

め、個別的支援が必要であるかどうかを判断する。（身体障害を重複し、上記の活動が制限されているために支援を必要とする場合を含む。）

〔各選択肢の基準〕

- （ア）全面的な支援が必要：手紙の「読み」、「書き」、電話やFAXの代行、またはワープロ、パソコン等の操作について支援を常時必要とする。
- （イ）部分的な支援が必要：手紙の「読み」、「書き」、電話やFAXといった通信手段、ワープロ、パソコン等の操作について見守りや確認といった支援を必要とする。
- （ウ）支援の必要性が低い：上記（ア）・（イ）のいずれにも該当しない。

ニ. 退所後の生活支援の体制作り等に関する支援

〔→知障入所授産ノに同じ。〕

退所後の地域移行にあたり、相談支援機関、居住の場、日中活動の場（余暇活動の場等）、地域ネットワークの確保等といった体制作りについて個別的支援を必要とするかどうかを判断する。

〔各選択肢の基準〕

- （ア）全面的な支援が必要：上記のような体制作りのために訪問をする等の連絡調整を行うほか、相手方とのやり取りに仲立ちをする等の全面的な支援を必要とする。
- （イ）部分的な支援が必要：上記のような体制作りのために助言する等の部分的な支援を必要とする。
- （ウ）支援の必要性が低い：上記（ア）・（イ）のいずれにも該当しない。

又. 就職先の選定及び就職先との調整に関する支援

退所後に就職を希望している場合（福祉工場、小規模通所授産施設、小規模作業所等を含む。）に、就職先の選定や就職後の連絡・調整等について個別的支援が必要であるかどうかを判断する。

〔各選択肢の基準〕

- （ア）全面的な支援が必要：就職先の選定や就職後の定着促進のために訪問をする等の連絡調整を行うほか、相手方とのやり取りに仲立ちをする等の全面的な支援を必要とする。
- （イ）部分的な支援が必要：就職先の選定就職後の定着促進のために助言をする等の部分的な支援を必要とする。
- （ウ）支援の必要性が低い：上記（ア）・（イ）のいずれにも該当しない。

9 知的障害者通勤寮支援

知的障害者通勤寮支援に係るチェック項目については、以下により、どの選択肢に当てはまるか判断する。

ア. 医療処置、受診等に関する援助

[→知障入所更生ク、知障入所授産オに同じ。]

医療処置や受診等について支援が必要であるかどうかを判断する。

具体的な対象例としては、

- ① 薬の飲み忘れや飲み過ぎ・飲み残しが無いよう服薬管理を必要とする。(てんかんによる服薬管理も含む。)
- ② 一時的に入院が必要になった場合に、身の回りの世話(医療機関の看護師が対応する範囲を除く。)を必要とする。
- ③ てんかん等の発作を起こす危険があり、通院の際に同行が必要である。
- ④ 糖尿病や腎不全、呼吸器障害等の疾病や障害を併せ持つことにより、インスリンの自己注射、人工透析(持続式携帯型腹膜灌流を含む)、呼吸器管理、痰の吸引等、日常的な医療処置を必要とする。

[各選択肢の基準]

- (ア) 常に支援が必要：上記のいずれかの対象例のような状態であり、常に支援を必要とする。
- (イ) ときどき支援が必要：上記のいずれかの対象例のような状態であり、ときどき支援を必要とする。
- (ウ) 支援の頻度が低い：上記(ア)・(イ)のいずれにも該当しない。

イ. 医師等の診断結果及び説明の理解に関する支援

[→知障入所更生ケ、知障通所更生エ、知障入所授産カ、知障通所授産エに同じ。]

医師等からの診断結果等についてその説明の理解に支援を必要とするかどうかを判断する。

具体的な対象例としては、

- ① 本人に合った説明の工夫をする等の支援を必要とする。
- ② 全盲や強度の弱視等を併せ持つ場合を含め、病名や薬の処方等の文字を確認することに制限があり、第三者を介しての説明を必要とする。
- ③ 手話通訳等何らかのコミュニケーション支援を必要とする。

[各選択肢の基準]

- (ア) 全面的な支援が必要：説明を受ける際は必ず、生活支援員等が上記対象例の①、②または③の支援を行うことが必要である。
- (イ) 部分的な支援が必要：説明の内容等を理解できたかどうかの確認を必要とする。
- (ウ) 支援の必要性が低い：上記(ア)・(イ)のいずれにも該当しない。

ウ. 健康管理に関する支援

[→身障更生ク、身障療護ソ、身障入所授産コ、身障通所授産キ、知障入所更生コ、知障通所更生オ、知障入所授産キ、知障通所授産オに同じ。]

健康管理について支援を必要とするかどうかを判断する。

具体的な対象例としては、

- ① 肥満になり易い、じょくそう（床ずれ）になり易い、アレルギーがある、てんかん発作を起こす等のため、健康管理（血圧、体温または排便状態のチェック、運動面を含めた助言。）を必要とする。
- ② 糖尿病や高血圧症等の疾病のため、栄養管理（食物制限、カロリー制限等。）を必要とする。

[各選択肢の基準]

(ア) 毎日支援が必要：医師あるいは看護師・栄養士による毎日の健康管理または栄養管理を必要とする。

(イ) ときどき支援が必要：看護師・栄養士による健康管理または栄養管理をときどき必要とする。

(ウ) 支援の頻度が低い：上記（ア）・（イ）のいずれにも該当しない。

エ. 金銭管理、身の回り品の管理等の生活管理に関する支援

[→知障入所授産ケに同じ。]

金銭管理や身の回り品等の管理について支援を必要とするかどうかを判断する。

具体的な対象例としては、

- ① 金銭の収入・支出の把握や出し入れする金額の計算等について支援を必要とする。
- ② 四肢まひ、脳性まひ、上肢機能障害等の身体障害を併せ持つことにより、自ら金銭をしまっておくことができず、金銭管理に支援を必要とする。
- ③ 四肢まひ、脳性まひ、上肢機能障害等の身体障害を併せ持つことにより、自ら衣類や身の回り品等を整理し、管理することに制限があり支援を必要とする。
- ④ 衣類や身の回り品を整理する習慣や方法が習得されておらず、後片付けや整理整頓に関する支援を必要とする。

[各選択肢の基準]

(ア) 全面的な支援が必要：上記①の対象例のような状態であり、金銭を財布等にしまっておくことや数百円程度のお金の出し入れにも制限がある等、金銭の管理に関わる行為の全てにおいて支援を必要とする。あるいは、上記③または④の対象例のような状態であり、常に支援を必要とする。

(イ) 部分的な支援が必要：上記①の対象例のような状態であり、1週間に1回程度以上金銭の残高を確認する等、金銭管理に関わる行為の一部に支援を必要とする。または上記②の対象例のような状態であり、金銭の管理を必要とする。あるいは、上記③または④のような対象例の状態であり、時々支援を必要とする。

(ウ) 支援の必要性が低い：上記（ア）・（イ）のいずれにも該当しない。

オ. 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動への対応

[→知障入所更生セ、知障通所更生ク、知障入所授産コ、知障通所授産クに同じ。]

- ① 突発的に屋外へ飛び出したり、制止をしても動き回る、
 - ② 特定の物や行為に強いこだわりを示す、
 - ③ 環境の変化により泣き叫ぶ等パニックになりやすい
- といった不安定な行動への対応が必要であるかどうかを判断する。

[各選択肢の基準]

- (ア) 毎日支援が必要：上記のような行動のいずれかへの対応がほぼ毎日必要である。
- (イ) ときどき支援が必要：上記のような行動のいずれかへの対応が1～2日/週以上必要である。
- (ウ) 支援の頻度が低い：上記(ア)・(イ)のいずれにも該当しない。

カ. 睡眠障害並びに食事及び排泄に係る不適応行動への対応

[→知障入所更生ソ、知障通所更生ケ、知障入所授産サ、知障通所授産ケに同じ。]

睡眠障害や食事、排泄に係る不適応行動への対応が必要であるかどうかを判断する。
具体的な対象例としては、

- ① 夜間の決まった睡眠時間に起き出して朝まで眠らない等夜間の睡眠が不十分で日中の活動に支障をきたしている。
- ② 偏食・過食・異食・過飲・反芻（一度食べた食物をもどす）等の行為がある。
- ③ 便を手で弄ぶ、便を壁や床になすりつける等排泄に関する問題行動が見られる。

[各選択肢の基準]

- (ア) 毎日支援が必要：上記のような行動のいずれかへの対応がほぼ毎日必要である。
- (イ) ときどき支援が必要：上記のような行動のいずれかへの対応が1～2回/週以上支援が必要である。
- (ウ) 支援の頻度が低い：上記(ア)・(イ)のいずれにも該当しない。

キ. 自傷行為並びに他人及び物に対する粗暴な行為への対応

[→知障通所更生コ、知障入所授産シ、知障通所授産コに同じ。]

自傷行為や他人・物に対する粗暴な行為への対応が必要であるかどうかを判断する。
具体的な対象例としては、

- ① 壁を壊したりガラスを割る等の破壊的行為がある。
- ② 自分の手を噛む、頭を壁に打ち付ける等の自傷行為または、常に体を揺らすといった常同行動等がある。
- ③ 他人を蹴る・叩く等の行為がある。
- ④ 特定の入所者との間で頻繁なトラブルがある。

[各選択肢の基準]

- (ア) 毎日支援が必要：上記のような行動のいずれかへの対応がほぼ毎日必要である。
- (イ) ときどき支援が必要：上記のような行動のいずれかへの対応が1～2回/週以上必要である。
- (ウ) 支援の頻度が低い：上記(ア)・(イ)のいずれにも該当しない。

ク. 日常生活における不安、悩み等に関する相談援助

〔→身障更生サ、身障療護ナ、身障入所授産セ、身障通所授産サ、知障入所更生ツ、知障通所更生サ、知障入所授産ス、知障通所授産サに同じ。〕

日常生活における不安や悩み等を自ら解決するのが困難であるため、解決方法を見出すための個別的な支援が必要かどうかを判断する。

〔各選択肢の基準〕

- (ア) 困難性の高い支援が必要：不安や悩みの解決にカウンセリング技法等を必要とする。
(聴き取りの際には、現在も専門家によるカウンセリング等を受けているのであれば、本選択肢に当てはまるものと判断する。)
- (イ) 支援が必要：不安や悩みの解決のために、生活支援員による相談面接を日常的に必要とする。(聴き取りの際には、過去において不安や悩み等を抱えて、専門家によるカウンセリング等を受けたことがあるのであれば、本選択肢に当てはまるものと判断する。)
- (ウ) 支援の必要性が低い：上記(ア)・(イ)のいずれにも該当しない。

ケ. 外出、買い物等に関する支援

〔→知障入所更生テ、知障通所更生シ、知障入所授産セに同じ。〕

外出や買い物等の行為について支援を必要とするかどうかを判断する。

具体的な対象例としては、

- ① 外出を一人で行うための方法が習得されていないため、乗車券の購入等を含め公共交通機関の利用に制限があり、付き添い等の支援を必要とする。
- ② デパートやコンビニ等での商品の探し方、代金の支払方法、レストラン等でのメニューの選択・料金の支払方法等が習得されていないため、付き添い等の支援を必要とする。

〔各選択肢の基準〕

- (ア) 常に支援が必要：上記の対象例のような状態であり、常に付き添い等の支援を必要とする。
- (イ) ときどき支援が必要：上記の対象例のような状態であり、ときどき付き添い等の支援を必要とする。
- (ウ) 支援の頻度が低い：上記(ア)・(イ)のいずれにも該当しない。

コ. 余暇活動及び地域の活動への参加等に関する支援

〔→知障入所更生ト、知障通所更生ス、知障入所授産ソ、知障通所授産シに同じ。〕

余暇活動、地域の活動等への参加について支援が必要かどうかを判断する。

具体的な対象例としては、

- ① 地域の行事やサークル活動、趣味等の余暇活動等に関する情報の収集や、これらの活動を行うための計画や準備を自ら行うことに制限があり、助言等を受ける必要がある。
- ② 地域の行事やサークル活動、趣味等の余暇活動等の参加に当たっては、一人では行えず付き添い等の支援を必要とする。

〔各選択肢の基準〕

- (ア) 全面的な支援が必要：上記のいずれかの対象例のような状態にあり、常にマンツーマンでの支援を必要とする。(聴き取りの際には、現在何らかの余暇活動、地域の活

動等を行っているかどうかを確認し、全く行っていないか、あるいは、行っているが常に付き添ってもらう等の支援を受けているのであれば、本選択肢に当てはまるものと判断する。）

- (イ) 部分的な支援が必要：上記のいずれかの対象例のような状態にあり、支援を必要とする。（聴き取りの際には、現在行っている外出や余暇活動、地域の活動等について支援を受けているのであれば、本選択肢に当てはまるものと判断する。）
- (ウ) 支援の必要性が低い：上記（ア）・（イ）のいずれにも該当しない。

サ. 在宅生活に必要な生活関連行為を習得するための支援

〔→身障更生セ、身障療護ヌ、身障入所授産ツ、身障通所授産ソ、知障入所更生ニ、知障通所更生ソ、知障入所授産ツ、知障通所授産ソに同じ。〕

地域での在宅生活を想定した場合、在宅生活に必要な生活関連行為（例：清掃、洗濯、調理、献立を作ること、家計簿をつけること等）を習得するための支援が必要であるかどうかを判断する。

〔各選択肢の基準〕

- (ア) 全面的に支援が必要：上記のような生活関連行為の習得について、全てに支援を必要とする。
- (イ) 部分的に支援が必要：上記のような生活関連行為のうちの一部の習得について、支援を必要とする。
- (ウ) 支援の必要性が低い：上記（ア）・（イ）のいずれにも該当しない。

シ. 各々の障害に応じたコミュニケーション手段による支援及びコミュニケーション訓練

〔→知障入所更生ヌ、知障通所更生タ、知障入所授産ヌ、知障通所授産トに同じ。〕

コミュニケーション手段・機器（例：身振りや絵カード等）による支援を必要とする者を対象として、コミュニケーション手段についての利用や習得に支援が必要であるかどうかを判断する。

（視覚障害、聴覚障害、言語障害あるいは盲・ろうの重複障害等を併せ持ち、コミュニケーションが制限されているために、支援を必要とする場合を含む）

〔各選択肢の基準〕

- (ア) 全面的な支援が必要：コミュニケーション手段や機器等の習得について支援を必要とする。
- (イ) 部分的な支援：コミュニケーション手段や機器の利用を必要とする。
- (ウ) 支援の必要性が低い：上記（ア）・（イ）のいずれにも該当しない。

ス. 代筆、電話の仲立ち等に関する支援

〔→知障入所更生ネ、知障通所更生チ、知障入所授産ネ、知障通所授産ナに同じ。〕

手紙の「読み」、「書き」や、電話、FAX、ワープロ、パソコン等の操作に制限があるため、個別的支援が必要であるかどうかを判断する。（身体障害を重複し、上記の活動が制限されているために支援を必要とする場合を含む。）

〔各選択肢の基準〕

- (ア) 全面的な支援が必要：手紙の「読み」、「書き」、電話やFAXの代行、またはワープロ、パソコン等の操作について支援を常時必要とする。
- (イ) 部分的な支援が必要：手紙の「読み」、「書き」、電話やFAXといった通信手段、ワープロ、パソコン等の操作について見守りや確認といった支援を必要とする。
- (ウ) 支援の必要性が低い：上記（ア）・（イ）のいずれにも該当しない。

セ. 退所後の生活支援の体制作り等に関する支援

退所後の地域移行にあたり、相談支援機関、居住の場（グループホームを含む）、日中活動の場（余暇活動の場等）、地域ネットワークの確保等といった体制作りについて個別的支援を必要とするかどうかを判断する。

〔各選択肢の基準〕

- (ア) 全面的な支援が必要：上記のような体制作りのために訪問をする等の連絡調整を行うほか、相手方とのやり取りに仲立ちをする等の全面的な支援を必要とする。
- (イ) 部分的な支援が必要：上記のような体制作りのために助言する等の部分的な支援を必要とする。
- (ウ) 支援の必要性が低い：上記（ア）・（イ）のいずれにも該当しない。

IV 更生相談所の役割

支援費制度においては、更生相談所は個別障害者に対して自ら入所判定を行うのではなく、市町村が行う支給決定に係る援助・指導の役割を担うことになる。

1 専門的な判定

市町村は、支援費の支給決定を行うときや障害程度区分の変更を行おうとするとき等において、障害程度区分の決定を含めた申請者の障害の種類及び程度その他の心身の状況について審査するに当たり、特に専門的な知見が必要であると認める場合には更生相談所に対して意見を求めることとしている。意見を求められた更生相談所は医学的、心理学的及び職能的判定を行って、それらの観点から市町村に意見書を送付する。市町村は、更生相談所の意見書を勘案して障害程度区分の決定等を行う。

障害程度区分の決定等に際し更生相談所が行う判定のあり方については、厚生科学研究で検討しているところであるが、現段階では概ね以下のようなものを想定している。

- 市町村が意見を求める場合は、具体的には、①障害程度区分における各チェック項目の選択肢の判断が困難な場合や、②自閉症、認知・記憶・注意等の障害、重複障害、合併症等があり専門的な知見が必要な場合等が想定される。
- 更生相談所は、市町村からの依頼を受けた場合、必要に応じて申請者に来所を求め、各専門職による医学的・心理学的・職能的な判定を行うとともに、申請者の自立と社会経済活動を促進する観点から社会的評価も加えた総合的な判定を行う。判定に当たっては、申請者の障害状況を考慮して、関係専門職が参加する判定会議を開催し、意見書を作成する。

この詳細を含め、厚生科学研究において検討してきた更生相談所の判定に係るマニュアルが近々とりまとめられる予定である。これを踏まえ、このマニュアルを含めた障害程度区分の決定事務等についての、更生相談所担当者

に対する説明会を本年度第Ⅱ四半期のできる限り早期に開催できるよう、作業を進めているところである。

2 研修等の指導

支援費制度においては、障害の状況が同様である障害者に係る障害程度区分の結果が、決定を行う市町村により著しく異なるようなことがないよう、研修等を通じて市町村に対する指導を行うことが期待される場所である。

更生相談所においては、(1)のマニュアルの内容を踏まえつつ、前掲の聴き取り表や選択肢に係る判断基準を活用して、市町村に対する研修等を通じた指導を行っていただきたい。

V 居宅支援の取扱い

居宅支援のうち、身体障害者デイサービス、身体障害者短期入所、知的障害者デイサービス、知的障害者短期入所、知的障害者地域生活援助及び児童短期入所については、従来より障害の状況に着目した単価差が設けられてきたところであり、支援費制度においても必要な見直しを行った上で以下のとおり障害の程度による単価差（支援費額の差）を設けることとしたい。

1 身体障害者デイサービス及び身体障害者短期入所

現行と同様の取扱いとする予定である。（「身体障害者デイサービス事業及び身体障害者短期入所事業利用者に適用する国庫補助基準単価の取扱いについて」平成12年12月6日障第56号厚生省大臣官房障害保健福祉部障害福祉課長通知参照。）

具体的には、次のとおり。

- 単価1：食事、排泄、入浴、移動に係る日常生活動作の多くにおいて、全介助を必要とする者又はそれと同等の支援が必要と認められる者
- 単価2：食事、排泄、入浴、移動に係る日常生活動作の多くにおいて、一部介助を必要とする者又はそれと同等の支援が必要と認められる者
- 単価3：上記のいずれにも該当しない者

なお、遷延性意識障害者等が医療機関に短期入所する場合の単価は、別途設定する方向で検討する。

2 知的障害者デイサービス及び知的障害者短期入所

身体障害者に係る居宅支援との整合性をとり、3区分の単価差を設定する方向で検討している。

具体的には、

- 食事、排泄、入浴、移動に係る日常生活動作について、どの程度の支援が必要か、
- どのような行動障害（*）があり、どの程度の頻度で対応を要するか、

に着目して適用すべき単価を決定する方向で、判断基準を含めた具体的な仕組みを検討している。

* ①強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動への対応、②睡眠障害や食事・排泄に係る不適応行動への対応、③自傷行為や他人・物に対する粗暴な行為への対応、に分けて把握。

3 知的障害者地域生活援助

従来どおり、2つの単価を設定することとし、(2)の知的障害者デイサービス及び知的障害者短期入所と同様、日常生活動作への支援及び行動障害への対応の2つの観点により、適用すべき単価を決定する方向で検討している。

4 児童短期入所

身体障害児については(1)に、知的障害児については(2)に準じて、適用すべき単価を決定することとする方向で検討している。

なお、重症心身障害児等が短期入所する場合の単価は別途設定する方向で検討する。