

別冊

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3年12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. 支給決定基準から乖離している支給量を支給しようとする場合は、事前に認定審査会に意見聴取を行うこと（乖離とは、加算後最大支給量の5割を超える場合とする）。
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
法第4条第2項に規定する障害児をいう。なお、身体障害者手帳または療育手帳を所持していない場合は、医師の診断書等により前述の手帳所持児と同等の状態、または療育が必要と認められる者とする。
3. 基準最大支給量
加算項目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
加算項目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・療養介護・就労移行支援・就労継続支援・自立訓練・障害児通所支援・地域活動支援センターⅡ型を示す。

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以上であつて、次のいずれかに該当する者 ⑦次の①及び②のいずれにも該当していること 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 ④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 ただし、現行の日常生活支援の利用者のサービス水準の激変緩和を図る観点から、以下の経過措置を設ける。 平成18年9月末日現在において日常生活支援の支給決定を受けている者であつて、上記の対象要件に該当しない者のうち、 ①障害支援区分が区分3以上で、 ②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時間を超える者については、当該者の障害支援区分の有効期間に限り、重度訪問介護の対象とする。

介護給付	同行援護	<p>【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</p>
	行動援護	<p>【障がい者・障がい児】 知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者等（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 障がい児にあつてはこれに相当する支援の度合である者</p>
	療養介護	<p>【障がい者】 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）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点以上である者であつて、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つて、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つて、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に入所した者又は指定医療機関（旧児相福祉法第7条第6項に規定する指定医療機関をいう。）に入院した者であつて、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</p>
	生活介護	<p>【障がい者】 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（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の作成の経緯を経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者 ※ ③の者のうち以下の者（以下、「新規の入所希望者以外の者」という。）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）</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 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児施設（指定医療機関を含む）に入所している者
短期入所	<p>【障がい者・障がい児】</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以上に該当する者</p>
重度障害者包括支援	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>障害支援区分6の者のうち、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。</p> <p>「Ⅰ類型」</p> <p>① 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であって</p> <p>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）</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>「Ⅱ類型」</p> <p>① 概況調査において知的障害の程度が「最重度」と確認</p> <p>② 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であって</p> <p>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「←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）</p> <p>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。</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>「Ⅲ類型」</p> <p>① 障害支援区分6の「行動援護」対象者であって</p> <p>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</p> <p>③ 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 （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>
施設入所支援	<p>【障がい者】</p> <p>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</p>

介護給付

介護給付		<p>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もの</p> <p>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、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者</p> <p>※ 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て差し支えない。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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児施設（指定医療機関を含む）に入所している者
訓練等給付	自立訓練（機能訓練）	<p>【障がい者】</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害者。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</p> <p>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</p>
	自立訓練（生活訓練）	<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害者。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</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</p>
	宿泊型自立訓練	<p>【障がい者】</p> <p>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>【障がい者】</p> <p>次のいずれかに該当する者</p> <p>① 就労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</p> <p>※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者であって、65歳に達する前日において就労移行支援に係る支</p>

	<p>給決定を受けていた者に限り対象とする。</p> <p>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、就労を希望する者</p>
就労継続支援 A型	<p>【障がい者】 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者 ※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者であって、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。 具体的には次のような例が挙げられる。</p> <p>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</p>
就労継続支援 B型	<p>【障がい者】 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。具体的には次のような者が挙げられる。</p> <p>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 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者によるサービス等利用計画案の作成の手続を経た上で、市町村が利用の組合せの必要性を認めた者</p>
就労定着支援	<p>【障がい者】 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月を経過した障がい者（病気や障がいにより通常の事業所を退職し、就労移行支援等を利用した後、復職した障がい者であって、就労を継続している期間が6月を経過した障がい者も含む。）</p>
自立生活援助	<p>【障がい者】 障害者支援施設若しくは共同生活援助を行う住居等を利用して障がい者又は居宅において単身であるため若しくはその家族と同居している場合であっても、当該家族等が障害や疾病のため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、自立生活援助のサービス内容の支援を要する者。 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がい者</p>

		<p>※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</p> <p>③ 精神科病院に入院していた精神障がい者</p> <p>④ 救護施設又は更生施設に入所していた障がい者</p> <p>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</p> <p>⑥ 更生保護施設に入所していた障害者又は自立促進更生センター、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がい者</p> <p>⑦ 現に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、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</p>
	共同生活援助	<p>【障がい者】</p> <p>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>
障害児通所支援	児童発達支援	<p>【障がい児】</p> <p>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児童で次のいずれかに該当する者</p> <p>① 市町村等が行う乳幼児健診等で療育の必要性が認められた児童</p> <p>② 児童相談所・保健所・医療機関等から療育の必要性を認められた児童</p> <p>③ 幼稚園や保育園に在籍しているが、併せて児童発達支援事業所において、専門的な療育・訓練を受ける必要があると認められた児童</p> <p>④ 申請があった者のうち、市が必要と認めた児童</p>
	医療型児童発達支援	<p>【障がい児】</p> <p>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児童</p>
	放課後等デイサービス	<p>【障がい児】</p> <p>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）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児童</p> <p>※ただし、引き続き放課後等デイサービスを受けなければ、その福祉を損なうおそれがあると認められる時は 20 歳に達するまで認められる</p>
	居宅訪問型児童発達支援	<p>【障がい児】</p> <p>重度の障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、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厚生労働省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> <p>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</p> <p>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</p>
	保育所等訪問支援	<p>【障がい児】</p> <p>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</p>

		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
地域 相談 支援	地域移行支援	<p>【障がい者】</p> <p>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> <p>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</p> <p>② 精神科病院に入院している精神障がい者</p> <p>③ 救護施設又は更生施設に入所している障がい者</p> <p>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</p> <p>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</p>
	地域定着支援	<p>【障がい者】</p> <p>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>（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）</p>
計画 相談 支援	計画相談支援	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>① サービス利用支援（障害児支援利用援助） 障害福祉サービス、児童発達支援の申請若しくは変更の申請に係る者若しくは障がい児の保護者、又は地域相談支援の申請に係る者</p> <p>② 継続サービス利用支援（継続障害児支援利用援助） 指定特定相談支援事業所（障害児相談支援事業所）が提供したサービス利用支援により「サービス等利用計画」が作成された支給決定を受けた者等又は地域相談支援給付決定を受けた者</p>
地域 生活 支援 事業	移動支援	<p>【障がい者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 全身性の身体障がい者（児） 両上肢及び両下肢又は体幹の障がい等級が1、2級であり、屋外の移動に著しい制限のある者（児） ・ 重度知的障がい者（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いるものであり、屋外の移動に著しい制限のある者（児） ・ 精神障がい者（児） 精神保健福祉手帳1級を所持しており、屋外の移動に著しい制限のある者（児） ・ 前各号に掲げるもののほか、特に市長が必要と認めた者 <p>※重度訪問介護、重度障害者包括支援、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>【障がい児・障がい者】</p> <p>市内に居住する身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳を所持するものまたは難病患者等で、日中において監護する者がいないため、一</p>

		時的に見守り等の支援を必要とする者（障がい児にあつてはこれに該当する者）
	訪問入浴	【障がい児・者】 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。

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
- ・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 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)

(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 13 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 50 時間／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。

(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 31 日

(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 30日

ただし、現在利用している者については、1年間の猶予期間を設ける。

なお、連続して30日利用した後、1日以上利用しない期間があれば、再度連続した30日以内の利用は可能とするが、短期利用加算は年間利用日数の初期の30日のみ算定を認める。

◆加算要件

原則として、以下のいずれかを確認し、市が必要と認めた場合。

- ・主介護者が入院または自宅安静、長期療養を必要とする場合
- ・主介護者の心身状況及び家庭状況を勘案した際に、7日以上の短期入所があれば在宅生活が可能と認められる場合
- ・家族に急病が発生し介護を行う介護者がいない場合

(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 31日

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 31日

(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 31日

(6) 自立生活援助

○基準最大支給量 31日

(7) 共同生活援助（グループホーム）

○基準最大支給量 31日

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 27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) 医療型児童発達支援

○基準最大支給量 23日

●加算後最大支給量 27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) 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 27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) 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 27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) 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。

(6) その他：医療的ケア区分の決定について

○決定方法 新判定スコアの提出により市町村が決定

○報酬別の要件や判定者については下表参照。

報酬	要件	判定する者	提出先
医療的ケア区分に応じた基本報酬	医療的ケア区分 1～3 の判定が必要 等	主治医 (見守りスコアが必要)	市町村
看護職員加配加算	利用する重心医ケア児の医療的ケアの合計が 40 点以上等	主治医 (見守りスコアが必要)	
医療連携体制加算	医療的ケア児であること 等	主治医以外でも可 (事業所に配置された看護職員 等)	

4. 地域相談支援

(1) 地域移行支援

○基準最大支給量 31日

(2) 地域定着支援

○基準最大支給量 31日

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

6. 訓練等給付の支給について

訓練等給付に係る障害福祉サービスのうち自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援 A 型については、障がい者本人の希望を尊重し、その有する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、利用を希望する事業について、①当該事業の継続利用についての利用者の最終的な意向の確認、②当該事業の利用が適切かどうかの客観的な判断、を行うための期間（暫定支給決定期間（最長 2 ヶ月間））を設定した支給決定（暫定支給決定）を行う。

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

本支給決定に当たっては、事業者から徴収した前述のアセスメント内容等に基づき支給決定の可否を判断するものとする。

7. サービスの併給について

ニーズが多様であること、サービス報酬が日額化され報酬の重複を防ぐことができることから、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害福祉サービス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た目標・計画を策定していることから、市長が特に必要と認めた場合以外は、併給しないこととする。

8. 介護保険制度との併給について

「障害者自立支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係について」（障

企発第 0328002 号、障発第 0328002 号) に基づき行うものとし、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については、高齢者施策による在宅福祉事業を優先して利用しても、なお生活に必要なサービスが不足していると認められた場合に限り介護給付を支給することが可能とする。

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、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、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。

9. 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。

10. その他

その他、必要な事項は市長が別に定める。