

新富町介護給付費等支給決定基準

新富町障がい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. 障害者自立支援法以前よりサービスを利用していた利用者については、本町の施策の継続性の確保等の観点から、従前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、個々のサービス等利用計画案の内容を踏まえて決定すること。
3. 支給決定基準から乖離しているサービス種類や支給量を支給決定しようとする場合は、事前に西都児湯障害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、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項に規定する障がい者とする。
2. 障がい児 児童福祉法（昭和22年法律第164号）第4条第2項に規定する障がい児とする。
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・就労移行支援・就労継続支援・自立訓練・児童発達支援・医療型児童発達支援・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がい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	身体介護	【障がい者・障がい児】 障がい支援区分1以上の者 (障がい児にあつてはこれに相当する心身の状態)
	家事援助	【障がい者・障がい児】 以下のいずれにも該当する者 ・障がい支援区分1以上の者 ・単身世帯又は同居家族が介護できない状況である者 (障がい児にあつては原則として支給しない。ただし、障がい児にあつては、精神状況・身体状況により、自宅において家族以外での見守りが必要である者を除く。)
	通院等介助 (身体介護を伴う)	【障がい者・障がい児】 以下のいずれにも該当する者 (障がい児にあつてはこれに相当する心身の状態) ・障がい支援区分2以上である者 ・障がい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

	<p>る者</p> <p>①「歩行」：全面的な支援が必要</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>④「排尿」：部分的な支援が必要、全面的な支援が必要</p> <p>⑤「排便」：部分的な支援が必要、全面的な支援が必要</p> <p>・通院前後に各 30 分程度の身体介護が必要な者</p>
通院等介助 (身体介護を伴わない)	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>以下のいずれにも該当する者 (障がい児にあつてはこれに相当する心身の状態)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい支援区分 1 以上の者 ・以下のいずれかに該当する者 <ul style="list-style-type: none"> ①車の乗降に介助を必要とする者 ②屋外での移動又は受診手続き等に介助を必要とする者
通院介助等乗降介助	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>以下のいずれにも該当する者(障がい児にあつてはこれに該当すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい支援区分 1 以上である者 ・車の乗降に介助を必要とする者 ・乗車前や降車後の移動又は受診手続き等に介助を要する者
重度訪問介護	<p>【障がい者】</p> <p>[身体障がい者・難病等対象者]</p> <p>障がい支援区分 4 以上であつて、以下のいずれにも該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・二肢以上に麻痺等があること ・障がい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 ・重度の肢体不自由者であつて常時介護を要する障がい者であり、入浴・排泄・食事の介護のほか家事や外出時にかかる移動中の介護が総合的に必要である者 <p>[知的障がい者・精神障がい者]</p> <p>障がい支援区分 4 以上であつて、以下のいずれにも該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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者で常時介護を要する者
同行援護 (身体介護を伴う)	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>以下のいずれにも該当する者(障がい児にあつてはこれに該当すること)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同行援護アセスメント調査票による、調査項目中「視力障がい」、「視野障がい」及び「夜盲」のいずれかが 1 点以上であり、かつ、「移動障がい」の点数が 1 点以上の者 ・障がい支援区分 2 以上である者 ・障がい支援区分の認定調査項目のうち、それぞれ①から⑤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 <p>①「歩行」：全面的な支援が必要</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>④「排尿」：部分的な支援が必要、全面的な支援が必要</p>

	⑤「排便」：部分的な支援が必要、全面的な支援が必要
同行援護	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>同行援護アセスメント調査票による、調査項目中「視力障がい」、「視野障がい」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障がい」の点数が1点以上の者</p>
行動援護	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>以下のいずれにも該当する者 (障がい児にあつてはこれに相当する心身の状態)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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であつて常時介護を要し、行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護、移動中の介護を必要とする者 ・障がい支援区分3以上であつて、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
重度障がい者包括支援	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>障がい支援区分6の者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であつて以下のいずれかに該当する者(障がい児にあつてはこれに相当する心身の状態)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重度訪問介護の対象者であつて、四肢全てに麻痺があり、寝たきり状態にある障がい者のうち、以下のいずれかに該当する者 <ul style="list-style-type: none"> ①気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行う身体障がい者、又は難病等の者 ②最重度知的障がい者 ・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
療養介護	<p>【障がい者】</p> <p>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</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> ア 重症心身障害者又は進行性筋委縮症患者 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、医療的ケアの判定スコアが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
短期入所	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>以下のいずれにも該当する者(障がい児にあつてはこれに相当する心身の状態)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい支援区分1以上の者

		<ul style="list-style-type: none"> ・原則として、単身世帯でない者
	生活介護	<p>【障がい者】</p> <p>以下のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい支援区分3以上の者（障がい者支援施設に入所する者は4以上） ・年齢が50歳以上の場合は障がい支援区分2以上の者（障がい者支援施設に入所する者は3以上） ・障がい者支援施設に入所する者であって障がい支援区分4（50歳以上の場合は障がい支援区分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手続きを経た上で、町が必要と認めた者
	施設入所支援	<p>【障がい者】</p> <p>以下のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活介護を受けている者であって、障がい支援区分4（年齢が50歳以上の者は障がい支援区分3）以上の者 ・自立訓練又は就労移行支援を受けている者であっ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者 ・生活介護を受けている者であって障がい支援区分4（50歳以上の場合は障がい支援区分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、町が必要と認めた者 ・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に作成の手続きを経た上で、町が必要と認めた者
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身体障がい者又は難病等の者</p>
	自立訓練（生活訓練）	<p>【障がい者】</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知的障がい者又は精神障がい者</p>
	宿泊型自立訓練	<p>【障がい者】</p> <p>地域生活を営む中で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的障がい者・精神障がい者のうち、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知的障がい者・精神障がい者</p>
	就労移行支援	<p>【障がい者】</p> <p>以下のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労を希望する者で、単独で就労することが困難なため、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歳未満の障がい者又は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移行支援に係る支給決定を受けていた障がい者に限る。） ・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、就労を希望する障がい者
	就労継続支援A型	<p>【障がい者】</p> <p>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歳未満の障がい者又は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</p>

		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障がい者に限る。)
	就労継続支援B型	<p>【障がい者】</p> <p>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障がい者で、以下のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・就労移行支援又は就労継続支援A型を利用した結果、B型の利用が適当と判断された者 ・一般就労経験があるものの、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 ・50歳以上の者又は障がい基礎年金1級受給者
	就労定着支援	<p>【障がい者】</p> <p>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月を経過した者</p>
	自立生活援助	<p>【障がい者】</p> <p>居宅における自立した日常生活を営む上で、援助が必要と認められる者で以下のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 ・共同生活援助を行う住所又は福祉ホームに入居していた障がい者 ・精神科病院に入院していた精神障がい者 ・救護施設又は更生施設に入所していた障がい者 ・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 ・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た障がい者 ・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
	共同生活援助	<p>【障がい者】</p> <p>主として夜間において、日常生活上の援助を必要とする障がい者(年齢が65歳以上の身体障がい者については、原則として、65歳になる前に障がい福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用していた者に限る。また、受託居宅介護サービスの提供を受ける場合は、障がい支援区分2以上に該当する者)</p>
地域相談支援	地域移行支援	<p>【障がい者】</p> <p>地域生活への移行のための支援が必要と認められる者で、以下のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者支援施設、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 ・精神科病院に入院している精神障がい者(概ね直近の入院期間が1年以上の者) ・救護施設又は更生施設に入所している障がい者 ・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

		<p>的な支援が期待される障がい者)</p> <ul style="list-style-type: none"> 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
	地域定着支援	<p>【障がい者】</p> <p>常時の連絡体制を確保し、障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支援が必要と認められる者で、以下のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 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や疾病等のため、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
障がい児 通所 給付	児童発達支援	<p>【障がい児】</p> <p>概ね1歳半以上の未就学児（ただし、母子通園による利用については0歳以上の未就学児）で、以下のいずれかに該当し、療育の必要性が認められる児童</p> <ul style="list-style-type: none"> 身体障がい者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳を所持する児童、又は難病等の児童 特別児童扶養手当等の受給対象となっている児童 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 申請があった者のうち、特に町が必要と認めた児童
	医療型児童発達支援	<p>【障がい児】</p> <p>肢体不自由（上肢、下肢又は体幹の機能障がい）がある概ね1歳半以上の未就学児で、以下のいずれかに該当し、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> <p>身体障がい者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳を所持する児童、又は難病等の児童</p> <ul style="list-style-type: none"> 特別児童扶養手当等の受給対象となっている児童 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 申請があった者のうち、特に町が必要と認めた児童
	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）に就学している児童で、以下のいずれかに該当し、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> <ul style="list-style-type: none"> 身体障がい者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳を所持する児童、又は難病等の児童 特別児童扶養手当等の受給対象となっている児童 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 申請があった者のうち、特に町が必要と認めた児童
	居宅訪問型児童発達支援	<p>【障がい児】</p> <p>以下のいずれかに該当する児童で、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> <ul style="list-style-type: none"> 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 重い疾病のため、感染症にかかる恐れがある状態にある場合
	保育所等訪問支援	<p>【障がい児】</p> <p>保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園等に通う、以下のいずれかに該当する児童で、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> <ul style="list-style-type: none"> 身体障がい者手帳・療育手帳・精神保健福祉手帳を所持する児童、又

	<p>は難病等の児童</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特別児童扶養手当等の受給対象となっている児童 ・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 ・申請があった者のうち、特に町が必要と認めた児童
--	--

IV. 支給決定

この支給決定基準に定める障がい福祉サービス等の支給決定は次のとおりとする。

1. 介護給付費・訓練等給付費

(1) 訪問系サービス

障害支援区分ごとに国庫負担基準が示されていることから、国庫負担基準を根拠として障害支援区分ごとに算出した支給量を基準最大支給量とする。基準最大支給量は、各区分における国庫負担基準の単位数を1回あたりの報酬単価で除して得た時間数とする。

(例) 障害支援区分1で家事援助を1回あたり1.0時間一人派遣する場合

障害支援区分1の国庫負担基準の単位数 2,790単位

家事援助1回あたり1.0時間一人派遣する場合の報酬単価 189単位

$2,790 \text{ 単位} \div 189 \text{ 単位} = 15 \text{ 回/月}$ (小数第1位を四捨五入)

$15 \text{ 回/月} \times 1.0 \text{ 時間} = 15 \text{ 時間/月}$ (基準最大支給量)

さらに、介護者の状況等の勘案事項により下記の加算要件に該当する場合は、基準最大支給量の2割程度の範囲で最大支給量を増やすことができる。

(例) 上記の例で加算要件に該当する場合

$2,790 \text{ 単位} \div 189 \text{ 単位} \times 1.2 = 18 \text{ 回/月}$ (小数第1位を四捨五入)

$18 \text{ 回/月} \times 1.0 \text{ 時間} = 18 \text{ 時間/月}$ (加算後最大支給量)

ただし、通院等介助、通院等乗降介助については下記のとおりとする。また、複数の障害福祉サービスを利用する場合や介護保険サービスを受けている場合には、V.留意事項 2～5をそれぞれ適用するものとする。

①居宅介護

居宅介護サービスのなかで複数のサービスや同じサービスでも異なる内容(派遣時間等)を組み合わせて支給する場合は、それぞれのサービスの内容に対する報酬単価の合計が、各区分における国庫負担基準の単位数より100単位を超えない範囲で支給するものとする。

ア. 身体介護

【加算要件】

※以下のいずれか1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
- ・単身世帯又は同居家族が介護できない状況である者
- ・医師の指示により基準以上の支援が必要なもの
- ・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

【加算要件】

※以下のいずれか1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
- ・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)

ヘルパー自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行う場合であって、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に支給する。

基準最大支給量 10時間/月

【加算要件】

・医師の指示により10時間/月以上の通院が必要な者

エ. 通院等介助(身体介護を伴わない)

通院介助(身体介護を伴う)の対象者に該当しないが通院介助が必要な場合に支給する。

基準最大支給量 10時間/月

【加算要件】

・医師の指示により10時間/月以上の通院が必要な者

オ. 通院等乗降介助

ヘルパー自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行い、乗車前若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場合に支給する。

基準最大支給量 10回/月

【加算要件】

・医師の指示により10回/月以上の通院が必要な者

②重度訪問介護

【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

③同行援護

基準最大支給量 50時間/月

【加算要件】

- ・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長が必要と認めた場合

④行動援護

基準最大支給量 50時間/月

【加算要件】

- ・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長が必要と認めた場合

⑤重度障がい者等包括支援

【加算要件】

基準最大支給量 86,000単位/月

- ・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長が必要と認めた場合

(2) 日中活動系サービス

国から示されているひと月の利用日数(当該月の日数から8日を差し引いた日数)を基準最大支給量とする。ただし、「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日障障発第0928001号)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。

①療養介護

基準最大支給量 31日/月

②短期入所

基準最大支給量 22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

- ・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）
- ・家族に急病等が発生し、介護を行う介護者がいない場合（医師の診断書等が必要な場合あり）
- ・主介護者の心身状況等を勘定した際に、7日を超える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）

③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/月

【加算要件】

- ・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長が必要と認めた場合

④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/月

【加算要件】

- ・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長が必要と認めた場合

⑤宿泊型自立訓練

基準最大支給量 31日/月

⑥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/月

【加算要件】

- ・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長が必要と認めた場合

⑦就労継続支援（A型・B型）

基準最大支給量 当該月日数－8日

加算後最大支給量 31日/月

【加算要件】

- ・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長が必要と認めた場合

⑧就労定着支援

基準最大支給量 31/月

⑨自立生活援助

基準最大支給量 31/月

(3) 入所・居住系サービスについては、各月の日数が利用日数となることから、当該

月の日数を基準最大支給量とする。

①施設入所支援

基準最大支給量 31日/月

②共同生活援助（グループホーム）

ア. 基本部分

基準最大支給量 31日/月

イ. 受託居宅介護サービス（身体介護を伴う場合に限る）

基準最大支給量 障がい支援区分2 150分/月

障がい支援区分3 600分/月

障がい支援区分4 900分/月

障がい支援区分5 1,300分/月

障がい支援区分6 1,900分/月

※以下のいずれかに該当する場合であって、支給標準時間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。

① 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、若しくは、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、若しくは、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

② 障がい支援区分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町が認めた場合

2. 地域相談支援

①地域移行支援

基準最大支給量 31日/月

②地域定着支援

基準最大支給量 31日/月

3. 障がい児通所支援事業

①児童発達支援

基準最大支給量 22日/月

加算後最大支給量 31日/月

【加算要件】

・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長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 22日/月

加算後最大支給量 31日/月

【加算要件】

・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長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 22日/月

加算後最大支給量 31日/月

【加算要件】

- ・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長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/月

加算後最大支給量 31日/月

【加算要件】

- ・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長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 児童発達支援、医療型児童発達支援及び放課後等デイサービスとあわせて週5日の利用まで

加算後最大支給量 31日/月

【加算要件】

- ・申請者から基準最大支給量を超えて利用が必要と申し出があり、町長が必要と認めた場合

V. 留意事項**1. 訓練等給付の支給決定について**

訓練等給付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要否を判断するものとする。

2. 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、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ており、かつ町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。

3. 障がい福祉サービス等と介護保険との適用関係について

「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。

【障がい福祉サービス等から介護保険への移行について】

(1) すみやかに介護保険サービスに移行できるよう、年齢到達の前から65歳到達後は障

がい福祉サービス等は原則として利用できない旨を機会あるごとに伝え、準備を促す。
 (2) 65歳到達の誕生日の3か月前に、町から本人あてに介護保険への移行案内文書の送付を行う。

(3) 介護保険サービス事業所の見学・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、事前に町と協議した上で移行期間を延長することができる。

【障がい福祉サービス等と介護保険との適用関係一覧】

サービス種類	適用関係
障がい者支援施設 (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 ※ただし、住まいの場の変更には利用者本人の負担も大きいことから、最大限考慮する。
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	障がい福祉サービス優先
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	障がい福祉サービス優先
自立訓練(生活訓練)	障がい福祉サービス優先
自立訓練(機能訓練)	介護保険優先
生活介護(※注)	介護保険優先

※注 介護保険対象者の生活介護利用についての考え方

(1) 原則

65歳以上の障がい者については、生活介護の支給決定をしない。

(2) 例外

- ①介護保険法に基づく要介護認定を受けた結果、非該当と判断された場合など、介護保険サービスを利用できない場合。(ただし、障がい支援区分の更新時期等に合わせ、要介護認定の再認定が必要)
- ②利用可能な介護保険サービス事業所が身近にない、あっても定員に空きがない、本人の心身の状況により受け入れ可能な介護保険サービス事業所がない場合(当該事情が解消するまでの間)。
- ③上記①、②に当てはまらない者で、町による具体的な聴き取り等を行った結果、介護保険サービスでは本人に必要な支援が受けられないと判断された者

●町による具体的な内容の聴き取りについて

- ・概況(受傷、発症の経緯等)や日ごろの活動内容(生活介護利用継続中に65歳到達した者など)、支援経過を聞き取ることとなるが、最も重要となるのはサービス利用に関する具体的な内容(利用意向)であり、本人にとって必要な「支援内容」である。
- ・利用意向については、サービスの申請(継続)について「何故そのサービスを受けたのか(続けたいのか)」を聴き取りする。

●可・不可の判断基準

不可

- ・「(単に) 介護保険を利用したくない」
- ・「自分は若いので高齢者ばかりのところに行きたくない」
- ・「慣れ親しんだ支援員、利用者がいるところがいい」

- ・「自宅から近く通いやすい」
 - ・「自己負担が高いので介護保険を利用したくない」
- ⇒これらは、支援内容とは直接かかわりのない部分なので必要と判断できない。

可

・本人、サービス提供事業者、ケアマネジャー等からの聞き取りから、現事業所において創作的活動及び生産活動に従事しており、通所介護及び通所リハビリテーションにおいては同様の活動がなく、かつ当該事業所における創作的活動及び生産活動から本人が獲得する支援の具体的な効果（例：社会参加への意欲向上、規律のある生活の獲得、身体能力の向上・維持、精神的な安定）が獲得できないと判断された場合。

●支給量・継続利用について

- ・上記②、③の場合について、介護保険の支給限度額から計画された通所回数を超えないよう支給決定の際に調整する。
- ・65歳到達後も障がい福祉サービスの利用が認められた場合においても、引き続き利用可能な介護保険サービス事業所がないか検討し、見つかり次第介護保険サービスに移行することを原則とする。また、3年以内に町が再度聴き取り等を行い、継続して利用することが適当か否か判断することとする。

【40歳から65歳未満の医療保険未加入者のうち介護保険の特定疾病に該当する方の取り扱いについて】

40歳から65歳未満の医療保険未加入者のうち介護保険の特定疾病に該当する方については、障がい福祉サービスが優先となるが、介護保険が適用された場合に想定される支給限度額を勘案した上で、介護保険適用者との整合性に配慮した支給決定を行うこととする。

4. 介護保険制度との併給について

(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3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福祉課介護保険係、福祉課社会福祉係が認めたケアプラン・サービス等利用計画案に基づき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福祉課介護保険係、福祉課社会福祉係が認めたケアプラン・サービス等利用計画案に基づき支給量を算定すること。

5. サービスの適用順位について

視覚障がい者の場合で、居宅介護の通院介助と同行援護のどちらも対象となる場合は、同行援護で支給決定するものとする。

6. 支給の特例について

支給について、町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ことができる。

7. その他

その他、必要な事項は町長が別に定める。

附 則

この基準は、平成28年4月1日から施行する。

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4月1日から施行する。

附 則

この基準は、令和5年4月1日から施行する