

宝塚市障害福祉サービス等
ガイドライン
(支給決定基準)

第8版（令和6年4月 改訂）
宝塚市役所 障害(がい)福祉課

目 次

<はじめに>	1
◎基本的な取扱い	2
I 障害福祉サービス(障害者総合支援法)	
1 居宅介護	9
2 重度訪問介護	16
3 同行援護	20
4 行動援護	23
5 療養介護	25
6 生活介護	28
7 短期入所	30
8 重度障害者等包括支援	33
9 施設入所支援	35
10 自立訓練(機能訓練)	37
11 自立訓練(生活訓練)	39
12 宿泊型自立訓練	41
13 就労移行支援	42
14 就労継続支援A型	45
15 就労継続支援B型	47
16 就労定着支援	50
17 自立生活援助	52
18 共同生活援助(グループホーム)	54
II 地域相談支援(障害者総合支援法)	
19 地域移行支援	56
20 地域定着支援	58
III 障害児通所支援(児童福祉法)	
21 児童発達支援	60
22 放課後等デイサービス	62
23 居宅訪問型児童発達支援	64
24 保育所等訪問支援	66
ガイドライン策定にあたり、参考とした資料	67

＜はじめに＞

障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスについて、本市においては、年々支給決定者数・総利用時間数が増加しています。その結果、障害福祉サービス費も年々増加しており、今後も継続して増加していくことが予想されます。

居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護などのいわゆる「訪問系サービス」については、障害支援区分に応じて国・県からの補助額の上限（国庫負担基準額）が定められており、本市においては、この国庫負担基準額を上回っている状況です。

障害福祉サービス費が増える状況の中、今後も障害福祉サービスを利用する方が自立した日常生活・社会生活を営むことができるよう、障害(がい)福祉制度を持続可能なものとしていくとともに、支給決定の根拠を利用者や家族・支援者・市民の方が共通認識できるよう、障害福祉サービスの支給決定基準（以下「ガイドライン」という。）を策定しています。

相談支援事業所におかれましては、このガイドラインを参考にしながら、利用者本人にとって不足のないよう、また過剰なサービスとならないよう、適切な計画を作成いただきますようお願いいたします。サービス提供事業所におかれましては、相談支援事業所の作成するサービス等利用計画等に基づき、個別支援計画を作成することに留意していただき、適切なサービスが提供されるようお願いいたします。

（ガイドラインにて示している標準支給量は、あくまで「標準」であり、「上限」ではありません。）

また、支給決定に関してサービス等利用計画案の提出が必須となっていることに伴い、いわゆる「セルフプラン」の作成につきましても、このガイドラインを参考にしてください。（「相談支援事業所」の記載部分については、セルフプランの場合、「利用者または家族」と読み替えてください。）

なお今後、運用面での評価について1年を目安に実施していきます。また、法改正や報酬改定、厚生労働省からの通知等により制度に変更があった場合は、ガイドラインの内容を随時改定いたしますことをご理解ください。

※このガイドラインにおける波線部は、本市独自の基準となります。

◎「碍(がい)」の表記について

平成31年(2019年)4月1日から、市で取り扱う公文書においては「障害」を「障碍(がい)」と表記することとしており、法令や制度、個別の名称などを除いては、「障碍(がい)」と表記しています。

「碍(がい)」には「さまたげ」や「バリア」の意義があり、このバリアは、個人の心身機能が原因で生じるものではなく、道路や施設、制度、慣習や差別的な概念など社会的障壁との相互作用によって創り出されているもので、この社会的障壁を取り除くことが大切です。本市は、障碍(がい)のある人の地域社会への参画の促進に取り組むなかで、この社会的障壁を取り除き、障碍(がい)の有無に関わらず、誰もが人格と個性を尊重し支え合う暮らしやすい社会の実現を図ります。

◎基本的な取扱い

(1) 支給決定に関する基本的な取扱い

障害福祉サービスの支給決定については、原則として、申請者である障碍(がい)者又は障碍(がい)児の保護者の居住地の市町村が行います(居住地原則)。

しかし、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、一定の施設等の入所・入居者については、入所等する前に居住地を有していた市町村を支給決定等及び給付の実施主体としています(居住地特例)。対象となる施設等に継続して入所又は入居する間(他の対象施設等に移る場合を含む。)は、居住地特例は継続し、最初に施設等に入所等する前の居住地市町村が引き続き実施主体となります。

法律上、居住地特例の対象となる施設等は以下のとおりです。

- 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(救護施設など)
- ⑥ 共同生活援助を行う住居(当分の間の経過措置)
- 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)

（２）対象者について

各サービスを利用する際には、利用希望者に障害(がい)や難病があり、サービスごとに決められた要件に該当する状態であることが必要です。

具体的には、利用希望者に障害(がい)等があることを以下の証書類により確認します。

- ・身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- ・自立支援医療受給者証（精神通院医療に限る。）
- ・医師の診断書（精神障害(がい)であることが確認できるもの）
- ・特定疾患医療受給者証など

（３）標準支給量の算出方法

標準支給量は、申請者等の「障害支援区分」、「申請者の置かれている環境」および「申請者の介護を行う状況」等を勘案し、定めています。本市では、この標準支給量を基に支給決定を行います。

市は支給申請が行われた際には、以下の勘案事項を踏まえて支給決定することとなっています。相談支援事業所は、支給量を定める際には以下の勘案事項を踏まえて、申請者（利用者）本人に必要なサービス量をサービス等利用計画に反映してください。

また、訪問系サービスの標準支給量については、基本的に臨時の支給量を含んで設定しています。その点を踏まえてサービス等利用計画を作成してください。

◎支給決定の際の勘案事項

- ① 障害(がい)者等の障害支援区分又は障害(がい)の種類及び程度その他の心身の状況
- ② 障害(がい)者等の介護を行う者の状況
- ③ 障害(がい)者等に関する介護給付費等の受給の状況
- ④ 申請に係る障害(がい)児が現に障害児通所支援又は施設入所支援を利用している場合には、その利用状況
- ⑤ 申請に係る障害(がい)者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービスを利用している場合には、その利用状況
- ⑥ 当該障害(がい)者等に関する保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況
- ⑦ 当該障害(がい)者等又は障害(がい)児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容
- ⑧ 当該障害(がい)者等の置かれている環境
- ⑨ 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備の状況

「障害支援区分」は、申請者が申請時点で認定されている区分になります。障害支援区分認定により、標準支給量が決定します。障害支援区分が認定されていない方（児童等）は、障害(がい)があるがゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等で決

定します。

なお、標準支給量はあくまで「標準」であり、「上限」ではありません。本人状況や家族状況等により、どのような支援がどれくらい必要か、聴き取りやサービス担当者会議等で検討し、過不足のないようにしてください。

標準支給量を超える支給申請があった場合は、必要に応じて、支給決定の妥当性について非定型審査会を経たうえで、市が支給決定を行います。

◎「障害支援区分」について（障害支援区分は、市が認定を行います。）

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、市が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、障害福祉サービスの必要性を明らかにするために、障害(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標準的な支援の度合を総合的に表す指標となります。

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、障害支援区分の認定が必要でないサービス（訓練等給付）がありますが、障害支援区分が必要なサービスについては、障害支援区分により標準支給量が設定されています。また、障害支援区分の認定が必要のないサービス（訓練等給付）についても、利用希望者についてはすべて、障害支援区分の調査を行います。

（４）決定支給量の計算方法

各障害福祉サービス（特に訪問系サービス）については、4.5週として支給量を計算してください。ただし、利用の仕方によって、月によっては不足が生じる場合は、回数に当てはめて計算してください。

$$\text{決定支給量} = 1 \text{ 週間の利用支給量} \times 4.5 \text{ 週}$$

（５）標準支給量の特例

介護者の病気等による入院や、予期せぬ事態が発生し、一時的に決定支給量を超えてサービスを受ける必要がある場合など、現在決定している支給量が不足してしまう場合は、対象者の居住環境や地域状況を勘案した上で、決定支給量を超えて市が必要量を支給決定することも可能とします。

ただし、この場合の支給は原則として、

①概ね2か月を超えない期間であること。

②可能な限り利用前に、相談支援事業所が障害(がい)福祉課に連絡を行うことが必要です。

2か月を超えて引き続き利用を必要とすることが予測される場合には、相談支援事業者が市の担当者にご相談ください。

また、一時的に決定支給量を超えて受けるサービスの量が、標準支給量を超える場合でも、上記期間は非定型審査会には諮らないこととしますが、上記の取扱いは、本来、事由発生前の決定支給量に戻ることを想定していますので、2か月を超えて標準支給量を超える支給量になる場合は、非定型審査会の意見を聴いた上で、個別に適切な支給量を決定します。

（６）標準支給量と乖離する支給決定（いわゆる「非定型」の支給決定）

個々の障害(がい)のある人の事情に応じ、標準支給量と乖離する支給決定（いわゆる「非定型」の支給決定）を行う必要がある場合には、非定型審査会へ意見を聴いた上で、個別に適切な支給量を決定します。

「非定型」の支給決定を必要とする場合には、通常のサービス申請関係の書類を基に、障害支援区分二次判定資料・医師意見書等を加えて非定型審査会で意見を聴きますが、別に審査資料として、相談支援事業所に本人の介護状況等を説明する資料の作成をお願いする場合があります。

（７）介護保険制度及び介護扶助との適用関係について

１、介護保険優先の原則について

介護保険の被保険者である65歳以上の障害(がい)者（40歳以上65歳未満については、加齢に伴う心身上の変化に起因する特定疾病に該当する障害(がい)者）が認定の結果、要介護（要支援）となった場合には、障害者総合支援法（平成17年法律第123号）第7条の規定に基づき、介護保険のサービスが優先されることとなります。

よって、介護保険のサービスにて必要な支援を受けることが可能な場合は、基本的に障害福祉サービスを受給することはできません。ただし、非該当となった場合や障害(がい)福祉固有のサービスである場合、介護保険の支給限度基準の制約がある場合などで、介護保険のサービスのみでは支援が受けられない場合、障害福祉サービスを受給することができます。

２、障害福祉サービスと介護保険サービスとの適用関係における本市の取扱いについて

① 介護保険の適用以前まで障害福祉サービスの支給決定を受けていた場合で、介護保険適用後、要介護（要支援）と認定された場合

介護保険の適用以前から障害福祉サービスの提供を受けていた利用者について、介護保険サービスのみで必要な支援を受けることが可能な場合は、介護保険のサービスで支援を受けることとなります。

しかし、介護保険の支給限度額の制約から、介護保険サービスのみでは障害(がい)固有のニーズに基づく支援が受けられない場合、これまでの生活の継続性を確保するため、介護保険では対応できない部分について、介護保険のケアプランに基づき障害福祉サービスにて支給決定を行います。

【支給決定量】

(介護保険適用以前の居宅介護等の支給決定量※) - (介護保険の利用時間)
= 居宅介護又は重度訪問介護の支給決定量 (併給)

※適用以前の支給決定量が標準支給量を超える場合は非定型とします。

- ② 介護保険適用以前は障害福祉サービスの支給決定を受けていた場合で、介護認定の結果、『非該当』となった場合

要介護認定の結果、非該当となった場合は、引き続き相談支援事業所によるサービス等利用計画に基づき、障害福祉サービスによる支援を受けることができます。しかし、加齢に伴うADLの低下等により、介護保険サービスの支援が必要であると判断される場合は、介護保険の要介護認定を受けていただき、介護保険サービスによる支援を受けることとなります。

また、障害支援区分の更新時には、障害支援区分の認定とともに介護保険の要介護認定もを受けていただきます。

【支給決定量】

障害支援区分の居宅介護等の支給決定量

※支給決定量が標準支給量を超える場合は非定型とします。

- ③ 介護保険サービスにない障害(がい)福祉固有のサービスを希望する場合

同行援護など、介護保険にない障害(がい)福祉固有のサービスを希望する場合は、具体的な支援内容について、介護保険サービスにて対応することができないか個別に判断し、支給決定を行います。障害福祉サービスのみの受給の場合は、相談支援事業所のサービス等利用計画に基づく支給決定を行い、介護保険のサービスと組み合わせる場合は、介護保険のケアプランに基づいて支給決定を行います。

【支給決定量】

同行援護等の支給決定量※

※支給決定量が標準支給量を超える場合は非定型とします。

- ④ 介護保険適用以前は障害福祉サービスを利用していなかったが、介護保険適用後、介護保険の支給限度額の制約から、不足分を新規に障害福祉サービスとして申請する場合

障害福祉サービスの支給が必要であるかの判断として、介護保険適用以前に障害者手帳等取得していることを前提とします。(ただし、難病指定されている疾病の場合は個別に検討しますので、障害(がい)福祉課にご相談ください。)

以下の要件に該当する場合に障害福祉サービスの支給を検討します。

介護保険の訪問介護等のサービスを支給限度額まで受けても、なお障害(がい)固有のニーズに基づく支援が不足する場合で、市が必要と認める場合に、介護保険のケアプランに基づき、原則として重度訪問介護にて支給決定を行います。

【要 件】

次の全ての要件を満たす必要があります。

- ◎介護保険の要介護認定で、要介護5であること
- ◎介護保険の支給限度額までサービスを利用していること
- ◎支給限度額のうち50%以上を訪問介護で利用していること
- ◎障害支援区分4以上で、重度訪問介護の要件に該当すること
- ◎障害者手帳取得時の障害(がい)に関連する支援であること

【支給決定量】

(障害支援区分の重度訪問介護の標準支給量※) - (介護保険の利用時間)
= 重度訪問介護の支給決定量 (併給)

※併給以前の支給決定量が標準支給量を超える場合は非定型とします。

3、介護扶助との適用関係について

自立支援給付（障害福祉サービス）と介護扶助との適用関係については、以下の厚生労働省からの通知を根拠として、支給決定及び支給量の調整を行います。

『介護扶助と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自立支援給付との適用関係等について』

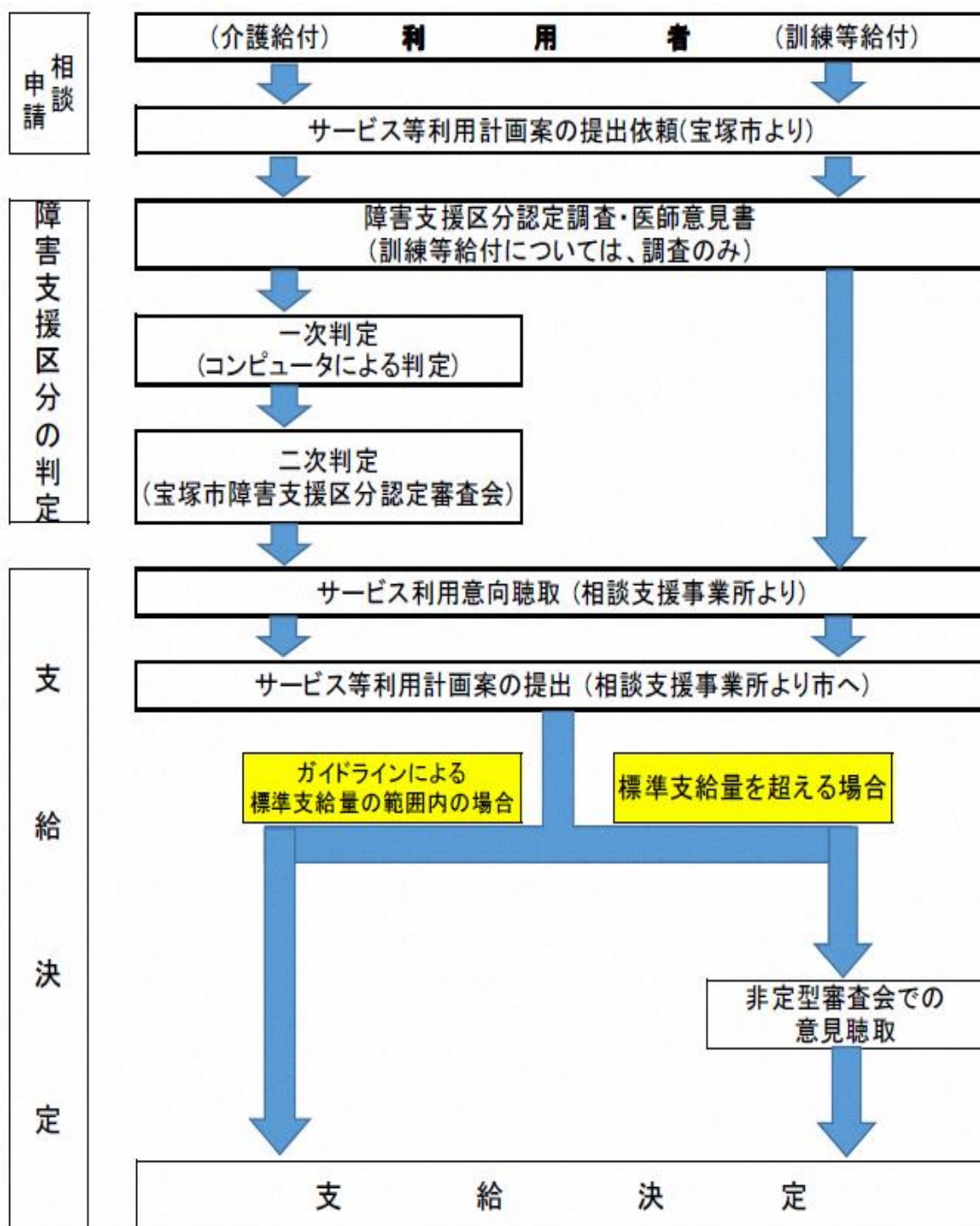
(平成19年3月29日社援保発第0329004号厚生労働省社会・援護局保護課長通知)

介護保険の2号被保険者かつ介護扶助受給者は、介護保険の支給限度基準額を限度として障害福祉サービスにて支給決定を行います。

(8) その他

サービス提供事業所は、『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の事業等の人員、設備及び運営に関する基準』（平成18年9月29日厚生労働省令171号）をご確認の上、適切な運営に努めてください。特にサービス提供の記録（第19条）について、記録がない等により返還対象とならないよう注意してください。

障害福祉サービスの支給決定の流れ



I 障害福祉サービス（障害者総合支援法）

1 居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助
- ・通院等介助（身体介護を伴う）、通院等介助（身体介護を伴わない）
- ・通院等乗降介助

（１）サービス内容

障害(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。

具体的なサービス内容を（７）に例示する。

（２）対象者

障害支援区分が区分１以上（障害(がい)児にあってはこれに相当する支援の度合）である者

ただし、通院等介助（身体介護を伴う場合）を算定する場合にあっては、下記のいずれにも該当する者

- ① 区分２以上に該当していること。
- ② 障害支援区分の認定調査項目のうち、それぞれ（ア）から（オ）までに掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること。
 - （ア）＜歩行＞「全面的な支援が必要」
 - （イ）＜移乗＞「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
 - （ウ）＜移動＞「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
 - （エ）＜排尿＞「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
 - （オ）＜排便＞「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

(3) 標準支給量

居 宅 介 護	障害支援区分等	標準時間
	児童	30時間
	重症心身障害(がい)児※	50時間
	区分1	25時間
	区分2	30時間
	区分3	40時間
	区分4	50時間
	区分5	60時間
	区分6	70時間
	区分6の重症心身障害(がい)者※	90時間

※ 重症心身障害(がい)児(者)：身体障害者手帳1・2級の肢体不自由(両上下肢の機能障害(がい))かつ療育手帳A判定

◎加算支給量

居 宅 介 護	勘案事項	加算
	<障害(がい)者・児 共通> ・単身世帯 ・介護者が65歳以上の高齢者の世帯 ・介護者が障害者手帳を取得している等の世帯 <障害(がい)児のみ> ・ひとり親家庭	上記標準時間×1.5倍
	2人介護が必要な場合	計画上必要な時間 (加算倍率を除く)

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。(利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。児童は、保護者の属する世帯の所得状況を勘案し、上限月額を決定する。)

(6) 留意事項

●身体介護、家事援助のどちらを利用するかは判断としては、提供するサービス内容が身体介護中心の支援か、家事援助中心の支援かで判断すること。それぞれの支援内容については(7)の具体的なサービス内容を確認すること。

●1回当たりの居宅介護の利用時間は、1.5時間以内を基本とする。

●1日に居宅介護を複数回算定する場合には、概ね2時間以上の間隔を空けなければならない。

●1人の利用者に対して複数の居宅介護従事者が交代して居宅介護を行った場合も、1回の居宅介護として、その合計の所要時間に応じた所定単位数を算定する。

●所要時間30分未満の場合で算定する場合の所要時間は20分以上とする。

なお、本市では、身体介護1時間の報酬は50分以上の支援で請求可としている。また家事援助の場合は、15分ごとの報酬になるので、10分以上の支援で請求可としている。

●通院等乗降介助は、算定単位は1回となる。

●以下のいずれかに該当する場合には、同時に2人の居宅介護従業者から支援を受けることができる。この場合はサービス等利用計画案・居宅介護個別支援計画にその旨を記載すること。支給量については、必要な部分を明らかにし、その部分にのみ2倍する。

①障害(がい)者等の身体的理由により、1人の従業者による介護が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)

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その他障害(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)

●共同生活援助に入居する者(体験的な利用を行う者を含む。)は、原則として入居中は、居宅介護及び重度訪問介護を利用することはできない。※

ただし、慢性の疾病等で医師の指示により、定期的に通院を必要とする場合に限り、居宅介護の通院等介助・通院等乗降介助を利用できる。(月2回まで)

※共同生活援助は、いわゆる包括型共同生活援助事業所をいう。外部サービス利用型共同生活援助は受託居宅介護サービスの対象となる。

●入院中は原則として居宅介護を利用できない。

●障害(がい)児への身体介護については、様々な場面に対応するため、原則として保護者在宅とする。

●障害(がい)児への家事援助については、育児支援の場合を除き、原則として保護者が行うものとし、利用できない。

●資格を持った同居家族による援助はできない。資格を持った別居親族による援助については原則不可だが、理由により一定期間のみ認められる場合があるので、必ず事前に障

碍(がい)福祉課に連絡し、協議を行うこと。

●障害支援区分1または2の居宅介護(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、原則1時間を超える利用はできない。

(7) 具体的なサービス内容

① 身体介護

身体介護は、利用者の身体に直接接触して行う介助サービスをいう(そのために必要となる準備、後片付け等の一連の行為を含む)。

身体介護の 主な内容	排泄介助 食事介助 身体の清拭 入浴介助 身体整容(爪きりなど)	起床・就寝介助 体位変換 移動・移乗介助 服薬介助 など
---------------	--	---------------------------------------

「本人の自立生活のための並行援助」も身体介護の対象となるが、定期的の実績のモニタリングを行い、並行援助の割合が少ない場合は家事援助に切り替えるなどの対応を行うこと。

② 家事援助

家事援助は、身体介護以外の居宅介護であって、掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助(そのために必要な一連の行為を含む。)であり、利用者が単身、家族が障碍(がい)・疾病など※のために、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に行われるものをいう。

※「家族が障碍(がい)・疾病など」とは、

(ア) 家族が障碍(がい)・疾病がある場合

(イ) 家族が高齢で筋力低下していて、行うのが難しい家事がある場合

(ウ) 家族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) 家族が仕事等で不在の時に行わなくては日常生活に支障がある場合

家事援助の 主な内容	洗濯 掃除・ゴミ出し ベッドメイク 衣類の整理・衣服の補修	調理 買い物(ヘルパー単独) 薬の受け取り 育児支援※ など
---------------	--	---

※育児支援については、育児をする親が障碍(がい)のために十分に子供の世話ができない場合、沐浴や授乳等、保育所等の送迎といった乳幼児(おおむね就学前)の世話をを行う。育児支援での利用については、必ず事前に障碍(がい)福祉課へ連絡すること。

③ 身体介護・家事援助の対象とならない支援

＜直接本人の援助に該当しない行為＞

- 利用者以外の者に係る洗濯、調理、買い物、布団干し等（利用者以外の者への援助）
 - 主として利用者が利用する居室以外の居室の掃除（例：同居家族の居室や同居家族との共有部分）
- ※共有スペースの掃除については、同居家族が行うことができないと市が判断する場合には、支援内容と認められることがある。（サービス等利用計画案等に同居家族が行うことができない旨を記載すること。）
- 利用者がいない状態での留守番
 - 来客の応接（お茶、食事の手配など）・草むしり、花木の水やり、植木のせん定などの園芸
 - 犬の散歩などのペットの世話
 - 自家用車の洗車、掃除 など

＜日常的に行なわれる家事の範囲を超える行為＞

- 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ
- 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- 家具、電器器具などの移動、修繕、模様替え
- お正月、節句などのために特別な手間をかけて行う調理 など

＜その他、居宅介護として提供するにはふさわしくない行為＞

- 金銭管理（買い物時など一時的な預かりを除く）
- 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）など

④ 通院に関する介助（通院等乗降介助、通院等介助、身体介護）

通院に関する介助（通院等乗降介助、通院等介助、身体介護）は、居宅介護対象者に係る病院への通院等（この場合の「通院等」には入院と退院を含む。）のための移動介助又は官公署での公的手続若しくは障害者総合支援法に基づくサービスを受けるための相談に係る移動介助をいう。

居宅が始点又は終点となり、日中活動系サービス等から目的地（病院等）への移動等を行う場合にも利用が可能。ただし、同一の居宅介護事業所が行う場合に限る。

【通院等乗降介助を利用する場合】

- ・通院等乗降介助については、以下のいずれの要件も満たす場合に利用することができる。

(ア) ヘルパー自らの運転する車両（事業所、ヘルパー所有の車の場合、道路運送法上の許可が必要。）への乗車又は降車の介助を行うこと。

(イ) 「乗車前もしくは降車後の屋内外における移動等の介助」又は「移動先における手続き、移動等の介助」を行うこと。

【通院等乗降介助ではなく通院等介助（身体介護を伴う場合）を算定する場合】

- ・「通院等乗降介助」を行う場合であって、以下の要件を満たす場合には「通院等介助（身体介護を伴う場合）」を算定することができる。

○通院等のための乗車・降車の介助を行うことの前後に、連続して相当の所要時間（20分～30分程度以上）を要し、かつ、手間のかかる身体介護を行う場合

【通院等にて、通院等乗降介助や通院等介助ではなく、身体介護を算定する場合】

- ・「通院等乗降介助」又は「通院等介助（身体介護を伴う場合）」の前後において、居宅における外出に直接関連しない身体介護（例：入浴介助、食事介助など）に30分～1時間以上を要し、かつ、当該身体介護が中心である場合には、それらの支援は通算して「居宅における身体介護」となる。

※あらかじめ、このような利用形態である場合には、身体介護のみの利用で通院に関する介助を受けることができる。

※この場合、ヘルパー自らの運転する車両（事業所、ヘルパー所有の車の場合、道路運送法上の許可が必要。）を使用するか否かは問わない。

（注意）※県内での取扱い（通院等介助について）

- ・「乗車前介助」及び「降車後介助」とは、乗車・降車の介助を行うことの前後に連続して行われる外出に直接関連する身体介護をいう。
- ・院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により支援の対象となる。院内介助の必要がある場合には、サービス等利用計画に理由とともにその旨を記載すること。具体的には以下のとおりである。なお、これは報酬算定ができないということであって、居宅介護従事者が行うことを禁止されているわけではない。

<院内介助に関する取扱いについて>

サービス等利用計画に

- ☐ 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
- ☐ 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)

- 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）を記載すること。

診察時間以外の時間については、場合によって介護給付対象として認めている。

- （１）院内介助を必要とするケースの場合、ヘルパーが直接利用者に接していない時間や、常時介助できる状態で付き添って見守りの援助を行っていない時間、また（③⑦⑨⑩⑬）は対象外となるが、それ以外については上記の要件を満たせば対象となりうる。
- （２）また、行動障碍（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、常時の支えが必要等の場合は、⑨以外はすべて対象とすることができる。
- （３）③及び⑬については、常時介護を必要とする場合は算定対象となりうる。

- ① 乗車前介助（更衣、ベッドから車いすへの移乗等）
- ② 乗車介助（自動車等への移動）
- ③ 乗車中
- ④ 降車介助（自動車等からの移動）
- ⑤ 受診等手続き
- ⑥ 院内移動
- ⑦ 診察（リハビリ、検査等）待ち時間
- ⑧ トイレ等介助
- ⑨ 診察（リハビリ、検査等。診察等に係る更衣を含む）
- ⑩ 会計待ち時間
- ⑪ 会計、薬受け取り
- ⑫ 乗車介助
- ⑬ 乗車中
- ⑭ 降車介助
- ⑮ 降車後介助

- ・ 通院等介助は、ヘルパー自らの運転する車両で移動する場合（事業所、ヘルパー所有の車の場合。道路運送法上の許可が必要。）や、公共交通機関を利用した場合に対象となる。
- ・ 外出時のヘルパーに対する実費相当分（交通費や入場料など）は利用者負担となる。
- ・ 通院に関する介助の詳細な内容は、『平成２０年４月以降における通院等介助の取扱いについて平成２０年４月２５日（障発第０４２５００１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）』を参照すること。

2 重度訪問介護

(1) サービス内容

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害(がい)又は精神障害(がい)により行動上著しい困難を有する者であって、常時介護を要するものに対して、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに、居宅において入浴、排せつ及び食事等の身体介護、調理、洗濯及び掃除等の家事援助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かつ断続的に行う。

具体的なサービス内容は基本的に居宅介護と同じ。(見守り、外出に関する支援は、重度訪問介護のサービス内で行う。)『居宅介護』の(7)身体介護・家事援助を確認すること。

(2) 対象者

<肢体不自由者の場合>

障害支援区分が区分4以上であって、下記のいずれにも該当する者

- 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。

<知的障害(がい)又は精神障害(がい)者の場合>

障害支援区分4以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目12項目の合計点数が10点以上である者

(3) 知的障害(がい)又は精神障害(がい)者についての取扱い

知的障害(がい)又は精神障害(がい)者については、肢体不自由者による場合と異なり、重度訪問介護を利用するにあたっては事前にアセスメントが必要となる。このアセスメントの方法等については、個別によって異なるので、事前に障害(がい)福祉課に連絡すること。

(4) 標準支給量

重度訪問介護	障害支援区分等	標準時間	
		日中活動なし	日中活動あり
	区分4	180時間	160時間
	区分5	240時間	220時間
	区分6	350時間	330時間
	重度障害者等包括支援対象者※	370時間	

※ P34の『8 重度障害者等包括支援』の対象者を参照。

◎加算支給量

重度訪問介護	勘案事項	加算
	< 障碍(がい)者 > ・ 単身世帯 ・ 介護者が65歳以上の高齢者世帯 ・ 介護者が障害者手帳を取得している等の世帯	上記標準時間×1.5倍
	2人介護が必要な場合	計画上必要な時間 (加算倍率を除く)

(5) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(6) 利用者負担

基本的に1割負担。(利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。)

(7) 留意事項

●1日につき3時間を超える支給決定を基本とする。

●合計所要時間1時間未満の場合で算定する場合の所要時間は概ね40分以上とする。

なお、本市では1時間以降の30分ごとの報酬については、20分以上の支援で請求可とする。

●重度訪問介護を利用する場合、同一事業者による居宅介護(通院等介助を含む)を利用できない。

ただし、利用者が希望する時間帯に、提供している重度訪問介護の事業者がサービスを

提供することが困難であり、かつ他の事業者が身体介護等を提供する場合は、この限りではない。つまり、重度訪問介護事業者が提供することが基本となる。

●重度訪問介護を利用する場合、原則移動支援は利用できない。

●外出時において、行動援護サービスを利用する方が適している場合には、重度訪問介護に加えて、行動援護サービスを算定する。

●障害支援区分4～6の利用者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所への入院（入所を含む。）中にコミュニケーション支援等を提供することができる。90日以降の利用は20%減算する。

●障害支援区分4～6の利用者に対して、新規に採用した従業者により支援が行われる場合において、熟練した従業者が同行して支援を行うことができる。事前に提出書類があるため、障害(がい)福祉課に問い合わせること。

●以下のいずれかに該当する場合には、同時に2人の重度訪問介護従業者から支援を受けることができる。この場合はサービス等利用計画案・重度訪問介護個別支援計画にその旨を記載すること。支給量については、必要な部分を明らかにし、その部分にのみ2倍する。

① 障害(がい)者等の身体的理由により、1人の従業者による介護が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）

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 その他障害(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）

●重度訪問介護の移動介護加算は、サービス等利用計画に基づき、必要量を支給決定する。（※移動介護加算とは、外出のための身だしなみ等の準備、移動中及び移動先における確認等の追加的業務を加算として評価したもの。）

●移動介護について

社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出が対象。通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出（通所・通学・習い事等、詳しくは『宝塚市地域生活支援事業ガイドライン』P16を参照）及び社会通念上適当でない外出は対象外。

外出時のヘルパーに対する実費相当分（交通費や入場料など）は利用者負担となる。

ヘルパー自らの運転する車両で移動する場合（事業所、ヘルパー所有の車の場合。道路運送法上の許可が必要。）は、乗車中の時間は算定できない。

●共同生活援助に入居する者（体験的な利用を行う者を含む。）は、原則として入居中は、居宅介護及び重度訪問介護を利用することはできない。※ただし、重度訪問介護、同行援護又は行動援護のいずれかの対象者となる者で、障害支援区分が4以上に該当する者は、共同生活住居内にて、従業者以外の者による居宅介護又は重度訪問介護を利用することができる。しかしその場合には、共同生活援助の報酬が通常よりも低い単価となるため、

利用する共同生活援助事業所と事前に十分な調整を行う必要がある。※（令和6年3月31日までの経過措置）

※上記の場合の共同生活援助は、いわゆる包括型共同生活援助事業所をいう。外部サービス利用型共同生活援助は受託居宅介護サービスの対象となる。

3 同行援護

(1) サービス内容

視覚障害(がい)により、移動に著しい困難を有する障害(がい)者等につき、外出時において、当該障害(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害(がい)者等が外出する際の必要な援助を行う。

(2) 対象者

同行援護アセスメント調査票による、調査項目中「視力障害(がい)」、「視野障害(がい)」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障害(がい)」の点数が1点以上の者。

(3) 標準支給量

	標準時間	加算
同行援護	80時間	
	2人介護が必要な場合	計画上必要な時間

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。(利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。児童は、保護者の属する世帯の所得状況を勘案し上限月額を決定する。)

同行援護アセスメント調査票

	調査項目	0点	1点	2点
視力障害(がい)	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ができない。 3. 目の前に置いた視力確認表の図は見るができるが、遠ざかると見るができない。	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

	調査項目	0点	1点	2点
視野障害(がい)	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. 周辺視野角度(I/四視標による。以下同じ。)の総和が左右眼それぞれ80度以下であり、かつ、両眼中心視野角度(I/二視標による。以下同じ。)が56度以下である。 4. 両眼開放視認点数が70点以下であり、かつ、両眼中心視野視認点数が40点以下である。	5. 周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下であり、かつ、両眼中心視野角度が28度以下である。 6. 両眼開放視認点数が70点以下であり、かつ、両眼中心視野視認点数が20点以下である。

※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。

	調査項目	0点	1点	2点
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。	—

※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。

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。

	調査項目	0点	1点	2点
移動障害(がい)	盲人安全つえ(又は盲導犬)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所等を想定したものとする。

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。

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。

(6) 留意事項

- 経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出（通所・通学・習い事等、詳しくは『宝塚市地域生活支援事業ガイドライン』P16を参照）は対象外。
- 外出時のヘルパーに対する実費相当分（交通費や入場料など）は利用者負担となる。ヘルパー自らの運転する車両で移動する場合（事業所、ヘルパー所有の車の場合。道路運送法上の許可が必要。）は、乗車中の時間は算定できない。
- 同行援護は外出での支援のため、支援の始点・終点が自宅以外でも可能。
- 自宅の中で行う外出の準備等については、同行援護の算定の対象外であり、居宅介護等にて対応すること。
- 同行援護と通院等介助に優先順位はないので、利用目的や状況に応じて、利用するサービスを判断すること。
- 1日に同行援護を複数回算定する場合には、概ね2時間以上の間隔を空けなければならない。
- 1人の利用者に対して複数の同行援護従事者が交代して同行援護を行った場合も、1回の同行援護として、その合計の所要時間に応じた所定単位数を算定する。
- 所要時間30分未満の場合で算定する場合の所要時間は20分以上とする。なお、本市では、同行援護1時間の報酬は50分以上の支援で請求可としている。
- 同行援護の対象となる者は同行援護を利用し、移動支援の支給決定を受けることはできない。
- 以下のいずれかに該当する場合には、同時に2人の同行援護従業者から支援を受けることができる。この場合はサービス等利用計画案・同行援護個別支援計画にその旨を記載すること。支給量については、必要な部分を明らかにし、その部分にのみ2倍する。

- ① 障害(がい)者等の身体的理由により、1人の従業者による介護が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）
- 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 その他障害(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）

4 行動援護

(1) サービス内容

知的障害(がい)又は精神障害(がい)により行動上著しい困難を有する障害(がい)者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害(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害(がい)者等が行動する際の必要な援助を行う。

(2) 対象者

障害支援区分が区分3以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目(12項目)等の合計点数が10点以上(障害(がい)児にあつてはこれに相当する支援の度合)である者

(3) 標準支給量

	標準時間	加算
行動援護	60時間	
	2人介護が必要な場合	計画上必要な時間

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。(利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。児童は、保護者の属する世帯の所得状況を勘案し上限月額を決定する。)

(6) 留意事項

●事前に利用者の行動特徴、日常的な生活パターン、感覚の過敏性等について情報収集し、援護に必要なコミュニケーションツールを用意するなど準備し、それらを活用して適切に支援を行うための支援計画シート等を作成するとともに、支援内容を記録用紙に記録する必要がある。

●経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出(通所・通学・習い事等、詳しくは『宝塚市地域生活支援事業ガイドライン』P16を参照)は対象外。

●外出時のヘルパーに対する実費相当分(交通費や入場料など)は利用者負担となる。ヘルパー自らの運転する車両で移動する場合(事業所、ヘルパー所有の車の場合。道路運

送法上の許可が必要。)は、乗車中の時間は算定できない。

●行動援護は、1日1回のみの算定とする。

●行動援護を利用する場合、移動支援を利用することはできない。

●以下のいずれかに該当する場合には、同時に2人の行動援護従業者から支援を受けることができる。この場合はサービス等利用計画案・行動援護個別支援計画にその旨を記載すること。支給量については、必要な部分を明らかにし、その部分にのみ2倍する。

① 障害(がい)者等の身体的理由により、1人の従業者による介護が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)

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 その他障害(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)

5 療養介護

(1) サービス内容

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害(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

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害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)から(エ)のいずれかに該当する者であること。

ア 重症心身障害者又は進行性筋萎縮症患者

イ 医療的ケアの判定スコア（P29の基本スコア及び見守りスコアを合算して算出する点数をいう。以下同じ。）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等（12項目）の合計点数が10点以上である者（表2参照）であって、医療的ケアスコアが8点以上の者

エ 遷延性意識障害者であって、医療的ケアの判定スコアが8点以上の者

③ ①及び②に準ずる者として、機能訓練、療養上の管理、看護及び医学的管理の下における介護その他必要な医療並びに日常生活上の世話を要する障害者であって、常時介護を要するものであると市町村が認めた者

④ 旧重症心身障害児施設（平成24年4月の改正前の児童福祉法（以下「旧児童福祉法」）という。）第43条の4に規定する重症心身障害児施設をいう。）に入所した者又は指定医療機関（旧児童福祉法第7条第6項に規定する指定医療機関をいう。）に入院した者であって、平成24年4月1日以降指定療養介護事業所を利用する①及び②以外の者

(3) 標準支給量

	標準日数
療養介護	当該月の日数

(4) 支給期間

3年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。(利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。)

(6) 留意事項

●療養介護は、サービス管理責任者が作成する個別支援計画に基づいて提供し、少なくとも6か月に1回以上、計画の見直し(モニタリング)を行うこと。

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（鼻マスク式補助換気法、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。		☐		10点	☐	☐	☐	自発呼吸がない等のために人工呼吸器除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点＋気管切開8点）		☐		8点	☐		☐	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		☐		5点	☐		☐	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		☐	☐	8点	☐		☐	酸素投与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 もたられる場合（1点）		それ以外の場合
5 吸引（口鼻腔・気管内吸引）		☐		8点	☐		☐	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		☐	☐	3点						
7 経管栄養	（1）経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、 食道瘻	☐		8点	☐		☐	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）		それ以外の場合
	（2）持続経管注入ポンプ使用	☐		3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
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）		☐		8点	☐		☐	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）	☐	☐	5点	☐		☐	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）		それ以外の場合
	（2）持続皮下注射ポンプ使用	☐	☐	3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
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。		☐	☐	3点	☐		☐	血糖測定とその後の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）		☐		8点	☐		☐	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	☐	☐	5点						
	（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）	☐	☐	3点	☐		☐	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	☐	☐	5点	☐		☐	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
	（2）摘便、洗腸	☐	☐	5点						
	（3）洗腸	☐	☐	3点						
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		☐		3点	☐		☐	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

<日中>	<夜間>
------	------

(b)見守りスコア合計

--

(a)＋(b)判定スコア

<日中>	<夜間>
------	------

(a)＋(b)判定スコア

6 生活介護

(1) サービス内容

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害(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、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

地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者として次に掲げる者

- ① 障害支援区分が区分3（施設入所支援を併せて受ける場合は区分4）以上である者
- ② 年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分が区分2（施設入所支援を併せて受ける場合は区分3）以上である者
- ③ 障害者支援施設に入所する者であって、障害支援区分4（50歳以上の場合は障害支援区分3）より低い者のうち、指定特定相談支援事業所によるサービス等利用計画の作成の手続きを経た上で、市が利用の組み合わせの必要性を認めた者

※③の者のうち以下の者については、原則、平成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画の作成を求めた上で、引き続き生活介護の利用を認める。

- ・法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）
- ・法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者
- ・平成24年4月の児童福祉法改正の施行の際に障害(がい)児施設（指定医療機関を含む）に入所している者

※施設入所支援と併せて生活介護を利用する場合は、「9施設入所支援」の項も確認すること。

(3) 標準支給量

	標準日数
生活介護	当該月の日数－8日

※ただし、「日中活動系サービス等を利用する場合の利用日数の取り扱いに係る事務処理等について」（平成18年7月25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）に基づき、利用日数の例外対象と認められる場合は、支給量を増やすことは可能とする。

(4) 支給期間

3年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。（利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。）

(6) 留意事項

●日中活動系サービス（障害児通所支援を含む）と短期入所（Ⅰ）（Ⅲ）・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

●複数の日中活動系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、原則標準日数（当該月の日数－8日）を超えないようにすること。

●複数の日中活動系サービスの支給決定を受けている場合でも、同一日に複数の日中活動系サービス（地域活動支援センターを含む。）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することもできない。）

●送迎の範囲について、事業所と居宅以外に、例えば事業所の最寄駅や利用者の居宅の近隣に設定した集合場所等までの送迎も算定対象となったが、あくまで事業所と居宅間の送迎が原則のため、それ以外の場所への送迎については、事前に利用者と合意のうえ、特定の場所を定めておく必要があることに留意すること。

●欠席時対応加算について、加算の算定に当たっては、急病等によりその利用を中止した日の前々日、前日又は当日に中止の連絡があった場合で、当該障害(がい)者の状況を確認し、利用を促すなどの相談援助を行い、当該相談援助の内容を記録すること。面会や自宅への訪問等を要しない。（1月につき4回が限度）

●訪問支援特別加算は、概ね3ヶ月以上継続的に利用していた利用者が、最後の利用日から、開所日数で5日間以上利用がなかった場合に、利用者宅に訪問して利用に係る相談支援等を行い記録した場合に算定できる。（1月につき2回が限度）

7 短期入所

(1) サービス内容

居宅においてその介護者の疾病その他の理由により、障害者支援施設、児童福祉施設などの施設へ短期間の入所を必要とする障害(がい)者等に対し、当該施設に短期間入所し、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

【福祉型短期入所】

- ① 障害支援区分が区分1以上である障害(がい)者
- ② 障害(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以上に該当する障害(がい)児

<障害(がい)児に必要とされる支援の度合>

(区分3)

食事、排せつ、入浴及び移動のうち、3以上の日常生活動作について全介助を必要とする状態、または行動障害(がい)及び精神症状において、ほぼ毎日(週5日以上)の支援や配慮が必要な状態

(区分2)

食事、排せつ、入浴及び移動のうち、3以上の日常生活動作について全介助若しくは一部介助を必要とする状態、または行動障害(がい)及び精神症状において、週に1回以上の支援や配慮等が必要な状態

(区分1)

区分3及び区分2に該当しない状態であり、かつ、食事、排せつ、入浴及び移動のうち1以上の日常生活動作について全介助又は一部介助を必要とする状態

【医療型短期入所】

- (一) 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)

ア 18歳以上の利用者 次の(ア)から(カ)のいずれかに該当すること。

(ア) 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

(イ) 区分5以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している者若しくは区分5以上に該

当する重症心身障碍(がい)者

(ウ) 区分5以上に該当し、医療的ケアスコアが16点以上の者

(エ) 区分5以上に該当し、認定調査票等における行動関連項目の点数の合計が10点以上でかつ医療的ケアスコアが8点以上の者

(オ) 区分5以上に該当し、厚生労働大臣が定める基準（平成18年厚生労働省告示第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害者であって、医療的ケアスコアが8点以上の者

(カ) (ア)から(オ)に掲げる者に準じる状態と市町村が認めた療養介護の対象者

イ 障害児 次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当すること。

(ア) 重症心身障碍(がい)児

(イ) 医療的ケアスコアが16点以上である障碍(がい)児

(二) 医療型短期入所サービス費(Ⅲ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅲ)若しくは(Ⅵ)障害支援区分1以上又は障碍(がい)児区分1以上に該当し、かつ、以下のいずれかに該当するもの

- ・厚生労働大臣が定める基準に規定する基準に適合すると認められた遷延性意識障碍(がい)者等又はこれに準ずる者

- ・医師により筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属すると診断された者

(3) 標準支給量

	標準日数
短期入所	8日

※ただし虐待や入所までの訓練など、やむを得ない理由等により利用が必要と認められる場合は、一時的に支給量を増やすことは可能とする。（サービス等利用計画に反映すること。）

※長期の連続日数については、30日を限度とする。

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。（利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。児童は、保護者の属する世帯の所得状況を勘案し上限月額を決定する。）

(6) 留意事項

●日中活動系サービス（障害児通所支援を含む）と短期入所（Ⅰ）（Ⅲ）・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

●施設入所者又は共同生活住居に入所（入居）する者は、入所（入居）中は原則として短期入所を利用することはできない。

●短期入所の利用中は、同一敷地内かつ同法人運営の事業所である場合については、日中一時支援を利用することができない。

●介護者の一時的な入院等のやむを得ない事情により支給量を増やす場合には、できるだけ速やかに相談支援事業所が市に連絡を行うこと。

●医療型短期入所の支給決定を受けている場合は、その受給者証で福祉型短期入所と医療型短期入所の両方を利用することができる。福祉型短期入所の支給決定を受けている方は、福祉型短期入所のみ利用することができ、医療型短期入所を利用することはできない。

●日中活動系サービスに係る送迎加算については、「居宅以外であっても、事業所の最寄り駅や集合場所との間の送迎も対象」と追加されたが、短期入所には当該取り扱いは追加されていないため、短期入所は「居宅等と指定短期入所事業所との間の送迎を行った場合」にのみ加算が算定できる。

●年間利用日数については、利用者の居宅における自立した日常生活又は社会生活の維持に十分留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所を利用する日数が年間180日を超えないようにしなければならない。

8 重度障害者等包括支援

(1) サービス内容

常時介護を要する障害(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障害(がい)者・障害(がい)児のうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者、並びに知的障害(がい)又は精神障害(がい)により行動上著しい困難を有する者につき、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、共同生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援を包括的に提供する。

(2) 対象者

<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)
- (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害(がい)の程度が「最重度」と確認
- (2)障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であって
- (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)
- (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
- (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「行動援護項目得点」が「10点以上」と認定

(3) 標準支給量

	標準日数
重度障害者等包括支援	80,000単位

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。（利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。）

(6) 留意事項

- 報酬単位について、短期入所・共同生活援助は1日単位での報酬になり、その他のサービスについては4時間単位での報酬となる。
- 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ので、他の障害福祉サービスとの併給はできない。

9 施設入所支援

(1) サービス内容

その施設に入所する障害(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

- ①生活介護を受けている者であって障害支援区分が区分4（50歳以上の場合は区分3）以上である者
- ②自立訓練又は就労移行支援（以下この②において「訓練等」という。）を受けている者であって、入所し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、通所によって訓練等を受けることが困難な者
- ③生活介護を受けている者であって障害支援区分4（50歳以上の場合は障害支援区分3）より低い者のうち、指定特定相談支援事業所によるサービス等利用計画の作成の手続きを経た上で、市が利用の組み合わせの必要性を認めた者
- ④就労継続支援B型を受けている者のうち、指定特定相談支援事業所によるサービス等利用計画の作成の手続きを経た上で、市が利用の組み合わせの必要性を認めた者

※③又は④の者のうち「新規の入所希望者以外の者」については、原則、平成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画の作成を求めた上で、引き続き、施設入所支援の利用を認める。

- ・法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）
- ・法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者
- ・平成24年4月の児童福祉法改正の施行の際に障害(がい)児施設（指定医療機関を含む）に入所している者

(3) 標準支給量

	標準日数
施設入所支援	当該月の日数

(4) 支給期間

3年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。(利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。)

(6) 留意事項

●施設入所支援を受ける障害(がい)者については、併せて日中活動系サービスの支給決定を受けることとなるが、当該日中活動系サービス以外の障害福祉サービスについては、原則として利用することができない。

●施設入所者又は共同生活援助を行う住居に入所(入居)する者は、入所(入居)中は原則として短期入所・日中一時支援を利用することはできない。

●施設入所を希望される方は、障害福祉サービスの利用申請書とは別に「世帯状況・収入等申告書」の手続きが必要となるので、年金等の収入のわかる書類を準備すること。

10 自立訓練（機能訓練）

（１）サービス内容

障害(がい)者につき、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、又は当該障害(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りハビリテーション、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

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害(がい)者。

具体的には次のような例が挙げられる。

- 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

	標準日数
自立訓練（機能訓練）	当該月の日数－８日

※ただし、「通所施設を利用する場合の利用日数の取り扱いに係る事務処理等について」（平成１８年７月２５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）に基づき、利用日数の例外対象と認められる場合は、支給量を増やすことは可能とする。

（４）支給期間

１年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

※サービスの長期化を回避するため、標準利用期間が設定されている。標準利用期間が終了した場合は、原則、サービスの利用は終了する。ただし、標準利用期間を超えてさらにサービス利用が必要な場合については、個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大１年間の更新が可能。（原則１回）

さらに、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く。）において、複数の障害を有する障害者が、それぞれの障害特性に応じた異なるプログラムによる支援を受けることによる効果改善が具体的に見込まれる場合であって、かつ、市町村審査会の個別審査を経て必要性

が認められた場合には、当該最大1年間の更新に加え、さらに最大1年間（1回）の更新を可能とする。

標準利用期間：1年6ヶ月

3年（頸髄損傷による四肢麻痺その他これに類する状態にある場合）

（5）利用者負担

基本的に1割負担。（利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。）

（6）留意事項

●日中活動系サービス（障害児通所支援を含む）と短期入所（Ⅰ）（Ⅲ）・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

●複数の日中活動系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、原則標準日数（当該月の日数－8日）を超えないようにすること。

●複数の日中活動系サービスの支給決定を受けている場合でも、同一日に複数の日中活動系サービス（地域活動支援センターを含む。）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することもできない。）

●暫定支給決定の対象サービス。（原則2か月）

●欠席時対応加算について、加算の算定に当たっては、急病等によりその利用を中止した日の前々日、前日又は当日に中止の連絡があった場合で、当該障害(がい)者の状況を確認し、利用を促すなどの相談援助を行い、当該相談援助の内容を記録すること。面会や自宅への訪問等を要しない。（1月につき4回が限度）

1 1 自立訓練（生活訓練）

（１）サービス内容

障害(がい)者につき、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、又は当該障害(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

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害(がい)者。

具体的には次のような例が挙げられる。

- 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

	標準日数
自立訓練（生活訓練）	当該月の日数－８日

※ただし、「通所施設を利用する場合の利用日数の取り扱いに係る事務処理等について」（平成１８年７月２５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）に基づき、利用日数の例外対象と認められる場合は、支給量を増やすことは可能とする。

（４）支給期間

１年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

※サービスの長期化を回避するため、標準利用期間が設定されている。標準利用期間が終了した場合は、原則、サービスの利用は終了する。ただし、標準利用期間を超えてさらにサービス利用が必要な場合については、個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大１年間の更新が可能。（原則１回）

さらに、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く。）において、複数の障害を有する障害者が、それぞれの障害特性に応じた異なるプログラムによる支援を受けることによる効果改善が具体的に見込まれる場合であって、かつ、市町村審査会の個別審査を経て必要性

が認められた場合には、当該最大1年間の更新に加え、さらに最大1年間（1回）の更新を可能とする。

標準利用期間：2年

3年（長期入院していた又はこれに類する事由のある障害(がい)者の場合）

（5）利用者負担

基本的に1割負担。（利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。）

（6）留意事項

●日中活動系サービス（障害児通所支援を含む）と短期入所（Ⅰ）（Ⅲ）・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

●複数の日中活動系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、原則標準日数（当該月の日数－8日）を超えないようにすること。

●複数の日中活動系サービスの支給決定を受けている場合でも、同一日に複数の日中活動系サービス（地域活動支援センターを含む。）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することもできない。）

●暫定支給決定の対象サービス。（原則2か月）

●欠席時対応加算について、加算の算定に当たっては、急病等によりその利用を中止した日の前々日、前日又は当日に中止の連絡があった場合で、当該障害(がい)者の状況を確認し、利用を促すなどの相談援助を行い、当該相談援助の内容を記録すること。面会や自宅への訪問等を要しない。（1月につき4回が限度）

1 2 宿泊型自立訓練

(1) サービス内容

障害(がい)者につき、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

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害(がい)者。

(3) 標準支給量

	標準日数
宿泊型自立訓練	当該月の日数

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

※サービスの長期化を回避するため、標準利用期間が設定されている。標準利用期間
が終了した場合は、原則、サービスの利用は終了する。ただし、標準利用期間を超えて
さらにサービス利用が必要な場合については、審査会の個別審査を経て、必要性が認め
られた場合に限り、最大1年間の更新が可能。(原則1回)

標準利用期間：2年

3年(長期入院していた又はこれに類する事由のある障害(がい)者の
場合)

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。(利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定
される。)

(6) 留意事項

●宿泊型自立訓練を利用している日に、日中、外部又は同一敷地内の障害福祉サービス
等を利用した場合は、生活訓練サービス費と当該障害福祉サービスの報酬いずれも算定で
きる。

13 就労移行支援

(1) サービス内容

就労を希望する65歳未満の障害(がい)者若しくは65歳以上の障害(がい)者(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。))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、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又は通常の事業所に雇用されている65歳未満の者若しくは65歳以上の者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものにつき、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

- 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65歳未満または65歳以上の者
- ② あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許を取得することにより、65歳以上の者を含む就労を希望する者
- ③ 通常の事業所に雇用されている65歳未満の者若しくは65歳以上の者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするもの

※ただし、65歳以上の者は、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。))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る。

(3) 標準支給量

	標準日数
就労移行支援	当該月の日数－8日

※ただし、「通所施設を利用する場合の利用日数の取り扱いに係る事務処理等について」(平成18年7月25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)に基づき、利用日数の例外対象と認められる場合は、支給量を増やすことは可能とする。

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間（※養成施設の場合は3年又は5年）

標準利用期間：2年

3年又は5年（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）

※サービスの長期化を回避するため、標準利用期間が設定されている。標準利用期間が終了した場合は、原則、サービスの利用は終了する。ただし、標準利用期間を超えてさらにサービス利用が必要な場合については、審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が可能。（原則1回）

※通常の事業所に雇用された後に労働時間の延長の際に必要な知識及び能力の向上のための一時的に必要とするものとして、引き続き就労移行支援事業所を利用する場合については、標準利用期間を通算しない。

※通常の事業所に雇用された後に労働時間の延長の際に必要な知識及び能力の向上のための一時的に必要とするものとして、就労移行支援事業所を利用する場合は「3か月間から6か月間」とする。

※通常の事業所に雇用された後に休職からの復職の際に必要な知識及び能力の向上のための一時的に必要とするものとして、就労移行支援事業所を利用する場合は「企業が定める休職期間の終了までの期間（最大2年間）」とする。

※就労継続支援B型の対象者に該当しない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。

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。（利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。）

(6) 留意事項

●日中活動系サービス（障害児通所支援を含む）と短期入所（Ⅰ）（Ⅲ）・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

●複数の日中活動系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、原則標準日数（当該月の日数－8日）を超えないようにすること。

●複数の日中活動系サービスの支給決定を受けている場合でも、同一日に複数の日中活動系サービス（地域活動支援センターを含む。）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することもできない。）

●暫定支給決定の対象サービス。（原則2か月 養成施設を除く。）

●欠席時対応加算について、加算の算定に当たっては、急病等によりその利用を中止した日の前々日、前日又は当日に中止の連絡があった場合で、当該障害(がい)者の状況を確認し、利用を促すなどの相談援助を行い、当該相談援助の内容を記録すること。面会や自宅への訪問等を要しない。（1月につき4回が限度）

●訪問支援特別加算は、概ね3ヶ月以上継続的に利用していた利用者が、最後の利用日から、開所日数で5日間以上利用がなかった場合に、利用者宅に訪問して利用に係る相談支援等を行い記録した場合に算定できる。（1月につき2回が限度）

14 就労継続支援A型

(1) サービス内容

通常の事業所に雇用されることが困難な障碍(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又は通常の事業所に雇用されている者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものにつき、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

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65歳未満の者若しくは65歳以上の者（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。）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る。）又は通常の事業所に雇用されている65歳未満の者若しくは65歳以上の者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするもの。

具体的には次のような例が挙げられる。

- 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
- ④ 通常の事業所に雇用された後に、労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とする者

(3) 標準支給量

	標準日数
就労継続支援A型	当該月の日数－8日

※ただし、「通所施設を利用する場合の利用日数の取り扱いに係る事務処理等について」（平成18年7月25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）に基づき、利用日数の例外対象と認められる場合は、支給量を増やすことは可能とする。

(4) 支給期間

3年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。(利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。)

(6) 留意事項

●日中活動系サービス(障害児通所支援を含む)と短期入所(Ⅰ)(Ⅲ)・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

●複数の日中活動系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、原則標準日数(当該月の日数－8日)を超えないようにすること。

●複数の日中活動系サービスの支給決定を受けている場合でも、同一日に複数の日中活動系サービス(地域活動支援センターを含む。)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することもできない。)

●暫定支給決定の対象サービス。(原則2か月)

●体験利用等で本人の課題等をあらかじめ事業所がアセスメントできている場合、アセスメント表の提出をもって、暫定支給なしで支給決定することとする。

●欠席時対応加算について、加算の算定に当たっては、急病等によりその利用を中止した日の前々日、前日又は当日に中止の連絡があった場合で、当該障害(がい)者の状況を確認し、利用を促すなどの相談援助を行い、当該相談援助の内容を記録すること。面会や自宅への訪問等を要しない。(1月につき4回が限度)

●訪問支援特別加算は、概ね3ヶ月以上継続的に利用していた利用者が、最後の利用日から、開所日数で5日間以上利用がなかった場合に、利用者宅に訪問して利用に係る相談支援等を行い記録した場合に算定できる。(1月につき2回が限度)

15 就労継続支援B型

(1) サービス内容

通常の事業所に雇用されることが困難な障碍(がい)者のうち、通常の事業所に雇用されていた障碍(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又は通常の事業所に雇用されている者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものにつき、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

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かない者や、一定年齢に達している者などであって、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。又は通常の事業所に雇用されている者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするもの。具体的には次のような事が挙げられる。

- 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級受給者
- ③ ①及び②に該当しない者であって、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る本事業の利用希望者
- ④ 障害者支援施設に入所する者については、指定特定相談支援事業所によるサービス等利用計画の作成の経路上で、市が利用の組み合わせの必要性を認めた者。
- ⑤ 通常の事業所に雇用されている者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするもの

※④の者のうち「新規の入所希望者以外の者」については、原則、平成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画の作成を求めた上で、引き続き、就労継続支援B型の利用を認めて差し支えない。

- ・法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）
- ・法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者

(3) 標準支給量

	標準日数
就労継続支援B型	当該月の日数－8日

※ただし、「通所施設を利用する場合の利用日数の取り扱いに係る事務処理等について」
(平成18年7月25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
基づき、利用日数の例外対象と認められる場合は、支給量を増やすことは可能とする。

(4) 支給期間

3年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(50歳未満の場合は、1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間)

※就労継続支援B型の対象者に該当しない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。

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。(利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。)

(6) 留意事項

●日中活動系サービス(障害児通所支援を含む)と短期入所(I)(Ⅲ)・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

●複数の日中活動系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、原則標準日数(当該月の日数－8日)を超えないようにすること。

●複数の日中活動系サービスの支給決定を受けている場合でも、同一日に複数の日中活動系サービス(地域活動支援センターを含む。)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することもできない。)

●欠席時対応加算について、加算の算定に当たっては、急病等によりその利用を中止した日の前々日、前日又は当日に中止の連絡があった場合で、当該障害(がい)者の状況を確認し、利用を促すなどの相談援助を行い、当該相談援助の内容を記録すること。面会や自宅への訪問等を要しない。(1月につき4回が限度)

●訪問支援特別加算は、概ね3ヶ月以上継続的に利用していた利用者が、最後の利用日から、開所日数で5日間以上利用がなかった場合に、利用者宅に訪問して利用に係る相談支援等を行い記録した場合に算定できる。(1月につき2回が限度)

◎就労移行支援及び就労継続支援における共通事項（雇用された後の利用）

① 通常の事業所に雇用された後に労働時間の延長の際に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものとして支給申請を行う場合

（支給期間）

6か月の範囲内で、月を単位として市が認める期間

（標準利用期間）※就労移行支援に限る。

3か月間から6か月間

（必要書類）

雇用先の企業等から就労系障害福祉サービス事業所への通所が認められていること及び労働時間の延長を図ることが分かる書類

② 通常の事業所に雇用された後に休職からの復職の際に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものとして支給申請を行う場合

（支給期間）

6か月の範囲内で、月を単位として市が認める期間

（標準利用期間）※就労移行支援に限る。

企業が定める休職期間の終了までの期間（最大2年間）

（必要書類）※以下の全て

・雇用先企業からの資料

当該企業による復職支援の実施が困難であり、休職中の障害者が就労系障害福祉サービスによる復職支援を受けることにより復職することが適当と判断していることを示す書類

・休職に係る診断をした主治医からの資料

当該主治医の属する医療機関による復職支援の実施が困難であり、休職中の障害者が就労系障害福祉サービスによる復職支援を受けることにより復職することが適当と判断していることを示す書類

・相談支援事業所(申請者)からの資料

地域における就労支援機関である障害者職業センター等による復職支援の利用が困難であることや、地域における医療機関による復職支援が見込めないことを示す書類

（ただし、セルフプランの場合には、申請者が作成する同様の書類。この場合、市町村は、地域における就労支援機関及び医療機関による復職支援の実施状況等を調査した上で、支給決定の可否を判断すること。）

16 就労定着支援

(1) サービス内容

生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援（以下「就労移行支援等」という。）を利用して、通常の事業所に新たに雇用された障害(がい)者の就労の継続を図るため、企業、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の必要な支援を行う。

(2) 対象者

就労移行支援等を利用した後、通常の事業所に新たに雇用された障害(がい)者であって、就労を継続している期間が6月（通常の事業所に雇用された後に労働時間の延長の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とする者として、就労移行支援等を利用した場合は、当該就労移行支援等の終了日の翌日から起算して6月、休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とする者として、就労移行支援等を利用した場合は、復職した日から起算して6月）を経過した障害(がい)者

(3) 標準支給量

	標準日数
就労定着支援	当該月の日数

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

標準利用期間：3年（就労後6か月以上42か月未満）

※3年間の標準利用期間を超えて更新することはできない。

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。（利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。）

※サービスの長期化を回避するため、標準利用期間が設定されている。標準利用期間が終了した場合は更新することができない。

(6) 留意事項

●就労移行支援等を利用した後、通常の事業所に新たに雇用された障害(がい)者であって、就労を継続している期間が6月を経過した障害(がい)者であることを確認するため雇用開始が分かる書類の提出が必要(在職証明等)

●障害(がい)者が新たに雇用された通常の事業所での就労の継続を図るため、企業、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の支援を行うものであり、自立生活援助の支援内容を包含するため、自立生活援助との併給はできない。

●就労定着支援を利用する障害(がい)者は、一般企業に6月以上就労が継続している障害(がい)者であり、新たに生活に関する訓練を行うことは想定されないため、自立訓練(生活訓練)との併給はできない。

17 自立生活援助

(1) サービス内容

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、定期的な巡回又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により、障害(がい)者の状況を把握し、必要な情報の提供及び助言並びに相談、関係機関との連絡調整等の自立した日常生活を営むための環境整備に必要な援助を行う。

(2) 対象者

(がい)居宅において単身であるため、又はその家族と同居している場合であっても家族等の障害(がい)・疾病等や当該障害者の生活環境の大きな変化その他の事情により、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対する支援が見込めない状況にある障害(がい)者であって、上記(1)の支援を要する者。具体的には次のような例が挙げられる。

① 障害者支援施設、のぞみの園、指定宿泊型自立訓練を行う自立訓練(生活訓練)事業所、児童福祉施設又は療養介護を行う病院に入所していた障害(がい)者

※児童福祉施設に入所していた18歳以上の者、障害者支援施設等に入所していた15歳以上の障害(がい)者みなしの者も対象。

② 共同生活援助を行う住居又は福祉ホームに入居していた障害(がい)者

③ 精神科病院に入院していた精神障害(がい)者

④ 救護施設又は更生施設に入所していた障害(がい)者

⑤ 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た障害(がい)者

⑥ 更生保護施設に入所していた障害(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た障害(がい)者

⑦ 現に地域において一人暮らしをしている障害(がい)者又は同居する家族が障害(がい)、疾病等により当該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等の状況にある障害(がい)者であって、当該障害(がい)者を取り巻く人間関係、生活環境又は心身の状態等の変化により、自立した地域生活を継続することが困難と認められる者

⑧ 同居する家族に障害、疾病のない場合であっても、地域移行支援を利用して退院・退所した者、精神科病院の入退院を繰り返している者、強度行動障害や高次脳機能障害等の状態にある者等、地域生活を営むための支援を必要としている者

(3) 標準支給量

	標準日数
自立生活援助	当該月の日数

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

標準利用期間：1年

※サービスの長期化を回避するため、標準利用期間が設定されている。標準利用期間が終了した場合は、原則、サービスの利用は終了する。

ただし、標準利用期間を超えてさらにサービス利用が必要な場合については、個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が可能。

また、市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合は回数の制限なく更新が可能。

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。（利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。）

(6) 留意事項

●定期的な居宅訪問を月2回以上行うことを算定要件とする。

●障害(がい)者が自立した地域生活を営む上で各般の問題に対し、居宅への訪問や随時の相談対応等により当該障害(がい)者の状況を把握し、必要な情報提供や助言、連絡調整等の支援を行うものであり、地域定着支援の支援内容を包含するため、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）

（１）サービス内容

障害(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、排せつ若しくは食事の介護その他の日常生活上の援助を行い、又はこれに併せて、居宅における自立した日常生活への移行を希望する入居者につき、当該日常生活への移行及び移行後の定着に関する相談その他の主務省令で定める援助を行うことをいう。

（２）対象者

障害(がい)者（身体障害(がい)者）にあつては、６５歳未満の者又は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。）

（３）標準支給量

	標準日数
共同生活援助	当該月の日数

（４）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、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提携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次のとおりとする。

受託居宅介護	障害支援区分等	標準時間
	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	２１．５時間／月
	区分６	３１．５時間／月

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

（５）支給期間

３年の範囲内で、月を単位として市が認める期間（体験的な利用を行う場合の支給期間は１年の範囲内で、月を単位として市が認める期間。サテライト型住居の場合は標準利用期間を最大３年間とし、更新が必要な場合は非定型審査会にて審議する。）

体験的な利用は１回あたり連続３０日、年５０日以内に限り認められるため、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。

（６）利用者負担

基本的に１割負担。（利用者及び配偶者の所得状況に応じ、利用者負担上限月額が設定される。）

（７）留意事項

●指定共同生活援助事業所に入居する者（体験的な利用を行う者を含む。）は、原則として入居中は、居宅介護及び重度訪問介護を利用することはできない。

※ただし、慢性の疾病等で医師の指示により、定期的に通院を必要とする場合に限り、居宅介護の通院等介助・通院等乗降介助を利用できる（月２回まで）。それ以上の通院が必要で、市が認める場合は、移動支援で支給決定できることとする。

また、重度訪問介護、同行援護又は行動援護のいずれかの対象者となれるもので、障害支援区分が４以上の者については、指定共同生活援助事業所に入居中でも、必要に応じて居宅介護又は重度訪問介護を利用することができる。その場合には、共同生活援助の報酬が通常よりも低い単価となるため、利用する共同生活介護事業所と事前に十分な調整を行う必要がある。（令和６年３月３１日までの経過措置）

なお、利用するには他に要件があるので、事前に障害（がい）福祉課に問い合わせること。

※ただし、指定外部サービス利用型共同生活援助の場合は、障害支援区分に応じて受託居宅介護サービス（身体介護と同等）を受けることが可能。

●施設入所者又は共同生活住居に入所（入居）する者は、入所（入居）中は原則として短期入所・日中一時支援を利用することはできない。

●共同生活援助に入居する者は、生活寮、福祉ホーム、またはそれに準ずるものを利用することができない。

Ⅱ 地域相談支援（障害者総合支援法）

１９ 地域移行支援

（１）サービス内容

障害者支援施設等に入所している障害(がい)者、又は精神科病院に入院している精神障害(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

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害(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歳以上の障害(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害(がい)者
※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害(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害(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、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所による効果的な支援が期待される障害(がい)者を対象とする。
- ⑤ 更生保護施設に入所している障害(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害(がい)者

(3) 標準支給量

	標準日数
地域移行支援	当該月の日数

(4) 支給期間

6ヶ月の範囲内で、月を単位として市が認める期間

※この期間では、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ヶ月間の範囲内で給付決定期間の更新が可能。更なる更新については、審査会等の個別審査にて判断。

(5) 利用者負担

利用者負担額はなし。

(6) 留意事項

●以下の基準を満たさない場合は報酬算定できない。

- ① 地域移行支援計画の作成
- ② 利用者への対面による支援を1月に2日以上行わない場合

20 地域定着支援

(1) サービス内容

(がい)居宅において単身であるため、又はその家族と同居している場合であっても家族等の障害・疾病等や当該障害者の生活環境の大きな変化その他の事情により、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対する支援が見込めない状況にある障害者、常時の連絡体制を確保し、障害(がい)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

- 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害(がい)者であっても、当該家族等が障害(がい)、疾病等のため、障害(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
- ③ 居宅において家族と同居している障害者で、同居する家族に障害、疾病のない場合であっても、地域移行支援を利用して退院・退所した者、精神科病院の入退院を繰り返している者、強度行動障害や高次脳機能障害等の状態にある者等、地域生活を営むため緊急時に手厚い支援を必要としている者

※共同生活援助（退居後（外部サービス利用型）共同生活援助サービス費の支給決定を受けている者を除く。）、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。

※上記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。

(3) 標準支給量

	標準日数
地域定着支援	当該月の日数

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

※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年間の範囲内で給付決定期間の更新が可能。（更なる更新についても、必要性が認められる場合については更新可能。）

(5) 利用者負担

利用者負担額はなし。

(6) 留意事項

●障害(がい)者が自立した地域生活を営む上で各般の問題に対し、居宅への訪問や随時の相談対応等により当該障害(がい)者の状況を把握し、必要な情報提供や助言、連絡調整等の支援を行うものであり、地域定着支援の支援内容を包含するため、自立生活援助との併給はできない。

Ⅲ 障害児通所支援（児童福祉法）

２１ 児童発達支援

（１）サービス内容

日常生活における基本的な動作及び知識技能の習得並びに集団生活への適応のための支援その他の必要な支援又はこれに併せて治療を行う。

（２）対象者

療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる未就学の障害(がい)児。

具体的には、

- ・市が行う乳幼児健診等で療育の必要性があると認められた児童
- ・保育所や幼稚園に在籍しているが、併せて、指定児童発達支援事業所において、専門的な支援を受ける必要があると認められた児童

※治療については、肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要であると認められた障害児。

と例示されているが、現在の本市の状況を踏まえ、具体的な対象者を

① 障害者手帳を所持している児童

② 医師によって療育の必要性が認められた児童 のいずれかとする。

（②の場合、就学前年度・小学３年生・小学６年生・中学３年生の更新月において、再度療育の必要性が記載された医師の意見書に基づき支給決定する。）

（３）標準支給量

	標準日数
児童発達支援	１５日（※）

※児童の標準日数についてはあくまで目安であり、本人の障害(がい)の種類や程度により標準日数の増減があり得るので、個別に過不足のない支給量を設定すること。

最大の支給量は２３日（当該月の日数－８日）とするが、それ以上の日数の支給決定には、支援の必要性に関する医師の意見書を必須とする。

（４）支給期間

１年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

（５）利用者負担

基本的に１割負担。（児童の保護者の属する世帯の所得状況を勘案し、利用者負担上限月額を決定する。）

（６）留意事項

●日中活動系サービス（障害児通所支援を含む）と短期入所（Ⅰ）（Ⅲ）・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

●夏休み等の長期休暇期間中の利用については標準支給量の対象外とし、最大２３日までの個別に必要な量について支給する。

●主として障害（がい）児の家族の就労支援又は障害（がい）児を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする場合には、地域生活支援事業の日中一時支援等を活用すること。

また、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける発達支援後の預かりニーズに対応する場合には、延長支援加算を活用すること。

●欠席時対応加算について、加算の算定に当たっては、急病等によりその利用を中止した日の前々日、前日又は当日に中止の連絡があった場合で、当該障害（がい）児の状況を確認し、利用を促すなどの相談援助を行い、当該相談援助の内容を記録すること。

面会や自宅への訪問等を要しない。（１月につき４回が限度）

●訪問支援特別加算は、概ね３ヶ月以上継続的に利用していた利用者が、最後の利用日から、開所日数で５日間以上利用がなかった場合に、利用者宅に訪問して利用に係る相談支援等を行い記録した場合に算定できる。（１月につき２回が限度）

22 放課後等デイサービス

(1) サービス内容

生活能力の向上のために必要な支援、社会との交流の促進その他必要な支援を行う。

(2) 対象者

学校教育法第一条に規定している学校（幼稚園及び大学を除く。）又は専修学校等（専修学校及び各種学校をいう。）に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害(がい)児

と規定されているが、現在の本市の状況を踏まえ、具体的な対象者を

① 障害者手帳を所持している児童

② 医師によって療育の必要性が認められた児童 のいずれかとする。

（②の場合、就学前年度・小学3年生・小学6年生・中学3年生の更新月において、再度療育の必要性が記載された医師の意見書に基づき支給決定する。）

(3) 標準支給量

	標準日数
放課後等デイサービス	19日（※）

※児童の標準日数についてはあくまで目安であり、本人の障害(がい)の種類や程度により標準日数の増減があり得るので、個別に過不足のない支給量を設定すること。

最大の支給量は23日（当該月の日数－8日）とするが、それ以上の日数の支給決定には、支援の必要性に関する医師の意見書を必須とする。

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。（児童の保護者の属する世帯の所得状況を勘案し利用者負担上限月額を決定する。）

(6) 留意事項

●日中活動系サービス（障害児通所支援を含む）と短期入所（Ⅰ）・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

●夏休み等の長期休暇期間中の利用については標準支給量の対象外とし、最大23日までの個別に必要な量について支給する。

●主として障害(がい)児の家族の就労支援又は障害(がい)児を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする場合には、地域生活支援事業の日中一時支援等を活用すること。

また、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける発達支援後の預かりニーズに対応する場合には、延長支援加算を活用すること。

●欠席時対応加算について、加算の算定に当たっては、急病等によりその利用を中止した日の前々日、前日又は当日に中止の連絡があった場合で、当該障害(がい)児の状況を確認し、利用を促すなどの相談援助を行い、当該相談援助の内容を記録すること。面会や自宅への訪問等を要しない。（1月につき4回が限度）

●訪問支援特別加算は、概ね3ヶ月以上継続的に利用していた利用者が、最後の利用日から、開所日数で5日間以上利用がなかった場合に、利用者宅に訪問して利用に係る相談支援等を行い記録した場合に算定できる。（1月につき2回が限度）

23 居宅訪問型児童発達支援

(1) サービス内容

居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導及び知識技能の習得、生活能力の向上のために必要な支援その他必要な支援を行う。

(2) 対象者

重度の障害(がい)の状態その他これに準ずるものとして厚生労働省令で定める状態にあり、児童発達支援又は放課後等デイサービスを受けるために外出することが著しく困難であると認められた障害(がい)児

※なお、重度の障害(がい)の状態その他これに準ずるものとして厚生労働省令で定める状態とは、次に掲げる状態とする(則第1条の2の3)。

① 人工呼吸器を装着している状態その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある場合

② 重い疾病のため感染症にかかるおそれがある状態にある場合
と規定されているが、新規支給申請時に診断書等の客観的評価を受けること。

(3) 標準支給量

	標準日数
居宅訪問型児童発達支援	10日(※)

※著しく外出が困難な障害(がい)児であり、体調が不安定であることが想定されるため、支給決定日数は週2日を目安とする。

(平成30年3月6日厚生労働省事務連絡参照)

※障害児通所支援の集団生活に移行していくための支援として、一時的に支給量を増やすことは可能とする。(サービス等利用計画に具体的な移行期間を記載すること。)

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。(児童の保護者の属する世帯の所得状況を勘案し利用者負担上限月額を決定する。)

(6) 留意事項

●日中活動系サービス（障害児通所支援を含む）と短期入所（Ⅰ）（Ⅲ）・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

●主として障害(がい)児の家族の就労支援又は障害(がい)児を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする場合には、地域生活支援事業の日中一時支援等を活用すること。

●障害(がい)児本人の状態以外の理由による利用は適当ではないことから、障害児相談支援事業所による障害児支援利用援助等の利用を必須（障害児相談支援事業所が作成した障害児支援利用計画案の提出を必須）とする。

●居宅訪問型児童発達支援については、対象者が、児童発達支援、又は放課後等デイサービスを受けるために外出することが著しく困難であると認められた障害児であることから、児童発達支援等と組み合わせて通所給付決定を行うことは、原則として想定されないが、通所のための移行期間として組み合わせることや、対象者が重度の障害の状態等にあり外出することが著しく困難であると認められた障害児であることを踏まえつつ、日ごとに体調の波があることから当該障害児に対し効果的かつ継続的な支援を実施する観点から組み合わせることは差し支えない。

24 保育所等訪問支援

(1) サービス内容

障害(がい)児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他必要な支援を行う。

(2) 対象者

保育所その他の児童が集団生活を営む施設として厚生労働省令で定めるもの(※)に通う障害(がい)児であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害(がい)児と規定されているが、現在の本市の状況を踏まえ、具体的な対象者を

① 障害者手帳を所持している児童

② 医師によって療育の必要性が認められた児童 のいずれかとする。

(②の場合、就学前年度・小学3年生・小学6年生・中学3年生の更新月において、再度療育の必要性が記載された医師の意見書に基づき支給決定する。)

※なお、「厚生労働省令で定めるもの」とは、乳児院、保育所、児童養護施設、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設として、市が認めた施設。

(3) 標準支給量

	標準日数
保育所等訪問支援	2日

※児童の状況にもよるが、原則2週間に1度の支援を基準とする。

(平成24年2月24日厚生労働省障害保健福祉主管課長会議資料参照)

(4) 支給期間

1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間

(5) 利用者負担

基本的に1割負担。(児童の保護者の属する世帯の所得状況を勘案し利用者負担上限月額を決定する。)

(6) 留意事項

●日中活動系サービス(障害児通所支援を含む)と短期入所(Ⅰ)(Ⅲ)・日中一時支援の月当たりの合計利用日数は、当該月の日数以内とすること。

ガイドライン策定にあたり、参考とした資料

- 1 『介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）』
（令和３年４月１日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部事務連絡）
- 2 『障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について（事務処理要領）』
（令和３年４月１日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部事務連絡）
- 3 『平成２０年４月以降における通院等介助の取扱いについて』
（平成２０年４月２５日障発第０４２５００１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）
- 4 『障害者自立支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」について』
（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）
- 5 『ホームヘルプサービス事業実務問答集の送付について』
（平成９年７月２５日厚生省大臣官房障害保健福祉部障害福祉課身体障害者福祉係長事務連絡）
- 6 『訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について』
（平成１２年３月１７日老計第１０号厚生省老人保健福祉局老人福祉計画課長通知）
- 7 『介護扶助と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自立支援給付との適用関係等について』
（平成１９年３月２９日社援保発第０３２９００４号厚生労働省社会・援護局保護課長通知）
- 8 『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自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について』
（平成１９年３月２８日障企発第０３２８００２号、障発第０３２８００２号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長、障害福祉課長通知）
- 9 『介護輸送に係る法的取扱いについて』
（平成１８年９月２９日国土交通省自動車交通局旅客課、厚生労働省老健局振興課、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）

－宝塚市障害福祉サービス等ガイドライン(支給決定基準)－

宝塚市 健康福祉部 障害(がい)福祉課

〒665-8665

宝塚市東洋町1番1号

電 話:0797-77-2077

FAX:0797-72-8086