

# 延岡市障がい者（児）の障害福祉サービス等に関する支給決定基準

この基準は、延岡市での障害福祉サービス等が一定の指標に従って  
公平・公正に調査及び支給決定を行うための基準である。

令和6年11月1日 改訂

延岡市障がい福祉課

## 延岡市障がい者（児）の障害福祉サービス等に関する支給決定基準

延岡市障害福祉サービス等の支給決定基準を次のとおり定める。

### I. 基本的な取扱い

この支給決定基準は、介護給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うために定めるものとする。取扱いにあたっては、以下のことに留意する。

1. 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以前よりサービスを利用していた利用者については、これまでの支給量をできるだけ保障すること。
2. 支給決定基準における最大支給量とは各サービス支給量の上限を示すものであり、支給量を決定する際には、原則として個々のサービス利用計画に基づいて行うこと。
3. 支給決定基準を超える支給量の希望があった場合は、支給決定基準のみを判断根拠に一律機械的に支給決定を行うのではなく、事前に認定審査会に意見聴取を行い、対象者等の事情を勘案した上で支給決定を行うこと（勘案の上、適当であると判断した場合は、支給決定基準を超える決定を行うことも考えられる）。
4. 支給決定基準は恒久的なものではなく、国、県等の通達資料、支給実績等を勘案し、必要に応じて改正できるものであること。

### II. 用語の定義

この支給決定基準における用語の定義は、以下のとおりとする。

1. 障がい者  
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（平成17年法律第123号。以下「法」という）第4条第1項に規定する障害者をいう。
2. 障がい児  
児童福祉法（昭和22年法律第164号。以下「児法」という。）第4条第2項に規定する障害児をいう。
3. 基準最大支給量  
加算要件に該当しない場合に支給できるサービスの最大支給量
4. 加算後最大支給量  
加算要件を勘案した場合に支給できるサービスの最大支給量
5. 日中活動系サービス  
生活介護、就労移行支援、就労継続支援、自立訓練、地域活動支援センターⅡ型、児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援、放課後等デイサービスをいう。

### Ⅲ. 対象者

この支給決定基準に定める障害福祉サービス等の対象者は表1のとおりとする。

表1

	サービス名	対 象 者
介護 給付	居宅介護 (居宅における身体介護中心)	【障がい者・障がい児】 障害支援区分1以上の者(障がい児にあつてはこれに相当する支援の度合いである者)
	居宅介護 (家事援助中心)	【障がい者・障がい児】 障害支援区分1以上の者(障がい児にあつてはこれに相当する支援の度合いである者)
	居宅介護 (通院等介助 (身体介護を伴う場合)中心)	【障がい者・障がい児】 次のいずれにも該当する者 ・ 障害支援区分2以上である者 ・ 障害支援区分認定調査項目で以下のいずれか一つ以上認定されている者 (1) 「歩行」: 全面的な支援が必要 (2) 「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 (3) 「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 (4) 「排尿」: 部分的な支援が必要、全面的な支援が必要 (5) 「排便」: 部分的な支援が必要、全面的な支援が必要
	居宅介護 (通院等介助 (身体介護を伴わない場合)中心)	【障がい者・障がい児】 障害支援区分1以上の者(障がい児にあつてはこれに相当する支援の度合いである者)
	居宅介護 (通院等乗降 介助中心)	【障がい者・障がい児】 障害支援区分1以上の者(障がい児にあつてはこれに相当する支援の度合いである者)
	重度訪問介護	【障がい者】 障害支援区分4以上(病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院又は助産所に入院又は入所中の障がい者がコミュニケーション支援等のために利用する場合を含む)であつて、次のいずれかに該当する者 (1) 次の(ア)及び(イ)のいずれにも該当していること (ア) 二肢以上に麻痺等があること (イ) 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 (2) 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)の合計点が10点以上である者
	同行援護	【障がい者・障がい児】 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」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が1点以上の者

介護給付	行動援護	<p><b>【障がい者・障がい児】</b>          障害支援区分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）の合計点数が10点以上である者          （障がい児にあってはこれに相当する支援の度合である者）</p>
	療養介護	<p><b>【障がい者】</b>          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以下のいずれかに該当する者。          (1) 障がい支援区分6に該当する者であって、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) 障がい支援区分5以上に該当する者であって、次の（ア）から（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）医療的ケアの判定スコア（児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成24年厚生労働省告示第122号）別表障害児通所給付費等単位数表第1の1の表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）障がい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点以上である者であって、医療的ケアの判定スコアが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がい者であって、常時介護を要するものであると市が認めた者。          (4) 平成24年3月31日において現に存する重症心身障害児施設（障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律（平成24年法律第71号）第5条による改正前の児童福祉法（以下「旧児法」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。以下同じ。）に入所した者又は指定医療機関（旧児法第7条第6項に規定する指定医療機関をいう。以下同じ。）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（指定障害福祉サービス基準第50条第1項に規定する指定療養介護事業所をいう。以下同じ。）を利用する者であること。</p>
	生活介護	<p><b>【障がい者】</b>          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（障害者支援施設に入所する場合は区分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（障害者支援施設に入所する場合は区分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者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市が必要と認めた者</p>

介護給付	短期入所	<p><b>【障がい者・障がい児】</b></p> <p>(1) 障害支援区分が区分1以上である者</p> <p>(2) 障がい児の障がいの程度に応じて主務大臣が定める区分における区分1以上に該当する者</p>
	重度障がい者 包括支援	<p><b>【障がい者・障がい児】</b></p> <p>障害支援区分6（障がい児にあつては区分6に相当する支援の度合）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つて、(1)、(2)のいずれかに該当する者。</p> <p>(1) 重度訪問介護の対象者であつて、四肢全てに麻痺等があり、寝たきり状態にある障がい者のうち、(ア)(イ)のいずれかに該当する者。</p> <p>(ア) 人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障がい者（Ⅰ類型）</p> <p>(イ) 最重度知的障がい者（Ⅱ類型）</p> <p>(2) 障がい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（Ⅲ類型）</p>
	施設入所支援	<p><b>【障がい者】</b></p> <p>(1) 生活介護を受けている者であつて障害支援区分が区分4（50歳以上の者にあつては区分3）以上である者</p> <p>(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つて、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もの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</p> <p>(3) 生活介護を受けている者であつて障害支援区分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者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者</p> <p>(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者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市が必要と認めた者</p>
訓練等給付	自立訓練 (機能訓練)	<p><b>【障がい者】</b></p> <p>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。具体的には次のような例が挙げられる。</p> <p>(1) 入所施設・病院を退所・退院した者であつて、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</p> <p>(2) 特別支援学校を卒業した者であつて、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</p>
	自立訓練 (生活訓練)	<p><b>【障がい者】</b></p> <p>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。具体的には次のような例が挙げられる。</p> <p>(1) 入所施設・病院を退所・退院した者であつて、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</p> <p>(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つて、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</p>

訓練等 給付	宿泊型自立訓練	<p><b>【障がい者】</b> 自立訓練（生活訓練）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者</p>
	就労移行支援	<p><b>【障がい者】</b> (1) 就労を希望する者で、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もしくは就労先の紹介その他の支援が必要な65歳未満の者又は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者 ※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がい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。）引き続き障がい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。</p>
	就労継続支援A型	<p><b>【障がい者】</b> 企業等に就労することが困難な者で、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がい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。）引き続き障がい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、企業等の雇用には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、企業等の雇用には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</p>
	就労継続支援B型	<p><b>【障がい者】</b> 就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用には結びつかない者や、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例が挙げられる。 (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がい基礎年金1級受給者</p>

訓練等給付		<p>(3) (1)及び(2)のいずれにも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</p> <p>(4) 障がい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案の作成の手続を経た上で、市が利用の組合せの必要性を認めた者</p> <p>(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者</p>
	就労定着支援	<p><b>【障がい者】</b>  就労移行支援等を利用した後、一般就労へ移行した障がい者であって、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）を経過した障がい者</p>
	自立生活援助	<p><b>【障がい者】</b>  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がい・疾病等、当該障がい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がい者であって、上記の支援を要する者。具体的には次のような例が挙げられる。</p> <p>(1) 障がい者支援施設、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がい者  ※ 児童福祉施設に入所していた18歳以上の者、障がい者支援施設等に入所していた15歳以上の障がい者みなしの者も対象。</p> <p>(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がい者  (3) 精神科病院に入院していた精神障がい者  (4) 施設又は更生施設に入所していた障がい者  (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がい者  (6) 更生保護施設に入所していた障がい者又は自立更生促進センター、就業支援センターもしくは自立準備ホームに宿泊していた障がい者  (7) 地域において一人暮らしをしている障がい者又は同居する家族が障がいにより、当該家族等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がい者であって、当該障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) 同居する家族に障がい、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、強度行動障がいや高次脳機能障がい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</p>
	共同生活援助	<p><b>【障がい者】</b>  障がい者（身体障がい者にあつては、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。）</p>

		<p>なお、身体障がい者が共同生活援助を利用するに当たっては、</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 在宅の障がい者が、本人の意に反して共同生活援助の利用を勧められることのないよう、徹底を図ること</li> <li>(2) 共同生活援助の利用対象者とする身体障がい者の範囲については、施設からの地域移行の推進などの趣旨を踏まえ、65歳に達した以降に身体障がい者となった者については新規利用の対象としないこと</li> </ol>
障がい児通所支援給付	児童発達支援	<p><b>【障がい児】</b> 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主に未就学の障がい児で、具体的には次のような例が考えられる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 市町村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</li> <li>(2) 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</li> </ol> <p>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がい児</p>
	放課後等デイサービス	<p><b>【障がい児】</b> 学校教育法第1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がい児</p>
	居宅訪問型児童発達支援	<p><b>【障がい児】</b> 重度の障がいの状態その他これに準ずるものとして内閣府令で定める状態にあり、児童発達支援、医療型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児童。</p> <p>※なお、重度の障がいの状態その他これに準ずるものとして内閣府令で定める状態とは、次に掲げる状態とする（児童福祉法施行規則第1条の2の3）。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(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</li> <li>(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</li> </ol>
	保育所等訪問支援	<p><b>【障がい児】</b> 保育所その他の児童が集団生活を営む施設として内閣府令で定めるものに通う児童であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた児童</p>
地域相談支援給付	地域移行支援	<p><b>【障がい者】</b> 次のいずれかのうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる者</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(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者</li> </ol> <p>※ 児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障がい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。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(2) 精神科病院に入院している精神障がい者</li> <li>(3) 救護施設又は更生施設に入所している障がい者</li> <li>(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（特別調整対象者のうち、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）</li> <li>(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</li> </ol>

	地域定着支援	<p><b>【障がい者】</b> 次のいずれかに該当する者</p> <p>(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</p> <p>(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</p> <p>(3) 居宅において家族と同居している障がい者で、同居する家族に障がい、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、強度行動障がいや高次脳機能障がい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</p> <p>※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</p> <p>※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</p>
地域生活支援事業	移動支援	<p><b>【障がい者】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全身性の身体障がい者（児） 身体障害者手帳における両上肢及び両下肢又は体幹の1、2級を所持しており、屋外での移動に著しい制限のある者（児）</li> <li>・知的障がい者（児） 療育手帳を所持又は知的障がいがあるとの判定を受けており、日常生活において常時介護を必要とする状態であり、屋外での移動に著しい制限のある者（児）</li> <li>・精神障がい者（児） 精神保健福祉手帳の1級を所持しており、屋外での移動に著しい制限のある者（児）</li> <li>・前各号に掲げるもののほか、特に市長が必要と認めた者</li> </ul> <p>※重度訪問介護、重度障害者等包括支援、行動援護の支給決定者は除く。また児については学齢児以上を対象とする。</p>
	日中一時支援	<p><b>【障がい児・障がい者】</b> 市内に居住し、日中において監護する者がいないため、一時的に見守り等の支援が必要と市長が認めた者であって次のいずれかに該当する者。</p> <p>(1) 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障がい者</p> <p>(2) 知的障害者福祉法にいう知的障がい者のうち満18歳以上である者</p> <p>(3) 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障がい者（知的障害者福祉法にいう知的障がい者を除く。以下「精神障がい者」という。）のうち満18歳以上である者</p> <p>(4) 治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって政令で定めるものによる障害の程度が厚生労働大臣が定める程度である者であって18歳以上である者</p> <p>(5) 児童福祉法第4条第2項に規定する障がい児 精神障がい者のうち18歳未満である者</p>
	訪問入浴	<p><b>【障がい児・者】</b> 原則として、この事業の利用を図らなければ入浴が困難な在宅の身体障がい者等</p>

#### IV. 支給決定基準

各障害福祉サービス等の支給決定基準は以下のとおりとする。

##### 1. 介護給付費

###### (1) 居宅介護

###### ア. 居宅における身体介護中心

- 基準最大支給量 区分 1・2 1 時間×19 回／月  
区分 3 以上 1.5 時間×19 回／月
- 加算後最大支給量 家事援助とあわせて 124 時間／月

###### ◆加算要件 以下のいずれか 2 つに該当すること

- ・重度訪問介護支給対象者と同等の身体状況である者
- ・単身世帯または同居家族が介護できない状況である者
- ・相談支援専門員のアセスメントにより 1.5 時間以上／回、週 4 回以上の支援が必要と判断される者
- ・医師の指示により基準以上の支援が必要な者
- ・住宅の状況により 1 回の介護に 1.5 時間以上の時間がかかる者

###### イ. 家事援助中心

- 基準最大支給量 1.5 時間×14 回／月
- 加算後最大支給量 身体介護とあわせて 124 時間／月

###### ◆加算要件 以下のいずれか 2 つに該当すること

- ・重度訪問介護支給対象者と同等の身体状況である者
- ・単身世帯または同居家族が介護できない状況である者
- ・児童で精神状況・身体状況により 1.5 時間以上／回の見守りが必要である者

###### ウ. 通院等介助（身体介護を伴う場合）中心

- 基準最大支給量 10 時間／月
  - 加算後最大支給量 通院に必要な時間数／月
- ◆加算要件  
医師の指示により 10 時間以上／月が必要である者  
(医師の指示がサービス等利用計画に明記されていること)

###### エ. 通院等介助（身体介護を伴わない場合）中心

- 基準最大支給量 10 時間／月
  - 加算後最大支給量 通院に必要な時間数／月
- ◆加算要件  
医師の指示により 10 時間以上／月が必要である者  
(医師の指示がサービス等利用計画に明記されていること)

オ. 通院等乗降介助中心

○基準最大支給量 10 回／月

●加算後最大支給量 通院に必要な時間数／月

◆加算要件

医師の指示により 10 回以上／月が必要である者

(医師の指示がサービス等利用計画に明記されていること)

(2) 重度訪問介護

○基準最大支給量 8 時間×31 回／月

(うち外出時の移動加算可能時間 4 時間×31 回／月)

●加算後最大支給量 介護に必要な時間数×31 回／月

(うち外出時の移動加算可能時間 4 時間×31 回／月)

◆加算要件 以下のいずれにも該当する者

- ・障害支援区分 5 以上である者
- ・単身世帯または同居家族が介護できない状況である者
- ・日中活動系のサービスを利用していない者

(3) 同行援護

○基準最大支給量 20 時間／月

●加算後最大支給量 「生活に必要な外出」+「余暇 50 時間／月」

※「生活に必要な外出」とは、通院、官公庁や金融機関への外出、生活必需品の買い物、冠婚葬祭等での外出とし、これらの外出以外は「余暇」として支給量を計算する。

◆加算要件

申請者から標準の時間数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

(4) 行動援護

○基準最大支給量 10 時間／月

●加算後最大支給量 50 時間／月

◆加算要件

児童相談所等の専門機関より意見を求め、市が必要と認めた場合。

(5) 療養介護

○基準最大支給量 当該月の日数

(6) 生活介護

- 基準最大支給量 当該月日数－8日
- 加算後最大支給量 31日

◆加算要件

申請者から標準の日数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

(7) 短期入所

- 基準最大支給量 7日
- 加算後最大支給量 長期連続利用日数 31日

◆加算要件

原則 30 日を限度とするが、以下のいずれかを確認し、市が必要と認めた場合。

- (1) 主介護者が入院又は自宅安静、長期療養する場合。(医師の診断書等が必要。)
- (2) 家族に急病等が発生し、介護を行う介護者がいない場合。(医師の診断書が必要な場合あり。)
- (3) 主介護者の心身状況等を勘案した際に、8 日以上 の支給量が必要と認められる場合。(医師の診断書等が必要な場合あり。)
- (4) 本人の心身状況等に異常が発生し、かつ在宅では生活が困難な場合。(医師の診断書等が必要な場合あり。)

※解釈通知「短期入所のサービス等利用計画案への位置付け」

短期入所は、利用者の自立した日常生活の維持のために利用されるものであり、指定計画相談支援を行う相談支援専門員は、短期入所を位置付けるサービス等利用計画案の作成に当たって、利用者にとって短期入所が在宅生活の維持につながるよう十分に留意しなければならないことを明確化したものである。この場合において、短期入所の利用日数に係る「日数が年間 180 日を越えない」という目安については、サービス等利用計画案の作成過程における個々の利用者の心身の状況やその置かれている環境等の適切な評価に基づき、在宅生活の維持のための必要性に応じて弾力的に運用することが可能であり、年間 180 日以内であるかについて機械的な適用を求めるものではない。従って、利用者の心身の状況及び本人、家族等の意向に照らし、この目安を越えて短期入所の利用が特に必要と認められる場合においては、これを上回る日数の短期入所をサービス等利用計画案に位置付けることも可能である。

(8) 重度障害者等包括支援

- 基準最大支給量 80,000 単位／月
- 加算後最大支給量 102,000 単位／月

◆加算要件

申請者から標準の時間数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

(9) 施設入所支援

- 基準最大支給量 当該月の日数

## 2. 訓練等給付

(1) 自立訓練（機能訓練、生活訓練）

○基準最大支給量 当該月日数－8日

●加算後最大支給量 31日

◆加算要件

申請者から標準の日数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

(2) 宿泊型自立訓練

○基準最大支給量 当該月の日数

(3) 就労移行支援

○基準最大支給量 当該月日数－8日

●加算後最大支給量 31日

◆加算要件

申請者から標準の日数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

(4) 就労継続支援

○基準最大支給量 当該月日数－8日

●加算後最大支給量 31日

◆加算要件

申請者から標準の日数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

(5) 就労定着支援

○基準最大支給量 当該月の日数

(6) 自立生活援助

○基準最大支給量 当該月の日数

(7) 共同生活援助（グループホーム）

○基準最大支給量 当該月の日数

- (8) 受託居宅介護サービス（身体を伴う場合に限る）  
基本最大支給量：障害支援区分 2（150 分/月）  
障害支援区分 3（600 分/月）  
障害支援区分 4（900 分/月）  
障害支援区分 5（1,300 分/月）  
障害支援区分 6（1,900 分/月）

※ 以下のいずれかに該当する場合であって、基準最大支給量の範囲内では必要な受託居宅介護サービスの支給量が確保されないと認められる場合は、基準最大支給量を超える支給決定を行うことができる。

- 当該支給申請を行う者が利用する外部サービス利用型指定共同生活援助を行う事業所に、当該支給申請を行う者以外に受託居宅介護サービスの提供を現に受けている、もしくは、希望する利用者がいない場合又は受託居宅介護サービスを受けている、もしくは、希望する利用者のすべてが障がい支援区分 2 以下である場合。
- 障害支援区分 4 以上であって、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案を勘案した上で、基準最大支給量を越えた支給決定が必要であると市が認めた場合。

### 3. 障がい児通所支援

(1) 児童発達支援

- 基準最大支給量 23 日
- 加算後最大支給量 31 日

◆加算要件

申請者から標準の日数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

(2) 放課後等デイサービス

- 基準最大支給量 23 日
- 加算後最大支給量 31 日

◆加算要件

申請者から標準の日数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

(3) 居宅訪問型児童発達支援

- 基準最大支給量 23 日
- 加算後最大支給量 31 日

◆加算要件

申請者から標準の日数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

- (4) 保育所等訪問支援  
○基準最大支給量 2日  
●加算後最大支給量 4日

◆加算要件

申請者から標準の日数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

#### 4. 地域相談支援

- (1) 地域移行支援  
○基準最大支給量 当該月の日数

- (2) 地域定着支援  
○基準最大支給量 当該月の日数

#### 5. 地域生活支援事業

- (1) 移動支援事業（身体介護を伴う・伴わないにかかわらず）  
○基準最大支給量 20時間／月  
●加算後最大支給量  
【障がい者】 50時間／月  
【障がい児】 30時間／月（8月は50時間、3月は45時間）

◆加算要件

申請者から標準の時間数を超えて利用が必要と申し出があり、市が必要と認めた場合。

- (2) 日中一時支援事業  
○基準最大支給量 15日／月  
（但し日中活動系サービスを利用している者については8日／月）  
●加算後最大支給量 31日／月

◆加算要件

以下のいずれかに該当する場合。

- ・両親の就労や介護等の理由で介護が困難な場合
- ・就学児の長期休暇時

- (3) 訪問入浴  
○最大支給量 14回／月

## V. 留意事項

### (1) 基本的な考え方

(ア) 複数のサービスを併給する場合の支給決定の有効期間は、各サービスの有効期間の期間とする。(※(2)有効期間の設定を参照)

(イ) 地域生活支援事業のサービスのみの場合は最長1年間とする。

(ウ) 計画相談支援給付費の支給期間についても、サービスの支給決定の有効期間と同一期間とする。

(エ) 支給決定の有効期間が最長3年間の場合であっても、当該期間内に障がい支援区分の有効期間や標準利用期間の終期が到来する場合は、その終期に支給決定の有効期間の終期を合わせる。

(オ) 利用者負担に関する事項については、前年の収入を基礎として1年に1回の見直しが必要であることから、従来どおり1年に1回の受給者証の更新手続きが必要である(利用者負担上限月額適用期間は、従来どおり最長1年間とする。)

### (2) 有効期間の設定

#### (ア) 介護給付

最長1年：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所

最長3年：療養介護、生活介護、施設入所支援

#### (イ) 訓練等給付

最長3ヶ月：共同生活援助(退居後(外部サービス利用型)共同生活援助に限る。)

最長1年：自立訓練、就労移行支援(養成施設を除く)、就労定着支援、自立生活援助、就労継続支援A型(支給決定時に65歳以上の者)、共同生活援助(体験利用)、就労継続支援B型(支給決定時に50歳未満の者)、

最長2年：共同生活援助(地域移行支援型ホーム)

最長3年：共同生活援助(共同生活型)、就労継続支援A型(支給決定時に65歳未満の者)、就労継続支援B型(支給決定時に50歳以上の者)

最長5年：就労移行支援(養成施設)

#### (ウ) 地域相談支援給付

最長6ヶ月：地域移行支援

最長1年：地域定着支援

#### (エ) 障がい児通所支援給付

最長1年：児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問

(3) 標準利用期間を超える更新決定等の取扱いについて

(ア) 標準利用期間について

障害福祉サービスのうち、自立訓練（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練）、就労移行支援、就労定着支援、自立生活援助については、サービスの長期化を回避するため、標準利用期間を設定するとともに、当初支給決定期間は1年間までとしている。この1年間の利用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提供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を更新することができる。

サービス名	標準利用期間
自立訓練 （機能訓練）	1年6ヶ月間（頸椎損傷による四肢の麻痺、その他これに類する状態にある場合は、3年間。）
自立訓練 （生活訓練・宿泊型自立訓練）	2年間（長期入院（概ね1年）していた、又はこれに類する事由のある障がい者にとっては、3年間。）
就労移行支援	2年間（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年間又は5年間。）
就労定着支援	3年間（就労継続期間が6月以上3年6月未満の障がい者が利用対象になるが、その場合の利用期間は3年6月から就労継続期間を除いた期間。）
自立生活援助	1年間

※ 自立訓練（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練）及び就労移行支援については、標準利用期間中に何らかの理由で支給決定を取消した場合であって、その後、改めて同一サービスの利用希望があり支給決定を行う場合は未利用期間の範囲内で標準利用期間を設定する。

(4) 暫定支給決定について

(ア) 基本的な考え方

訓練等給付（就労移行支援、就労継続支援A型、自立訓練）に係る支給決定については、障がい者本人の希望を尊重し、能力及び適性に応じ、より適切なサービス利用を図る観点から、事業の継続利用についての本人の意向確認及び利用の適性についての客観的な判断を行うために2か月以内の暫定支給決定期間を設定する。

暫定支給決定期間終了の10日前までに、アセスメント内容並びに個別支援計画、当該計画に基づく支援実施実績及びその評価結果をとりまとめたものをサービス提供事業者から徴収する。

支給決定においては、暫定支給決定期間と本支給決定期間を合わせた期間で決定することを基本とし、サービス提供事業者からの評価結果に基づき支給決定の取消しの可否を判断する。

(イ) 対象サービス

(1) 自立訓練（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練）

ただし、基準該当自立訓練（機能訓練、生活訓練）及び共生型自立訓練（機能訓練、生活訓練）の利用者については暫定支給決定を要しない。

(2) 就労移行支援

ただし、就労移行支援（養成施設）については、当該養成施設においてあらかじめ選考試験等により対象者が選考されるため、暫定支給決定を要しない。

(3) 就労継続支援A型

雇用契約を締結せずに就労継続支援A型事業所を利用する者については、将来的に雇用契約への移行が期待できる障がい者であることから暫定支給決定を行う。

なお、以下に掲げる場合には、暫定支給決定期間中に行うアセスメントと同等と認められるアセスメントが行われるものとし、本支給決定期間のみの支給決定を行うことを可能とする。

(1) 現在、就労継続支援A型を利用している障がい者が他の市町村に転居する場合ただし、転居前に利用していた就労継続支援A型事業所から転居後に利用する予定の就労継続支援A型事業所にアセスメント情報が引き継がれており、当該アセスメントの内容から、改めて暫定支給決定を要しないと市が判断できること。

(2) 就労移行支援を利用していた障がい者が就労継続支援A型の利用を希望する場合ただし、当該就労移行支援事業所から利用する予定の就労継続支援A型事業所にアセスメント情報が引き継がれており、当該アセスメントの内容から、改めて暫定支給決定を要しないと市が判断できること。

(3) 暫定支給決定期間

暫定支給決定期間は2ヶ月を上限として、支給決定を行う。

(5) 自立支援給付と介護保険給付との適用関係について

「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、障障発第0328002号)に基づいて判断する。

介護保険の被保険者である65歳以上の障がい者が要介護状態又は要支援状態となった場合(40歳以上65歳未満の者の場合は、その要介護状態又は要支援状態の原因である身体上又は精神上の障がいが増加に伴って生ずる心身上の変化に起因する特定疾病によって生じた場合)には、要介護認定等を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けることができる。また、一定の条件を満たした場合には、地域支援事業を利用することができる。

その際、自立支援給付については、法第7条の他の法令による給付又は事業との調整規定に基づき、介護保険法の規定による保険給付又は地域支援事業が優先されることとなる。

(ア) 基本的な考え方

(1) 優先される介護保険サービス

自立支援給付に優先する介護保険法の規定による保険給付又は地域支援事業は、介護給付、予防給付及び市町村特別給付並びに第一号事業とされている(障害者自立支援法施行令(平成18年政令第10号)第2条)。したがって、これらの給付対象となる介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスの利用が優先される。

(2) 介護保険サービス優先の捉え方

① サービスの内容や機能から、障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業を優先して受け、又は利用することとなる。しかしなが

ら、障がい者が同様のサービスを希望する場合でも、必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障がい福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

- ② サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障がい福祉サービス固有のものとして認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓連）就労移行支援、就労継続支援、移動支援等）については、当該障がい福祉サービス等の利用を認める。

(イ) 具体的な運用

申請に係る障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない又は地域支援事業が利用することができない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することを可能とする。

- (1) 介護保険サービスに係る保険給付又は地域支援事業の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合。
- (2) 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がい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市が認める場合（当該事情が解消するまでの間に限る。）。
- (3) 介護保険サービスによる支援が可能な障がい者が、介護保険法に基づく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、なお申請に係る障がい福祉サービスによる支援が必要と市が認める場合。

なお、以下のサービスにあたっては次の点に留意すること。

- (1) 居宅介護 併給する場合は、原則、以下の全てに該当すること。

- ・要介護4、5以上であること
- ・単身世帯または同居家族が介護できない状況にあること
- ・介護保険サービスを利用しても、なお生活に必要な不可欠なサービスが不足していること

なお、支給決定については介護保険のケアプランとの調整を図り、必要な支給量を算定すること。

- (2) 重度訪問介護 併給する場合は、原則、以下の全てに該当すること。

- ・要介護4、5以上であること
- ・単身世帯または同居家族が介護できない状況にあること
- ・介護保険サービスを利用しても、なお生活に必要な不可欠なサービスが不足していること

なお、支給決定については介護保険のケアプランとの調整を図り、必要な支給量を算定すること。最大支給量は403時間から介護保険サービスの訪問介護・訪問看護の支給時間を差し引いたものとする。

(3) 障がい者等移動支援

最大支給量は20時間／月までとし、余暇活動のみの利用とする。  
ただし、視覚障がい者および全肢に麻痺があり市長が認めた者を除く。

※【留意事項】

ただし、上記の留意点を示しているが、障害福祉サービスの利用を認める要件として、画一的な基準のみに基づき判断は行わず、個々の障害特性を考慮し、必要な支援が受けられるかどうかという観点で検討したうえで支給決定を行う。

(令和5年6月30日に厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課・障害福祉課の通知)

(ウ) 障害福祉サービス等から介護保険への移行について

(1) 障がい福祉サービス等から介護保険サービスに速やかに移行できるよう、65歳到達前から到達後は介護保険制度によるサービス利用が優先される旨を市や関係機関が説明を行い準備を促す。

(2) 65歳到達前に、市から本人あてに介護保険への移行について案内する。

(3) 介護保険サービス事業所の見学及び体験等を含む移行期間として、障がい福祉サービス等の支給決定期間は、原則として、65歳誕生日から3か月が経過した日の属する月の末日までとする。

ただし、特別の事情により移行期間内に介護保険サービスへの移行が困難と判断される場合は、事前に市と協議した上で移行期間を延長することができる。

【障害福祉サービス等との介護保険との適用関係一覧】

障害福祉サービス等	適用関係
障害者支援施設（生活介護＋施設入所支援）	介護保険適用除外
療養介護	介護保険適用除外
共同生活援助	介護保険優先
居宅介護、重度訪問介護、短期入所	介護保険優先
同行援護、行動援護	障害福祉サービス優先
就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、就労定着支援、自立生活援助	障害福祉サービス優先
自立訓練（生活訓練）	障害福祉サービス優先
自立訓練（機能訓練）	介護保険優先
生活介護、日中一時支援	介護保険優先
訪問入浴サービス	介護保険優先

(6) サービスの併給について

障がい福祉サービスのニーズが多種多様であり、サービスの報酬が日額化され報酬の重複を防ぐこともできることから、報酬が重複しない利用体系であれば、原則として併給できない障がい福祉サービス等の特定はしないものとする。

ただし、日中活動系サービスについては、対象者の状況に応じて目標及び計画が策定されていることから、サービス等利用計画案等において併給の必要性が位置づけられ、かつ、市が特に必要と認める場合以外は、併給しないこととする。

(7) 二人介護の考え方について（平成 18 年厚生労働省告示第 546 号）

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（平成 18 年厚生労働省告示第 523 号）の規定に基づき、厚生労働大臣が定める要件を次のように定める。

**【要件】**

二人の居宅介護事業者により居宅介護等を行うことについて、利用者の同意を得ている場合であって、次のいずれかに該当する場合とする。

- (1) 障がい者等の身体的な理由により、一人の居宅介護事業者による介護が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)又は(2)に準ずると認められる場合

(8) 特例支給について

支給について、市長が特に必要と認めた者は、支給決定基準にかかわらず支給決定するものとする。なお、この支給決定をした場合は、特例支給台帳に必要事項を記入するものとする。

(9) その他

その他、必要な事項は市長が別に定める。

附 則

この基準は、平成 30 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この基準は、令和 3 年 1 2 月 1 日から施行する。

附 則

この基準は、令和 6 年 1 1 月 1 日から施行する。