890年ころ石神井慈療院（現慈雲堂病院）など
- 公立の病院としては1879年に東京府癲狂院が最初。
- 府立巢鴨病院、府立松沢病院、都立松沢病院と名前を変えて現在に至っています。

# 精神保健福祉の歴史

- 精神病患者監護法（1900（明治33）年）
- 精神病院法（1919（大正8）年）
- 精神衛生法（1950（昭和25）年）
- 精神衛生法一部改正（昭和40年改正）（1965（昭和40）年）
- 精神保健法（1987（昭和62）年）
- 障害者基本法が成立（1993（平成5）年）
- 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（精神保健福祉法）（平成7年改正）
- 障害者自立支援法（2005（平成17）年10月31日）

## 私宅監置の惨状

近世の座敷牢は、世間体を気にした比較的裕福な家庭のもの



呉・ほか：私宅監置論文より

中等度以下の家庭での私宅監置は劣悪な拘禁状況であった可能性が大きい



西丸：  
精神医学教科書より



第 1 圖 (不良ノモノ)

年齢及性別	35年 女
生活程度	兄ヨリノ送金ニテ生活シ、家族2人、生計困難ナリ
監置後年月	5年
監置理由	早發性癡呆ニシテ徘徊アリ
監置室ノ位	自宅表入口1坪ヲ利用ス
家人待遇	特別ノ虐待ヲナスニ非ザルモ看護不十分ニシテ饑餓セシメザル程度ナリ
醫 療	福岡腦病院ニ50日位入院セシム 私宅監置後ハ醫療ヲ施サズ
警察官ノ 巡視回数	月3回

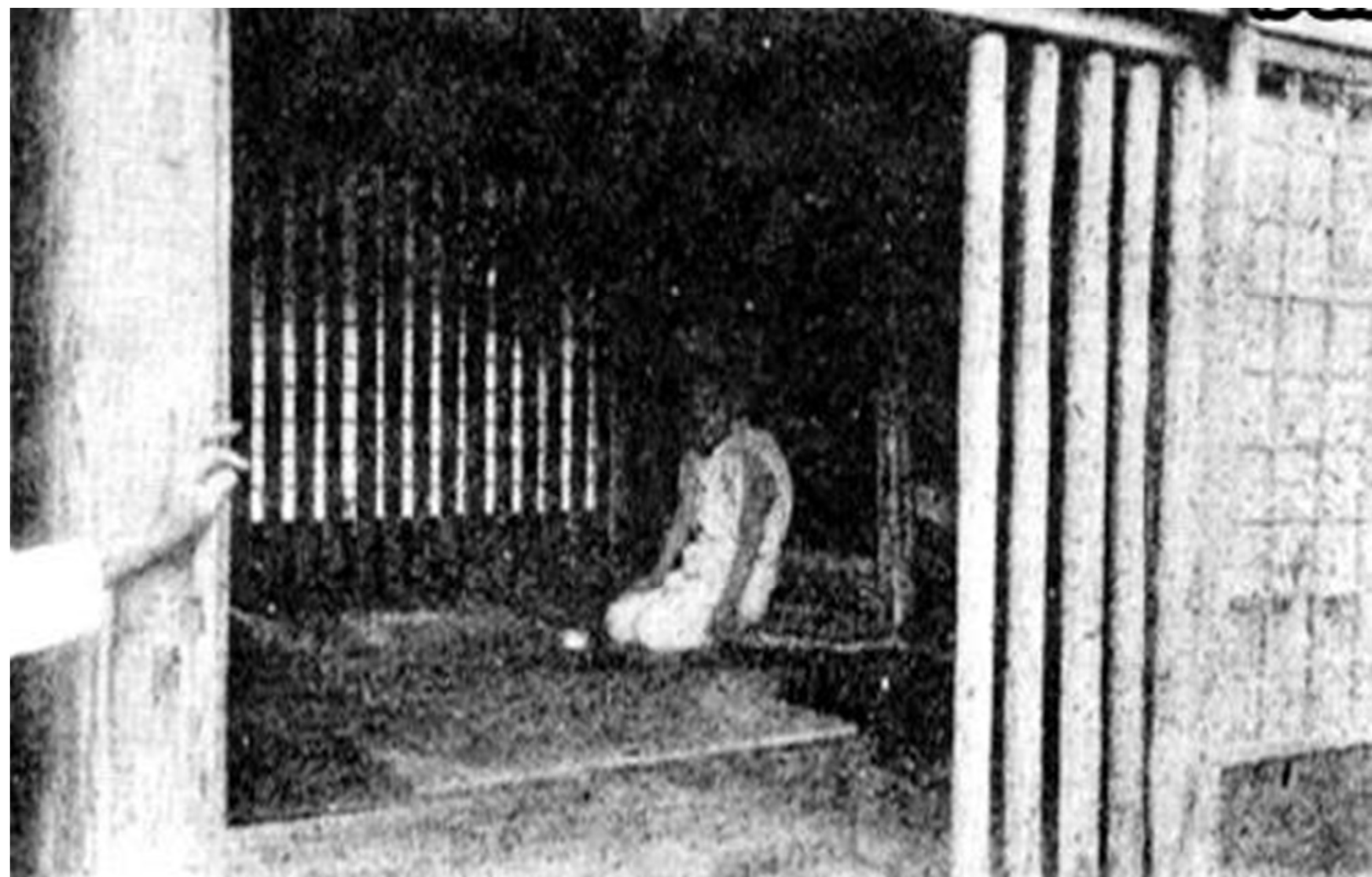




私宅監置室(左)とその床  
に横たわる患者(右)  
(1956年、東京・世田谷)

A *shitaku kanchi* room  
(left) and a female patient  
lying there (right)  
(1956, Setagaya, Tokyo)

写真提供：岡田靖雄氏(青柿舎)  
Photo: Okada Yasuo (Seishisha)





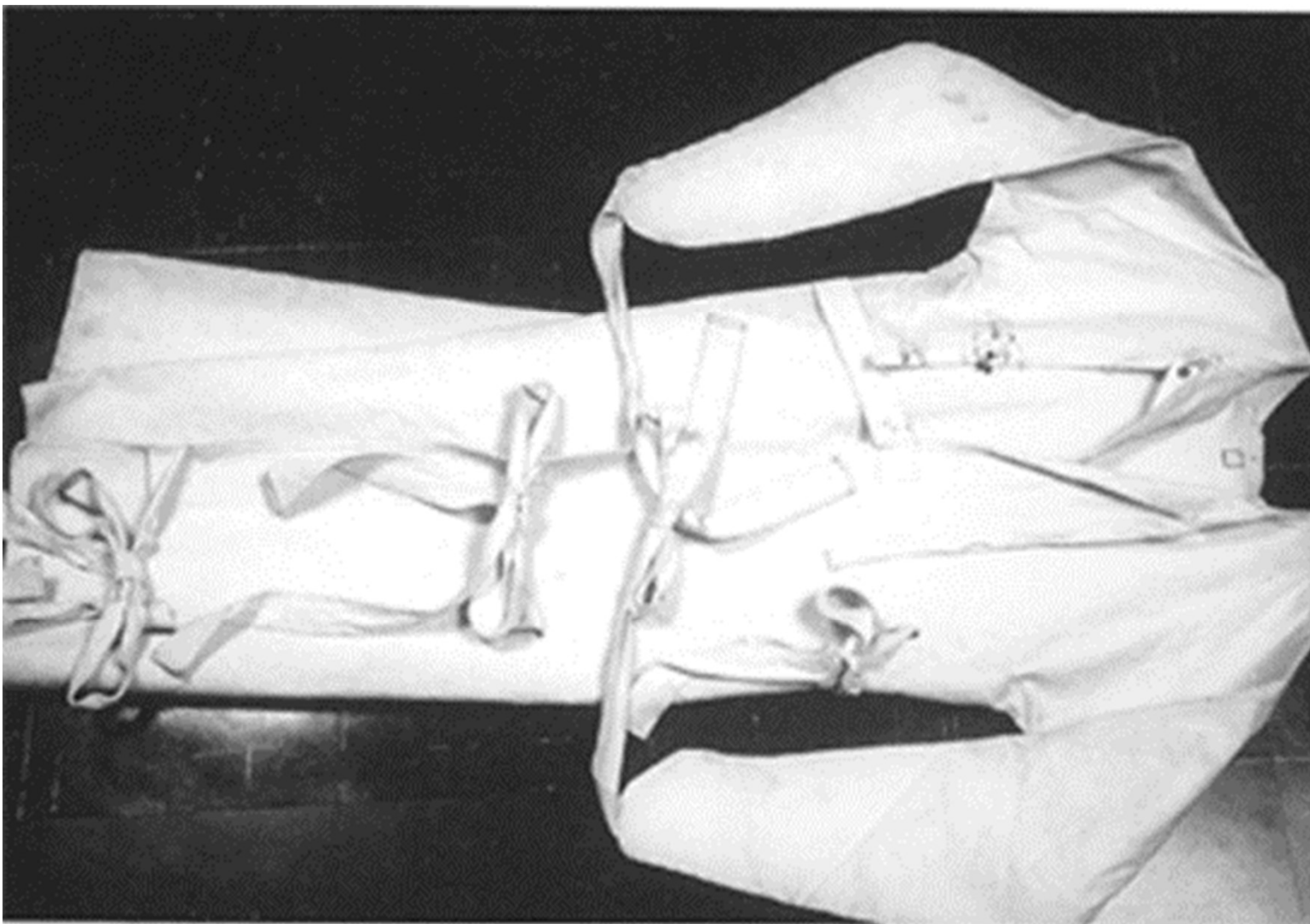
足にくさり。41歳  
6年（撮影時）  
南部



# 拘束具



# 拘束衣



## 昔の精神科治療（一例）

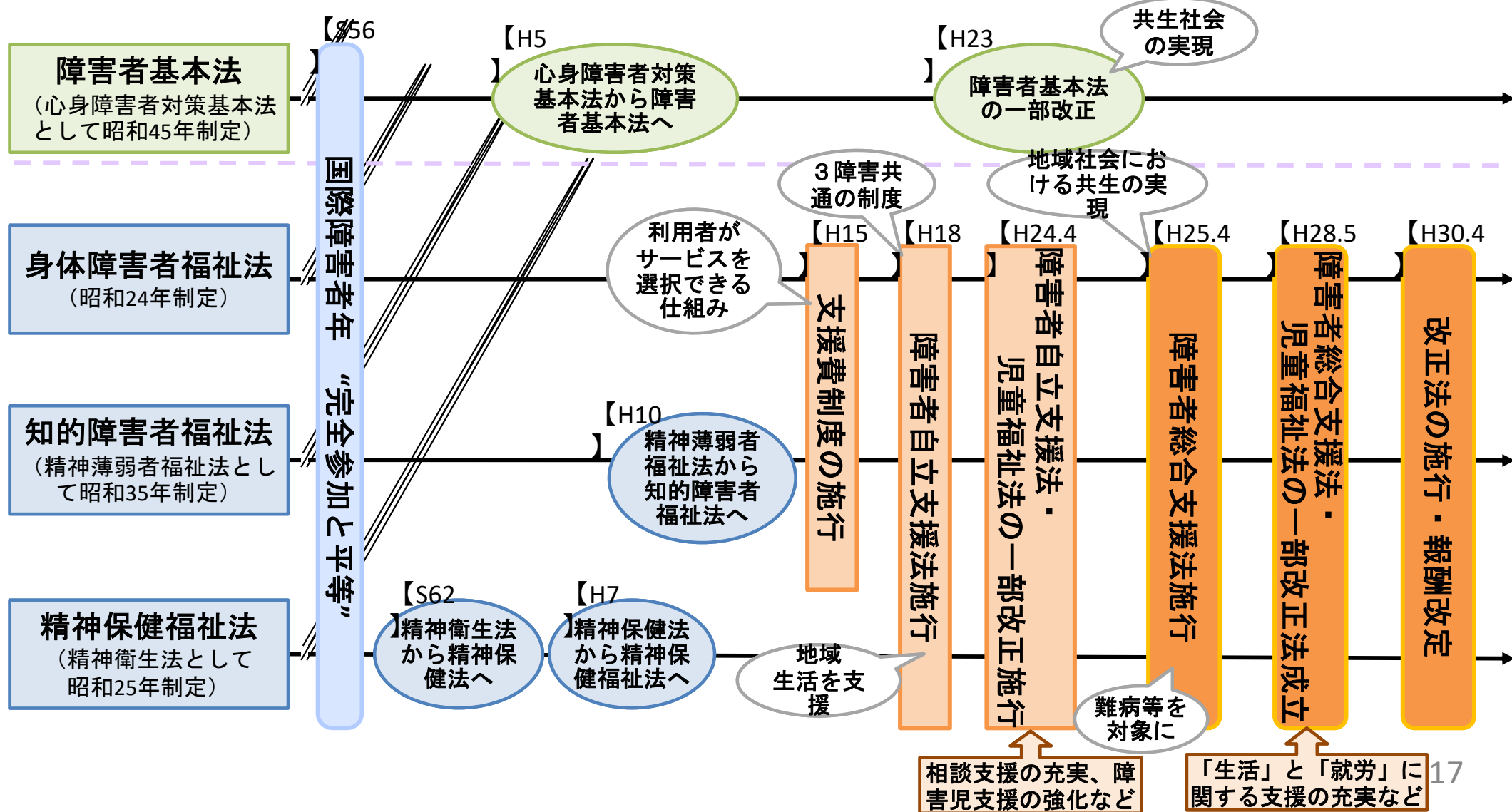
### 濯水籠（鉄製）

籠の中に患者を閉じ込め、上より蒸露え水を注ぐ治療を行った。

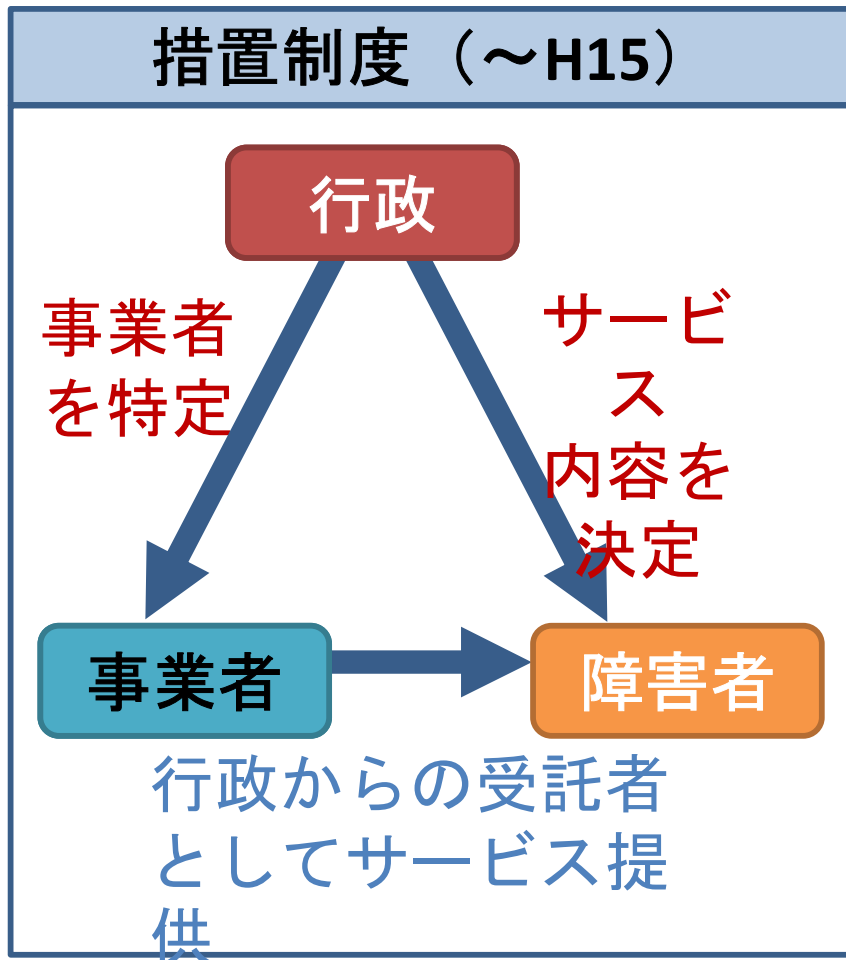


# 障害保健福祉施策の歴史 (S56 国際障害者年以降)

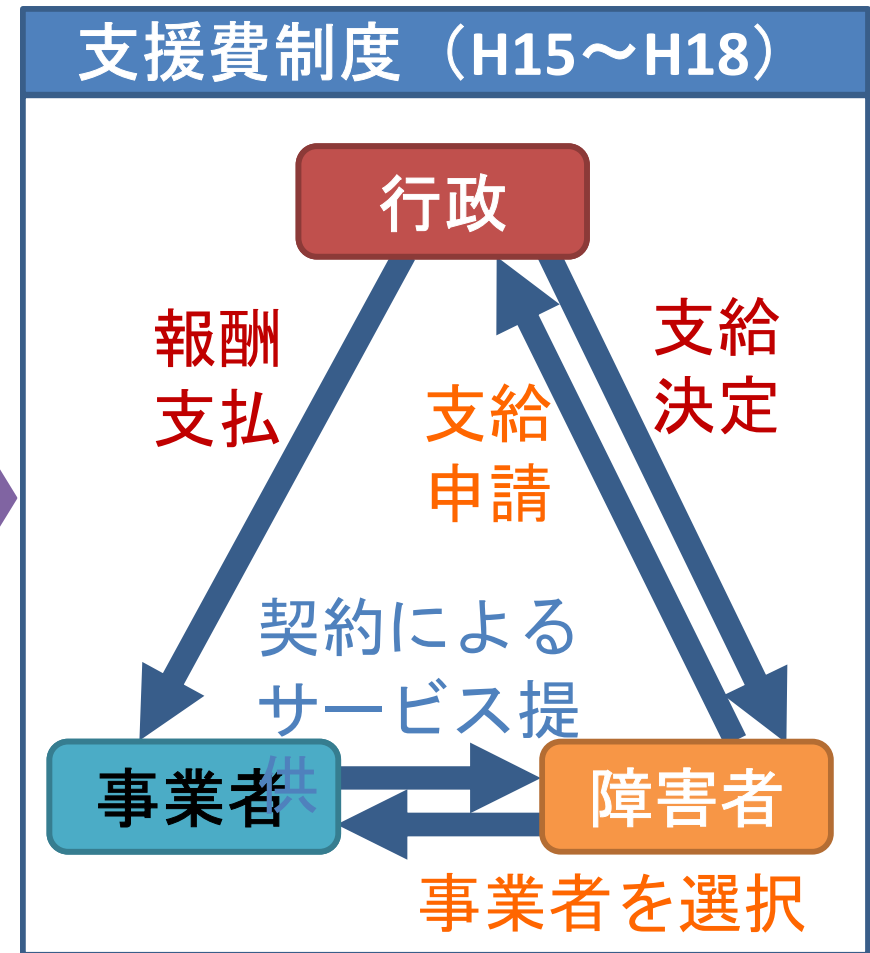
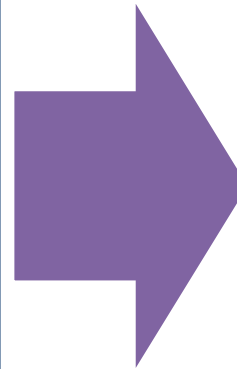
「ノーマライゼーション」理念の浸透



# 措置制度から支援費制度へ（H15）



- 行政がサービス内容を決定
- 行政が事業者を特定
- 事業者は行政からの受託者



- 障害者の自己決定を尊重（サービス利用意向）
- 事業者と利用者が対等
- 契約によるサービス利用



- 身体、知的、精神という障害種別ごとに縦割りでサービスが提供されており、使いづらい仕組みとなっていた。また、精神障害者は支援費制度の対象外であった。
- 地方自治体によっては、サービスの提供体制が不十分であり、必要とする人々すべてにサービスが行き届いていなかった。
- 働きたいと考えている障害者に対して、就労の場を確保する支援が十分でなかった。
- 支給決定のプロセスが不透明であり、全国共通の判断基準に基づいたサービス利用手続きが規定されていなかった（サービスの必要度を測る「ものさし」がなかったために、地域によって、個人によってサービスの内容・量が大きく乖離）。

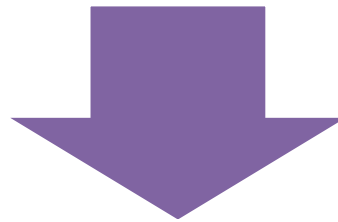


障害者自立支援法の施行（H18）

## ●ポイント①：障害者施策を3障害一元化

### ＜制定前＞

- 3障害ばらばらの制度体系（精神障害は支援費制度の対象外）
- 実施主体が都道府県、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。

## ●ポイント②：支給決定の透明化、明確化

### ＜制定前＞

- 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。

## ●ポイント③：利用者本位のサービス体系に再編

### ＜制定前＞

- 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再編し、日中活動支援と夜間の居住支援を分離。  
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。

## ●ポイント④就労支援の抜本的強化

### ＜制定前＞


- 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。

## ●ポイント⑤：安定的な財源の確保

### ＜制定前＞

- 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）。
  - 利用者分応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに。

# 平成24年 つなぎ法

## 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律の概要

(平成22年12月3日成立、同12月10日公布)

### ① 趣旨

公布日施行

- 障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間における障害者等の地域生活支援のための法改正であることを明記

### ② 利用者負担の見直し

平成24年4月1日までの政令で定める日(平成24年4月1日)から施行

- 利用者負担について、応能負担を原則に
- 障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減

### ③ 障害者の範囲の見直し

公布日施行

- 発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化

### ④ 相談支援の充実

平成24年4月1日施行

- 相談支援体制の強化 { 市町村に基幹相談支援センターを設置、「自立支援協議会」を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化 }
- 支給決定プロセスの見直し(サービス等利用計画案を勘案)、サービス等利用計画作成の対象者の大幅な拡大

### ⑤ 障害児支援の強化

平成24年4月1日施行

- 児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実(障害種別等で分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行)
- 放課後等デイサービス・保育所等訪問支援の創設
- 在園期間の延長措置の見直し { 18歳以上の入所者については、障害者自立支援法で対応するよう見直し。その際、現に入所している者が退所させられることのないようにする。 }

### ⑥ 地域における自立した生活のための支援の充実

平成24年4月1日までの政令で定める日(平成23年10月1日)から施行

- グループホーム・ケアホーム利用の際の助成を創設
  - 重度の視覚障害者の移動を支援するサービスの創設(同行援護。個別給付化)
- (その他)(1)「その有する能力及び適性に応じ」の削除、(2)成年後見制度利用支援事業の必須事業化、(3)児童デイサービスに係る利用年齢の特例、(4)事業者の業務管理体制の整備、(5)精神科救急医療体制の整備等、(6)難病の者等に対する支援・障害者等に対する移動支援についての検討

(1)(3)(6) : 公布日施行  
(2)(4)(5) : 平成24年4月1日までの政令で定める日(平成24年4月1日)から施行

## 目的の改正

※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（障害者総合支援法）

- 「自立」の代わりに、新たに、「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を明記
- 障害福祉サービスに係る給付に加え、地域生活支援事業による支援を明記し、それらの支援を総合的に行うこととする

## 基本理念の創設

1. 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
2. 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
3. 可能な限りその身近な場所において必要な（中略）支援を受けられること
4. 社会参加の機会の確保
5. 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
6. 社会的障壁の除去

# 障害者総合支援法 第1条 基本的理念

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、観念その他一切のものの除去に資することを旨として、総合<sup>26</sup>的かつ計画的に行わなければならない。



# 「障害者総合支援法」のポイント

## ●ポイント①：障害者の範囲の見直し（障害児の範囲も同様）

### ＜施行前＞

- 障害者自立支援法における支援の対象者：
  - － 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者
  - － 知的障害者福祉法にいう知的障害者
  - － 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（発達障害者を含み、知的障害者を除く）
- 身体障害者の定義：永続し、かつ一定以上の障害があるものを対象  
身体障害者の範囲：身体障害者福祉法別表に限定列挙

⇒症状が変動しやすいなどにより、**難病患者等が障害福祉サービスの支援の対象外となる場合がある**

制度の谷間を埋めるべく、**障害者の定義に新たに難病等**（治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者）**を追加し、障害福祉サービス等の対象とする。**

## ●ポイント②：障害支援区分の創設

＜施行前＞

名称：障害程度区分

定義：障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すもの

⇒「障害の程度（重さ）」ではなく、標準的な支援の度合を示す区分であることが分かりにくいことから、名称・定義を変更



名称：障害支援区分

定義：障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの

## 障害支援区分の基本原則

障害の程度（重さ） ≠ 必要とされる支援の量

○例えば・・・

①障害が重度で、入浴できず清拭のみ行っている場合



②障害が軽度で、自分で入浴できるが、行為が不十分のため、全面的に支援者等がやり直している場合



➡ ①も②も、支援の度合は「全面的な支援が必要」

## ●ポイント③：サービス基盤の計画的整備

- ①障害福祉サービス等の提供体制の確保に係る目標に関する事項及び地域生活支援事業の実施に関する事項についての**障害福祉計画の策定**
- ②基本指針・障害福祉計画に関する**定期的な検証と見直し**を法定化
- ③市町村は障害福祉計画を策定するに当たって、**障害者等のニーズ把握等を行う**ことを努力義務化
- ④**自立支援協議会の名称**について、地域の実情に応じて定められるよう弾力化するとともに、**当事者や家族の参画を明確化**

# 法 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一部を改正する法律（概要）

## 趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

## 概要

### 1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する(自立生活援助)
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する(就労定着支援)
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減(償還)できる仕組みを設ける

### 2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

### 3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

## 施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日)

# 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 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、相談支援の質の向上、効果的な就労支援、医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進、感染症等への対応力の強化などの課題に対応
- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：+0.56% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 +0.05%（令和3年9月末までの間）

## 1 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、質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し等

- (1) グループホームにおける重度化・高齢化に対応するための報酬の見直し  
・ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者に対する支援の評価等
- (2) 自立生活援助の整備を促進するための報酬・人員基準等の見直し
- (3) 地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実を図るための加算の創設
- (4) 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し  
・ 重度障害者支援加算の算定期間の延長及び単位数の見直し等
- (5) 質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し  
・ 基本報酬の充実 ・ 従来評価されていなかった相談支援業務の評価等

## 2 効果的な就労支援や障害児者のニーズを踏まえたきめ細かな対応

- (1) 就労移行支援・就労定着支援の質の向上に資する報酬等の見直し  
・ 一般就労への移行の更なる評価等 ・ 定着実績を踏まえたきめ細かな評価等
- (2) 就労継続支援A型の基本報酬等の見直し（スコア方式の導入）
- (3) 就労継続支援B型の基本報酬等の見直し（報酬体系の類型化）
- (4) 医療型短期入所における受入体制の強化  
・ 基本報酬の充実 ・ 医療的ケアを必要とする障害児を利用対象者に位置付け

## 3 医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進

- (1) 医療的ケアが必要な障害児に対する支援の充実  
・ 新判定スコアを用いた基本報酬の創設 ・ 看護職員加配加算の算定要件の見直し
- (2) 放課後等デイサービスの報酬体系等の見直し  
・ 基本報酬区分の見直し ・ より手厚い支援を評価する加算の創設（(3)も同様）
- (3) 児童発達支援の報酬等の見直し
- (4) 障害児入所施設における報酬・人員基準等の見直し  
・ 人員配置基準の見直し ・ ソーシャルワーカーの配置に対する評価

## 4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

- ・ 自立生活援助における夜間の緊急対応・電話相談の評価
- ・ 地域移行支援における地域移行実績の更なる評価
- ・ 精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援の評価
- ・ 精神保健医療と福祉の連携の促進
- ・ 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進
- ・ ピアサポートの専門性の評価

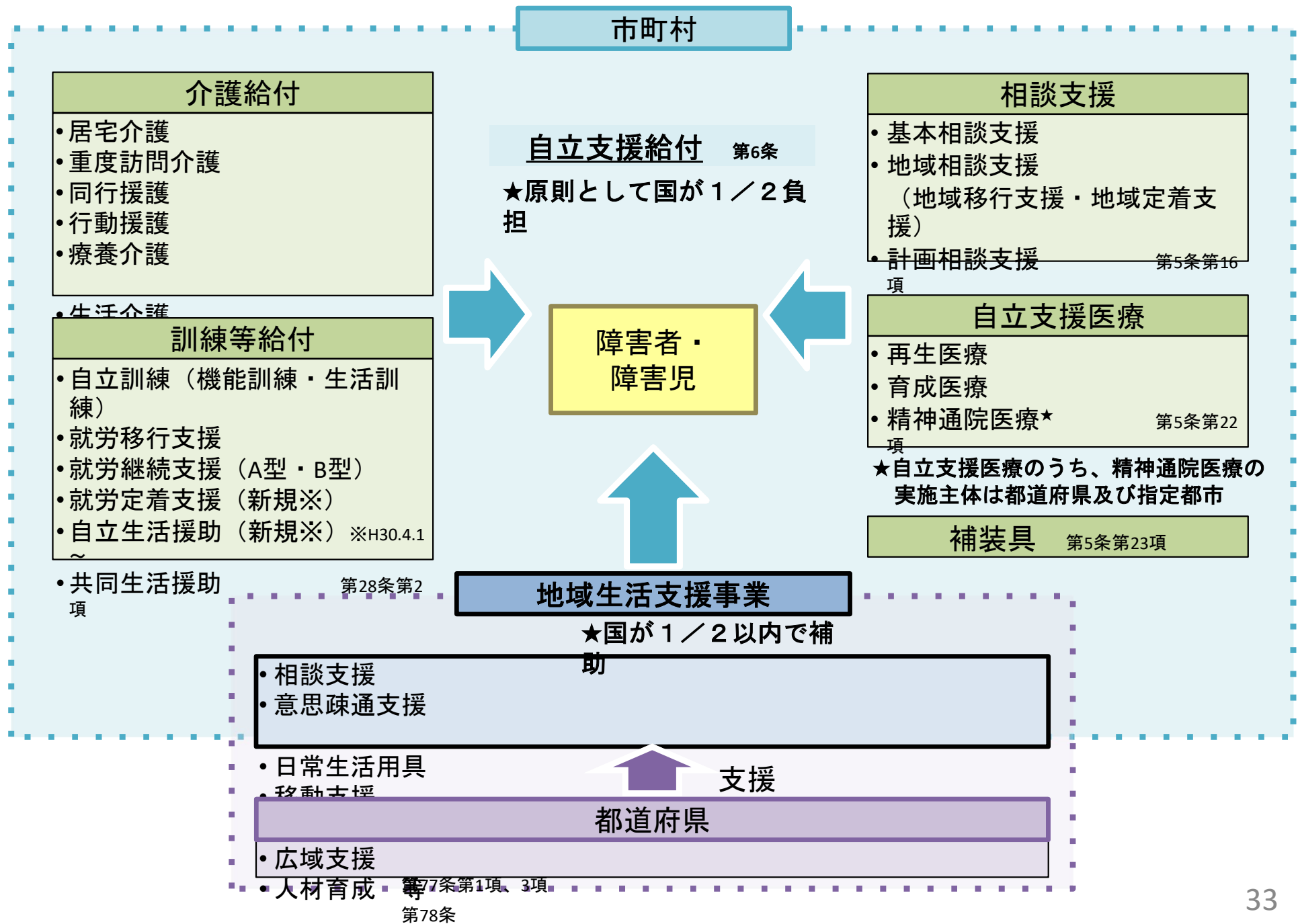
## 5 感染症や災害への対応力の強化

- (1) 日頃からの感染症対策の強化や業務継続に向けた取組の推進  
・ 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底（委員会開催、指針の整備、訓練の実施）  
・ 業務継続に向けた取組の強化（業務継続計画の策定・研修及び訓練の実施）  
・ 地域と連携した災害対応の強化（訓練に当たっての地域住民との連携）
- (2) 支援の継続を見据えた障害福祉現場におけるICTの活用  
・ 運営基準や報酬算定上必要となる会議等について、テレビ電話等を用いた対応を可能とする。

## 6 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と適切なサービス提供を行うための報酬等の見直し

- (1) 医療連携体制加算の見直し  
・ 医療的ケア等の看護の濃度を考慮した加算額の設定
- (2) 障害者虐待防止の更なる推進、身体拘束等の適正化の推進  
・ 虐待防止委員会の設置 ・ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- (3) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算等の見直し  
・ より柔軟な配分ルールへの見直しによる加算の取得促進  
・ 処遇改善加算(IV)及び(V)等の廃止 ・ 加算率の見直し
- (4) 業務効率化のためのICTの活用（再掲）
- (5) その他経過措置の取扱い等  
・ 食事提供体制加算の経過措置の延長  
・ 送迎加算の継続（就労継続支援A型、放課後等デイサービス）

# 障害者総合支援法の給付・事業



# 各サービスと障害支援区分の対応（概略）

	訪問系					日中活動系			施設系	居宅支援系
	居宅介護	重度訪問介護	同行援護	行動援護	重度障害者等包括支援	生活介護	短期入所	療養介護	施設入所支援	共同生活援助
非該当			↑							↑
区分1	↑		↑			50歳以上は区分2以上	↑	ALS患者等は区分6	50歳以上は区分3以上	↑
区分2										
区分3				↑				筋ジス、重心は区分5		
区分4		↑		↑					↑	
区分5								↑		
区分6	↓	↓	↓	↓	↔	↓	↓	↔	↓	↓

※上記以外にも利用要件や加算要件、経過措置等あり