

障害福祉サービス支給決定基準

【令和6年8月】

本庄市・美里町・神川町・上里町

1 障害福祉サービスの支給決定基準を定める目的

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障害福祉サービス及び児童福祉法に基づく障害児通所給付費の支給決定では、障害者自身のサービス利用意向や個別の状況等を十分勘案し、障害者の自己実現をめざした支援を提供できるように支給決定することが肝要となっている。個別支援の必要性に着目すると、障害者支援区分、障害の種類、介護者の状況、他の法令に基づく給付等を包括的に勘案し、支給決定を行うことが必要である。

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、児玉郡市共通の障害福祉サービス及び障害児通所給付の支給量を決定する際の基準を定めることにより、その支給決定を公平かつ適正に行うことを目的とする。

2 非定型の対応

利用者の個々の事情は様々であり、支給決定基準と乖離する支給決定（「非定型」の支給決定）を行う必要がある場合には、支給決定案を作成し、各市町が実施する「障害支援区分認定（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ものとする。

上記の決定後、上記サービスとは異なるサービスを基準支給量内で新規に支給する場合又は上記サービスの期間満了による継続の場合であって、従前の支給量と変わることがない又は減少する場合は、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。

同様に介護保険サービスとの調整に関しても、特例的な取扱いをする場合には、必要に応じて支給決定案を作成し、審査会に意見を求めるものとする。

3 経過措置

当該支給決定基準の施行日において、本基準と乖離する「非定型」の支給決定をしているものについては、施行日の属する障害支援区分認定期間内に限りサービス利用を継続することができるものとする。

ただし、その期間内に支給量の増量や内容の変更を希望する場合は、上記「2 非定型の対応」に定める方法により支給決定するものとする。

4 その他

この基準に定めのない事項は、国から示された「介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）」及び「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」による。

なお、支給決定にあたっては、基準支給量内の申請という理由で画一的な決定は行わず、個々の状況等に応じた適切な支給量の決定に努めるものとする。

I 訪問系サービス

1 訪問系サービスの基準支給量

1か月の「基準支給量（時間）」は、各サービスの障害支援区分ごとの1か月あたりの国庫負担基準を根拠として、その1時間までの報酬単位で除して算出するものとする。

【国庫負担基準・基準支給量の考え方】

「国庫負担基準」とは限りある国費を公平に配分するために、市町村に対する国庫負担の上限を算出する上で定められた単位数の指標であり、個人のサービス利用における厳格な単位数の上限ではない。このため、個人のサービス利用単位数が国庫負担基準を超えることは制度上問題はないが、各市町におけるサービス支給決定時の指標として、国庫負担基準を根拠に「基準支給量」を設定するものである。

2 訪問系サービスの基本的な支給量の算定方法

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援については、申請に基づき、下表のとおり算定する。

【算定支給量】

サービス種類	内容	1か月あたりの算定方法
居宅介護 重度訪問介護	毎日必要な支援	支給量/日 × 31日
同行援護 行動援護	週1回（日）必要な支援	支給量/日 × 5週
重度障害者等包括支援	週2回（日）以上必要な支援	支給量/週 × 5週

3 支給決定基準と支給量の決定方法

「算定支給量」と「基準支給量」の比較

- (1) 「算定支給量」が「基準支給量」以内又は同等の場合

「算定支給量」を決定する。

- (2) 「算定支給量」が「基準支給量」を上回る場合

障害者の介護者の状況等に勘案すべき事業があり、支給量の増が必要と認められる場合には、表6のポイントに基づく表7の分類により「基準支給量」の調整を行い、「調整後基準支給量」を算出し「算定支給量」と「調整後基準支給量」を比較する。

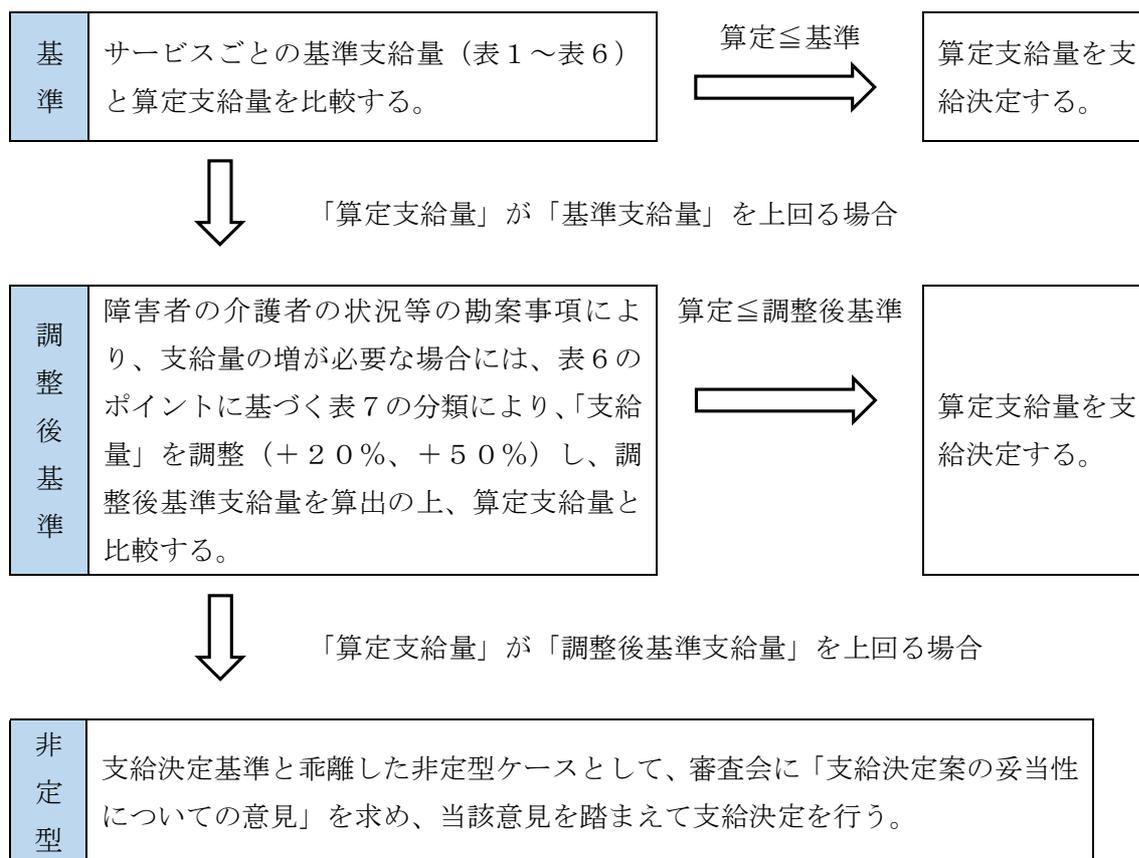
- ア 「算定支給量」が「調整後基準支給量」以内又は同等の場合

「算定支給量」を決定する。

- イ 「算定支給量」が「調整後基準支給量」を上回る場合

やむを得ない理由があり、「算定支給量」の支給が必要と認められる場合は、支給決定基準と乖離する「非定型」として支給決定案を作成し、「審査会」に意見を求め、審査会の意見を踏まえて支給決定を行うものとする。

【フローチャート】



4 2人介護の支給決定

やむを得ず2人介護を認める場合は、次のいずれかの要件を満たすものとする。

- (1) 障害者の身体的理由（体重過多等）により1人の介護従業者による介護が困難と認められる場合。
- (2) 障害者に暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合。
- (3) 障害者等の状況から判断して、上記（1）、（2）に準ずると認められる場合。

※なお、基準支給量と対照する際は、2人介護による加算支給分は含めず加算前の支給量で比較することとする。

5 支給決定基準（基準支給量）

(1) 居宅介護

ア サービスの内容及び支給要件

介護給付費等に係る支給決定事務等については、（事務処理要領）のとおりとする。

イ 基準支給量

表1を参照。（※利用者の状態・年齢・サービス利用状況等に応じた国庫負担基準単位及び報酬単位数は別表に記載。各利用者の基準支給量は別表から算出すること。）

ウ 注意事項

居宅介護のうち、通院等介助の「通院等」の範囲は次の（ア）～（ウ）のいずれか

に該当する場合とする。

(ア) 病院等に通院する場合

(イ) 官公署並びに指定特定相談支援事業所に公的手続又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために訪れる場合

(ウ) 指定特定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指定障害福祉サービス事業所を訪れる場合

また、病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、障害特性などにより支援対象となる場合もあるため、個別に判断するものとする。

(表1：居宅介護における基準支給量の例)

【単位：時間／月】

区 分		区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	★	障害児
基 本	身体介護	8	10	15	27	44	63	184	25
	家事援助	16	20	30	56	90	129	377	50

★ 重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用していない者が居宅介護を利用する場合に適用。

※身体介護と家事援助を合わせてサービスを利用する場合

●身体介護報酬単位×算定時間＋家事援助報酬単位×算定時間＝総単位・・・A

●利用者の状態等に応じた国庫負担の単位（調整対象者は、調整後単位）・・・B

AとBを対照し、AがBを上回っているかどうかにより判断する。（※別表から算出）

(2) 重度訪問介護

ア サービスの内容及び支給要件

介護給付費等に係る支給決定事務等については、(事務処理要領)のとおりとする。

イ 基準支給量

表2を参照。（※利用者の状態・年齢・サービス利用状況等に応じた国庫負担基準単位及び報酬単位数は別表に記載。各利用者の基準支給量は別表から算出すること。）

(表2：重度訪問介護における基準支給量の例)

【単位：時間／月】

区 分	区分4	区分5	区分6	★
基 本	156	195	334	400

★ 重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用していない者が重度訪問介護を利用する場合に適用。

(3) 同行援護

ア サービスの内容及び支給要件

介護給付費等に係る支給決定事務等については、(事務処理要領) のとおりとする。

イ 基準支給量

表3を参照。(※利用者の状態・年齢・サービス利用状況等に応じた国庫負担基準単位及び報酬単位数は別表に記載。各利用者の基準支給量は別表から算出すること。)

(表3：同行援護における基準支給量の例)

【単位：時間／月】

区 分	基準支給量	★	障害児
基 本	4 6	2 4 6	4 6

★ 重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用していない者が同行援護を利用する場合に適用。

(4) 行動援護

ア サービスの内容及び支給要件

介護給付費等に係る支給決定事務等については、(事務処理要領) のとおりとする。

イ 基準支給量

表4を参照。(※利用者の状態・年齢・サービス利用状況等に応じた国庫負担基準単位及び報酬単位数は別表に記載。各利用者の基準支給量は別表から算出すること。)

(表4：行動援護における基準支給量の例)

【単位：時間／月】

区 分	区分3	区分4	区分5	区分6	★	障害児
基 本	3 6	4 8	6 4	8 4	1 7 0	4 6

★ 重度障害者等包括支援対象者であって、重度障害者等包括支援を利用していない者が行動援護を利用する場合に適用。

(5) 重度障害者等包括支援

ア サービスの内容及び支給要件

介護給付費等に係る支給決定事務等については、(事務処理要領) のとおりとする。

イ 基準支給量

表5を参照。(※利用者の状態・年齢・サービス利用状況等に応じた国庫負担基準単位及び報酬単位数は別表に記載。各利用者の基準支給量は別表から算出すること。)

(表5：重度障害者等包括支援における基準支給量の例)

【単位：時間／月】

区 分	基準支給量
基 本	4 7 3

6 支給量調整基準

勘案事項によるポイント項目の算定

訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援）では、利用者の状態等に応じた基準支給量に対して、以下の手順に従い、勘案事項による調整を加えるものとする。

手順① 訪問調査における概況調査票の「介護者関連項目」の記載事項を中心に判断し、表6の調査項目（イ～ニ）ごとに該当する項目のポイントに当てはめる。

手順② 該当したポイントを表7に当てはめ、調整率を算定する。

（表6：ポイント算出表）

調査項目		選択肢	ポイント
イ	介護者の有無	あり	A
		なし	Z
ロ	介護者の年齢	18歳以上65歳未満	A
		18歳未満65歳以上	B
		65歳以上で介護保険対象者	C
ハ	介護者の在宅時間	18時間以上	A
		12時間以上18時間未満	B
		12時間未満	C
ニ	利用者以外で支援が必要な同居家族	なし	A
		就園前	B
		障害者又は介護保険対象者	C

（表7：該当ポイントによる調整率表）

分類	算出ポイント (以下のいずれかに該当する)	調整率	家事・介護能力の判定
I	<ul style="list-style-type: none"> ・Zがある。 ・Cが2つ以上ある。 ・Cが1つあり、Bが2つある。 	基準支給量 × 1.5	障害者単身世帯又は介護者が障害者、高齢、就労等により、介護の能力に著しく欠ける。
II	<ul style="list-style-type: none"> ・Cが1のみ。 ・Bが1つ以上ある。 	基準支給量 × 1.2	介護者が障害者、高齢、就労等により、介護の能力に欠ける。
III	<ul style="list-style-type: none"> ・すべてA。 	基準支給量 × 1.0	介護者の介護能力に問題がない。

Ⅱ 短期入所

1 支給決定基準

ア サービスの内容及び支給要件

介護給付費等に係る支給決定事務等については、(事務処理要領)のとおりとする。

イ 基準支給量

表8を適用する。

(表8：短期入所における基準支給量) 【単位：日／月】

区 分	基準支給量
基 本	14日以内で必要と認める日数

※基本を越える日数は、下記の(ア)(イ)に該当する場合認める。ただし、(ア)(イ)に限らず、個別の状況に応じて判断するものとする。

(ア) 家族の急な疾病その他やむを得ない事由等により、14日を超えた短期入所が必要であると認められる場合。

(イ) サービスの利用調整に要する期間、その他施設入所が可能となるまでの期間、家族等の状況からやむを得ず短期入所による支援が必要であると認められる場合。

Ⅲ 日中活動系サービス

1 支給決定基準

(1) サービスの内容及び支給要件

介護給付費等に係る支給決定事務等については、(事務処理要領)のとおりとする。

(2) 基準支給量

利用希望の日数、必要性等を個別に勘案の上、表9の基準支給量を範囲とした支給決定とする。

(表9：日中活動系サービスにおける基準支給量)

サービス名	基準支給量
生活介護	暦の日数－8日／月
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・B型	

※自立訓練（機能訓練）は、1年6か月間を標準利用期間とする。

ただし、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年間とする。

※自立訓練（生活訓練）は、2年間を標準利用期間とする。

ただし、長期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年間とする。

※就労移行支援は、2年間を標準利用期間とする。

ただし、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格取得を目的とする養成施設を利用する場合は、3年間又は5年間を標準利用期間とする。

(3) 複数のサービス決定（併給）について

日中活動系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が特に必要と認める場合には、複数の日中活動系サービスを組合せて支給決定を行うことは可能である。

ただし、複数の日中活動系サービスの支給決定を受けている場合でも、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。(※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。)

IV 入所・居住系・その他サービス

1 支給決定基準

(1) サービスの内容及び支給要件

介護給付費等に係る支給決定事務等については、(事務処理要領)のとおりとする。

(2) 基準支給量

表11を適用する。

(表11：入所・居住系・その他サービスにおける基準支給量)

サービス名	基準支給量
療養介護 施設入所支援 宿泊型自立訓練 共同生活援助 就労定着支援 自立生活援助	暦の日数/月
共同生活援助(体験利用)	年50日以内とする。

※宿泊型自立訓練は、2年間を標準利用期間とする。

ただし、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年間とする。

※就労定着支援は、3年間を標準利用期間とする。

ただし、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。

※自立生活援助は、1年間を標準利用期間とする。

(3) 外部サービス利用型指定共同生活援助事業所における受託居宅介護サービスの取扱いについては、次のア・イのとおりとする。

ア 障害支援区分ごとにイに掲げる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とする。

イ 支給標準時間は下表のとおりとする。

障害支援区分	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)に掲げる場合であつて、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、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は、支給決定に当たって、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

V 障害児通所支援

1 支給決定基準

(1) サービスの内容及び支給要件

「障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について」のとおりとする。

(2) 基準支給量

表 10 を適用する。

(表 10 : 障害児通所支援における基準支給量)

支援の名称	基準支給量
児童発達支援 医療型児童発達支援 居宅訪問型児童発達支援 放課後等デイサービス 保育所等訪問支援	児童の療育等の必要性や通所可能な日数等を勘案し、個別に判断の上、支給量を決定する。 (※保育所等訪問支援については、2 週間に 1 回程度、ひと月に 2 回程度の支給量を基本とする。)

VI 介護保険サービスとの調整

1 基本的な考え方

- (1) 介護保険制度との適用関係については、原則として国の通知に準じた取扱いとする。
- (2) 介護保険サービスのメニューにない障害福祉固有のサービスにあつては、当該サービスの主旨を踏まえた判断基準を設ける。
- (3) 介護保険制度を利用可能な者が、介護保険サービスでは必要な支援を受けられないことを理由に障害福祉サービスの利用を希望する場合は、要介護認定を受けることを原則とする。

2 介護保険制度を利用可能な者が新たにサービスの利用を希望した場合

- (1) 原則的な取扱い

サービス名	障害福祉サービス利用の可否	
	40歳～64歳で介護保険の 特定疾病対象者	65歳以上の者
居宅介護、重度訪問介護 重度障害者等包括支援 生活介護、短期入所	支給しない	支給しない
療養介護、共同生活援助 生活介護＋施設入所支援	支給できる（※1）	支給しない
同行援護、行動援護 自立訓練（生活訓練）	支給できる	支給できる
自立訓練（機能訓練） 自立生活援助	支給できる（※1）	支給できる（※1）
就労移行支援 就労継続支援 A 型	支給できる	支給しない（※2）
就労継続支援 B 型	支給できる	支給できる（※3）
就労定着支援	支給できる	支給できる

※1 介護保険サービスでは同等の支援を受けられない場合であつて、各市町がサービス利用の必要性を認めた場合に限り、当該サービスを支給することができる。

※2 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一時的な支援を必要とする場合は、65歳以上の利用も認められている。

※3 対象者の状況（就労経験や身体状況、就労意欲等）及び事業所の受け入れ態勢を総合的に勘案し、各市町がサービス利用の必要性を認めた場合であつて、相談支援事業者が作成するサービス等利用計画（案）が提出された場合に支給することができる。

(2) 特例的な取扱い

以下の場合には、上記(1)の原則的な取扱いによらず、必要に応じて審査会に意見を求め、支給を認めることができる。

ア 要介護認定が「非該当」となった者がサービスの支給を必要とする場合

- 視覚障害者、知的障害者、精神障害者のうち障害の特性により「生活への支援が要介護度の調査項目へ反映されないもの」であって、障害福祉サービスによる支援の必要性が認められる場合

イ 必要な支給量を確保することが困難な場合

- 介護保険サービスの利用限度により、必要と認められる支給量を確保できない場合
 - 他の高齢者との公平性の確保及び安易な「介護保険サービスからの転用」とならぬよう注意しつつ、ケアマネジャーや介護保険サービス提供事業者等とサービス内容を十分に精査する。
 - 必要と認められる支給量と実際に介護保険サービスで受けることができる支給量との差分を支給する。
- ※介護保険の利用限度額が不足する心身状態のものは、本来、要介護度の上位への変更が想定されるため、「要介護度の再認定」を指導するものとする。

ウ 介護保険サービスでは必要な支援を受けられない場合

対象者の障害特性等により、障害福祉サービスによる支援が適当と判断できる場合

3 サービスの既支給決定者が介護保険制度を利用可能となった場合

サービス名	対応
居宅介護、重度訪問介護 重度障害者等包括支援	介護保険サービスへ移行（※1）
同行援護、行動援護 自立訓練（生活訓練）	継続して支給できる
短期入所、生活介護 自立訓練（機能訓練） 自立生活援助	介護保険サービスへ移行（※2）
療養介護、共同生活援助 生活介護＋施設入所支援	継続して支給できる（※3）
就労移行支援 就労継続支援 A 型	継続して支給できる（※4）
就労継続支援 B 型	継続して支給できる（※5）
就労定着支援	継続して支給できる

- ※1 障害福祉サービスの既決定支給量が介護保険サービスにおける利用限度を超えている場合は、前記「2（2）イの特例的な取扱い」に準じることとし、個別に必要性が認められる場合に限り、介護保険サービスとの差分を支給することができる。
- ※2 事業者の支援内容等を勘案し、介護保険サービスでは同等の支援が受けられないと認められる場合に限り支給することができる。
- ※3 必要に応じて介護保険サービスへの移行について検討すること。
- ※4 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場合に限り、支給することができる。
- ※5 対象者の状況及び事業所の受け入れ態勢を総合的に勘案し、継続の必要性について検討すること。

【別表】

令和6年4月1日適用 国庫負担基準単位【単位/月】
 ※各サービスの報酬は所要時間1時間未満の場合のもの

【報酬単位数(所要時間1時間未満の場合)】

サービス種類	単位数
身体介護	404
家事援助	197
通院等介助(身体介護を伴う)	404
通院等介助(身体介護を伴わない)	197
重度訪問介護	186
同行援護	302
行動援護	437
重度障害者等包括支援	204

※以下の区分「介護保険対象者」とは、「65歳以上の者」又は「40歳以上65歳未満の特定疾病者」のことであり、特に「65歳以上の者」は、介護保険における介護認定等を受けているかにかかわらず、全員「介護保険対象者」の区分で考えること。

※以下の★マークは、重度障害者等包括支援の対象者であって、重度障害者等包括支援を利用しておらず、該当のサービスを利用する者の国庫負担基準単位

※以下に記載した区分のほか、「共同生活援助」利用者についての国庫負担基準の規定もあるが、対象者が少なく、かつ項目が細分化されるため、当該別表には記載しない。

■居宅介護(身体介護・家事援助)

区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	★	障害児
基本	3,100	4,010	5,890	11,070	17,730	25,500	74,310	9,950
日中活動系サービス利用者						22,450		
介護保険対象者					1,100	1,810	45,510	

■居宅介護(通院等介助または通院等乗降介助が算定される者)

区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	★	障害児
基本	6,410	7,270	9,190	14,320	20,980	28,800	74,310	13,270
日中活動系サービス利用者						22,450		
介護保険対象者					1,100	1,810	45,510	

■重度訪問介護

区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	★
基本				28,940	36,270	62,050	74,310
日中活動系サービス利用者				16,240	20,810	28,730	
介護保険対象者				14,620	15,290	22,910	45,540

■同行援護

区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	★	障害児
基本	13,870						74,310	13,870
日中活動系サービス利用者								
介護保険対象者							45,540	

■行動援護

区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	★	障害児
基本			15,680	21,130	28,100	36,520	74,310	19,950
日中活動系サービス利用者			11,960	15,580	19,780	23,840		
介護保険対象者							45,540	

■重度障害者等包括支援

区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
基本						96,480
介護保険対象者						67,680

【参考:重度障害者等包括支援の対象者】

障害支援区分6(障害児にあつては区分6に相当する支援の度合)に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であつて、以下のいずれかに該当する者

類型	状態像
【Ⅰ類型】 重度訪問介護の対象者であつて、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のうち、右のいずれかに該当する者	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・ALS ・遷延性意識障害 等
【Ⅱ類型】 最重度知的障害者	・重症心身障害 等
【Ⅲ類型】 「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)の別表第2に掲げる行動関連項目の合計点数が10点以上である者	・強度行動障害 等