

川西市障害福祉サービス等支給決定基準

令和5年4月1日 改訂

川西市 福祉部 障害福祉課

目 次

I 基本的な考え方	1
II 障害福祉サービス等の支給に関する基準	6
§ 1 障害福祉サービス(障害者総合支援法).....	7
【介護給付】	
1. 居宅介護(ホームヘルプ)	7
(1)身体介護	7
(2)家事援助	8
(3)通院等介助	9
(4)通院等乗降介助	11
2. 重度訪問介護	12
3. 同行援護	14
4. 行動援護	17
5. 療養介護	18
6. 生活介護	20
7. 短期入所(ショートステイ)	21
8. 重度障害者等包括支援.....	23
9. 施設入所支援	25
【訓練等給付】	
10. 自立訓練(機能訓練)	27
11. 自立訓練(生活訓練)	29
12. 宿泊型自立訓練	30
13. 就労移行支援	31
14. 就労継続支援A型	33
15. 就労継続支援B型	34
16. 就労定着支援	35
17. 自立生活援助	36
18. 共同生活援助(グループホーム)	37
§ 2 地域相談支援 (障害者総合支援法).....	39
1. 地域移行支援	39
2. 地域定着支援	41

Ⅲ 併用給付に関する基準	42
1. 障害福祉等サービスの併用給付	42
2. 介護保険との併用給付	43

I 基本的な考え方

1. 川西市障害福祉サービス等支給決定基準の策定について

障害福祉サービス等の支給量や併用給付は、個々に障がいのある者や難病患者等への支援の基準を明確にし、公平かつ適正に支給決定が行われていることが重要である。

このため、川西市における適正な障害福祉サービス等の支給決定に関する基準を定めた、「川西市障害福祉サービス等支給決定基準(以下、「支給決定基準」という)」を策定する。

2. 支給決定の基本事項(居住地原則と居住地特例)

障害福祉サービス等の支給決定については、原則として申請者である障がい者の居住地の市町村が行う(居住地原則)。

ただし、施設等所在地の支給決定等事務及び費用負担が過大とならないよう、居住地原則の例外として、特定の施設等の入所・入居者については、入所等をする前に居住地を有していた市町村が支給決定の実施主体となる(居住地特例)。

居住地特例の対象となる施設等に継続して入所等をする間(他の対象施設等に移る場合を含む。)は、最初に施設等に入所等をする前の居住地市町村が引き続き支給決定の実施主体となる。

居住地特例の対象となる施設等は以下のとおり。

- ① 障害者支援施設
- ② のぞみの園
- ③ 児童福祉施設
- ④ 療養介護を行う病院
- ⑤ 生活保護法第30条第1項ただし書の施設
- ⑥ 共同生活援助を行う住居
- ⑦ 有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム(これらの施設のうち、地域密着型特定施設を除く(※)介護保険法第8条第11項に規定する特定施設)
(※)地域密着型特定施設に該当する養護老人ホームにあつては、老人福祉法第11条第1項第1号の規定により入所措置が採られて、他の市町村に所在する地域密着型特定施設に該当する養護老人ホームに入所した場合は、居住地特例の対象となる。
- ⑧ 介護保険法第48条第1項第1号に規定する指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院(介護保険法第8条第25項に規定する介護保険施設)
- ⑨ 介護療養型医療施設(健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号)第26条の規定の施行の際現に同条の規定による改正前の介護保険法第48条第1項第3号の指定を受けている同法第8条第26項に規定する介護療養型医療施設をいう。)

※「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(以下、「障害者総合支援法」又は「法」という)第19条第3項・第4項、第51条の5第2項、附則第18条第1項・第2項」による。

3. 障害福祉サービス等利用対象者について

- (1) 障害福祉サービス又は地域相談支援を利用する際には、当該利用者が障がい者であるかどうかを下記の書類等で確認を行う。
- ① 身体障がい者：身体障害者手帳
 - ② 知的障がい者：療育手帳
※療育手帳を有しない場合は、必要に応じて知的障害者更生相談所に意見を求めて確認する。
 - ③ 精神障がい者：精神障害者保健福祉手帳
自立支援(精神通院)医療受給者証
精神障がいを事由とする障害年金証書
医師の診断書(国際疾病分類 ICD-10 コードの記載があり、精神障がいであることを認められたもの)
 - ④ 難病疾患者：特定疾患医療受給者証等

4. 支給決定基準を定める障害福祉サービス等

- (1) 障害福祉サービス
- (ア) 訪問系
居宅介護(ホームヘルプ)、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援
 - (イ) 日中活動系
短期入所(ショートステイ)、療養介護、生活介護
 - (ウ) 施設系
施設入所支援
 - (エ) 居住支援系
自立生活援助、共同生活援助(グループホーム)
 - (オ) 訓練系・就労系
自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、宿泊型自立訓練、就労移行支援、
就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援
- (2) 地域相談支援
地域移行支援、地域定着支援

5. 支給決定基準の取り扱い

- (1) 支給決定基準は介護給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うために、あらかじめ支給の要否や支給量の決定についての運用の原則を示したものである。また、指定特定相談支援事業者等により、サービスの利用を希望する障がい者心身の状況、そのおかれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されたサービス等利用計画案を申請者が提出し、サービスを利用することを適当と認めた場合に支給決定を行うものとする。
- (2) 障害福祉サービス等の支給量は、指定特定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画案に明記されている申請者本人の必要なサービス量や理由、算出根拠等を勘案し、原則として以降に定める「標準支給量」の範囲内で支給決定を行う。ただし、指定特定相談支援事業者等からの事前相談により、申請者等に特別な事情等があるため標準支給量を超える支給が必要と認められた場合はこの限りではない。

- (3) 申請者等に特別な事情等があるため、この支給決定基準に定める内容と大きく異なる支給決定を行おうとするときは、その妥当性について「川西市障害支援区分認定審査会(以下、「審査会」という)」に意見を求めることができる。
- (4) 併用給付(同時に支給決定できる障害福祉サービスの組み合わせ)については、サービス提供事業所が受ける報酬に重複が発生しない利用形態に限り認める。詳細な取り扱いについては「Ⅲ 併用給付に関する基準」を参照すること。
- (5) 障がい者が65歳以上である場合や、40歳～64歳で介護保険制度に定める「16の特定疾病」に該当する場合は、介護保険制度でのサービス支給が優先される。原則として、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のサービスと認められるものには当該障害福祉サービスの支給決定を行うものとする。詳細な取り扱いについては「Ⅲ 併用給付に関する基準」を参照すること。
- (6) この支給決定基準は、運用の状況等を踏まえ、定期的に見直すこととする。

6. 障害福祉サービス及び障害児通所支援の利用者負担額について

サービス利用者は障害福祉サービスの利用料について、原則として1割の定率負担となるが、所得に応じて次の区分の負担上限月額が設定され、同一月に利用したサービス量に関わらず、それ以上の負担は生じない。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0円
低所得	市町村民税非課税世帯	0円
一般1	サービス利用者が障がい者(18歳以上)の場合 市町村民税課税世帯(市民税所得割16万円未満) ※施設入所支援及び療養介護(20歳以上)、共同生活援助、宿泊型自立訓練利用者を除く。	9,300円
一般2	上記以外	37,200円

※施設入所支援及び療養介護(20歳以上)、共同生活援助、宿泊型自立訓練利用者は、課税世帯の場合「一般2」の区分となる。

所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおり

種別	世帯の範囲
18歳以上の障がい者 (施設に入所する18、19歳を除く)	障がいのある方とその配偶者

※同一の世帯に属する障がい者が同一の月に受けたサービス(障害福祉サービス、地域生活支援事業及び補装具費支給制度)の費用負担上限月額超過分について、所定様式の申請書及び申請に係る領収書等が川西市に提出された時、上限超過額の返金を行う。

※一般1、一般2の区分のサービス利用者が複数のサービス事業所を利用する場合や同一世帯の中でサービス利用者が複数人いる場合は、事前に「利用者負担上限管理事務依頼(変更)届出書」をサービス利用者に提出させる。

7. 障害支援区分について

障害支援区分とは支給決定手続きの透明化・公平化を図る観点から、サービスの種類や量などを決定するための判断材料の一つとして、障がいの多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる支援の度合いを表す指標である。障害支援区分の認定を要する支給申請があったときは、審査会の判定結果に基づき、申請者の区分認定を行う。

川西市では標準支給量は原則として申請者の「障害支援区分」を考慮し定める。

サービスには、障害支援区分の認定が必要なサービス(介護給付)と認定が不要なサービス(訓練等給付)があるが、障害支援区分の認定が不要なサービス(訓練等給付)についても、障がい者の状況を把握し、適切なサービス量を支給するため、区分認定時に必要な概況調査票・認定調査票を用いて聞き取りを行うものとする。

8. 決定支給量の計算方法について

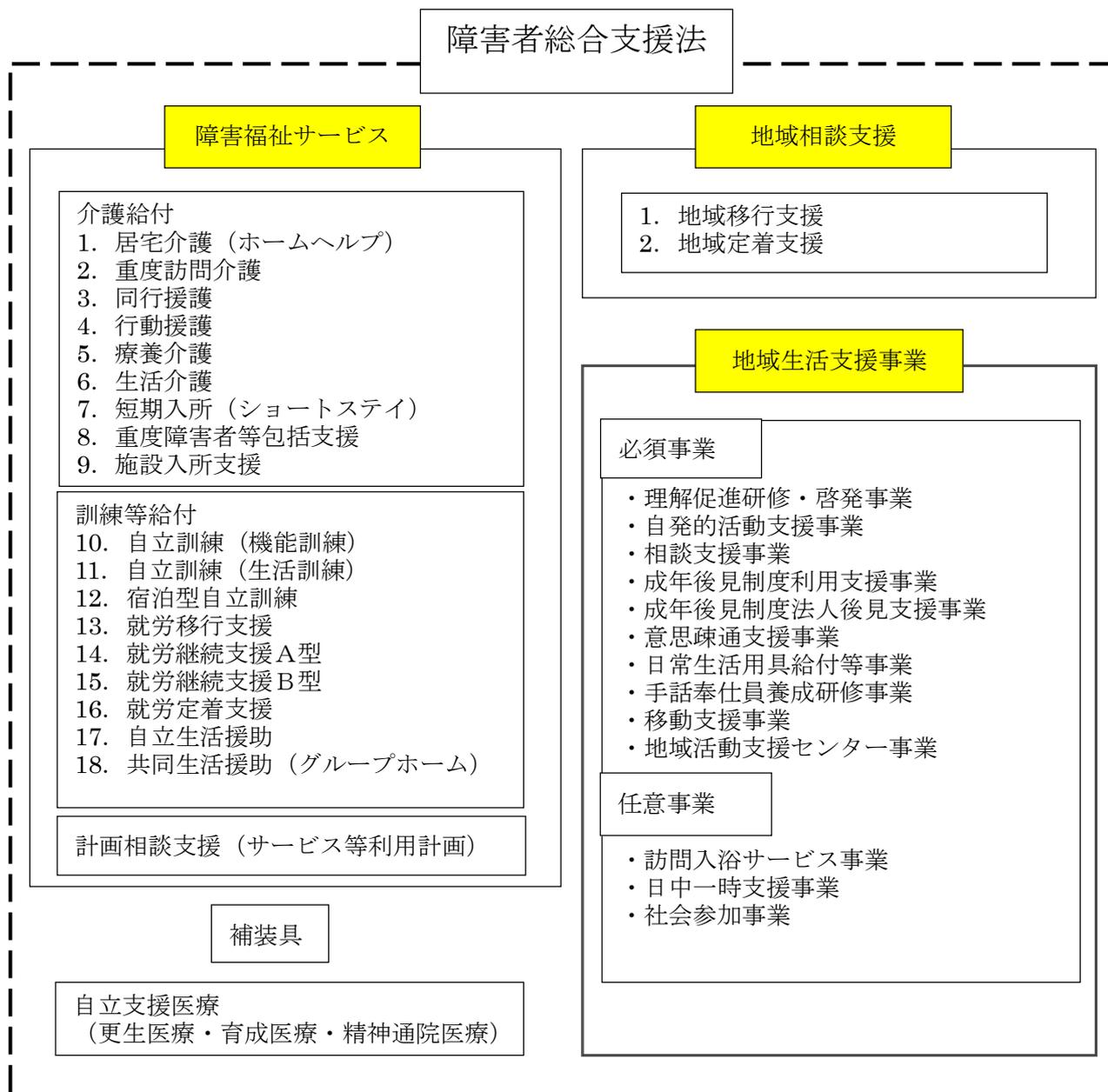
障害福祉サービスのうち単位数が「時間」のものについては、一月5週として支給量を計算する。ただし、利用方法により、月によって過剰が生じる場合は、回数に当てはめて計算する。

$$\text{決定支給量} = \text{時間} / \text{回数} \times \text{回数} / \text{週} \times 5 \text{ 週}$$

9. 障害福祉サービスと地域生活支援事業について

地域生活支援事業のうち障害福祉サービスで運用できるサービス(例:移動支援については行動援護や同行援護)については障害福祉サービスが利用できる要件を満たしておれば、障害福祉サービスを優先して支給決定するものとする。

障害福祉サービス等の体系図



II 障害福祉サービス等の支給に関する基準

【総括表】

障害福祉サービス		単位		区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	最重度		
障害福祉サービス	居宅介護	身体介護	時間/月	標準支給量	10	15	20	40	60	90	120	
		家事援助	時間/月	標準支給量	15	20	30	40	50	60	80	
		通院等介助	時間/月	標準支給量	必要量支給							
		通院等乗降介助	回数/月	標準支給量	必要量支給							
	重度訪問介護	時間/月	標準支給量	/	/	120	150	180	260	400 介護対象者: 200		
	同行援護	時間/月	標準支給量	50								
	行動援護	時間/月	標準支給量	/	/	30	40	50	60	60		
	療養介護	日/月	標準支給量	当該月日数								
	生活介護	日/月	標準支給量	当該月日数-8日								
	短期入所 (ショートステイ)	日/月	標準支給量	7日								
	重度障害者包括支援	単位/月	標準支給量	/	/	/	/	/	94,770			
	施設入所支援	日/月	標準支給量	/	/	当該月日数 ※区分3については50歳以上の者に限る				当該月日数		
	自立訓練 (機能訓練)	日/月	標準支給量	当該月日数-8日								
	自立訓練 (生活訓練)	日/月	標準支給量	当該月日数-8日								
	宿泊型自立訓練	日/月	標準支給量	当該月日数								
	就労移行支援	日/月	標準支給量	当該月日数-8日								
	就労継続支援A型	日/月	標準支給量	当該月日数-8日								
	就労継続支援B型	日/月	標準支給量	当該月日数-8日								
	就労定着支援	日/月	標準支給量	当該月日数								
	自立生活援助	日/月	標準支給量	当該月日数								
	共同生活援助 (グループホーム)	日/月	標準支給量	当該月日数								
地域移行支援	日/月	標準支給量	当該月日数									
地域定着支援	日/月	標準支給量	当該月日数									

§ 1 障害福祉サービス(障害者総合支援法)

1. 居宅介護(ホームヘルプ)(法第5条第2項)

- 障がい者等につき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行う。

【居宅介護に共通する基準】

二人介護は、次のいずれかに該当する場合に、必要な時間に限り認める。

- (1) 障がい者等の身体的理由により一人介護では困難と認められる場合
(例:体重の重い利用者に入浴介助等の重介護を提供する場合等)
- (2) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- (3) その他障がい者等の状況等から判断して、(1)(2)に準ずると認められる場合
(例:エレベーターのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合等)

<身体介護>

(1) サービスの内容

- 居宅において、本人が行う入浴、排せつ及び食事等の介護等をヘルパーが行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者
【支援区分】 区分1以上

(3) 標準支給量

身体介護	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	最重度
	10時間	15時間	20時間	40時間	60時間	90時間	120時間

(4) 支給量を定める単位 時間(30分単位)/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 日常生活を営む上で必要な行為を利用者本人が行う時に、ヘルパーが利用者本人へ身体的援助を行うサービスである。自立生活支援のための援助で、常に注意を払いながら事故がないように心身の状況を確認し、安全確保をする場合の声掛け、見守りも含む。

(日常生活に含む)

入浴、排せつ、食事介助、水分補給、調理・洗濯・掃除介助、身体整容、更衣、起床・就寝介助、体位変換、服薬見守り 等

(日常生活に含まない)

直接本人の援助に該当しない行為

医療行為(厚生労働省令等で認められた医療行為は除く。例:喀痰吸引 等)

- ② 1回あたりの利用時間の上限は3時間。
- ③ 1日複数回利用する場合は、概ね2時間以上の間隔を空けることが必要。

<家事援助>

(1) サービスの内容

- 居宅において、ヘルパーが調理、洗濯及び掃除等の家事を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者
- 【支援区分】 区分1以上(児童はこれに相当する心身状態)

(3) 標準支給量

家事援助	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	最重度
	15時間	20時間	30時間	40時間	50時間	60時間	80時間

(4) 支給量を定める単位 時間(30分単位)/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 日常生活を営む上で必要な一連の行為のうち、利用者本人が行うには困難を伴う行為をヘルパーが代わりに行うサービスである。自立生活支援のための援助で、補助や教示といった支援を行うことにより自立が見込まれることを勘案し、利用が適当であると認めた場合、期間を定めて支給決定を行う。

(日常生活に含む)

調理、洗濯、掃除、買い物、衣類の整理・補修、日常生活のための代読・代筆、ベッドメイク、薬の受け取り、育児支援(育児中の親が障がいを理由に通常の育児ができない場合)等

(日常生活に含まない)

来客対応、洗車、利用者本人以外のための調理・洗濯、利用者本人が使用しない部屋の掃除、部屋の模様替え、特別な調理(正月やクリスマスなど特別な手間を掛けて行うもの)、庭の手入れ、ペットの世話、日常的に行われる家事の範囲を超える行為

- ② 利用者が単身のため、または家族等の介護者に障がいや疾病がある※ため、利用者本人や家族等の介護者が家事を行うことが困難な場合が対象。

※「家族等の介護者に障がいや疾病がある」とは以下の場合を指す。

- (ア) 介護者に障がい・疾病がある場合
- (イ) 介護者が高齢で筋力低下しており家事を行うのが難しい場合
- (ウ) 介護者が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまうおそれがある場合
- (エ) 介護者が仕事等で不在の時に行わなければ日常生活に支障をきたす場合

- ③ 1回あたりの利用時間の上限は1.5時間。
- ④ 1日複数回利用する場合は、概ね2時間以上の間隔を空けることが必要。
- ⑤ 障害支援区分1または2の者を対象とする居宅介護(家事援助)における生活等に関する相談を目的とした支援については、原則1時間を超える利用はできない。
- ⑦ 育児をする親が障がいのために十分に子どもの世話ができない場合、例えば沐浴や授乳等、保育所

や幼稚園の送迎といった乳幼児(おおむね就学前)の世話をを行うなどは、「育児支援」の観点から家事援助の対象となる場合がある。

次の要件全てに該当し、障がい理由に子どもの世話が十分にできない場合(注1)などが、「育児支援」の観点から家事援助の対象となる。

※「平成21年7月10日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 事務連絡」による。

(要件) ※全てに該当すること

- 1) 利用者(親)が障がいによって家事や付き添いが困難である
- 2) 利用者(親)の子どもが一人では対応できない
- 3) 他の家族等による支援が受けられない

(家事援助の対象となる育児支援)

- ア) 乳児の健康把握の補助
- イ) 児童の健康な発達、特に言語発達を促進する視点からの支援
- ウ) 保育所・学校等からの連絡帳の手話代読、助言、保育所・学校等への連絡援助
- エ) 利用者(親)へのサービスと一体的に行う子ども分の掃除、洗濯、調理
- オ) 利用者(親)の子どもが通院する場合の付き添い
- カ) 利用者(親)の子どもが保育所(場合によっては幼稚園)へ通園する場合の送迎

注1:障がい理由に子どもの世話が十分にできない場合とは、精神障がい等によって通常の育児自体を行うことが困難な場合、視覚障がいや聴覚障がい等によって子どもとの意思疎通が難しい場合や、聴覚障がいと知的障がいを併発しており児童の健康な発達を阻害する恐れがある場合などが想定される。

<通院等介助>

(1) サービスの内容

- 居宅から、病院へ通院するため、又は官公署や相談支援事業所へ公的手続や障害福祉サービスの利用について相談するための移動介助を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

(身体介護を伴わない場合)

【対象者】 障がい者、難病等の患者

【支援区分】 区分1以上

(身体介護を伴う場合)

【対象者】 障がい者、難病等の患者

【支援区分】 区分2以上

【他の要件】 障害支援区分の認定調査項目のうち、次に掲げる項目のいずれかの状態に1つ以上認定されていること

歩行:「全面的な支援が必要」

移乗:「見守り等の支援が必要」「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」

移動:「見守り等の支援が必要」「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」

排尿:「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」

排便:「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」

(3) 標準支給量 必要量支給

(4) 支給量を定める単位 時間(30分単位)/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 定期的な通院等が対象。
- ② 入退院時の移動は対象外。
- ③ 乗降・降車の介助を行うことに前後して必要な身体介護が20分から30分程度未満の場合は、「通院等乗降介助」になる。
- ④ ヘルパー自らが運転する車両で移動介助する場合に加え、公共交通機関等を利用して移動介助する場合も含まれる。
- ⑤ ヘルパー自らが運転する車両で移動する場合は、乗車中の時間は報酬算定できない。運転者以外にヘルパーが同乗し、当該障がい者の介護をする場合は乗車中の時間を報酬算定できる。
- ⑥ 移動先が病院の場合、院内介助は基本的に院内スタッフにより対応されるべきものであるため、診察時間や待ち時間は原則として報酬の算定対象外である。ただし、次の要件のいずれかを満たす者が利用する場合は、診察時間を除く院内介助の時間に限り、報酬の算定対象とすることができる。
 - 1) 同行援護又は行動援護の支給要件を満たす者(実際にサービスの支給決定を受けているか否かは問わない。)
 - 2) 院内スタッフによる介助が見込めないことが確認されており、ヘルパーが常時介助しなければならない者(介助の必要性が認められない時間は報酬の算定対象にできない。)
 - 3) 行動障がいを起こす可能性が高い等により常時見守りが必要、一人では座ることができず、常時の支えが必要な者ただし、上記2)、3)の場合はサービス等利用計画案にその旨記載があるか確認すること。具体的には以下のとおり。
 - ア) 適切なアセスメントに基づく利用者の心身の状況から院内介助が必要な理由
 - イ) 必要と考えられる具体的なサービス内容
(例:トイレ介助、院内での移動介助等)
 - ウ) 病院のスタッフ等による対応ができないことを確認した記録
(何時、誰に、確認した内容)

<通院等乗降介助>

(1) サービスの内容

- 居宅から、ヘルパー自らが運転する車両への乗降の介助、乗車前、降車後の屋内外における移動等の介助、移動先における手続き、移動等の介助を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者
【支援区分】 区分1以上

(3) 標準支給量 必要量支給

(4) 支給量を定める単位 回/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 定期的な通院等が対象。
- ② 入退院時の移動は対象外。
- ③ 乗車・降車の介助を行うことに前後して20分から30分程度以上の身体介護を行う場合には、「通院等介助」になる。

2. 重度訪問介護(法第5条第3項)

(1) サービスの内容

- 重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障がい者であつて、常時介護を要するものにつき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障がい者、難病等の患者

【支援区分】 区分4以上

※区分3に関しては、平成18年9月30日において現に日常生活支援の支給決定を受けている者であつて、日常生活支援及び外出介護の月の支給決定時間の合計が125時間を超える者に限る。該当者については当該障害支援区分の有効期間に限り支給決定が出来るものとする(経過措置)

【他の要件】 (身体障がい者・難病等の患者の場合)

① 二肢以上に麻痺等があること

② 障害支援区分の認定調査項目のうち、「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「支援が不要」以外と認定されていること

(知的障がい者・精神障がい者の場合)

③ 障害支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目(11項目)、医師意見書によるてんかん発作の頻度に係る点数の合計が10点以上であること

重度訪問介護、行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準法

(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)別表第2)

行動関連項目	0点	1点	2点
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
説明の理解	1. 理解できる	2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
異食行動	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
多動・行動停止	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不安定な行動	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
自らを傷つける行為	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
他人を傷つける行為	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不適切な行為	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
突発的な行動	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
過食・反すう	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
てんかん	1. 年に1回以上	2. 月に1回以上	3. 週に1回以上

(3)標準支給量

重度訪問	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	最重度
介護	/		120時間	150時間	180時間	260時間	400時間 ※介護保険対象者 200時間

(4)支給量を定める単位 時間(30分単位)/月

(5)支給決定期間 1年以内

(6)運用上の基本的な考え方

- ① 1日3時間以上利用するサービスである。
- ② 居宅介護(ホームヘルプ)、施設入所支援との併用給付はできない。
- ③ 二人介護は、次のいずれかに該当する場合、必要な時間に限り認める。
 - 1) 障がい者等の身体的理由により一人介護では困難と認められる場合
 - 2) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
 - 3) その他障がい者等の状況等から判断して、1)、2)に準ずると認められる場合
- ④ 医療機関に入院する時は、入退院時の移動、入院中の日帰り外出及び外泊時の移動(外泊先での移動)について利用できる。
- ⑤ 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。

3. 同行援護(法第5条第4項)

(1) サービスの内容

○ 視覚障害により、移動に著しい困難を有する障がい者等につき、外出時において、当該障がい者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の当該障がい者等が外出する際の必要な援助を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 視覚障がい者、難病等の患者

【支援区分】 区分不要

【他の要件】 同行援護アセスメント調査票において、次の①②いずれの状態にも該当すること

① 視力障がい、視野障がい及び夜盲に係る点数のいずれかが1点以上

② 移動障がいに係る点数が1点以上

(3) 標準支給量 50 時間

(4) 支給量を定める単位 時間(30分単位)/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

① 施設入所支援と併用給付はできない。

② 同行援護における外出支援は、移動の目的が「社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出」のものとする。

③ 下記のような経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出(通院を除く通所・通学等)及び社会通念上適当でない外出等は対象外。

なお、通年とは1年を通じて定期的に外出支援が必要、長期とは概ね3か月を超える期間を継続するときとする。

ア) 通勤、営業活動など仕事の一環として外出先にて収入を得ることを目的とする外出

(例) 講演会などで講師をして、謝金を受け取る場合は経済活動に係る外出とみなす

イ) 通学を中心とした通年かつ長期にわたる外出

ウ) 宗教活動・布教活動(習慣としての法事・墓参り・寺社仏閣への参拝は除く)

エ) 選挙運動・政治運動・デモ行動(投票や投票の参考にするための演説会は除く)

オ) 障害福祉サービス事業所や関連する法人・団体・事業所が主催するイベントにサービス利用者が参加する場合は、前後の移動時間は対象とするが、目的地内での移動は主催者での対応を基本とする

カ) その他公序良俗に反することを目的とする場所や社会通念上許容されない場所への外出

④ 二人介護は、次のいずれかに該当する場合に、必要な時間に限って支給する。

1) 障がい者等の身体的理由により一人介護では困難と認められる場合

2) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

3) その他障がい者等の状況等から判断して、1)、2)に準ずると認められる場合

⑤ 同一日に複数回利用する場合は、原則として概ね2時間以上の間隔を空けること。

- ⑥ 自宅発着でない場合も利用できる。
- ⑦ 宿泊を伴う場合も利用できる。サービスを提供している実時間を一日毎に報酬算定できる。就寝中等、サービスを提供していない時間は報酬算定できない。
- ⑧ 医療機関に入院する時は、入退院時の移動、入院中の日帰り外出及び外泊時の移動(外泊先での移動)について利用できる。
- ⑨ ヘルパー自らが運転する車両で移動する場合は、乗車中の時間は報酬算定できない。運転者以外にヘルパーが同乗し、当該障がい者等の介護をする場合は乗車中の時間を報酬算定できる。
- ⑩ 同行援護と地域生活支援事業における移動支援との適用関係については、同行援護が優先されるため、原則として併用給付は行わない。

同行援護アセスメント調査票

(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)別表第1)

調査項目		0点	1点	2点	特記事項	備考
視力障害	視力	1. 普通(日常生活に支障がない。)	2. 約1m離れた視力確認表の図は見るができるが、目の前に置いた場合は見る事ができない。 3. 目の前に置いた視力確認表の図は見る事ができるが、遠ざかると見る事ができない。	4. ほとんど見えない。 5. 見えているのか判断不能である。		矯正視力による測定とする。
視野障害	視野	1. 視野障害がない。 2. 視野障害の1点又は2点の事項に該当しない。	3. 両眼の視野がそれぞれ10度以内であり、かつ、両眼による視野について視能率による損失率が90%以上である。	4. 両眼の視野がそれぞれ10度以内であり、かつ、両眼による視野について視能率による損失率が95%以上である。	視力障害の1点又は2点の事項に該当せず、視野に障害がある場合に評価する。	
夜盲	網膜色素変性症等による夜盲等	1. 網膜色素変性症等による夜盲等がない。 2. 夜盲の1点の事項に該当しない。	3. 暗い場所や夜間等の移動の際、慣れた場所以外では歩行できない程度の視野、視力等の能力の低下がある。	—	視力障害又は視野障害の1点又は2点の事項に該当せず、夜盲等の症状により移動に著しく困難を来したものである場合に評価する。必要に応じて医師意見書を添付する。	人的支援なしに、視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断する。
移動障害	盲人安全つえ(または盲導犬)の使用による単独歩行	1. 慣れていない場所であっても歩行ができる。	2. 慣れた場所での歩行のみできる。	3. 慣れた場所であっても歩行ができない。	夜盲による移動障害の場合は、夜間や照明が不十分な場合等を想定したものとす。	人的支援なしに、視覚情報により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断する。

注1:「夜盲等」の「等」については、網膜色素変性症、錐体ジストロフィー、白子症等による「過度の羞明」等をいう。

注2:「歩行」については、車いす等による移動手段を含む。

視力確認表(A4版)



4. 行動援護(法第5条第5項)

(1) サービスの内容

- 知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障がい者等であって常時介護を要するものにつき、当該障がい者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障がい者等が行動する際の必要な援助を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 知的障がい者、精神障がい者
- 【支援区分】 区分3以上
- 【他の要件】 障害支援区分認定調査項目のうち行動関連項目(11項目)、医師意見書によるてんかん発作の頻度に係る点数の合計が10点以上であること
- ※「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 別表第2)」による。「2. 重度訪問介護(P.12)」参照。

(3) 標準支給量

行動援護	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	最重度
			30時間	40時間	50時間	60時間	60時間

(4) 支給量を定める単位 時間(30分単位)/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 施設入所支援と併用給付はできない。
- ② 経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出(通院を除く通所・通学等)社会通念上適当でない外出等は対象外。取扱いについては、前項の同行援護と同様とする。
- ③ 二人介護は、次のいずれかに該当する場合に、必要な時間に限って支給する。
 - 1) 障がい者等の身体的理由により一人介護では困難と認められる場合
 - 2) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
 - 3) その他障がい者等の状況から1)、2)に準ずると認められる場合
- ④ 1日1回の報酬算定とする。
- ⑤ 医療機関に入院する時は、入退院時の移動、入院中の日帰り外出及び外泊時の移動(外泊先での移動)について利用できる。
- ⑥ ヘルパー自らが運転する車両で移動する場合は、乗車中の時間は報酬算定できない。運転者以外にヘルパーが同乗し、当該障がい者等の介護をする場合は乗車中の時間を報酬算定できる。
- ⑦ 行動援護と地域生活支援事業における移動支援との適用関係については、同行援護が優先されるため、原則として併用給付は行わない。

5. 療養介護(法第5条第6項)

(1) サービスの内容

- 病院において機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、日常生活上の世話
 その他必要な医療を要する障がい者であって常時介護を要するものにつき、主として昼間において、
 病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活
 上の世話を行う。また、療養介護のうち医療に係るものを療養介護医療として提供する。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障がい者、難病等の患者

【区分・要件】 病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障がい者として次に掲げる者

- ① 障害支援区分6に該当し、気管切開に伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者。
- ② 障害支援区分5以上に該当し、次のア～エのいずれかに該当する者
 - ア 重症心身障がい者又は進行性筋萎縮症患者
 - イ 医療的ケアスコアが16点以上の者
 - ウ 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目(11項目)、医師意見書によるてんかん発作の頻度に係る点数の合計が10点以上である者であって、医療的ケアスコアが8点以上の者
 - エ 遷延性意識障がい者であって、医療的ケアスコアが8点以上の者
- ③ ①及び②に準ずる者として市が認めた者
- ④ 旧重症心身障がい児施設に入所及び指定医療機関に入院した者で、平成24年4月1日以降指定療養介護事業所を利用する①②に該当しない者

(3) 標準支給量 当該月日数

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 3年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。
- ② 医療型個別減免
 療養介護を利用する場合は、医療費と食費の減免を行う。20歳以上の入所者で低所得者(市町村民税非課税世帯)は、少なくとも25,000円が手元に残るように、利用者負担を減免する。

【例】療養介護利用者(平均事業費:福祉22.9万円、医療41.4万円)、障害基礎年金1級受給者(年金月額82,508円)の場合

20歳以上の施設入所者等の医療型個別減免			
認定収入額(82,508円)			
← 手元に残る額		負担額	減免額 →
① ②に該当しない方…25,000円 ② 障害基礎年金1級受給者、60～64歳の方、65歳以上で療養介護を利用する方…28,000円	※1 その他生活費 (28,000円)	※2 計算上は、事業費(福祉)の1割とする 福祉部分負担相当額(※2) (22,900円)	食事療養費負担額 (14,880円)
		医療費部分利用者負担額 (24,600円)	

障害福祉サービス等利用における医療的ケア判定スコア（医師用）

医療的ケア判定スコアは、医療的ケアを必要とする者が障害福祉サービス等（通所サービスや（短期）入所施設等）を利用するにあたり、どの程度の看護職員の配置を必要とするかを判断するためのスコアです。患者が必要とする医療的ケア等について、下部の記載要領に沿って記載をお願いします。

医療機関名	医療機関 住所地	〒	—
	連絡先 電話番号		

患者氏名		患者生年月日	年 月 日	（ふりがな）	連絡先電話番号
初回判定年月日 （初回記入欄）	年 月 日	医師氏名			— —

NICU等から退院した児童の保護者の負担軽減の必要性	有	無
----------------------------	---	---

※ NICU等から退院して間もない（若しくは退院する予定の）児童の場合に限りチェックを付けてください。
 ※ 在宅における児童の養育に係る負担が著しく、ホームヘルパーやショートステイ等の必要性があると思われる場合に「有」に○を付けてください。そうでない場合は「無」に○を付けてください。

更新時 更新時間	①更新判定 （2回目記入欄）	判定年月日	年 月 日	医師氏名	（ふりがな）	連絡先電話番号
	②再更新判定 （3回目記入欄）	判定年月日	年 月 日	医師氏名	（ふりがな）	連絡先電話番号

※ 障害福祉サービス等は1年に1回程度（サービスによっては3年に1回程度）更新が必要です。更新時に裏面の医療的ケアスコアの内容に変更がない場合、上記の①更新判定（または②再更新判定）の欄に、判定年月日、医師氏名、連絡先電話番号のみ記載して、申請者に提供してください。医療的ケアの内容に変更があった場合は、新たに判定スコアを作成してください。

裏面の医療的ケア判定スコア 記載要領

【基本スコア】

申請者が日中及び夜間※においてそれぞれ必要とする医療的ケア（診療の補助行為）について、該当する行為に☑を付けてください。
 ※ 「日中」とは障害児者が通所サービス事業所を利用する時間帯（朝～夕方）、「夜間」とは障害児者が（短期）入所施設を利用する深夜帯を含めた全時間帯を指します。

【見守りスコア】

いわゆる「動ける医療的ケア児者」が、自発運動等により装着されている医療機器の作動等を妨げる可能性があるかどうかを評価します。該当する医療的ケアがある場合に、見守りスコアの基準（目安）を参考に該当する見守りの程度のうちいずれか一つに☑を付けてください。

障害福祉サービス等利用における医療的ケアの判定スコア（医師用）

医療的ケア（診療の補助行為）	基本スコア		基本スコア	見守りスコア			見守りスコアの基準（目安）		
	日中	夜間		高	中	低	見守り高の場合	見守り中の場合	見守り低の場合（0点）
1 人工呼吸器（鼻マスク補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理 注）人工呼吸器及び括弧内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	10点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発呼吸がない等のために人工呼吸器抜去等の人工呼吸器トラブルに対して直ちに 対応する必要がある場合（2点）	直ちにではないがおおむね15分以内に対応する必要がある場合（1点）	それ以外の場合
2 気管切開の管理 注）人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。（人工呼吸器10点＋人工呼吸器見守り0～2点＋気管切開8点）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発呼吸がほとんどない等ために気管切開カニューレ抜去に対して直ちに 対応する必要がある場合（2点）		それ以外の場合
3 鼻咽頭エアウェイの管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	上気道狭窄が著明なためにエアウェイ抜去に対して直ちに 対応する必要がある場合（1点）		それ以外の場合
4 酸素療法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	酸素投与と中止にて短時間のうちに健康及び患者の生命に対して悪影響が もたらされる場合（1点）		それ以外の場合
5 吸引（口鼻腔・気管内吸引）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により吸引の実施が困難な場合（1点）		それ以外の場合
6 ネブライザーの管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
7 経管栄養 （1）経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃腸腸管、腸瘻、 食道瘻 （2）持続経管注入ポンプ使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点 3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により栄養管を抜去する/損傷させる可能性がある場合（2点） 自発運動等により注入ポンプを倒す可能性がある場合（1点）		それ以外の場合 それ以外の場合
8 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により中心静脈カテーテルを抜去する可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
9 皮下注射 注）いずれか一つを選択 （1）皮下注射（インスリン、麻薬など） （2）持続皮下注射ポンプ使用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5点 3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により皮下注射を安全に実施できない場合（1点） 自発運動等により持続皮下注射ポンプを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合 それ以外の場合
10 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む） 注）インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連動している場合は、血糖測定の項目を加点しない。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	血糖測定とその後対応が頻回に必要な可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
11 継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	8点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により透析カテーテルを抜去する可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
12 導尿 注）いずれか一つを選択 （1）利用時間中の間欠的導尿 （2）持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、 腎瘻、尿路ストーマ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5点 3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により持続的導尿カテーテルを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
13 排便管理 注）いずれか一つを選択 （1）消化管ストーマ （2）摘便、洗腸 （3）洗腸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5点 5点 3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	自発運動等により消化管ストーマを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
14 痙攣時の坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置 注）医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に発作の既往がある場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3点	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	痙攣が10分以上重積する可能性や短時間のうちに何度も繰り返す可能性が高い場合（2点）		それ以外の場合

(a)基本スコア合計 (b)見守りスコア合計 (a)+(b)判定スコア (a)+(b)判定スコア
 <日中> <夜間> <日中> <夜間>

6. 生活介護(法第5条第7項)

(1) サービスの内容

- 障害者支援施設その他の以下に掲げる便宜を適切に供与することができる施設において、入浴、排せつ及び食事等の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他必要な援助を要する障がい者であつて、常時介護を要するものにつき、主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の身体機能又は生活能力の向上のために必要な援助を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障がい者、難病等の患者

【支援区分】 (50歳未満の場合)

区分3以上 ※障害者支援施設等へ入所する場合、区分4以上
(50歳以上の場合)

区分2以上 ※障害者支援施設等へ入所する場合、区分3以上

(3) 標準支給量 当該月日数－8日

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 3年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 施設入所支援との併用を希望する者で、区分3以下(50歳以上は区分2以下)の場合であっても、施設入所支援との併用の必要性について、審査会の個別審査を経て、市が必要と判断している場合には生活介護を受けることができるものとする。(地域の障害福祉サービスの提供体制の状況等から通所によって訓練等を受けることが困難な場合等)
- ② 自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、訪問入浴サービスと同一日に併用給付はできない。
- ③ 介護保険制度の対象者は、介護保険対象となる以前から利用しており、生産活動の機会を得ることを主たる利用目的としている場合に限り利用できる。
- ④ 障害支援区分認定調査による行動関連項目(11項目)、医師意見書によるてんかん発作の頻度(※)に係る点数の合計が10点以上である場合、重度障害者支援加算対象者となる。ただし、施設入所支援を併用している者は当該加算対象外。
※「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 別表第2)」による。「2. 重度訪問介護(P.12)」に掲載。
- ⑤ 送迎については原則、居宅から事業所としているが、最寄駅や集合場所であっても報酬算定の対象となる。事前に利用者との合意の上、特定の場所を決定すること。特定の場所以外(病院等へ)の送迎は報酬算定できない。ただし、短期入所施設については居宅に準ずるものとする。
- ⑥ 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。

7. 短期入所(ショートステイ)(法第5条第8項)

(1) サービスの内容

- 居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設その他の以下に掲げる便宜を適切に行うことができる施設への短期間の入所を必要とする障がい者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障がい者、難病等の患者

【支援区分】 ①障害支援区分が区分1以上である障がい者

②障がい児に必要とされる支援の度合に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障がい児

〈医療型〉

○18歳以上の利用者:次の①～⑥のいずれかに該当すること

①障害支援区分6に該当し、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者

②障害支援区分5以上に該当し、進行性筋委縮症に罹患している者若しくは区分5以上に該当する重症心身障がい者(肢体不自由1、2級の身体障害者手帳及びA判定の療育手帳を所持している障がい者)

③区分5以上に該当し、医療的ケアスコアが16点以上の者

④区分5以上に該当し、認定調査項目のうち行動関連項目(11項目)、医師意見書によるてんかん発作の頻度に係る点数の合計が10点以上であって、医療的ケアスコアが8点以上の者

⑤区分5以上に該当し、厚生労働大臣が定める基準(平成18年厚生労働告示第236号)に規定する基準に適合すると認められた遷延性意識障がい者であって医療的ケアスコアが8点以上の者

⑥①～⑤に掲げる者に準じる状態と市が認めた療養介護の対象者

(厚生労働大臣が定める基準(平成18年厚生労働告示第236号)に規定する基準)

次の各号に掲げる状態のうち、5以上の状態に適合する場合

- 1 自力での移動が不可能であること
- 2 意味のある発語を欠くこと
- 3 意思疎通を欠くこと
- 4 視覚による意識を欠くこと
- 5 原始的なそしゃく、嚥下等が可能であっても、自力での食事摂取が不可能であること
- 6 排せつ失禁状態であること

(3) 標準支給量 7日

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5)支給決定期間

1年以内

(6)運用上の基本的な考え方

- ① 療養介護、施設入所支援、宿泊型自立訓練、共同生活援助と併用給付はできない。
- ② 特別の事情により標準支給量を超える支給が必要な場合は、その個別の状況を明記したサービス等利用計画案を確認し、支給が必要と認めた場合に必要最小限の範囲内で日数を増やすことができる。
- ③ やむを得ない事情により、支給量を増やす場合でも、指定特定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画案、障害児支援利用計画案の提出が必要である。その際、緊急の場合を除き、サービス支給量の残量を把握していたか等を十分確認し、適切に管理するよう働きかけること。
- ④ 医療型短期入所の支給決定を受けている場合でも、福祉型短期入所の利用はできる。
- ⑤ 送迎加算は居宅等から短期入所施設間の送迎のみ報酬算定できる。最寄り駅や集合場所への送迎は報酬算定できない。
- ⑥ 重度障害者等包括支援の対象者に相当する状態(「8.重度障害者等包括支援」(P.22)参照)にある者については重度障害者支援加算対象者となる。
- ⑦ 入所施設への待機のために31日/月の支給決定はできない。ただし、1年を超えない範囲で施設への体験入所に関して、特に必要と認められる場合はこの限りではない。
- ⑩ 同一事業所で同日に連続して日中一時支援と短期入所を利用する事はできない。
- ⑨ 原則として介護を行う者と同居している利用者に対して支給決定するが、単身の利用者であっても、本人の心身の状況等から特に必要と判断する場合には、支給決定ができる。

※『「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に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」平成18年10月31日障発第1031001号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知』による。

8. 重度障害者等包括支援(法第5条第9項)

(1) サービスの内容

○ 常時介護を要する障がい者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有するものにつき、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助を包括的に提供する。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害支援区分が区分6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って、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であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障がい者等のうち、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がい者等 I 類型	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS ・遷延性意識障がい 等
	最重度知的障がい者(療育手帳 A1 判定) II 類型	・重症心身障がい 等
認定調査項目のうち行動関連項目(11 項目)、医師意見書によるてんかん発作の頻度に係る点数の合計が 10 点以上 III 類型		・強度行動障がい 等

【支援区分】 I 類型

- ① 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者
- ② 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「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定(軽、中、重のいずれかにチェックされていること)
 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 認定調査項目「1 群 起居動作」のうち「寝返り」、「起き上がり」又は「座位保持」において「全面的な支援が必要」と認定
- ④ 認定調査項目「10 群 特別な医療 レスピレーター」において「ある」と認定
- ⑤ 認定調査項目「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」以外に認定

II 類型

- ① 概況調査において知的障がいの程度が「最重度(A1)」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「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定(軽、中、重のいずれかにチェックされていること)

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 認定調査項目「1 群 起居動作」のうち「寝返り」、「起き上がり」又は「座位保持」において「全面的な支援が必要」と認定
- ⑤ 認定調査項目「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」以外に認定

Ⅲ類型

- ① 障害支援区分6の「行動援護」対象者であって
- ② 認定調査項目「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」以外に認定
- ③ 認定調査項目のうち行動関連項目(11項目)、医師意見書によるてんかん発作の頻度に係る点数の合計が10点以上(障がい児にあってはこれに相当する心身の状態)である者

※「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 別表第2)」による。「2. 重度訪問介護(P.12)」に参照。

(3)標準支給量 94,770 単位(介護保険対象者:66,540 単位)

(4)支給量を定める単位 単位/月

(5)支給決定期間 1年以内

(6)運用上の基本的な考え方

- ① 報酬単位について、短期入所・共同生活援助は1日単位での報酬、その他のサービスについては4時間単位での報酬。
- ② 重度障害者等包括支援は、障害福祉サービスを包括的に提供するものであるため、他の障害福祉サービスとの併給はできない。

※令和5年3月現在、兵庫県下で指定を受けている事業所無し。

9. 施設入所支援(法第5条第11項)

(1) サービスの内容

- その施設に入所する障がい者につき、主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障がい者、難病等の患者

- 【区分・要件】
- ① 障害支援区分が区分4以上(50歳以上の者にあつては区分3以上)であつて生活介護を受けている者
 - ② 「自立訓練」「就労移行支援」又は「就労継続支援B型」の利用者のうち、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる者又は通所によって訓練を受けることが困難な者
 - ③ 特定旧法指定施設に入所していた者であつて継続して入所している者又は、地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により通所によって介護等を受けることが困難な者のうち、①又は②に該当しない者若しくは就労継続支援A型を利用する者
 - ④ 平成24年4月の改正児童福祉法の施行の際に障害児施設(指定医療機関を含む)に入所していた者であつて継続して入所している者

(3) 標準支給量 当該月日数

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 3年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、療養介護、宿泊型自立訓練、共同生活援助、移動支援、日中一時支援、訪問入浴サービスとの併用給付はできない。

ただし、入所者が一時帰宅するとき、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、特に必要性が認められた場合、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び短期入所を利用できるものとする。共同生活援助、日中一時支援については、移行時に一時的に併用することは可能とする。いずれも、一時帰宅中に施設入所支援等の報酬が算定されない期間に限る。

- ② 施設入所中に65歳に到達すると見込まれる利用者に対しては、要介護認定の申請及び介護保険施設への入所を検討するよう働きかけるものとする。

- ③ 医師意見書の「4. 特別な医療」の項目(当分の間、「褥瘡の処理」及び「疼痛の管理」を含める)中、いずれか1つ以上に該当する者又は医師意見書により「特別な医療が必要であるとされる者」以外の者であつて、経管栄養(腸ろうによる経管栄養又は経鼻経管栄養に限る)を必要とする者は重度障害者支援加算(I)対象者となる

- ④ 認定調査項目のうち行動関連項目(11項目)、医師意見書によるてんかん発作の頻度に係る点数の合計が10点以上である場合、重度障害者支援加算(II)対象者となる

※「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 別表第2)」による。

「2. 重度訪問介護(P.12)」に掲載済み。

⑤ 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。

⑥ 補足給付

入所施設の食費・光熱水費の実費負担については、58,000円を限度として施設ごとに額を設定することとなるが、20歳以上の入所者で低所得者(市町村民税非課税世帯)については、費用の基準額を58,000円として設定し、食費・光熱水費の実費負担をしても、少なくとも手元に25,000円が残るように補足給付を行う。

【例】入所施設利用者(障害基礎年金1級受給者(年金月額82,508円、事業費350,000円の場合))

手元に残る額		実費負担	
自己負担額(※2) 7,920円	その他生活費(※1) 28,000円	食費、光熱水費 46,587円	補足給付 11,413円
障害基礎年金収入(82,508円) + 補足給付(11,413円)			

※1 障害基礎年金1級の者はその他生活費(25,000円)に3,000円加算して計算
 ※2 (82,508円 - 66,667円(定額)) × 50%

10. 自立訓練(機能訓練)(法第5条第12項)

(1) サービスの内容

- 障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所において、又は当該障がい者の居宅を訪問して行う理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)
- 【支援区分】 区分なし
- 【他の要件】 地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な障がい者
- 【具体例】
- ① 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者
 - ② 特別支援学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者 等

(3) 標準支給量 当該月日数－8日

ただし、心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援の必要があるなど、利用者の状態等に鑑み、市が必要と判断した場合には、標準支給量を超えて支給することができるものとする。

※「日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について」(平成18年9月28日付け障障発第0928001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)による。

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 暫定支給決定の対象サービス(原則2か月)。
なお、下記の条件を満たし、改めて暫定支給決定によるアセスメントを要しないものと認める場合は暫定支給決定を行わなくても差し支えないものとする。
 - 1) 指定特定相談支援事業者等が見学、実習から立ち会うこと
 - 2) サービス提供事業者が個別支援計画を立て、支給決定までにアセスメントを行い、アセスメント報告書(詳細なアセスメント結果シート)を指定特定相談支援事業者等に提出すること
 - 3) 指定特定相談支援事業者等がアセスメント報告書を受けて、暫定支給を行わなくても十分なアセスメントができていると判断していること
 - 4) 申請者がアセスメントの結果を添えて、指定特定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画書案を市に提出できること
- ② 標準利用期間は1年6か月。ただし、頸髄損傷による四肢の麻痺やこれに類する状態の障がい者については3年とする。サービスの長期化を回避するため、当初支給決定期間は1年までとし、この決定期間で

は、十分な成果が得られず、かつ引き続きサービスを利用することによる改善効果が具体的に見込まれる場合には、標準利用期間の範囲内で1年ごとに支給決定期間の更新ができる。

- ③ 標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の個別審査を経て、市が必要と認めた場合、1回に限り、最大1年間の更新ができる。
- ④ 生涯一度だけの利用を原則とするものではない。例えば、生活環境や障がいの状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、必要と判断した場合は、利用可能とする。
- ⑤ 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。

11. 自立訓練(生活訓練)(法第5条第12項)

(1) サービスの内容

- 障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所において、又は当該障がい者の居宅を訪問して行う入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)
- 【支援区分】 区分なし
- 【他の要件】 地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な障がい者

【具体例】

- ① 入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者
- ② 特別支援学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者等

(3) 標準支給量 当該月日数－8日

ただし、心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援の必要があるなど、利用者の状態等に鑑み、市が必要と判断した場合には、標準支給量を超えて支給することができるものとする。

※「日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について」(平成18年9月28日付け障障発第0928001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)による。

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 暫定支給決定の対象サービス(原則2か月)。取扱いについては、自立訓練(機能訓練)と同様とする。
- ② 標準利用期間は2年。ただし、サービス利用中に長期入院(概ね1年以上)していた、またはこれに類する事由のある障がい者(長期間の引きこもり等により社会生活の経験が乏しい者や発達障がいのある者等)については3年とする。サービスの長期化を回避するため、当初支給決定期間は1年までとし、この決定期間では十分な成果が得られず、かつ引き続きサービスを利用することによる改善効果が具体的に見込まれる場合には、標準利用期間の範囲内で、1年ごとに支給決定期間の更新ができる。
- ③ 標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の個別審査を経て、市が必要と認めた場合、1回に限り、最大1年間の更新ができる。
- ④ 生涯一度だけの利用を原則とするものではない。例えば、生活環境や障がいの状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、必要と判断した場合は、利用可能とする。
- ⑤ 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。

12. 宿泊型自立訓練(法第5条第12項)

(1) サービスの内容

- 居室その他の設備を利用させるとともに、家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)
- 【支援区分】 区分なし
- 【他の要件】 自立訓練(生活訓練)の対象者のうち、日中、一般就労や障害福祉サービスを利用している者等であって、地域移行に向けて一定期間、居住の場を提供して帰宅後における生活能力等の維持・向上のための訓練その他の支援が必要な障がい者

(3) 標準支給量 当該月日数

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 暫定支給決定の対象サービス(原則2か月)。取扱いについては、自立訓練(機能訓練)と同様とする。
- ② 標準利用期間は2年。ただし、長期入院(概ね1年以上)していた、またはこれに類する事由(長期間の引きこもり等により社会生活の経験が乏しい者や発達障がいのある者等)がある場合については3年とする。サービスの長期化を回避するため、当初支給決定期間は1年までとし、この決定期間では十分な成果が得られず、かつ引き続きサービスを利用することによる改善効果が具体的に見込まれる場合には、標準利用期間の範囲内で、1年ごとに支給決定期間の更新ができる。
- ③ 標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の個別審査を経て、市が必要と認めた場合、1回に限り、最大1年間の更新ができる。
- ④ 生涯一度だけの利用を原則とするものではない。例えば、生活環境や障がいの状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、必要と判断した場合は、利用可能とする。
- ⑤ 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、療養介護、施設入所支援、共同生活援助と併用給付はできない。ただし、日中活動サービスとの併用は特に必要と認めた場合に限り併用給付はできる。
- ⑤ 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。

13. 就労移行支援(法第5条第13項)

(1) サービスの内容

- 就労を希望する65歳未満の障がい者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれるものにつき、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)
- 【支援区分】 区分なし
- 【他の要件】 就労を希望する障がい者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者のうち、以下のいずれかに該当する者
- ① 就労を希望する者であって、単独で就労することが困難であるため、就労に必要な知識及び技術の習得若しくは就労先の紹介その他の支援が必要な者
 - ② あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又は灸師免許を取得することにより、就労を希望する者
- ※ ただし、65歳以上の者については、65歳に達する前5年間(入院その他やむを得ない事由により障害福祉サービスに係る支給決定を受けていなかった期間を除く。)に引き続き障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたものであって、65歳に達する前日において就労移行支援に係る支給決定を受けていた者に限り対象とする。

(3) 標準支給量 当該月日数－8日

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 暫定支給決定の対象サービス(原則2か月)。取扱いについては、自立訓練(機能訓練)と同様とする。ただし養成施設は除く。
- ② 標準利用期間は2年。ただし、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格取得を目的とする養成施設を利用する場合は、3年または5年とする。
- ③ 標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の個別審査を経て、市が必要と認めた場合、1回に限り、最大1年間の更新ができる。
- ④ 生涯一度だけの利用を原則とするものではない。例えば、生活環境や障がいの状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、必要と判断した場合は、利用可能とする。
- ⑤ 特別支援学校卒業予定者等が就労継続支援B型を利用するためには、事前に就労移行支援事業所によるアセスメントを受け、就労継続支援B型の利用が適当であるとの評価を得る必要がある。この場合は、原則3日間でアセスメントを実施し、1か月の就労移行支援の支給決定を行うが、当該期間については、標準利用期間に含まないこととする。

- ⑥ 一般就労している障がい者の休職期間中のサービス利用については、他の復職支援の実施が見込めない等の特別な事情があり、サービス利用により効果的かつ確実に復職が見込まれることを十分確認し、利用することが適当と認めた場合、支給決定を行う。

※「平成 29 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A」(平成 29 年 3 月 30 日)による。

- ⑦ 大学(4 年生大学のほか、短期大学、大学院、高等専門学校を含む)在学中の卒業年度にサービスを利用することについては、大学や他の就職支援の実施が見込めない等の特別な事情があり、サービス利用により効果的かつ確実に就職が見込まれることを十分確認し、利用することが適当と認めた場合、支給決定を行う。

※「平成 29 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A」(平成 29 年 3 月 30 日)による。

- ⑧ 15 歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。

14. 就労継続支援A型(法第5条第14項)

(1) サービスの内容

- 通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者のうち適切な支援により雇用契約等に基づき就労する者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)
- 【支援区分】 区分なし
- 【他の要件】 企業等に就労することが困難な者であって、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な者

※ ただし、65歳以上の者については、65歳に達する前5年間(入院その他やむを得ない事由により障害福祉サービスに係る支給決定を受けていなかった期間を除く。)に引き続き障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたものであって、65歳に達する前日において就労継続支援A型に係る支給決定を受けていた者に限り対象とする。

【具体例】

- ① 就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者
- ② 特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者
- ③ 企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係がない者 等

(3) 標準支給量 当該月日数－8日

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 暫定支給決定の対象サービス(原則2か月)。取扱いについては自立訓練(機能訓練)と同様とする。
- ② 60歳を超えて新規でサービスを利用する場合は、65歳までの間に一般就労が出来る見込がある旨の意見書等を利用予定事業所、相談支援事業所、主治医からそれぞれ徴し、サービスの必要性や効果等を十分検討した上で支給の可否を決定する。
- ③ 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。

15. 就労継続支援B型(法第5条第14項)

(1) サービスの内容

- 通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者のうち通常の事業所に雇用されていた障がい者であってその年齢、心身の状態その他の事情により引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった者、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった者その他の通常の事業所に雇用されることが困難な者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)
- 【支援区分】 区分なし
- 【他の要件】 就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びついていない者や、一定年齢に達している者等であって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者

【具体例】

- ① 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者
- ② 50歳に達している者又は障害基礎年金1級を受給している者
- ③ ①②のいずれにも該当しない者で、就労移行支援事業者等によるアセスメントにより就労面に係る課題等の把握が行われていて、就労継続支援B型事業の利用を希望する者等

(3) 標準支給量 当該月日数－8日

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 1年以内

※特別支援学校卒業予定者等が就労継続支援B型を利用するためには、事前に就労移行支援事業所によるアセスメントを受け、就労継続支援B型の利用が適当であるとの評価を得る必要がある。この場合は、原則3日間でアセスメントを実施する。その際、1か月の就労移行支援の支給決定を行うが、当該期間については、標準利用期間に含まないこととする。

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 施設へ入所する者であっても、施設入所支援と併用の必要性について、下記の要件等を勘案し、利用することが適当と判断した場合、就労継続支援B型サービスの利用をできるものとする。
 - ・入所をさせながら訓練等を実施することが必要かつ効果的である
 - ・地域の障害福祉サービスの提供体制の状況等から通所によって介護等を受けることが困難である
- ② 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。

16. 就労定着支援(法第5条第15項)

(1) サービスの内容

- 就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行し、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている障がい者に対して、面談を通じて課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)
 【支援区分】 区分なし
 【他の要件】 就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行し、雇用された一般就労先に6カ月以上3年6カ月未満の期間継続して就労している者

(3) 標準支給量 当該月日数

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

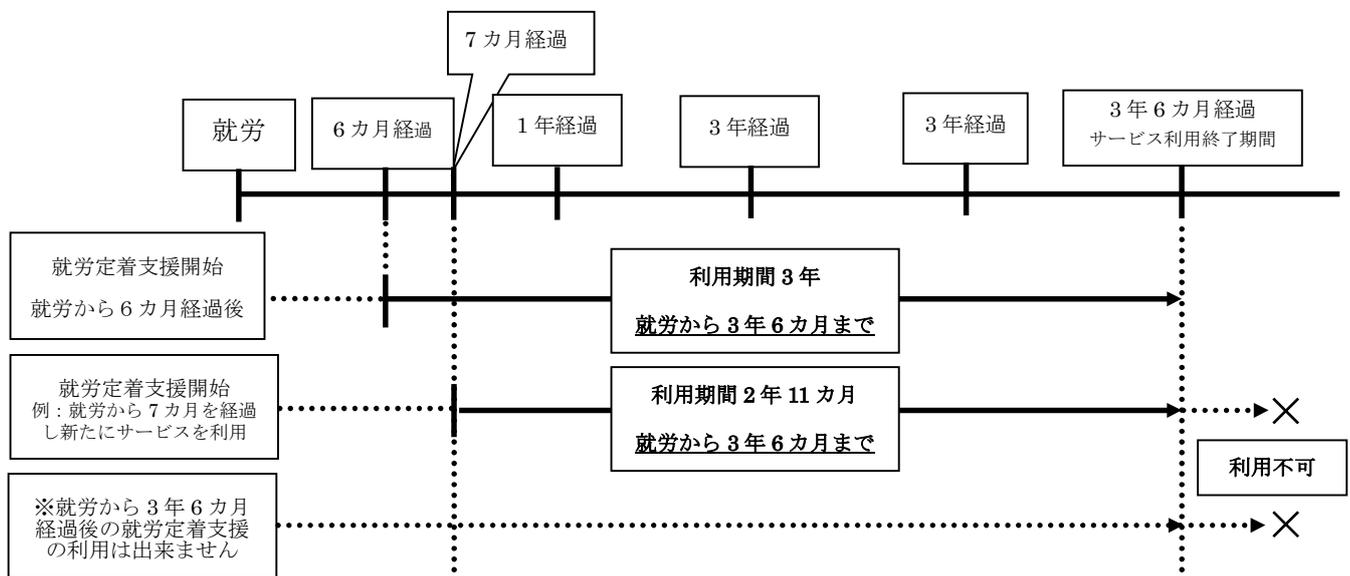
① 標準利用期間は3年間とする。(暫定支給は無し)

※障がい者本人が希望しない場合を除いては、原則として就職後6カ月目からの支給決定を行う。

なお、就労後7カ月以上経過した後、本人が就労定着支援を希望した場合には、就労して3年6カ月を超えない期間に限り支給決定を行う。就労後3年6カ月以上経過している者に対して就労定着支援は支給しない。(下図参照)

② 職場定着のための支援について、就労定着支援事業者は利用者に対しては対面による支援を月1回以上行うことを、利用者を雇用する事業主に対しては特段の合理的な理由がある場合(障がい非公開での就職等)を除いては、月1回以上の事業主への訪問を行うことを要件とする。

③ 地域定着支援との併給はできない。



17. 自立生活援助(法第5条第16項)

(1) サービスの内容

- 施設入所支援又は共同生活援助を受けていた障がい者等又は居宅において単身であるため若しくは同居家族が障がい等のため自立した生活を送れない障がい者が居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題につき、定期的な巡回訪問、又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により当該障がい者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言、医療機関等との連絡調整を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)
【支援区分】 区分なし
【他の要件】 ① 次に掲げる施設等から地域での一人暮らしに移行した障がい者等で、理解力や生活力に不安のある者

障害者支援施設、のぞみの園、宿泊型自立訓練事業所、共同生活援助事業所
児童福祉施設、精神科病院、療養介護を行う病院、福祉ホーム、救護施設
更生施設、刑事施設(刑務所、少年刑務所、拘置所)、更生保護施設
少年院、自立更生促進センター、就業支援センター、自立準備ホーム

- ② 現に一人暮らしをしており、自立生活援助による支援が必要な者(※)
③ 障がい、疾病等がある家族と同居しており、その家族による支援が見込めないため、実質的に一人暮らしと同様の状況にあり、自立生活援助による支援が必要な者(※)

※自立生活援助による支援が必要な者の例

- ・地域移行支援の対象要件に該当する障害者支援施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合
- ・人間関係や環境の変化等によって、一人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合(家族の死亡、入退院の繰り返し等)
- ・その他、審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合

(3) 標準支給量 当該月日数

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 標準利用期間は1年間とする。
- ② 自立生活援助の支援内容としては、利用者の居宅を月2回以上定期訪問し、食事や洗濯、掃除等に課題はないか、公共料金や家賃の滞納はないか、体調に変化はないか、通院しているか、地域住民との関係は良好か等について確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。また、定期訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問・電話・メール等による随時の対応も行う。
- ③ 地域定着支援との併給はできない。

18. 共同生活援助(グループホーム)(法第5条第17項)

(1) サービスの内容

- 障がい者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)
- 【支援区分】 区分なし ※入浴、排せつ又は食事等の介護を伴う場合は、障害支援区分の認定手続が必要
- 【他の要件】 (身体障がい者及び難病等の患者)
新規利用開始時に65歳未満の者
(ただし、身体障がい者にあつては、65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。)
- (知的障がい者及び精神障がい者)
65歳以上の場合は、「認知症と診断されていない者」または「介護保険サービスの利用対象とならない者」

(3) 標準支給量 当該月日数

※ 受託居宅介護サービスの標準支給量

指定外部サービス利用型共同生活援助事業所を利用する障害支援区分2以上の者が、身体介護や家事援助等の介護サービスの提供を必要とする場合は、指定外部サービス利用型共同生活援助事業所と委託契約を締結している指定居宅介護事業所から受託居宅介護サービスの提供を受けることができる。この場合の標準支給量は以下のとおりとする。

	障害支援区分等	標準支給量
受託居宅介護	区分2	2.5時間/月
	区分3	10時間/月
	区分4	15時間/月
	区分5	22時間/月
	区分6	32時間/月

※受託居宅介護サービスの標準支給量については、この範囲内で定めることを基本とする。

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 運用上の基本的な考え方

- ① 体験利用の場合、連続30日以内かつ年50日以内に限り利用できる。受給者証の特記事項欄に具体的な体験利用日を記載する。
- ② サービス利用中に65歳となった者に対しては、次の要件のいずれかに該当しない場合、要介護認定の申請を行うよう働きかけるものとする。
 - 1) 自立訓練(生活訓練)、就労継続支援B型を利用している
 - 2) 工賃収入を伴う生活介護を利用している
 - 3) 医師より認知症と診断されていない(ケアマネージャー等への確認を要する)
- ③ 重度訪問介護、療養介護、短期入所、施設入所支援、宿泊型自立訓練、日中一時支援、訪問入浴サー

ビスと併用給付はできない。

- ④ 共同生活援助の入居者に係る常時の連絡体制の整備、緊急時の支援等については、通常、当該事業所の世話人等が対応することとなるため対象外とするが、居宅介護(通院等介助・通院等乗降介助)は、次の要件全てに該当する場合に限り、利用を認める。

(要件) ※全てに該当すること

- 1) 障害支援区分1以上かつ慢性疾患当の障がい者であって、医師の指示により定期的に通院を必要とする者
 - 2) 1)について、サービス等利用計画および個別支援計画に位置づけられている
 - 3) 対象回数は2回/月を限度とする
- ⑤ グループホーム入居者が別のグループホームを体験利用する場合、必要と判断した場合に、支給決定を行う。
- なお、すでに入居しているグループホームには、他のグループホームを体験入居する旨を伝えるなど、指定特定相談支援事業者等において調整を行い、双方のサービス提供事業者において報酬の重複とならないようにする必要がある。
- ⑥ 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障がい者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障がい者と同じ扱いとする。
- ⑦ 重度障害者等包括支援の対象者に相当する状態(「8.重度障害者等包括支援」(P.23)参照)にある者に対してサービスを提供した場合、重度障害者支援加算を算定できる。
- ⑧ 補足給付

生活保護または低所得世帯のグループホーム利用者が負担する家賃を対象として、利用者1人あたり月額1万円を上限に補足給付を行う。

家賃額	補足給付額
1万円未満	実費
1万円以上	1万円

- ⑨ 個人単位で居宅介護等を利用する場合の経過措置(令和6年3月31日まで)

グループホーム(介護サービス包括型及び日中サービス支援型)においては、原則として、グループの事業所の従事者以外の者による介護等を受けさせてはならないが、以下の場合については特例措置として個人単位での居宅介護等のサービス利用を認める。

【対象者】

次のいずれかに該当する者

- (1) 障害支援区分4以上、かつ重度訪問介護、同行援護又は行動援護の対象者
- (2) 障害支援区分4以上、かつ次のア及びイの要件をいずれも満たす者

ア:グループホームの個別支援計画に居宅介護の利用が位置づけられていること

イ:グループホームでの居宅介護の利用について市が必要と認めること。

【利用可能なサービス】

上記アの対象者:居宅介護又は重度訪問介護

上記イの対象者:居宅介護(身体介護に係るものに限る)

§ 2 地域相談支援(障害者総合支援法)

1. 地域移行支援(法第5条第18項)

(1) サービスの内容

- 障害者支援施設等に入所している障がい者又は精神科病院に入院している精神障がい者その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)

【支援区分】 なし

【他の要件】 以下の者のうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる者

① 障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設又は療養介護を行う病院に入所している障がい者

※ 児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設等に入所する15歳以上の障がい者みなしの者も対象。

② 精神科病院に入院している精神障がい者

※ 申請者が精神科病院に入院する精神障がい者の場合については、長期に入院していることから地域移行に向けた支援の必要性が相対的に高いと見込まれる直近の入院期間が1年以上の者を中心に対象とすることとするが、直近の入院期間が1年未満である者であっても、例えば、措置入院者や医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする者や、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者についても対象。

※ 地域移行支援の対象となる精神科病院には、医療観察法第2条第4項の指定医療機関も含まれており、医療観察法の対象となる者に係る支援に当たっては保護観察所と連携すること。

③ 救護施設又は更生施設に入所している障がい者

④ 刑事施設(刑務所、少年刑務所、拘置所)、少年院に収容されている障がい者

※ 保護観察所、地域生活定着支援センターが行う支援との重複を避け、役割分担を明確にする観点等から、特別調整の対象となった障がい者(「高齢又は障害により特に自立が困難な矯正施設収容中の者の社会復帰に向けた保護、生活環境の調整等について(通達)」(平成21年4月17日法務省保観第244号。法務省矯正局長、保護局長連名通知。))に基づき、特別調整対象者に選定された障がい者をいう。)のうち、矯正施設から退所するまでの間に障害福祉サービスの体験利用や体験宿泊など矯正施設在所中に当該施設外で行う支援の提供が可能であると見込まれるなど指定一般相談支援事業者による効果的な支援が期待される障がい者を対象とする。

⑤ 更生保護施設に入所している障がい者又は自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊している障がい者

- | | |
|--------------|-------|
| (3)標準支給量 | 当該月日数 |
| (4)支給量を定める単位 | 日/月 |
| (5)支給決定期間 | 6ヵ月 |
| (6)利用者負担 | なし |

(7)運用上の基本的な考え方

- ① 支給決定期間内の利用で十分な成果が得られず、かつ、引き続き地域移行支援を提供することによる地域生活への移行が具体的に見込まれる場合には、6ヵ月の範囲内で更新ができる。
- ② 更なる更新については、審査会の個別審査を経て判断するものとする。
- ③ 報酬額の全額が地域相談支援給付費として支給されるため、利用者の自己負担はない。

2. 地域定着支援(法第5条第19項)

(1) サービスの内容

- 居宅において単身等で生活する障がい者につき、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行う。

(2) 対象者と必要な障害支援区分

- 【対象者】 障がい者、難病等の患者(児童含まない)
- 【支援区分】 なし
- 【他の要件】 ① 居宅において単身であるため緊急時の支援が見込めない状況にある者
② 居宅において家族と同居している障がい者であっても、当該家族等が障がい、疾病等のため、障がい者に対し、当該家族等による緊急時の支援が見込めない状況にある者(なお、障害者支援施設等や精神科病院から退所・退院した者の他、家族との同居から一人暮らしに移行した者や地域生活が不安定な者等も含む)

(3) 標準支給量 当該月日数

(4) 支給量を定める単位 日/月

(5) 支給決定期間 1年以内

(6) 利用者負担 なし

(7) 運用上の基本的な考え方

- ① 共同生活援助、宿泊型自立訓練の入居者に係る常時の連絡体制の整備、緊急時の支援等については、通常、当該事業所の世話人等が対応することとなるため対象外。
- ② 支給決定期間は1年間までと規定されている。対象者や同居する家族等の心身の状況や生活状況、緊急時支援の実績等を踏まえ、引き続き地域生活を継続していくための緊急時の支援体制が必要と見込まれる場合には、1年の範囲内で支給決定期間の更新ができる。(更なる更新についても、必要と判断した場合については更新可能とする。)
- ※「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施行規則第34条の42第1項」による。
- ③ 他の要件①又は②の者のうち医療観察法の対象となる者に係る支援に当たっては保護観察所と連携すること。
- ④ 報酬額の全額が地域相談支援給付費として支給されるため、利用者の自己負担はない。

Ⅲ 併用給付に関する基準

1. 障害福祉サービス等の併用給付

基本的な考え方

障がい者等の個々のニーズや地域におけるサービス提供基盤は多様であること、さらに、日額報酬化に伴い、報酬の重複なく、様々なサービスを組合せることが可能となったことから、原則として、併給できないサービスの組合せを特定はせず、指定特定相談支援事業者等からの事前相談により、報酬が重複しない利用形態であるならば、市がその必要性について判断し、障がい者等の自立を効果的に支援する観点から、特に必要と認める場合においては、支給決定を行う。

また、日中活動サービス(地域活動支援センターを含む。)について、その効果的な支援を図る観点から、通常、同一種類のサービスを継続して利用することが一般的であると考えられるが、障がい者に効果的な支援を行う上で、特に必要と判断する場合には、複数の日中活動サービスを組合せて支給決定を行うことができる。この場合、複数の日中活動サービスの支給決定を受けている場合の、一月の利用日数の総和は、原則として、標準日数(当該月の日数－8日)を超えないようにすること。

なお、日中活動サービスに係る報酬は一日単位で算定されることから、同一日に複数の日中活動サービスを利用することはできない(同一日に同一サービスを異なる事業所で利用した場合を含め、同一日においては、一の事業所以外は報酬を算定できない。)ため、指定特定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画案を申請者から提出を受けた際には留意すること。

2. 介護保険との併用給付

(1) 基本的な考え方

障がい者が65歳以上である場合や、40歳～64歳で介護保険制度に定める「16の特定疾病」に該当する場合は、介護保険制度でのサービス支給が優先されることとなる。介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のサービス(行動援護、同行援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等)と認められるものには当該障害福祉サービスの支給決定を行うものとする。

(2) 具体的な運用

- ① 介護保険の要介護認定において「要介護5」であり、介護保険サービスを限度額まで利用し、かつ、原則として限度額の1/2以上を訪問介護サービスとして利用している者で、重度訪問介護サービス対象者の要件を満たし、自身の持つ障がい特有の理由で訪問介護サービスが不足すると認める場合、サービス量の不足分のみ障害福祉サービスの支給決定を行う。
- ② 介護保険サービスによる支援が可能な障がい者が、介護保険の要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と認めるときは、介護給付費又は訓練等給付費を支給することが可能である(介護給付費に係るサービスについては、必要な障害支援区分が認定された場合に限る。)
- ③ 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障がい者が実際に申請に係る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ことが困難と認める場合は、当該事情が解消するまでの間に限り、介護給付費又は訓練等給付費を支給して差し支えない。

川西市障害福祉サービス等支給決定基準

令和5年4月1日

川西市 福祉部 障害福祉課

〒666-8501 川西市中央町12-1

Tel:072-740-1178/Fax:072-740-1311

E-mail: kawa0149@city.kawanishi.lg.jp