

寝屋川市

障害福祉サービス等 支給決定基準

第3版

作成者	寝屋川市福祉部 障害福祉課
作成日	令和7年3月25日

はじめに

障害福祉サービス等の支給量や併用給付は、個々に障害のある者や難病患者等への支援の基準を明確にし、公平かつ適正に支給決定が行われることが重要である。

そのため、寝屋川市における適正な障害福祉サービス等の支給決定に関する基準を定めた「寝屋川市障害福祉サービス等支給決定基準（以下、「支給決定基準」という）」を策定する。

なお、この支給決定基準は、運用の状況等を踏まえ、定期的に見直すこととし、サービス等報酬改定などが生じた際には可能な限り速やかに適宜加筆修正を行うが、加筆修正が完了するまでの間は国通知等を優先する。

また、本支給決定基準策定前からのサービス利用者で従前の支給決定量が、本支給決定基準の示す定型支給基準の支給量を上回っている場合は、本人の状況等を確認した上で必要だと判断できるときに限り、従前の支給決定量の継続支給を可能とする。

寝屋川市福祉部 障害福祉課

目次

はじめに	2
第1章 基本的な考え方	7
第1節 支給決定の基本事項（居住地原則と居住地特例）	7
第2節 障害福祉サービス等利用対象者について	8
第3節 支給決定基準を定める障害福祉サービス等	9
1 障害福祉サービス	9
2 地域相談支援	9
第4節 支給決定基準の取り扱い	10
第5節 障害支援区分について	10
第6節 障害福祉サービスと地域生活支援事業について	11
第2章 障害福祉サービスの利用者負担額について	12
第1節 負担上限月額について	12
第2節 所得を判断する際の世帯の範囲	13
第3節 市町村民税の未申告者の取扱いについて	13
第3章 支給決定基準の決定に伴う計算方法等について	14
第1節 障害福祉サービス等決定基準に示す勘案事項	14
第2節 決定支給量の計算方法について	14
第4章 支給決定基準について	15
第1節 障害福祉サービス（障害者総合支援法）	15
1-1 居宅介護（ホームヘルプ）（法第5条第2項） 【共通事項】	15
1-1-1 居宅介護（ホームヘルプ）（法第5条第2項） <身体介護>	16
1-1-2 居宅介護（ホームヘルプ）（法第5条第2項） <家事援助>	18
1-1-3 居宅介護（ホームヘルプ）（法第5条第2項） <通院等介助>	21
1-1-4 居宅介護（ホームヘルプ）（法第5条第2項） <通院等乗降介助>	24
1-2 重度訪問介護（法第5条第3項）	26
1-3 同行援護（法第5条第4項）	30
1-4 行動援護（法第5条第5項）	34
1-5 療養介護（法第5条第6項）	37
1-6 生活介護（法第5条第7項）	41
1-7 短期入所（ショートステイ）（法第5条第8項）	43
1-8 重度障害者等包括支援（法第5条第9項）	46
1-9 施設入所支援（法第5条第11項）	49
1-10 自立訓練（機能訓練）（法第5条第12項）	51
1-11 自立訓練（生活訓練）（法第5条第12項）	53
1-12 宿泊型自立訓練（法第5条第12項）	55
1-13 就労移行支援（法第5条第13項）	57
1-14 就労継続支援A型（法第5条第14項）	59
1-15 就労継続支援B型（法第5条第14項）	61
1-16 就労定着支援（法第5条第15項）	63

1-17 自立生活援助（法第5条第16項）	65
1-18 共同生活援助（グループホーム）（法第5条第17項）	67
第2節 地域相談支援（障害者総合支援法）	69
2-1 地域移行支援（法第5条第18項）	69
2-2 地域定着支援（法第5条第19項）	71
第5章 寝屋川市障害福祉サービス等支給基準のQA	73
第1節 居宅介護（身体介護） 外出介助の範囲 QA	73
Q1-1 銭湯への外出介助は対象となるか？	73
Q1-2 生活介護等日中活動系事業所への送迎介助は対象となるか？	73
Q1-3 生活介護等日中活動系事業所の送迎ルートのバス停までの介助は対象となるか？	73
第2節 居宅介護（身体介護） その他の身体介護の範囲 QA	73
Q2-1 褥瘡などのガーゼ交換や座薬の挿肛など、家族が行う医療行為をホームヘルパーが行うことは対象となるか？	73
第3節 居宅介護（家事援助） 掃除の範囲 QA	74
Q3-1 家事援助としての「日常の掃除」はどの範囲までか？	74
Q3-2 本人以外も使用する浴室、トイレ、玄関、廊下など、共有部分の掃除は対象となるか？	74
Q3-3 単身の利用者が居住している集合住宅のエレベーターの掃除は家事援助としてサービスの対象となるか？	74
Q3-4 毎日の掃除がけなど本人の希望にどこまで対応するべきか？	74
Q3-5 単身で使っていない部屋の掃除は対象となるのか？	74
Q3-6 利用者が飼っている犬の散歩は対象となるのか？	74
Q3-7 窓ふきは対象となるか？	74
Q3-8 利用者宅における、家具、電気器具等の移動、または模様替えは対象となるか？	75
Q3-9 自宅の玄関前（自宅の敷地外である扉の外の部分）の掃除は対象となるか？	75
第4節 居宅介護（家事援助） その他の家事援助の範囲 QA	75
Q4-1 利用者が留守中に家事援助をすることは対象となるか？	75
Q4-2 利用者が入院中に育児支援（家事援助で利用）の利用は可能か？	75
Q4-3 家事援助による育児支援での子どもの通院する場合の付き添いや保育所へ通園する場合の送迎について、医療機関の医師や保育所の保育士に子どものことについて伝達する必要がある場合に育児支援を行っているヘルパーに利用者（親）が同行することは可能か？	75
Q4-4 病院の薬の受け取りについては対象となるか？	76
Q4-5 同一世帯に複数の利用者がある場合の家事援助の算定は、どのようにすればよいのか？	76
Q4-6 ヘルパーが居宅で行う視覚障害者への代筆・代読は家事援助の対象となるか？	76
Q4-7 家事援助での嗜好品の購入の考え方について如何か？	76
第5節 居宅介護（通院等介助） QA	77
Q5-1 医療機関前でヘルパーと待ち合わせて、院内介助のみを行うことは可能か？	77
Q5-2 自宅と医療機関の往復の移動については、ヘルパーが1人で運転する車に乗り院内介助が認められる場合に医療機関内の院内介助のみ算定することは可能か？	77
Q5-3 通院等介助での送りのみの場合、時間の算定はどのように考えればよいのか？	77
Q5-4 転院する際の支援は対象となるか？	77
Q5-5 整骨院、鍼灸、あんま、マッサージなど、自費で通うところへは、通院等介助として算定可能か？	77
Q5-6 選挙の投票に行く場合は通院等介助又は移動支援のいずれになるのか？	77
Q5-7 生活保護費の受け取りに福祉事務所（市役所）へ行く（福祉事務所来庁から連続して市役所庁舎内の市指定金融機関での小切手の換金等含む。）のは通院等介助か移動支援のいずれになるのか？	78
Q5-8 生活保護費を引き出すために金融機関（ATM含む。）へ行くのは通院等介助か移動支援のいずれになるのか？	78
Q5-9 医療機関のデイケアや通所リハビリへの通所は通院等介助か移動支援か？	78
Q5-10 健康診断のために医療機関を受診するのは通院等介助か移動支援か？	78
第6節 居宅介護（その他の居宅介護の範囲） QA	79
Q6-1 通院等の外出介助を行った際の、利用者本人の交通機関の料金については、利用者本人が負担すべきものか？また	

ホームヘルパーの交通費についてはどうか？	79
Q6-2 身体介護サービスなど、サービス提供の間が2時間以上開かない場合、介護報酬は算定できないのか？	79
Q6-3 同一時間帯に身体介護のホームヘルパーと家事援助のホームヘルパーによるサービス提供が可能か？	80
Q6-4 里親又はファミリーホームにおける居宅介護の利用は可能か？	80
Q6-5 平成24年4月から「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等においては、医療と看護との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で「たんの吸引等」の行為を実施できることになっているが、その制度の概要を知りたい。	80
Q6-6 単身生活の障害者であらかじめ処方された塗り薬（軟膏剤）を塗る介助は居宅介護（身体介護）又は重度訪問介護で行うことは可能か。	81
第7節 重度訪問介護 入院中の重度訪問介護の利用 QA	81
Q7-1 医療機関に入院中、重度訪問介護の利用は可能か？	81
Q7-2 重度訪問介護を病院等の入院時に利用するに当たり、あらかじめ利用者から申請や手続き等が必要か？	81
Q7-3 入院中の重度訪問介護の利用は、90日を超えて利用することはできないのか？	82
Q7-4 重度訪問介護は、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等の支援とともに身体介護等を提供するものであるが、入院中においても、意思疎通に対応するための見守りの時間は報酬の対象となるか？	82
Q7-5 医療機関に入院中、外出・外泊時に重度訪問介護を利用する場合、報酬算定にかかる始点・終点はどこか？	82
Q7-6 医療機関に入院中、他医療機関受診にあっても重度訪問介護を利用することは可能か？	82
第8節 重度訪問介護 熟練した重度訪問介護事業者による同行支援 QA	83
Q8-1 2人介護による支援と熟練ヘルパーによる同行支援を同時時間帯に算定することは可能か？	83
Q8-2 新任従業員の要件として「採用からおよそ6か月を経過した従業員は除く。」と示されているが、以前に別の事業所で重度訪問介護に従事していた期間も含むのか？	83
Q8-3 特定事業所加算を算定している事業所において、熟練ヘルパーによる同行支援を算定することは可能か？	83
Q8-4 「原則として、1人の区分6の利用者につき、年間で3人の従業員について算定できるものとする。」と示されているが、複数の事業所を利用している方は事業所ごとに3人ずつ認められるのか？	83
第9節 重度訪問介護 その他の重度訪問介護の範囲 QA	83
Q9-1 重度訪問介護とは、居宅内の介護とともに、「外出時における移動中の介護を総合的に行う」とのことから、通院時の介助についても算定は可能か？	83
Q9-2 重度訪問介護における移動介護加算について、通院も「外出時における移動中の介護」として算定は可能か？	83
Q9-3 重度訪問介護での通院時の介助を行う場合、院内の介助について基本は中抜きで、援護の実施者（市）が認めれば算定は可能としてよいのか？	84
Q9-4 重度訪問介護に加えて、居宅内での支援について行動援護サービス費を算定することは可能か？	84
Q9-5 同一の事業者が重度訪問介護に加えて行動援護サービス費を算定することは可能か？	84
Q9-6 重度訪問介護で宿泊を伴う外出の利用は可能か？	84
Q9-7 重度訪問介護と同行援護の併給は可能か？	84
第10節 同行援護 対象者要件 QA	85
Q10-1 同行援護は、障害支援区分の認定調査を受けずとも利用できるが、「障害支援区分3又は4以上の者を支援した場合の加算」を算定するにあたっては、当該利用者が障害支援区分の認定調査を受けている必要があるのか？	85
Q10-2 障害児への同行援護の支給決定にあたり、障害支援区分3以上又は4以下の支援の度合いに相当することについて、どのように判断するのか？	85
Q10-3 同行援護アセスメント票「3夜盲」の場合は、医師意見書の可否判断はどのような場合に想定されるのか。又、障害支援区分認定等に係る医師意見書を代用することは可能か？	85
Q10-4 既に障害支援区分の認定を受けている障害者等に対して、あらためてアセスメント票の調査・医師意見書の提出を求める必要があるのか？	85
Q10-5 介護保険のサービスを受けているが同行援護事業のサービスも利用できるのか？	86
Q10-6 介護保険施設入所者及び老人福祉施設入所者は、同行援護の利用が可能か？	86
第11節 同行援護 支援の範囲 QA	86
Q11-1 同行援護サービスの支給の範囲で「通年かつ長期にわたる外出」は、認められていないことになっているが、透析など通年かつ長期にわたる通院には利用可能か？	86

Q11-2	代読・代筆等付随する業務の範囲についてはどうか？	86
Q11-3	自宅内での代読代筆も支援の内容に含まれるのか？	86
Q11-4	病院への通院について、同行援護における外出支援と居宅介護における通院等介助とはどちらが優先か？	86
Q11-5	通院目的での同行援護と介護保険サービス（訪問介護による利用）との優先関係については介護保険サービスで通院時の支援が可能である場合は介護保険優先でよいのか？	87
Q11-6	同行援護と通院等介助の間には優先関係はないが、外出目的が社会参加と通院であり、その際の支給を希望している場合、その両方の支援について同行援護での市で定める支給量基準（本市の場合 50 時間/月）で足りる場合、同行援護でのみ決定することは可能か？	87
Q11-7	介護保険対象者が通院後に余暇活動を行う場合に、通院についても同行援護を利用することは可能か？	87
Q11-8	宿泊を伴う利用は可能か？	87
Q11-9	同行援護においては、サービスの起点・終点は居宅以外でも差し支えないか？	87
Q11-10	盲導犬同伴で外出する人は同行援護の利用はできるか？	87
Q11-11	視覚障害者の盲導犬の獣医への診察や爪切りのための処置のための外出に同行援護を利用できるか？	88
Q11-12	医療機関に入院中、外出・外泊時に同行援護の利用は可能か？	88
Q11-13	医療機関に入院中、他医療機関受診にあたっても同行援護を利用することは可能か？	88
Q11-14	宗教活動や布教活動で、同行援護を利用できるか？	88
Q11-15	選挙活動や政治活動・デモ行進で、同行援護を利用できるか？	88
Q11-16	サービス事業所や関連する法人・団体・事業所が主催するイベントにおいて、同行援護を利用できるか？	88
第 12 節	同行援護 その他の同行援護の範囲 QA	89
Q12-1	同行援護中に生じるヘルパーの入場料、交通費はどうなるのか？	89
Q12-2	同行援護サービスは 1 日に複数回利用できるのか？	89
Q12-3	支給決定対象者が同一人である視覚障害者の同行援護と家事援助（育児支援）との併給はできるのか？	89
第 13 節	行動援護 QA	89
Q12-1	平成 26 年 4 月よりの重度訪問介護の対象拡大に伴い、居宅内で行動援護の利用を可能とする取り扱いとなったが、どのような場合か？	89
Q12-2	行動援護の支給決定を受けている人が居宅内で重度訪問介護を利用する際は、外出支援についても行動援護から重度訪問介護に必ず切り替えないといけないのか？	90
Q12-3	医療機関に入院中、外出・外泊に行動援護の利用は可能か？	90
Q12-4	医療機関に入院中、他医療機関受診にあたっても行動援護を利用することは可能か？	90
第 13 節	日中活動系サービス QA	91
Q12-1	一般就労している障害者が休職した場合、休職期間中において就労系障害福祉サービスは利用可能か？	91
Q12-2	大学在学中の卒業年度に、就労移行支援を利用することができるか？	91
Q12-3	訓練等給付に係る障害福祉サービスは全て暫定支給期間があるのか？	91
Q12-4	一般就労に移行した者が、当該就労を行わない日に日中活動サービスを利用することはできるか？	92
Q12-5	一般就労に移行した際に就労移行支援を利用することはできるか？	92
Q12-6	就労系サービスの利用者が短期間のアルバイトを行うことは可能か？	93
Q12-7	講演、雑誌取材やテレビ出演等により、謝礼を受け取ることがある者が就労系サービスを利用することは可能か？	93
Q12-8	特別支援学校在学中に、就労アセスメントのため、就労移行支援事業所の利用することは出来るか？	93
Q12-9	生活介護の送迎の範囲は？	93

第1章 基本的な考え方

第1節 支給決定の基本事項（居住地原則と居住地特例）

障害福祉サービス等の支給決定については、原則として申請者である障害者、又は障害児の保護者の居住地の市町村が行う（居住地原則）。

ただし、施設等所在地の支給決定等事務及び費用負担が過大とならないよう、居住地原則の例外として、特定の施設等の入所・入居者については、入所する前に居住地を有していた市町村が支給決定の実施主体となる（居住地特例）。

居住地特例の対象となる施設等に継続して入所等をする間（他の対象施設等に移る場合を含む。）は、最初に施設等に入所等をする前の居住地市町村が引き続き支給決定の実施主体となる。

居住地特例の対象となる施設等は以下のとおり。

- 1 障害者支援施設
- 2 のぞみの園
- 3 児童福祉施設
- 4 療養介護を行う病院
- 5 生活保護法第30条第1項ただし書の施設
- 6 共同生活援助を行う住居（当分の間の経過措置）
- 7 有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム（これらの施設のうち、地域密着型特定施設を除く（※）。介護保険法第8条第11項に規定する特定施設）

（※）地域密着型特定施設に該当する養護老人ホームにあつては、老人福祉法第11条第1項第1号の規定により入所措置が採られて、他の市町村に所在する地域密着型特定施設に該当する養護老人ホームに入所した場合は、居住地特例の対象となる。

- 8 介護保険法第48条第1項第1号に規定する指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院（介護保険法第8条第25項に規定する介護保険施設）

地域相談支援給付決定については、居住地特例の取扱いが準用されることに留意すること。

なお、障害者となる以前（18歳になる以前）から、措置又は契約により、児童福祉施設に入所しており、引き続き特定施設（①から⑧までの施設）に入所又は入居する者の実施主体は、当該者が18歳になる前日（障害児であったとき）に当該障害児の保護者が居住地を有した市町村とする（障害児が、18歳になる前に障害者みなしとして特定施設に入所又は入居する場合は、当該者が特定施設に入所又は入居する日の前日に障害児の保護者が有する居住地の市町村が実施主体となる。）。

7及び8までの施設については、令和5年4月1日以後に入所又は入居をするにより、当該施設の所在する場所に居住地を変更したと認められる場合に居住地特例の対象とする。具体的な適用関係については、以下のとおりとする。

【適用関係の具体例：施設への入所・入居の前の自宅はA市に所在する場合】

R5.3.31前		R5.4.1以降	支給決定
自宅(A市)		(1)介護関係施設(B市)に入所等	A市
		(2)既存施設(C市)に入所等	
自宅 (A市)	既存施設(B市)に入所等 → A市が支給決定	(3)介護関係施設(C市)に転所等	A市
		(4)別の既存施設(D市)に転所等	
	介護関係施設(B市)に入所等 → B市が支給決定	(5)当該介護関係施設に引き続き入所等	B市
		(6)別の介護関係施設(C市)に転所等	
		(7)既存施設(D市)に転所等	

※1 1から6までの施設を既存施設とし、7及び8までの施設を介護関係施設とする。

※2 「(2)運用上の取扱い」において居住地特例の対象となっている施設等についても、この適用関係において、1から6までの施設と同様に既存施設として取扱う。

「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、「障害者総合支援法」又は「法」という)第19条第3項・第4項、第51条の5第2項、附則第18条第1項・第2項」による。

第2節 障害福祉サービス等利用対象者について

障害福祉サービス又は地域相談支援を利用する際には、当該利用者が障害者（障害児）であるかどうかを下記の書類等で確認を行う。

- 1 身体障害者
 - ・ 身体障害者手帳
- 2 知的障害者
 - ・ 療育手帳
 - ※ 療育手帳を有しない場合は、必要に応じて知的障害者更生相談所に意見を求めて確認する。
- 3 精神障害者
 - ・ 精神障害者保健福祉手帳
 - ・ 自立支援（精神通院）医療受給者証
 - ・ 精神障害を事由とする障害年金証書
 - ・ 医師の診断書（国際疾病分類ICD-10コードに記載があり、市町村に精神障害であることをみとめられたもの）
- 4 難病疾患患者
 - ・ 医師の診断書、特定医療費（指定難病）受給者証、登録者証（指定難病）、指定難病に罹患していることが記載されている難病医療費助成の却下通知等特定疾患医療受給者証等

5 障害児

- ・ 障害者手帳
- ・ 特別児童扶養手当等を受給していることを証明する書類
- ・ 手帳を有しない又は手当等を受給していない場合は、必要に応じて児童相談所等に意見を求めて確認する

ただし、児童福祉法第4条第2項に規定する治療方法が確立していない疾病その他の特殊の疾病であって法第4条第1項の政令で定めるものによる障害の程度が同項の主務大臣が定める程度である児童の場合は、医師の診断書等が必要となる。

第3節 支給決定基準を定める障害福祉サービス等

1 障害福祉サービス

1 訪問系

居宅介護（ホームヘルプ）、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援

2 日中活動系

短期入所（ショートステイ）、療養介護、生活介護

3 施設系

施設入所支援

4 居住支援系

自立生活援助、共同生活援助（グループホーム）

5 訓練系・就労系

自立訓練（機能訓練）、自立訓練（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、就労継続支援B型、就労定着支援

2 地域相談支援

地域移行支援、地域定着支援

第4節 支給決定基準の取り扱い

- 1 支給決定基準は介護給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うために、あらかじめ支給の可否や支給量の決定についての運用の原則を示したものである。また、指定特定相談支援事業者等により、サービスの利用を希望する障害者又は障害児の保護者（申請者）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て作成されたサービス等利用計画案、障害児支援利用計画案を申請者が提出し、サービスを利用することを適当と認めた場合に支給決定を行うものとする。
- 2 障害福祉サービス等の支給量は、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・障害児支援利用計画案に明記されている申請者本人の必要なサービス量や理由、算出根拠等を勘案し、原則として以降に定める「標準支給量」の範囲内で支給決定を行う。ただし、指定特定相談支援事業者等からの事前相談等により、申請者等に特別な事情があることから標準支給量を超える支給が必要だと判断できる場合は、この限りではない。
- 3 申請者等に特別な事情があるため、この支給決定基準に定める内容と大きく異なる支給決定を行おうとするときは、その妥当性について「寝屋川市障害支援区分認定審査会（以下、「審査会」という）に意見を求めることができる。
- 4 併用給付（同時に支給決定できる障害福祉サービスの組み合わせ）については、サービス提供事業所が受ける報酬に重複が発生しない利用形態であるならば、障害者の自立を効果的に支援する観点から、市町村が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。
- 5 障害者が65歳以上である場合や、40歳～64歳で介護保険制度に定める「16の特定疾病」に該当する場合は、介護保険制度でのサービス支給が優先される。原則として、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のサービスと認められるものには当該障害福祉サービスの支給決定を行うものとする。

第5節 障害支援区分について

障害支援区分とは支給決定手続きの透明化・公平化を図る観点から、サービスの種類や量などを決定するための判断材料の一つとして、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支援の度合いを表す指標である。

寝屋川市では、標準支給量は原則として申請者の「障害支援区分」を考慮し定める。

サービスには、障害支援区分の認定が必要なサービス（介護給付）と認定が不要なサービス（訓練等給付）があるが、障害支援区分の認定が不要なサービス（訓練等給付）についても、障害者の状況を把握し、適切なサービス量を支給するため、勘案調査票を用いて聴き取りを行うものとする。

【寝屋川市 障害福祉サービス等 支給決定基準】(第3版)

障害福祉サービス			障害支援区分						支給決定 期間	備考	
			非	1	2	3	4	5			6
介護給付	居宅介護	身体介護								1年	
		家事援助								1年	
		通院等介助 ※ 身体介助なし								1年	
		通院等介助 ※ 身体介助あり								1年	
	重度訪問介護									1年	
	同行援護									1年	
	行動援護									1年	
	療養介護							※		3年	筋ジストロフィー患者 または重症心身障害者 は区分5以上
	生活介護				※					3年	50歳以上の方は障害支 援区分2以上
	短期入所									1年	
	重度障害者等包括支援									1年	
	施設入所支援					※				3年	50歳以上の方は障害支 援区分3以上
訓練等給付	自立訓練（機能訓練）		障害支援区分 不要							1年	
	自立訓練（生活訓練）									1年	
	宿泊型自立訓練									1年	
	就労移行支援									1年	
	就労継続支援A型									3年	
	就労継続支援B型									1年 （※3年）	50歳以上の方は支給決 定期間3年
	就労定着支援									1年	
	自立生活援助									1年	
	共同生活援助 （グループホーム）									3年 （※1年）	体験利用時は支給決定 期間1年
地域支援	地域移行支援		障害支援区分 不要							6か月	
	地域定着支援									1年	

第6節 障害福祉サービスと地域生活支援事業について

地域生活支援事業のうち障害福祉サービスで運用できるサービス（例：移動支援については行動援護や同行援護）については障害福祉サービスを利用できる要件を満たしていれば、障害福祉サービスを優先して支給決定するものとする。

ただし、地域において、利用できる事業所等がない場合などは、個別の相談に応じて対応するものとする。

第2章 障害福祉サービスの利用者負担額について

第1節 負担上限月額について

サービス利用者は障害福祉サービス及び障害児通所支援の利用料について、原則として1割の定率負担となるが、所得に応じて次の負担上限月額が設定され、同一月に利用したサービス量に関わらず、それ以上の負担は生じない。

なお、世帯員の構成等、世帯の状況が変化した場合は、世帯の状況が把握できる書類を添付の上、速やかに変更の届出を行うこと。負担上限月額の変更の必要があれば、翌月の初日から変更する。ただし、申請日が月の初日の場合は、当該月の初日からの変更とする。

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
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	サービス利用者が障害児（18歳未満）の場合 市町村民税課税世帯（所得割 28 万円未満）	4,600 円
	サービス利用者が障害者（18歳以上）の場合 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く）	9,300 円
一般2	上記以外	37,200 円

※ 入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム利用者は、課税世帯の場合「一般2」の区分となる。

※ 一般1、一般2の区分のサービス利用者が同一月において複数のサービス事業所を利用する場合、事前にサービス利用者より「利用者負担上限管理事務依頼（変更）届出書」の提出が必要。

第2節 所得を判断する際の世帯の範囲

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 (18 歳未満。ただし、施設に入所する 18、19 歳を含む。)	保護者の属する税法上での世帯

第3節 市町村民税の未申告者の取扱いについて

非課税であることから、申告をしておらず、課税・非課税の確認がとれない者については、原則として、申告し、非課税の証明書を取り、提出すること。

なお、負担上限月額の設定に必要な申請がなされない場合、現状の負担上限月額が0円の区分であっても、基本的に一般2の世帯に該当するものとみなす。

第3章 支給決定基準の決定に伴う計算方法等について

第1節 障害福祉サービス等決定基準に示す勘案事項

支給決定を行うにあたり、障害児者の家族や環境を勘案する必要性があることから、基本となる介護力を定める。

介護力	小	単身又はこれに準ずる世帯で日常の家事・介護能力に欠ける場合。基本的には当該障害者のみにより構成される単身世帯を想定しているが、同居者があっても、障害者、高齢者、疾病を有するなどにより、全介助が必要な方で介護・家事を担うことができない場合も含む。
	中	介護者がいるが、介護能力に相当な困難を生じる場合。現に介護を行っている人がおり、家事の負担については一定期待できるが、就労により、昼間の介護が全く望めない、同居者が障害者、高齢者、疾病を有する人で、対象者の介護を行うことはほとんど期待できない、世帯内に当該障害者のほかにも介護を要する人がおり、介護負担が過重になる場合など。
	大	介護者がおり、日常の家事・介護能力に問題がない場合。現に介護を行っている人がおり、上記のいずれにも該当しない場合。

第2節 決定支給量の計算方法について

障害福祉サービスのうち単位数が「時間」のものについては、一月5週として支給量を計算する。ただし、利用方法により、月によって過剰が生じる場合は、回数に当てはめて計算する。

$$\text{決定支給量} = \text{1回あたりの時間数} \times \text{1週あたりの回数} \times 5\text{週}$$

第4章 支給決定基準について

第1節 障害福祉サービス（障害者総合支援法）

1-1 居宅介護（ホームヘルプ）（法第5条第2項） 【共通事項】

サービスの内容

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。

二人介護に関する基準

二人介護は、次のいずれかに該当する場合に、必要な時間に限り認める。

- 1 障害者等の身体的理由により一人介護では困難と認められる場合
（例：体重の重い利用者に入浴介助等の重介護を提供する場合等）
- 2 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- 3 その他障害者等の状況等から判断して、(1)、(2)に準ずると認められる場合
（例：エレベーターなしの2階以上の居室から歩行困難者を外出させる場合等）

二人介護支給時には一人当たりの支給量を倍にして、支給決定を行うこと。例えば、一人当たり20時間/月の支給を行っている場合は、20時間/月×2人となり、支給量は、40時間/月となる。

1-1-1 居宅介護（ホームヘルプ）（法第5条第2項） <身体介護>

サービスの内容

居宅において、本人が行う入浴、排せつ及び食事等の介護等をヘルパーが行う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、障害児、難病等の患者（児童含む）

支援区分

区分1以上（児童はこれに相当する心身状態）

他の要件

なし

標準支給量

		区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護力	小	25 時間	30 時間	40 時間	60 時間	70 時間	80 時間
	中	15 時間	25 時間	30 時間	40 時間	50 時間	60 時間
	大	10 時間	10 時間	15 時間	25 時間	30 時間	40 時間

※ 上記標準支給量は、家事援助と身体介護の合計時間数とする。

支給量を定める単位

時間（30分単位）／月

支給決定期間

1 年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 日常生活を営む上で必要な行為を利用者本人が行う時に、ヘルパーが利用者本人へ身体的援助を行うサービスである。自立生活援助のための援助で、常に注意を払いながら事故がないように心身の状況を確認し、安全確保をする場合の声かけ、見守りも含む。
 - (1) 日常生活に含む
入浴、排せつ、食事介助、水分補給、調理・洗濯・掃除介助、身体整容、更衣、起床・就寝介助、体位変換、服薬見守り等
 - (2) 日常生活に含まない
直接本人の援助に該当しない行為、医療行為
- ※ 医療行為については厚生労働省令等で認められた医療行為（喀痰吸引など）は除く。
- 2 1回あたりの利用時間の上限は、原則2時間までとする。
- 3 1日複数回利用する場合は、概ね2時間以上の間隔を空けることが必要。
- 4 障害児や難病等の児童が利用する場合は、原則として保護者等の在宅時に限る。
- 5 障害種別に関わらず、将来的な自立を目指し、ヘルパーと一緒に家事等を行う場合は、身体介護での支給を認めるものとする。

1-1-2 居宅介護（ホームヘルプ）（法第5条第2項） <家事援助>

サービスの内容

居宅において、ヘルパーが調理、洗濯及び掃除等の家事を行う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、障害児、難病等の患者（児童含む）

支援区分

区分1以上（児童はこれに相当する心身状態）

他の要件

なし

標準支給量

		区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
介護力	小	25 時間	30 時間	40 時間	60 時間	70 時間	80 時間
	中	15 時間	25 時間	30 時間	40 時間	50 時間	60 時間
	大	10 時間	10 時間	15 時間	25 時間	30 時間	40 時間

※ 上記標準支給量は、家事援助と身体介護の合計時間数とする。

支給量を定める単位

時間（30分単位）／月

支給決定期間

1 年以内

運用上の基本的な考え方

1 日常生活を営む上で必要な一連の行為のうち、利用者本人が行うには困難を伴う行為をヘルパーが代わりに行うサービスである。自立生活支援のための援助で、補助や教示といった支援を行うことにより自立が見込まれることを勘案し、利用が適当であると認めた場合、期間を定めて支給決定を行う。

(1) 日常生活に含む

調理、洗濯、掃除、買い物、衣類の整理・補修、日常生活のための代読・代筆、ベッドメイク、薬の受け取り、育児支援（育児中の親が障害を理由に通常の育児ができない場合）等

(2) 日常生活に含まない

来客対応、洗車、利用者本人以外の調理・洗濯、利用者本人が使用しない部屋の掃除、部屋の模様替え、特別な調理（正月やクリスマスなど特別な手間を掛けて行うもの）、庭の手入れ、ペットの世話、日常的に行われる家事の範囲を超える行為

2 利用者が単身のため、または家族等の介護者に障害や疾病があるため、利用者本人や家族等の介護者が家事を行うことが困難な場合が対象。

※ 「家族等の介護者に障害や疾病がある」とは以下の場合を指す。

- (1) 介護者に障害・疾病がある場合
- (2) 介護者が高齢で筋力低下しており家事を行うのが難しい場合
- (3) 介護者が介護疲れで共倒れ等の深刻な問題が起きてしまうおそれがある場合
- (4) 介護者が仕事等で不在の時に行わなければ日常生活に支障をきたす場合

3 1回あたりの利用時間の上限は、原則2時間までとする。

4 1日複数回利用する場合は、概ね2時間以上の間隔を空けることが必要。

5 障害支援区分1または2の者を対象とする居宅介護（家事援助）における生活等に関する相談を目的とした支援については、原則1時間を超える利用は出来ない。

6 障害児や難病等の児童が利用する場合、通常の育児との違い、児童が年齢に応じて通常取得する家事能力、家庭の事情などを総合的に判断して支給決定を行う。

7 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、例えば沐浴や授乳等、保育所や幼稚園の送迎といった乳幼児（おおむね就学前）の世話を行うなどは、「育児支援」の観点から家事援助の対象となる場合がある。なお、保育所の送迎を実施する場合には、事前に、保育所側との調整を行い、了承を得ておくことに留意すること。

次の要件に該当し、障害を理由に子どもの世話が十分にできない場合などが、「育児支援」の観点から家事援助の対象となる。

障害を理由に子どもの世話が十分にできない場合とは、「精神障害等によって通常の育児自体を行うことが困難な場合」、「視覚障害や聴覚障害等によって子どもとの意思疎通が難しい場合」や、「聴覚障害と知的障害を併発しており児童の健康な発達を阻害する恐れがある場合」などが想定される。

なお、育児支援の対象児童は原則、義務教育終了までとする。

※ 「育児支援の対象要件」は以下全てに該当する場合を指す。

- (1) 利用者（親）が障害によって家事や付き添いが困難な場合
- (2) 利用者（親）の子どもが1人では対応できない場合
- (3) 他の家族等による支援が受けられない場合

※ 「家事援助の対象となる育児支援」における具体例は以下の内容とする。

- (1) 育児支援の観点から行う沐浴や授乳
- (2) 乳児の健康把握の補助
- (3) 児童の健康な発達、特に言語発達を促進する視点からの支援
- (4) 保育所・学校等からの連絡帳の手話代読、助言、保育所・学校等への連絡援助
- (5) 利用者（親）へのサービスと一体的に行う子ども分の掃除、洗濯、調理
- (6) 子どもが通院する場合の付き添
- (7) 子どもが保育所（場合によっては幼稚園）へ通園する場合の送迎
- (8) 子どもが利用者（親）に代わって行う上記の家事・育児等

「障害者総合支援法上の居宅介護(家事援助)等の業務に含まれる『育児支援』の取扱いについて
事務連絡 令和3年7月12日付け 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課」参照

1-1-3 居宅介護（ホームヘルプ）（法第5条第2項） <通院等介助>

サービスの内容

居宅から、病院へ通院するため、又は官公署や相談支援事業所へ公的手続きや障害福祉サービスについて相談するための移動介助を行う。

対象者と必要な障害支援区分（身体介護を伴わない場合）

対象者

障害者、障害児（小学生以上）、難病等の患者（小学生以上の児童含む）

支援区分

区分1以上（児童はこれに相当する心身の状態）

他の要件

なし

対象者と必要な障害支援区分（身体介護を伴う場合）

対象者

障害者、障害児（小学生以上）、難病等の患者（小学生以上の児童含む）

支援区分

区分2以上（児童はこれに相当する心身の状態）

他の要件

障害支援区分の認定調査項目のうち、次に掲げる項目のいずれかの状態に一つ以上認定されていること

歩行	「全面的な支援が必要」
移乗	「見守り等の支援が必要」「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」
移動	「見守り等の支援が必要」「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」
排尿	「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」
排便	「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」

標準支給量

20時間

支給量を定める単位

時間（30分単位）／月

支給決定期間

1 年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 原則として、定期的な通院等が対象。（この場合の「通院等」には入院と退院を含む。）
 - 2 乗降・降車の介助を行うことに前後して必要な身体介護が20分から30分程度未満の場合は「通院等乗降介助」になる。
 - 3 公共交通機関等を利用して移動介助する場合を原則とする。但し、ヘルパー自らが運転する車両での移動も対象となる場合がある。
 - 4 ヘルパー自らが運転する車両で移動する場合は、乗車中の時間は算定できない。運転者以外にヘルパーが同乗し、当該障害者の介護をする場合は乗車中の時間を算定できる。
 - 5 移動先が病院の場合、院内介助は基本的に院内スタッフにより対応されるべきものである。診察時間や待ち時間は原則として報酬の算定対象外である。ただし、次の要件のいずれかを満たす者が利用する場合は、院内介助の時間も報酬の算定対象とすることができる。
 - (1) 院内スタッフによる介助が見込めないことが確認されており、ヘルパーが常時介助しなければならない者（介助の必要性が認められない時間は算定対象にできない。）
 - (2) 行動障害を起こす可能性が高い等により常時見守りが必要、一人では座ることができず、常時の支えが必要な者
- ※ 上記(1)、(2)の場合はサービス等利用計画案に以下の記載があるか確認すること。
- (ア) 適切なアセスメントに基づく利用者の心身の状況から院内介助が必要な理由
 - (イ) 必要と考えられる具体的なサービス内容
(例：トイレ介助、院内での移動介助、診療内容を把握するための診察の同席等)
 - (ウ) 病院のスタッフ等による対応ができないことを確認した記録
(内容を含め、何時、誰に確認したかを明確に記載すること)
- 6 障害児や難病等の児童の利用は、保護者のみでの介助が困難な場合に限る。保護者が不在の場合の利用は、児童一人でも移動先での目的（リハビリ等）が達成できる場合のみとする。

7 共同生活援助における通院等介助利用者は、次の要件全てに該当する場合に限り、利用を認める。

- (1) 障害支援区分 1 以上。
- (2) 慢性疾患等のため、医師の指示に基づいた定期的な通院利用が必要である旨が記載されている診断書等の提出。自立支援医療を受給されている方は、受給中であることをもって、通院等介助が利用可能。病名や頻度が変わらない場合に限り、診断書の提出は、初回のみとし、次回更新時は診断書の提出は不要。
- (3) (2)について、サービス等利用計画や個別支援計画が位置づけられている。
- (4) 利用の上限については月 2 回。

1-1-4 居宅介護（ホームヘルプ）（法第5条第2項） <通院等乗降介助>

サービスの内容

居宅から、ヘルパー自らが運転する車両への乗降の介助、乗車前、降車後の屋内外における移動等の介助、移動先における手続き、移動等の介助を行う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、障害児、難病等の患者（児童含む）

支援区分

区分1以上（児童はこれに相当する心身状態）

他の要件

なし

標準支給量

必要支給量

支給量を定める単位

回／月（片道で1回、往復で2回と計算する）

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 原則として、定期的な通院等が対象。（この場合の「通院等」には入院と退院を含む。）
- 2 乗車・降車の介助を行うことに前後して20分から30分以上の身体介護を行う場合には、「通院等介助」になる。
「通院等乗降介助」を行う前後に連続して相当の所要時間（20分から30分以上）を要し、かつ手間のかかる身体介護を行う場合には、その所要時間に応じた「通院等介助（身体介護を伴う場合）」の所定単位数を算定できる。この場合には、「通院等乗降介助」の所定単位数は算定できない。

例えば、「乗車の介助の前に連続して寝たきりの利用者の更衣介助や排せつ介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合」等。

- 3 障害児や難病等の児童の利用は、保護者のみでの介助が困難な場合に限る。保護者が不在の場合の利用は、児童一人でも移動先での目的（リハビリ等）が達成できる場合のみとする。原則として、定期的な通院が対象。

1-2 重度訪問介護（法第5条第3項）

サービスの内容

重度の肢体不自由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、常時介護を要するものにつき、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並びに外出時における移動中の介護を総合的に行う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（基本、児童含まない）

支援区分等

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においても区分4以上）

※ 区分3に関しては、平成18年9月30日において現に日常生活支援の支給決定を受けている者であって、日常生活支援及び外出介護の月の支給決定時間の合計が125時間を超える者に限る。該当者については当該障害支援区分の有効期間に限り支給決定が出来るものとする（経過措置）

他の要件

次の1又は2に該当する者

- 1 次の(1)及び(2)の両方に該当していること
 - (1) 二肢以上に麻痺等があること。
 - (2) 障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「支援が不要」以外と認定されること。
- 2 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目（12項目）の合計点数が10点以上である者（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）別表第2「P. 27」参照）

なお、重度訪問介護サービス費の加算対象者については、それぞれ下記の要件を満たす者とする。

- (1) 100分の8.5 区分6に該当する者
- (2) 100分の15 1の(1)に該当する者であって、重度障害者等包括支援の対象となる者

重度訪問介護、行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準法
(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)別表第2)

行動関連項目	0点	1点	2点
コミュニケーション	1. 日常生活に支障がない	2. 特定の者であればコミュニケーションできる 3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる 5. コミュニケーションできない
説明の理解	1. 理解できる	2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
異食行動	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
多動・行動停止	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不安定な行動	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
自らを傷つける行為	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
他人を傷つける行為	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不適切な行為	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
突発的な行動	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
過食・反すう	1. 支援が不要 2. 稀に支援が必要 3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
てんかん	1. 年に1回以上	2. 月に1回以上	3. 週に1回以上

標準支給量

		区分 4	区分 5	区分 6
介護力	小	164 時間 (226 時間)	206 時間 (268 時間)	238 時間 (300 時間)
	中	123 時間 (185 時間)	154 時間 (216 時間)	178 時間 (240 時間)
	大	82 時間 (144 時間)	103 時間 (165 時間)	119 時間 (181 時間)

※ 外出のために利用できる時間数は、移動加算として設定する。地域生活支援事業の移動支援と同じサービスであるとの判断で、移動加算の支給基準40時間とする。

※ 夜間（午後10時から午前6時まで）に寝返り、飲水、排泄などの介助が必要な人で、家庭内で介護を受けられない場合は、深夜加算を行う。

※ （ ）内は深夜加算認定を行った場合。

支給量を定める単位

時間（30分単位）／月

支給決定期間

1 年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 1日3時間以上利用するサービスである。
- 2 居宅介護（ホームヘルプ）、施設入所支援との併給はできない。
- 3 二人介護は、次のいずれかに該当する場合に、必要な時間に限り認める。
 - (1) 障害者等の身体的理由により一人介護では困難と認められる場合
(例：体重の重い利用者に入浴介助等の重介護を提供する場合等)
 - (2) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
 - (3) その他障害者等の状況等から判断して、(1)、(2)に準ずると認められる場合
(例：エレベーターなしの2階以上の居室から歩行困難者を外出させる場合等)

- 4 医療機関に入院する時は、入退院時の移動、入院中の日帰り外出及び外泊時の移動（外泊先での移動）について利用できる。
- 5 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障害者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。
なお、利用者負担は障害者と同じ扱いとする。

1-3 同行援護（法第5条第4項）

サービスの内容

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。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

視覚障害者、視覚障害児（小学生以上）、難病等の患者（小学生以上）

支援区分

区分不要

他の要件

同行援護アセスメント調査票（「P.31」参照）において、次の1、2いずれの状態も該当すること

- 1 視力障害、視野障害及び夜盲に係る点数のいずれかが1点以上
- 2 移動障害に係る点数が1点以上

同行援護アセスメント票

対象者氏名 () 年 月 日 本人・その他 () より聴取 受付け ()								
同行援護アセスメント票								
アセスメント項目中、「1～3」のいずれかが「1点以上」であり、かつ、「4」の点数が「1点以上」の者は、必要に応じて支給決定することが出来るとする。								
アセスメント項目								
NO	調査項目	0点	1点		2点		特記事項	備考
1	視力障害 視力 (6-1)	普通 (日常生活に支障がない)	約1m離れた視力確認表の図が見える	目の前に置いた視力確認表の図が見える	ほとんど見えない	見えているのか判断不能	障害支援区分認定調査項目「6-1」と同じ	矯正視力による測定とすること
2	視野障害 視野	ない 又は右記以外	周辺視野角度 (1/四視標による。以下同じ) の総和左右眼それぞれ80度以下であり、かつ、両眼中心視野角度 (1/二視標による。以下同じ) が56度以下である。 両眼開放視認点数が70点以下であり、かつ、両眼中心視野視認点数が40点以下である。 (身体障害者手帳3級に相当)		周辺視野角度の総和が左右眼それぞれ80度以下であり、かつ、両眼中心視野角度が28度以下である。 両眼開放視認点数が70点以下であり、かつ、両眼中心視野視認点数が20点以下である。 (身体障害者手帳2級に相当)		視力に上記問題がなく、視野に障害がある場合に評価すること	
3	夜盲 網膜色素変性症による夜盲等	ない 又は右記以外	暗い場所や夜間等の移動の際、慣れた場所以外では歩行できない程度の視野、視力等の能力低下がある		—		視力、視野に上記問題がなく、夜盲等の症状により移動に著しく困難をきたしたものである場合に評価すること 必要に応じて様式例による医師意見書を添付	人的支援なしに視覚情報により、単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断すること
4	移動障害 盲人安全つえ (又は盲導犬) の使用による単独歩行	慣れていない場所であっても歩行ができる	慣れた場所での歩行ができる		できない		夜盲による移動障害の場合は、夜間や照明が不十分な場所等を想定したものとする	人的支援なしに視覚情報により、単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断すること

【留意事項】

- ※ 「夜盲等」の「等」については、網膜色素変性症、錐体ジストロフィー、白子症による「過渡の羞明」等が想定される。
- ※ 「歩行」については、「車いす操作」等の移動手段を含むこと。
- ※ 身体障害者手帳等級については、平成30年7月1日改正の身体障害者福祉法施行規則別表第5号の身体障害者障害程度等級表によること。

標準支給量

50時間

支給量を定める単位

時間（30分単位）／月

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 標準支給量は原則50時間とするが、50時間以上必要な場合は個別に検討を行う。
- 2 施設入所支援と併用給付はできない。
- 3 同行援護における外出支援は、移動の目的が「社会生活上必要不可欠な外出、社会参加のための外出」のものとする。
- 4 下記のような経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出（通所・通学等）及び社会通念上適当でない外出は対象外。
なお、通年とは1年を通じて定期的に外出支援が必要、長期とは概ね3か月を超える期間を継続するときとする。
 - (1) 通勤、営業活動など仕事の一環として外出先にて収入を得ることを目的とする外出
(例：講演会などで講師をして、謝金を受け取る場合は経済活動に係る外出とみなす。)
 - (2) 通学を中心とした通年かつ長期にわたる外出
 - (3) 障害福祉サービス事業所や関連する法人・団体・事業所が主催するイベントにサービス利用者が参加する場合は、前後の移動時間は対象とするが、目的地内での移動は主催者での対応を基本とする。
 - (4) その他公序良俗に反することを目的とする場所や社会通念上許容されない場所への外出
- 5 二人介護は、次のいずれかに該当する場合に、必要な時間に限り認める。
 - (1) 障害者等の身体的理由により一人介護では困難と認められる場合
(例：体重の重い利用者に入浴介助等の重介護を提供する場合等)
 - (2) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
 - (3) その他障害者等の状況等から判断して、(1)、(2)に準ずると認められる場合

(例：エレベーターなしの2階以上の居室から歩行困難者を外出させる場合等)

- 6 同一日に複数回利用する場合は、原則として概ね2時間以上空けること。
- 7 自宅発着でない場合も利用できる。
- 8 宿泊を伴う場合も利用できる。サービスを提供している実時間を一日毎に算定できる。
就寝中など、サービスを提供していない時間は算定できない。
- 9 医療機関に入院する時は、入退院時の移動、入院中の日帰り及び外泊時の移動（外泊先での移動）について利用できる。
- 10 ヘルパー自らが運転する車両で移動する場合は、乗車中の時間は算定できない。ただし、運転者以外にヘルパーが同乗し、当該障害者等の介護をする場合は乗車中の時間を算定できる。
- 11 同行援護・重度訪問介護・行動援護と地域生活支援事業における移動支援との適用関係については、同行援護・重度訪問介護・行動援護が優先されるため原則として地域生活支援事業との併用給付は行わない。

1-4 行動援護（法第5条第5項）

サービスの内容

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ものにつき、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。

行動援護は、知的障害又は精神障害により行動上著しい困難がある者に対して、居宅内や外出時における次のようなサービスを行うものである。

事前に利用者の行動特徴、日常的な生活パターン、感覚の過敏性等について情報収集し、援護に必要なコミュニケーションツールを用意するなど準備し、それらを活用して適切に支援を行うための支援計画シート等を作成するとともに、支援内容を記録用紙に記録する必要がある。

1 予防的対応

- (1) 行動の予定がわからない等のため、不安定になったり、不安を紛らわすために不適切な行動が出ないように、あらかじめ日常生活の行動の順番や、外出する場合の目的地、道順、目的地での行動などを、言葉以外のコミュニケーション手段も用いて説明し、落ち着いた行動がとれるように理解させること。
- (2) 視覚、聴覚等に与える影響が行動障害の引き金となる場合に、本人の視覚に入らないよう工夫するなど、どんな条件のときに行動障害が起こるかを熟知した上で環境調整を行う等の予防的対応等を行うことなど。

2 制御的対応

- (1) 何らかの原因で本人が行動障害を起こしてしまった時に本人や周囲の人の安全を確保しつつ、行動障害を適切におさめること。
- (2) 危険あることを認識できないために突然飛び出してしまうといった不適切な行動、自分を傷つける行為を適切におさめること。

3 身体介護的対応

- (1) 便意の認識ができない者の介助や排便後の後始末等の対応。
- (2) 食事を摂る場合の食事介助。
- (3) 入浴及び衣服の着脱介助など。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

知的障害者、精神障害者、小学生以上の障害児（知的、精神）

支援区分

区分3以上（児童はこれに相当する心身状態）

他の要件

障害支援区分認定調査項目のうち行動関連項目（11項目）、医師意見書によるてんかん発作の頻度に係る点数の合計が10点以上（障害児にあってはこれに相当する心身の状態）であること。

「1-2 重度訪問介護」に記載の重度訪問介護、行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準法(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)別表第2「P.27」)参照

標準支給量

区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
30 時間	40 時間	50 時間	60 時間	40 時間

支給量を定める単位

時間（30分単位）/月

支給決定期間

1 年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 施設入所支援とは併用給付はできない。
- 2 経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出（通所・通学等）社会通念上適当でない外出等は対象外。取り扱いについては、前項の同行援護と同様とする。
- 3 二人介護は、次のいずれかに該当する場合に、必要な時間に限り認める。
 - (1) 障害者等の身体的理由により一人介護では困難と認められる場合

(例：体重の重い利用者に入浴介助等の重介護を提供する場合等)

(2) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合

(3) その他障害者等の状況等から判断して、(1)、(2)に準ずると認められる場合

(例：エレベーターなしの2階以上の居室から歩行困難者を外出させる場合等)

4 1日1回の報酬算定とする。

5 医療機関に入院するときは、入退院時の移動、入院中の日帰り及び外泊時の移動（外泊先での移動）について利用できる。

6 ヘルパー自らが運転する車両で移動する場合は、乗車中の算定はできない。ただし、運転者以外にヘルパーが同乗し、当該障害者等の介護をする場合は乗車中の時間を算定できる。

7 行動援護と地域生活支援事業との適用関係については、行動援護が優先されるため、原則として併用給付は行わない。ただし、地域における行動援護事業者が少なく、行動援護の利用に制約がある時は、この限りではなく、個別の相談で対応していく。

1-5 療養介護（法第5条第6項）

サービスの内容

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ものにつき、主として昼間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。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（基本、児童含まない）

支援区分

区分5以上

他の要件

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、気管切開を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(1)から(4)のいずれかに該当する者であること。
 - (1) 重症心身障害者又は進行性筋萎縮症患者
 - (2) 医療的ケアの判定スコア（「P.39」参照）（下記別表の基本的スコア及び見守りスコアを合算して算出する点数をいう。以下同じ。）が16点以上の者
 - (3) 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である者であって、医療的ケアの判定スコア（「P.39」参照）が8点以上の者
 - (4) 遷延性意識障害者であって、医療的ケアの判定スコア（「P.39」参照）が8点以上の者

「1-2 重度訪問介護」に記載の重度訪問介護、行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準法(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)別表「P.27」第2)参照

- 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月の改正前の児童福祉法第43条の4に規定する重症心身障害児施設をいう。）に入所した者又は指定医療機関（同法第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

(別表)

医療的判定スコア		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 中心静脈カテーテル	中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など	8	2		0
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 血糖測定	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
	利用時間中の排便、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

<注意事項>

1）人工呼吸器の見守りスコアについては、人工呼吸回路が外れた場合、自発呼吸がないために直ちに対応する必要がある場合は「高」2点、直ちにはないが概ね15分以内に対応する必要がある場合は「中」1点、それ以外の場合は「低」0点と分類する。

2）人工呼吸器と気管カニューレの両方を持つ場合は、気管カニューレの見守りスコアを加点しない。

3）⑩血糖測定、⑫排尿管理、⑬排便管理については、細項目のいずれか一つを選択する。

4）インスリン持続皮下注射ポンプと埋め込み式血糖測定器が連動している場合は、蹴等測定の項目を加点しない。

標準支給量

当該月日数

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

3年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 15歳以上の児童で、児童相談所所長が利用することを適当と認めた場合、障害者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。
なお、利用者負担は障害者と同じ扱いとする。
- 2 医療型個別減免として、療養介護を利用する場合は、医療費と食費の減免を行う。20歳以上の入所者で低所得者（市町村民税非課税世帯）は、少なくとも25,000円が手元に残るように、利用者負担を減免する。

1-6 生活介護（法第5条第7項）

サービスの内容

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、排せつ及び食事等の介護、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う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（基本、児童は含まない）

支援区分

区分3（障害者支援施設に入所する場合は区分4）以上

年齢が50歳以上の場合は、区分2（障害者支援施設に入所している場合は区分3）以上

他の要件

地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者として次に掲げる者

- 1 障害支援区分が区分3（障害者支援施設に入所する場合は区分4）以上である者
- 2 年齢が50歳以上の場合は、障害支援区分が区分2（障害者支援施設に入所している場合は区分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歳上の場合は障害支援区分3）より低い者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者

※ 3の者のうち以下の者（以下、「新規の入所希望者以外の者」という。）については、原則、平成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画案の作成を求めた上で、引き続き、生活介護の利用を認めて差し支えない。

- (1) 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（指定旧法受給者）
- (2) 法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者
- (3) 平成24年4月の児童福祉法改正の施行の際に障害児施設（指定医療機関を含む）に入所している者

標準支給量

当該月日数－8日

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

3年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 自立訓練（機能訓練、生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型と同一日に併用給付はできない。
 - 2 原則として、介護保険制度の対象者は、介護保険対象となる以前から利用しており、生産活動の機会を得ることを主たる利用目的としている場合に限り利用できる。
 - 3 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障害者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。
なお、利用者負担は障害者と同じ扱いとする。
- ・ その他決定すべき事項
- ① 重度障害者支援加算Ⅲ（区分4以上かつ認定調査時における行動関連項目の点数が10点以上に該当する者に決定）の認定
 - ② 重度障害者支援加算Ⅱ（区分6以上かつ認定調査時における行動関連項目の点数が10点以上に該当する者に決定）
 - ③ 重度障害者支援加算（行動関連項目が18点以上）（上記加算（1）（2）のいずれかを満たしている者のうち行動関連項目の点数の合計が18点以上に該当する者に決定）の認定

1-7 短期入所（ショートステイ）（法第5条第8項）

サービスの内容

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

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、障害児、難病等の患者（児童含む）

支援区分

- 1 障害支援区分が区分1以上である障害者
- 2 障害児に必要とされる支援の度合いに応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児

他の要件

医療型短期入所についての具体的な対象者は以下の通り

- 1 18歳以上の利用者
 - (1) 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
 - (2) 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若しくは区分5以上に該当する重症心身障害者
 - (3) 区分5以上に該当し、医療的ケアの判定スコア（「P.39」参照）が16点以上の者
 - (4) 区分5以上に該当し、認定調査票等における行動関連項目の点数が10点以上でかつ医療的ケアの判定スコア（「P.39」参照）が8点以上の者
 - (5) 区分5以上に該当し、遷延性意識障害者であって医療的ケアの判定スコア（「P.39」参照）が8点以上の者
 - (6) (1)から(5)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
- 2 障害児
 - (1) 重症心身障害児
 - (2) 医療的ケアの判定スコア（「P.39」参照）が16点以上である障害児

「1-2 重度訪問介護」に記載の「重度訪問介護、行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準法(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)別表第2「P.27」)」参照

「1-5 療養介護」に記載の「医療的ケアの判定スコア」「P.39」参照

標準支給量

10日

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1 年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 原則として、療養介護、施設入所支援、宿泊型自立訓練、共同生活援助と併用給付はできない。ただし、週末に自宅へ帰省した際等に利用する場合は、併給を認める。
- 2 特別の事情により標準支給量を超える支給が必要な場合は、その個別の状況を明記したサービス等利用計画案、障害児支援利用計画案を確認し、支給が必要と認めた場合に必要最小限の範囲内で日数を増やすことができる。
- 3 医療型短期入所の支給決定を受けている場合でも、福祉型短期入所は利用できる。
- 4 重度障害者等包括支援の対象者に相当する状態（「1-8 重度障害者等包括支援」参照）にある者に対してサービスを提供した場合、重度障害者支援加算の対象となる。
- 5 医療ニーズの高い障害児・者に対する計画的な医学的管理や療養上必要な措置を行った場合に、特別重度支援加算が算定できる。
特別重度支援加算(Ⅰ)については、別表のいずれかの項目に規定する状態が6カ月以上継続する場合に、別表のそれぞれのスコアを合算し、25点以上である者。
特別重度支援加算(Ⅱ)については、別表のいずれかの項目に規定する状態が6カ月以上継続する場合に、別表のそれぞれのスコアを合算し、10点以上である者。
特別重度支援加算(Ⅲ)については、別表に掲げるいずれかの状態が一定の期間や頻度で

継続していること。

- 6 長期利用日数については、30日を限度とする。短期入所を利用する日数が年間180日を超えないようにしなければならない。
- 7 原則として介護を行う者と同居している利用者に対して支給決定するが、単身の利用者であっても、本人の心身の状況等から特に必要と判断する場合には、支給決定することができる。

『「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」平成
18年10月31日障発第1031001号 厚生労働省社会・援護局障がい保健福祉部長通知』による。

・ その他決定すべき事項

- ① 重度障害者支援加算Ⅱ（区分4以上かつ認定調査等における行動関連項目の点数が合計10点以上に該当する者に決定）の認定
- ② 重度障害者支援加算Ⅰ（区分6以上かつ認定調査等における行動関連項目の点数が合計10点以上に該当する者に決定）の認定
- ③ 重度障害者支援加算（行動関連項目18点以上）（上記①・②のいずれかを満たしている者のうち行動関連項目の合計点数が18点以上に該当する者に決定）の認定

1-8 重度障害者等包括支援（法第5条第9項）

サービスの内容

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もののうち、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ものにつき、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。

対象者と必要な障害支援区分

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い）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って、以下のいずれかに該当する者。

類型			状態像
重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきりの状態にある障害者等のうち、右のいずれかに該当する者	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 等	I 類型	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS ・遷延性意識障害 等
	最重度知的障害者 等	II 類型	・重症心身障害者 等
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		III 類型	・強度行動障害 等

支援区分（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」に認定。（軽、中、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」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる扱いとする。

- 3 認定調査項目「Ⅰ群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定。
- 4 認定調査項目「10群 特別な医療 レスピレーター」において「ある」と認定。
- 5 認定調査項目「6群 認知機能コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定。

支援区分（Ⅱ類型）

- 1 概況調査において知的障害の程度が「最重度」と確認。
- 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」に認定（軽、中、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」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取り扱いとする。
- 4 認定調査項目「Ⅰ群 起居動作」のうち、「寝返り」、「起き上がり」又は「座位保持」において「全面的な支援が必要」と認定
- 5 認定調査項目「6群 認知機能コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定

支援区分（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「6群 認知機能コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定
- 3 障害支援区分認定調査による行動関連項目（11項目）、医師意見書によるてんかん発作の頻度に係る点数の合計が10点以上（障害児にあってはこれに相当する心身の状態）である者。

「1-2 重度訪問介護」に記載の重度訪問介護、行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準法(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)別表第2「P.27」)参照

他の要件

なし

標準支給量

84,320単位

支給量を定める単位

単位／月

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 報酬単位について、短期入所、共同生活援助は1日単位での報酬、その他のサービスについては4時間単位での報酬。
- 2 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不可。

1-9 施設入所支援（法第5条第11項）

サービスの内容

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。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（基本、児童含まない）

支援区分

区分4（50歳以上の者にあつては区分3以上）以上

他の要件

- 1 生活介護を受けている者であつて障害支援区分が区分4（50歳以上の者にあつては区分3以上）以上である者
- 2 「自立訓練」または「就労移行支援」（以下本項目において「訓練等」という。）を受けている者であつて、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる者、また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つて障害支援区分4（50歳以上の場合は障害支援区分3）より低い者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者
- 4 就労継続支援B型を受けている者のうち、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組み合わせの必要性を認めた者
- 5 3又は4の者のうち「1-6 生活介護」に記載の「新規の入所希望者以外の者」については、原則、平成24年4月以降の支給決定の更新時にサービス等利用計画案の作成を求めたうえで、引き続き、施設入所支援の利用を認めて差し支えない。

標準支給量

当該月日数

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

3 年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 原則として、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、療養介護、宿泊型自立訓練、共同生活援助の併用給付はできない。
 - 2 入所者が一時帰宅するときは、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、特に必要と認められた場合、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び短期入所を利用できるものとする。ただし、一時帰宅中に施設入所支援等の報酬が算定されない期間に限る。
 - 3 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障害者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。
なお、利用者負担は障害者と同じ扱いとする。
 - 4 補足給付における入所施設の食費・光熱水費の実費負担については、55,500円を限度として施設ごとに額を設定することとなるが、20歳以上の入所者で低所得者（市町村民税非課税世帯）については、費用の基準額を55,500円として設定し、食費・光熱水費を実費負担しても、少なくとも手元に25,000円が残るように補足給付を行う。
なお、境界層対象者については生活保護の担当課と調整する。
- ・ その他決定すべき事項
- ① 重度障害者支援加算Ⅲ（区分4以上かつ認定調査等における行動関連項目の合計点数が10点以上に該当する者に決定）の認定
 - ② 重度障害者支援加算Ⅱ（区分6以上かつ認定調査等における行動関連項目の合計点数が10点以上に該当する者に決定）の認定
 - ③ 重度障害者支援加算（行動関連項目18点以上）（上記③・④のいずれかを満たしている者のうち行動関連項目の合計点数が18点以上に該当する者に決定）の認定

1-10 自立訓練（機能訓練）（法第5条第12項）

サービスの内容

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う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（児童含まない）

支援区分

区分不要

他の要件

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であって、以下のいずれかに該当する者

- 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

標準支給量

当該月日数－8日

ただし、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、利用者の状態像に鑑み、市が必要と判断した場合には、標準支給量を超えて支給することができるものとする。

『「日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取り扱いに係る事務処理等について」(成18年9月28日付け障障発第0928001号 厚生労働大臣社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)』による。

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1 年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 標準利用期間は1年6か月。ただし、頸髄損傷による四肢麻痺やこれに類する状態の障害者については3年とする。サービスの長期化を回避するため、当初支給決定期間は1年までとし、この決定期間では、十分な成果が得られず、かつ引き続きサービスを利用することによる改善効果が具体的に見込まれる場合には、標準利用期間の範囲内で、1年ごとに支給決定期間の更新ができる。
- 2 標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の個別審査を経て、市が必要と認めた場合、1回に限り、最大1年間の更新ができる。
- 3 生涯一度だけの利用を原則とするものではない。例えば、生活環境や障害の状況等の変化等により、再度のサービス利用を希望し、必要と判断した場合は、利用可能となる。
- 4 機能訓練サービス費の区分について
 - (1) 機能訓練サービス費(Ⅰ)については、利用者を通所させて自立訓練(機能訓練)を提供した場合又は施設入所支援を併せて利用する者に対し、自立訓練を(機能訓練)を提供した場合に算定する。
 - (2) 機能訓練サービス費(Ⅱ)については、自立訓練(機能訓練)計画に基づき、日中活動サービスを利用する日以外の日に、利用者の居宅を訪問して自立訓練(機能訓練)を提供した日に算定する。なお、「居宅を訪問して自立訓練(機能訓練)を提供した場合」とは、具体的には次の通りであること。
 - (ア) 運動機能及び日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練及びこれらに関する相談援助
 - (イ) 食事、入浴、入浴、健康管理等居宅における生活に関する訓練及び生活援助
 - (ウ) 住宅改修に関する相談援助
 - (エ) その他必要な支援

1-11 自立訓練（生活訓練）（法第5条第12項）

サービスの内容

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線を行う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（児童含まない）

支援区分

区分不要

他の要件

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であって、以下のいずれかに該当する者

- 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

標準支給量

当該月日数－8日

ただし、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支給することができるものとする。

『「日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取り扱いに係る事務処理等について」(成18年9月28日付け障障発第0928001号 厚生労働大臣社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知)による。

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1 年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 標準利用期間は2年。ただし、サービス利用中に長期入院（概ね1年以上）していた、またはこれに類する事由のある障害者（長期間の引きこもり等により社会生活の経験が乏しい者や発達障害のある者等）については3年とする。サービスの長期化を回避するため、当初支給決定期間は1年までとし、この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利用することによる改善効果が見込まれる場合には、標準利用期間の範囲内で、1年ごとに支給決定期間の更新ができる。
- 2 標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の個別審査を経て、市が必要と認めた場合、1回に限り、最大1年間の更新ができる。
- 3 生涯一度だけの利用を原則とするものではない。例えば、生活環境や障害の状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、必要と判断した場合は、利用可能とする。
- 4 生活訓練サービス費の区分について
 - (1) 生活訓練サービス費(Ⅰ)については、利用者を通所させて自立訓練（生活訓練）を提供した場合又は施設入所支援を併せて利用する者に対し、自立訓練（生活訓練）を提供した場合に算定する。
 - (2) 生活訓練サービス費(Ⅱ)については、自立訓練（生活訓練）計画に基づき、日中活動サービスを利用する日以外の日に、利用者の居宅を訪問して自立訓練（生活訓練）を提供した場合に算定をすることができるものとする。なお、「居宅を訪問して自立訓練（生活訓練）を提供した場合」とは、具体的に次の通りであること。

また、ここでいう「居宅」とは、指定共同生活援助事業所等における共同生活住居は含まれないものであるが、下記の(エ)のうち、共同生活住居外で実施する訓練については、指定共同生活援助等の利用者であっても対象となるものとする。

 - (ア) 日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練及びこれらに関する相談援助
 - (イ) 食事、入浴、健康管理等居宅における生活に関する訓練及び相談援助
 - (ウ) 地域生活のルール、マナーに関する相談援助
 - (エ) 交通機関、金融機関、役所等の公共機関活用に関する訓練及び相談援助
 - (オ) その他必要な支援

1-12 宿泊型自立訓練（法第5条第12項）

サービスの内容

居室その他の設備を利用させるとともに、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う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（児童含まない）

支援区分

区分不要

他の要件

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

標準支給量

当該月日数

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 標準利用期間は2年。ただし、サービス利用中に長期入院（概ね1年以上）していた、またはこれに類する事由のある障害者（長期間の引きこもり等により社会生活の経験が乏しい者や発達障害のある者等）については3年とする。サービスの長期化を回避するため、当初支給決定期間は1年までとし、この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利用することによる改善効果が見込まれる場合には、標準利用期間の範囲内で、1年ごとに支給決定期間の更新ができる。

- 2 標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の個別審査を経て、市が必要と認めた場合、1回に限り、最大1年間の更新ができる。
- 3 生涯一度だけの利用を原則とするものではない。例えば、生活環境や障害の状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、必要と判断した場合は、利用可能とする。
- 4 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、療養介護、施設入所支援、共同生活援助と併用給付はできない。ただし、日中活動との併用は特に必要と認めた場合に限り併用給付はできる。
- 5 本人及び配偶者の世帯が課税世帯の場合は、負担上限月額のうち一般1（9,300円）については対象外のため、一般2（37,200円）の区分となる。

1-13 就労移行支援（法第5条第13項）

サービスの内容

就労を希望する65歳未満の障害者若しくは65歳以上の障害者であって、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又は通常の事業所に雇用されている65歳未満の者若しくは65歳以上の者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものにつき、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う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（児童含まない）

支援区分

区分不要

他の要件

就労を希望する65歳未満の障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者。

具体例としては以下のとおりとする。

- 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、就労を希望する者
- 3 通常の事業所に雇用されている65歳未満の者若しくは65歳以上の者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とする者

※ ただし、65歳以上の者は、65歳に達する前5年間（入院その他やむを得ない事由により障害福祉サービスに係る支給決定を受けていなかった期間を除く。）引き続き障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたものであって、65歳に達する前日において就労移行支援に係る支給決定を受けていた者に限る。

標準支給量

当該月日数－8日

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 暫定支給決定の対象サービス（原則2か月 養成施設を除く）。
- 2 標準利用期間は2年。ただし、あん摩等の資格取得を目的とする養成施設を利用する場合は、3年または5年とする。
- 3 標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の個別審査を経て、市が必要と認めた場合、1回に限り、最大1年間の更新ができる。
- 4 生涯一度だけの利用を原則とするものではない。例えば、生活環境や障害の状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、必要と判断した場合は、利用可能とする。
- 5 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障害者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障害者と同じ扱いとする。

1-14 就労継続支援A型（法第5条第14項）

サービスの内容

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又は通常の事業所に雇用されている者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものにつき、生産活動その他の活動の機会の提供その他お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。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（児童含まない）

支援区分

区分不要

他の要件

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利用開始時に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ものであって、65歳に達する前日において就労継続支援A型に係る支給決定を受けていた者に限る。）又は通常の事業所に雇用されている65歳未満の者若しくは65歳以上の者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするもの。

具体的には以下のいずれかに該当する者。

- 1 就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者
- 2 特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者
- 3 企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係がない者
- 4 通常の事業所に雇用された後に、労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とする者

標準支給量

当該月日数－8日

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

3年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 2か月間の暫定支給決定期間あり。
- 2 障害者の一般就労を進める観点から、就労継続支援A型事業を創設し、福祉における雇用の場の拡大を目指しているところである。一方、障害者によっては直ちに雇用契約を結ぶことは難しいが、将来的には雇用関係へ移行することが期待できる者も多いことから、就労継続支援A型においては、下記の要件により雇用によらない者の利用を可能とし、雇用関係への移行を進める。
 - (1) 雇用契約を締結する利用者に係る利用定員の数が10人以上であること。
 - (2) 雇用契約を締結しない利用者に係る利用定員の数、利用定員の半数及び9人を超えることができないこと。
 - (3) 雇用契約を締結する利用者と雇用契約を締結しない利用者の作業場所、及び作業内容を明確に区分すること（別棟であることや、施設の別の場所で別の作業を実施していること、勤務表、シフト表は別々に管理すること、誰が見ても明確に区分されている状態であること。）

1-15 就労継続支援B型（法第5条第14項）

サービスの内容

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者、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その他の通常の事業所に雇用されることが困難な者又は通常の事業所に雇用されている者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものにつき、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支援を行う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（児童含まない）

支援区分

区分不要

他の要件

就労移行支援事業所を利用したが一般企業等の雇用に結びついていない者や、一定年齢に達している者等であって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者又は通常の事業所に雇用されている者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長若しくは休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするもののうち、以下のいずれかに該当する者

- 1 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者
- 2 50歳に達している者又は障害基礎年金1級を受給している者
- 3 1、2のいずれも該当しない者で、就労移行支援事業所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て、就労継続支援B型を希望する者
- 4 障害者支援施設に入所する者については、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の手続を経た上で、市町村が利用の組合せの必要性を認めた者

- 5 通常の事業所に雇用されている者であって、通常の事業所に新たに雇用された後の労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするもの

標準支給量

当該月日数－8日

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1年以内（50歳以上は3年）

運用上の基本的な考え方

- 1 施設へ入所する者であっても、施設入所支援と併用の必要性について、下記の要件を勘案し、利用することが適当と判断した場合、就労継続支援B型サービスを利用できるものとする。
 - (1) 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。
 - (2) 地域の障害福祉サービスの提供体制の状況等から通所によって介護等を受けることが困難である
- 2 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障害者とみなして利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。なお、利用者負担は障害者と同じ扱いとする。

1-16 就労定着支援（法第5条第15項）

サービスの内容

就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行し、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている障害者に対して、面談を通じて課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を行う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（児童含まない）

支援区分

区分不要

他の要件

就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行し、雇用された一般就労先に6か月以上3年6か月未満の期間継続して就労している者

標準支給量

当該月日数

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

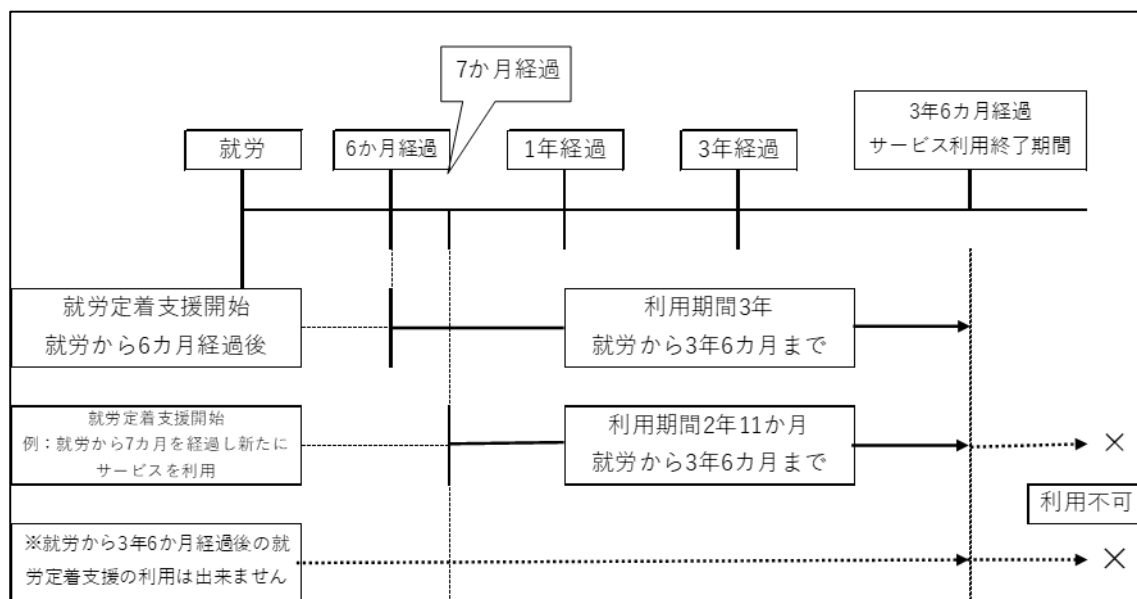
- 1 標準利用期間は3年間とする。（暫定支給はなし）
- 2 原則として就職後6か月経過後からの支給決定を行う。
なお、就労後7か月以上経過した後、本人が就労定着支援を希望した場合には、就労して3年6か月を超えない期間に限り支給決定を行う。就労後3年6か月以上経過している者に対しては就労定着支援は支給しない。（下図参照）

3 職場定着のための支援について、就労定着支援事業者は利用者に対して対面による支援を月1回以上行うこと。

ただし、利用者を雇用する事業主側に特段の合理的理由がある場合は除く。

4 地域定着支援との併給は出来ない。

5 支給決定の際、雇用開始日がわかる書類の提出が必要となる。具体的には、雇用契約書や労働通知書等にて確認を行う。



1-17 自立生活援助（法第5条第16項）

サービスの内容

施設入所支援又は共同生活援助を受けていた障害者等が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、定期的な巡回訪問、又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により当該障害者からの相談に応じ、必要な情報の提供および助言、医療機関等との連絡調整を行う。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（児童含まない）

支援区分

区分不要

他の要件

- 1 次に掲げる施設等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力に不安のある者

障害者支援施設、のぞみの園、宿泊型自立訓練事業所、共同生活援助事業所、児童福祉施設、精神科病院、療養介護を行う病院、福祉ホーム、救護施設、更生施設、刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘置所）、更生保護施設、少年院、自立更生促進センター、就業支援センター、自立準備ホーム

- 2 現に一人暮らしをしており、自立生活援助による支援が必要な者（※）
- 3 障害、疾病等がある家族と同居しており、その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様の状況にあり、自立生活による支援が必要な者（※）

※ 自立生活援助による支援が必要な者の例

- ・地域移行支援の対象要件に該当する障害者施設に入所していた者や精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認めらるる場合
- ・人間関係や環境の変化等によって、一人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合（家族の死亡、入退院の繰り返し等）
- ・その他、審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合

- 4 同居する家族に障害、疾病のない場合であっても、地域移行支援を利用して退院・退所した者、精神科病院の入退院を繰り返している者、強度行動障害や高次脳機能障害等の状

態にある者等、地域生活を営むための支援を必要としている者

標準支給量

当該月日数

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1 年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 標準利用期間は1年間とする。
- 2 自立生活援助の支援内容としては、利用者の居宅を月2回以上定期訪問し、食事や洗濯、掃除等に課題はないか、公共料金や家賃の滞納はないか、体調に変化はないか、通院しているか、地域住民との関係は良好か等について確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行う。
また、定期訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問・電話・メール等による随時の対応も行う。
- 3 地域定着支援の併給はできない。

1-18 共同生活援助（グループホーム）（法第5条第17項）

サービスの内容

障害者等につき、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主務省令で定める援助を行うことをいう。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（基本、児童含まない）

支援区分

区分不要

ただし、入浴、排せつ又は食事等の介護を行う場合は、障害支援区分の認定手続きが必要。

他の要件

身体障害者及び難病等の患者に関しては、新規利用開始時に65歳未満の者。

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

標準支給量

当該月日数

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

3年以内（体験利用時は1年以内）

運用上の基本的な考え方

- 1 体験利用の場合、連続30日以内かつ年50日以内に限り利用できる。受給者証の特記事項欄に体験利用中である旨を記載する。
- 2 原則、重度訪問介護、療養介護、短期入所、施設入所支援、宿泊型自立訓練、日中一時支援、

訪問入浴サービスとの併給はできない。ただし、一時帰宅時は、この限りではない。

- 3 共同生活援助利用者は、入居中、原則、居宅介護及び重度訪問介護を利用はできない。
指定障害福祉サービス基準付則第18条の2第1項及び第2項の適用を受ける入居者は除く。

- (1) 指定障害福祉サービス基準付則第18条の2第1項の適用を受ける入居者の要件
重度訪問介護、同行援護又は行動援護に係る支給決定を受けることができる者であって、
障害支援区分において区分4から区分6に該当する者で、居宅介護、又は重度訪問介護を
希望する場合。
- (2) 指定障害福祉サービス基準付則第18条の2第2項の適用を受ける入居者の要件
障害支援区分において区分4から区分6に該当する者で、居宅介護を希望する場合。

- 4 本人及び配偶者の世帯が課税世帯の場合は、負担上限月額のうち一般1（9,300円）に
ついては対象外のため、一般2（37,200円）の区分となる。

- 5 15歳以上の児童で、児童相談所長が利用することを適当と認めた場合、障害者とみなして
利用の適否を決定する。その場合、放課後等デイサービスを併せて利用することはできない。
なお、利用者負担は障害者と同じ扱いとする。

- 6 補足給付として、生活保護または低所得世帯のグループホーム利用者が負担する家賃を
対象として、利用者1人あたり月1万円を上限に補足給付を行う。補足給付を支給する際
は、
年に1回、家賃額がわかる書類の確認が必要。

家賃額	補足給付額
1万円未満	実費
1万円以上	1万円（上限）

・ その他決定すべき事項

- ① 重度障害者支援加算Ⅱ（区分4以上かつ認定調査等における行動関連項目の合計点数が10点
以上に該当する者に決定）の認定
- ② 重度障害者支援加算Ⅰ（区分6以上かつ認定調査等における行動関連項目の合計点数が10点
以上に該当する者に決定）の認定
- ③ 重度障害者支援加算（行動関連項目18点以上）（上記①・②のいずれかを満たしている者のう
ち行動関連項目の合計点数が18点以上に該当する者に決定）の認定

第2節 地域相談支援（障害者総合支援法）

2-1 地域移行支援（法第5条第18項）

サービスの内容

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。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（児童含まない）

支援区分

区分不要

他の要件

以下の者のうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる者

- 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院している障害者（児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設等に入所する15歳以上の者も対象。）
- 2 精神科病院に入院している精神障害者
申請者が精神科病院に入院す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、例えば、措置入院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。
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者に対する支援におい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、生活環境等の調整について（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。

「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、生活環境等の調整について(通達) 平成21年4月17日付け法務省保観第244号 法務省矯正局長、保護局長連名通知」による。

- 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

標準支給量

当該月日数

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

6 か月

運用上の基本的な考え方

- 1 支給決定期間内の利用で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か月の範囲内で更新できる。
- 2 さらなる更新については、審査会の個別審査を経て判断するものとする。
- 3 報酬額の全額が地域相談支援給付費として支給されるため、利用者の自己負担はない。

2-2 地域定着支援（法第5条第19項）

サービスの内容

居宅において単身であるため、又はその家族と同居している場合であっても家族等の障害・疾病等や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、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。

対象者と必要な障害支援区分

対象者

障害者、難病等の患者（児童含まない）

支援区分

区分不要

他の要件

- 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
- 3 居宅において家族と同居している障害者で、同居する家族に障害、疾病のない場合であっても、地域移行支援を利用して退院・退所した者、精神科病院の入退院を繰り返している者、強度行動障害や高次脳機能障害等の状態にある者等、地域生活を営むため緊急時に手厚い支援を必要としている者

標準支給量

当該月日数

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 共同生活援助（退居後（外部サービス利用型）共同生活援助サービス費の支給決定を受けている者を除く。）、宿泊型自立訓練の入居者に係る常時の連絡体制の整備、緊急時の支援等に
ついては、通常、当該事業所の世話人等が対応することとなるため対象外。

- 2 支給決定期間は1年間まで。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年の範囲内で支給決定期間の更新ができる。（更なる更新についても、必要と判断した場合については更新可能とする。）

「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34条の第42項」による。

- 3 他の要件1又は2の者のうち医療観察法の対象となる者に対する支援にあたっては保護観察所と連携すること。
- 4 報酬額の全額が地域相談支援給付費として支給されるため、利用者の自己負担はない。

第5章 寝屋川市障害福祉サービス等支給基準のQA

第1節 居宅介護（身体介護） 外出介助の範囲 QA

Q1-1 銭湯への外出介助は対象となるか？

居宅に浴室がない、狭くて入れない等の事情で、日常的に必要な入浴であれば訪問入浴や生活介護等を検討するが、それでも困難な場合は、例外的に銭湯事業者や他の銭湯利用者の了解、事故が起こった場合の責任、ヘルパーの理解も含め居宅介護事業者との調整の上、行う場合は妨げるものではない。（身体介護による介助）

ただし、銭湯までの往復の移動のみの場合（銭湯の脱衣場、浴室等内で介助が不要の場合）は居宅介護ではなく移動支援での利用となる。

Q1-2 生活介護等日中活動系事業所への送迎介助は対象となるか？

身体介護での利用はできない。

基本的には当該事業所の送迎サービスを利用すべきであるが、利用者が送迎バスに馴染まないなど利用が困難で、なおかつ介護者の疾病などで介護力に欠け送迎手段が得られない状況と判断した場合には移動支援サービスでの利用（移動支援サービスの対象者に限る。）になる。

Q1-3 生活介護等日中活動系事業所の送迎ルート of バス停までの介助は対象となるか？

身体介護での利用はできない。

基本的には、施設の送迎を利用するまで（送迎ルートのバス停まで）の移動は家族の介助によるものとするが、介護者の疾病等でその介助が困難な状況であると判断した場合には移動支援サービスでの利用（移動支援サービスの対象者に限る。）になる。

なお、生活介護等日中活動系事業所へ通所前に自宅内で送り出しの介助（出発のための着替え、靴を履く介助等）で身体介護を利用している場合、施設の送迎のバス停が自宅の前の道を渡ったところ等、至近距離である場合は送り出しからの一連の介助として認められる場合がある。

第2節 居宅介護（身体介護） その他の身体介護の範囲 QA

Q2-1 褥瘡などのガーゼ交換や座薬の挿肛など、家族が行う医療行為をホームヘルパーが行うことは対象となるか？

訪問看護で対応すべきだが、本人や家族が行う行為の介助を行うことは、対象となる。

第3節 居宅介護（家事援助） 掃除の範囲 QA

Q3-1 家事援助としての「日常の掃除」はどの範囲までか？

家事援助としての掃除は、主に利用者が生活する居室内などの掃除を指す。

従って、主として利用者が使用する居室等以外の掃除など「直接本人の援助に該当しない行為」や庭の草むしりなどの「日常生活を営むのに支障が生じないと判断する行為」、窓ガラス磨きや床のワックスがけなどの「日常的に行われる家事の範囲を超える行為」などについては、家事援助としては不適切な事例となる。

Q3-2 本人以外も使用する浴室、トイレ、玄関、廊下など、共有部分の掃除は対象となるか？

基本的には、共有部分の掃除は同居の家族が行うべきと考えられ、算定の対象とはしない。

しかし、共有部分について、利用者本人の使用により汚してしまうなどの対応として掃除を行う場合、直接本人の援助とし、対象となる。ただし個別支援計画上で必要が位置づけられている必要がある。

Q3-3 単身の利用者が居住している集合住宅のエレベーターの掃除は家事援助としてサービスの対象となるか？

集合住宅のエレベーターの掃除は、主として利用者が使用する居室等以外の掃除に該当するため、対象とはならない。

Q3-4 毎日の掃除がけなど本人の希望にどこまで対応すべきか？

日常的に行われる範囲で、利用者本人の心身の状況から必要と考えられる場合は個別支援計画に位置付けられることで対象となる。

Q3-5 単身で使っていない部屋の掃除は対象となるのか？

単身であっても、日常生活の援助に該当しない行為のため、対象とはならない。

Q3-6 利用者が飼っている犬の散歩は対象となるのか？

日常生活の援助に該当しない行為のため、対象とはならない。

Q3-7 窓ふきは対象となるか？

大掃除ではなく、日常の掃除の範囲として、利用者の居室であれば対象となる。

Q 3 - 8 利用者宅における、家具、電気器具等の移動、または模様替えは対象となるか？

日常的に行われる家事の範囲であるとは考えがたいため、対象とならない。

Q 3 - 9 自宅の玄関前（自宅の敷地外である扉の外の部分）の掃除は対象となるか？

自宅外での清掃は家事援助について報酬算定できない。自宅外であるので自宅の掃除との一連の流れとは解することはできない。

第4節 居宅介護（家事援助） その他の家事援助の範囲 QA

Q 4 - 1 利用者が留守中に家事援助をすることは対象となるか？

家事援助は、利用者の安全確保を図りながら行うものであり、サービス提供中は、利用者が居宅に所在していることが基本である。効率性の観点から事業者及び利用者の都合で利用者不在中にサービスを行うことは対象とならない。

Q 4 - 2 利用者が入院中に育児支援（家事援助で利用）の利用は可能か？

利用者が不在であるところ（自宅）で、なおかつ利用者が入院中である状況を鑑みて、家事援助として育児支援の提供は不可。

自宅内で行う育児の代行（支援）については、親である本人が在宅していなければならない。ただし、保育所の送迎といった必要な外出（自宅外での宿泊や入院中は除く。）の場合であれば、親である本人が在宅していなくても利用が可能な場合がある。

Q 4 - 3 家事援助による育児支援での子どもが通院する場合の付き添いや保育所へ通園する場合の送迎について、医療機関の医師や保育所の保育士に子どものことについて伝達する必要がある場合に育児支援を行っているヘルパーに利用者（親）が同行することは可能か？

家事援助による育児支援は養育を代替するものであり、育児支援に利用者（親）が同行する場合は、同行する利用者（親）が子どもに育児支援を行っているヘルパーと同じ支援を担うことができることを考えるため、家事援助による育児支援を認めることはできない。

もし、利用者（親）自身が直接対応を要する事柄がある場合に関しては、行き先である医療機関や保育所等において利用者（親）がヘルパーによる育児支援をうけた子どもと合流して行くか、同行が必要な場合は、育児支援でなく同行援護や移動支援を利用することになる。

また、利用者（親）が同行する場合においても、その道中に子どもに対する育児を親が行えない理由が確認できる場合に限っては、育児（支援）が必要な場合は算定が可能となる場合もある。状況を細かく把握する必要あり。

Q 4 - 4 病院の薬の受け取りについては対象となるか？

利用者が受診した場合であれば、薬の受け取りを代行する行為として判断できる部分は対象となる。ただし、遠方への薬の受け取りは不可。他の方法の検討が必要。

あくまで、薬の受け取りを家事援助として代行する行為であり、利用者が受診していない場合にヘルパーが医師等へ病状等を伝える等の対応をした場合、薬の受け取りについては算定できるが、その他の部分については算定の対象にはならない。本人が受診していないことから、通院等介助でも算定の対象にならない。

Q 4 - 5 同一世帯に複数の利用者がある場合の家事援助の算定は、どのようにすればよいか？

回数や曜日で、おおむね分配する。

Q 4 - 6 ヘルパーが居宅で行う視覚障害者への代筆・代読は家事援助の対象となるか？

コミュニケーション介助として、郵便物・回覧板等の代読、手紙・アンケート等の代筆などが対象となる。また、当該ヘルパーが墨字を点字に訳すことが可能な場合もコミュニケーション介助の範囲とできる。

Q 4 - 7 家事援助での嗜好品の購入の考え方について如何か？

家事援助の範囲は、直接本人の日常生活上の援助に属するものであり、買い物代行の範囲としては日々日常生活において使用するもの（洗濯用品など）や、本人自身の食事のための食材などの購入に関わるものである。この範囲を超えるもの、例えば、日常生活上特に購入しなくても支障のない嗜好品などについては対象外となる。

ただし、本人に対して禁止されているもの（例えばアルコール性疾患のある人の酒類など）以外の嗜好品の購入については移動支援（対象者に限る。）を利用し、ヘルパーが同行しての買い物は可能である。

第5節 居宅介護（通院等介助） QA

Q5-1 医療機関前でヘルパーと待ち合わせて、院内介助のみを行うことは可能か？

通院等介助については自宅を出発点とするものであり、医療機関前で待ち合わせて院内介助のみを実質的に行うことはできない。院内介助はあくまでも通院時の移動介助に付随するものである。

Q5-2 自宅と医療機関の往復の移動については、ヘルパーが1人で運転する車に乗り院内介助が認められる場合に医療機関内の院内介助のみ算定することは可能か？

通院等介助の利用目的は「移動のため」とされているため、又、院内介助はあくまでも通院時の移動に付随するものであることから、認められない。

ただし、通院等介助を利用し、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、移動等の介助又は受診時の手続きを行う場合は、院内介助の算定は可能。

Q5-3 通院等介助での送りのみの場合、時間の算定はどのように考えればよいのか？

迎えから病院での業務終了まで。この場合、ヘルパーの帰りの時間は算定されない。

Q5-4 転院する際の支援は対象となるか？

日常生活の支援に該当しないため、対象とならない。

Q5-5 整骨院、鍼灸、あんま、マッサージなど、自費で通うところへは、通院等介助として算定可能か？

医療保険対象か否かのみで判断すべきではなく、(1)その通院が日常生活上必要かどうか、(2)利用者の身体の状態等から通院のために介助が必要かどうか、この二点を満たすかどうかで、個別に判断する必要がある。

Q5-6 選挙の投票に行く場合は通院等介助又は移動支援のいずれになるのか？

通院等介助での利用となる。

公的手続きのために官公庁へ行くときは通院等介助サービスの利用ができ、この公的手続きには自らの選挙の投票が含まれる。

Q 5 - 7 生活保護費の受け取りに福祉事務所（市役所）へ行く（福祉事務所来庁から連続して市役所庁舎内の市指定金融機関での小切手の換金等含む。）のは通院等介助か移動支援のいずれになるのか？

通院等介助での利用となる。

生活保護費の受け取りのために福祉事務所に出向くことは、利用者にとって公的手続きと解することから通院等介助での利用となる。又、庁舎内の指定金融機関での生活保護費の小切手の換金は一連の流れで行われれば公的手続きの一環と解することができ、通院等介助での利用となる。

Q 5 - 8 生活保護費を引き出すために金融機関（ATM含む。）へ行くのは通院等介助か移動支援のいずれになるのか？

移動支援での利用となる。

生活保護費は一旦、本人の口座に振り込まれれば、口座からの金銭の引き出しは日常の金融機関での引き出しと何ら変わりなく公的手続きとは解することはできない。市役所庁舎内の金融機関のATMを利用する場合も同様である。

Q 5 - 9 医療機関のデイケアや通所リハビリへの通所は通院等介助か移動支援か？

医療機関で行われるもので診察報酬が発生する医療機関への通所は通院等介助での利用となる。

Q 5 - 10 健康診断のために医療機関を受診するのは通院等介助か移動支援か？

単なる健康診断のみの目的である場合は通院とは解せず移動支援での対応となる。ただし、日常通院している医療機関での診療と同時に健診を受ける場合は通院等介助となる。

第6節 居宅介護（その他の居宅介護の範囲） QA

Q6-1 通院等の外出介助を行った際の、利用者本人の交通機関の料金については、利用者本人が負担すべきものか？またホームヘルパーの交通費についてはどうか？

一部に外部のバス等の交通機関の利用に係る料金については、外出をする利用者と当該交通機関との間で支払いが行われるものであり、利用者本人が負担すべきである。ホームヘルパーの交通費については、重要事項説明書等により明確にされたい。

Q6-2 身体介護サービスなど、サービス提供の間が2時間以上開かない場合、介護報酬は算定できないのか？

単に1回の居宅介護を複数回に区分して行うことは適切ではなく、概ね2時間以上の間隔を空けなければならないものとされているが、利用者本人の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訪問を行わなければならない場合や、別の事業者の提供する居宅介護との間隔が2時間未満である場合はこの限りではない。

(1) 通院等介助における2時間ルールについて

通院等介助においては2時間ルールを適用しない。

身体介護又は家事援助のそれぞれの援助については、2時間間隔をあけて支援した場合に限り、別々のサービスとして算定することになっている。（2時間間隔があいていない支援については、を一連のサービス提供として、合算して介護報酬の算定をする。）

(2) 居宅介護における2時間ルールについて

居宅介護の報酬単価については、短時間に集中して業務を行うという業務形態を踏まえて、短時間サービスが高い報酬単価の設定になっている。これは、1日に短時間の訪問を複数回行うことにより、サービスの提供体制を強化するために設定されているものである。

【2時間ルール】

単に1回の居宅介護を複数回に区分して行うことは適切ではなく、1日に居宅介護を複数回算定する場合にあっては、概ね2時間以上の間隔を空けなければならない。

(身体介護 30分) ↓ 連続して (家事援助 30分) ↓ 連続して (身体介護 30分)	} 前後の身体介護を1回として算定する。
--	----------------------

なお、(1)身体の状態により、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や、(2)別の事業者の提供する居宅介護との間隔が2時間未満である場合はこの限りではない。

(1) 2時間以上の間隔が空かない同一サービスの提供自体を行うことは出来るが、算定は1回として行う。

(2) 別の事業者が提供を行うので算定も別で行うことはできる。

Q 6 - 3 同一時間帯に身体介護のホームヘルパーと家事援助のホームヘルパーによるサービス提供が可能か？

1 人の利用者に対して同一時間帯に身体介護と家事援助のサービスを行うことは認められない。

Q 6 - 4 里親又はファミリーホームにおける居宅介護の利用は可能か？

状況に応じて可能。

ただし、やむを得ない事由による措置の取扱いとなる。利用者の措置を担当する児童福祉司にまずは相談すること。児童相談所等との協議の上、児童相談所等が作成する自立支援計画への反映等の対応がなされた後、サービス利用の必要性等を検討する。

「里親に委託されている児童が保育所等へ入所する場合等の取扱いについて 平成 11 年 8 月 30 日 児家第 50 号」参照

Q 6 - 5 平成24年4月から「社会福祉士及び介護福祉士法」の一部改正により、介護福祉士及び一定の研修を受けた介護職員等においては、医療と看護との連携による安全確保が図られていること等、一定の条件の下で「たんの吸引等」の行為を実施できることになっているが、その制度の概要を知りたい。

1 対象となる医療行為（たんの吸引等の範囲）

- (1) たんの吸引（口腔内、鼻腔内、気管カニューレ内部）
- (2) 経管栄養（胃ろう又は腸ろう、経鼻経管栄養）

※ 実際に介護職員等が実施するのは研修の内容に応じ、上記行為の一部又は全部。

2 行為を実施できる介護職員等の範囲

- (1) 介護福祉士
- (2) 介護職員等（具体的には、ホームヘルパー等の介護職員、上記以外の介護福祉士、特別支援学校教員等）であって一定の研修（「喀痰吸引等研修」）を修了した者。

※ 介護福祉士については平成27年度（平成28年1月の国家試験合格者）以降が対象。

3 行為が実施される場等

施設や在宅などの場において、介護福祉士や介護職員等のいる登録事業者により行われる。

※ 個人であっても、法人であっても、たんの吸引等について業として行うには、登録事業者であることが必要。

- (1) 登録喀痰吸引等事業者（平成27年度～ 従事者に介護福祉士のいる事業者）
- (2) 登録特定行為事業者（平成24年度～ 従事者が介護職員等のみの事業者）

※ 登録事業者となるには都道府県知事に、事業所ごとに一定の登録要件（登録基準）を満たしている旨、登録申請を行うことが必要である。

※ 登録事業者には、介護保険法や障害者総合支援法の施設や事業所が、医療関係者との連携、安全確保措置などの一定の要件（登録基準）を満たした上でなることができる。

【参考：法制化に至る背景】

これまで介護職員等によるたんの吸引等は、当面のやむを得ない措置として一定の要件の下に運用（実質的違法性阻却）されてきたが、将来にわたって、より安全な提供を行えるよう平成24年4月より法制化に至った。

Q 6 - 6 単身生活の障害者であらかじめ処方された塗り薬（軟膏剤）を塗る介助は居宅介護（身体介護）又は重度訪問介護で行うことは可能か。

喀痰吸引等の医療行為とは異なり、ヘルパーが行う身体介護での服薬介助と同様にあらかじめ処方された薬を医師（薬剤師）の指示どおりに塗る介助を行うことは可能。

第7節 重度訪問介護 入院中の重度訪問介護の利用 QA

Q 7 - 1 医療機関に入院中、重度訪問介護の利用は可能か？

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者に対して、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は可能。

Q 7 - 2 重度訪問介護を病院等の入院時に利用するに当たり、あらかじめ利用者から申請や手続き等が必要か？

入院については、計画的なものから緊急的なものまで様々な形態が想定されるため、事前の申請や手続き等は不要である。

Q 7 - 3 入院中の重度訪問介護の利用は、90日を超えて利用することはできないのか？

入院先の病院等の職員が、当該利用者とコミュニケーションの技術の習得に時間を要し、障害者の状態等によっては、90日を超えて支援を要することも考えられることから、利用者や重度訪問介護事業所等から支援状況の聴き取りを行うなどの上、市で認められれば、90日を超える利用も可能。

ただし、入院から約60日経過した場合は、速やかに重度訪問介護事業所は市への報告が必要。

Q 7 - 4 重度訪問介護は、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等の支援とともに身体介護等を提供するものであるが、入院中においても、意思疎通に対応するための見守りの時間は報酬の対象となるか？

報酬の対象となる。

Q 7 - 5 医療機関に入院中、外出・外泊時に重度訪問介護を利用する場合、報酬算定にかかる始点・終点はどこか？

医療機関（療養介護も含む）に入院するときには、入退院時に加え、入院中に医療機関から日帰り外出する場合、1泊以上の外泊のため医療機関と外泊先を行き来する場合、及び外泊先において移動の援護等を必要とする場合は、利用可能である。

始点・終点については、医療機関から外出する場合であれば、医療機関において看護師等から引き継いで支援を開始する時が始点となり、医療機関において看護師等に引き継いだ時点が終点となる。

外泊する場合であれば、医療機関において看護師等から引き継いで支援を開始する時が始点となり、外泊先が終点となる。

Q 7 - 6 医療機関に入院中、他医療機関受診にあたって重度訪問介護を利用することは可能か？

移送に当たり、看護師等が付き添わない場合は利用できる。

第8節 重度訪問介護 熟練した重度訪問介護事業者による同行支援 QA

Q8-1 2人介護による支援と熟練ヘルパーによる同行支援を同時時間帯に算定することは可能か？

同行支援は同時に2人の重度訪問介護従業者が1人の利用者に対して支援を行った場合に報酬算定することが出来るものであり、利用者に同時に支援できる人数は2人までとなることから、2人介護による支援に加えて熟練ヘルパーによる同行支援を同時時間帯に算定することはできない。

Q8-2 新任従業者の要件として「採用からおよそ6か月を経過した従業者は除く。」と示されているが、以前に別の事業所で重度訪問介護に従事していた期間も含むのか？

含まない。当該事業所に採用されて以降の期間で判断する。

Q8-3 特定事業所加算を算定している事業所において、熟練ヘルパーによる同行支援を算定することは可能か？

算定して差し支えない。

Q8-4 「原則として、1人の区分6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。」と示されているが、複数の事業所を利用している方は事業所ごとに3人ずつ認められるのか？

利用者1人につき、3人まで算定できるものであるため、複数の事業所を利用している方であっても3人までの算定となる。(事業所ごとに3人ずつ認められるものではない。)

ただし、利用者の状況や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人を超えての算定も可能。

第9節 重度訪問介護 その他の重度訪問介護の範囲 QA

Q9-1 重度訪問介護とは、居宅内の介護とともに、「外出時における移動中の介護を総合的に行う」とのことから、通院時の介助についても算定は可能か？

算定可能。

Q9-2 重度訪問介護における移動介護加算について、通院も「外出時における移動中の介護」として算定は可能か？

算定可能。

Q9-3 重度訪問介護での通院時の介助を行う場合で、院内の介助について基本は中抜きで、援護の実施者（市）が認めれば算定は可能としてよいか？

支給決定時にアセスメントし、院内介助の必要性についても判断し、事業所が個別支援計画へ位置付けて、サービス提供記録にも記載し、市と算定について調整済である旨を記録されていれば算定可能。

Q9-4 重度訪問介護に加えて、居宅内での支援について行動援護サービス費を算定することは可能か？

本人の行動障害の状態が安定せず、引き続き行動援護による専門性の高い支援が必要であると市が判断した場合には算定可能。

Q9-5 同一の事業者が重度訪問介護に加えて行動援護サービス費を算定することは可能か？

本人の行動障害の状態が安定せず、引き続き行動援護による専門性の高い支援が必要であると市が判断した場合には算定可能。

Q9-6 重度訪問介護で宿泊を伴う外出の利用は可能か？

重度訪問介護における宿泊を伴う外出については、支給決定時間の範囲内であり、社会通念上適当であるものと認められるものについて報酬の算定対象とすることができる。

1泊2日の宿泊を伴う利用の場合、2日間を別々に報酬算定することになる。

対象となる範囲は、宿泊先滞在中も含まれる。（居宅内での利用に係る介護の範囲と同様になる。つまり、重度訪問介護で算定できるサービス提供を行っている時間については可能。）

Q9-7 重度訪問介護と同行援護の併給は可能か？

同一人に対して、重度訪問介護と同行援護の支給決定は可能。

同一日に居宅介護と重度訪問介護の利用はできないが、重度訪問介護と行動援護又は同行援護の同一日の利用も対象者の障害特性やヘルパー資格要件の点からなど、市で併給の必要性が認められれば可能。

本来は重度訪問介護の移動介護の中での利用となるが、必要に応じて支給決定は可能。

第10節 同行援護 対象者要件 QA

Q10-1 同行援護は、障害支援区分の認定調査を受けずとも利用できるが、「障害支援区分3又は4以上の者を支援した場合の加算」を算定するにあたっては、当該利用者が障害支援区分の認定調査を受けている必要があるのか？

「障害支援区分3又は4以上の者を支援した場合の加算」については、障害支援区分認定調査により障害支援区分3以上の判定を受け、加算対象者として支給決定を受けている必要がある。

このため、障害支援区分の判定を受けておらず、同行援護の利用のみを希望する障害者については、障害支援区分3以上に該当すると見込まれる場合に、認定調査を併せて行うこととする

なお、申請にあたり、利用者が認定調査の実施を望まない場合には、必ずしも認定調査を受ける必要はないが、その場合は「障害支援区分3又は4以上の者を支援した場合の加算」の対象者として支給決定は行わない。

Q10-2 障害児への同行援護の支給決定にあたり、障害支援区分3以上又は4以下の支援の度合いに相当することについて、どのように判断するのか？

障害児への同行援護の支給決定にあたり、当該障害児が障害支援区分3以上の支援の度合いに相当することが見込まれる場合とは、5領域11項目の調査を行い、支援の度合いについて判定するものとする。

なお、当該調査結果が、短期入所における障害児支援区分2に相当する場合は、障害支援区分3の支援の度合いに相当するものとし、障害児支援区分3に相当する場合は、障害支援区分4の支援の度合いに相当するものとする。

Q10-3 同行援護アセスメント票「3夜盲」の場合は、医師意見書の可否判断はどのような場合に想定されるのか。又、障害支援区分認定等に係る医師意見書を代用することは可能か？

同行援護の利用は、身体障害者手帳の交付を受けた障害者及びこれに相当する程度の障害を有する児童であることが前提となる。

アセスメント票の「1視力障害」又は「2視野障害」の程度が基準に該当せず、夜盲のため支給を希望する障害者については医師意見書が必要となるが、身体障害者手帳申請時の診断書・意見書により確認できる場合には、当該意見書については省略することができる。

Q10-4 既に障害支援区分の認定を受けている障害者等に対して、あらためてアセスメント票の調査・医師意見書の提出を求める必要があるのか？

同行援護の支給決定を受けるためには、アセスメント票による調査が必要であるが、身体障害者手帳申請時の診断書・意見書等によりアセスメント票の基準に該当することが明らかな場合には、訪問調査による確認を省略することは差し支えない。

Q10-5 介護保険のサービスを受けているが同行援護事業のサービスも利用できるのか？

同行援護は、介護保険のサービスにはない視覚情報提供がサービスの主目的で、たとえ介護保険の被保険者であっても利用可能であり、優先関係の対象とはならない。

ただし、通院や日常生活必需品の買い物といったサービスの内容等から介護保険サービスの利用が可能である場合は介護保険サービスが優先される。

Q10-6 介護保険施設入所者及び老人福祉施設入所者は、同行援護の利用が可能か？

併用不可。

第11節 同行援護 支援の範囲 QA

Q11-1 同行援護サービスの支給の範囲で「通年かつ長期にわたる外出」は、認められていないことになっているが、透析など通年かつ長期にわたる通院には利用可能か？

透析は通院等介助に含まれるサービスであることから、同行援護に通院等介助の目的を含んだ支給決定とする場合であっても、「通年かつ長期にわたる外出」にはあたらないため、利用は可能である。

Q11-2 代読・代筆等付随する業務の範囲についてはどうか？

代読・代筆等付随する業務の範囲は、移動時及びそれに伴う外出先において必要な視覚的情報の支援の範囲である。

Q11-3 自宅内での代読代筆も支援の内容に含まれるのか？

自宅内では不可。

自宅での代読代筆は、居宅介護サービス（家事援助）で可能。

Q11-4 病院への通院について、同行援護における外出支援と居宅介護における通院等介助とはどちらが優先か？

同行援護と通院等介助（自立支援給付）について、優先関係はない。視覚障害者が通院と合わせて別の目的で利用するかなど、利用目的や実情に合わせ、支給申請書やサービス等利用計画を踏まえた支給決定が必要である。

なお、通院のみの同行援護の利用も可能である。

Q11-5 通院目的での同行援護と介護保険サービス（訪問介護による利用）との優先関係については介護保険サービスで通院時の支援が可能である場合は介護保険優先でよいのか？

お見込みのとおり。

ただし、介護保険サービスでは単位が不足し、通院介助に必要な時間がまかなえない場合、あるいは障害特性により同行援護での通院介助利用が適当である場と認められる場合は、通院目的での同行援護の利用は可能である。

Q11-6 同行援護と通院等介助の間には優先関係はないが、外出目的が社会参加と通院であり、その際の支給を希望している場合、その両方の支援について同行援護での市で定める支給量基準（本市の場合50時間/月）で足りる場合、同行援護でのみ決定することは可能か？

お見込みのとおり。

Q11-7 介護保険対象者が通院後に余暇活動を行う場合に、通院についても同行援護を利用することは可能か？

同行援護と障害福祉サービスの通院等介助には優先関係はないが、サービスの内容等から介護保険サービスの利用が可能である場合は介護保険が優先するので、通院部分は介護保険サービスを利用し、その後の余暇についての部分は同行援護を利用することになる。

ただし、場合によっては通院部分も含めて同行援護の利用が可能である。

Q11-8 宿泊を伴う利用は可能か？

利用の対象としては差し支えないとされているものの、就寝中等サービス提供を行っていない時間帯については、報酬算定はされない。

Q11-9 同行援護においては、サービスの起点・終点は居宅以外でも差し支えないか？

お見込みのとおり。

Q11-10 盲導犬同伴で外出する人は同行援護の利用はできるか？

同行援護は単なる移動、送迎サービスではなく、外出先での必要な代筆・代読を含む視覚的情報の支援や排せつ・食事等の介護等も支援の範囲となっていることから、同伴の盲導犬ではこれらの支援を行うことができないので、利用は認められる。

Q11-11 視覚障害者の盲導犬の獣医への診察や爪切りのための処置のための外出に同行援護を利用できるか？

視覚障害者にとって盲導犬はペットではなく、日常生活を担える役割を担っていることから、盲導犬の獣医への診察や爪切りのための処置のための外出は当該障害者自身に不可欠な外出であると解する。

Q11-12 医療機関に入院中、外出・外泊時に同行援護の利用は可能か？

医療機関（療養介護を含む）に入院するときには、入退院に加え、入院中に医療機関から日帰りで外出する場合、1泊以上の外泊のため医療機関と外泊先を行き来する場合及び外泊先において移動の援護等を必要とする場合は、利用可能である。

始点・終点については、医療機関から外出する場合であれば、医療機関において看護師等から引き継いで支援を開始する時が始点となり、医療機関において看護師等に引き継いだ時点が終点となる。

外泊する場合であれば、医療機関において看護師等から引き継いで支援を開始する時が始点となり、外泊先が終点となる。

Q11-13 医療機関に入院中、他医療機関受診にあたっても同行援護を利用することは可能か？

看護師等が付き添わない場合は利用できる。

Q11-14 宗教活動や布教活動で、同行援護を利用できるか？

基本的には利用不可。ただし、習慣としての法事や墓参り、寺社仏閣への参拝は除く。

Q11-15 選挙活動や政治活動・デモ行進で、同行援護を利用できるか？

基本的には利用不可。ただし、投票や投票の参考にするための演説会は除く。

Q11-16 サービス事業所や関連する法人・団体・事業所が主催するイベントにおいて、同行援護を利用できるか？

障害福祉サービス事業所や関連する法人、団体、事業所が主催するイベントに、サービス利用者が参加する場合は、前後の移動時間は対象とするが、目的地内での移動は主催者での対応を基本とする。

第12節 同行援護 その他の同行援護の範囲 QA

Q12-1 同行援護中に生じるヘルパーの入場料、交通費はどうなるのか？

基本的に利用者の負担になる。

Q12-2 同行援護サービスは1日に複数回利用できるのか？

1日に複数回の利用は可能である。

1日に同行援護を複数回算定する場合にあっては、概ね2時間以上の間隔を空けなければならないものとする。同行援護の利用の間隔が2時間未満の場合は、前後の同行援護を1回として算定する。

なお、身体の状態等により、やむを得ず短時間の間隔で短時間のサービス提供を行わなければならない場合や、別の事業者の提供する同行援護との間隔が2時間未満である場合はこの限りではない。

Q12-3 支給決定対象者が同一人である視覚障害者の同行援護と家事援助（育児支援）との併給はできるのか？

通常、同一人に対する同一時間帯での複数のサービス提供はできない。

しかし、視覚障害者に対する家事援助（育児支援）で育児代行中に、当該視覚障害者にとって必要な外出を同行援護で行う場合（通院含め同行援護で認められる外出目的に限る。）には、育児支援の直接の支援は子であることから併給は可能である。

第13節 行動援護 QA

Q12-1 平成26年4月よりの重度訪問介護の対象拡大に伴い、居宅内で行動援護の利用を可能とする取り扱いとなったが、どのような場合か？

行動援護については、平成26年4月よりアセスメント等のために居宅内において行動援護を利用することが可能であるが、アセスメント等のための利用以外であっても、居宅内での行動援護が必要であるとサービス等利用計画などから確認できる場合には、従前より外出の前後に限らず居宅内でも行動援護を利用可能である。

Q12-2 行動援護の支給決定を受けている人が居宅内で重度訪問介護を利用する際は、外出支援についても行動援護から重度訪問介護に必ず切り替えないといけないのか？

重度訪問介護を利用する際も行動援護は必要に応じて決定するとされている。よって、外出支援について行動援護から重度訪問介護に必ず切り替える取り扱いとはならない。

つまり、外出時において、行動援護サービスを利用する場合の方が適している場合にあつては、重度訪問介護に加えて、行動援護サービス費を算定することは差し支えない。

Q12-3 医療機関に入院中、外出・外泊に行動援護の利用は可能か？

医療機関（療養介護を含む）に入院するときには、入退院に加え、入院中に医療機関から日帰りで外出する場合、1泊以上の外泊のため医療機関と外泊先を行き来する場合及び外泊先において移動の援護等を必要とする場合は、利用可能である。

始点・終点については、医療機関から外出する場合であれば、医療機関において看護師等から引き継いで支援を開始するときに始点となり、医療機関において看護師等に引き継いだ時点が終点となる。

外泊する場合であれば、医療機関において看護師等から引き継いで支援を開始する時が始点となり、外泊先が終点となる。

Q12-4 医療機関に入院中、他医療機関受診にあたって行動援護を利用することは可能か？

看護師等が付き添わない場合は利用できる。

第13節 日中活動系サービス QA

Q12-1 一般就労している障害者が休職した場合、休職期間中において就労系障害福祉サービスは利用可能か？

一般就労している障害者が休職した場合の就労系障害福祉サービスの利用については、以下の条件をいずれも満たす場合に限って可能。

- 1 当該求職者を雇用する企業、地域における就労支援機関や医療機関等による復職支援（例：リワーク支援など）の実施が見込めない場合、または困難である場合
- 2 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
- 3 休職中の障害者にとって、就労系障害福祉サービスを実施することにより、より効果的かつ確実に復職につなげることが可能であると市が判断した場合

Q12-2 大学在学中の卒業年度に、就労移行支援を利用することができるか？

大学（4年制大学のほか、短期大学、大学院、高等専門学校を含む。以下同じ。）在学中の就労移行支援の利用については、以下の条件をいずれも満たす場合に限って可能。

- 1 大学や地域における就労支援機関等による就職支援の実施が見込めない場合、または困難である場合
- 2 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
- 3 本人が就労移行支援の利用を希望し、就労移行支援の利用により効果的かつ確実に就職につなげることが可能であると市が判断した場合

Q12-3 訓練等給付に係る障害福祉サービスは全て暫定支給期間があるのか？

暫定支給決定の対象サービスには、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型が対象となる。

Q12-4 一般就労に移行した者が、当該就労を行わない日に日中活動サービスを利用することはできるか？

基本的に、障害福祉サービスの事業所等の利用者が一般就労へと移行した場合、その後は日中活動サービスを利用しないことが想定されている。

しかし、現実としては非常勤のような形態によって一般就労する利用者もあり、このような利用者については、一般就労を行わない日、又は時間に日中活動サービスを利用する必要性がある場合も考えられることから、以下の条件を満たした場合には、日中活動サービスの支給決定を行って差し支えないこととする。

なお、当該案件については、日中活動系サービスを受ける必要のない者もいると考えられることから、利用者の状態によって、その必要性について精査した上で、決定する必要がある。

- 1 一般就労の企業の中で、他の事業所等に通うことが認められている場合
- 2 当該利用者が日中活動サービスを受ける必要があると市が認めた場合

Q12-5 一般就労に移行した際に就労移行支援を利用することはできるか？

利用者が就労移行支援の利用を経て就労した後は、引き続き当該就労支援を利用し就労移行支援サービス費を算定することはできない。(施設外支援の対象となるトライアル雇用の期間を除く。)

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、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、以下の条件を検討した上で、改めて就労移行支援の利用について支給決定が行われた場合に限り、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する。

- 1 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
- 2 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
- 3 他のサービスや他の支援機関ではなく、就労移行支援を利用することが適当であるか否か

Q12-6 就労系サービスの利用者が短期間のアルバイトを行うことは可能か？

就労系サービスは、一般企業に就労することが困難な方が対象。

短期間のアルバイトであっても、支援を受けずに一般就労することが可能な程度まで利用者の就労する能力が高まっているのであれば、当該サービスの対象者にはなじまないため利用不可。

Q12-7 講演、雑誌取材やテレビ出演等により、謝礼を受け取ることがある者が就労系サービスを利用することは可能か？

講演、雑誌取材やテレビ出演等により、謝礼を受け取ることがある者についても、就労系サービスの利用は可能。

ただし、雇用契約が発生する場合や、それが生業となっており、一般就労しているものと同等と考えられる場合は利用不可。

Q12-8 特別支援学校在学中に、就労アセスメントのため、就労移行支援事業所の利用することは出来るか？

来春に卒業を予定している2年生、進路決定の中で必要だと判断された今春卒業予定の3年生に限っては利用可能。ただし、1年生は利用不可。

なお、サービス利用のためには子ども家庭センターからの意見書が必須。

Q12-9 生活介護の送迎の範囲は？

送迎については、居宅から事業所としているが、最寄り駅や集合場所であっても算定対象となる。事前に利用者と合意の上、特定の場所を決定すること。

特定の場所以外の送迎は算定できない。ただし、短期入所施設については居宅に準ずるものとする。

更 新 履 歴		
第1版	平成18年12月28日 制定 平成25年 7 月 1 日 改正 平成26年 4 月 1 日 改正 平成26年 9 月 1 日 改正	寝屋川市における支給決定基準の初版として平成18年28日より制定後、軽微な改正を 3 回実施。
第2版	令和 6 年 3 月27日 改正	全部改正。一部は改正前の基準を継続。
第3版	令和 7 年 3 月25日 改正	令和 6 年度報酬改定に伴い、一部改正。

