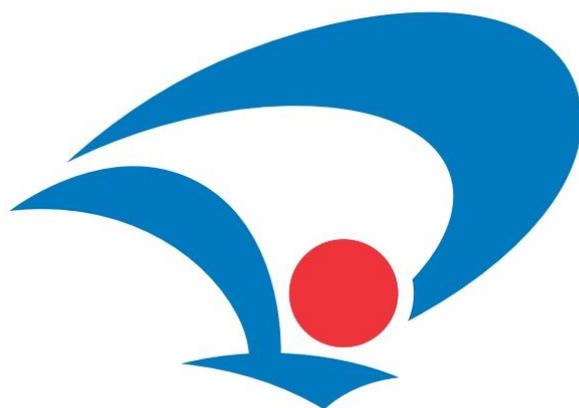


# 大仙市障がい福祉サービス等支給決定基準



大仙市健康福祉部社会福祉課

## 【目次】

第 1	はじめに	
Ⅰ	本基準を定める目的	2
Ⅱ	本基準の位置付け	2
Ⅲ	本基準の取り扱い	3
第 2	障がい福祉サービス等に関する横断的事項	
Ⅰ	非定型ケースへの対応	4
Ⅱ	介護保険等対象者への対応	4
Ⅲ	各有効期間	6
Ⅳ	重症心身障がいの定義	7
Ⅴ	やむを得ない事情による支給量の超過	7
Ⅵ	標準支給量を定めないサービス	7
第 3	介護給付	
Ⅰ	標準支給量(1月あたり)	8
Ⅱ	環境要件	9
Ⅲ	その他の定めるべき項目	10
第 4	訓練等給付	
Ⅰ	標準支給量(1月あたり)	11
Ⅱ	その他の定めるべき項目	11
第 5	障害児通所支援	
Ⅰ	標準支給量(1月あたり)	13
Ⅱ	その他の定めるべき項目	13
第 6	計画相談支援	
Ⅰ	介護保険におけるケアプランとの関係	14
【資料 1】	障害支援区分 6 の標準支給量の根拠としたモデルケース	15

## 第1 はじめに

この基準は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下、「総合支援法」という。）に基づく介護給付費等、地域相談支援給付費等及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく障害児通所支援等（以下、「障がい福祉サービス等」という。）の本市における支給決定に関する事項について定めるものである。

厚生労働省が示す「介護給付費に係る支給決定事務等について（事務処理要領）」、「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」、「障害福祉サービス・障害児通所支援等の利用者負担認定の手引き」及びQ&Aを含む各種通知（以下、「事務処理要領等」という。）に記載されていることを基本に、それら以外で取り扱いを定めておく必要がある事項を本基準で示すものとする。

### I 本基準を定める目的

本市における障がい福祉サービス等の支給決定に関する基準をあらかじめ定め、全ての障がい者及び障がい児（以下、「障がい者等」という。）に対し、適正かつ公平に支給決定を行うことを目的とする。

#### 【事務処理要領より抜粋】

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

### II 本基準の位置付け

#### 【事務処理要領より抜粋】

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

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

## 【行政手続法】

### (審査基準)

第五条 行政庁は、審査基準を定めるものとする。

- 2 行政庁は、審査基準を定めるに当たっては、許認可等の性質に照らしてできる限り具体的なものとしなければならない。
- 3 行政庁は、行政上特別の支障があるときを除き、法令により申請の提出先とされている機関の事務所における備付けその他の適当な方法により審査基準を公にしておかななければならない。

## Ⅲ 本基準の取り扱い

全ての事務に係る判断は、まず事務処理要領等を確認し、それらに明確な取り扱いが示されていない場合に本基準を参照する。

また、今後、制度改正等で本基準の内容と異なる指針が示された場合はそれに応じた内容に改正を行う。それ以外の場合においても、本基準の内容は常に精査、検証を行い、追加や変更の必要性が生じた際はその都度改正を行う。

## 第2 障がい福祉サービス等に関する横断的事項

### I 非定型ケースへの対応

障がい者等の個々の事情により標準支給量を上回る支給量での支給決定を必要とするケースの場合には、支給決定案とともに、標準支給量を上回る理由を付して大仙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、適切な支給量を決定する。

なお、その結果に加え、更なる支給量の追加が必要となった場合を除き、支給決定有効期間の更新においては、改めて審査会に意見を求めることなく支給決定できるものとする。

本基準作成以前に本基準で示す標準支給量を上回る支給量が決定されている場合は再度審査会に意見を求める必要はないが、可能な限り標準支給量以内での支給決定を検討する。

### II 介護保険等対象者への対応

#### 1 基本的な考え方

介護保険制度による要介護、要支援認定に該当する障がい者のうち、以下に示す介護保険相当障がい福祉サービスの利用を希望する者については、介護保険給付が優先される。

#### 【介護保険相当障がい福祉サービス】

居宅介護、重度訪問介護、短期入所、生活介護、自立訓練（機能訓練）

これらの他にも、要介護認定は受けたが、空きがある介護保険施設が無く、やむを得なく共同生活援助を利用した場合については、介護保険施設の利用待機申込みを行い、空きがでた場合は介護保険へ移行を行う。

しかし、心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、障がい福祉サービスに相当する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か否かを一概に判断することは困難であることから、具体的な利用意向を聴取りにより十分に把握の上、必要としている支援内容について介護保険サービスで受けることが難しいと客観的にも判断される以下のような場合は、障がい福祉サービスの支給を受けることができる。

事例1 重度訪問介護の内、障がい福祉サービス固有の外出支援の利用を希望する場合

事例2 これまで利用していた生活介護事業所において受けることができていた障がい特性に応じた必要な支援（人的だけでなく設備的な事を含む）と同様の支援を受けることができる通所介護事業所が近隣にない場合

これら以外にも個々の事情に応じて柔軟に対応する。ただし、他の介護保険サービス利用者との公平性の観点から、利用者負担額が増えることのみを理由として介護保険制度への移行を拒むことはできないものとする。

## 2 実際の介護保険への移行及び介護保険相当障がい福祉サービスの支給決定手続き

- (1) 介護保険サービス未利用者である介護保険相当障がい福祉サービス利用者が65歳に到達する場合  
→障がい福祉サービスの更新月である誕生月の約3月前に送付する更新通知に介護認定申請書を同封し、介護認定手続きを進める。
- (2) 65歳以上、もしくは40歳以上で介護保険制度における特定疾病の対象者である介護保険サービス未利用者が、新たに介護保険相当障がい福祉サービスの利用を希望する場合  
→まず、介護認定手続きを進めるが、非該当や、必要な支給量に対し、十分な介護度とならないと予想される場合は、平行して障害支援区分認定等の手続きを進める。
- (3) 介護保険サービス利用者が新たに介護保険相当障がい福祉サービスの利用を希望する場合又はこれまでの介護保険相当障がい福祉サービスの支給量を増加させる場合  
→現在の介護度が要介護4以下に限り、現在の介護度が認定された当時から状態が変化している場合は介護度の再認定を行う。

以上の介護認定の結果、要介護もしくは要支援と認定された場合は、介護保険サービスが優先となる。

## 3 障がい福祉サービスの上乗せ

以下の場合、その超過分のみ介護保険相当障がい福祉サービスを利用することができる。その際、介護保険サービスと介護保険相当障がい福祉サービスの合計が本基準で定める標準支給量を超える場合は非定型ケースとして取り扱う。

- (1) 必要とする支給量が介護保険の支給限度額を超える場合において、介護保険サービスを支給限度額まで利用している場合
- (2) 要支援1又は要支援2であり、必要とする支給量が利用回数や時間の制限によって十分に確保する事が出来ない場合において、介護保険サービスを利用回数や時間の制限まで利用している場合

#### **4 新高額障害福祉サービス給付費**

介護保険への移行を促す際、要件に該当する場合は新高額障害福祉サービス給付費の案内も併せて行う。

なお、年間高額介護サービス費が支給される際の重複支給による事務手続きの複雑化を避けるために、特段の事情がない限りは新高額障害福祉サービス給付費の支給は年単位で行う（例 令和元年8月1日～令和2年7月31日の期間において利用した対象介護保険サービス利用者負担については令和2年8月1日以降に申請を受け付ける）こととし、その際、併せて課税状況も確認する。

その後、要件に該当することが確認された場合は、対象者の年間高額介護サービス費適用後の利用者負担について介護保険事務所に照会を行い、新高額障害福祉サービス給付費の対象となる費用にいて償還払いを行う。

なお、特段の事情により年単位ではなく、月単位での償還が必要と認められた場合は申請書に併せて代理受領委任状の提出が必要となる。

### **Ⅲ 各有効期間**

#### **1 障害支援区分有効期間**

区分認定から3年間（新規の場合は3年6か月）を最長とし、その終期を対象者の誕生月の月末とする。ただし、審査会にて短縮するべきとの意見があった場合にはその意見に従う。

#### **2 支給決定有効期間**

事務処理要領等にて規定されている期間の範囲内とし、その終期を対象者の誕生月の月末とする。ただし、標準利用期間が設定されているサービスについてはその期間を考慮した終期とする。また、児童発達支援と18歳に到達する際の放課後等デイサービスについては3月末までとする。

#### **3 利用者負担上限月額有効期間**

1年を最長とし、その終期を支給決定有効期間の終期月とする。ただし、施

設入所支援利用者は事務処理要領に従い6月末とし、療養介護利用者は健康保険の限度額適用・標準負担額減額認定証の切り替えが7月末に行われることから8月末を終期とする。

#### 4 例外

家族内に障がい福祉サービス等を利用する者が複数いる場合、申請に係る事務手続きの負担を軽減するため、各々の誕生日が異なる場合であっても1～3に関する終期を統一することができる。

#### IV 重症心身障がいの定義

支給決定時に考慮する必要がある「重症心身障がい」とは、以下の「大島の分類」にて判断し、1～4に該当する状態とする。なお、知能指数が不明の場合は療育手帳Aであれば要件を満たすと判断する。

		運動能力				
		走れる	歩ける	歩行障害	座れる	寝たきり
知能指数	70～80	21	22	23	24	25
	50～70	20	13	14	15	16
	35～50	19	12	7	8	9
	20～35	18	11	6	3	4
	～20	17	10	5	2	1

#### V やむを得ない事情による支給量の超過

障がい者（児）本人または介護者の体調不良や仕事上の理由から、決定支給量よりも多くの支援が必要な状況となり、他者の支援も受けることができない等のやむを得ない事情がある場合、単月であれば必要の範囲内で決定支給量を超過しての利用を認める。ただし、その状態が2月以上に渡って継続する場合、決定支給量の変更手続きを要するものとする。

#### VI 標準支給量を定めないサービス

以降に定める、標準支給量表にないサービスについては、支給量を決定必要のないものであるため、標準支給量についても定めないこととする。

### 第3 介護給付

#### I 標準支給量（1月あたり）

サービス種類	単位	環境	区分	区分	区分	区分	区分	区分	障がい児		
			1	2	3	4	5	6			
居宅介護	身体介護	時間	①	5	10	15	20	25	30	30	
			②	9	19	28	37	47	56	56	
			③	16	32	48	65	81	97	97	
	家事援助		①	0	0	0	0	0	0	0	
			②	7	13	20	27	33	40	7	
			③	16	32	48	65	81	97	15	
	通院等介助				必要量						必要量
	通院等乗降介助		回		必要量						必要量
	重度訪問介護		時間					198	248	297	
同行援護		必要量						必要量			
行動援護		必要量						必要量			
療養介護	日		月の日数								
生活介護			月の日数-8								
短期入所		①	7								
		②	14								
		③	31								
重度障害者包括支援	単位							98,900	98,900		
施設入所支援	日		月の日数								

※1 居宅介護、重度訪問介護において、2人介護が必要であると認められた場合には標準支給量に2を乗じる

※2 医療的ケアが必要等の理由から常に介護が必要な場合は、審査会に諮ったのち、単身生活者の場合のみ月744時間までの重度訪問介護の支給決定を行うことができることとする。介護者がいる場合においては、744時間からその者が介護を行うことができる時間を控除する

## II 環境要件

標準支給量表における「環境」は、対象者を取り巻く、生活環境について以下の表に従い、個々に判断する。

環境①	<ul style="list-style-type: none"><li>・健康な介護者が終日家にいる（環境②以外）</li><li>・ボランティアや近隣等からの支援が十分に受けることができる</li><li>・(短期入所) 家族のレスパイトや就労上などの理由から不定期の利用を希望している</li></ul>
環境②	<p>以下の状態であり、他者による支援が受けられない</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・健康な介護者が終日家にいるが、介護疲れによる重大な健康への影響が懸念される</li><li>・介護者が介護できるが、障がい、持病、高齢のため一部介護ができない</li><li>・介護者が就労等（週40時間未満）により不在となる時間がある</li><li>・介護者が複数人の介護を行っている（環境③以外）</li><li>・(短期入所) 家族のレスパイトや就労上などの理由から定期的な利用を希望している</li><li>・(短期入所) 家族の入院により8日以上、14日以内の利用を希望している</li></ul>
環境③	<p>以下の状態であり、他者による支援が受けられない</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・単身世帯（18歳未満の児童と同居を含む）</li><li>・介護者が障がい、持病、高齢のため常時介護ができない</li><li>・介護者が就労等（週40時間以上）により不在となる時間がある</li><li>・介護者が1人で世帯に2人以上の重度障がい者（児）（※）がいる</li><li>・介護者が1人で世帯に1人の重度障がい者（児）と未就学児や要支援以上の高齢者がいる</li><li>・(短期入所) 在宅での生活が不可能であり、かつ、施設入所及びグループホーム等への入所待機期間である</li><li>・(短期入所) 家族の入院により15日以上の利用を希望している</li></ul>

※重度障がい者（児）：身体障害者手帳総合1、2級、精神保健福祉手帳1級、療育手帳A

### Ⅲ その他の定めるべき項目

#### 1 家事援助支給量の考え方

居宅介護の家事援助において、以下の考え方を原則とし、利用の実情に応じた支給量を決定する。ただし、以下の原則の範囲内であっても、介護者がいる場合は介護者による支援を優先し、客観的にも障がい福祉サービスの利用が適当であると認められる支給量とする。

##### (1) 調理

1日1回までを原則とする。ただし、過食傾向がある、または冷蔵庫、電子レンジが無い、あるいは使うことができないため作り置きができない等のやむを得ない理由がある場合のみ1日3回までの支援を認める。

##### (2) 洗濯

週4回までを原則とする。ただし、要介護者や18歳未満の障がい児のみで構成される世帯（単身世帯を除く）であるため、洗濯物の量が多いが、誰も洗濯をすることができない等のやむを得ない理由がある場合のみ週4回を超えての支援を認める。

##### (3) 掃除

週1回までを原則とする。ただし、認定調査項目の「掃除」が「全面的な支援が必要」であり、且つ週1日のみの支援では生活の維持に支障がある等のやむを得ない理由がある場合のみ週1回を超えての支援を認める。

##### (4) 買い物

週1回までを原則とする。ただし、冷蔵庫がなく1週間分の食材を保管することができない等のやむを得ない理由がある場合のみ週1回を超えての支援を認める。

#### 2 通院等介助を身体介護として通算する場合

平成20年4月25日障障発第0425001号「平成20年4月以降における通院等介助の取扱いについて」において、「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、通算して居宅における身体介護を算定する」とされている。ここでの「前後」は「前後両方共」であり、「身体介護が中心」とは「通算した時間のうち、身体介護に要した時間が全体の2/3以上」とする。

## 第4 訓練等給付

### I 標準支給量（1月あたり）

サービス種類	単位	支給量
自立訓練（機能訓練）	日	月の日数-8
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		
共同生活援助		月の日数

### II その他の定めるべき項目

#### 1 標準利用期間対象サービスを再度利用する場合

標準利用期間が設定されているサービスを利用し、一旦中断した後、再度同じサービスの利用を希望する場合は以下のいずれにも該当する場合のみ利用を認める。

- (1) 相談支援事業所及び利用を予定している標準利用期間対象サービス事業所からの意見により、再度の支給決定によってサービスの目的とされる効果が十分に見込まれる場合
- (2) 前回の支給決定取消しから1年以上経過している場合（1年未満の場合は前回の支給決定の継続として扱い、支給決定期間を通算する）

#### 2 一般就労と就労支援（就労移行支援、就労継続支援）の関係

就労移行支援は就労を希望する障害者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者、就労継続支援は企業等に就労することが困難な者が対象者であることから、一般企業と雇用契約を結び、就労している場合は雇用形態を問わず以下の場合を除き、就労支援の利用はできない。

- (1) 雇用契約を結ばずに行う家業の手伝い
- (2) 雇用契約を結ばずに行う職場体験、実習
- (3) 厚生労働省が実施するトライアル雇用事業による雇用

- (4) 就労移行支援を経て一般就労した場合であって、「就労移行支援事業の適正な実施について（令和元年11月5日障障発1105第1号）」にて通知されている内容に該当する場合
- (5) 就労継続支援を経て一般就労した場合であって、就労継続支援を引き続き利用できなければ一般就労を継続することが困難な事情があり、それを勤め先の企業が認めている場合（一般就労後、半年間に限る）

なお、就労継続支援B型の対象者要件にある「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」の解釈としては、本人の状態を起因としない勤め先の企業等の倒産等により失業した者は含まれないこととする。

### **3 在学中の就労支援の利用**

在学中の就労支援の利用については以下のいずれかの場合のみ認める。

- (1) 特別支援学校の翌年度新卒者のアセスメントのための利用
- (2) 大学等を休学中や通学を要しない日の利用など、就学を妨げないと判断される場合
- (3) 通信制高校など働きながら学ぶことが通例となっている学校に通う場合で、就学を妨げないと判断される場合

### **4 共同生活援助事業所における他制度サービスの利用**

#### (1) 訪問看護

共同生活援助事業所が自ら行うことができない医療行為であり、医療連携体制加算による支援内容と重複しない場合に限り、共同生活住居で訪問看護を利用することができる。

#### (2) 訪問入浴

共同生活援助事業所の入浴設備では対応できない場合は、利用することができる。従業員の不足のみが理由の場合は、サービスの提供体制を整えることが事業者の責務であることから、増員を促し、訪問入浴は利用できない。

## 第5 障害児通所支援

### I 標準支給量（1月あたり）

サービス種類	単位	支給量
児童発達支援	日	月の日数-8
医療型児童発達支援		
放課後等デイサービス		
居宅訪問型児童発達支援		
保育所等訪問支援		

### II その他の定めるべき項目

#### 1 難聴児の定義

児童発達支援の支給決定を行う際に併せて行う必要がある難聴児か否かの判断については、以下のいずれかに該当する場合に難聴児として決定する。

- (1) 身体障害者手帳において聴覚障がいと判定されている場合
- (2) 医師、児童相談所、もしくは障害児相談支援事業所からの意見書により、難聴児と同様の支援が必要と判断される場合

#### 2 日中一時支援との関係

事務処理要領にあるとおり、児童の療育訓練を目的とせず、主たる目的が単なる預かりの場合は日中一時支援を利用すること。また、障害児通所支援と日中一時支援を行っている事業所にて、運営規定に定められている営業時間外に支援を行い、その時間が営業時間と連続していない場合は延長支援加算は算定出来ず、日中一時支援での対応とする。

## 第6 計画相談支援

### I 介護保険におけるケアプランとの関係

介護保険制度のサービスを利用している障がい者等については、ケアプラン作成対象者となるため、以下の障がい福祉サービスのみを利用する場合、担当のケアマネージャーにケアプランへの障がい福祉サービスの記載を求め、直近のサービス利用票別表にて介護保険サービスの利用状況も確認した後、支給決定を行う。

居宅介護、短期入所、生活介護、自立訓練（機能訓練）

ただし、障がい福祉サービスの支給決定のみを目的としたケアプランの見直しをする必要はなく、さしあたっての支給決定に参考とするケアプランは手書きで追記し、次期のケアプラン見直し時に正式に追加することでも可能とする。

それ以外の障がい福祉サービスについては、障がい福祉サービス固有の内容が含まれるため、介護保険制度によるケアプラン作成対象者であっても、障害者総合支援法によるサービス等利用計画の作成対象者となる。それ以外にもケアマネージャーだけで障がい福祉サービスを含めたプランを作成することが困難な場合もサービス等利用計画の作成対象者とする。

なお、介護保険制度においてショートステイ（短期入所）の利用のみを予定している場合、利用時にしかケアプランが作成されないため、この取り扱いは適用しない。

附則

この基準は令和2年4月1日より施行する。

### 【資料 1】 障害支援区分 6 の標準支給量の根拠としたモデルケース

以下のケースをもとに「毎日」は 31 日、「週〇〇」は 1 月 5 週として計算した支給量を標準支給量とする。ただし、これらは標準支給量を決めるためのモデルケースであり、実際のサービス等利用計画が必ずこれらの例に沿っている必要はない。

環境①	<ul style="list-style-type: none"> <li>○身体介護： 週 4（入浴 90 分）</li> <li>○家事援助： 介護者が行うことができるため、支援は要しない</li> </ul>
環境②	<ul style="list-style-type: none"> <li>○身体介護： 毎日（排泄 30 分、食事 20 分） 週 4（入浴 90 分）</li> <li>○家事援助： 毎日（調理 50 分） 週 4（洗濯 15 分） 週 1（買い物 90 分、掃除 30 分）</li> </ul>
環境③	<ul style="list-style-type: none"> <li>○身体介護： 毎日（排泄 30 分×2、食事 20 分×3、健康確認 10 分） 週 4（入浴 90 分）</li> <li>○家事援助： 毎日（調理 40 分×3、育児等 20 分） 4340 週 4（洗濯 15 分） 300 週 2（買い物 90 分） 900 週 1（掃除 60 分） 300</li> </ul>
重度訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎日（起床、調理、食事、排泄、就寝介助等 120 分×3、 夜間の体位変換 30 分、健康確認 10 分） 12400</li> <li>週 4（洗濯 60 分、入浴 90 分） 3000</li> <li>週 2（外出 180 分） 1800</li> <li>週 1（買い物 90 分、掃除 30 分） 600</li> </ul>