

西宮市障害福祉サービス等 支給ガイドライン

2021 年度版
(Ver. 16)

西宮市健康福祉局

<目次>

第1章 支給決定総論	1
1. 障害福祉サービスの体系・制度の変遷	1
2. ガイドラインの基本的な取り扱い	5
3. 支給決定について	7
4. 支給決定システムからみた体制整備	11
5. 計画相談支援	15
第2章 支給決定基準	18
1. 標準支給量の考え方について	18
2. 居宅介護	20
3. 重度訪問介護	24
4. 同行援護	28
5. 行動援護	29
6. 療養介護	30
7. 生活介護	31
8. 短期入所	32
9. 重度障害者等包括支援	34
10. 施設入所支援	36
11. 自立訓練・機能訓練	37
12. 自立訓練・生活訓練	38
13. 宿泊型自立訓練	40
14. 就労移行支援	41
15. 就労継続支援A型	43
16. 就労継続支援B型	44
17. 就労定着支援	46
18. 自立生活援助	47
19. 共同生活援助	49
20. 地域移行支援	52
21. 地域定着支援	54
22. 児童発達支援	55
23. 医療型児童発達支援	56
24. 放課後等デイサービス	57
25. 居宅訪問型児童発達支援	58

26.	保育所等訪問支援	59
27.	移動支援事業（地域生活支援事業）	60
28.	障害者支援区分と利用できるサービスの一覧	62
29.	その他（特例介護給付費、厚生訓練費、交通費補助金支給）	63

第3章	介護保険との併給関係について	64
-----	----------------	----

第4章	利用者負担に関すること	68
-----	-------------	----

第5章	Q & A	71
-----	-------	----

第1章 支給決定総論

1. 障害福祉サービス等の制度の変遷

(1) 障害者自立支援法の制定

平成18年10月1日、障害者自立支援法が完全施行されました。障害者自立支援法では、障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援する観点から、障害者基本法の基本的理念にのっとり、これまで障害種別ごとに異なる法律に基づいて自立支援の観点から提供されてきた福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みを創設されました。また、自立支援給付の対象者、内容、手続き等、地域生活支援事業、サービスの整備のための計画の作成、費用の負担等を定めると共に、精神保健福祉法等の関係法律について所要の改正が行われました。

障害者自立支援法 (障害種別にかかわりのない共通の給付等に関する事項について規定)			
身体障害者 福祉法 ・身体障害者の定義 ・福祉の措置 等	知的障害者 福祉法 ・福祉の措置 等	精神保健 福祉法 ・精神障害者の定義 ・措置入院 等	児童福祉法 ・児童の定義 ・福祉の措置 等

<自立支援法のポイント>

① 利用者本位のサービス体系

障害の種別（身体・知的・精神）にかかわらず、障害のある人々が必要とするサービスを利用できるようサービスを利用するための仕組みを一元化し、事業体系を再編しました。

② サービス提供主体の一元化

今までは、サービスの提供主体が県と市町村に分かれていましたが、障害のある方々にとって最も身近な市町村が責任をもって、一元的にサービスを提供します。

③ 支給決定手続きの明確化

支援の必要度に応じてサービスが利用できるように障害程度区分が設けられました。また、支給手続きの公平公正の観点から市町村審査会における審査を受けた上で支給決定を行うなど、支給決定のプロセスの明確化・透明化が図られました。

④ 就労支援の強化

働きたいと考えている障害者に対して、就労の場を確保する支援の強化が進められています。

⑤ 安定的な財源の確保

国の費用負担の責任を強化（費用の2分の1を義務的に負担）し、利用者も利用したサービス量及び所得に応じて原則1割の費用を負担するなど、みんなで支えあう仕組みになりました。

(2) 制度改革について

障害者や障害児の地域生活を支援するため、障害者自立支援法や児童福祉法の制度改革が行われています。主な制度改革の内容は下表のとおりです。

<主な変更点>

<p>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による改正（平成 22 年 12 月 10 日公布）</p> <p>① 利用者負担の見直し（平成 24 年 4 月 1 日施行）</p> <ul style="list-style-type: none">・利用者負担について、応能負担を原則化。・障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減。 <p>② 障害者の範囲の見直し（公布日施行）</p> <ul style="list-style-type: none">・発達障害が障害者自立支援法の対象となることを明確化。 <p>③ 相談支援の充実（平成 24 年 4 月 1 日施行）</p> <ul style="list-style-type: none">・相談支援体制の強化（市町村に基幹相談支援センターの設置、自立支援協議会を法律上位置付け、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化）。・支給決定プロセスの見直し（サービス等利用計画案を勘案し支給決定を行う）、サービス等利用計画案の対象者の大幅な拡大。 <p>④ 障害児支援の強化（平成 24 年 4 月 1 日施行）</p> <ul style="list-style-type: none">・児童福祉法を基本として身近な地域での支援を充実（障害種別などで分かれている施設の一元化、通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行）。・放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設。・在園期間の延長措置の見直し（18 歳以上の入所者は障害者自立支援法で対応）。 <p>⑤ 地域における自立した生活のための支援の充実（平成 23 年 10 月 1 日施行）</p> <ul style="list-style-type: none">・グループホーム、ケアホーム利用の際の助成を創設。・同行援護（重度視覚障害者の移動を支援するサービス）の創設。
<p>地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律による改正（平成 24 年 6 月 27 日公布）</p> <p>① 題名の変更（平成 25 年 4 月 1 日施行）</p> <ul style="list-style-type: none">・障害者自立支援法を「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（障害者総合支援法）」とする。 <p>② 基本理念（平成 25 年 4 月 1 日施行）</p> <ul style="list-style-type: none">・法に基づく日常生活・社会生活の支援が、共生社会を実現するため、社会参加の機会の確保及び地域社会における共生、社会的障壁の除去に資するよう、総合的かつ計画的に行われることを法律の基本理念として新たに掲げる。 <p>③ 障害者の範囲（平成 25 年 4 月 1 日施行）</p> <ul style="list-style-type: none">・制度の谷間を埋めるべく、障害者の範囲に難病等を加える。 <p>④ 障害支援区分の創設（平成 26 年 4 月 1 日施行）</p> <ul style="list-style-type: none">・障害程度区分について、障害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いを総合的に示す「障害支援区分」に改める。

- ⑤ 障害者に対する支援 (㉞①㉞…平成 26 年 4 月 1 日施行、㉞…平成 25 年 4 月 1 日施行)
- ㉞重度訪問介護の対象拡大 (重度の肢体不自由者等であって常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定めるものとする)
 - ㉞共同生活介護 (ケアホーム) の共同生活援助 (グループホーム) への一元化
 - ㉞地域移行支援の対象拡大 (地域における生活に移行するため重点的な支援を必要とする者であって厚生労働省令で定めるものを加える)
 - ㉞地域生活支援事業の追加 (障害者に対する理解を深めるための研修や啓発を行う事業、意思疎通支援を行う者を養成する事業等)

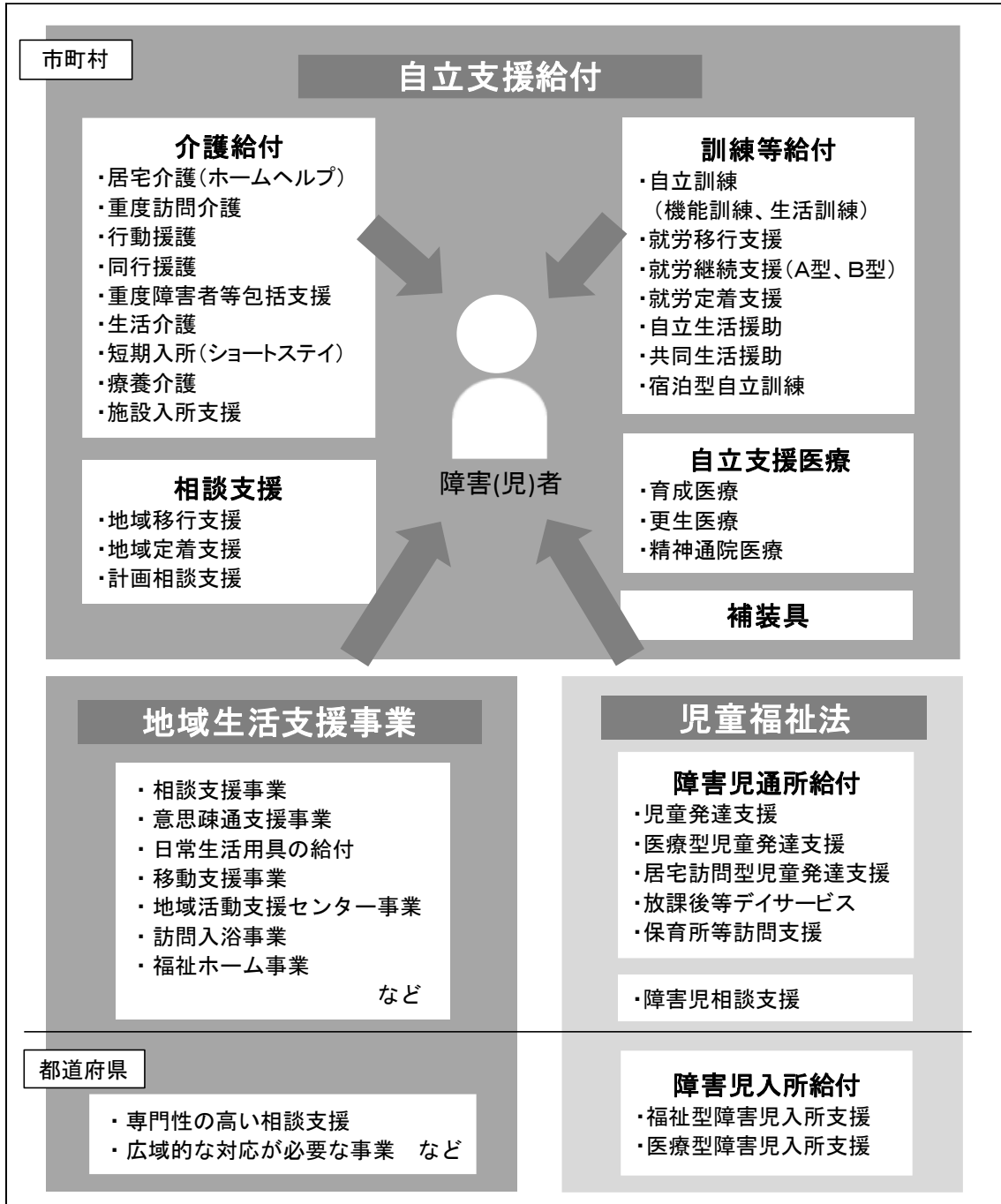
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び児童福祉法の一部を改正する法律による改正 (平成 28 年 6 月 3 日公布)

- ① 障害者の望む地域生活の支援
- ・施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する (自立生活援助)。
 - ・就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する (就労定着支援)。
 - ・重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする。
 - ・65 歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を 障害福祉制度により軽減 (償還) できる仕組みを設ける。
- ② 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応
- ・重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する。
 - ・保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する。
 - ・医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする。
 - ・障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする。
- ③ サービスの質の確保・向上に向けた環境整備
- ・補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする。
 - ・都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けると共に、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する。

(3) 障害福祉サービス等の事業体系について

障害者総合支援法によるサービスは、自立支援給付と地域生活支援事業で成り立っています。自立支援給付はさらに介護給付、訓練等給付、相談支援、自立支援医療、補装具などに分かれています。

また、児童福祉法によるサービスとして、障害児通所給付と障害児入所給付があります。市では障害児通所給付の支給決定を行っています。



2. ガイドラインの基本的な取り扱い

(1) 策定根拠

本ガイドラインは、介護給付費等に係る支給決定事務等について（以下、事務処理要領という）に基づき作成しています。

参考 | 事務処理要領

第2 支給決定及び地域相談支援給付決定事務

Ⅶ 支給決定及び地域相談支援給付決定

3 支給決定基準の作成

(1) 介護給付費等

市町村は、勘案事項を踏まえつつ、介護給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うためには、あらかじめ支給の要否や支給量の決定についての支給決定基準を定めておくことが適当である。

その際、国庫負担基準は、あくまで国が市町村の給付費の支弁額に対して国庫負担する際の一人当たりの基準額であり、当該基準額が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること。

ア 支給決定基準の定め方

支給決定基準は、障害支援区分のほか、介護を行う者の状況（介護者の有無やその程度）、日中活動の状況、他のサービスの利用状況（介護保険サービスの利用の有無等）等の勘案事項を基礎に設定することが想定される。

（以下、略）

イ 支給決定基準の位置付け

支給決定基準を定める形式（規則、要綱、要領等）は、市町村が適当と判断するところによるが、定められた基準は、形式の如何にかかわらず行政手続法第5条に規定する審査基準（支給申請に対する決定処分を行う際の基準）に位置付けられる。

また、都道府県が支給決定障害者等から市町村が行った支給決定に関する審査請求を受けた場合は、都道府県は、基本的には、当該市町村の支給決定基準に照らして審査を行うこととなる（都道府県の不服審査基準になる。）。

(2) ガイドラインの意義

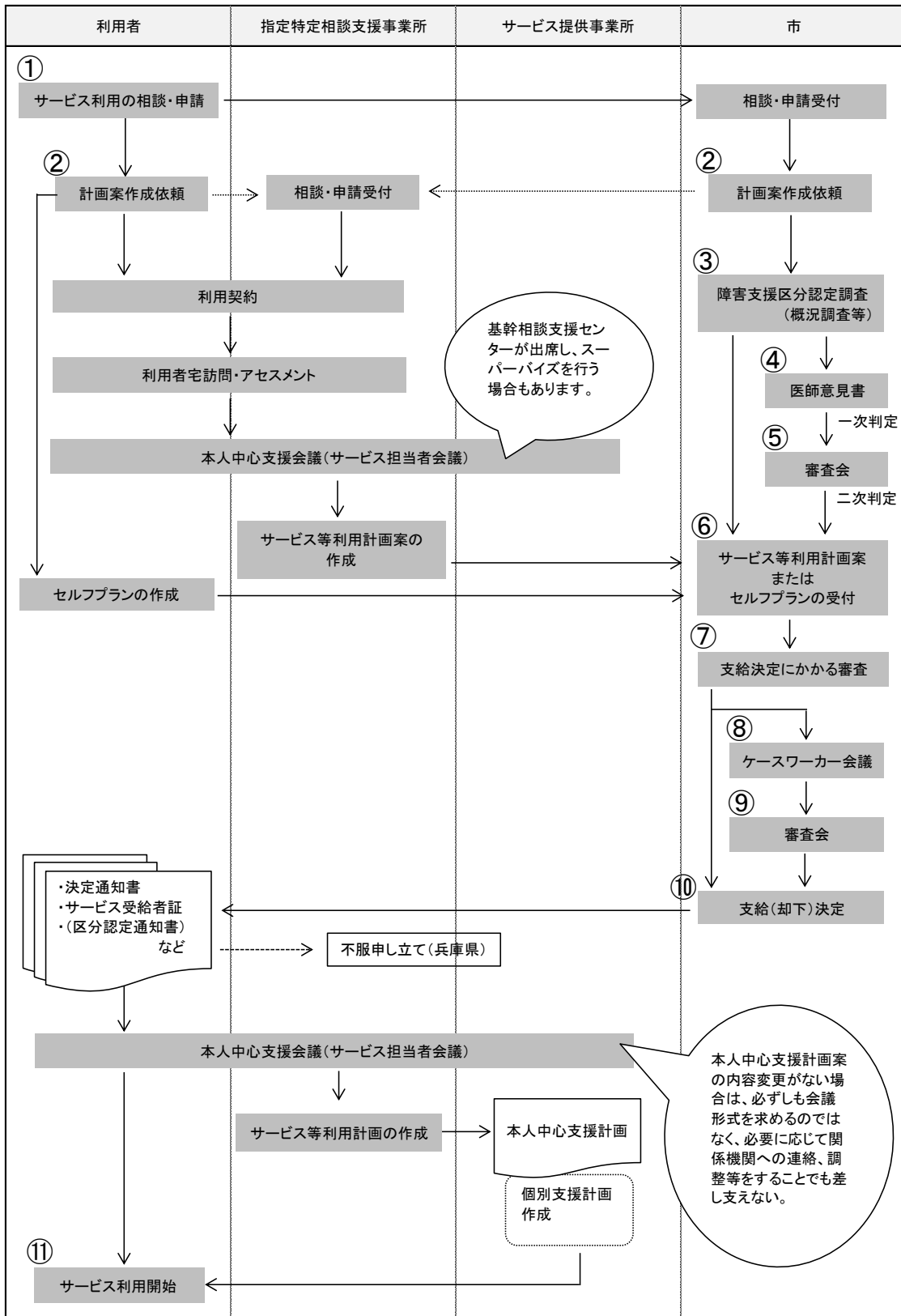
障害福祉サービスや障害児通所支援、地域生活支援事業（以下、障害福祉サービス等という。）については、申請に係る障害者等の心身の状況（障害支援区分など）やサービス利用の状況、当該障害者等の介護を行う者の状況、サービスの利用意向などを勘案し、市が支給決定の要否を判断することとなっています。また、障害福祉サービス等の支給量についても、市が定める（決定する）こととなっています。市には障害福祉サービス等の支給決定事務を公平かつ適正に行うことが求められているため、事務処理要領においては、「市は、あらかじめ支給の要否や支給量の決定についての支給決定基準を定めておくことが適当である」とされています。

本市では、勘案事項調査票（概況調査、認定調査）等のほか、指定特定相談支援事業所が作成するサービス等利用計画案若しくは本人・保護者が作成するセルフプランにより、一人一人の支援の必要性に着目する一方、支給決定基準を定めた「西宮市障害福祉サービス等支給ガイドライン」を策定し、公費で助成すべきサービスの内容や支給量を判断し決定しています。また、支給決定基準となるガイドラインは公開し、透明性の確保に努めています。なお、ガイドラインは支給決定基準を定めたものであり、支給量の上限を定めたものではありません。ガイドラインに定めているサービス支給基準を超えた申請があった場合は、真に必要なかを個別に検討しますが、相談支援事業者においては、利用者にとって過不足のないよう、適切なサービス等計画案を作成していただきますようお願いいたします。また、セルフプランの作成についても、ガイドラインを参考にしてください。

- ※ ガイドラインに特段の定めがない場合は、各種法令、通知及び事務処理要領等を参考に、支給決定の判断を行います。
- ※ ガイドラインについては、法改正又は障害福祉サービス等の運用状況等に合わせて適宜見直しを行います。

3. 支給決定について

■障害福祉サービス等の利用の流れ



① サービス利用の相談・申請

障害福祉サービス等の利用を希望する障害者又は障害児の保護者（以下、申請者という。）は、市に対して支給申請をします。

② 計画案の作成依頼

計画相談支援を希望する申請者は、サービス等利用計画案の作成を指定特定相談支援事業所に依頼します。また、市は、申請者に代わって、計画相談支援の代行申請を行う場合があります。

ご自身で計画作成することを希望する場合は、セルフプランの作成も可能です。また、計画相談支援を希望していてもただちに計画相談支援事業所が対応できない場合は一旦セルフプランを作成することも可能です。

なお、当該申請者が介護保険制度のサービスを利用する場合には、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成対象者となるため、原則サービス等利用計画案の作成は不要です。

※ 計画相談支援の利用契約、アセスメント、本人中心支援計画会議の開催、サービス等利用計画案の作成といった計画相談支援の利用の流れについては、別途「西宮市相談支援の手引き」でご確認ください。

③ 障害支援区分認定調査（概況調査等）

新規で障害福祉サービス（介護給付費、訓練等給付費、地域相談支援給付費）の申請があった場合、認定調査員が申請者等と面談し、概況調査（本人の状況及び家族からの介護状況等）及び認定調査を行います。また、同行援護を希望する申請者に対しては、別途「同行援護アセスメント調査」を行います。

移動支援希望者又は児童に関しては、障害の種類や程度の把握のために勘案すべき事項として、別表5領域11項目の調査を行います。また、児童に関しては、必要に応じて、指標該当に係る調査を行います。

④ 医師意見書の聴取（一次判定）

市は、介護給付費等支給審査会（以下、審査会という。）に障害支援区分に関する審査及び判定を依頼する場合、申請に係る障害者の主治医等に対し、障害の内容や心身の状況、介護に関する所見など、医学的知見から意見（医師意見書）を求めます。

認定調査の結果（80項目）及び医師意見書の一部項目（24項目）を踏まえ、一次判定処理を行います。

⑤ 審査会（二次判定）

審査会では、一次判定結果の原案を踏まえて認定調査票の特記事項及び医師意見書（一次判定で評価した項目を除く）の内容を総合的に勘案し、審査判定を行い、その結果を市へ通知します。

⑥ サービス等利用計画案又はセルフプランの受付

市は、障害者等のサービス利用意向を反映したサービス等利用計画案若しくはセルフプランを受理します。

⑦ 支給決定に係る審査

申請に係る障害者等の心身の状況（障害支援区分など）やサービス利用の状況、当該障害者等の介護を行う者の状況、サービス等利用計画案などを踏まえ、「西宮市障害福祉サービス等支給ガイドライン」により支給決定に係る審査を行います。

⑧ ケースワーカー会議

支給申請内容が、ガイドラインに定める標準支給量を超える場合やガイドラインに定められていない運用方法である場合（いわゆる非定型）においては、障害福祉サービス等支給決定に係る検討会議（ケースワーカー会議）でその妥当性について協議を行います。また、標準利用期間の延長に係る申請に係る協議も行います。

⑨ 審査会

標準利用期間の延長についての支給要否判定に関する意見を審査会（区分認定合議体）から聴取します。また、ケースワーカー会議で協議したいいわゆる非定型の支給要否判定結果については、審査会（支給決定合議体）から意見を聴取し、今後の支給決定の考え方の参考とします。

⑩ 支給（却下）決定

⑦及び⑧、⑨の内容に留意したうえで支給（却下）決定を行い、申請者に通知を行います。申請から区分認定調査、審査会を経て支給決定に至るまでの期間は概ね1カ月～1カ月半程度となっています。

⑪ サービス利用開始

市は、障害福祉サービス等の利用に係る決定（却下）通知書と受給者証を発行します。これらにはサービスの種類や支給量、支給期間、利用者負担限度額などが記載されています。

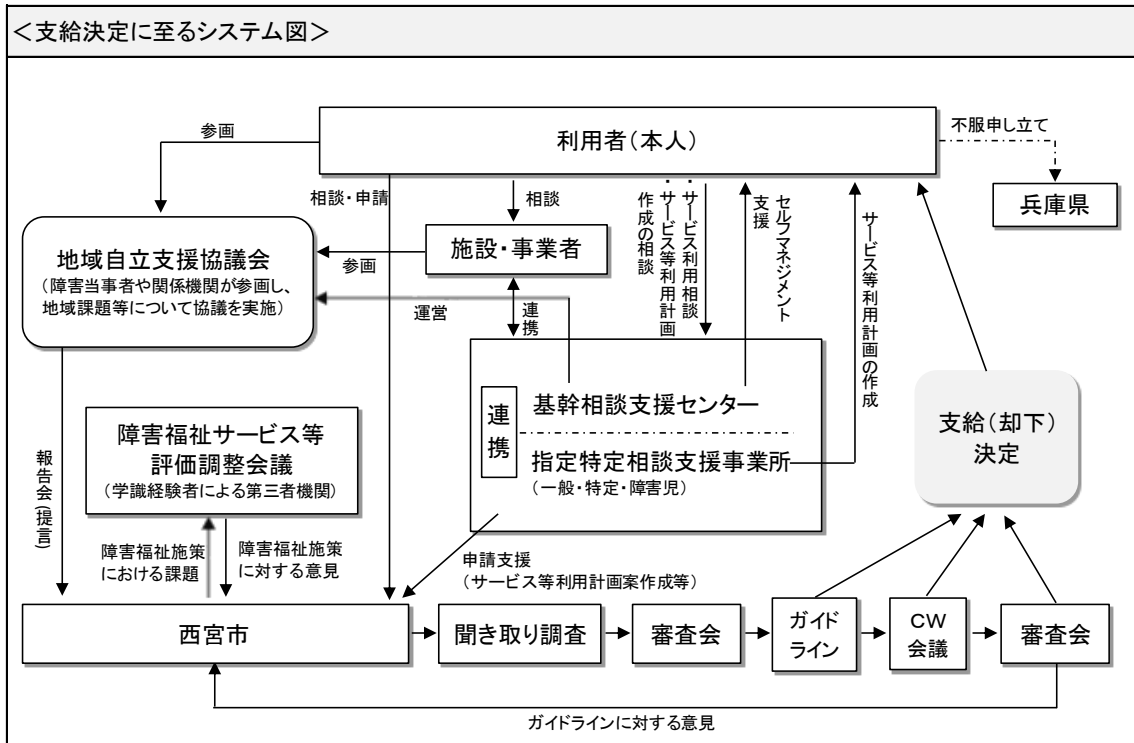
利用者は指定障害福祉サービス等事業所のなかからサービスを受ける事業所を選択し、サービスの利用申込や契約を行い、サービス利用を開始します。

参考) 審査請求 (不服申し立て)

市町村が行う障害福祉サービス又は地域相談支援の個別給付に係る処分について不服がある場合は、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に兵庫県知事に対して審査請求をすることができます。手続きなどについては、兵庫県障害福祉課にお問い合わせください。

4. 支給決定システムからみた体制整備

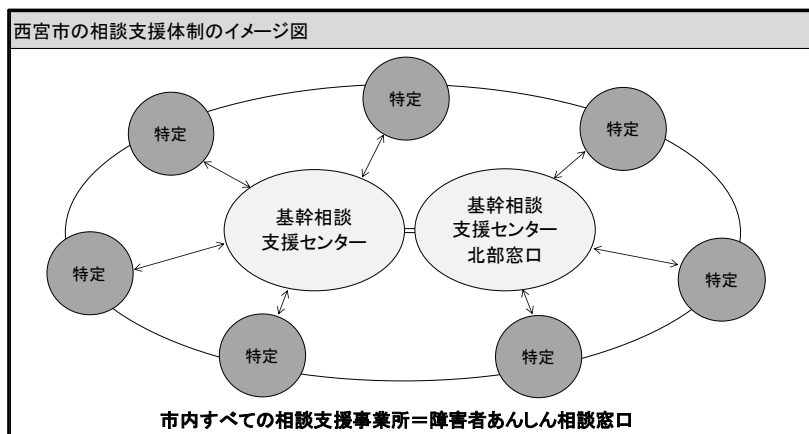
本市は、一つ一つの支給決定のプロセスにおいて、障害のある人や相談支援専門員等から様々なニーズを把握すると共に、関係機関のネットワーク化を図り、障害者施策の充実を図るよう努めています。



(1) 相談窓口のネットワーク化（障害者あんしん相談窓口）

障害者等からの相談に応じ、情報提供や助言を行ったり、障害福祉サービスの利用につなげたりするなど、必要な支援を行うための便宜を供与する「障害者あんしん相談窓口」を設置しています。

障害者あんしん相談窓口は、市が委託する相談支援事業者（基幹相談支援センター）や指定特定相談支援事業者等が担い、相互に連携することで、地域に根ざしたきめ細かな相談・支援体制づくりと障害種別を超えた横断的な相談機能の充実を図ります。



○基幹相談支援センター

市が委託する指定相談支援事業者を「基幹相談支援センター」と位置づけ、障害者あんしん相談窓口としての機能のほか、市内の指定相談支援事業者のスーパーバイズや地域の相談支援体制強化に向けた取り組み、地域移行支援、西宮市地域自立支援協議会の運営などを行います。

障害者総合相談支援センターにしのみや	〒662-0913 西宮市染殿町 8-17 西宮市総合福祉センター内
障害者総合相談支援センターにしのみや北部窓口	〒651-1412 西宮市山口町下山口 1650-35 ななくさ新生園内

○指定特定相談支援事業所

指定特定相談支援事業所は、サービス等利用計画の作成を通じて、様々な相談を受け、本人の思いや希望、意思決定を最大限尊重することを基本として、「本人中心」による相談支援を実践しています。

参考 | 西宮市障害者あんしん相談窓口連絡会

市内の指定相談支援事業者間の連携体制の構築や支援方法及び情報の共有、相談支援従事者のスキルアップに向けた取り組みを行うために、地域自立支援協議会に定期的に関係する西宮市障害者あんしん相談窓口連絡会を設置します。

(2)西宮市障害者介護給付費等審査会

本市では、審査会について、以下のとおり「区分認定合議体」「支給決定合議体」を設置しています。区分認定合議体は障害者総合支援法第 21 条第 1 項の障害支援区分に関する審査判定を行い、支給決定合議体は同法第 22 条第 2 項の市町村の支給要否判定に当たり意見を述べる役割を担います。

合議体	構成	審査等の内容
区分認定合議体	医師、障害支援施設等職員、保健師、社会福祉士、医療相談員、臨床心理士、精神保健福祉士	<ul style="list-style-type: none"> ・障害支援区分に関する審査及び判定。障害支援区分認定の有効期間を定める意見、市が支給決定を行う際に考慮すべき事項がある場合の意見 ・標準利用期間延長に関する意見
支給決定合議体	障害福祉ケアマネジメント従事者（相談支援専門員）	<ul style="list-style-type: none"> ・ガイドラインと乖離がある場合、市の要否決定に関する意見 ・障害福祉サービス等の支給決定に係る課題の整理・分析等を行い、ガイドラインに関する意見

※ 1 合議体あたり 5 名の委員で構成。

※ 区分認定合議体は月 3 回程度、支給決定合議体は年 4 回開催。

(3) 西宮市障害福祉サービス等支給ガイドライン

ガイドラインは、障害者等の障害支援区分又は障害の種類・程度、当該障害者等のサービス受給状況、介護を行う者の状況等を勘案し、支給決定基準を定めたものです。障害のある人の状態像ごとのサービス支給基準をもとに支給量を決定します。

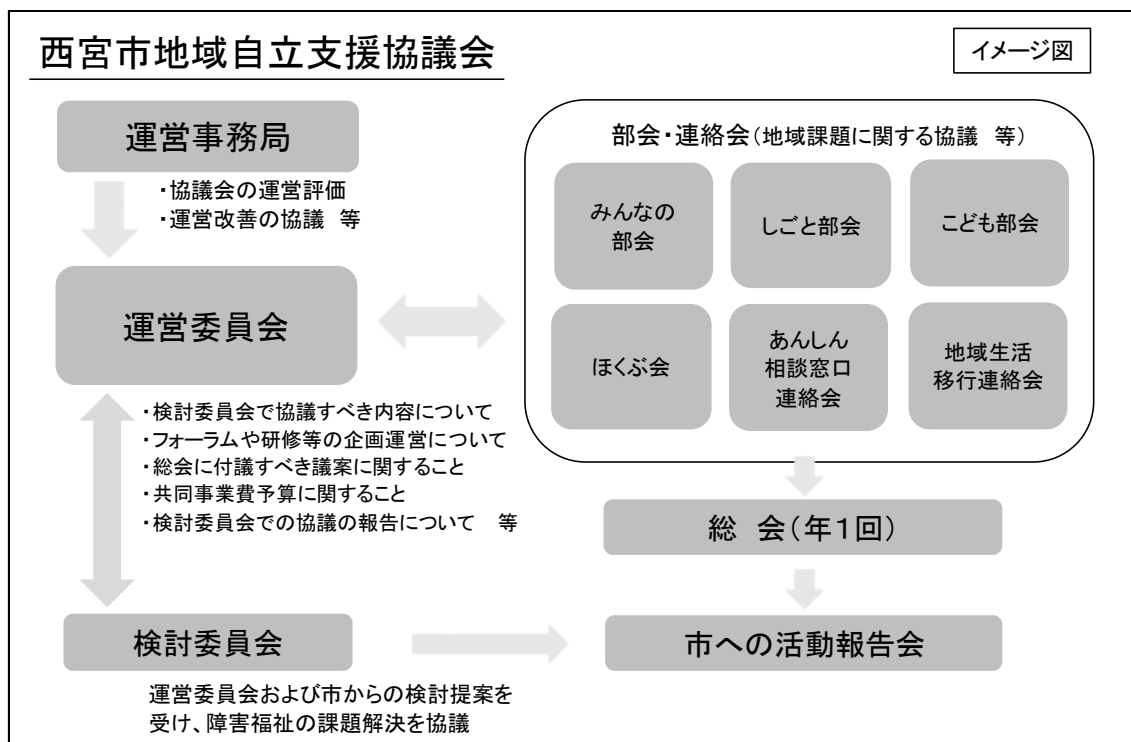
サービス支給基準よりも本人ニーズが上回る場合には、「ケースワーカー会議」に諮り、支給決定の可否を判断します。また、障害者介護給付費等審査会（支給決定合議体）において、市の考え方に対する意見を求めています。

また、ガイドラインについては、第三者機関からの意見を求めることにより充実を図っていきます。

(4) 地域自立支援協議会

障害者総合支援法では、市は、障害者等への支援体制の整備を図るため、関係機関等で構成される協議会の設置に努めなければならないとされています。また、その協議会において、関係機関等が相互の連絡を図ることにより、地域における障害者等への支援体制に関する課題について情報を共有し、関係機関等の連携の緊密化を図ると共に、地域の実情に応じた体制の整備について協議を行うものとされています。

西宮市では、この協議会にあたるものが、「西宮市地域自立支援協議会」になります。地域自立支援協議会での協議内容は市に報告していただき、市は必要な社会資源の整備に向けて、様々な施策に展開することを検討しています。



(5) 障害福祉サービス等評価調整会議

市は、障害者総合支援法における障害福祉施策の円滑な運営を目的として、障害福祉・地域福祉・権利擁護の各分野の学識経験者及び他市の自立支援協議会従事者等（計5人）からなる「障害福祉サービス等評価調整会議」を設置しています。障害者介護給付費等審査会や地域自立支援協議会等から出される具体的な課題の整理・分析等の検討を行い、市に障害福祉施策に対する提言・意見を行います。

5. 計画相談支援について

(1) 計画相談支援

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 22 年 12 月 10 日公布）による平成 24 年 4 月 1 日の改正障害者自立支援法の施行により、市町村は障害福祉サービス等の支給申請者に対し、サービス等の支給決定の前に「サービス等利用計画案」（計画相談支援）の提出を求め、これを勘案して支給決定を行うことが定められました。また、改正児童福祉法の施行により、障害児についても、指定障害児相談支援事業者が通所サービスの利用に係る「障害児支援利用計画案」（障害児相談支援）を作成することとされました。

(2) 本人中心支援計画とは

西宮市では、障害福祉サービスや障害児通所支援（児童発達支援・放課後等デイサービス等）を利用する際に作成するサービス等利用計画と障害児支援利用計画のことを「本人中心支援計画」と呼称しています。

本人中心支援計画は、本人の課題や問題点のみを羅列するような計画ではなく、主体者である本人の思いや希望をもとに、福祉、医療、教育、日中活動、住まい、余暇など様々な視点から、今後の暮らしの目標あるいは関係機関の役割などを明確にし、障害者の生活を総合的に支援するための計画です。相談支援専門員は、本人の強みに着目しながら、本人の意思決定への支援を踏まえて計画を作成していきます。サービスの給付管理が主目的でないという点に留意が必要です。

また、市は、本人中心支援計画を障害福祉サービス等の支給決定の参考とさせていただいております。

参考 | セルフプラン

障害福祉サービス等を利用するには、原則指定特定相談支援事業所が作成した本人中心支援計画案の提出が必要ですが、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行規則第 12 条の 4、児童福祉法施行規則第 18 条の 14 において、「身近な地域に指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者がない場合又は申請者が希望する場合」に申請者は市町村にセルフプランを提出できるとされています。

セルフプランは、指定相談支援事業者以外の者が作成する総合的な支援計画です。セルフプランは指定特定相談支援事業者が行うモニタリングはなく、サービスの調整などについては自らが行う必要があります。

西宮市や厚生労働省は、セルフプランは推奨しておらず、相談支援専門員による計画作成を推奨しています。

参考 | 計画相談支援の対象サービス

計画相談支援の対象となるサービスは以下のとおりです。

介護給付	身体介護、家事援助、通院等介助、通院等乗降介助、重度訪問介護、重度障害者等包括支援、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、施設入所支援、療養介護
訓練等給付	自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型・B型、自立生活援助、就労定着支援、共同生活援助、宿泊型自立訓練
地域相談	地域移行支援、地域定着支援
障害児通所支援	児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援

- ※ 上記サービスを利用しない人は、計画相談支援の対象外となります。たとえば、地域生活支援事業である「移動支援」や「地域活動支援センター」のみの利用者は計画相談支援の対象外です。
- ※ 介護保険の対象者は、原則介護保険のケアマネジャーが対応し、計画相談支援の支給決定はしません。基本的にはケアマネジャーが障害福祉サービスを含めたプランを作成することとなります。ただし、障害福祉サービス固有の行動援護、同行援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援など、障害福祉の観点からその必要性や支給量について判断する必要がある場合で、市が本人中心支援計画案の作成が必要と認める場合には、計画相談支援の支給決定を行うことがあります。併給の必要性がある場合は市にご相談ください。

(3) 継続サービス利用支援（モニタリング）

支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者が、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間内において、本人に係るサービス等利用計画等が適切であるかどうかにつき、指定特定相談支援事業者等が、厚生労働省令で定めた期間（モニタリング期間）ごとに、障害福祉サービス又は地域相談支援の利用に関する意向その他の事情を勘案し、サービス等利用計画の見直し等を行います。

なお、前述のモニタリング期間はあくまで利用するサービス等に応じて設定した標準期間であり、一律に沿って設定するのではなく、アセスメントにより勘案すべき事項の状況を把握した相談支援専門員の提案等も十分に踏まえながら標準期間を設定します。

さらに、標準期間において示した状態像以外であっても、例えば本人の特性、生活環境、家庭環境等などにより、頻回なモニタリングを行うことでより効果的に支援の質を高めることにつながると考えられる場合は、標準よりも短い期間で設定することができます。

参考 | モニタリング標準期間

		旧基準 (29年度まで)	見直し後※1	
			30年度～	31年度～
新規サービス利用者※2		1月間 (利用開始から3月のみ)	1月間 (利用開始から3月のみ)	
在宅の障害福祉サービス・ 障害児通所支援	集中的支援が必要な者※3	1月間	1月間	
	就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型共同生活援助	—	3月間	
	居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、自立訓練	6月間	6月間	3月間
	生活介護、就労継続支援A型・B型、共同生活援助(日中支援型を除く)、地域移行支援、地域定着支援、障害児通所支援	6月間	6月間	6月間 ※65歳以上で介護保険のケアマネジメントを受けていない者は3月間
施設入所支援、療養介護、重度障害者等包括支援		1年間	6月間	

- ※1 現に計画作成済みの対象者については、各見直し時期以降に計画再作成(又は変更)を行うまでは、なお従前の例によります。
- ※2 支給決定又は支給決定の変更によりサービスの種類や内容、量に著しく変動があった者。
- ※3 障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要な者。
又は、単身世帯に属する又は同居家族等の障害や疾病等のため自ら障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難な者。

第2章 支給決定基準

1. 支給決定の考え方について

(1) 標準支給量の算出方法

障害のある人のサービスニーズは多様ですが、市では障害のある人の状態像の類型化を図り、サービス提供水準を示します。標準支給量は、障害支援区分、障害者の置かれている環境、障害者の介護を行う者の状況などを勘案して定めています。

(2) 支給量の計算方法

1月あたりの支給量については、下表のとおり、算定します。

サービス	計算方法
居宅介護、重度訪問介護、 行動援護、同行援護、 移動支援事業	1月あたりの支給決定量＝週間計画表の支給量×4.5週 ※原則5時間単位で切り上げします。 (例) 1時間/週×4.5週＝4.5時間≒5時間/月 3時間/週×4.5週＝13.5時間≒15時間/月
短期入所、 日中一時支援事業	8日/月 ※短期入所は、1泊の場合は2日と計算します。 ※日中一時支援事業は、4時間未満の場合は1/4日、 4時間以上8時間未満の場合は2/4日、 8時間以上の場合は3/4日で計算します。
生活介護、 就労継続支援A型・B型、 就労移行支援、自立訓練、 児童発達支援、 医療型児童発達支援、 放課後等デイサービス	週間計画表の支給量により、以下の日数の支給決定を行います。 (例) 1日/週＝5日/月 2日/週＝10日/月 3日/週＝15日/月 4日/週＝19日/月 5日/週＝当該月の日数－8日/月(介護給付・訓練等給付) 23日/月(障害児通所給付)

(4) 支給決定の際の勘案事項

市は、支給決定にあたり、以下の勘案事項を踏まえて支給決定を行います。

- ① 障害支援区分又は障害の種類及び程度その他心身の状況
- ② 障害者等の介護を行う者の状況
- ③ 障害者等に関する介護給付費等の受給状況
- ④ 障害児通所支援又は障害児入所支援の利用状況
- ⑤ 介護保険給付に係る居宅サービスの利用状況
- ⑥ 保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況
- ⑦ 障害福祉サービスや障害児通所支援の利用意向の具体的内容
- ⑧ 障害者等の置かれている環境
- ⑨ 障害福祉サービスや障害児通所支援の提供体制の整備状況
- ⑩ サービス等利用計画案（障害児支援利用計画案）

(5) 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）

標準支給量を超える申請があった場合は、市は、障害のある人の個別の事情を勘案し、標準支給量と乖離する支給決定について検討します。相談支援専門員等には、審査資料として、障害者等の介護の状況を確認するための資料作成をお願いすることがあります。

(6) 支給期間について

在宅又はグループホーム利用者については、1年の範囲内で、月を単位として市が認める期間の支給決定を行います。施設入所者又は療養介護入所者については、3年の範囲内で、月を単位として市が認める期間の支給決定を行います。

2. 居宅介護

(1) サービス内容

障害者等につき、居宅において入浴、排泄及び食事等の介護、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います。

サービス類型は次の①～④のとおり。

- ① 居宅における身体介護が中心である場合（以下、身体介護という。）
- ② 家事援助が中心である場合（以下、家事援助という。）
- ③ 通院等介助（身体介護を伴う場合又は身体介護を伴わない場合）が中心である場合（以下、通院等介助という。）
- ④ 通院等のための乗車又は降車の介助が中心である場合（以下、通院等乗降介助という。）

(2) 対象者

障害支援区分が区分1以上（障害児につい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）を算定するにあたっては、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、(ア)から(オ)に掲げる状態のいずれか1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

○障害者

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

- ※ 最重度…区分6で、認定調査項目の、1-1「寝返り」が「部分的な支援が必要」以上、2-4「排尿」が「全面的な支援が必要」であり、これらの介助を深夜にも定期的に必要なとする人。
- ※ 移動支援対象者については、上記の基準に関わらず、通院を含めた外出に関する支援が移動支援事業の支給基準内であれば、その通院部分を「通院等介助」として支給することができます。

※ 知的又は精神障害者の単身生活者（家族等が要介護状態等であるため等、同居していても適切な支援が得られない場合を含む）については、認定調査項目において、2-8「金銭管理」、2-10「日常の意思決定」、2-12「調理」、2-13「掃除」、2-14「洗濯」、2-15「買い物」のいずれも「支援が不要」以外に該当し、特に支援が必要と認められる場合は、区分に関わらず、最大60時間/月の支給量とします。

○障害児

区分1	区分2	区分3	重度包括 支援対象者
10	20	40	60

(4)具体的なサービス内容について

① 身体介護

身体介護のサービス内容は、排泄介助、食事介助、入浴介助、清拭、身体整容、起床就寝介助、体位変換、移動・移乗介助、服薬介助などです。また、それらのために必要となる準備、後片付け等の一連の行為を含みます。

② 家事援助

家事援助のサービス内容は、調理、掃除、洗濯、ベッドメイク、衣服等の整理、ゴミ出し、買い物や薬の受け取り（ヘルパー代行）、育児支援※₁などです。日常生活の利用者の援助であり、利用者が単身又は家族が障害や疾病など※₂のため、利用者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います。

※1 「育児支援」は、育児をする親が障害のために十分に子ども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（概ね就学前）の世話を行います。

※2 「家族が障害・疾病など」とは、家族が障害・疾病がある場合のほか、障害や疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合を含みます。例えば、介護放棄など虐待が認められる場合、家族間関係に修復不能な深刻な問題があり、援助が期待できない場合、家族の介護負担により共倒れが危惧される場合、家族が不在の時に行わなくては日常生活に支障が生じる場合などです。家事ができない（したことがない）、忙しい（仕事・育児など）、苦手だ、遠慮があつて頼みにくいなどといった事情などは該当しません。

③ 通院等介助、通院等乗降介助

通院に関する介助（通院等介助、通院等乗降介助）は、病院等へ通院するための移動介助、官公署での公的手続き又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います。具体的に「通院等」の範囲は次のとおりです。

- (ア)病院等に通院する場合（精神科デイケアのような診療報酬を算定できる医療制度である場合、通院等に含まれます。しかし、マッサージのような保険診療を伴わないものは通院等に含まれません。）
- (イ)官公署（裁判所、市役所、警察署、投票所、外国の大使館など）又は相談支援事業所等において、公的手続き又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために訪れる場合
- (ウ)見学等のために、紹介された障害福祉サービス事業所を訪れる場合

<ヘルパーが自ら車両を運転する場合のサービスの適用関係について>

- 通院等乗降介助について
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できます。
 - ① 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こと。
 - ② 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こと。※ ①②については、それぞれ具体的に介助する行為を要することとします。乗降時に車両内から見守るのみでは算定できません。
- 通院等介助について
ヘルパーが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に、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）を算定する場合には、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、手間の掛かる身体介護を行うことが必要です。
根拠⇒「事業所ハンドブック」

(5)留意事項

○サービス提供の場所

通院等介助の外出時支援を除き、居所以外の場所でのサービス提供はできません。本人の日常生活を営む場所において、必要なサービスを提供するものなので、学校や職場、日中活動の場、友人宅、ホテル等でのサービス提供はできません。主に日常生活を送る場所のみで利用することになります。

○障害児への家事援助

障害児への家事援助については、保護者が行うものとし、原則利用できません。ただし、育児をする親が障害のため、十分にこどもの世話をすることができない場合、親への育児支援として、家事援助の利用を認めることがあります。

○通院等介助の身体介護「伴う」「伴わない」について

「伴う」「伴わない」の判断は障害支援区分及び認定調査項目によって決められますが、「身体介護を伴わない」＝「身体介助を行わない」ということではありません。具体的な身体介助は「伴う」「伴わない」のどちらの場合も発生します。身体介護を伴う、伴わないでサービス内容の違いはありません。

○身体介護における二人介助の支給決定

身体介護は二人介助での介助サービスが必要な場合下記基準を標準支給量に加算することができます。

種類	項目	対象者	加算できる支給量（月）
二人介助	入浴介助	<u>二人体制での介助が必要な人</u> 体重が重い、低緊張、骨折や脱臼をしやすい等の身体状況があるため、入浴時に二人体制での介助が必要な人等。	31 時間
	外出時における介助	重篤な介護が必要なため、常に二人体制での介助が必要な人等。	60 時間
	日常生活に関わる介助	排泄介助、衣類の着脱、車いすへの移乗等、一連の行為について二人体制での介助が必要な人。	個別検討となります。 担当窓口にご相談ください。

3. 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者若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要するものにつき、居宅において入浴、排泄及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行うと共に、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設又は介護医療院に入院又は入所している障害者に対して、意思疎通その他必要な支援を行います。

(2) 対象者

障害支援区分が区分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害者がコミュニケーション支援等のために利用する場合は区分6以上）であって、次の①又は②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）の合計点数が10点以上である者

(3) 標準支給量

区分4	区分5	区分6
290	300	320 (568)

※ 区分6で、認定調査項目の、1-1「寝返り」が「部分的な支援が必要」以上、2-4「排尿」が「全面的な支援が必要」であり、これらの介助が深夜に定期的に必要とする人は、深夜の介護として248時間（8時間×31日）を加算することができます。

（ ）内は加算したときの時間。

※ 通院等により通所できず介護が必要となった場合など、やむを得ないと認められる場合は通常の支給量から必要量を増やして対応します。

(4) 知的又は精神障害者の取り扱いについて

知的・精神障害による行動障害がある人の重度訪問介護の利用にあたっては、相談支援事業所を中心とした連携体制のもと、行動援護事業者等による一定期間のアセスメントや居室内環境調整等を行いつつ、居宅介護や他のサービスによる支援を行いながら、本人中心支援会議等における連携により支援方法等の共有を進め、支援方法等が共有された段階で、本人中心支援計画の変更を行い、重度訪問介護の利用を開始します。

<具体的な利用までの流れ>

①重度訪問介護の申請及び重度訪問介護のアセスメント実施に向けた計画案の作成
計画相談支援事業所は、重度訪問介護のアセスメントを実施するための計画案を作成します。その際、居宅介護や行動援護、その他サービスの導入を検討してください。市は、計画案や本人・介護者等の状況を勘案し、アセスメント実施の必要性を検討します。また、アセスメントについては、行動障害事業者、障害児等療育等支援事業担当者のほか、その他障害福祉サービス事業所の職員で行動障害に関する専門知識や経験を有する者など、市が認めた者が行うこととします。
②アセスメント実施にあたってのサービスの支給決定
市が重度訪問介護のアセスメントの必要性を認めた場合、計画案に基づきサービスの支給決定を行います。アセスメントの最長期間は3カ月とします。
③モニタリング・本人中心支援会議の実施
本人中心支援会議では、その時点でのアセスメント情報（問題行動の分析や環境調整等の情報）やモニタリング情報を支援者間で共有しながら、今後の支援の方向性を検討します。
④計画案及びアセスメント結果の作成
計画相談支援事業所は、アセスメントの結果や本人中心支援会議等の内容を踏まえて、重度訪問介護の本利用についての計画案を作成します。 アセスメント実施者は、アセスメント結果を所定の様式にまとめます。
⑤重度訪問介護の支給決定
市は、計画案やアセスメント結果を勘案し、重度訪問介護の必要性を認めた場合、計画案に基づきサービスの支給決定を行います。

※ 上記の手続きを行う際は、市の担当者も本人中心支援会議に参加するなど、計画相談支援事業所と連絡を密にすることが望ましい。

(5) 重度訪問介護の同行支援について

重度訪問介護を利用する障害支援区分6の障害者に対し事業者が新規に採用したヘルパーが支援を行う際、熟練したヘルパーが同行して支援（以下、同行支援という。）を行った場合に同行者分の報酬の算定をすることができます。

① 対象者となる利用者

障害支援区分6の重度訪問介護利用者

② 時間数

新規採用されたヘルパー毎に120時間以内

③ 人数

一人の利用者につき、年間三人までの新規採用ヘルパーまで算定可能

④ 算定

新規採用ヘルパーと熟練ヘルパーが二人で支援を行うことについて二人分の時間数の報酬算定が可能（報酬はそれぞれ所定単位数の85/100）

⑤ 新規採用ヘルパーとは

新規に雇用を開始したヘルパーで採用後6ヵ月以内の者（利用者への支援が1年未満となることを見込まれる者は除く）

⑥ 熟練ヘルパーとは

当該利用者への障害特性を理解し、適切な介護が提供できる者であり、かつ、当該利用者へのサービスについて利用者から十分な評価がある者

⑦ その他

本制度は利用者の状態像や、新規に採用されたヘルパーのコミュニケーション技術等を踏まえて支給決定されるものです。同行支援に係る新規採用・熟練ヘルパーが、それぞれ異なる事業所の所属でも可。

(6)留意事項

○重度訪問介護と居宅介護、移動支援、行動援護の併給

重度訪問介護には外出支援が含まれていますので、移動支援を併給することはできません。

身体介護等の併給については、原則認められませんが、重度訪問介護を提供している事業所が利用者の希望する時間帯にサービス提供をすることが困難である場合で、他の事業所が身体介護等を提供する場合は検討させていただきます。

○重度訪問介護における二人介助の支給決定

重度訪問介護は二人介助での介助サービスが必要な場合、下記基準を標準支給量に加算することができます。

種 類	項 目	対象者	加算できる支給量（月）
二人介助	入浴介助	<u>二人体制での介助が必要な人</u> 体重が重い、低緊張、骨折や脱臼をしやすい等の身体状況があるため、入浴時に二人体制での介助が必要な人等	31 時間
	外出時における介助	重篤な介護が必要なため、常に二人体制での介助が必要な人等。	60 時間
	日常生活に関わる介助	排泄介助、衣類の着脱、車いすへの移乗等、一連の行為について二人体制での介助が必要な人。	個別検討となります。 担当窓口にご相談ください。

4. 同行援護

(1) サービス内容

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

(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」、「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。

(3) 標準支給量

障害者	高等部	中等部 以下
60	50	30

(4) 留意事項

○移動支援との併給について

同行援護の対象となる人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ません。

5. 行動援護

(1) サービス内容

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要する者につき、当該障害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、排泄及び食事等の介護その他の当該障害者等が行動する際の必要な援助を行います。

(2) 対象者

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等(12項目)の合計点数が10点以上(障害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

障害者 (区分3以上)	高等部	中等部 以下
60	50	30

(4) 留意事項

○移動支援との併給

併給は認めていません。

6. 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者であって常時介護を要する者につき、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います。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します。

(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
 - (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。)に入所してい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

標準支給日数
当該月の日数

7. 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、排泄及び食事等の介護、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者であって、常時介護を要する者につき、主として昼間において、入浴、排泄及び食事等の介護、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います。

(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物として次のいずれかに該当する者。

- 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、市町村が利用の組合せの必要性を認めた者

(3) 標準支給量

標準支給日数
当該月の日数－8日

- ※ 日中活動サービスの事業運営上の理由から、標準支給量を超える支援が必要となる場合は、指定権者に届け出ることにより、当該施設が特定する3か月以上1年以内の期間において、利用日数の合計が標準支給量の総和の範囲内であれば利用することができるものとします。
- ※ 心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援の必要があるなど、利用者の状態等に鑑み、市が必要と判断した場合には、標準支給量を超えて利用することができます。

8. 短期入所

(1) サービス内容

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

(2) 対象者

① 福祉型短期入所

(ア) 障害支援区分が1以上である障害者

(イ) 障害児に必要とされる支援の度合に応じて厚生労働省が定める区分における区分1以上に該当する障害児

② 医療型短期入所（以下のいずれかに該当）

(ア) 障害者

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

(ii) 障害支援区分5以上に該当し、進行性筋委縮症に罹患している者

(iii) 重症心身障害者（肢体不自由1・2級の身体障害者手帳及び療育手帳Aを所持している者）

(iv) 障害支援区分5以上に該当し、強度行動障害があり医療的ケアを必要とする者

(v) 障害支援区分5以上に該当し、遷延性意識障害があり医療的ケアを必要とする者

(vi) 障害支援区分5以上に該当し、その他これらに準ずる者として市町村が認めた者

(イ) 障害児

(i) 重症心身障害児

(ii) 医療的ケア児判定スコアが16点以上の障害児

(ウ) (ア) (イ) には該当しないが、障害支援区分1又は障害児支援区分1以上に該当し、以下のいずれかに該当

(i) 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等若しくはこれに準ずる者

(ii) 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疾患を有すると診断される者

(3) 標準支給量

標準支給日数
8日

※ 母子・父子家庭、その他特別な事情がある場合は、学校の夏休み期間中の短期入所の支給量を月16日とします。

※ 短期入所は日中一時支援と合わせて月8日の利用とします。

(4) 留意事項

○入所者の短期入所の利用について

施設入所する人又は共同生活援助を行う住居に入所する人は、入所中は原則として短期入所を利用することはできません。

9. 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者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障がある者のうち、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又は精神障害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、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助を包括的に提供します。

(2) 対象者

障害支援区分が区分6（障害児にあつては区分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、以下のいずれかに該当する者。

< 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」に該当（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 1-1「寝返り」、1-2「起き上がり」又は 1-3「座位保持」において「全面的な支援が必要」に該当
- ④ 認定調査項目 3-3「コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に該当
- ⑤ 認定調査項目 5-6「レスピレーター」において「ある」に該当

< II 類型 >

- ① 概況調査において知的障害の程度が「最重度」である
- ② 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者
- ③ 医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3)麻痺※」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に該当（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 1-1「寝返り」 1-2「起き上がり」又は 1-3「座位保持」において「全面的な支援が必要」に該当
- ⑤ 認定調査項目 3-3「コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に該当

< 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 3-3「コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に該当
- 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（障害児にあつてはこれに相当する支援の度合）である者

※ 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」に準ずる取り扱いとします。

(3) 標準支給量

標準支給量
80,000 単位

(4) 留意事項

○併給について

重度障害者等包括支援は障害福祉サービスを包括的に提供するものであるため、他の障害福祉サービスとの併給はできません。

10. 施設入所支援

(1) サービス内容

その施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排泄及び食事等の介護、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います。

(2) 対象者

以下のいずれかに該当する者。

- 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歳以上の者にあっては区分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、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる者又は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、市が利用の組合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利用の組合せの必要性を認めた者

(3) 標準支給量

標準支給日数
当該月の日数

(4) 留意事項

○共同生活援助の体験利用等

施設入所支援を受ける人が、共同生活援助を体験的に利用する場合には、その間、共同生活援助の利用が可能となると共に、併せてその期間中の日中活動サービスの利用も可能です。施設入所支援を受ける者は、地域移行支援における障害福祉サービス事業者への委託による体験的な障害福祉サービスの利用及び一人暮らしに向けた体験的な宿泊の利用も可能です。

11. 自立訓練（機能訓練）

(1) サービス内容

障害者につき、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、又は当該障害者の居宅を訪問して行う理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行います。

(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者。具体的には次のような例が挙げられます。

- 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

標準支給日数
当該月の日数－8日

※ 日中活動サービスの事業運営上の理由から、標準支給量を超える支援が必要となる場合は、指定権者に届け出ることにより、当該施設が特定する3か月以上1年以内の期間において、利用日数の合計が標準支給量の総和の範囲内であれば利用することができるものとします。

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

(4) 留意事項

○標準利用期間について

1年6か月間（頸髄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）を標準利用期間とします。ただし、標準利用期間を超えて、さらにサービスの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年間の更新が可能です（原則1回）。

○利用休止した場合の標準利用期間の取り扱いについて

原則、利用を休止している期間は標準利用期間に算入されます。ただし、長期入院や自宅療養が必要との医師の診断がある場合は個別に取り扱いを検討します。

12. 自立訓練（生活訓練）

(1) サービス内容

障害者につき、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、又は当該障害者の居宅を訪問して行う入浴、排泄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います。

(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者。具体的には次のような例が挙げられます。

- 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

標準支給日数
当該月の日数－8日

※ 日中活動サービスの事業運営上の理由から、標準支給量を超える支援が必要となる場合は、指定権者に届け出ることにより、当該施設が特定する3カ月以上1年以内の期間において、利用日数の合計が標準支給量の総和の範囲内であれば利用することができるものとします。

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

(4) 留意事項

○標準利用期間について

2年間（長期間入院していた又はこれに類する事由のある障害者にあつては、3年間）を標準利用期間とします。ただし、標準利用期間を超えて、さらにサービスの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年間の更新が可能です（原則1回）。

○利用休止した場合の標準利用期間の取り扱いについて

原則、利用を休止している期間は標準利用期間に算入されます。ただし、長期入院や自宅療養が必要との医師の診断がある場合は個別に取り扱いを検討します。

○就労定着支援との併給について

就労定着支援を利用する障害者は、一般企業に6月以上就労が継続している障害者であり、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）との併給はできません。

13. 宿泊型自立訓練

(1) サービス内容

障害者につき、居室その他の設備を利用させると共に、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います。

(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者。

(3) 標準支給量

標準支給日数
当該月の日数

(4) 留意事項

○標準利用期間について

2年間（長期間入院していた又はこれに類する事由のある障害者にあつては、3年間）を標準利用期間とします。ただし、標準利用期間を超えて、さらにサービスの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年間の更新が可能です（原則1回）。

○利用休止した場合の標準利用期間の取り扱いについて

原則、利用を休止している期間は標準利用期間に算入されず。ただし、長期入院や自宅療養が必要との医師の診断がある場合は個別に取り扱いを検討します。

14. 就労移行支援

(1) サービス内容

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

(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

※ 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給決定を受けていた者に限る。

(3) 標準支給量

標準支給日数
当該月の日数－8日

※ 日中活動サービスの事業運営上の理由から、標準支給量を超える支援が必要となる場合は、指定権者に届け出ることにより、当該施設が特定する 3 カ月以上 1 年以内の期間において、利用日数の合計が標準支給量の総和の範囲内であれば利用することができるものとします。

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

(4)留意事項

○標準利用期間について

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）を標準利用期間とします。ただし、標準利用期間を超えて、さらにサービスの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年間の更新が可能です（原則1回）。

○利用休止した場合の標準利用期間の取り扱いについて

原則、利用を休止している期間は標準利用期間に算入されます。ただし、長期入院や自宅療養が必要との医師の診断がある場合は個別に取り扱いを検討します。

○就労継続支援B型利用に係るアセスメントについて

就労継続支援B型の対象要件（就労経験があり、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人や50歳に達している人、障害基礎年金1級受給者）に該当しない人が就労継続支援B型の利用を希望する場合、就労移行支援事業所等によるアセスメントを受ける必要があります。特に特別支援学校等卒業後すぐに就労継続支援B型の利用を希望する場合は、就労継続支援B型利用に係るアセスメント（以下、就労アセスメントという。）を受けた上で、最も適したサービス利用に移行できるようにすると共に、就労継続支援B型を利用する場合には一般就労への移行の可能性も視野に入れ支援を行うなど就労アセスメントにより長期的な就労面に関するニーズや課題等を把握した上で、個々の状況に応じた支援が受けられるようにすることが重要とされています。本市では、就労アセスメントを1日以上実施することとしています。その際、就労移行支援の支給決定を行います。当該支給決定期間は標準利用期間に含まないものとして取り扱います。

15. 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害者のうち適切な支援により雇用契約等に基づき就労する者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行います。

(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る。）。具体的には次のような例が挙げられます。

- 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

(3) 標準支給量

標準支給日数
当該月の日数－8日

※ 日中活動サービスの事業運営上の理由から、標準支給量を超える支援が必要となる場合は、指定権者に届け出ることにより、当該施設が特定する3カ月以上1年以内の期間において、利用日数の合計が標準支給量の総和の範囲内であれば利用することができるものとします。

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

(4) 留意事項

○一般就労している人のサービス利用について

就労継続支援A型の対象者は、「通常の事業所に雇用されることが困難な障害者」とされていることから、一般就労している人については、原則支給決定を行いません。

16. 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害者のうち通常の事業所に雇用されていた障害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人、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人その他の通常の事業所に雇用されることが困難な人につき、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います。

(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人や、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、生産活動に係る知識及び能力の向上や維持が期待される人。具体的には次のような者が挙げられます。

- 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歳に達している人又は障害基礎年金1級受給者
- ③ ①及び②のいずれにも該当しない人であって、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きを経た上で、市が利用の組合せの必要性を認めた者

(3) 標準支給量

標準支給日数
当該月の日数－8日

- ※ 日中活動サービスの事業運営上の理由から、標準支給量を超える支援が必要となる場合は、指定権者に届け出ることにより、当該施設が特定する3か月以上1年以内の期間において、利用日数の合計が標準支給量の総和の範囲内であれば利用することができます。
- ※ 心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援の必要があるなど、利用者の状態等に鑑み、市が必要と判断した場合には、標準支給量を超えて利用することができます。

(4) 留意事項

○一般就労している人のサービス利用について

就労継続支援B型の対象者は、「通常の事業所に雇用されることが困難な障害者」とされていることから、一般就労している人については原則支給決定を行いません。

○就労継続支援B型利用に係るアセスメントについて

就労継続支援B型の対象要件（就労経験があり、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人や50歳に達している人、障害基礎年金1級受給者）に該当しない人が就労継続支援B型の利用を希望する場合、就労移行支援事業所等によるアセスメントを受ける必要があります。特に特別支援学校等卒業後すぐに就労継続支援B型の利用を希望する場合は、就労継続支援B型利用に係るアセスメント（以下、就労アセスメントという。）を受けた上で、最も適したサービス利用に移行できるようにすると共に、就労継続支援B型を利用する場合には一般就労への移行の可能性も視野に入れ支援を行うなど就労アセスメントにより長期的な就労面に関するニーズや課題等を把握した上で、個々の状況に応じた支援が受けられるようにすることが重要とされています。

本市では、就労アセスメントを1日以上実施することとしています。その際、就労移行支援の支給決定を行いますが、当該支給決定期間は標準利用期間に含まないものとして取り扱います。

17. 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共に、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います。

(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月を経過した障害者（病気や障害により通常の事業所を休職し、就労移行支援等を利用した後、復職した障害者であって、就労を継続している期間が6月を経過した障害者も含む。）。

(3) 標準支給量

標準支給日数
当該月の日数

(4) 留意事項

○他サービスとの併給について

就労定着支援は、障害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共に、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ません。

また、就労定着支援を利用する障害者は、一般企業に6月以上就労が継続している障害者であり、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）との併給はできません。

○退職後に再就職した場合の取り扱いについて

就労移行支援等を利用後に就職し、離職後1カ月以内に他の通常の事業所に雇用された人については、1回に限り就労が継続しているものとします。

根拠⇒「ファイル⑩」

○標準利用期間について

3年間を標準利用期間とします。就労定着支援については、3年間を超えた更新の決定は行いません。

18. 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います。

(2) 対象者

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いた障害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等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害者であって、上記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ます。

- 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者
※ 児童福祉施設に入所していた18歳以上の人、障害者支援施設等に入所していた15歳以上の障害者みなしの人も対象。
- 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者
- ③ 精神科病院に入院していた精神障害者
- ④ 救護施設又は更生施設に入所していた障害者
- 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者
- ⑥ 更生保護施設に入所していた障害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者
- ⑦ 現に地域において一人暮らしをしている障害者又は同居する家族が障害、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者であって、当該障害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

(3) 標準支給量

標準支給日数
当該月の日数

(4)留意事項

○標準利用期間について

1年間を標準利用期間とします。ただし、標準利用期間を超えて、さらにサービスの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年間の更新が可能です。(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。)

○他サービスとの併給について

自立生活援助は、障害者が自立した地域生活を営む上での各般の問題に対し、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ません。

就労定着支援は、障害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共に、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ません。

19. 共同生活援助

(1) サービス内容

障害者につき、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、排泄又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行います。

(2) 対象者

障害者（身体障害者にあつては、65歳未満の人又は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人に限る。）

※ 共同生活援助の利用対象者とする身体障害者の範囲については、65歳に達した以降に身体障害者となった者については新規利用の対象としない。

(3) 標準支給量

標準支給日数
当該月の日数

(4) 障害支援区分の認定について

共同生活援助（介護サービス包括型）の利用を希望する障害者のうち、入浴、排泄又は食事等の介護の提供を希望する人は障害支援区分の認定を必要とします。入浴、排泄又は食事等の介護の提供を受けることを希望しない障害者については、必ずしも障害支援区分の認定の手続きは行いません。なお、市は単に申請者の希望のみによって判断するのではなく、適切なアセスメントやマネジメントにより、申請者本人の意向や障害者の種類及び程度その他心身の状況等を勘案したうえで、障害支援区分の認定手続きの要否の判断を行うこととします。

また、共同生活援助（外部サービス利用型）において、受託居宅介護の利用を希望する障害者、日中サービス支援型指定共同生活援助事業所の利用を希望する障害者については、障害支援区分の認定手続きを行います。

(5)留意事項

○共同生活援助における居宅介護・重度訪問介護の支給決定について

① 外部サービス利用型において受託居宅介護サービスを利用する場合

障害者支援区分2以上の認定を受けており、共同生活住居内において入浴等のスポット支援（身体介護に限る）が特に必要な場合は、指定特定相談事業所によるサービス等利用計画案の作成手続きを経た上で、共同生活住宅の支給量に加えて「受託居宅介護サービス」を支給する。なお、以下の手順であって、支給標準時間内で必要な支給量が確保されていないと認められる場合には、支給標準時間を超えての支給決定を認めることができます。

(ア)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、希望する利用者の全てが障害支援区分2以下である場合。

(イ)障害支援区分4以上であって、特定指定相談支援事業所等が作成したサービス等利用計画案の勘定した上で、支給標準時間を超えた支給決定が必要であると市が認めた場合。

	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
身体介護	—	2.5	10	15	22	32

② 介護サービス包括型※において個人単位で居宅介護を利用する場合の特例

障害支援区分4以上の認定を受けており、共同生活住居内において入浴等のスポット支援が特に必要と認められる人。

※ 介護サービス包括型…生活支援員が配置されているグループホーム

	区分4	区分5	区分6
身体介護	15	20	30

③ 介護サービス包括型において個人単位で重度訪問介護を利用する場合の特例

障害支援区分4以上の認定を受けており、共同生活住居内において重度訪問介護（身体介護、外出の支）を中心とするサービスが特に必要と認められる人。

区分4	区分5	区分6
210	230	250 (297)

※ 区分6で、認定調査項目の、1-1「寝返り」が「部分的な支援が必要」以上、2-4「排尿」が「全面的な支援が必要」であり、これらの介助が深夜に定期的に必要とする人は、深夜の介護として47時間（0.5時間×3回／日×31日）を加算することができる。

（ ）内は加算したときの時間。

○体験利用について

体験的な利用については、1回あたり連続30日かつ年間50日以内の範囲内で利用できます。また、障害者支援施設又はのぞみの園の入所施設支援を受ける者が、共同生活援助を体験的に利用する場合には、その間、共同生活援助の利用が可能となると共に、併せてその期間中の日中活動サービスの利用も可能です。

○通院等介助の利用について

共同生活援助を行う住居の入居者が慢性の疾病等を有する障害者であって、医師の指示により、定期的に通院を必要とする者である場合に限り、月に2回を上限に居宅介護における通院等介助や通院等乗降介助を利用することができます。

20. 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者又は精神科病院に入院している精神障害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人につき、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います。

(2) 対象者

以下の人のうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる人

- 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者
※ 児童福祉施設に入所する 18 歳以上の人、障害者支援施設等に入所する 15 歳以上の障害者みなしの人も対象
- ② 精神科病院に入院している精神障害者
※ 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人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者
※ 保護観察所、地域生活定着支援センターが行う支援との重複を避け、役割分担を明確にする観点等から、特別調整の対象となった障害者（「高齢又は障害により特に自立が困難な矯正施設収容中の者の社会復帰に向けた保護、生活環境の調整等について（通達）」（平成 21 年 4 月 17 日法務省保観第 244 号。法務省矯正局長、保護局長連名通知。）に基づき、特別調整対象者に選定された障害者をいう。）のうち、矯正施設から退所するまでの間に障害福祉サービスの体験利用や体験宿泊など矯正施設在所中に当該施設外で行う支援の提供が可能であると見込まれるなど指定一般相談支援事業者による効果的な支援が期待される障害者を対象とします。
- ⑤ 更生保護施設に入所している障害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者

(3) 標準支給量

標準支給日数
当該月の日数

(4)留意事項

○標準利用期間の取り扱いについて

地域移行支援にあっては、漫然と支援を継続することは適当でないため、有効期間を最長6ヶ月間としています。

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です。なお、更なる更新については、必要に応じて市町村審査会の個別審査を経て判断します。

2 1. 地域定着支援

(1) サービス内容

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

(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者であっても、当該家族等が障害、疾病等のため、障害者に対し、当該家族等による緊急時の支援が見込めない状況にある者。なお、障害者支援施設等や精神科病院から退所・退院した人の他、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。
- ※ 共同生活援助、宿泊型自立訓練の入居者に係る常時の連絡体制の整備、緊急時の支援等については、通常、当該事業所の世話人等が対応することとなるため、対象外。
- ※ 医療観察法の対象となる人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

標準支給日数
当該月の日数

(4) 留意事項

○標準利用期間について

地域定着支援は、則第 34 条の 42 第 1 項において給付決定期間を 1 年間までとしています。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です。(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。)

○入院中の利用について

利用者の心身の状況及び障害の特性等に応じ、当該利用者又はその家族との常時の連絡体制を確保していれば、利用者が入院している間も、地域定着支援サービス費の算定は可能です。ただし、入院期間の長期化が見込まれる場合にはその支給の必要性について改めて判断する必要があります。なお、入院中であってもその支給の必要性について改めて判断する必要があります。なお、入院中であっても、指定地域定着支援事業者は、適宜利用者の入院先への訪問等を行い、利用者の状況を把握することが必要です。

22. 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の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他必要な支援を行います。

(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主に未就学の障害児。具体的には次のような例が考えられる。

- ① 市町村等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
- 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、専門的な療育・訓練を受ける必要があると認められた児童

(3) 標準支給量

標準支給日数
23日

23. 医療型児童発達支援

(1) サービス内容

児童発達支援及び治療を行います。

(2) 対象者

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。

(3) 標準支給量

標準支給日数
23日

24. 放課後等デイサービス

(1) サービス内容

生活能力の向上の為に必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行います。

(2) 対象者

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障害児。

(3) 標準支給量

標準支給日数
23日

(4) 留意事項

○放課後等デイサービスの利用年齢に関する特例

放課後等デイサービスについては、18歳未満の障害児を対象とされていますが、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るときは、20歳に達するまで利用することができる特例を設けています。市より、以下の点を確認した上で支給決定を認める場合があります。

- ① サービスを利用する場合の申請は、当該通所者本人が行うものであること
- ② 通所給付決定に当たって、利用年齢の特例を必要とするか否かについて判断が困難な場合には、児童相談所等に意見を求めることができるものであること
- ③ 通所者が生活介護その他の支援を受けることができる場合は、通所給付決定は行わないものであること

25. 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、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他必要な支援を行います。

(2) 対象者

重度の障害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障害児。

なお、重度の障害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。

(3) 標準支給量

標準支給日数
10日

(4) 留意事項

○居宅訪問型児童発達支援の申請について

居宅訪問型児童発達支援については、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が必須となっているため、セルフプランでの申請はできません。

26. 保育所等訪問支援

(1) サービス内容

障害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います。

(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児又は乳児院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入所する障害児であって、当該施設において、専門的な支援が必要と認められた障害児。

※ なお、厚生労働省令で定める施設とは、保育所、幼稚園、小学校（義務教育学校の前期課程を含む。）、特別支援学校、認定こども園、乳児院、児童養護施設その他児童が集団生活を営む施設として、市町村が認めた施設とする（則第1条の2の5）。対象施設であるか否かの認定方法は、児童の利用が想定されるものを事前に施設の種別ごとに包括的に認める場合と、施設を個々にその都度認める場合の両方が考えられる。

(3) 標準支給量

	標準支給日数
保育所等訪問支援	2日/月

※ 学校での問題行動により、教員が対応に苦慮している等、市が必要と判断した場合には、標準支給量を超えて利用することができます。（最大4日/月）

(4) 留意事項

○18歳以降の利用について

放課後等デイサービスについては18歳以降も特例によって利用できる場合がありますが、保育所等訪問支援については利用することができません。

27. 移動支援事業（地域生活支援事業）

(1) サービス内容

屋外での移動が困難な障害者等について、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇外出等社会参加を行う、外出の支援を提供します。但し、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及び、社会通念上適切でない外出を除き、原則として1日の範囲内で用途を終えるものに限ります。

(2) 対象者

外出に支援が必要と認められる人で、次のいずれかの状態に該当する中学生以上の人。

- ① 肢体不自由の程度が身体障害者手帳1級に該当する人であって両上下肢及び両下肢の重度の機能障害を有する人（全身性障害者・児）
- ② 療育手帳所持者（知的障害者・児）
- ③ 精神障害者保健福祉手帳所持者（精神障害者）
- ④ 難病の診断を受けており、屋外での移動に車いすが必要で、自走できないことが医師意見書で明らか人

(3) 標準支給量

障害者（18歳以上）		障害児 （高等部）	障害児 （中等部）
在宅・グループホーム	施設入所（※）		
60	10	50	30

※ 地域移行を前提として日中活動の場の見学や地域生活の体験等が必要な人については、地域移行に取り組む旨が個別支援計画か本人中心計画に組み込まれている場合に限り、6か月の範囲内（市が必要を認めた場合に限り、最大6か月まで延長可）で60時間／月利用することができます。

(4) 移動支援の身体介護を「伴う」「伴わない」について

「伴う」「伴わない」の判断は「西宮市障害福祉サービス等支給ガイドライン」の基準に照らして、支給決定時に市が判断し、移動支援事業受給者証に記載します。身体介護を伴う、伴わないでサービス内容の違いはありません。

障害種別	判断基準
全身性障害者・児童病患者等	身体介護を伴う
知的障害者・児童	以下のいずれかに該当する場合は身体介護を伴う <ul style="list-style-type: none"> ・行動援護の調査項目において、合計点数が10点以上 ・「食事」「排泄」いずれも「全介助」 ・「強いこだわり、パニック等の不安定行動」、「睡眠障害や食事、排泄に係る不適切行動」、「自傷・他害行為、器物破損」の3項目のうち「ある」が2項目以上該当 ・下肢障害など、身体的な状況により、屋外での移動が常時車いす
精神障害者	以下のいずれかに該当する場合は身体介護を伴う <ul style="list-style-type: none"> ・行動援護の調査項目において、合計点数が10点以上 ・「食事」「排泄」いずれも「全介助」 ・「強いこだわり、パニック等の不安定行動」、「睡眠障害や食事、排泄に係る不適切行動」、「自傷・他害行為、器物破損」の3項目のうち「ある」が2項目以上該当 ・「悲観的、思考力低下」「常同・反復行動」「不安緊張、意欲低下」全ての項目に「ある」と該当 ・下肢障害など、身体的な状況により、屋外での移動が常時車いす

(5) 留意事項

○未就学児の利用について

未就学児は原則移動支援の対象となりませんが、上記全身性障害、知的障害、精神障害、難病患者等の対象要件に該当し、保護者の疾病、出産、事故、災害等により、社会生活上必要不可欠な外出ができなくなってしまった場合等に支給決定を認める場合があります。

○移動支援における二人介助の支給決定

原則は「個別支援型」ですが、身体的特徴や行動面において二人での対応が必要と認められる場合（身体的特徴により、二人での介助が困難で常に二人体制での介助が必要な場合等）には、二人介助対象者として認定を認める場合があります。

28. 障害支援区分と利用できるサービスの一覧

		非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
居宅介護	身体介護 家事援助		○	○	○	○	○	○
	通院等 介助 (身体介護有)			○	○	○	○	○
	通院等 介助 (身体介護無)		○	○	○	○	○	○
	通院等 乗降介助		○	○	○	○	○	○
重度訪問介護						○	○	○
行動援護					○	○	○	○
療養介護							○	○
生活介護				△ 50歳以上	○	○	○	○
短期入所 日中一時支援			○	○	○	○	○	○
重度障害者等 包括支援								○
施設入所支援					△ 50歳以上	○	○	○

障害支援区分の判定を必要としないサービス

同行援護、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、就労継続支援（A型・B型）、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助、地域移行支援、地域定着支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、移動支援事業

29. その他

(1) 特例介護給付費等について

障害福祉サービス等の対象者であり、サービスを申請した日から支給決定された日の前日までの間に、緊急その他やむを得ない理由により、サービスを受けたとき、必要があると市が判断した場合、特例介護給付費等を支給することができます。

※ 利用が想定されるサービスは、短期入所や施設入所支援、居宅介護等、障害支援区分の認定が必須となるサービスです。

(2) 更生訓練費給付事業について

自立訓練又は就労移行支援のサービスを利用する人のうち、利用者負担額が0円の利用者に支給されます。訓練日数に応じて支給される「訓練のための経費」と、電車やバス等の公共交通機関で通所している利用者に支給される「通所のための経費」があります。

(3) 通所施設利用交通経費補助金支給について

利用者が日中活動サービス事業所（就労継続支援A型を除く）を利用する際に、交通手段としての公共交通機関の利用、又は交通用具の使用をしている場合に、その経費の一部を補助します。

第3章 介護保険との併給関係について

(1) 介護保険サービス優先の原則

介護保険の被保険者である65歳以上の者（第1号被保険者）又は医療保険に加入している40歳以上65歳未満で特定疾患（※）がある者（第2号被保険者）が要介護認定の申請の結果、介護保険サービスにより必要な支援を受けることができる場合は、介護保険サービスが優先されます。ただし、生活保護受給者で第2号被保険者である者（みなし2号）については障害福祉サービスが優先されます。

※ 介護保険第2号被保険者特定疾病の範囲

- | |
|---|
| <p>① がん
(医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。)</p> <p>② 関節リウマチ</p> <p>③ 筋萎縮性側索硬化症（ALS）</p> <p>④ 後縦靭帯骨化症</p> <p>⑤ 骨折を伴う骨粗鬆症</p> <p>⑥ 初老期おける認知症</p> <p>⑦ 進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症及びパーキンソン病</p> <p>⑧ 脊髄小脳変性症</p> <p>⑨ 脊柱管狭窄症</p> <p>⑩ 早老症</p> <p>⑪ 多系統萎縮症</p> <p>⑫ 糖尿病性神経症、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症</p> <p>⑬ 脳血管疾患</p> <p>⑭ 閉塞性動脈硬化症</p> <p>⑮ 慢性閉塞性肺疾患</p> <p>⑯ 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症</p> |
|---|

(2) 障害福祉サービス等と介護保険サービスの併給利用に係る運用について

- ① 次の(ア)～(エ)の場合において、福祉サービスの利用が必要と認められる場合は、障害福祉サービス等の支給決定を受けることができます。
- (ア) 要介護認定等の申請の結果、非該当と判定された場合。
- (イ) 本人に必要とされる支援が介護保険サービスには相当するものがないと認められる場合。
- (ウ) 「要介護5」の区分支給限度額を使い切っても、なおヘルパーによる身体介護が必要であり、以下の要件を全て満たす場合。

- 医師により筋委縮性側索硬化症（ALS）等運動ニューロン疾患の分類に属する病名と診断された者等であること
- 介護保険の要介護認定において「要介護5」であり、且つケアプラン内で、訪問介護・訪問看護の利用率が50%以上であること
- 障害者支援区分認定において「区分6」であり、通所サービスや短期入所サービスを利用できるような状態にない者
- 吸引等の医療行為が頻回に必要な状態であること

(エ)その他、市が特に必要性を認めた場合。

- ② 要介護認定の申請手続き又は、認定結果通知等に要する時間を考慮し、障害福祉サービスへの移行が完了するまでの期間については、生活の質が落ちないように継続して障害福祉サービスを支給決定する。
- ③ 本人の心身の状況等に変化があり、支給量の変更等を希望される場合は、介護保険の要介護度変更認定申請を行い、介護保険サービスでの対応を検討すること。
- ④ 介護保険の要介護度が下がった場合には、本人の心身の状態等が改善され、介護保険サービスにてその状態に対応する必要がある。
- ⑤ 介護保険サービスにて利用する訪問介護等の時間数と、障害福祉サービス等の時間数を合計した時間数が支給決定基準との比較対象となる。

(3) 障害福祉サービス利用者が介護保険サービス対象者となった場合における併給の可否について

サービス内容	併給の可否	
	40歳以上 65歳未満 (第2号被保険者)	65歳以上 (第1号被保険者)
居宅介護	△ (※1)	△ (※1)
重度訪問介護	△ (※1)	△ (※1)
同行援護	○	○
行動援護	○	○
移動支援	○	○
生活介護	△ (※1)	△ (※1)
自立訓練 (機能訓練)	○	○
自立訓練 (生活訓練)	○	○
就労移行支援	○	△ (※2)
就労継続支援A型	○	△ (※2)
就労継続支援B型	○	○
療養介護	○	○
施設入所支援	△ (※3)	△ (※3)
宿泊型自立訓練	○	○
共同生活援助	△ (※3)	△ (※4)
短期入所	△ (※3)	△ (※3)
日中一時支援	△ (※3)	△ (※3)
重度障害者等包括支援	△ (※3)	△ (※3)
就労定着支援	○	○
自立生活援助	○	○
地域移行支援	○	○
地域定着支援	○	○

- ※1 介護保険の単位数を使い切った上で、介護保険対象者となる以前と同様の支援を受けることができない場合は、不足する支給量を障害福祉サービスにて支給決定します。
- ※2 65歳に到達する前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おり、65歳に達する前日に当該障害福祉サービスの支給決定を受けていた場合においては、利用することができます。
- ※3 個別検討となります。担当窓口にご相談ください。

※4 身体障害者にあつては、65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限ります。

(4) 介護保険サービスの対象者が新規で障害福祉サービスを利用する場合における併給の可否について

サービス内容	併給の可否	
	40歳以上 65歳未満 (第2号被保険者)	65歳以上 (第1号被保険者)
居宅介護	×	×
重度訪問介護	△(※1)	△(※1)
同行援護	○	○
行動援護	○	○
移動支援	○	○
生活介護	△(※2)	△(※2)
自立訓練(機能訓練)	○	○
自立訓練(生活訓練)	○	○
就労移行支援	○	×
就労継続支援A型	○	×
就労継続支援B型	○	○
療養介護	○	○
施設入所支援	△(※2)	△(※2)
宿泊型自立訓練	○	○
共同生活援助	△(※2)	△(※2)
短期入所	△(※2)	△(※2)
日中一時支援	△(※2)	△(※2)
重度障害者等包括支援	○	○
就労定着支援	○	○
自立生活援助	○	○
地域移行支援	○	○
地域定着支援	○	○

※1 「要介護5」の区分支給限度額を使い切っても、なおヘルパーによる身体介護が必要であり、以下の要件を全て満たす場合は利用できる場合があります。

⇒(2)①(ウ)参照

※2 個別検討となります。担当窓口にご相談ください。

第4章 利用者負担に関すること

(1) 自己負担上限額

障害福祉サービスの自己負担は、所得に応じて次の4区分の負担上限月額が設定されています。

利用者	区分	世帯の収入状況	負担上限月額
18歳以上	生活保護	生活保護受給世帯	0円
	低所得	市町村民税非課税世帯	0円
	一般1	市町村民税課税世帯（所得割16万円未満） ※入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム利用者を除きます。	9,300円
	一般2	上記以外	37,200円

※ 入所施設利用者（20歳以上）及びグループホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」となります。

利用者	区分	世帯の収入状況	負担上限月額
18歳未満	生活保護	生活保護受給世帯	0円
	低所得	市町村民税非課税世帯	0円
	一般1	市町村民税課税世帯（所得割28万円未満）	4,600円
	一般2	上記以外	37,200円

所得を判断する際の世帯の範囲は、次のとおりです。

種別	世帯の範囲
18歳以上の障害者 (施設に入所する18、19歳を除く)	障害のある方とその配偶者
障害児 (施設に入所する18、19歳を含む)	保護者の属する住民基本台帳での世帯

(2) 高額障害福祉サービス費等給付費・高額障害児（通所・入所）給付費

同一世帯で障害福祉サービス等を利用している方が複数いる場合などで、世帯における利用者負担月額（食費や活動費等の実費負担分を除く）の合計が「世帯の基準額」を超過した場合は、申請により超過した額が助成（償還払いの方法による）されます。

合算の対象となるサービス利用料	<ul style="list-style-type: none">・ 障害福祉サービスの利用者負担・ 障害児（通所・入所）支援の利用者負担・ 補装具費の利用者負担・ 介護保険サービスの利用者負担額 ※同一人が障害福祉サービスを利用している場合に限る
対象となる所得区分	所得区分：一般（市民税課税世帯に属する者） ※18歳以上の障害者の「世帯」の範囲は「利用者本人とその配偶者」
世帯の基準額	37,200円（※障害児の特例あり）

※ 障害児の特例

一人の障害児が障害福祉サービスと障害児（通所・入所）支援を両方利用する場合や、兄弟でそれぞれ障害福祉サービスと障害児（通所・入所）支援を利用する場合は、世帯の基準額が各受給者証に記載されている負担上限月額のうち、高い方の額になります。

(3) 西宮市独自の統合上限制度

利用者負担の独自の軽減措置として、地域生活支援事業の日常生活用具費と補装具費の利用者負担月額を合算し、負担上限月額を超過した場合は、申請により超過した額が助成（償還払いの方法による）されます。

<参考>

上記(2)(3)の助成の対象となる方には、市から申請書等を送付します。ただし、障害児入所支援（県が支給決定等を行っているサービス）を利用している場合は、市では利用者負担月額等の把握ができないため、市への申し出が必要です。

(4) 就学前の障害児通所支援に係る多子軽減措置

- ① 就学前の障害児通所支援利用児童について、兄又は姉が保育所等（※）に通園していることを要件として利用者負担額が軽減されます。兄又は姉の通園証明書を市へ提出し、軽減の対象であることを記載した通所受給者証の交付を受け、事業所に提示すると、事業所での利用者負担支払額が軽減された額となります。

※ 保育所、幼稚園、認定子ども園、特別支援学校幼稚部、情緒障害児短期治療施設、児童通所支援（放課後等デイサービスは対象外）

- ② 年収約 360 万円未満相当世帯（世帯の市町村民税所得割合算額が 77,101 円未満の世帯（市町村民税非課税世帯及び生活保護受給世帯を除く。）についても、年齢を問わず、複数の子がいる世帯を多子世帯とし、就学前の障害児通所支援利用児童に係る利用者負担額が軽減されます。

(5) 就学前の障害児の発達支援の無償化

3 歳から 5 歳の児童の児童発達支援等（※）の利用者負担が無償化されます。期間は児童が満 3 歳になって初めての 4 月 1 日から 3 年間です。

※ 児童発達支援、福祉型障害児入所施設、医療型児童発達支援、医療型障害児入所施設、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援

(6) グループホームの家賃助成

共同生活援助の支給決定を受け、グループホームに現に入居している利用者については、地域での自立生活を支援すると共に、地域生活移行を促進することを目的に、家賃負担の一部を助成します。

第5章 Q & A

〔1〕全 般

Q 1 : 「障害者あんしん相談窓口」では、どのような相談ができるのですか。

A : 市内各所に「障害者あんしん相談窓口」(P. 12 参照)が設置されています。
あんしん相談窓口では、制度に関する相談はもちろん、施設や事業者に関する情報提供を行っておりますので、お気軽にご相談ください。

Q 2 : 「西宮市障害福祉サービス等評価調整会議」とは、どんな機関なのですか。

A : 「西宮市障害福祉サービス等評価調整会議」とは、障害者総合支援法における障害福祉施策の円滑な運営を目的として、障害福祉・地域福祉・権利擁護の各分野の学識経験者及び他市の自立支援協議会従事者等の5名の委員で構成される機関です。制度における課題等を整理・分析し、市に提言を行います。

Q 3 : 障害者介護給付費等審査会は、いつ開催されていて、どのような方が委員となっているのですか。

A : 審査会には、区分認定合議体と支給決定合議体があります。現在、区分認定合議体は月3回程度、支給決定合議体は年4回開催しています。委員は、医師、保健師、社会福祉士、医療相談員、臨床心理士、精神保健福祉士、相談支援専門員等からなる5名で1合議体を構成しています。

Q 4 : 地域生活支援事業とはどのような事業なのですか。

A : 障害者総合支援法でのサービス体系は、個別に支給決定が行われる介護給付や訓練等給付等の「自立支援給付」と移動支援事業等の市町村が独自に事業を実施できる「地域生活支援事業」で構成されています。
地域生活支援事業の主な事業としては、「相談支援事業(障害者あんしん相談窓口)」、「移動支援事業(ガイドヘルパー)」、「日常生活用具の給付」、「地域活動支援センター」「訪問入浴」「日中一時支援」等があります。

〔2〕申請から支給決定

Q 5 : 申請から決定まで、だいたいどのくらいの期間がかかりますか。

A : 手続きの流れとして、申請書の受付の後、区分認定調査を行い、主治医に意見書を作成依頼し、認定審査会を経た後、支給決定を行うことから概ね1ヶ月半程度となっています。

Q 6 : サービスの支給期間はどのように決められていますか。

A : 介護給付や通院支援等のサービスの支給期間は1年間としており、受給者ご本人（18歳未満の場合は保護者）の誕生日の属する月の末日（誕生日が月の初日である場合はその前月の末日）を支給期間の終日としています。

また、児童の就学に伴いサービスや負担区分の変更が必要となる場合に、その前月までを支給決定期間とすることがあります。

市では、支給期間の終日の約2ヵ月までにサービス更新の案内をお送りしていますので、引き続き利用を希望される場合は、申請書等の提出をお願いいたします。

Q 7 : 障害支援区分には有効期間がありますが、更新時には市から案内があるのですか。

A : 更新時には市から連絡をさせていただき、手続きのご案内をさせていただきます。

Q 8 : 障害支援区分の認定やサービスの支給決定に不服がある場合は、どうすればよいのですか。

A : 障害支援区分やサービスの支給決定に不服がある場合は、処分があったことを知った日の翌日から起算して3か月以内に兵庫県知事に対し審査請求をすることができます。手続き等については、兵庫県障害福祉課にお問い合わせください。

Q 9 : 児童発達支援・放課後等デイサービスを利用したいのですが、どのような手続きが必要ですか。

A : 手続きの流れとして、申請書の受付の後、ご本人様及びそのご家族に調査を行います。調査後1ヶ月程度で通所受給者証をご自宅に送付いたしますので、届きましたら通所事業所と契約を結び、ご利用ください。

Q10 : 児童発達支援・放課後等デイサービスは、身体障害者手帳・療育手帳がなくても利用できますか。

A : 手帳を所持していなくても、こども未来センター・保健師・こども家庭センター・医師の意見書において療育の必要性が確認できれば、利用できます。

〔3〕サービスの利用

Q11 : ヘルパーに、本人の安全確認のため、見守りをして欲しいのですが、利用できますか。

A : できません。居宅介護（ホームヘルプ等）には、「身体介護」「家事援助」「通院等介助」「通院等乗降介助」がありますが、見守りだけを行う業務はありません。

Q12 : 入院中は居宅介護（ホームヘルプ）を使えないのですか。

A : 使えません。国の取扱いにより入院中は使えないこととなっています。ただし、同行援護、行動援護及び重度訪問介護については利用することができる場合がありますので、担当窓口にご相談ください。

Q13 : 入院中に重度訪問介護の利用はできますか。

A : 障害支援区分6であって、入院前から重度訪問介護の利用をしてきた人は、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産院への入院（入所を含む）中に重度訪問介護を利用し、コミュニケーション支援等を行うことができます。ただし、重度訪問介護事業所による支援が、病院等において行われるべき支援を代替することにならないよう、事業所と病院等で十分に調整したうえで行われる必要があります。

Q14：障害者本人と一緒に調理をする場合、身体介護として利用できますか。

A：原則は家事援助での利用となります。しかし、介助の内容によっては身体介護としての利用が認められる場合があるため、担当窓口にご相談下さい。また、医師の指示等に基づき、適切な栄養量及び内容を有する特別食（腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等）の調理と認められる場合においては、身体介護での利用ができます。なお、単に食材を細かくすることやとろみをつけることは家事援助となります。

本市では令和2年10月のCW会議にて協議し、原則は家事援助としています。

参考⇒「ファイル④⑩」

Q15：障害児は家事援助を利用できないのですか。

A：障害児への家事援助については、保護者が行うものとし、原則利用できません。ただし、育児をする保護者に障害があるため、十分にこどもの世話をすることができない場合、保護者への育児支援として、家事援助の利用を認めることがあります。

Q16：育児をする親が十分に子どもの世話ができないような障害者である場合に、育児支援の観点から行う沐浴や授乳等の支援をヘルパーから受けることはできますか。

A：家事援助として給付の対象となる場合があります。なお、国通知により沐浴や授乳の他、保育所・学校等からの連絡帳の手話代読や保育所・学校等への連絡援助等も対象とされていますので、担当窓口にご相談ください。

Q17：二人体制での介助はどのような場合、利用できるのですか。

A：受給者証に、「うち二人〇〇時間」と記載されていない場合は、二人体制での介助は利用することができません。詳しくはP.23をご参照ください。

Q18: 全身性障害者で重度訪問介護を利用しており、二人介助として「入浴」と「外出」の支給決定を受けていますが、今月は「外出」の時間が余ったので、余った時間を「入浴」で利用できますか。また、その逆もできますか。

A: できません。各々について、加算して支給されているので、「外出」が余ったからといって「入浴」で利用することはできません。また、その逆の場合も同じです。

Q19: 居宅介護（ホームヘルプ）の「最重度」とは、どのような状態をいうのですか。

A: 居宅介護の区分に設けている「最重度」とは市の独自基準で、区分6で、認定調査項目の1-1「寝返り」が「部分的な支援が必要」以上、2-4「排尿」が「全面的な支援が必要」であり、これらの介助が深夜にも定期的に必要とする人が対象となります。

Q20: 介護保険で「要介護5」の認定を受け、区分支給限度額までサービスを利用していますが、それだけでは訪問介護サービスが足りません。このような場合、障害福祉サービスから支給を受けることはできますか。

A: 障害者総合支援法の規定により、介護保険対象者については介護保険サービスが優先されます。

ただし、「要介護5」の区分支給限度額を使い切っても、なおヘルパーによる身体介護が必要であると認められる場合については、下記の要件をすべて満たす場合、重度訪問介護の支給を検討いたしますので、担当窓口にご相談ください。

- ・医師により筋萎縮性側索硬化症（ALS）等運動ニューロン疾患の分類に属する病名と診断された者及び、それに準ずる状態像と診断される者
- ・介護保険の要介護認定において「要介護5」であること
- ・「要介護5」の区分支給限度額を全て使い切っており、且つケアプラン内で、訪問介護・訪問看護の利用率が50%以上であること
- ・障害支援区分認定において「区分6」であり、通所サービスや短期入所サービスを利用できるような状態にない者
- ・吸引等の医療行為が頻回に必要な状態であること

Q21：深夜時間帯（22時から翌6時まで）に、重度訪問介護等を利用することはできないのですか。

A：利用することができますが、受給者証に「うち深夜〇〇時間」の記載がない場合、深夜時間帯の利用はできません。

身体状況等により深夜時間帯に介助が必要な場合は、担当窓口にご相談ください。

なお、深夜時間帯に決定された時間については、他の利用時間帯に振り替えて利用することもできます。また、体調が悪くて介護時間が伸びた、外出していて帰宅が遅くなった等により介護時間が深夜時間帯に入った場合は、受給者証に「うち深夜〇〇時間」の記載がなくても利用できます。

例1 毎日24時に就寝する場合。

重度訪問介護 は深夜時間帯

21時 22時 23時 24時

重度訪問介護 重度訪問介護

2時間×31日＝62時間

受給者証に「うち深夜62時間」と記載

例2 睡眠時間中も定期的な介護が必要な方が毎日22時に就寝する場合。

重度訪問介護を睡眠時間中に利用。

21時 22時 23時 24時 1時 2時 3時 4時 5時 6時

重度訪問介護 重度訪問介護 重度訪問介護

8時間×31日＝248時間

受給者証に「うち深夜248時間」と記載

Q22：知的・精神障害者で単身生活をしている人で、支給基準を超えて居宅介護を利用できる人とは、具体的にはどのような人ですか。

A：まず、単身生活をしている人が対象となりますが、同居している家族が寝たきりや認知症等の要介護状態等により、本人に対し適切な支援ができない世帯も単身世帯とみなします。

そして、認定調査項目の2-8「金銭管理」2-10「日常の意思決定」2-12「調理」2-13「掃除」2-14「洗濯」2-15「買物」が「支援が不要」以外となる人です。

Q23：障害者本人が不在時に居宅介護（家事援助）を利用することができますか。

A： 利用できません。家事援助として行う場合は、本人の安否確認、健康チェック等も併せて行う必要があるからです。

Q24：障害児は、通院等介助を利用できないのですか。

A： 障害児への通院等介助については、保護者が行うものとし、原則利用できません。ただし、吸引等の重篤な介護が必要な状態で、保護者一人では病院に連れていくことができない場合等、市が必要性を認めた場合には利用することができます。

Q25：通院目的の外出に同行援護を利用することはできますか。

A： できます。同行援護は、視覚障害により移動に著しい困難を有する障害者等の外出を援護するサービスですので、同行援護の要件に該当する人については、通院目的の外出も同行援護として支給決定します。ただし、介護保険対象者は、介護保険サービスの通院介助が優先されます。

Q26：短期入所は月8日の決定となっていますが、保護者が緊急に入院となったときなど支給量を増やしてもらうことはできるのですか。

A： 恒常的に月8日以上の実施が必要な場合は、原則として在宅によらない支援を検討していただくこととなりますが、入院等、一時的に介護者が不在となる場合等には入院期間等に合わせて支援量を決定することができる場合がありますので、担当窓口にご相談ください。

Q27：特別支援学校を卒業して、すぐに就労継続支援B型は利用できないのでしょうか。

A： 利用できません。ただし、在学期間中などに就労移行支援を利用し、アセスメントの結果、就労継続支援B型の利用が適当であると認められた人等は、卒業後すぐに利用することができます。

Q28：過去に1度、自立訓練を利用しましたが、もう1度利用できますか。

- A： 1度支給決定を行った人が、再度利用を希望した場合、市が個別に必要性の有無を確認します。生活環境や障害の状況の変化等により、再度、自立訓練の利用を希望し、その利用が必要と認められる場合においては、再度の支給決定を行います。就労移行支援も同様の取り扱いです。

Q29：現在、週5日一般企業で働いていますが、就労移行支援事業を利用することはできますか。

- A： 一般就労している人は就労移行支援を利用できません。ただし、利用者の状態によっては、就労移行支援事業所で引き続き訓練を受けながら働くことが、勤務時間や労働日数を増やすことにつながる場合や、新たな職種への就職を希望しており、就労移行支援の利用が必要である場合などもあることから、市が、利用者が就職したことを把握した上で、就労中の就労移行支援の必要性が認められると判断し、改めて就労移行支援の利用について支給決定を行った場合に限り、就職した後も新たに就労移行支援を利用することを可能とします。また、市が、上記支給決定を行うに当たっては、以下の3点を踏まえることとします。
- ・就労移行支援を利用することにより、勤務時間や労働日数を増やすこと、又は新たな職種へ就職することにつながるか否か。
 - ・働きながら就労移行支援を利用することが利用者の加重的負担にならないか。
 - ・他のサービスや支援機関ではなく、就労移行支援を利用することが適当であるか否か。

Q30：重度訪問介護の利用者は、身体介護や移動支援事業との併給はできないのですか。

- A： 重度訪問介護には外出支援が含まれていますので、移動支援を併給することはできません。
- 身体介護等の併給については、原則認められませんが、重度訪問介護を提供している事業所が利用者の希望する時間帯にサービス提供をすることが困難である場合で、他の事業所が身体介護等を提供する場合は検討させていただきますので、ご相談ください。

Q31：施設入所支援を利用している人が、親の家などに一時帰宅したときに、居宅介護を利用することはできないのですか。

A： 施設入所支援を利用している人が一時帰宅した時は、ある日数を限度に外泊時加算を算定することとなっていますので、原則として、その期間中は居宅介護を利用することはできません。

なお、加算が算定される期間を超えて長期に一時帰宅することは、施設入所支援のサービスの利用自体について、検討する必要があると考えます。

Q32：利用者負担上限額管理者は何をするのですか。

A： 障害福祉サービスの利用に係る利用者負担については、利用者負担の軽減を図る観点から所得等の状況に応じて負担上限月額を設けています。これに伴い複数のサービスを利用したり、きょうだいでサービスを利用したりすることにより、一月の利用者負担額が負担上限月額を超えるような場合は管理が必要となるため、その管理事務を行います。

〔4〕地域生活支援事業

Q33：内部障害者は、移動支援事業を利用できないのですか。

A： 西宮市では、身体障害者で移動介護を利用できるのは、「全身性障害者」としており、内部障害者を対象とはしておりません。

Q34：日中活動系サービスの利用時間帯に、移動支援事業を利用できないのですか。

A： 日中活動系サービスの利用時間帯に、移動支援事業を利用することは併給（サービスが重なること）にあたるため、原則、利用することができません。

Q35：小学生以下の障害児は、移動支援事業を利用できないのですか。

A： 原則、利用できません。小学生以下の障害児の移動支援事業は「保護者が付き添えない場合」となっていますので、保護者が病気等の場合により一定期間介護できない時に限り利用することができます。ただし、小学生以下であっても行動援護の対象児、大人並みの体格の児童などのケースについては、個別に対応しますので担当窓口にご相談ください。

Q36：通学・通所には移動支援事業を利用できないのですか。

A： 移動支援事業は、余暇活動等社会参加のための外出であり、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は認められません。よって、通所施設や保育所及び学校等への送迎は、通年かつ長期にわたる外出に該当するため、利用することはできません。

Q37：子どもの通学を、いつも保護者がしていたのですが、保護者が入院してしまったので、子どもが通学できません。移動支援事業で通学を手伝ってもらえますか。

A： 通常、学校への送迎は通年かつ長期の外出となるため利用できませんが、保護者が入院したことにより一定期間、保護者による送迎ができない場合等は利用することができますので、担当窓口にご相談ください。
保護者が風邪をひいてしまい迎えに行けない、仕事の都合で迎えに行けないなどの一時的な場合は、利用することはできません。

西宮市障害者総合支援法等
障害福祉サービス等支給ガイドライン
2021年度版
(Ver16)

令和4年2月1日 現在

西宮市健康福祉局
生活支援課