

資料Ⅱ

個別支援計画関連資料

法令遵守の根拠条文

児童福祉法第24条の1第3項

「指定知的障害児施設等の設置者は、障害児の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害児及びその保護者のため忠実にその職務を遂行しなければならない。」

障害者自立支援法第42条第3項

「指定事業者等は、障害者等の人格を尊重するとともにこの法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害者等のため忠実にその職務を遂行しなければならない。」

- ※ 「命令」とは、国の行政機関が制定する法形式の総称で、政令、省令等がこれに当たる。
国会が制定する法律に対する観念。

省令第178号の根拠となる児童福祉法の条文規定

児童福祉法第24条の12（指定施設支援の事業の基準）

「指定知的障害児施設等の設置者は、厚生労働省令で定める
基準に従い、指定施設支援に従事する従業者を有しなければ
ならない。

- ② 指定知的障害児施設等の設置者は、厚生労働省令で定める
指定知的障害児施設等の設備及び運営に関する基準に従い、
指定施設支援を提供しなければならない。」

省令第171号の根拠となる障害者自立支援法の条文規定

障害者自立支援法第43条（指定障害福祉サービスの事業の基準）

「指定障害福祉サービス事業者は、当該指定に係るサービス事業所
ごとに、厚生労働省令で定める基準に従い、当該指定障害福祉サ
ービスに従事する従業者を有しなければならない。

- ② 指定障害福祉サービス事業者は、厚生労働省令で定める指定障
害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従い、指定
障害福祉サービスを提供しなければならない。」

児童福祉法及び障害者自立支援法に根拠を有する「指定基準省令」の「支援計画」の適用・準用条文について

1 児童福祉法関連の根拠

児童福祉法第24条の12の規定に基づく「指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準（省令第178号）第24条」

2 障害児施設における名称

「施設支援計画」

3 障害児施設における適用及び準用条文

- ① 知的障害児施設・・・第24条の適用
- ② 知的障害児通園施設・・・第60条による第24条の準用
- ③ 盲ろうあ児施設・・・第68条2項による第24条の準用
- ④ 肢体不自由児施設・・・第80条による第24条の準用
- ⑤ 重症心身障害児施設・・・第84条による第24条の準用

4 障害者自立支援法関連の根拠

障害者自立支援法第30条1項2号イ及び第43条の規定に基づく「指定障害福祉サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準（省令第171号）」

5 適用条文・準用条文

- ① 居宅介護、重度訪問介護及び行動援護・・・第26条「居宅介護計画の作成」
- ② 重度訪問介護・・・第43条1項による第26条の準用
- ③ 行動障害・・・第43条2項による第26条の準用
- ④ 療養介護・・・第58条「個別支援計画（療養介護計画）」
- ⑤ 生活介護・・・第93条による第58条の準用「生活介護計画」
- ⑥ 児童デイサービス・・・第107条による58条の準用
- ⑦ 短期入所・・・規定なし
- ⑧ 重度障害者等包括支援・・・第134条「サービス利用計画」
- ⑨ 共同生活介護・・・第154条による第58条の準用
- ⑩ 自立訓練（機能訓練）・・・第162条による第58条の準用
- ⑪ 自立訓練（生活訓練）・・・第171条による第58条の準用
- ⑫ 就労移行支援・・・第184条による第58条の準用
- ⑬ 就労継続支援A型・・・第197条による第58条の準用
- ⑭ 就労継続支援B型・・・第206条による第58条の準用
- ⑮ 共同生活援助・・・第213条による第58条の準用

※⑨から⑮の準用規定では、「療養介護計画」をそれぞれの事業計画に読み替えている。

契約書等に見る重症心身障害児施設・療養介護事業の「個別支援計画」規定の内容（社会福祉法人・国立病院機構）

I 国立病院機構

（1）重症心身障害児施設サービス利用契約書の「個別支援計画」規定

- 病院は、常に利用者の意向と課題を把握し、利用者の個別支援計画を作成いたします。
- 前項の計画の作成にあたっては、病院が利用者（成年後見人がいる場合は成年後見人を含む。）に説明して同意を得たうえで作成し、管理責任者が個別支援計画を管理いたします。
- 利用者（成年後見人がいる場合は成年後見人を含む。）は、いつでも個別支援計画についての説明を求め、意見を述べることができます。

（2）国立病院機構の重要事項説明書には、「個別支援計画」の規定はない。

（3）療養介護サービス利用契約書の「個別支援計画」

- 病院は、常に利用者の課題と意向を把握し、利用者の個別支援計画を作成します。この計画については、サービス管理責任者が管理し、病院が利用者（成年後見人がいる場合は成年後見人を含む。）に説明して同意を得たうえで作成することとし、利用者（成年後見人がいる場合は成年後見人を含む。）はいつでも個別支援計画についての説明を求め、意見を述べることができます。
- 国立病院機構からは、「個別支援計画」について（1）と同様な規定を（案）として示している。

II 社会福祉法人設置による重症心身障害児施設利用契約書

(1) A法人・A施設「施設サービス計画」

- 事業者は次に掲げる事項を、施設の看護師、準看護師、児童指導員、保育士、介護員等に担当させます。
- 利用者の意思を踏まえて、施設サービスの目標及び、サービス内容、サービス提供の上での留意点等を盛り込んだ施設サービス計画を作成します。
- 施設サービス計画は、別紙「個別支援計画」に定めるとおりとします。
- 施設サービス計画作成後においても、施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、ニーズを見直し、6ヶ月に1回、もしくは利用者等の要請に応じて施設サービスの変更を行います。
- 施設サービス計画を作成したときは、利用者等に施設サービス計画の内容を説明し、同意を得ます。

(2) B法人・B施設利用契約書の「個別支援計画」

- 療育園は、常に利用者様の意向と課題を把握し、利用者様の個別支援計画を作成いたします。
- 前項の計画の作成にあたっては、療育園が利用者様に説明して同意を得たうえで作成し管理いたします。
- 利用者様は、いつでも個別サービスについて説明を求め、意見を述べることができます。

(3) B法人・B施設重要事項説明書の「個別支援計画」

- 施設は、入所1ヶ月以内に、利用者様のニーズを十分把握するとともに、障害状況などの評価を行い、施設支援の目標及び内容などを盛り込んだ個別支援計画を作成します。
- 個別支援計画は、ケース会議等において評価を行い、必要に応じて変更します。
- 個別支援計画の作成及び変更に際しては、その内容をご利用者様及び法定代理人に説明し、同意を得ます。

(4) C法人・C施設利用契約書の「個別支援計画」

- 施設は、常に利用者の意向と課題を把握し、利用者の個別支援計画を作成します。
- 前項の計画の作成にあたっては、施設が利用者に説明して同意を得たうえで作成し、施設長が個別支援計画を管理します。
- 利用者は、いつでも個別支援計画について説明を求め、意見を述べるすることができます。

(5) C法人・C施設重要事項説明書の「個別支援計画」

- 施設は、入所後1か月以内に、利用者のニーズを十分把握するとともに、障害状況等の評価を行い、施設支援の目標及び内容等を盛り込んだ個別支援計画を作成します。
- 個別支援計画は、必要に応じて変更します。
- 個別支援計画は、ケース会議等において、協議し決定します。
- 個別支援計画の作成及び変更に際しては、その内容を利用者及び法定代理人等に説明し、同意を得ます。

(6) D法人・D施設利用契約書の「個別支援計画」

- 施設は、常に利用者の意向と課題を把握し、利用者の個別支援計画を作成します。
- 施設は作成した個別支援計画を利用者（後見人）に説明して同意を得ます。
- 利用者は、いつでも個別支援計画について説明を求め、意見を述べるすることができます。

(7) D法人・D施設重要事項説明書の「個別支援計画」

- 第1項と第2項は、(5)のC法人・C施設重要事項説明書と同じ。
- 個別支援計画は、ケースカンファレンス等において、協議し決定します。
- 個別支援計画の作成及び変更に際しては、必要に応じて内容を利用者及び法定代理人に説明し、同意を得ます。

個別支援プログラムの記載項目（国立病院）

フェースシート I

フェースシート II

療養介護アセスメントシート

I 身体能力および日常生活能力の維持向上

- 姿勢・移動能力・移動支援り援助
- 変形・拘縮の援助
- 筋緊張緩和の援助
- 摂食の援助
- 排泄の援助
- 更衣、入浴等の生活動作の援助とQOLの向上
- コミュニケーションの援助
- 行動上の問題の援助

II 健康管理

- 健康管理：体重測定、目、耳、口腔ケア等の援助

III 二次障害の予防

- 二次障害の予防の援助
- 脊椎側弯症の予防
- 褥創の予防
- 廃用症候群の予防
- 急変などリスク予防のための観察・見守り
- 行動障害によるリスク予防のための観察・見守り

IV 疾病の治療

V 療育・余暇活動・社会参加支援・QOLの維持・向上等

- 活動要求
- 療育・余暇・社会活動の援助

VI 人生設計（日常生活を豊かに暮らす）

- 院内外行事及びグループ療育

VII 家族・社会

- 家族交流の援助

□ 日課表

- 日課予定表と住環境の配慮
- 平均的な一日の過ごし方
- 日課の評価
- 住環境への配慮

個別支援プランのチェックリスト

- 1 個別支援プラン（以下「プラン」といいます。）は、利用者や保護者が望んでいる生活が実現できるようなプランとなっていますか。
- 2 提供されるサービスは、プランに基づいて実施されていますか。
- 3 プランの作成に関する業務は、サービス管理責任者が担当していますか。
- 4 サービス管理責任者は、プランの作成に当たって、利用者の有する能力、利用者の置かれている環境、利用者の日常生活全般の状況などの評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（以下「アセスメント」といいます。）を行っていますか。
- 5 サービス管理責任者は、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討を行っていますか。
- 6 アセスメントは、利用者面接して行われていますか。
- 7 サービス管理責任者は、利用者に対して、面接の趣旨を説明して理解を得ていますか。
- 8 プランの原案には、以下の項目が記載されていますか。
 - ①利用者その家族の生活に対する意向
 - ②総合的な支援の方針
 - ③生活全般の質を向上させるための課題
 - ④療養介護の目標とその達成時期
 - ⑤療養介護を提供する上での留意事項
- 9 サービス管理責任者は、プランの作成に当たってサービス提供担当者による会議を招集して、プランの原案について意見を求めていますか。
- 10 サービス管理責任者は、プラン原案の内容について、利用者又はその家族に説明していますか。
- 11 サービス管理責任者は、プランの原案について、文書で利用者の同意を得ていますか。
- 12 サービス管理責任者は、作成されたプランを利用者に交付していますか。
- 13 サービス管理責任者は、プラン作成後プランの実施状況の把握（以下「モニタリング」といいます。）を行っていますか。
- 14 サービス管理責任者は、少なくとも6か月に1回以上プランの見直しを行っていますか。
- 15 サービス管理責任者は、プランの見直し後に必要があれば、プランの変更を行っていますか。
- 16 サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者とその家族との連絡を継続的に行っていますか。（定期的な面接と結果の記録）

表3 処遇計画の傾向

- ・アセスメントにさほど時間がかけられず，本人や家族の希望，想い，意見などが「計画」に反映されることはあまりなく，アセスメントの内容も本人の「できないこと」や「問題行動」に着目したものであった。
- ・「計画」の内容は，本人が〇〇できるような指導・訓練・学習を計画化したものが多く，支援のあり方や内容よりも，本人の努力が前提となっていることが多かった。
- ・「計画」の内容は，施設の既存の日課・プログラムに適応させることを目指すような内容が多かった。
- ・「計画」は利用者の受け持ち担当職員が作成する 경우가多く，会議で報告し，内容を確認するようなプロセスを経ている場合はあるものの，作成段階で会議を開き，そこで協議して作成するようなことはあまりなかった。
- ・「計画」の内容に関して，利用者の同意を得ることはさほど重要視されてこなかった。
- ・施設での支援は「計画」に基づき実施されるという側面が弱かった。
- ・「計画」の実施段階におけるモニタリングが不十分であった。

表4 個別支援計画の特徴

- ・本人の望む生活が実現できるような支援を行うための「計画」であること。
- ・そうしたことも含め，本人の能力を評価するようなこれまでのアセスメントの内容やあり方を見直すこと。
- ・「計画」では，利用者の「できないこと」ではなく，「どのような支援があれば，どのようなことができるのか」ということを焦点にあてて作成するものであること。
- ・したがって，「計画」では本人の努力ではなく，支援の方向や内容（どのような支援，どの程度の支援を行うのか）という観点から支援内容を計画化したものであること。
- ・利用者本人を中心に（本人参加を前提として），本人にかかわる人たち（職員や保護者，役所のワーカーなど）が会議を開き，そこで協議して作成するものであること。
- ・施設での支援は，基本的には「計画」に基づき，実施するものであること。
- ・「計画」作成後はモニタリングを実施し，それをふまえた「計画」の見直しをプロセス化していること。
- ・「計画」の期間が終了すれば計画の評価を行うこと。

この『障害者・児施設サービス共通評価基準』における「個別支援計画」の内容を要約すれば、以下のようなことがいえる。

- ・個別支援計画の作成に際しては、利用者の要望を把握することも含めアセスメントをしっかりと実施すること。
- ・個別支援計画の作成は職員の個人的な作業ではなく、利用者本人の参加も含めて会議を開催して行うこと。
- ・個別支援計画の内容に関しては利用者の合意を得ること。
- ・施設でのサービスは個別支援計画に基づいて実施するものであること。
- ・そうした計画に基づくサービスの適否の判断をするなど、モニタリングを実施すること。
- ・地域生活に関する情報提供や学習の機会を設けること。
- ・地域生活への移行を利用者が希望する場合は、地域移行計画を作成して計画的にサービスを実施すること。

また、支援費制度における施設の「指定基準」の中の「施設支援計画」の内容を要約すれば、以下のようなことがいえる。

- ・施設支援は、施設支援計画に基づき提供すること。
- ・施設支援計画には、入所者の支援目標、支援の内容（行事や日課なども含む）、支援を提供する上で留意すべき事項、その他必要な事項を記載すること。
- ・施設支援計画の作成にあたっては、利用者に説明し、同意を得ること。
- ・施設支援計画の作成にあたっては、支援計画作成にかかる会議を開催すること。
- ・施設支援計画の作成後においては、その実施状況の把握を行うと共に、利用者について解決すべき課題を把握し（モニタリングを行い）、必要に応じて施設支援計画の見直しを行うこと。
- ・施設支援計画の見直しにあたっては、職員間で会議を開催すると共に、見直しの内容については利用者の同意を得ること。

＜大項目＞2. 利用者に応じた個別支援プログラム

＜中項目＞(2) 個別支援計画の策定

（小項目）①個別支援計画の策定にあたっては、利用者の状況を十分に把握していますか

- 着眼点
1. 利用者（及び必要に応じて家族等）の要望を所定の様式で記録している
 2. 利用者自身の身体的・心理的・社会的状況を把握し、その評価（アセスメント）内容を所定の様式で記録している
 3. 事故や病気を防止するために利用者の行動の特徴や健康上の留意事項を確実に把握している

（小項目）②個別支援計画の策定や見直しのための会議等を開催していますか

- 着眼点
1. 個別支援計画の策定のために、会議等を開催している
 2. 個別支援計画の見直しを検討するための会議が定期的に行われている
 3. 緊急に計画の見直しが必要な場合は随時会議・検討会を行っている
 4. 会議の内容は、所定の様式により記録・保存されている
 5. 会議には、関係職員のほか、利用者（及び必要に応じて家族等）も参加することができる

（小項目）③個別支援計画の内容は具体的で、同時に利用者（及び必要に応じて家族等）との合意が得られていますか

- 着眼点
1. 所定の様式により、個別支援計画は書面で示され、支援の目標・方法・期間等が具体的に記載されている
 2. 利用者（及び必要に応じて家族等）の参加・不参加に拘わらず、個別支援計画の決定は利用者（及び必要に応じて家族等）の同意のもとに行われている
 3. 個別支援計画は、利用者が生活する地域の福祉サービスや社会資源を活用するような内容になっている

＜中項目＞(3) 個別支援計画の実施

（小項目）①提供されるサービスは、個別支援計画に基づいて行われていますか

- 着眼点
1. 利用者（及び必要に応じて家族等）に、支援計画に基づくサービスの目標や方法を具体的に説明している
 2. 個別支援計画に基づき提供される各種サービスは、マニュアル化されている手順に従って提供されている
 3. 提供されたサービスは、その内容、実施日時、回数、結果等が確実に記録されている

（小項目）②サービスの適否を確かめ、必要に応じて改善を図っていますか

- 着眼点
1. 所定の手順に従ってサービスの適否を日常的にチェックし、利用者の満足が得られているか否かを確かめている
 2. サービスが不適切であったり、利用者の要望に応えていない場合には、速やかに見直しが行われ、改善が図られている
 3. 改善しても十分な結果が得られない場合、新たなサービスの開発を試みるとか、他の施設等を利用することなども検討することとしている

＜中項目＞(4) 地域生活への移行

（小項目）①地域生活を身近なものに感じられるよう、いろいろな機会や情報を提供していますか

- 着眼点
1. グループホーム等の見学や体験的利用ができるように、情報や資料を用意している
 2. 地域生活に関しての利用者の相談に応じたり、利用者自身の学習を支援している

（小項目）②必要に応じて、地域生活への個別移行計画が策定されていますか

（注：家族等のもとから通所していた利用者が単身生活等を希望する場合を含む）

- 着眼点
1. 地域生活に関する利用者の意向を、折に触れて確かめるように努めている
 2. 地域生活の移行計画の策定に際しては、地域の関係機関からも協力を得ている
 3. 策定された個別移行計画は、利用者の合意に基づいている

（小項目）③個別移行計画の内容は、無理なく地域生活に適応できるものですか

- 着眼点
1. 実際に移行する場合には、そのための支援プログラムが用意されている
 2. 地域生活への移行支援では、できる限り利用者が主体的に生活設計するよう配慮している
 3. 一定の期間は、試験的・体験的に地域生活を学習することのできるプログラムがある
 4. 近隣の住民には、必要に応じて、利用者に対する理解と協力を求める機会を設けている

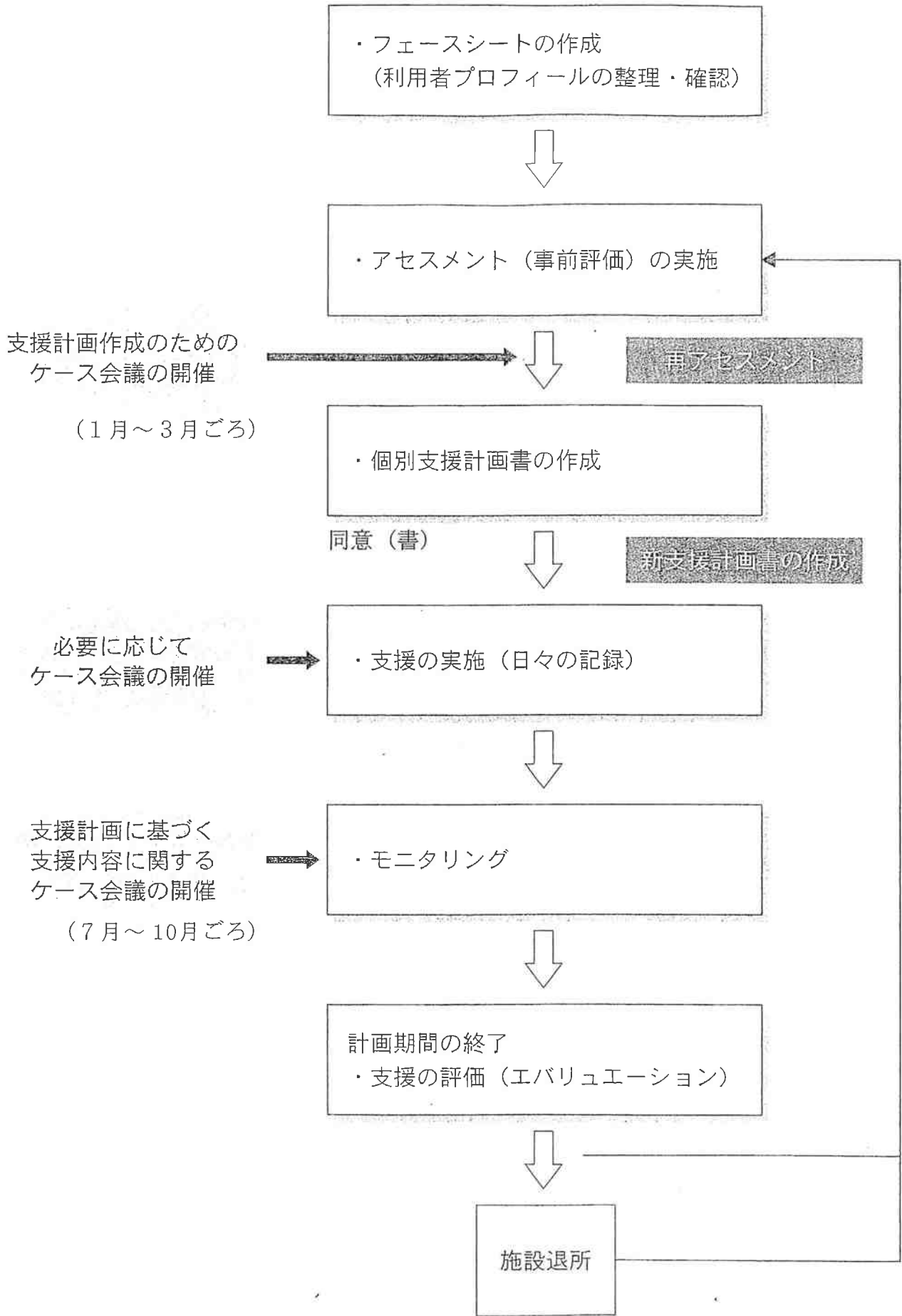


図5 個別支援計画の作成手順

個別支援計画（療養介護計画・個別支援プログラム・ケアプラン）を理解するための基本的な用語の説明

● サービス管理責任者

サービス管理責任者の指定要件は、次の要件を満たすことが必要です。

- ① 障害者の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における直接支援、相談支援などの業務における実務経験が3年から10年あること。
- ② 相談支援従事者研修を受講していること。
- ③ サービス管理責任者研修を受講していること。

具体的な業務は、次の項目があります。

- ① 利用者に対するアセスメント
- ② 個別支援計画の作成と変更
- ③ 個別支援計画の説明と交付
- ④ サービス提供内容の管理
- ⑤ サービス提供プロセスの管理
- ⑥ 個別支援計画策定会議の運営
- ⑦ サービス提供職員に対する技術的な指導
- ⑧ サービス提供記録の管理
- ⑨ 利用者からの苦情の相談
- ⑩ 支援内容に関連する関係機関との連絡調整
- ⑪ 管理者への支援状況の報告

● フェースシート（face sheet）

施設（病院）利用者の基礎的な情報やプロフィールを整理した書面です。

● アセスメント（assessment）

利用者の希望や要望を確認し、利用者に影響を与えている環境や状況を踏まえて、利用者の抱えている課題や困難を把握し、検討することを意味します。

● モニタリング（monitoring）

援助が計画にそって進んでいるか、また、問題解決のためになされた介入が実際に解決に有効であるかどうかを見極める段階をいいます。

ケアマネジメントでは、ケアプランにそって提供されるサービスが、利用者のニーズにうまく対応できているかどうかを確認し、チェックすることを

意味します。

利用者の状況の変化に対応するためにもモニタリングによって常にケアプランの見直しをすることが必要とされています。

つまり、①提供されるサービスは、計画に基づいて実施されているか。

②援助計画は適切か。③援助内容を見直す必要はないか——といったことを確認する作業ともいえます。簡単にいえば、計画の進行過程での点検作業ということになります。

- ケースカンファレンス (case conference)

通常は、社会福祉の実践現場においては(ケース会議・担当者会議)と同義に使われます。

ケースにかかわる援助者が集まり、援助の向上をめざして援助内容や援助方針について検討する会議をいいます。

「担当者」には、医師、看護師、介護職員、児童指導員、保育士、機能訓練担当職員、心理担当職員、栄養士など、入所(入院)者の医療、介護などに関係する職員を意味します。

- 「療養介護の目標とその達成時期」

個別支援プログラムに記載されている各種サービスにかかる目標を具体的に設定し、その達成時期に至った場合には、個別支援プログラムとサービス内容の評価を行うこととなります。サービス内容には、「行事」や「日課」も含まれます。

- 「課題等の把握」

課題の把握には、入所(入院)者の日常生活上の能力や入所(入院)者を取り巻く環境等の評価を通じて、入所(入院)者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにする必要があります。

サービス管理責任者は、解決すべき課題の把握に当たっては、入所(入院)者及び保護者(家族)に面接して行うこととされています。また、面接に当たっては、その趣旨を十分に説明して、理解を得ることとされています。

- 「二次障害の予防」

二次障害は、廃用性、過用性、誤用性とに分けられます。

廃用性二次障害は、適切な治療・訓練を欠いた結果としての障害です。

過用性二次障害は、過度に治療・訓練を行った結果としての障害です。

誤用性二次障害は、不適切な治療・訓練を行った結果としての障害です。

個別支援プログラムでは、褥創の予防、脊椎側弯症の予防、廃用症候群の予防、急変などリスク予防、行動障害によるリスク予防が挙げられています。

厚生労働省令第178号が、国立病院（重症児入院）にも適用される根拠

1) 児童福祉法第24条の2

都道府県は、次条第6項に規定する施設給付決定保護者（以下この条において「施設給付決定保護者」という。）が、次条第4項の規定により定められた期間内において、都道府県知事が指定する知的障害児施設、知的障害児通園施設、盲ろうあ児施設、肢体不自由児施設若しくは重症心身障害児施設又は指定医療機関（以下「指定知的障害児施設等」という。）に入所又は入院（以下「入所等」という。）の申込みを行い、当該指定知的障害児施設等から障害児施設支援（以下「指定施設支援」という。）を受けたときは、当該施設給付決定保護者に対し、当該指定施設支援に要した費用（食事の提供に要する費用、居住又は滞在に要する費用その他日常生活に要する費用のうち厚生労働省令で定める費用及び治療に要する費用（以下「特定費用」という。）を除く。）について、障害児施設給付費を支給する。

2) 児童福祉法第24条の12

指定知的障害児施設等の設置者は、厚生労働省令で定める基準に従い、指定施設支援に従事する従業者を有しなければならない。

2 指定知的障害児施設等の設置者は、厚生労働省令で定める指定知的障害児施設等の設備及び運営に関する基準に従い、指定施設支援を提供しなければならない。

3) 厚生労働省令第178号

児童福祉法第24条の12の規定に基づき、児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準を次のように定める。

平成18年9月29日 厚生労働大臣 柳澤 伯夫

「児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準」

質問 1) 指定基準第178号による「19条」「24条」「27条」「28条」には、条文の主語がいずれも「指定知的障害児施設」とあり、省令基準の名称にある「指定知的障害児施設等」と「等」という用語が入っていないのはなぜか？

答え この指定基準178号は、「児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準」となっています。
この基準の適用となる障害児施設は、①指定知的障害児施設②指定知的障害児通園施設③指定盲ろうあ児施設④肢体不自由児施設⑤指定重症心身障害児施設の6施設です。
これらのすべての施設に共通して適用される規定は、第一章総則第2条の「一般原則」があります。1項から3項までのすべての主語は、「指定知的障害児施設等は、」となっていて、「等」が含まれています。
第3条以下の条文は、個々の障害児施設の基準となっていて、重症心身障害児施設もこれらの条文を準用する（第84条参照）ことにしています。

質問 2) 第81条・第84条の「指定重症心身障害児施設」には、「指定医療機関」を含むと理解できる根拠規定は、どこにもとめられますか？

答え 「指定重症心身障害児施設」は、指定基準第1条第1項第13号に定義があります。
「法第24条の2第1項の規定により都道府県知事が指定する重症心身障害児施設をいう。」
さらに、児童福祉法第24条の2第1項の規定を調べてみます。

児童福祉法第24条の2第1項の規定

都道府県知事は、次条第6項に規定する施設給付決定保護者（以下この条において、「施設給付決定保護者」という。）が、次条第4項の規定により定められた期間内において、都道府県知事が指定する

知的障害児施設

知的障害児通園施設

盲ろうあ児施設

肢体不自由児施設

若しくは重症心身障害児施設

又は指定医療機関（以下「指定知的障害児施設等」という。）

に入所又は入院（以下「入所等」という。）

の申込みを行い、当該指定知的障害児施設等から障害児施設支援（以下「指定施設支援」という。）を受けたときは、当該施設給付決定保護者に対し、当該指定施設支援に要した費用（食事の提供に要する費用、居住又は滞在に要する費用その他日常生活に要する費用のうち厚生労働省令で定める費用及び治療に要する費用（以下「特定費用」という。）を除く。）について、障害児施設給付費を支給する。

(参考条文)

児童福祉法第7条第7項

この法律で、重症心身障害児施設支援とは、重症心身障害児施設に入所し、又は指定医療機関に入院する重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している児童に対して行われる保護並びに治療及び日常生活の指導をいう。

「指定医療機関」とは、独立行政法人国立病院機構の設置する医療機関であつて厚生労働大臣が指定するものをいう。（児童福祉法第7条第6項）

