

茨木市障害福祉サービス等支給決定基準
～障害福祉サービス・地域生活支援事業～



茨木市

令和6年4月1日

目次

第1章 基本的な取扱い		
1 支給決定基準について	・・・	p 2
2 介護保険サービスとの適用関係について	・・・	p 8
第2章 訪問系サービス		
1 訪問系サービスにおける共通事項	・・・	p13
2 居宅介護	・・・	p15
3 重度訪問介護	・・・	p19
4 同行援護	・・・	p21
5 行動援護	・・・	p21
6 移動支援	・・・	p22
第3章 日中活動系サービス		
1 日中活動系サービスにおける共通事項	・・・	p24
2 生活介護	・・・	p24
3 自立訓練（機能訓練）	・・・	p25
4 自立訓練（生活訓練）	・・・	p25
5 就労移行支援	・・・	p26
6 就労継続支援 A 型	・・・	p27
7 就労継続支援 B 型	・・・	p28
8 地域活動支援センター（Ⅱ型、Ⅲ型）	・・・	p28
第4章 居住系サービス		
1 療養介護	・・・	p30
2 施設入所支援	・・・	p31
3 宿泊型自立訓練	・・・	p32
4 共同生活援助	・・・	p32
第5章 その他サービス		
1 短期入所	・・・	p34
2 日帰りショートステイ	・・・	p35
3 重度障害者等包括支援	・・・	p36
4 就労定着支援	・・・	p37
5 自立生活援助	・・・	p38
6 訪問入浴サービス	・・・	p39
7 入院時コミュニケーション支援	・・・	p39
8 地域移行支援	・・・	p40
9 地域定着支援	・・・	p41
10 計画相談支援	・・・	p42

第1章 基本的な取扱い

1 支給決定基準について

(1) 策定根拠

平成19年3月23日付け障発第0323002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「介護給付費等の支給決定について」（別紙1）に基づき「茨木市障害福祉サービス等支給決定基準」を策定する。

(2) 策定意義

障害福祉サービス及び地域生活支援事業（以下「障害福祉サービス等」という。）の支給決定事務においては、障害のある方一人ひとりに対する支援の必要性に着目し、公費で助成すべきサービスの内容や支給量を1件ごとに判断し決定する必要がある。同時に、市町村は限りある予算を公平かつ適正に執行することが求められており、支給決定基準を策定することにより、支給決定の透明化・明確化を図り、利用者にとって過不足の無いよう、支給決定事務を公平かつ適正に行うことを目的とする。ゆえに、支給決定基準は支給内容を決定する際の基準を定めるものであり、個々のサービス利用者に対する支給量の上限を定めるものではない。

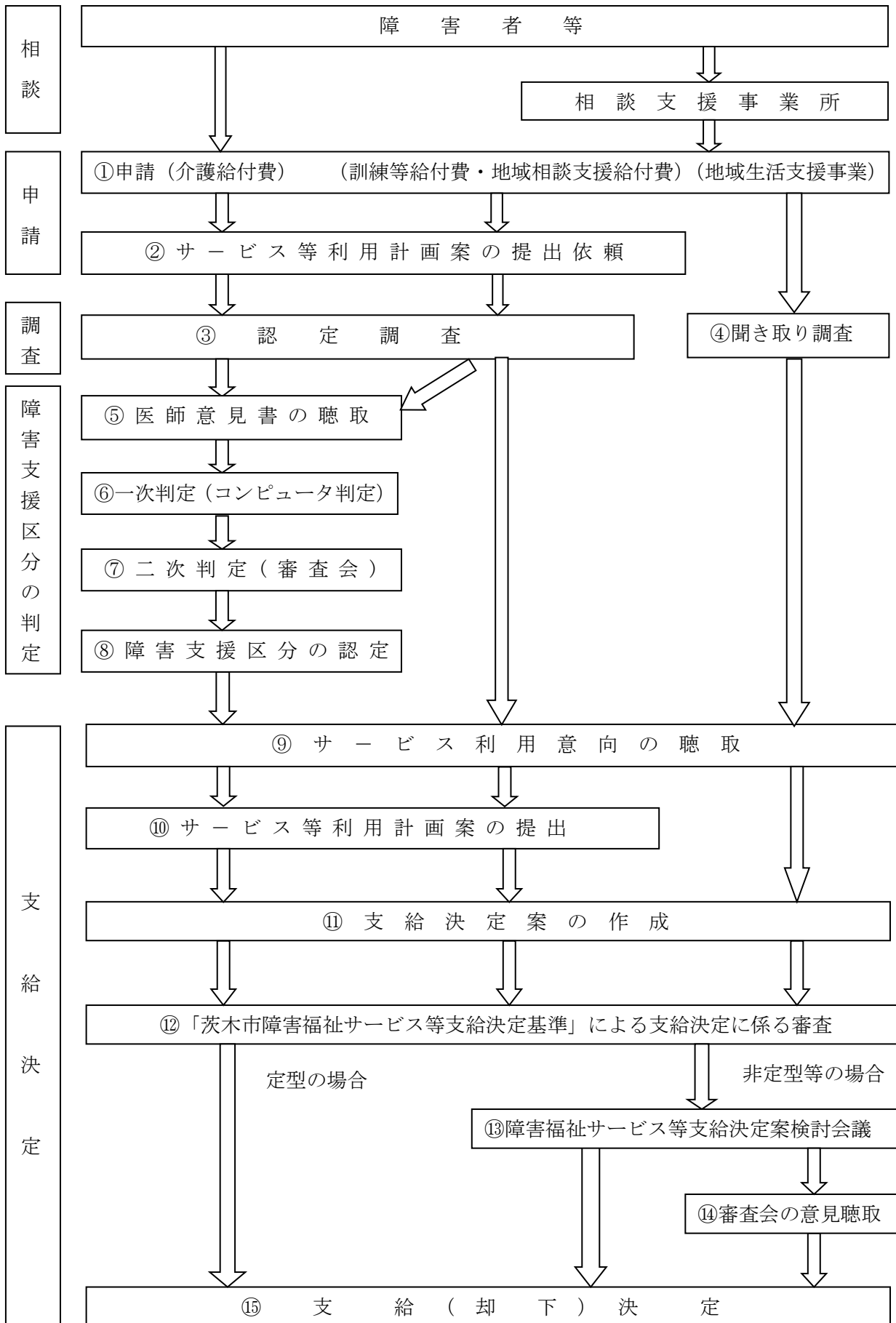
(3) 支給決定事務に関する取扱いについて

- ア 支給申請については原則事前申請となる。障害や生活環境等の急変により急遽支援が必要な状態となり、障害福祉サービス等以外の代替案が見つからない場合においては、その事由が生じた当日又は翌日（翌日が土日祝の場合は翌開庁日）に速やかに障害福祉課に連絡すること。
- イ 支給決定基準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に準ずる取扱いとする。

(4) 支給決定基準の見直しについて

支給決定基準については、現段階での状況により策定しているため、国の制度改正等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う。

(5) 支給決定までの流れについて



① 申請

障害福祉サービス等の利用について、介護給付費(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、施設入所支援、短期入所及び重度障害者等包括支援)、訓練等給付費(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、宿泊型自立訓練、共同生活援助、就労定着支援及び自立生活援助)、地域相談支援給付費(地域移行支援及び地域定着支援)及び地域生活支援事業(移動支援、地域活動支援センターⅡ型、地域活動支援センターⅢ型、日帰りショートステイ、訪問入浴サービス及び入院時コミュニケーション支援)の支給を希望する障害者又は障害児の保護者(以下「障害者等」という。)は、市へ支給申請を行う。

申請に必要な書類は以下のとおり。

ア 新規

- (ア) 介護給付費等支給申請書又は地域生活支援事業支給申請書
- (イ) 障害福祉サービス等申請内容説明書(相談支援事業所が代行で申請書を提出する場合のみ)
- (ウ) 健康保険証の写し、限度額適用認定証の写し及び同意書(療養介護のみ)
- (エ) 収入申告書(添付書類:利用開始予定日の前年(利用開始予定日の属する月が1月～6月である場合は前々年)中の収入(障害年金証書又は工賃証明書等)及び必要経費(固定資産税等の租税又は国民健康保険料等)の額がわかる書類)(療養介護及び施設入所支援のみ)
- (オ) 家賃証明書等(共同生活援助のみ)※補足給付の必要書類。
- (カ) 雇用開始日が確認できる書類(雇用契約書の写し又は健康保険証の写し等)(就労定着支援のみ)
- (キ) 地域移行支援計画案(地域移行支援のみ)
- (ク) 地域定着支援計画案(地域定着支援のみ)

イ 更新又は利用者負担上限月額の見直し等

- (ア) 介護給付費等支給申請書又は地域生活支援事業支給申請書
- (イ) 健康保険証の写し、限度額適用認定証の写し及び同意書(療養介護のみ)
- (ウ) 収入申告書(添付書類:利用開始予定日の前年(利用開始予定日の属する月が1月～6月である場合は前々年)中の収入(障害年金証書又は工賃証明書等)及び必要経費(固定資産税等の租税又は国民健康保険料等)の額がわかる書類)(療養介護及び施設入所支援のみ)
- (エ) 家賃証明書等(共同生活援助のみ)※補足給付の必要書類。
- (オ) 障害福祉サービス受給者証及び暫定支給決定期間の利用に係る

評価結果報告書(添付書類：アセスメント票、個別支援計画、個別支援計画に基づく支援実績及びその評価結果報告書)(暫定支給決定対象サービス(78ページ参照)における本支給決定時のみ)

ウ 変更

(ア) 介護給付費等支給変更申請書又は地域生活支援事業支給変更等申請書

(イ) 障害福祉サービス等申請内容説明書(相談支援事業所が代理で申請書を提出する場合のみ)

(ウ) 障害福祉サービス受給者証又は地域生活支援事業受給者証

② サービス等利用計画案の提出依頼

申請者に対して、サービス等利用計画案の提出を依頼する。

③ 障害支援区分認定調査

障害支援区分の判定等のため、認定調査員が申請者等と面談し、概況調査(本人の状況又は家族からの介護状況等)、アセスメント調査(同行援護申請者のみ)及び認定調査を行う。なお、訓練等給付費であっても、共同生活援助については障害支援区分の認定手続きが必要となる場合がある(詳細は31ページ参照。)

④ 聞き取り調査

認定調査員が申請者等と面談し、概況調査(本人の状況又は家族からの介護状況等)及び認定調査項目の調査(38項目)を行う。

⑤ 医師意見書の聴取

申請に係る障害者等の主治医に対し、障害内容又は心身の状況等について、医学的知見から意見(医師意見書)を求める。

⑥ 一次判定(コンピュータ判定)

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、一次判定用ソフトを活用した一次判定処理を行う。

⑦ 二次判定(障害支援区分等認定審査会)

障害支援区分等認定審査会(以下「審査会」という。)において、一次判定の結果を原案として、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た審査判定を行い、市へ通知する。

⑧ 障害支援区分の認定

審査会の判定結果に基づいて障害支援区分を認定し、その結果を申請者へ通知する。

⑨ サービス利用意向等の聴取

支給決定を行うため、申請者等から次のア～カに掲げる項目について聴取する(各項目の具体的な内容については50ページ参照。)

ア 障害支援区分又は障害の種類及び程度その他の心身の状況

イ 介護を行う者の状況

ウ 障害福祉サービス等及び保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況

エ 本人又は介護者の障害福祉サービス等の利用に関する意向

オ 当該障害者等の置かれている環境

カ 当該申請に係る障害福祉サービス等の提供体制の整備状況

⑩ サービス等利用計画案の提出

市からサービス等利用計画案の提出を求められた申請者は、指定特定相談支援事業所が作成したサービス等利用計画案及び計画相談支援給付費支給申請書を提出する。なお、身近な地域に対応できる指定特定相談支援事業所がない場合又は指定特定相談支援事業所以外の者が作成するサービス等利用計画案の提出を希望する場合は、当該事業所以外の者が作成するサービス等利用計画案を提出することができる。

⑪ 支給決定案の作成

サービス等利用計画案、サービス利用意向等の聴取内容、本市における財政状況及び障害者相互における公平性を勘案し、支給決定案を作成する。

⑫ 「茨木市障害福祉サービス等支給決定基準」による支給決定に係る審査

支給決定案の内容について、支給決定基準により審査し、定型(※1)又は非定型(※2)の判定を行う。

※1 支給決定基準にて定められている運用方法かつ支給量が標準支給量以内の場合

※2 支給決定基準に定められていない運用方法又は支給量が標準支給量を超えている場合

⑬ 障害福祉サービス等支給決定案検討会議

支給決定案の内容が非定型の場合、疑義がある場合又はその他福祉事務所長が必要と認める場合は、本人の心身の状況、支援者の有無、居住等の状況、本人や家族の意向等の個別の状況を勘案したうえで、障害福祉サービス等支給決定案検討会議(構成員：福祉事務所長(議長)、障害福祉課長、障害福祉課長代理、障害福祉課認定給付グループ長及び担当員その他福祉事務所長が認める職員)にてその妥当性について協議を行う。

⑭ 審査会の意見聴取

支給決定案の内容が支給決定基準と大きく乖離し、障害福祉サービス等支給決定案検討会議にて審査会の意見を聴く必要があると判断した場合は、その妥当性について審査会に意見を求める。

⑮ 支給(却下)決定

⑫、⑬及び⑭の内容に留意したうえで支給(却下)決定を行い、申請者に通知を行う。

(6) 標準利用期間が設定されているサービスの取扱いについて

ア 自立訓練、就労移行支援

(ア) 延長

標準利用期間では十分な成果が得られず、引き続きサービスを利用することによる効果が具体的に見込まれると市が認めた場合は、最大1年間の更新が可能である。具体的な手続きの流れは次のa～cのとおり。

- a サービス提供事業所は、「標準利用期間を超える支給決定にかかる意見書(延長)」、「アセスメント」、「標準利用期間中の個別支援計画」及び「延長期間中の目標及び支援内容を具体的に記載した個別支援計画(案)」を障害福祉課に提出する。
- b 本人及びサービス提供事業所従業者が障害福祉課へ来庁し、障害福祉課職員と面談を行う。
- c 障害福祉サービス等支給決定案検討会議にてその妥当性について協議し、審査会に意見を聴いたうえで支給の可否を判断する。

(イ) 再利用

生活環境や障害の状況の変化等により、再度サービスを利用することによる効果が具体的に見込まれると市が認めた場合は、再利用が可能である。具体的な手続きの流れは次のa～cのとおり。

- a 本人が障害福祉課へ来庁し、障害福祉課職員と面談を行う。(原則、別途認定調査を要する。)
- b 市は必要に応じて、サービス提供事業所に対し、「前回サービス実施時の支援記録」、「支給決定にかかる意見書(再利用)」、「アセスメント」、「再利用期間中の目標及び支援内容を具体的に記載した個別支援計画(案)」等の提出を求める。
- c 障害福祉サービス等支給決定案検討会議にてその妥当性について協議し、必要に応じて審査会に意見を聴いたうえで支給の可否を判断する。

2 介護保険サービスとの適用関係について

(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(※)特定疾病がある者(第2号被保険者)が要介護認定等の申請の結果、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、介護保険サービスの利用が優先される。

※介護保険第2号被保険者特定疾病の範囲

ア	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。)
イ	関節リウマチ
ウ	筋萎縮性側索硬化症
エ	後縦靭帯骨化症
オ	骨折を伴う骨粗鬆症
カ	初老期における認知症
キ	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
ク	脊髄小脳変性症
ケ	脊柱管狭窄症
コ	早老症
サ	多系統萎縮症
シ	糖尿病性神経障害、糖尿病性腎症及び糖尿病性網膜症
ス	脳血管疾患
セ	閉塞性動脈硬化症
ソ	慢性閉塞性肺疾患
タ	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

(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

ア 次の(ア)～(エ)の場合において、障害福祉サービス等による支援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る。

(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) 利用可能な介護保険サービスに係る事業所が身近にない又は利用定員に空きがない等により、障害福祉サービス等に相当する介護保険サービスを利用することができない場合。

(ウ) 介護保険サービスの区分支給限度額内では必要な支援を受けることができない場合。

(エ) 本人に必要な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。

- イ 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、障害福祉サービスに相当する介護保険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。
- ウ 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、まずは介護保険の区分変更申請を行い、介護保険サービスでの対応を検討すること。それでもなお区分支給限度額内では必要な支援を受けることができないと認められる場合は、障害福祉サービス等の支給量の変更等を行う。
- エ 介護保険の区分更新等で要介護状態区分が下がった場合は、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相当する支援が必要と考えられる。しかし、個別の状況を勘案し、介護保険の区分支給限度額内では必要な支援を受けることができないと認められる場合は、介護保険の区分変更申請を行うことを前提に、それまでの期間において障害福祉サービス等での支給量の変更等を行う。
- オ 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。
- カ 介護保険サービスの対象者となった場合は、居宅介護支援計画又は予防介護支援計画(ケアプラン)の作成対象者となり、介護支援専門員(ケアマネジャー)が障害福祉サービス等他の社会資源を含めた計画を作成することとなるが、障害福祉サービス固有のサービスがあり計画の作成が難しい場合等、別途サービス等利用計画案を作成する必要があると認められる場合は、計画相談支援を利用することができる。
- (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	○(※2)	○(※2)
行動援護	○(※2)	○(※2)
移動支援	○	○
生活介護	△(※3)	△(※3)
自立訓練(機能訓練)	△	△
自立訓練(生活訓練)	○	○
就労移行支援	○	△(※5)

就労継続支援A型	○	△(※5)
就労継続支援B型	○	△(※4)
地域活動支援センターⅡ型	△	△
地域活動支援センターⅢ型	△(※3)	△(※3)
療養介護	○	○
施設入所支援	○	○
宿泊型自立訓練	○	○
共同生活援助	○	○
短期入所	△(※1)	△(※1)
日帰りショートステイ	△	△
重度障害者等包括支援	△(※3)	△(※3)
就労定着支援	○	○
自立生活援助	△	△
訪問入浴サービス	△(※1)	△(※1)
入院時コミュニケーション支援	○	○
地域移行支援	○	○
地域定着支援	△	△

- ※1 介護保険の区分支給限度額内において、介護保険サービス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、不足する時間数を障害福祉サービスにて支給決定する。
- ※2 介護保険サービスにて通院に係る支援を受けることができる場合は、介護保険サービスの利用が優先される。ただし、介護保険の区分支給限度額内では、介護保険サービス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、不足する時間数を障害福祉サービスにて支給決定する。
- ※3 障害特性やサービスを必要とする理由等により、介護保険サービスでは適切又は必要な支援を受けることができず、当該障害福祉サービス等により適切又は必要な支援を受けることができると認められる場合は、継続して利用することができる。
- ※4 単なる日中の居場所としての利用目的ではなく、就労に対するニーズがあり、利用の必要性が認められる場合は継続して利用することができる。
- ※5 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、単なる日中の居場所としての利用目的ではなく、就労に対するニーズがあり、利用の必要性が認められる場合は継続して利用すること

ができる。

(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)
身体介護	△(※1)	△(※1)
家事援助	△(※1)	△(※1)
通院等介助・通院等乗降介助	△(※2)	△(※2)
重度訪問介護	△(※1)	△(※1)
同行援護	○(※2)	○(※2)
行動援護	○(※2)	○(※2)
移動支援	○	○
生活介護	△(※3)	△(※3)
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	○	△(※4)
地域活動支援センターⅡ型	△	△
地域活動支援センターⅢ型	△(※3)	△(※3)
療養介護	△	△
施設入所支援	△	△
宿泊型自立訓練	○	○
共同生活援助	△	△
短期入所	△	△
日帰りショートステイ	△	△
重度障害者等包括支援	△(※3)	△(※3)
就労定着支援	△	△
自立生活援助	△	△
訪問入浴サービス	△	△
入院時コミュニケーション支援	○	○
地域移行支援	○	○
地域定着支援	△	△

※1 次のア及びイの障害福祉サービスについては、以下の要件を満たしており、介護保険の区分支給限度額内では必要な支援を受けることができないと認められる場合は、不足する支給量を障害福祉サービスにて支給決定する。

ア 身体介護及び重度訪問介護

「要介護5」、かつ、「身体障害者手帳の等級が1、2級の全身性障害を有する者(上下肢に障害が認められる者)。」

イ 家事援助

視覚障害者

- ※2 介護保険サービスにて通院に係る支援を受けることができる場合は、介護保険サービスの利用が優先される。ただし、介護保険の区分支給限度額内では必要な支援を受けることができない場合は、不足する時間数を障害福祉サービスにて支給決定する。
- ※3 障害特性やサービスを必要とする理由等により、介護保険サービスでは適切又は必要な支援を受けることができず、当該障害福祉サービス等により適切又は必要な支援を受けることができると認められる場合は利用することができる。
- ※4 単なる日中の居場所としての利用目的ではなく、就労に対するニーズがあり、利用の必要性が認められる場合は利用することができる。

第2章 訪問系サービス

1 訪問系サービスにおける共通事項

- (1) 支給決定時間数について、1週間で必要な時間数を1ヶ月分に換算する場合は、4.5週分として計算する。ただし、月により不足が生じることが多い場合は5週分として計算することも可能とする。
- (2) 1日に身体介護、家事援助又は同行援護を複数回算定する場合は、2時間以上の間隔を空けなければならないが、サービス提供の間隔が2時間未満の場合は、前後を1回分として算定することとなる。ただし、別のサービス類型を利用する場合、身体の状態等により短時間の間隔で短時間の滞在により複数回の訪問を行わなければならない場合又は別の事業者が提供する支援との間隔が2時間未満である場合はこの限りではない。
- (3) 訪問系サービスを利用しての移動については、公共交通機関の利用を原則とする。ただし、利用者の心身の状態、公共交通機関の利用が困難な地域等やむを得ない場合は車両の使用も可能であるが、事業所やヘルパーが所有する車両を使用する場合は、道路運送法上の許可等が必要になることに留意すること。また、利用者又は家族の車両を使用する場合は、事故発生時の対応についてあらかじめ協議しておくこと。なお、ヘルパー自身が運転する場合は、運転中に直接的な支援を行っていないことから報酬の算定はできない。
- (4) 施設入所支援又は共同生活援助の利用者が一時帰宅する場合は、通常受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、個別の状況を勘案し、帰宅時に訪問系サービスを利用する必要性がある者については、訪問系サービスを利用することができる。
- (5) 障害福祉サービスと訪問看護の時間を重複させての利用は原則できない。ただし、個別の状況を勘案し、本人と事業所の時間調整がどうしても難しい場合等、同時間における支援の必要性がある者については重複して利用することができる。
- (6) 訪問系サービスを利用して外出する場合は自宅発着が原則であるが、個別の状況を勘案し、必要性がある者については自宅以外を始点・終点として利用することができる。
- (7) 選挙の投票に行く場合は通院等介助・通院等乗降介助、重度訪問介護、同行援護又は行動援護(以下「通院等介助等」という。)を利用することとなるが、外出に係るサービスの支給決定が身体介護又は移動支援のみである場合は、これらのサービスでも利用可能とする。なお、投票用紙の代筆については、受付にて申し出ることにより市の職員が行うこととなり、ヘルパーが代筆することはできない。
- (8) 本人の心身の状態が急変し、急遽通院が必要となった場合は通院等介助等を利用することとなるが、外出に係るサービスの支給決定が移動支援のみである場合は、移動支援でも代用可能とする。ただし、その事由

が生じた当日又は翌日(翌日が土日祝の場合は翌開庁日)に速やかに障害福祉課に連絡すること。

- (9) 薬局で薬を受け取る場合は、通院等介助等で本人と一緒にいく必要がある。ただし、本人の体調不良等で外出できない理由がある場合は、薬局の承諾を得たうえで、家事援助で代行することも可能とする。
- (10) 入院中の利用者について、一時外泊中で医師の許可がある場合は訪問系サービスを利用することができる。
- (11) 通院等介助等については、入退院時及び転院時についても利用することができる。
- (12) 重度訪問介護、同行援護、行動援護又は移動支援において、宿泊を伴う旅行で利用する場合については、サービス提供事業所が作成した旅行支援計画書を障害福祉課へ事前に提出する必要がある。
- (13) 日用品の買い物については、身体介護、家事援助、重度訪問介護、同行援護又は行動援護の利用を優先し、その他嗜好品等の買い物については移動支援の利用を優先すること。
- (14) 日中活動系サービス事業所の送迎ルートของバス停までの介助については、基本的には家族の支援によるものとする。ただし、家族の障害や疾病等により支援が得られない場合は、日中活動系サービス事業所が支援方法を検討することとなるが、日中活動系サービス事業所においても支援ができない場合は、身体介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護又は移動支援での利用が考えられる。
- (15) 育児に困難を抱える利用者(親)への育児支援として、家事援助又は重度訪問介護を利用することができる。ただし、利用者(親)が本来家庭内で行うべき養育を代替するものであるため、次のア～ウのいずれにも該当する場合にのみ、個々の利用者(親)、子ども又は家族等の状況を勘案し、必要に応じて家事援助又は重度訪問介護の支援内容に含めるものとする。
 - ア 利用者(親)が障害によって家事や付き添いが困難な場合
 - イ 利用者(親)の子どもが一人では対応できない場合
 - ウ 他の家族等による支援が受けられない場合
- (16) 二人介護について
 - ア 対象となるサービス
 - 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び移動支援
 - イ 要件
 - 二人のヘルパーにより居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び移動支援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(イ)～(ウ)のいずれかに該当する場合とする。
 - (イ) 障害者または障害児(以下「障害者等」という。)の身体的理由により、一人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合。

(イ) 行動障害があり、一人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合。

(ウ) その他障害者等の状況等から判断して、(ア)又は(イ)に準ずると認められる場合。

ウ 異なる事業所が同時にサービス提供を行う場合

二人介護でのサービス提供については、ヘルパー同士が連携した支援を行い、責任の所在が明確となるよう同一事業所のサービス提供が望ましい。ただし、事業所の人員体制上等により異なる事業所を利用する場合は、責任の所在を明確にするため、それぞれサービス提供を行う事業所が作成する個別支援計画に分担作業部分と共同作業部分を記載し、三者で確認を行うこと。

(17) 重度訪問介護については1日3時間以上の支給決定を基本としているが、短時間集中的な居宅介護のみが1日に複数回行われた場合に、これらの提供時間を通算して3時間以上あるような支援を想定しているものではなく、1日に提供されたサービス全体でみた場合に、比較的長時間にわたり総合的かつ断続的に提供されているほか、1回あたりのサービスについても、基本的には見守り等を含む比較的長時間にわたるような支援を想定しているため、1日あたりの提供時間が長時間となる場合は、支援内容、支援時間及び本人の意向等を総合的に勘案したうえで、重度訪問介護又は居宅介護を支給決定する。

(18) 共同生活援助事業所へ入居中の利用者が、身体介護、家事援助又は重度訪問介護の利用を希望する場合には、次のア～ウのいずれにも該当し、必要性が認められる場合は利用することができる。なお、身体介護についてはアに該当しない場合であっても利用することができる。

ア 重度訪問介護、同行援護又は行動援護の対象者である。

イ 障害支援区分4以上に該当している。

ウ 共同生活援助の個別支援計画に居宅介護の利用が位置付けられている。

(19) 身体介護及び重度訪問介護での入浴支援については、日中活動系サービス事業所等別の社会資源で入浴の支援を受けている場合、それらの回数も含め原則週に3回までとする。ただし、個別の状況を勘案し、必要性が認められる場合は週に4回以上の入浴も可能とする。

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、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行う。

サービス類型は、次のア～エのとおり。

- ア 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。)
- イ 家事援助が中心である場合(以下「家事援助」という。)
- ウ 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。)
- エ 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1以上(障害児にあってはこれに相当する支援の度合)である者。ただし、通院等介助(身体介護を伴う場合)を算定する場合にあっては、次のア及びイのいずれにも該当する者。

- ア 障害支援区分2以上に該当していること。
- イ 障害支援区分の認定調査項目のうち、それぞれ(ア)から(オ)までに掲げる状態のいずれか一つ以上に該当していること。

(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) 標準支給量について

ア 標準支給量

サービスの種類	障害支援区分	標準支給量	サービスの種類	障害支援区分	標準支給量
身体介護	区分1	10時間	家事援助	区分1	5時間
	区分2	15時間		区分2	14時間
	区分3	18時間		区分3	18時間
	区分4	21時間		区分4	21時間
	区分5	45時間		区分5	30時間
	区分6	60時間		区分6	35時間

イ 通院等介助・通院等乗降介助については、通院頻度や通院先の医療機関までの時間又は官公署等での手続き等が制約されるべきではないと考えるため、標準支給量は設定しないものとする。

(4) 身体介護について

ア サービス内容

身体介護は、利用者の身体に直接接触して行う支援サービス、利用者の日常生活動作能力(ADL)や意欲向上のために利用者と共に行う自立生活のためのサービス、その他専門的知識・技術をもって行う利用者の日常生活上、社会生活上のためのサービスをいう。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む。

イ 具体的な内容

排泄介助、食事介助、身体の清拭、入浴介助、身体整容、起床・就寝介助、体位変換、移動・移乗介助又は服薬介助、自立生活のため利用者と共に行う家事(掃除、洗濯、調理又は買い物)等

ウ 対象とならない内容

見守り、医療行為(医療行為の範囲については、平成17年7月26日付け医政発第0726005号「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)」(別紙2)に留意すること。)

(5) 家事援助について

ア サービス内容

家事援助は、掃除、洗濯又は調理等の日常生活において直接利用者の援助(そのために必要な一連の行為を含む)となる支援であり、利用者が単身又は家族が障害や疾病等のため、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う。

イ 具体的な内容

買物、調理、洗濯、掃除、郵便物の投函・受取又はゴミ出し等

ウ 対象とならない内容

(ア) 「利用者の援助」に該当しない行為

- a 対象者以外(家族等)のものに関する洗濯、調理、買物等
- b 対象者以外(家族等)が使用する家族の部屋や共用部分の掃除
- c 来客の応接(お茶、食事の手配等)
- d 本人が不在の状態でのサービス提供
- e 自家用車の洗車、掃除

(イ) 日常生活の営みに支障がないもの

- a 草むしり
- b 花木の水やり
- c ペットの世話、散歩等

(ロ) 日常的な家事の範囲を超えるもの

- a 家具、電気器具等の移動、修繕、模様替え
- b 大掃除、窓のガラス磨き、床のワックスがけ

- c 室内外家屋の修理、ペンキ塗り
- d 植木の剪定(せんてい)等の園芸
- e 正月や節句等のための特別な手間をかけて行う調理

エ 家事援助の運用について

共有部分の掃除については、家事援助を利用することができない。
ただし、障害者のみの世帯又はこれに準ずる世帯については利用することができる。

(6) 通院等介助・通院等乗降介助について

ア サービス内容

病院等へ通院するための移動介助、官公署での公的手続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。

イ 具体的な内容

「通院等」の範囲は、次の(ア)～(ウ)のとおり。

(ア) 病院等に通院する場合。

(イ) 官公署(国、都道府県及び市町村の機関(裁判所、府庁、市役所、警察署又は投票所等)、外国公館(外国の大使館、公使館、領事館その他これに準ずる施設をいう。))又は相談支援事業所等に公的手続また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) 相談支援事業所における相談の結果、見学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。

ウ 通院等介助と通院等乗降介助との適用関係について

(ア) 通院等乗降介助を算定する場合は、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」に加えて、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」を行うか、又は「通院先での受診等の手続き又は移動等の介助」を行う場合に算定対象となるものであり、これらの移動等の介助又は受診等の手続きを行わない場合には算定対象とならない。

(イ) 「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先での受診等の手続き又は移動等の介助」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する(利用者の日常生活動作能力などの向上のため、移動時に転倒しないよう側について歩き、介護は必要時だけで、事故がないよう常に見守る場合は算定対象となるが、乗降時に車両内から見守るのみでは算定対象とならない。)

(ウ) 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」行う場合に通院等介助(身体介護を伴う場合)を算定する場合は、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、手間のかかる身体介護を行う場合には、通算して「通院等介助(身体介護を伴う場合)」を

算定する。

- (エ) 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」を行う場合で「身体介護」を算定する場合は、「通院等介助(身体介護を伴う場合)」の前後において、居宅における外出に直接関連しない身体介護(入浴介助又は食事介助等)に30分～1時間以上を要し、かつ、当該身体介護が中心である場合には、通算して「身体介護」を算定する。

エ 通院等介助・通院等乗降介助の運用について

- (ア) 院内の介助については病院側が対応すべきであるが、次の a 及び b のいずれにも該当する場合は、通院等介助・通院等乗降介助の算定が可能である。

a 病院側の諸事情により、院内介助が見つからない。

b 本人が院内でも支援を必要とする心身の状態であること。

※ 事業所が作成する個別支援計画に a 及び b の理由を記録すること。

- (イ) 共同生活援助の利用において、通院については日常生活上の支援の一環として世話人等が対応することとなるが、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な通院が必要であり、世話人等が個別に対応することが難しい場合は、通院等介助・通院等乗降介助を利用することができる。

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、常時介護を要する者につき、居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該障害者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守りを含む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。

また、病院、診療所、助産所、介護老人保健施設又は介護医療院(以下「病院等」という。)に入院又は入所している障害者に対して、意思疎通の支援又は病院等の職員へ適切な支援方法を伝える等の支援を行う。

(2) 対象者

障害支援区分4以上であって、次のア又はイのいずれかに該当する者。

ア 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。

(イ) 障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」、「移乗」、「排尿」

及び「排便」のいずれも「支援が不要」以外と認定されている。

イ 障害支援区分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) 標準支給量について

ア 標準支給量

540時間/月

イ 移動介護加算

48時間/月（通院等(具体的な範囲については18ページ参照)のため外出する場合は、別途必要な時間数を支給決定する。）

(4) 重度訪問介護の運用について

ア 障害児への支給決定については、15歳以上で、児童福祉法第63条の3の規定により児童相談所長が重度訪問介護を利用することが適当であると認め、市町村長に通知した場合に障害者とみなし、障害者の手続に沿って支給の要否を判断する。

イ 重度訪問介護は身体介護及び家事援助等の援助が断続的に行われることを総合的に評価しているため、同一事業所がこれに加えて身体介護及び家事援助等の居宅介護サービス費を算定することはできない。ただし、サービス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を提供することが難しく、他の事業所が身体介護等を提供する場合はこの限りではない。

ウ 区分6の利用者について、重度訪問介護事業所が新規に採用したヘルパー(利用者への支援が1年未満となることが見込まれる者及び採用からおおよそ6ヶ月を経過した従業者は除く)であるために、意思疎通や適切な体位交換などの必要なサービス提供が十分に受けられないことがないよう、利用者への支援に熟練したヘルパーが同行してサービス提供を受けることができる。当該支援に係る考え方は次の(ア)～(エ)のとおり。

(ア) 区分6の利用者への重度訪問介護を提供する新任従業者ごとに120時間までとし、原則として1人の区分6の利用者につき、年間3人の従業者について算定できるものとする。ただし、地域の重度訪問介護従業者の従事状況等の事情により、市が認めた場合には3人を超えて算定できる。

(イ) 熟練従業者が複数の新任従業者に同行した場合の時間に制限はない。

(ロ) 熟練従業者が同行して支援を行うことの必要性や当該期間については、利用者の状態像や新任従業者の経験等を踏まえて判断されるものである。

(ハ) 新任従業者が複数の区分6の利用者に支援を行う場合、当該利用者に行う同行支援の合計時間が120時間を超えることは認められない。

エ 重度障害者等包括支援の対象となる支援の度合にある者について、重度訪問介護事業所のヘルパー（利用者の支援に1年未満となることが見込まれる者を除く）が初めて従事し支援を行った場合において、意思疎通や適切な体位交換などの必要なサービス提供が十分に受けられないことがないように、利用者への支援に熟練したヘルパーが同行してサービス提供を受けることができる。当該支援に係る考え方は次の(ア)～(エ)のとおり。

(ア) 重度障害者等包括支援の対象となる支援の度合にある者への重度訪問介護を提供する従業者ごとに120時間までとし、原則として1人の利用者につき、年間で3人の従業者について算定できるものとする。ただし、地域の重度訪問介護従業者の従事状況等の事情により、市が認めた場合には3人を超えて算定できる。

(イ) 熟練従業者が複数の従業者に同行した場合の時間に制限はない。

(ウ) 熟練従業者が同行して支援を行うことの必要性や当該期間については、利用者の状態像や従業者の経験等を踏まえて判断されるものである。

(エ) 重度訪問介護事業所の従業者が複数の重度障害者等包括支援の対象となる支援の度合にある者に支援を行う場合、当該利用者に行う同行支援の合計時間が120時間を超えることは認められない。

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ともに、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う。

(2) 対象者

同行援護アセスメント調査票による調査項目中、「視力障害」、「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

48時間/月（通院等（具体的な範囲については18ページ参照）のため外出する場合は、別途必要な時間数を支給決定する。）

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、排せつ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

行う。

(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(障害児にあってはこれに相当する支援の度合)である者。

(3) 標準支給量

48時間/月(通院等(具体的な範囲については18ページ参照)のため外出する場合は、別途必要な時間数を支給決定する。)

(4) 行動援護の運用について

行動援護については、1日に1回しか算定できない。

6 移動支援

(1) サービス内容

障害者等の自立生活及び社会生活を促進するために、屋外での移動が困難な障害者等に対し、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動を支援する。

(2) 具体的な内容

外出時の移動の介助や外出先での排泄・食事等の支援、外出時やその前後における代筆・代読等のコミュニケーション支援及び外出に伴い必要と考えられるその前後の身の回りの世話や整理等。

(3) 対象とならない内容

通勤や営業活動などの社会経済活動となる外出、通学、通所、通院、官公署への公的手続に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出等は原則対象とはならない。

(4) 対象者

ア 身体障害者

次の(ア)及び(イ)のいずれにも該当する者

(ア) 常時(電動)車椅子を利用し、移動時に支援が必要と認められる者。

(イ) 次の要件のうち、a～b及びc～eを含む3つ以上に該当する者。

a 右上肢の機能の障害を有する

b 左上肢の機能の障害を有する

c 右下肢の機能の障害を有する

d 左下肢の機能の障害を有する

e 体幹機能の障害を有する

f 肢体不自由の障害等級が1級に該当

イ 知的障害者

ウ 精神障害者

エ 難病等対象者

オ 障害児(小学校1年生以上)

(5) 標準支給量(2人介護時は標準支給量を2倍とする)

ア 障害者

48時間/月

イ 障害児

12時間/月(長期休暇時は24時間/月)

(6) 移動支援の単価区分について

ア 身体介護を伴う

次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する者。

(ア) 認定調査票の「移動や動作等に関連する項目」のうち、「食事」、「排泄」、「入浴」、「移動」及び「移乗」において、4項目以上「全面的な支援が必要」に該当している。

※ 「排泄」については「排尿」及び「排便」、「移動」については「移動」及び「歩行」のいずれか支援の必要性が高い項目で判断する。

(イ) 認定調査票の「行動障害に関連する項目」のうち、「昼夜逆転」、「不潔行為」、「こだわり」、「多動・行動停止」、「不安定な行動」、「自らを傷つける行為」、「他人を傷つける行為」、「過食・反すう等」、「そううつ状態」、「反復的な行動」、「対人面の不安緊張」及び「意欲が乏しい」において、1項目以上「ほぼ毎日(週に5日以上)の支援が必要」に該当している。

イ 身体介護を伴わない

「身体介護を伴う」に該当していない場合。

(7) 移動支援の運用について

ア プールや銭湯等を利用する際の遊泳中や入浴中について、安全確保のために支援を受ける必要がある場合は、移動支援として利用できる。

イ 居酒屋やギャンブル(競馬又はパチンコ等)に移動支援を利用できるが、ヘルパーの飲酒や換金行為はできない。

ウ 利用者が利用している施設や学校等の行事については、施設や学校側に監督責任があるため移動支援は利用できない。

エ 人間ドックのような健康診断のために医療機関を受診する場合は、通院とは異なるため移動支援での利用となる。

オ 施設入所支援又は共同生活援助利用者についても、帰省を含め余暇外出等を目的とした移動支援を利用できる。

第3章 日中活動系サービス

1 日中活動系サービスにおける共通事項について

- (1) 市が日中活動系サービスの併給の必要性を認めた場合の標準支給量は、併せて「当該月における日数から8日を控除した日数」とする。
- (2) 事業運営上の理由から、「当該月における日数から8日を控除した日数」を超える支援が必要となる場合については、指定権者に届け出ることにより、当該事業所が特定する3ヶ月以上1年以内の期間において、利用日数の合計が「当該月における日数から8日を控除した日数」の総和の範囲内であれば利用することができる(地域活動支援センター(Ⅱ型、Ⅲ型)は除く。)
- (3) 日中活動系サービスに係る報酬は1日単位で算定されることから、同一日に複数の日中活動系サービスを利用することはできない。
- (4) 日中活動系サービスの利用者が一般就労に移行した場合、その後は日中活動系サービスを利用しないことが想定されているが、一般就労を行わない日又は時間に日中活動系サービスを利用する必要がある場合は、一般就労先の企業において、本人が日中活動系サービスを利用することが認められており、利用の必要性があると認められる場合は、一般就労する日と併せて「当該月における日数から8日を控除した日数」の範囲内で利用することができる。
- (5) 暫定支給決定の取り扱いについては、平成26年11月26日付け茨障第3997号「訓練等給付に係る暫定支給決定の取り扱いについて」(別紙3)に留意すること。

2 生活介護

(1) サービス内容

障害者支援施設その他以下に掲げる便宜を適切に供与することができる施設において、入浴、排せつ及び食事等の介護、創作的活動また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、常時介護を要するものにつき、主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他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または生活能力の向上のために必要な援助を行う。

(2) 対象者

地域や入所施設において安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者として次のア～ウのいずれかに該当する者。

ア 障害支援区分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。

イ 年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分2(障害者支援施設に入所する場合は障害支援区分3)以上である者。

ウ 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経路を経た上で、市が利用の組合せの必要性を認めた者。

(3) 標準支給量

当該月における日数から8日を控除した日数

3 自立訓練(機能訓練)

(1) サービス内容

障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所へ通所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りハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者

地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な障害者。具体的には次のような例が挙げられる。

ア 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。

イ 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

当該月における日数から8日を控除した日数

(4) 標準利用期間

1年6ヶ月間(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)

4 自立訓練(生活訓練)

(1) サービス内容

障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所へ通所又は当該障害者の居宅を訪問し、入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者

地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な障害者。具体的には次のような例が挙げられる。

ア 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。

イ 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

当該月における日数から8日を控除した日数

(4) 標準利用期間

2年間(長期間入院していた又はこれに類する事由がある場合は3年間)

5 就労移行支援

(1) サービス内容

通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者等につき、生産活動、職場体験その他活動の機会の提供、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、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及びその他の必要な支援を行う。

(2) 対象者

ア 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者。

イ 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。

ウ 通常の事業所に雇用されている者であっても、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と市が認めたもの。(6ヶ月までの範囲内で市が定める期間に限る。)

※ 65歳以上の者の利用については、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)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及び(2)ウの対象者に限る。

(3) 標準支給量

当該月における日数から8日を控除した日数

(4) 標準利用期間 ((2)ア及びイの対象者に限る。)

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)

(5) 就労移行支援の運用について

ア 大学在学中の者については、以下の(ア)～(ウ)のいずれにも該当する場合は就労移行支援を利用することができる。

(ア) 大学や地域における就労支援機関等(例:大阪障害者職業センター等)による就職支援の実施が見込めない場合又は困難である場合。

- (イ) 大学卒業年度であって、卒業に必要な単位取得が見込まれており、就労移行支援の利用に支障がない者。
- (ウ) 市が聞き取り等を行ったうえで、就労移行支援を利用することにより就職につながると判断した場合。
- イ 一般就労している障害者が休職した場合において、以下の(ア)～(ウ)のいずれにも該当する場合は、就労移行支援を利用することができる。
 - (ア) 休職中の障害者を雇用する企業、地域における就労支援機関(例：大阪障害者職業センター等)や医療機関による復職支援の実施が見込めない場合又は困難である場合。
 - (イ) 休職中の障害者本人が復職を希望し、企業及び主治医が復職に関する支援を受けることにより、復職することが適当と判断している場合。
 - (ウ) 市が聞き取り等を行ったうえで、就労移行支援を利用することにより復職につながると判断した場合。

6 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いて就労する者等につき、生産活動その他活動の機会の提供、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練及びその他の必要な支援を行う。

(2) 対象者

企業等に就労することが困難な者であって、雇用契約に基づき継続的に就労することが可能な65歳未満の者又は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及び(2)エの対象者に限る。)等。具体的には次のような例が挙げられる。

ア 就労移行支援事業所を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者。

イ 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。

ウ 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。

エ 通常の事業所に雇用されている者であっても、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と市が認めたもの。(6ヶ月までの範囲内で市が定める期間に限る。)

(3) 標準支給量

当該月における日数から 8 日を控除した日数

7 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等であって、年齢、心身の状態その他事情により引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった者又は就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった者等につき、生産活動その他活動の機会の提供、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者

就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない者又は一定年齢に達している者などであって、福祉的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等。具体的には次のような例が挙げられる。

ア 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。

イ 50歳に達している者又は障害基礎年金 1 級受給者。

ウ ア又はイに該当しない者であって、就労移行支援事業者等によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている者。

エ 特別支援学校卒業予定者については、事前に就労移行支援事業所によるアセスメントを受け、就労継続支援 B 型の利用が適当であるとの評価を得た者。

オ 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の作成の手続きを経た上で、市が利用の組み合わせの必要性を認めた者。

カ 通常の事業所に雇用されている者であっても、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と市が認めたもの。(6ヶ月までの範囲内で市が定める期間に限る。)

(3) 標準支給量

当該月における日数から 8 日を控除した日数

8 地域活動支援センター(Ⅱ型、Ⅲ型)

(1) サービス内容

ア 地域活動支援センターⅡ型

機能訓練、社会適応訓練、文化的活動及び入浴サービス。

イ 地域活動支援センターⅢ型

創作的活動または生産活動の機会の提供及び社会との交流の促進等

の便宜供与。

(2) 対象者

- ア 身体障害者
- イ 知的障害者
- ウ 精神障害者
- エ 難病等対象者

(3) 標準支給量

当該月における日数から8日を控除した日数

(4) 地域活動支援センター(Ⅱ型、Ⅲ型)の運用について

ア Ⅱ型の利用日数については、4時間以下で0.5日、4時間超6時間以下で0.75日、6時間超で1日とする。

イ Ⅲ型の支給決定時において、認定調査項目の(ア)食事、(イ)排泄、(ウ)入浴、(エ)移動及び(オ)行動障害に関連する項目から、以下のとおり単価区分を判断する。

a 区分3

(ア)～(エ)の項目のうち「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」が1項目以上。

b 区分2

(ア)～(エ)の項目のうち「全面的な支援が必要」若しくは「部分的な支援が必要」が3項目以上又は(オ)の項目のうち「週に1回以上支援が必要」が1項目以上。

c 区分1

(ア)～(エ)の項目のうち「全面的な支援が必要」が3項目以上又は(オ)の項目のうち「ほぼ毎日(週に5日以上)支援が必要」が1項目以上。

※ 「排泄」については「排尿」及び「排便」のいずれか支援の必要性が高い項目で判断する。

※ 「行動障害に関連する項目」とは、「昼夜逆転」、「不潔行為」、「こだわり」、「多動・行動停止」、「不安定な行動」、「自らを傷つける行為」、「他人を傷つける行為」、「過食・反すう等」、「そううつ状態」、「反復的な行動」、「対人面の不安緊張」及び「意欲が乏しい」のことをいう。

第4章 居住系サービス

1 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う。また、療養介護のうち医療に係るものを療養介護医療として提供する。

(2) 対象者

病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者として次のア～オのいずれかに該当する者。

ア 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等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であって、障害支援区分6の者。

イ 筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害支援区分5以上の者。

ウ 障害支援区分5以上に該当し、新判定スコア16点以上の者。

エ 障害支援区分5以上に該当し、強度行動障害(行動援護点数10点以上)があり新判定スコア8点以上の者。

オ 障害支援区分5以上に該当し、遷延性意識障害があり新判定スコア8点以上の者。

※新判定スコア

医療的ケア判定スコア		基本 スコア	見守りスコア			
			高	中	低	
①	人工呼吸器（NPPV、ネイザルハイフロー、パーカッションベンチレーター、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む）	10	2	1	0	
②	気管切開	8	2		0	
③	鼻咽頭エアウェイ	5	1		0	
④	酸素療法	8	1		0	
⑤	吸引	口鼻腔・気管内吸引	8	1		0
⑥	利用時間中のネブライザー使用・薬液吸入	3	0			
⑦	経管栄養	経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻	8	2		0
		経鼻胃管、胃瘻	8	2		0
		持続経管注入ポンプ使用	3	1		0
⑧	中心静脈カテー	中心静脈栄養、肺高血圧	8	2		0

ーテル	症治療薬、麻薬など			
⑨ その他の注射管理	皮下注射（インスリン、麻薬など）	5	1	0
	持続皮下注射ポンプ使用	3	1	0
⑩ 血糖管理	利用時間中の観血的血糖測定器	3	0	
	埋め込み式血糖測定器による血糖測定	3	1	0
⑪ 継続する透析（血液透析、腹膜透析を含む）		8	2	0
⑫ 排尿管理	利用時間中の間欠的導尿	5	0	
	持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ）	3	1	0
⑬ 排便管理	消化管ストーマ	5	1	0
	利用時間中の摘便、洗腸	5	0	
	利用時間中の浣腸	3	0	
⑭ 痙攣時の管理	坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動など	3	2	0

(3) 標準支給量

当該月における日数

2 施設入所支援

(1) サービス内容

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、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行う。

(2) 対象者

ア 生活介護を受けている者であって、障害支援区分4（50歳以上の者にあつては障害支援区分3）以上である者。

イ 自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）又は就労移行支援（以下このイにおいて「訓練等」という。）を受けている者であって、入所しながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる者又は地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難な者。

ウ 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を経た上で、市が利用の組合せの必要性を認めた者。

エ 就労継続支援B型を利用している者のうち、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

当該月における日数

3 宿泊型自立訓練

(1) サービス内容

居室その他の設備を利用し、家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者

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。

(3) 標準支給量

当該月における日数

(4) 標準利用期間

2年間（長期間入院していた又はこれに類する事由がある場合は3年間）

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

(2) 対象者

障害者（身体障害者にあつては、65歳未満の者または65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。）

(3) 標準支給量

当該月における日数（体験利用の場合は当該月における日数を1回あたりの上限とし、年50日以内とする。）

(4) 共同生活援助の運用について

ア 共同生活援助の利用に際しては、必ずしも障害支援区分の認定手続

きを受ける必要はないが、次の(ア)及び(イ)の場合においては、障害支援区分の認定手続きを要するものとする。なお、認定結果のみによってサービス利用の可否が判断されるものではない。

(ア) 指定共同生活援助事業所を利用する場合において、入浴、排泄又は食事等の支援を受ける必要があると市が判断した場合。

(イ) 日中サービス支援型指定共同生活援助事業所を利用する場合。

イ 外部サービス利用型指定共同生活援助事業所を利用する場合において、受託居宅介護サービスを利用する場合の取扱いについては、次の(ア)及び(イ)のとおりである。

(ア) 対象者

障害支援区分 2 以上に該当する者。

(イ) 標準支給量

【区分 2】 150分/月

【区分 3】 600分/月

【区分 4】 900分/月

【区分 5】 1,300分/月

【区分 6】 1,900分/月

ウ サテライト型住居については、地域において単身等で生活したいという明確な目的意識を持った障害者の利用期間の長期化を回避する観点から、原則として3年の間に一般住宅等へ移行できるよう計画的な支援を行うものとしている。そのため、利用開始から3年を超えての利用を希望する場合は、審査会に意見を聴いたうえで、引き続き利用することにより単身生活への移行が見込まれると市が判断した場合は、継続して利用することができる。

第5章 その他サービス

1 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、当該施設に短期間入所し、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者

ア 福祉型短期入所

(ア) 障害支援区分が1以上に該当する障害者。

(イ) 障害児に必要とされる支援の度合いに応じて定められる単価区分における区分1以上に該当する障害児。

イ 医療型短期入所

(療養介護)

(ア) 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。

(イ) 障害支援区分5以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している者。

(ウ) 障害支援区分5以上に該当する重症心身障害者。

(エ) 障害支援区分5以上に該当し、新判定スコア16点以上の者。

(オ) 障害支援区分5以上に該当し、強度行動障害(行動援護点数10点以上)があり新判定スコア8点以上の者。

(カ) 障害支援区分5以上に該当し、遷延性意識障害があり新判定スコア8点以上の者。

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

(重症心身障害児)

(ク) 重症心身障害児。

(ケ) 障害児に必要とされる支援の度合いに応じて定められる単価区分における区分1以上に該当し、新判定スコア16点以上の障害児。

(その他)

(コ) 障害支援区分1以上に該当する遷延性意識障害者等。

(ク) 障害支援区分1から4に該当する重症心身障害者。

(シ) 障害支援区分1以上に該当する難病等対象者であって常時医学的管理を必要とする者。

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

※ 新判定スコアについては30ページ参照

(3) 標準支給量

7日/月(日帰りショートステイの支給量と合わせて7日/月まで)

(4) 短期入所の運用について

ア 障害児に支給決定する場合は、認定調査項目の(ア)食事、(イ)排泄、(ウ)入浴、(エ)移動及び(オ)行動障害に関連する項目から、以下のとおり単価区分を判断する。

a 区分1

(ア)～(エ)の項目のうち「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」が1項目以上。

b 区分2

(ア)～(エ)の項目のうち「全面的な支援が必要」若しくは「部分的な支援が必要」が3項目以上又は(オ)の項目のうち「週に1回以上支援が必要」が1項目以上。

c 区分3

(ア)～(エ)の項目のうち「全面的な支援が必要」が3項目以上又は(オ)の項目のうち「ほぼ毎日(週に5日以上)支援が必要」が1項目以上。

※ 「排泄」については「排尿」及び「排便」のいずれか支援の必要性が高い項目で判断する。

※ 「行動障害に関連する項目」とは、「昼夜逆転」、「不潔行為」、「こだわり」、「多動・行動停止」、「不安定な行動」、「自らを傷つける行為」、「他人を傷つける行為」、「過食・反すう等」、「そううつ状態」、「反復的な行動」、「対人面の不安緊張」及び「意欲が乏しい」のことをいう。

イ 施設入所者または共同生活援助を行う住居に入所(入居)する者は、入所(入居)中は原則として短期入所を利用することはできない。ただし、入所(入居)者が一時帰宅中において、短期入所が必要な事情が生じた場合には、通常、入所施設または共同生活援助を行う住居に戻って必要な支援を受けることが想定されるが、帰宅先における介護者の一時的な事情により必要な介護を受けることが困難で、かつ、帰宅先と入所施設または共同生活援助を行う住居とが遠隔地であるため、直ちに入所施設または共同生活援助を行う住居に戻ることも困難である場合等、支援の必要性が認められる場合は短期入所を利用することができる。

2 日帰りショートステイ

(1) サービス内容

障害者等の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的として、障害者等の日中における活動の場所を提供し、見守り及び日常生活における必要な支援を行う。

(2) 対象者

ア 身体障害者

- イ 知的障害者
- ウ 精神障害者
- エ 難病等対象者
- オ 障害児

(3) 標準支給量

7日/月(短期入所の支給量と合わせて7日/月まで)

(4) 日帰りショートステイの運用について

利用日数については、4時間以下で0.25日、4時間超8時間以下で0.5日、8時間超で0.75日とする。

3 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もの並びに知的障害また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、就労継続支援及び共同生活援助を包括的に提供する。

(2) 対象者

障害支援区分6(障害児にあつては障害支援区分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、次のア～ウのいずれかに該当する者。

ア I 類型

(ア) 区分6の重度訪問介護の対象者。

(イ) 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」及び「右下肢」において、いずれも「ある」と認定(「軽」、「中」又は「重」のいずれかにチェックされていること。)。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」及び「(5)関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

(ウ) 認定調査項目「寝返り」、「起き上がり」または「座位保持」において「全面的な支援が必要」と認定。

(エ) 認定調査項目「レスピレーター」において「ある」と認定。

(オ) 認定調査項目「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。

イ II 類型

(ア) 療育手帳Aの所持者。

(イ) 区分6の重度訪問介護の対象者。

(ウ) 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」及び「右下肢」において、いずれも「ある」と認定(「軽」、「中」又は重のいずれかにチェックされていること。)。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」及び「(5)関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

(エ) 認定調査項目「寝返り」、「起き上がり」または「座位保持」において「全面的な支援が必要」と認定。

(オ) 認定調査項目「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。

ウ III類型

(ア) 障害支援区分6の行動援護対象者。

(イ) 認定調査項目「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。

(ウ) 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) 重度障害者等包括支援の運用について

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ない。

4 就労定着支援

(1) サービス内容

生活介護、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)及び就労継続支援(B型)(以下「就労移行支援等」という。)を利用して、通常の仕事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ともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の必要な支援を行う。

(2) 対象者

就労移行支援等を利用した後、通常の仕事所に新たに雇用された障害者であつて、就労を継続している期間が6ヶ月以上42ヶ月未満の障害者(病気や障害により通常の仕事所を休職し、就労移行支援等を利用した後に復職した障害者であつて、就労を継続している期間が6ヶ月を経過した障害者も含む。ただし、労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものとして就労移行支援等を受けた障害者については、当該就労移行支援等を受けた後、就労を継続している期間が6ヶ月に達したものが対象となる。)

(3) 就労定着支援の運用について

ア 就労定着支援を支給決定するにあつては、就労を継続している期

間が6ヶ月以上であること等を確認する必要があるため、雇用契約書の写しまたは健康保険証の写し等をもって、雇用開始日を確認することとする。

イ 就労定着支援は自立生活援助の支援内容を包含するため、自立生活援助との併給はできない。

ウ 就労定着支援を利用する障害者は、一般企業に6ヶ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)との併給はできない。

エ 利用期間については、42ヶ月から就労を継続している期間を除いた期間とし、その期間を超えて更新することはできない。

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

5 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、定期的な巡回また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う。

(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又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若しくは生活環境の大きな変化その他の事情により居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障害者。具体的には次のような例が挙げられる。

ア 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歳以上の者、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者も対象。

イ 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。

ウ 精神科病院に入院していた精神障害者。

エ 救護施設又は更生施設に入所していた障害者。

オ 刑事施設(刑務所、少年刑務所及び拘置所)、少年院に収容されていた障害者。

カ 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。

キ 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、生活環境また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

当該月における日数

(4) 標準利用期間

1年間

(5) 自立生活援助の運用について

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ない。

6 訪問入浴サービス

(1) サービス内容

利用者宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うこと。

(2) 対象者

身体障害者又は難病等対象者であって、自宅にて自力又は家族等の介護による入浴又は他の社会資源を利用しての入浴が困難な者。

(3) 標準支給量

2回/週

7 入院時コミュニケーション支援

(1) サービス内容

意思疎通に支援が必要な障害者等の障害や生活状況について理解しているヘルパー等を医療機関に派遣し、医療機関と本人のコミュニケーションの支援又は医療機関の職員に適切な支援方法を伝える。

(2) 具体的な内容

次のア～クのような場合に行う意思疎通支援。

ア 入院時に行う説明又は聞き取り。

イ 病院スタッフによる治療計画及び入院計画の説明。

ウ 診察、処置、検査及び療養の説明及び実施。

エ 手術の前後の説明及び処置。

オ リハビリテーションの説明及び実施。

カ 退院後の治療及び療養の説明。

- キ 医療費制度及び福祉保健制度の説明及び相談。
- ク 医療機関の職員に体位変換の方法等適切な支援方法を伝える。
- (3) 対象者
 - 次のア～オのいずれにも該当する者。
 - ア 身体障害者、知的障害者、精神障害者又は難病等対象者。
 - イ 意思疎通を円滑に図ることが難しい者。
 - ウ 施設入所支援又は療養介護を利用していない者。
 - エ 障害福祉サービス又は地域生活支援事業等を利用している者。
 - オ 入院先の医療機関の了解を得られる者。
- (4) 標準支給量
 - 20時間/月(1回の入院につき、入院日から30日を経過するまで。)
- (5) 入院時コミュニケーション支援の運用について
 - ア 診療報酬の対象となるサポート(体位変換又は排泄介助等)又は買い物の代行等は算定に含まれない。
 - イ コミュニケーションに支援が必要な者で入院する可能性がある場合は、事前に申請していただくこととなるが、緊急入院時は同時申請も可能である。

8 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地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行う。
- (2) 対象者
 - 次のア～オの者のうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる者。
 - ア 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歳以上の者又は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者も対象。
 - イ 精神科病院に入院している精神障害者。
 - ※ 精神科病院に入院している精神障害者の場合については、長期に入院していることから地域移行に向けた支援の必要性が相対的に高いと見込まれる、直近の入院期間が1年以上の者を中心に対象とすることとするが、直近の入院期間が1年未満である者であっても、措置入院者や医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする者や、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者についても対象とする。

※ 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。

ウ 救護施設又は更生施設に入所している障害者。

エ 刑事施設(刑務所、少年刑務所及び拘置所)又は少年院に収容されている障害者。

※ 保護観察所又は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する。

オ 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) 地域移行支援の運用について

地域移行支援は長期にわたり漫然と支援を継続するのではなく、一定の期間の中で目標を立てた上で効果的に支援を行うことが望ましいサービスであるため、支給決定期間を6ヶ月間までとしている。ただし、この期間では十分な成果が得られず、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ヶ月間の範囲内で決定期間の更新が可能である。なお、更なる更新については、障害福祉サービス等支給決定案検討会議にてその妥当性について協議し、必要に応じて審査会の意見を聴いたうえで支給の要否を判断する。

9 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の必要な支援を行う。

(2) 対象者

ア 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。

イ 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、疾病等若しくは当該障害者の生活環境の大きな変化その他の事情により、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。

※ 医療観察法の対象となる者に係る支援に当たっては、保護観察所と連携すること。

(3) 地域定着支援の運用について

地域定着支援は、決定期間を1年間までとしており、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ある。なお、更なる更新については、障害福祉サービス等支給決定案検討会議にてその妥当性について協議し、必要に応じて審査会の意見を聴いたうえで支給の要否を判断する。

10 計画相談支援

(1) サービス内容

ア サービス利用支援

次の(ア)及び(イ)の支援をいずれも行う。

(ア) 障害福祉サービスの申請若しくは変更の申請に係る障害者若しくは障害児の保護者又は地域相談支援の申請に係る障害者の心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、利用する障害福祉サービス又は地域相談支援の種類及び内容その他の厚生労働省令で定める事項を記載したサービス等利用計画案を作成する。

(イ) 支給決定若しくは支給決定の変更の決定又は地域相談支援給付決定後に、指定障害福祉サービス事業者、指定一般相談支援事業者等との連絡調整等の便宜を供与するとともに、支給決定又は地域相談支援給付決定に係るサービスの種類及び内容、担当者その他の厚生労働省令で定める事項を記載したサービス等利用計画を作成する。

イ 継続サービス利用支援

支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者が、支給決定または地域相談支援給付決定の有効期間内において、当該者に係るサービス等利用計画が適切であるかどうかにつき、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状況を検証し、その結果及び心身の状況、その置かれている環境、サービス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を行い、その結果に基づき、次の(ア)又は(イ)のいずれかを行う。

(ア) サービス等利用計画を変更するとともに、関係者との連絡調整等を行う。

(イ) 新たな支給決定若しくは支給決定の変更の決定又は地域相談支援給付決定が必要と認められる場合において、当該支給決定障害者等または地域相談支援給付決定障害者に対し、当該申請の勧奨を行う。

(2) 対象者

障害福祉サービスの申請若しくは変更の申請に係る障害者若しくは障害児の保護者又は地域相談支援の申請に係る障害者。

(3) 計画相談支援の運用について

ア モニタリング期間については相談支援事業者の意見を踏まえて、次の(ア)及び(イ)を勘案して個別の対象者ごとに定めることとする。

(ア) 勘案事項

- a 障害者等の心身の状況
- b 障害者等の置かれている環境
- c 総合的な援助の方針(援助の全体目標)
- d 生活全般の解決すべき課題
- e 提供されるサービスの目標及び達成時期
- f 提供されるサービスの種類、内容及び量
- g サービスを提供する上での留意事項

(イ) 期間

- a 支給決定又は支給決定の変更によりサービスの種類、内容又は量に著しく変動があった者。
→ 1月(毎月)ごと(ただし、当該支給決定又は支給決定の変更に係る障害福祉サービスの利用開始日から起算して3月間に限る。)
- b 療養介護、重度障害者等包括支援及び施設入所支援を除く障害福祉サービスを利用する者または地域定着支援を利用する者(いずれもaに掲げる者を除く)のうち次に掲げる者。
 - (a) 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である者。
 - (b) 単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、自ら指定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である者。
 - (c) 重度障害者等包括支援に係る支給決定を受けることができる者。
→ 1月(毎月)ごと
- c 療養介護、重度障害者等包括支援及び施設入所支援を除く障害福祉サービスを利用する者(a及びbに掲げる者を除く)のうち次に掲げる者。
 - (a) 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、就労移行支援、自立訓練、就労定着支援、自立生活援助又は共同生活援助(日中サービス支援型)を利用する者。
 - (b) 65歳以上の者で介護保険におけるケアマネジメントを受けていない者((a)に掲げる者を除く。)
→ 3月ごと
- d 療養介護、重度障害者等包括支援若しくは施設入所支援を利用する者(aに掲げる者及び地域移行支援を利用する者を除く)、療

養介護、重度障害者等包括支援及び施設入所支援を除く障害福祉サービスを利用する者若しくは地域定着支援(いずれも a から c に掲げる者を除く)又は地域移行支援を利用する者 (a に掲げる者を除く。)

→ 6月ごと

- ※ 特定の月にサービス等利用計画の進捗確認や見直しを行う等、その間隔が2月であったり3月の場合が想定される場合には「2、3月ごと」を設定する。
- ※ 当該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るため、一律に標準期間に沿って設定するのではなく、アセスメントにより勘案事項を把握したうえで、個々の状況に応じて必要な期間で設定すること。

附 則

この基準は、平成31年4月1日から施行する。

附 則

この基準は、令和2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4年10月1日から施行する。

附 則

この基準は、令和6年4月1日から施行する。

発行元

茨木市 福祉部 障害福祉課

〒567-8505 茨木市駅前三丁目8番13号

電話：072-620-1636 FAX：072-627-1692

障 発 第 0323002 号
平成 19 年 3 月 23 日
一 部 改 正
障 発 第 0330014 号
平成 19 年 3 月 30 日
障 発 第 0331025 号
平成 20 年 3 月 31 日
障 発 第 0401008 号
平成 21 年 4 月 1 日
障 発 1210 第 5 号
平成 22 年 12 月 10 日
障 発 0928 第 1 号
平成 23 年 9 月 28 日
障 発 0330 第 30 号
平成 24 年 3 月 30 日
障 発 0329 第 15 号
平成 25 年 3 月 29 日
障 発 0331 第 27 号
平成 26 年 3 月 31 日
障 発 0220 第 9 号
平成 27 年 2 月 20 日
障 発 0331 第 19 号
平成 27 年 3 月 31 日
障 発 0329 第 27 号
平成 30 年 3 月 29 日
障 発 0304 第 1 号
平成 31 年 3 月 4 日

都道府県知事
各 指定都市市長 殿
中核市市長

介護給付費等の支給決定等について

標記については、障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号。平成 25 年 4 月から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。以下「法」という。）及びこれに基づく関係法令等によって規定しているところであるが、この実施に伴う取扱いを下記のとおり定め、平成 18 年 10 月 1 日より適用することとしたので、御了知の上、貴管内市町村、関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

また、平成 15 年 3 月 28 日付け障発第 0328020 号当職通知「支援費支給決定について」、平成 15 年 6 月 6 日付け障発第 0606001 号当職通知「児童デイサービスに係る居宅生活支援費の支給等の対象となる児童について」及び平成 15 年 6 月 6 日付け障発第 0606002 号当職通知「児童福祉法第 21 条の 25 第 1 項に規定するやむを得ない事由による措置により児童デイサービスを提供する場合の留意事項について」は平成 18 年 9 月 30 日限り廃止する。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

記

第一 支給決定及び地域相談支援給付決定の基本的取扱い

障害福祉サービスの利用について介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費若しくは特例訓練等給付費（以下「介護給付費等」という。）の支給を受けようとする障害者又は障害児の保護者（以下「障害者等」という。）又は地域相談支援給付費若しくは特例地域相談支援給付費（以下「地域相談支援給付費等」という。）の支給を受けようとする障害者は、障害福祉サービス又は地域相談支援の種類ごとに市町村に対して支給申請を行う。市町村は、障害福祉サービスの支給決定（以下「支給決定」という。）又は地域相談支援の給付決定（以下「地域相談支援給付決定」という。）を行うに当たって、指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求める。

市町村は、申請を行った障害者等の障害支援区分又は障害の種類及び程度、当該障害者等の介護を行う者の状況、置かれている環境、当該障害者等の介護給付費等の受給の状況その他の厚生労働省令で定める事項及びサービス等利用計画案を勘案して、支給の可否を

決定し、支給決定又は地域相談支援給付決定を行う場合には、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間及び障害福祉サービス又は地域相談支援の種類ごとに月を単位として厚生労働省令で定める期間において介護給付費等を支給する障害福祉サービスの量（以下「支給量」という。）又は地域相談支援給付費等を支給する地域相談支援の量（以下「地域相談支援給付量」という。）を定めることとなる。

第二 障害支援区分の認定

障害支援区分は、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を総合的に示す指標であり、その認定の具体的な方法等については、平成 26 年 3 月 3 日付け障発 0303 第 1 号当職通知「障害支援区分認定の実施について」等で既にお示ししているところであるが、対象となるサービスの種類、認定の有効期間、認定を受けた者の転出入時の具体的な取扱い等については次のとおりとする。

1 対象となるサービスの種類

市町村は、障害者（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 63 条の 2 及び第 63 条の 3 の規定に基づき 15 歳以上 18 歳未満の児童が障害者のみを対象とするサービスを利用する場合及び精神保健福祉センター等の意見に基づき精神障害者である児童が障害者のみを対象とするサービスを利用する場合を含む。以下同じ。）から介護給付費（特例介護給付費を含む。以下同じ。）又は訓練等給付費（特例訓練等給付費を含み、共同生活援助に係るものに限る。）の支給対象となるサービスに係る支給申請（同行援護に係る支給申請のうち「身体介護を伴わない場合」及び共同生活援助に係る支給申請のうち、入浴、排せつ又は食事等の介護を伴わない場合を除く。以下「障害支援区分の認定を要する支給申請」という。）があったときに、障害支援区分の認定を行う。

2 認定の有効期間

障害支援区分の認定の有効期間については、3 年を基本とし、障害者の心身の状況から状態が変動しやすいと考えられる場合等においては、市町村審査会の意見に基づいて 3 か月以上 3 年未満の範囲で有効期間を短縮できるものとする。

3 認定の有効期間の開始日及び終了日

(1) 有効期間の開始日

障害支援区分の認定の有効期間の開始日は、原則として認定日とするが、支給決定の有効期間の開始日と合わせることも可能とする。

なお、障害支援区分を認定した結果、支給決定は却下となる場合においても、障害支援区分の認定自体は有効である。

(2) 有効期間の算定方法

月を単位とする有効期間が月の末日で満了するよう、次のとおり有効期間を算定するものとする。

① 有効期間の開始日が月の初日の場合

当該月から起算して1か月単位で定める期間とする。

② 有効期間の開始日が月の途中の場合

有効期間の開始日が属する月の末日までの期間と1か月単位で定める期間を合算して得た期間とする。

2 転出入時における障害支援区分認定の取扱い

障害支援区分認定を受けた者（以下「障害支援区分認定者」という。）が、他の市町村に転出した場合、転入先の市町村で新たに障害支援区分認定に係る調査（以下「認定調査」という。）を受けることなく、転出元市町村で認定を受けた障害支援区分及び有効期間を引き続き有効にできることを基本とする。

(1) 事務手続

① 障害支援区分認定者が転出する際、障害支援区分認定者は、転出元市町村に転出届を提出し、当該転出元市町村は、当該転出予定者の障害支援区分、認定の有効期間その他障害支援区分の認定に必要な事項を記載した証明書（以下「障害支援区分認定証明書」という。）を障害支援区分認定者に交付する。

② 障害支援区分認定者は、転入先市町村に転入してから14日以内に、障害支援区分認定証明書を添えて支給申請を行う。

③ 転入先市町村は、改めて認定調査及び市町村審査会における審査判定の手続を経ることなく、証明書の内容をもって障害支援区分を認定する。

(2) 認定の有効期間

転出元市町村で認定された有効期間の満了日まで有効とする。

5 支給申請後認定前に申請者が転出した場合の取扱い

(1) 認定調査前に転出した場合

転出元市町村は、申請を却下し、又は申請者に申請の取下げを指導するとともに、サービス利用希望者に対し、転入先市町村で改めて支給申請を行うよう指導する。

ただし、障害支援区分の認定を要する支給申請を行った障害者が、申請後に緊急その他やむを得ない理由により申請に係るサービスを利用している場合で、転出元市町村が特例介護給付費又は特例訓練等給付費を支給しようとする場合は、申請者に対し、転入先市町村による障害支援区分認定後に障害支援区分認定証明書の交付を受けて提出するよう指導し、当該認定結果に基づき障害支援区分を認定することができるものとする。

(2) 障害支援区分認定調査後に転出した場合

- ① 転出元市町村は、支給申請を受け、認定調査済みであることを付記した障害支援区分認定証明書を申請者に交付する。この場合、備考欄に「〇月〇日 認定調査済み」と記す。
- ② サービス利用希望者は、転入先市町村に転入してから 14 日以内に、障害支援区分認定証明書を添えて支給申請を行う。
- ③ その後転出元市町村は、市町村審査会における判定まで手続を行い、改めて、判定結果を記入した障害支援区分認定証明書を申請者に交付する。
- ④ 転入先市町村は、申請者から判定結果を記入した障害支援区分認定証明書の提出を受けて、当該判定結果に基づき障害支援区分を認定する。

第三 障害児に係る支給決定の方法

障害児については、発達途上にあり時間の経過と共に障害の状態が変化すること、乳児期については通常必要となる育児上のケアとの区別が必要なこと等検討課題が多く、現段階では直ちに使用可能な指標が存在しないことから、障害支援区分は設けないこととし、障害児の支給決定は、従前の取扱いを基本にしつつ、平成 18 年 10 月からの取扱いは次のとおりとする。

- ① 居宅介護又は短期入所の申請があった場合、障害の種類や程度の把握のために、5 領域 11 項目の調査（別表）を行った上で支給の要否及び支給量を決定する。居宅介護のうち障害児に係る通院等介助（身体介護を伴う場合）の対象者については、5 領域 11 項目の調査を行った上で、障害者に係る通院等介助（身体介護を伴う場合）の判断基準に準じ、日常生活において身体介護が必要な障害児であって、かつ、通院等介助のサービス提供時において、「歩行」「移乗」「移動」「排尿」「排便」について介助が必要と想定されるか否かによって、それぞれの実施主体が判断する。

なお、短期入所については、障害児に係る厚生労働大臣が定める区分（平成 18 年厚生労働省告示第 572 号）による障害児支援区分に基づき支給の要否を決定することとしているが、具体的な適用方法は次のとおりとする。

※障害児支援区分

【区分 3】 別表①～④の項目のうち「全介助」が 3 項目以上又は別表⑤の項目のうち「ほぼ毎日（週 5 日以上）の支援や配慮等が必要」が 1 項目以上

【区分 2】 別表①～④の項目のうち「全介助」若しくは「一部介助」が 3 項目以上又は別表⑤の項目のうち「週に 1 回以上の支援や配慮等が必要」が 1 項目以上

【区分 1】 区分 3 又は区分 2 に該当しない児童で、別表①～④の項目のうち「一部介助」又は「全介助」が 1 項目以上

- ② 行動援護の申請があった場合、障害者と同様、厚生労働大臣が定める基準（平成18年厚生労働省告示第543号。以下「基準告示」という。）に定める別表に掲げる12項目の調査等を行い、合計点数が10点以上の者を対象とする（てんかん発作については、必ずしも医師意見書の提出を求める必要はなく、家族等からの申出のみでも可とする。）。
- ③ 重度障害者等包括支援の申請があった場合、認定調査の調査項目と同様の80項目の調査を行い、市町村審査会に重度障害者等包括支援の対象とすることが適当であるか否かの意見を聴取した上で支給の要否を決定する。
- ※ なお、対象児童に該当するか否かの判断に当たっては、必ずしも身体障害者手帳及び療育手帳の交付を受けている必要はない。
- ④ 同行援護の申請があった場合、障害者と同様、基準告示に定める別表第2に掲げる調査項目の項の各欄の区分に応じ、それぞれの調査項目に係る利用者の状況をそれぞれ同表の0点の項から2点の項までに当てはめて算出した点数のうち、移動障害の欄に係る点数が1点以上であり、かつ、移動障害以外の欄に係る点数のいずれかが1点以上であること。

別表 障害児の調査項目（5領域11項目）

	項目	区分	判断基準
①	食事	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 おかずを刻んでもらうなど一部介助を要する。
②	排せつ	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 便器に座らせてもらうなど一部介助を要する。
③	入浴	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 身体を洗ってもらうなど一部介助を要する。
④	移動	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 手を貸してもらうなど一部介助を要する。

⑤	行動障害および精神症状	<ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ毎日（週5日以上）の支援や配慮等が必要 ・週に1回以上の支援や配慮等が必要 	<p>調査日前の1週間に週5日以上現れている場合又は調査日前の1か月間に5日以上現れている週が2週以上ある場合。</p> <p>調査日前の1か月間に毎週1回以上現れている場合又は調査日前の1か月間に2回以上現れている週が2週以上ある場合。</p> <p>(1)強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動や、危険の認識に欠ける行動。</p> <p>(2)睡眠障害や食事・排せつに係る不適応行動（多飲水や過飲水を含む。）。</p> <p>(3) 自分を叩いたり傷つけたり他人を叩いたり蹴ったり、器物を壊したりする行為。</p> <p>(4) 気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力が低下する。</p> <p>(5) 再三の手洗いや繰り返しの確</p>
			<p>認のため日常動作に時間がかかる。</p> <p>(6)他者と交流することの不安や緊張、感覚の過敏さ等のため外出や集団参加ができない。また、自室に閉じこもって何もしないでいる。</p> <p>(7)学習障害のため、読み書きが困難</p>

※通常の発達において必要とされる介助等は除く。

第四 支給決定及び地域相談支援給付決定の際勘案すべき事項その他の基本事項

1 支給決定及び地域相談支援給付決定の際に勘案すべき事項を定める趣旨

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（平成 18 年 2 月 28 日厚生労働省令第 19 号。以下「規則」という。）第 12 条に規定する支給決定の際に勘案すべき事項及び規則第 34 条の 35 に規定する地域相談支援給付決定の際に勘案すべき事項（以下「勘案事項」という。）を定める趣旨は、次のとおりである。

(1) 障害福祉サービス

① 障害支援区分又は障害の種類及び程度その他の心身の状況

障害支援区分の認定を要する支給申請を行う障害者に対し、介護給付費又は訓練等給付費（特例訓練等給付費を含む。以下同じ。）の支給要否決定を行うに当たっては、申請者の障害支援区分が当該サービスの利用要件に該当しているか否かをまず確認する必要がある。また、障害支援区分が利用要件に該当しており、支給決定を行おうとする場合には、障害支援区分が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を段階的に区分していることにかんがみ、特に居宅介護等の訪問系サービスについては、その区分を勘案して支給量を定めることが適当である。

また、訓練等給付費の支給対象となる障害福祉サービスに係る支給申請（共同生活援助に係る支給申請のうち、日中サービス支援型指定共同生活援助の利用を希望する場合又は入浴、排せつ若しくは食事等の介護を伴う場合を除く。以下「障害支援区分の認定を要しない支給申請」という。）を行う障害者については、障害支援区分の認定は要さず、障害の種類及び程度を勘案する。その際、当該障害者等の身体障害者手帳や療育手帳、精神保健福祉手帳等に記載されている障害の状況又は疾病名のみに着目するのではなく、障害があるがゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等を含めて勘案する。具体的には、障害支援区分の認定を要しない支給申請を行う障害者については、認定調査の調査項目に係る調査をもって障害の程度を含めた心身の状況を把握するとともに、地域におけるサービス資源に限りがあり、利用希望者が定員枠を超えるような場合には、自立訓練（機能訓練・生活訓練）に限り、待機期間のほか、認定調査の調査項目のうち訓練等給付費に関連する項目の調査結果をスコア化し、暫定支給決定の優先順位を考慮する際の参考指標として用いるものとする。（障害児については第三を参照のこと。）

なお、「その他の心身の状況」を勘案する場合とは、当該障害者が医療機関における入院治療が必要なために、障害福祉サービスで対処することが適当でない場合等を想定している。

② 介護を行う者の状況

介護を行う者（障害児にあつては保護者）の有無、年齢、心身の状況及び就労状況等を勘案して、介護給付費等の支給を決定する。

特に、短期入所については、その介護を行う者の疾病その他の理由により、居宅（家庭）において介護を受けることが一時的に困難となったことが、支援の要件となっているところである。このため、短期入所に係る介護給付費の支給を決定する際には、介護を行う者の疾病その他の状況が一時的なものか、継続的なものなのかを勘案して、支給期間を決定することになる。ただし、障害者本人の心身の状況等から市町村が特に必要と認める場合には、介護を行う者の状況にかかわらず、障害者本人の理由により短期入所に係る介護給付費の支給を行うことは可能である。

また、障害児に係る居宅介護においては、従来より、重度の障害のため日常生活を営むのに著しく支障がある障害児本人に着目するだけでなく、障害児の属する家庭を対象として、便宜を供与してきたところである。

なお、当該事項は、介護を行う者がいる場合に居宅介護等の介護給付費の支給を行わないという趣旨ではなく、介護給付費の支給決定に当たっては、介護を行う者の状況に配慮した上で行っていただくよう留意されたい。

③ 介護給付費等の受給状況及び介護給付費等以外の保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況

市町村は、申請されたサービス以外のサービスの利用状況を踏まえ、支給決定により当該障害者等が全体としてどのようなサービスを受けながら生活することになるのかを把握した上で支給決定を行う。例えば、居宅介護に係る支給申請の場合、日中において支援を行うこととなる生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練を含み、宿泊型自立訓練を除く。）、就労移行支援及び就労継続支援（A型・B型）（以下「日中活動サービス」という。）や短期入所に係る受給の状況、地域生活支援事業の利用状況等を勘案し、支給量の調整等を図ることが考えられる。

また、介護保険制度に基づく給付との適用関係については、法第7条に規定しているところであるが、この取扱いは別に通知するところによる。

④ 障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容当該障害者等が受けようとするサービスの内容、利用目的等、具体的にどのような利用の意向があるのかを勘案して介護給付費等の支給決定を行う。その際、社会参加の意欲を含め、本人がどのような生活をしていきたいのかを十分考慮する必要がある。

特に、指定障害福祉サービス基準附則第7条に規定する地域移行支援型ホームにおける指定共同生活援助等の利用については、地域移行支援型ホームを行う事業者が当該事業を開始した日において精神科病院に1年以上入院している精神障害者で

あって、当該病院等が地域への退院支援を徹底してもなお、直接、地域に出ることを不安に感じる者が、当該サービスの利用を自ら希望する場合にのみ利用が可能である。ただし、退院する際は病院の敷地外である地域生活に移行することが原則であり、地域移行支援型ホームの利用は、やむを得ない事情を考慮して例外的に認められるものであることに留意すること。

⑤ 置かれている環境

当該障害者等が居住する住宅の構造（例えば、障害に対応した住宅改修の状況）、立地や生活環境（例えば、事業所・施設や医療機関までの距離や交通手段）等を勘案する。

⑥ 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備の状況

介護給付費等の支給決定を行うに当たっては、実際に当該障害者等が当該障害福祉サービスを利用できる見込みがあることが必要であることから、本事項を勘案することとする。利用の見込みは、障害者等から利用予定事業者・施設を聴取するほか、障害者等からの求めに応じ、指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うこと等により判断することとなる。

また、地域における必要なサービス提供体制が確保されていない段階においては、障害者等が、それぞれその障害支援区分又は障害の種類及び程度等に応じてサービスを利用できるよう調整するために、本事項を勘案することが必要となる場合も想定される。

(2) 地域相談支援

① 障害の種類及び程度その他の心身の状況

地域相談支援を利用しようとする障害者については、障害支援区分の認定は要さず、障害の種類及び程度を勘案する。その際、当該障害者の身体障害者手帳や療育手帳、精神保健福祉手帳等に記載されている障害の状況又は疾病名のみに着目するのではなく、障害があるがゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等を含めて勘案する。具体的には、障害支援区分の認定を要しない支給申請を行う障害者と同様に、認定調査の調査項目に係る調査をもって障害の程度を含めた心身の状況を把握する。

② 地域相談支援給付費等の受給状況及び地域相談支援給付費等以外の保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況市町村は、申請されたサービス以外のサービスの利用状況を踏まえ、地域相談支援給付費決定により当該障害者が全体としてどのようなサービスを受けながら生活することになるのかを把握した上で地域相談支援給付費決定を行う。

③ 地域相談支援の利用に関する意向の具体的内容

当該障害者が受けようとする地域相談支援の内容、利用目的等、具体的にどのような利用の意向があるのかを勘案して地域相談支援給付決定を行う。特に、地域移行支援については、地域生活への移行に向けた意欲を含め、本人がどのような生活をしていきたいのかを十分考慮する必要がある。

④ 置かれている環境

地域移行支援に係る地域相談支援給付決定を行うに当たっては、当該障害者の入院又は入所等している期間、家族関係や地域生活への移行後における生活環境（例えば、事業所・施設や医療機関までの距離や交通手段）等を勘案する。地域定着支援に係る地域相談支援給付決定を行うに当たっては、家族等の同居の有無、同居している家族等の年齢、心身の状況及び就労状況、同居している家族等による当該障害者への緊急時等において必要となる支援の見込み等を勘案して、地域相談支援給付決定をする。

⑤ 当該申請に係る地域相談支援の提供体制の整備の状況

地域相談支援給付決定を行うに当たっては、実際に当該障害者が当該地域相談支援を利用できる見込みがあることが必要であることから、障害福祉サービスと同様に本事項を勘案することとする。

2 勘案事項の聴き取り・審査

勘案事項の聴き取りは、まず申請者本人から市町村の職員が行うことが原則となる。ただし、市町村は、認定調査の調査項目の聴き取りも含め、公正・中立な立場で業務を実施できるものと認められる指定一般相談支援事業者、指定特定相談支援事業者等に限り委託することができるものとする。また、本人からだけでは十分な聴き取りが困難である場合、本人の状態をよく知っている者（家族のほか、事業所、施設、精神科病院、救護施設等（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に基づく指定地域相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成二十四年厚生労働省令第 27 号）第 1 条第 3 号に規定する救護施設等をいう。）、刑事施設等（同条第 4 号に規定する刑事施設等をいう。）、保護観察所又は地域生活定着支援センター等の担当者を含む。）からも聴き取りを行うなど、その適切な把握に努めることが必要である。

3 サービス等利用計画案の提出

市町村は、障害福祉サービスの申請若しくは変更の申請に係る障害者若しくは障害児の保護者又は地域相談支援の申請に係る障害者に対し、指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求める。ただし、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ついては、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、障害福祉サービス固有のものと認められる行動援護、同行援護、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等の利用を希望する場合であって、市町村がサービス等利用計画案の作成が必要と認める場合に求めるものとする。

市町村からサービス等利用計画案の提出を求められた申請者は、指定特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画案を提出する。

なお、市町村からサービス等利用計画案の提出を求められた申請者は、身近な地域に指定特定相談支援事業者がない場合又は指定特定相談支援事業者以外の者が作成するサービス等利用計画案の提出を希望する場合には、指定特定相談支援事業者が作成する計画案に代えて当該事業者以外の者が作成するサービス等利用計画案を提出できる。ただし、地域移行支援型ホーム(従前の地域移行型ホームを含む。以下同じ。)における指定共同生活援助等の申請者に係るサービス等利用計画案については、指定特定相談支援事業者(当該地域移行支援型ホームと同一敷地内にある病院の開設者、管理者その他の関係者と特別な関係にないものに限る。)が作成したものに限り(既に指定特定相談支援事業者以外の者が作成したサービス等利用計画を有する申請者については、当該計画の有効期間内においてはこの限りでない。)。その際、市町村は、指定特定相談支援事業者に対し、当該地域移行支援型ホームにおける指定共同生活援助等の利用とは別に、当該申請者が地域で生活することが可能となるような支援策が考えられる場合にはそれを申請者に提示するように努め、必要な助言、指導を行うこと。

市町村は、これらのサービス等利用計画案の提出があった場合には、勘案事項及び当該サービス等利用計画案を勘案して支給決定又は地域相談支援給付決定を行う。

4 同時に支給決定又は地域相談支援給付決定ができるサービスの組合せ

(1) 併給調整関係

個々の障害者等のニーズや地域におけるサービス提供基盤は多様であること、さらに、利用実績払い(日額報酬)を導入したことに伴い、報酬の重複なく、様々なサービスを組み合わせることが可能となったことから、原則として、併給できないサービスの組み合わせは特定せず、報酬が重複しない利用形態であるならば、障害者等の自立を効果的に支援する観点から、市町村が支給決定又は地域相談支援給付決定時にその必要性について適切に判断し、特に必要と認める場合は併給を妨げないものとする。

具体例を挙げると次のとおりである。

- ① 重度訪問介護は、従前の日常生活支援の取扱いと同様に、身体介護や家事援助等の援助が断続的に行われることを総合的に評価して設定しており、同一の事業者がこれに加えて身体介護及び家事援助等の居宅介護サービス費を算定することはでき

ない。ただし、当該者にサービス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を提供することが困難である場合であって、他の事業者が身体介護等を提供する場合にあっては、この限りでない。

- ② 障害者支援施設又はのぞみの園において施設入所支援を受ける障害者については、施設入所支援以外の日中活動に係る施設障害福祉サービスについては併せて支給決定を行うこととなるが、当該日中活動に係る施設障害福祉サービス以外の障害福祉サービス（居宅介護等）については、原則として利用することはできない。ただし、障害者支援施設又はのぞみの園に入所する者が一時帰宅する場合は、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、市町村が特に必要と認める場合においては、施設入所に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護について支給決定を行うことは可能である。

なお、障害者支援施設又はのぞみの園の入所者に係る日中活動サービスについては、既に、施設入所支援と併せて支給決定を受けていることから、改めて支給決定を受けることなく、一時帰宅中に当該日中活動サービスを利用することは可能である。

また、障害者支援施設又はのぞみの園において施設入所支援を受ける者が、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ともに、併せてその期間中の日中活動サービスの利用も可能である。

さらに、障害者支援施設又はのぞみの園において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の体験的な利用支援及び体験的な宿泊支援の利用も可能である。

共同生活援助を行う住居に入居する者（体験的な利用を行う者を含む。）は、入居中は、居宅介護及び重度訪問介護を利用することはできない（指定障害福祉サービス基準附則第 18 条の 2 第 1 項及び第 2 項の適用を受ける入居者を除く。）。

	指定障害福祉サービス基準附則第 18 条の 2 第 1 項の適用を受ける入居者	指定障害福祉サービス基準附則第 18 条の 2 第 2 項の適用を受ける入居者
居宅介護	○	○(居宅における身体介護が中心である場合のみ)

重度訪問 介護	○	×
------------	---	---

ただし、入居者が一時帰宅する場合においては、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、市町村が特に必要と認める場合においては、共同生活援助を行う住居の利用に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、居宅介護又は重度訪問介護について支給決定を行うことは可能である（障害支援区分等が利用要件に該当している場合に限る。また、指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第1項及び第2項の適用を受ける入居者で居宅介護又は重度訪問介護の支給決定を受けている者は、居宅介護又は重度訪問介護について改めての支給決定は不要である。）。

なお、共同生活援助を行う住居の入居者が慢性疾患等の障害者であって、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、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る。

また、共同生活援助を行う住居のうち、日中サービス支援型指定共同生活援助については、常時の支援体制を確保し、昼夜を通じて共同生活援助のサービスが提供されるものであるが、当該利用者であっても、本人の意向等を勘案した上で日中活動に係る障害福祉サービスを併せて支給決定することが可能である。

そのほか、共同生活援助を行う住居の入居者が既に別途日中活動サービスに係る支給決定を受けている場合は、改めて支給決定を受けることなく、一時帰宅中に利用することは可能である。

- ④ 障害者支援施設、のぞみの園又は共同生活援助を行う住居に入所（入居）する者は、入所（入居）中は原則として短期入所を利用することはできない。ただし、入所（入居）者が、一時帰宅中において、短期入所が必要な事情が生じた場合には、通常、これらの入所施設又は共同生活援助を行う住居に戻って必要な支援を受けることが想定されるが、一時帰宅中の施設入所支援等の報酬（帰宅時支援加算は含まない。）が算定されない期間においては、帰宅先における介護者の一時的な事情により必要な介護を受けることが困難で、かつ、帰宅先と入所施設又は共同生活援助を行う住居とが遠隔地であるため直ちに入所施設又は共同生活援助を行う住居に戻ることとも困難である場合等、市町村が特に必要と認める場合は、支給決定を行うことは可能である。
- ⑤ 日中活動サービスについては、その効果的な支援を図る観点から、通常、同一種類のサービスを継続して利用することが一般的であると考えられるが、障害者の効

果的な支援を行う上で市町村が特に必要と認める場合には、複数の日中活動サービスを組み合わせて支給決定を行うことは可能である。

なお、複数の日中活動サービスの支給決定を受けている場合でも、日中活動サービスに係る報酬は一日単位で算定されることから、同一日に複数の日中活動サービスを利用することはできない（同一日に同一サービスを異なる事業所で利用した場合を含め、同一日においては、一の事業所以外は報酬を算定できない。）。ただし、市町村が日中活動サービスの利用と併せて宿泊型自立訓練が特に必要と認めた場合を除く。

⑥ 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ない。

⑦ 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ともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の支援を行うものであり、自立生活援助の支援内容を包含するため、自立生活援助との併給はできない。

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るため、自立訓練（生活訓練）との併給はできない。

⑧ 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ない。

(2) サービス等利用計画の導入と障害福祉サービスの利用の組合せについて

① 基本的考え方

平成24年4月以降、以下の利用の組み合わせについては、現行制度の基本的な考え方（職住分離や地域移行）は維持しつつ、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画を作成する手順を経た上で、利用の組み合わせが必要な場合には、市町村の判断で認めることができることとする。

- ・ 就労継続支援B型と施設入所支援との利用の組み合わせ
- ・ 生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせ

② 対象者

平成24年4月以降、就労継続支援B型と施設入所支援との利用の組み合わせを希望する者又は生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせを希望する者であって、障害支援区分が4（50歳以上の者は3）より低い者

ア 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）

イ 法施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者

ウ 平成 24 年 4 月の改正児童福祉法の施行の際に障害児施設（指定医療機関を含む）に入所している者エ 新規の入所希望者

なお、エの者に係る生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせについては、これらのサービスがいずれも介護給付であることから、障害支援区分 1 以上の者を対象とする。なお、通所による生活介護の利用要件（障害支援区分 3（50 歳以上の者は 2）以上）は変更しないことに留意すること。

③ 組合せを認める手続市町村は、本人の意向を踏まえ、以下の判断の視点及び手続を踏まえて判断するものとする。なお、支給決定の更新の際も同様とする。

ア 判断の視点

(ア) 生活介護と施設入所支援との組み合わせ

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、通所によって介護等を受けることが困難なもの

(イ) 就労継続支援 B 型と施設入所支援の組み合わせ

- ・ 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
- ・ 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もの

イ 手続

(ア) 市町村における全体方針の検討

市町村の協議会（法第 89 条の 3 第 1 項に規定する協議会をいう。以下同じ。）において、地域における障害福祉サービスの提供体制等を踏まえた上で、当該市町村における施設入所支援と生活介護（障害支援区分 4（50 歳以上の者は 3）より低い者）又は就労継続支援 B 型の利用の組み合わせに対する対応方針等について定めるとともに、市町村の協議会に一定期間ごとに本組み合わせの対象者の数や状況報告を行い、地域の社会資源の開発等につなげるよう努めることが望ましい。

なお、地域において必要なサービスが提供できる等の理由により、仮に新規入所者の利用の組み合わせを原則として認めない場合であっても、旧法施設入所者等（②のアからウまで）については、引き続き、施設入所支援との組み合わせを可能とする。

(イ) 個別の利用者に関する手続

市町村は、支給決定に当たっては、指定特定相談支援事業者が上記の判断の視点等を踏まえて当該組合せが適当であるか否かを検討して作成したサービス等利用計画案を勘案して、当該組合せが適当であると認める場合に支給決定を行う。

市町村は、当該支給決定に当たって、必要に応じて市町村審査会に諮ることが望ましい。

なお、支給決定後において、指定特定相談支援事業者は、市町村において利用者の心身の状況等を勘案して柔軟かつ適切に設定した期間（ただし、少なくとも年1回）ごとに、継続サービス利用支援（モニタリング）を実施し、組合せが適当であるか否かについて検討を行い、見直しが必要な場合にはサービスの組合せの変更等に係る申請を利用者に勧奨するものとする。

ウ 手続の適用時期

- (ア) 平成24年3月末時点での施設入所者（②のアからウまで）当該者については、原則、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、当該組み合わせを認めて差し支えないこととする。

なお、平成24年4月の改正児童福祉法の施行の際に障害児施設に入所している者（②のウ）については、当該施行日においてはサービス等利用計画の作成を求めることを要しないが、支給決定の更新時においては、特に優先的にサービス等利用計画作成の対象とすること。

- (イ) 平成24年4月以降の新規利用者（②のエ）

上記手続を経たものに限り認めることとする。

5 支給決定基準等の作成

(1) 障害福祉サービス

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、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。

一方、個々の障害者の事情に応じ、支給決定基準と異なる支給決定（いわゆる「非定型」の支給決定）を行う必要がある場合が想定されることから、市町村はあらかじめ「非定型」の判断基準等を定めておくことが望ましい。

なお、「非定型」の支給決定を行うに当たっては、支給決定案について市町村審査会の意見を聴いた上で個別に適切な支給量を定めること。

また、共同生活援助に係る支給申請を行う障害者のうち、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 171 号。以下「指定障害福祉サービス基準」という。）第 213 条の 12 に規定する受託居宅介護サービスの提供を受けることを希望する障害者に対する受託居宅介護サービスの支給量の決定に係る支給決定基準（以下「受託居宅介護サービスの支給決定基準」という。）は、以下により定めておくことが適当である。

ア 受託居宅介護サービスの支給決定基準の基本的な考え方

受託居宅介護サービスの支給決定基準については、障害支援区分ごとにイに掲げる市町村が支給決定を行うに当たって参酌すべき受託居宅介護サービスの支給標準時間（分/月）（以下「支給標準時間」という。）に基づき設定するものとし、当該支給標準時間の範囲内で定めることを基本とする。

イ 支給標準時間

【区分 2】 150 分/月

【区分 3】 600 分/月

【区分 4】 900 分/月

【区分 5】 1,300 分/月

【区分 6】 1,900 分/月ウ

「非定型」の判断基準

以下の（ア）又は（イ）に掲げる場合であって、アにより定めた支給決定基準の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には、当該支給決定基準を超える支給決定を行うこととして差し支えないこと。

この場合、支給決定に当たって、市町村審査会の意見を聴いた上で個別に適切な支給量を定めることが望ましいこと。なお、（イ）に掲げる場合であって、指定特定相談支援事業者以外の者がサービス等利用計画案を作成した場合については、支給決定に当たって、市町村審査会の意見を聴くものとする。

（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事業所（指定障害福祉サービス基準第 213 条の 14 第 1 項に規定する外部サービス利用型指定共同生活援助事業所をいう。）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、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、支給決定基準を超えた支給決定が必要であると市町村が認めた場合

(2) 地域相談支援

地域相談支援についても、介護給付費等の支給決定の場合と同様に、障害者の心身の状況や置かれている環境等の勘案事項を基礎に支給の要否等についてあらかじめ地域相談支援給付決定の基準を定めておくことが適当である。

第五 介護給付費等に係る支給決定及び地域相談支援給付決定

1 介護給付費等に係る支給決定

(1) 障害支援区分の認定を要する支給申請に係る介護給付費又は訓練等給付費の支給決定

障害支援区分の認定を要する支給申請を行う障害者に対して、介護給付費又は訓練等給付費の支給決定をする場合は、申請者について認定した障害支援区分（障害児については障害の種類及び程度）等が、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。以下「報酬告示」という。）別表介護給付費等単位数表の規定に基づき、当該障害福祉サービスの所定単位数が算定される場合（解釈運用に当たっては、平成18年10月31日障発第1031001号当職通知「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等の制定に伴う実施上の留意事項について」（以下「報酬解釈通知」という。）に定める各障害福祉サービスの対象者を参照すること。）に該当することを確認するとともに、申請者に係るその他の勘案事項及びサービス等利用計画案を十分に踏まえること。また、その際には、必要に応じて法第22条第2項の規定に基づき市町村審査会、身体障害者更生相談所等の意見を聴くものとする。

(2) 障害支援区分の認定を要しない支給申請に係る訓練等給付費の支給決定

障害支援区分の認定を要しない支給申請を行う障害者に対して、訓練等給付費の支給決定をする場合の留意事項は、申請者の障害の種類及び程度その他の状況が、報酬告示別表介護給付費等単位数表の規定に基づき、当該障害福祉サービスの所定単位数が算定される場合（解釈運用に当たっては、報酬解釈通知に定める各障害福祉サービスの対象者を参照すること。）に該当することを確認するほか、基本的には(1)の場合と

同様であるが、一部のサービスを除き、一定期間の訓練を行うサービスであることを踏まえ、障害者本人の希望を尊重しつつ、より適切なサービスの利用を図る観点から、利用を希望する障害福祉サービスについて、当該サービスの継続利用についての利用者の最終的な意向を確認した上で、当該サービスの利用が適切か否かの客観的な判断を行うための期間（以下「暫定支給決定期間」という。）を設定した支給決定（以下「暫定支給決定」という。）を行うものとする。

なお、就労定着支援については、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が利用するものであるため、暫定支給決定を行わずに支給決定を行うものとする。また、障害者の職場への定着を促進するため、一般就労を目指して就労移行支援等の利用を希望する障害者には、あらかじめ一般就労後の就労定着支援の利用を推奨することが望ましい。

① 暫定支給決定の対象サービス

市町村は、障害者から自立訓練（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練）、就労移行支援又は就労継続支援A型（雇用契約を締結しない場合を含む。）の支給申請があったときは、勘案事項やサービス等利用計画案を踏まえて暫定支給決定を行うものとする。

就労継続支援B型については、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等であり、他事業への転換が困難な者であることから、暫定支給決定を要しないものとするが、報酬解釈通知に定める当該サービスの対象者に留意の上、一般就労又は就労移行支援若しくは就労継続支援A型の利用が可能な者に対し、安易に就労継続支援B型の支給決定を行うことがないよう留意されたい。なお、暫定支給決定の対象サービスに係る支給申請のあった障害者について、既に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ており、改めて暫定支給決定によるアセスメントを要しないものと市町村が認めるときは、暫定支給決定は行わなくても差し支えないものとする。

② 暫定支給決定期間

暫定支給決定期間については、2か月以内の範囲で市町村が個別のケースに応じて利用者のアセスメントに必要な期間を勘案して設定すること。

③ 暫定支給決定時における市町村、サービス提供事業者及び指定特定相談支援事業者の対応

市町村は、暫定支給決定をした場合には、サービス提供事業者と連携調整の上、次の手順により、当該支給決定障害者のサービス利用の継続に対する適否等を適切に判断するものとする。

ア サービス提供事業者は、暫定支給決定を受けた利用者と利用契約をしたときは、利用者のアセスメントを通じて、暫定支給決定期間に係る適切な個別支援計画を作成し、当該計画に基づき支援を実施する。

その際、利用者の障害特性、適性等を十分に踏まえた個別支援計画の作成が可能となるよう、利用者の家族や関係機関と十分連携すること。

イ サービス提供事業者は、暫定支給決定期間内に実施した利用者の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績及びその評価結果をとりまとめ、市町村が定める日までに市町村及び当該利用者に指定計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者に提出する。

ウ 暫定支給決定期間経過後、利用者が引き続きサービスの継続を希望する場合、市町村は、サービス提供事業者から提出のあった②の書類や当該指定特定相談支援事業者のモニタリング結果を踏まえ（必要に応じて聴き取りを行う。）、サービスを継続することによる改善（維持を含む。以下同じ。）効果が見込まれるか否かを判断し、改善効果が見込まれないと判断した場合には、市町村、サービス提供事業者、当該指定特定相談支援事業者及び利用者（必要に応じて家族や関係機関等関係者の参加を求める。）による連絡調整会議を開催し、利用者にもその旨を説明するとともに、今後のサービス利用について調整を行う。

エ ウにおいて市町村がサービスを継続することによる改善効果が見込まれると判断した場合は、個別支援計画に基づく本来的な訓練に移行する。

なお、市町村は、当該判断に基づく支給決定を行うに当たっては、改めて指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求める必要はない。

本来的な訓練に当たっては、事業者は、暫定支給決定期間中のアセスメント結果等に基づき、規則第6条の6及び第6条の8に規定する標準利用期間（暫定支給決定期間を含む。）の範囲内で、適切なサービス提供期間を設定し、これを踏まえて作成した個別支援計画を利用者へ交付する。

2 地域相談支援給付決定

申請に係る地域相談支援給付決定をする場合の留意事項は、以下の点に留意するほか、申請者に係るその他の勘案事項及びサービス等利用計画案を十分に踏まえること。

また、その際には、必要に応じて法第 51 条の 7 第 2 項の規定に基づき市町村審査会、身体障害者更生相談所等の意見を聴くものとする。

(1) 地域移行支援

申請者が地域相談支援基準第 1 条第 2 号から第 4 号までに規定する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であることを確認する。

刑事施設又は少年院（以下「矯正施設」という。）に収容されている障害者については、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する。

(2) 地域定着支援

- 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。

第六 支給決定又は地域相談支援給付決定時に定める事項

1 支給決定又は地域相談支援給付決定事項

市町村は、申請のあった障害福祉サービス又は地域相談支援の種類に応じ、申請者からの具体的な利用意向の聴き取り等により、更にサービス内容を特定して支給決定又は地域相談支援給付決定を行うとともに、特定された障害福祉サービス又は地域相談支援の種類（区分）及び内容ごとに支給量又は地域相談支援給付量及び支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間を定める。

(1) 支給量及び地域相談支援給付量

支給量及び地域相談支援給付量を定める単位期間については、1 か月とし、支給量を定める単位については、サービスの種類ごとに次の単位で定める。

- ・ 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護・・・時間（30 分単位）

※ 家事援助において、最初の 30 分以降は 15 分を単位とする。

- ・ 重度障害者等包括支援・・・単位／月

- ・ 上記以外の障害福祉サービス及び地域相談支援・・・日／月

また、具体的な支給量及び地域相談支援給付量については、障害福祉サービス及び地域相談支援の種類ごとに、支給決定又は地域相談支援給付決定を行おうとする者の勘案事項を踏まえて、次の考え方により、適切な量を定めるものとする。なお、複数のサービスを組み合わせて支給決定又は地域相談支援給付決定をする場合（併給が認められないサービスを除く。）は、複数のサービスを合わせた支給量が適切な量となるよう留意する必要がある。

① 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護

あらかじめ定めた支給決定基準に照らしつつ、障害支援区分その他の勘案事項を踏まえて支給量を定める。

② 短期入所、自立訓練（生活訓練）と併せて短期滞在加算（心身の状況の悪化防止など、緊急の必要性が認められる場合）を算定する場合の当該短期滞在加算の支給量一月当たりの利用必要（見込み）日数を支給量として定める。

③ 重度障害者等包括支援

一月の支給量を一月のサービス利用に要する包括報酬の単位数として定めることから、サービス等利用計画案等を踏まえ、一月ごとの支給量を定める。

④ 生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援

ア 平成 18 年 4 月から利用実績払い（日額報酬）を導入したことに伴い、通所による指定施設支援の量について、原則として、各月の日数から 8 日を控除した日数（以下「原則の日数」という。）を限度として利用することを決定しているものとみなしてきたところであるが、平成 18 年 10 月以降の法移行後においても、日中活動サービスについては、引き続き、原則として一人の障害者が一月に利用できる日数（支給量）は、「原則の日数」を上限とすることを基本とする。ただし、次の場合には、「原則の日数」を超える支給量を定めることが可能なものとする。

(ア) 日中活動サービスの事業運営上の理由から、「原則の日数」を超える支援が必要となる場合は、都道府県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「原則の日数」の総和の範囲内であれば利用することができるものとする。

(イ) (ア) に該当しない場合であっても、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、利用者の状態等にかんがみ、市町村が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。

イ 指定障害者支援施設又はのぞみの園において、施設入所支援と併せて日中活動サービスを利用する場合の当該日中活動サービスの量については、土日に係る支援について、施設入所支援の報酬の中で評価していることから、通所による日中活動サービスと同様、「原則の日数」を上限とする。

ウ このほか、日中活動サービスの利用日数に係る取扱いについては、「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について」（障発第 0928001 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）によるものとする。

⑤ 療養介護、施設入所支援、宿泊型自立訓練、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助及び地域相談支援

支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間中における各月における暦日数を支給量又は地域相談支援給付量として定める。

ただし、共同生活援助において体験的な利用を行う場合、各月における暦日数を上限として、必要な日数を定めるものとする。

共同生活援助に係る支給申請を行う障害者のうち受託居宅介護サービスの提供を受けることを希望する障害者に対しては、障害支援区分ごとにあらかじめ定めた受託居宅介護サービスの支給決定基準に照らしつつ、障害の種類その他の勘案事項を踏まえて支給量を定める。

(2) 支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間

介護給付費等に係る支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間は、障害支援区分や介護を行う者の状況等の支給決定又は地域相談支援給付決定を行った際に勘案した事項が変化することがあるため、市町村が障害者等の状況を的確に把握し、提供されているサービスの適合性を確認するとともに、適切な障害支援区分や支給量に見直しを行うため、市町村が定めるものである。その決定に当たっては、支給決定又は地域相談支援給付決定に際し勘案した状況がどの程度継続するかという観点から検討することとなるが、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間を定める趣旨からあまりに長い期間とすることは適切でないため、規則第 15 条及び第 34 条の 42 に規定する期間を超えてはならないこととしている。

このため、支給決定期間又は地域相談支援給付決定期間の終了に際しては、改めて介護給付費等の支給決定又は地域相談支援給付決定を受けることにより継続してサービスを受けることが可能である（ただし、自立訓練等期限の定めのある訓練等給付に係る障害福祉サービス等については第 8 の 2 を参照のこと。）。

なお、規則第 15 条及び第 34 条の 42 に規定する期間はあくまで上限であるから、支給決定又は地域相談支援給付決定に当たっては、個々の状況に応じて適切な期間とするよう留意されたい。

2 支給決定又は地域相談支援給付決定に併せて決定等する事項

(1) 障害福祉サービス受給者証等への記載

市町村は、支給決定に際し、当該障害福祉サービスに係る報酬の算定上あらかじめ市町村において決定、確認等が必要な事項、利用者負担上限月額その他必要な事項について、併せて決定等を行い、障害福祉サービス受給者証に記載すること。市町村は、地域相談支援給付決定に際し、地域相談支援に係る報酬の算定上あらかじめ市町村において決定が必要な事項その他必要な事項について、併せて決定等を行い、地域相談支援受給者証に記載すること。

なお、障害福祉サービス受給者証及び地域相談支援受給者証については、規則第 14 条及び第 34 条の 41 において記載事項を規定しているが、様式については、市町村がある程度柔軟に対応できるよう規則に規定しなかったものである。したがって、市町村において適切な様式を作成し、交付することとして差し支えないが、必要な内容が適切に記載されるとともに、支給決定障害者等から提示を受ける指定障害福祉サービス事業者等が容易に記載内容を確認できるようにする観点から、別に提示する様式例を参考とされたい。

(2) 継続サービス利用支援（モニタリング）の期間

指定特定相談支援事業者は支給決定障害者が障害福祉サービス又は地域相談支援を利用するに当たってサービス等利用計画が適切であるかにつき、障害福祉サービス又は地域相談支援の利用状況を検証することとされている。

継続サービス利用支援（モニタリング）の期間については、規則第 6 条の 16 において標準期間が示されており、市町村が当該期間及び利用者の心身の状況等を勘案しながら設定することとしている。

市町村においては、利用している障害福祉サービス又は地域相談支援の種類のみをもって、モニタリングの実施期間として一律に設定することのないよう相談支援専門員の提案を踏まえつつ利用者ごとに柔軟かつ適切な期間を設定するようにすること。

第七 支給決定の変更

市町村は、変更の申請又は職権により、支給決定障害者等につき必要があると認めるときは、支給決定の有効期間内において支給量の変更を行うことができる。支給決定の変更に当たっては、次のことに留意すること。なお、運用上、地域相談支援給付決定の変更は想定されないことに留意すること。

1 障害支援区分の変更認定

市町村は、支給量の変更の決定を行うに当たり、必要があると認めるときは、障害支援区分の変更の認定を行うことができる。実際に変更の認定手続を行うか否かは、個別具体のケースに応じて市町村が必要性を判断することとなるが、基本的には、支給決定障害者が心身の状況の変化を申し立てており、相当と認められることが判断の目安として考えられる。支給決定障害者が心身の状況の変化を申し立てている場合でも、現に認定されている障害支援区分等を勘案し、変更申請があった支給量が支給決定されると見込まれる場合には、必ずしも障害支援区分の変更の認定は必要ない。

障害支援区分の変更の認定の有効期間は、新たな認定と同様に設定し、現に認定されていた障害支援区分の有効期間の残存期間ではないこと。

なお、既に障害支援区分の認定及び支給決定を受けて介護給付費又は訓練等給付費に係る障害福祉サービスを利用している者から、異なる種類（区分）の介護給付費又は訓練等給付費に係る障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合も、同様の考え方により、必要に応じて変更の認定を行う。

2 変更の決定

支給決定の変更を行う場合には、支給決定時と同様、勘案事項を勘案し、当該市町村の支給決定基準等に照らして変更の要否又は変更後の支給量を決定する。

① 変更年月日（変更内容の適用年月日）

支給量は一月を単位として定めるため、変更後の支給量は、原則として変更を決定した日の属する月の翌月の初日から適用するものとする。

② 有効期間

変更後の支給量が適用される期間（有効期間）は、変更前の支給量に係る支給決定の有効期間の末日までとする（支給決定の有効期間は変更されない。）。

第八 支給決定又は地域相談支援給付決定の更新

支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間が終了する場合において、支給決定障害者等が引き続き当該障害福祉サービス又は地域相談支援の利用を希望するときは、市町村は、支給決定障害者等からの支給申請に基づき、勘案事項等を勘案した結果、サービスの利用継続の必要性が認められれば、改めて支給決定又は地域相談支援給付決定をすることができる（この支給決定又は地域相談支援給付決定を以下「支給決定又は地域相談支援給付決定の更新」という。）。

支給決定又は地域相談支援給付決定の更新に当たっては、次のことに留意すること。

1 障害支援区分との関係

障害支援区分の認定を要する支給申請を行う障害者に対する介護給付費又は訓練等給付費に係る支給決定については、障害支援区分の認定が必要であることから、支給決定の更新に当たっては、障害支援区分の有効期間の範囲内で行うか、改めて障害支援区分の認定をする必要がある。

(1) 障害支援区分の認定を要しない場合障害支援区分の有効期間が3年である障害者に対し、居宅介護の支給決定を1年の有効期間で行っている場合など、認定されている障害支援区分の有効期間の範囲内で支給決定の更新をすることができるときは、障害支援区分の有効期間の範囲内かつ当該障害福祉サービスについて設定できる支給決定の有効期間の範囲内で支給決定の更新を行う。

(2) 障害支援区分の認定の更新を行う場合

① 障害支援区分の有効期間と支給決定の有効期間の終期が同じ場合

障害支援区分の有効期間と同期間で支給決定を行っている場合など、障害支援区分の有効期間と支給決定の有効期間の終期が同じ場合は、支給決定の更新に際し、当初の支給決定時と同様の手続により改めて障害支援区分の認定を行うものとする（当該認定を以下「障害支援区分の更新認定」という。）。

この場合の障害支援区分の更新認定の有効期間の開始日は、原則として、更新前の障害支援区分の有効期間の満了日の翌日とする。

② 障害支援区分の有効期間と支給決定の有効期間の終期が異なる場合

障害支援区分の更新認定を要する場合は、障害支援区分の有効期間の終期と支給決定の有効期間の終期が一致しているのが通常と考えられるが、障害支援区分の有効期間の範囲内で支給決定し、又は支給決定の更新をした結果、障害支援区分の有効期間の残存期間があり、当該残存期間が支給決定の更新を行おうとする有効期間よりも著しく短い場合（概ね3か月以下を目安とする。）は、障害支援区分の更新認定をできるものとする。

この場合の障害支援区分の更新認定の有効期間の開始日は、原則として、更新後の支給決定の有効期間の開始日と合わせるものとする。

2 支給決定又は地域相談支援給付決定の更新に係る利用期間の取扱い

自立訓練等期限の定めがある訓練等給付費に係る障害福祉サービスなど、次に掲げる支給決定又は地域相談支援給付決定の更新に際しては、標準利用期間を念頭に置くほか、利用継続の必要性について十分な評価検討を行う必要がある。なお、訓練等給付費の支給要否決定又は地域相談支援給付費の給付要否決定を行う際の認定調査の調査項目に係る調査内容（参考指標としてのスコアを含む。）については、有効期間を特に設定していないが、障害支援区分との均衡を考慮して、最長3年間の範囲内で、支給決定又は地域

相談支援給付決定の更新に際し、障害者の心身の状況等に応じて適宜見直しをすることが考えられる。

(1) 訓練等給付費等に係る障害福祉サービス等

① 標準利用期間が設定されているサービス

自立訓練等の標準利用期間が設定されているサービスについては、サービスの長期化を回避するため、標準利用期間を定めるとともに、規則第15条において支給決定期間を1年間（就労移行支援において、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）までとしている。この支給決定期間では、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、各サービスごとに定められた標準利用期間の範囲内で、1年ごとに支給決定期間の更新が可能である。

なお、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、市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が可能である（原則1回）。ただし、就労定着支援については3年間の標準利用期間を超えて更新することはできない。

② 宿泊型自立訓練

宿泊型自立訓練は、従前の制度における知的障害者通勤寮や精神障害者生活訓練施設等の機能を踏まえ、日中、一般就労や障害福祉サービスを利用している者等を対象として、一定期間、夜間の居住の場を提供し、帰宅後に生活能力等の維持・向上のための訓練を行うとともに、地域移行に向けた関係機関との連絡調整等を行い、積極的な地域移行の促進を図るものとして類型化している。

このため、標準利用期間は、原則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）とし、市町村は、サービスの利用開始から1年ごとに利用継続の必要性について確認し、支給決定の更新を行う。この場合の「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」とは、長期間、指定障害者支援施設等の入所施設に入所又は精神科病院等に入院していた者はもとより、長期間のひきこもり等により社会生活の経験が乏しいと認められる者や発達障害のある者など2年間の利用期間では十分な成果が得られないと認められる者等についても含むものとする。

なお、標準利用期間を超える支給決定の更新を行おうとする場合には、市町村審査会の意見を聴くものとする。

③ 精神障害者退院支援施設

精神障害者退院支援施設は、長期入院患者が、日中、自立訓練（生活訓練）又は就労移行支援を利用することを通じて、地域生活へと移行していく過程での選択肢の一つであり、地域移行の途上という位置づけであることから、利用者に対し、当該自立訓練（生活訓練）又は就労移行支援の標準的利用期間である2年間又は3年間を超えてサービスを提供してはならないことを原則としている。

④ 就労継続支援

就労継続支援事業の対象者は、A型及びB型ともに「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、支給決定の更新の段階で、協議会や障害者雇用支援合同会議等において、それまでの利用実績、サービス管理責任者による評価等を踏まえ、一般就労や他の事業の利用の可能性を検討し、更新の可否を判断する。

⑤ 共同生活援助における地域移行支援型ホーム

地域移行支援型ホームは、地域への移行のための通過的な居住の場としての機能を有するものであることから、地域移行型ホーム事業者は、利用者に対し、2年間を超えてサービスを提供してはならないことを原則としている。

したがって、入居から2年間を超える支給決定の更新の申請があった場合には、市町村審査会の意見を聴き、真に必要なやむを得ない場合に限り必要最小限の有効期間で支給決定の更新を行うとともに、できるだけ早期に本来的地域への移行ができるよう必要な調整を行うものとする。

⑥ 共同生活援助におけるサテライト型住居の利用

共同生活援助（日中サービス支援型指定共同生活援助を除く。）におけるサテライト型住居は、地域において単身等で生活をしたいという明確な目的意識を持った障害者の利用期間の長期化を回避する観点から、当該サテライト型住居に入居してから原則として3年の間に一般住宅等へ移行できるよう、他の障害福祉サービス事業者等との十分な連携を図りつつ、計画的な支援を行うものとしている。

ただし、入居から3年間を超える支給決定の更新の申請があった場合には、市町村審査会の意見を聴き、引き続き、サテライト型住居を利用することにより単身生活への移行が見込まれる場合等については支給決定を更新し、サテライト型住居において共同生活援助の提供を行うことが可能である。なお、サテライト型住居の利用継続の必要性が認められない場合であっても、支給決定を更新し、サテライト型住居以外の共同生活住居において共同生活援助の提供を行うことは可能であること。

(2) 地域相談支援

① 地域移行支援

地域移行支援は、長期にわたり漫然と支援を継続するのではなく、一定の期間の中で目標を立てた上で効果的に支援を行うことが望ましいサービスであるため、規則第34条の42第1項において給付決定期間を6ヶ月間までとしている。

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ある。

なお、更なる更新については、市町村審査会の個別審査を経てその必要性を判断することが望ましい。

② 地域定着支援

地域定着支援は、規則第34条の42第2項において給付決定期間を1年間までとしている。

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等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ある（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）。

医政発第0726005号

平成17年7月26日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長

医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について(通知)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

(別紙)

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること(汚物で汚れたガーゼの交換を含む。)
- 5 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む)、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。
 - ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
 - ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
 - ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること
- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること(耳垢塞栓の除去を除く)

- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。(肌に接着したパウチの取り替えを除く。)
 - ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
 - ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器(※)を用いて浣腸すること
- ※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第31条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。上記5に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施される

ことが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注6 上記4は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長
(公 印 省 略)

医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について
(その 2)

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業(歯科医業を含む。以下同じ。)は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為(医行為)を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要があるが、介護現場等において医行為であるか否かについて判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為でないと考えられるもの等については、これまで、「医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について(通知)」(平成 17 年 7 月 26 日付け医政発第 0726005 号厚生労働省医政局長通知。以下「平成 17 年通知」という。)等においてお示ししてきたところである。

今般、規制改革実施計画(令和 2 年 7 月 17 日閣議決定)において、平成 17 年通知に記載のない行為のうち、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心に、医行為ではないと考えられる行為を整理し、周知した上で、介護職員がそれらの行為を安心して行えるよう、ケアの提供体制について本人、家族、介護職員、看護職員、主治医等が事前に合意するプロセスを明らかにすることとされた。

これを踏まえ、医療機関以外の介護現場で実施されることが多いと考えられる行為であって、原則として医行為ではないと考えられるもの及び当該行為を介護職員が行うに当たっての患者や家族、医療従事者等との合意形成や協力に関する事項について別紙のとおり列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際や、ケアの提供体制について検討する際の参考とされたい。

なお、本通知については、厚生労働省社会・援護局及び老健局と調整済みである。また、当然のこととして、医行為に該当しない行為についても、高齢者介護の現場等において安全に行われるべきものであり、また、行為の実施に当たっては、患者の状態を踏まえ、医師、歯科医師又は看護職員と連携することや、必要に応じてマニュアルの作成や医療従事者による研修を行うことが適当であることを申し添える。

(別紙)

(在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係)

- 1 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器等の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け（注射器の針を抜き、処分する行為を除く。）及び記録を行うこと。
- 2 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること。
- 3 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること。

(血糖測定関係)

- 4 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと。

(経管栄養関係)

- 5 皮膚に発赤等がなく、身体へのテープの貼付に当たって専門的な管理を必要としない患者について、既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。
- 6 経管栄養の準備（栄養等を注入する行為を除く。）及び片付け（栄養等の注入を停止する行為を除く。）を行うこと。なお、以下の3点については医師又は看護職員が行うこと。
 - ① 鼻からの経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること。
 - ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること。
 - ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること。

(喀痰吸引関係)

- 7 吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水の補充、吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充を行うこと。

(在宅酸素療法関係)

- 8 在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合であって、患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状況下における、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定、酸素を流入していない状況下における、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと。ただし、酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む。）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む。）は医師、看護職員又は患者本人が行うこと。
- 9 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換する、機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境の整備を行うこと。

10 在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、医師又は看護職員の立会いの下で、人工呼吸器の位置の変更を行うこと。

(膀胱留置カテーテル関係)

11 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（D I Bキャップの開閉を含む。）を行うこと。

12 膀胱留置カテーテルの蓄尿バックの尿量及び尿の色の確認を行うこと。

13 膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと。

14 専門的管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合のみ、膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部洗浄を行うこと。

(服薬等介助関係)

15 患者の状態が以下の3条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族等に伝えている場合に、事前の本人又は家族等の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、水虫や爪白癬にり患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く。）、吸入薬の吸入及び分包された液剤の内服を介助すること。

① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること

② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと

③ 内用薬については誤嚥の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

(血圧等測定関係)

16 新生児以外の者であって入院治療の必要ないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること。

17 半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いて血圧を測定すること。

(食事介助関係)

18 食事（とろみ食を含む。）の介助を行うこと。

(その他関係)

19 有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄を行うこと。

注1 在宅酸素療法を実施するに当たって、酸素流入中の酸素マスクや経鼻カニューレがずれ、次のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む。）したことが見込まれる場合に、当該酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すことも、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ・ 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者
- ・ 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者

注2 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、前記1から4までに掲げる行為については、患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないことが必要である。

さらに、前記2、4、16及び17に掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、その実施に当たっては、当然ながら患者本人や家族に対して分かりやすく、適切な説明を行うとともに、介護職員等の実施する行為について患者本人や家族が相談を行うことができる環境作りに努めることが望ましい。また、必要に応じて、注2のサービス担当者会議の開催時等に医師、歯科医師又は看護職員に相談する、必要に応じて書面等で指示を受ける、ケアの実施後に医師、歯科医師又は看護職員に報告を行う等して適切に連携することが望ましい。

注4 前記1から19まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注5 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注6 前記1から19まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談することにより密接な連携を図るべきである。前記15に掲げる服薬等の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

茨 障 第 3 9 9 7 号
平成 26 年 11 月 26 日

指 定 自 立 訓 練 事 業 所
指 定 就 労 移 行 支 援 事 業 所 管 理 者 様
指 定 就 労 継 続 支 援 A 型 事 業 所

茨木市 健康福祉部
障害福祉課長 成田 康治

訓練等給付事業に係る暫定支給決定の取り扱いについて

平素は、本市障害者施策の推進にご理解とご協力を賜り厚くお礼申しあげます。

標記の件につきまして、本市におきましては、共同生活援助及び就労継続支援B型を除く訓練等給付に係る障害福祉サービスは、障害者本人の希望を尊重し、より適切なサービス利用を図る観点から、2か月以内の範囲で暫定支給決定を行っております。

この度、暫定支給決定の取り扱いについて、下記のとおり定めましたので、通知いたします。

記

1 暫定支給決定の基本的な考え方

障害者本人の希望を尊重し、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継続利用について利用者の最終的な意向確認、②利用が適切であるか客観的な判断を行うための期間として、短期間の支給決定を行うもの。

2 暫定支給決定の対象サービス

- ・ 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

ただし、次の対象者は除きます。

- ①基準該当自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者
- ②就労移行支援（養成施設）の利用者
- ③同一の指定障害福祉サービス事業所において、過去に利用を希望するサービスを利用した事があり、あらためて当該事業所でのアセスメントを要しないと判断される利用者

3 暫定支給決定の方法

(1) 暫定支給決定期間

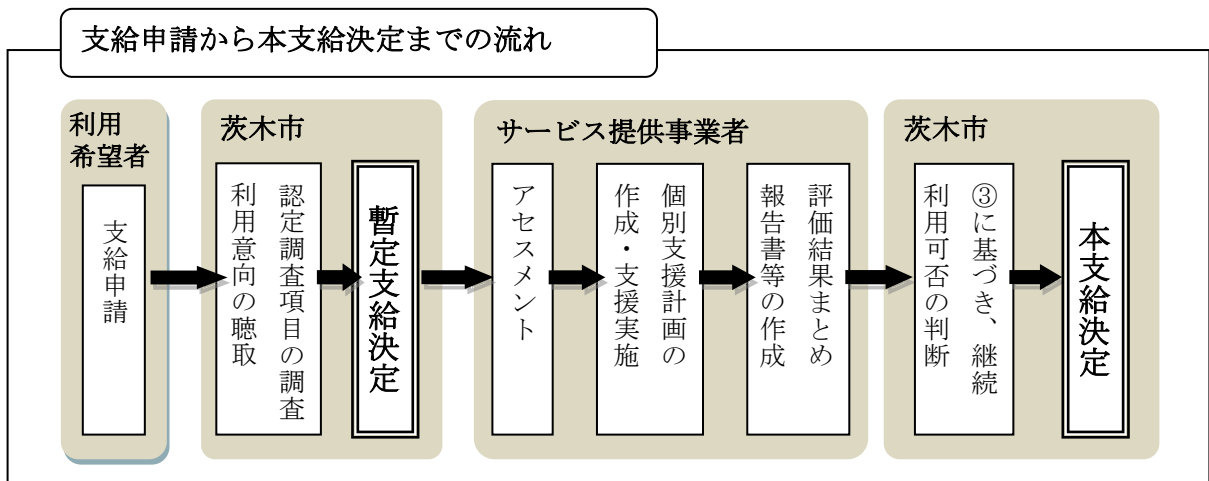
「2か月以内の範囲」で個別ケースに応じて設定する。

原則的には、支給決定日の属する月の翌月の末日（支給決定日が月の初日である場合は支給開始日の属する月もしくはその翌月の末日）を暫定支給決定期間の満了日とする。

(2) 暫定支給決定期間の確認方法

暫定支給決定期間は、障害福祉サービス受給者証の（四）「訓練等給付費の支給決定内容」の予備欄に、「支給決定期間のうち平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までは暫定支給決定期間とする。」と記載しておりますので、確認してください。

(3) 支給申請から本支給決定までの流れ



- ① 利用希望者が茨木市に支給申請を行う。
- ②、③ 茨木市は利用意向の聴取及び認定調査項目の調査を行い、暫定支給決定を行う。
- ④ 暫定支給決定を受けた利用者と利用契約を行い、受給者証記載事項その他必要な事項を契約内容報告書により茨木市に報告する。
- ⑤ 利用者のアセスメントを行い、利用者の家族や関係機関と十分連携を行った上で、利用者の障害特性、適性等を踏まえた暫定支給決定期間に係る個別支援計画を作成し、当該計画に基づき支援を実施する。

- ⑥ ⑤で作成した個別支援計画に基づき支援を実施した後、暫定支給決定期間が終了する14日前までに、下記ア～エの書類を作成し、茨木市に提出する。

なお、利用者に計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者がある場合は、当該指定特定相談支援事業者にも提出する。

ア 暫定支給決定期間の利用にかかる評価結果報告書（別紙1）

イ アセスメント票（※）

ウ 個別支援計画（※）

エ 個別支援計画に基づく支援実績及びその評価結果（※）

※ イ～エについては、任意様式とする。

- ⑦ 暫定支給決定期間経過後、利用者が引き続きサービスの継続を希望する場合、茨木市は、サービス提供事業者から提出のあった上記⑥の書類や当該指定特定相談支援事業者のモニタリング結果等を踏まえ、サービスを継続する事による効果が見込まれるか否かを判断する。

- ⑧ 茨木市が、サービスを継続する事による効果が見込まれると判断する場合は、本支給決定期間が記載された障害福祉サービス受給者証を利用者に送付する。サービス提供事業者は障害福祉サービス受給者証を確認し、利用者とは利用契約を行い、契約内容報告書により茨木市に報告する。

※ 茨木市が、サービスを継続する事による改善効果が見込まれないと判断した場合は、茨木市、サービス提供事業者、当該指定特定相談支援事業者及び利用者（必要に応じて家族や関係機関等関係者の参加を求める。）による連絡調整会議を開催し、利用者による旨を説明するとともに、今後のサービス利用についての調整を行う。

（4）計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者の確認方法

計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者は、障害福祉サービス受給者証の（五）「計画相談支援給付費の支給内容」に、支給期間、指定相談支援事業所名等を記載しておりますので、確認してください。（なお、この欄が空欄であれば、当該利用者に指定特定相談支援事業者はありませんので、（3）⑥で作成をした書類を指定特定相談支援事業者に提供する必要はありません。）

（5）その他留意事項

就労継続支援A型のうち、期間の定めのない雇用契約を締結する利用者については、まず暫定支給決定期間の雇用契約を締結し、期間終了後に改めて期間の定めのない雇用契約を締結する。（利用希望者と暫定支給決定の初日から期間の定めのない雇用契約を締結し、その後暫定支給決定の結果利用できなくなった場合、事業者は当該利用希望者に解雇予告手当を払う義務が生じるため）

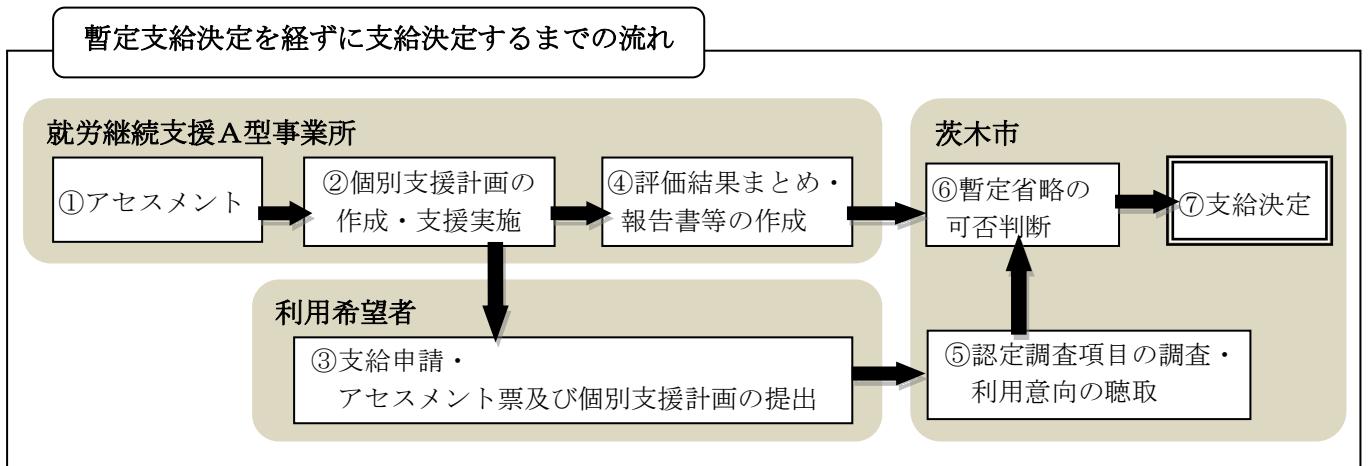
4 暫定支給決定の特例

障害者本人の希望を尊重し、より適切なサービス利用を図る観点から、2カ月以内の範囲で暫定支給決定を行う事を原則とするが、次に該当する場合に限り、特例として暫定支給決定を経ずに支給決定を行う事ができるものとする。

(1) 暫定支給決定を経ずに支給決定を行う事ができるサービス

就労継続支援A型を利用希望する者のうち、あらかじめ利用希望者の心身の状況、生活環境等についてアセスメントが行われており、期間の定めのない雇用契約を締結する予定の者に限る。ただし、利用希望者が暫定支給決定を希望する場合を除く。

(2) 支給決定までの流れ及び必要書類



- ① 利用希望者のアセスメントを行う。
- ② 利用希望者の家族や関係機関と十分連携を行った上で、利用希望者の障害特性、適性等を踏まえた暫定支給決定期間に係る個別支援計画を作成し、当該計画に基づき支援を実施する。また、利用希望者が茨木市に支給申請する際に、アセスメント票（任意様式）及び個別支援計画（任意様式）が必要となるため、利用希望者に交付する。
- ③ 利用希望者は、支給申請する際に②で交付されたアセスメント票と個別支援計画を添えて、茨木市に支給申請を行う。
- ④ ②で作成した個別支援計画に基づき支援を実施した後、次のア～ウの書類を作成し、茨木市に提出する。なお、利用希望者に計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者がある場合は、当該指定特定相談支援事業者にも提出する。

ア 就労継続支援A型に係るアセスメント報告書（別紙2）

イ 採用通知書（写し）等の採用予定の確認できる書類（※）
（雇用予定期間の明記されたものに限る）

ウ 個別支援計画に基づく支援実績及びその評価結果（※）

※ イ及びウについては、任意様式とする。

⑤ 利用希望者から支給申請を受付後、認定調査を行う。

⑥、⑦ ③及び④で提出された書類を踏まえ（必要に応じて聴き取りを行う。）、すでに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ており、改めて暫定支給決定によるアセスメントを要しないと判断するときは、暫定支給決定を経ずに支給決定を行う。

※ 茨木市が、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ない場合や暫定支給決定が必要と判断した場合は、原則どおり暫定支給決定を行う。

[お問い合わせ先]

茨木市健康福祉部 障害福祉課 認定給付係

直通電話 072-620-1636

F A X 072-627-1692

E-Mail syogaifukushi@city.ibaraki.lg.jp