

岩沼市 障害福祉サービス等 ガイドライン (第4版)

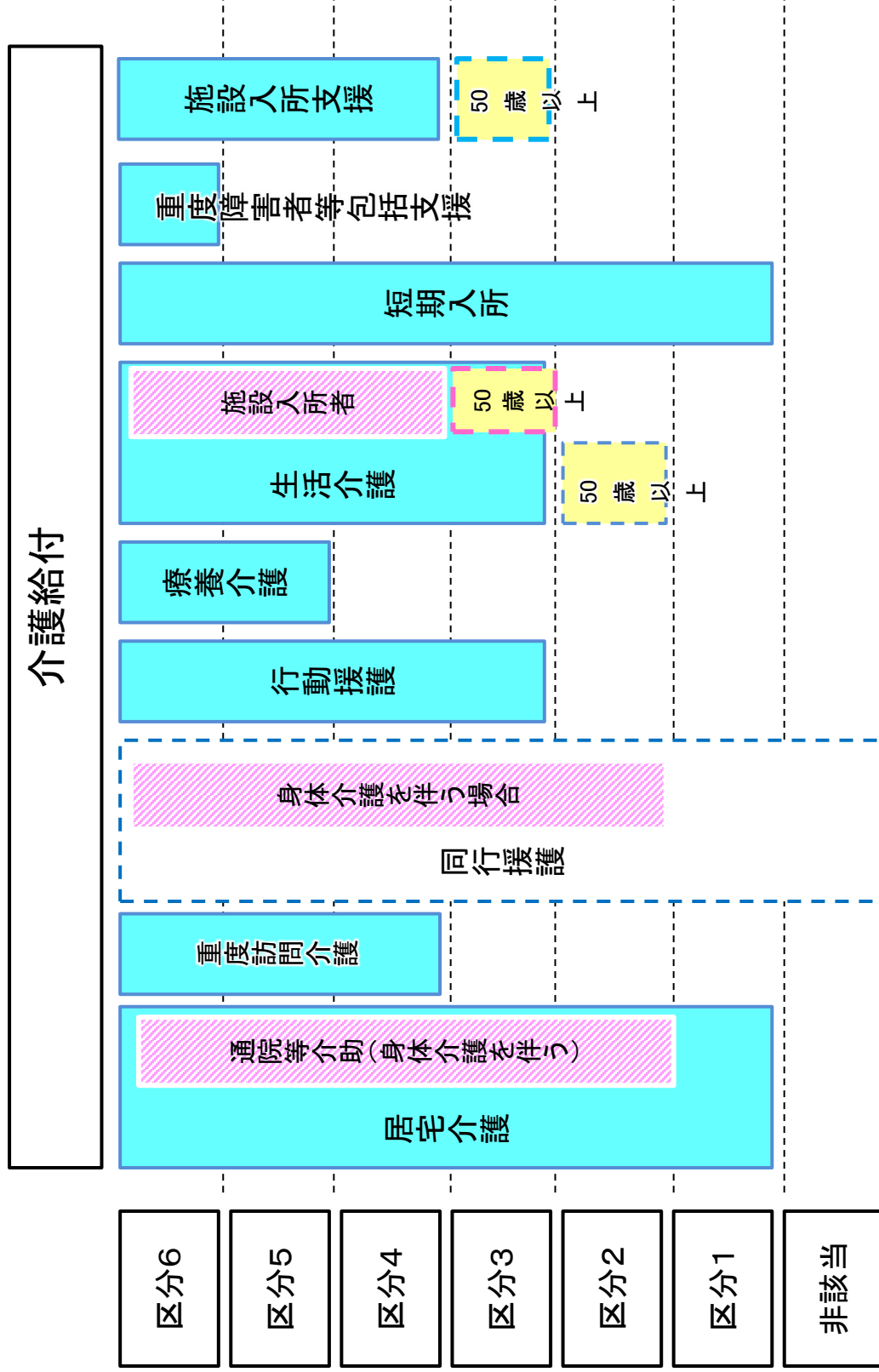
令和 6年 11月 1日

岩沼市健康福祉部社会福祉課

岩沼市障害福祉サービス等ガイドライン 目次

	サービス名			期間	基本量	障害支援区分	詳細		
1	計画相談支援				—	不要	P. 7		
2	居宅介護等	居宅介護	身体介護	1 年	—	要(区分 1 以上)	P. 14		
			家事援助	1 年	—	※通院等介助(身体			
			通院等介助	1 年	—	有)は区分 2 以上			
			通院等乗降介助	1 年	—	要(区分 2 以上)			
		重度訪問介護		1 年	—	要※制限有	P. 15		
		重度障害者等包括支援		1 年	—	要※制限有	P. 16		
3	外出支援	移動支援(地域生活支援事業)		年度末	—	不要	P. 29		
		同行援護		1 年	—	不要	P. 35		
		行動援護		1 年	—	要※制限有	P. 38		
4	重度障害者入浴サービス(地域生活支援事業・市独自)			1 年	—	不要	P. 41		
5	日中活動系サービス	生活介護		3 年 ※65 歳以上:1 年(施設入所者 3 年)		当該月の 日数 —8 日 (23 日)	要※制限有	P. 42	
		自立訓練(機能訓練)		1 年 ※標準利用期間 2 年			不要(スコア要)	P. 43	
		自立訓練(生活訓練)		1 年 ※標準利用期間 1 年半			不要(スコア要)		
		就労移行支援、就労移行支援(養成施設)		1 年 ※標準利用期間 2 年			不要(スコア要)	P. 44	
		就労継続支援(A 型)		3 年 ※65 歳以上:1 年			不要(スコア要)	P. 48	
		就労継続支援(B 型)		50 歳未満	1 年		不要(スコア要)		
				50 歳～64 歳	3 年				
				65 歳以上	1 年 (施設入所者 3 年)				
		就労定着支援		1 年 ※標準利用期間 3 年				不要(スコア要)	P. 52
地域活動支援センター(地域生活支援事業)		年度末		—	要	P. 54			
6	短期入所			1 年	7 日	要	P. 55		
	日中一時支援(地域生活支援事業・市独自)			年度末	—	要	P. 57		
7	居住支援	共同生活援助(グループホーム)		3 年 ※65 歳以上:1 年		当該月の 日数 (31 日)	不要(スコア要)	P. 58	
		施設入所支援		3 年			要※制限有	P. 60	
		宿泊型自立訓練		1 年 ※標準利用期間 2 年			不要(スコア要)	P. 62	
		療養介護		3 年			要※制限有	P. 63	
		自立生活援助		1 年		—	不要	P. 66	
8	地域相談支援		地域移行支援		1 年	6ヶ月以内	不要(スコア要)	P. 67	
			地域定着支援		1 年	1 年以内	不要(スコア要)	P. 68	
9	障害児通所支援		児童発達支援		1 年(年度末まで)	23 日	不要	P. 71	
			放課後等デイサービス		1 年(誕生日まで)	23 日	不要	P. 72	
			保育所等訪問支援		1 年	2 日	不要	P. 73	
			居宅訪問型児童発達支援		1 年	14 日	不要	P. 74	
10	利用負担上限月額							P. 75	
11	必要書類							P. 78	
12	資料集							P. 79	

障害支援区分とサービス利用の関係



参考：令和6年度市町村審査会委員研修資料

(令和6年8月宮城県保健福祉部障害福祉課)

【ガイドラインの位置付け】

このガイドラインは、障害福祉サービス等の支給にあたっての考え方を示すものであり、支給決定にあたっては、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）やそれぞれの事業に係る実施要綱などの法令、条例等に基づき決定します。

【実施主体と居住地特例】

自立支援給付は、原則として申請者である障害者または障害児の保護者の居住地の市町村が行います。例外として、一定の施設やグループホーム等の入所・入居者については、入居等する前に居住地を有していた市町村を自立支援給付の実施主体とします（居住地特例）。

居住地特例の場合、自立支援医療や補装具等についても、前居住地の市町村が実施主体となります。ただし医療保護入院の市町村長同意については、本人の居住地を所管する市町村長が行います。

（例）A 市からの支給決定を受けて B 市のグループホームに入居している方の市長同意

⇒B 市長による同意（精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 33 条第 2 項）

【障害福祉サービスにおける利用対象者】

支給決定の対象となる障害者又は障害児とは、身体障害、知的障害又は精神障害の 3 障害に該当する者、又は難病患者をいいます。対象であることの確認は以下の証書類で行います。（更新ごとに確認証書類の提出が必要です）

	種別	確認証書類(いずれか一つ)
①	身体障害者	☐ 身体障害者手帳
②	知的障害者	☐ 療育手帳
③	精神障害者	☐ 精神保健福祉手帳 ☐ 自立支援医療（精神通院）受給者証 ☐ 医師の診断書（おおむね 3 か月以内に発行されたもの）
④	難病患者	☐ 特定医療費（指定難病）受給者証 ☐ 医師の診断書（おおむね 3 か月以内に発行されたもの） ※障害者総合支援法の対象疾患 369 疾病（令和 6 年 4 月～）
⑤	障害児	☐ 障害者手帳（身体障害者手帳、療育手帳、精神保健福祉手帳） ☐ 自立支援医療受給者証 ☐ 特別児童扶養手当受給者証 ☐ 発達検査結果通知書（おおむね 3 か月以内に発行されたもの） ☐ 小児慢性特定疾患受給者証 ☐ 医師の診断書（おおむね 3 か月以内に発行されたもの） ☐ その他障害の有無、または障害が想定され、支援の必要性を確認できる書類（小中学校が発行する特別支援学級在籍証明書等） ☐ 乳幼児健診等において市健康増進課が児童発達支援事業を受けることが適当と判断され、支援の必要性を確認できる書類（保健師による意見書等）

【訓練等給付サービスを利用する場合の調査について】

訓練等給付（就労系サービス、共同生活援助、自立訓練（機能・生活訓練）、宿泊型自立訓練）のみを利用しており、障害支援区分の認定を受けていない方の調査の有無は、下記のとおりです。

パターン	調査の有無
☐ 新規	要
☐ 更新	
1. サービス変更なし ①就労継続支援A型の更新(令和6年4月以降更新者から実施) ②上記以外の更新	①要 ②不要
2. サービス変更あり	要
☐ 支給決定期間内のサービス変更	要
☐ 支給決定期間が切れてからの再支給 (サービス変更の有無は問わない)	要
☐ 就労移行支援→就労継続支援	不要
☐ 就労移行支援→就労定着支援	要

【支給決定期間の考え方】

サービスによって、支給決定期間は異なりますが、基本的な考え方は以下のとおりです。

①開始日が1日の場合：支給決定期間

例) 居宅介護（支給決定期間1年）を令和6年4月1日から利用⇒令和7年3月31日まで

②開始日が月途中の場合：同月末までの期間＋支給決定期間

例) 居宅介護（支給決定期間1年）を令和6年4月10日から利用⇒令和7年4月31日まで

【介護保険制度との関係】

介護保険制度の対象となる方は、基本的に介護保険サービスにかかる保険給付を優先して受けることになります。しかし以下の場合、障害福祉サービスが利用できます。（地域生活支援事業（移動支援など）についても、この考え方を準用します。）

- サービスの内容や機能から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ものと認められる場合（居宅介護（通院等介助）、同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援など）
- 介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合等、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、障害福祉サービスによる支援が必要と認められる場合（介護給付費に係るサービスについては、障害支援区分が認定された場合に限る）
- 利用可能な介護保険サービスに係る事業所や施設が身近にない、利用定員に空きがないなど介護保険サービスを利用することが困難と認められる場合（当該事情が解消するまでの間に限る）
- 介護保険における支給限度基準額の制約から必要な支援が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合
- 生活保護受給者で、介護保険第2号被保険者（40歳から64歳）の場合、生活保護法の他法優先の原則により、障害福祉サービスが優先されます。

※介護保険制度の円滑な利用に当たっての留意点

要介護認定等の申請は、申請に係る者の状態について大きな変更が生ずることが見込まれないということから、65 歳到達日（誕生日の前日）、特定疾病に該当する者の 40 歳到達日（誕生日の前日）または適用除外施設退所日（以下「65 歳到達日等」という）の3 か月前から要介護認定等申請を受理し、65 歳到達日等に認定することが可能です。

なお、65 歳以上の方で、障害福祉サービスから介護保険サービスに移行する場合の移行ルールを定めています。詳細は資料集をご参照ください。

【介護保険サービスと障害福祉サービスを併用する場合について】 P. 8 参照

〔居宅介護、短期入所、生活介護等の介護保険サービスと類似するサービスの場合〕

居宅サービス計画書又は介護予防サービス計画の作成対象となります。

（令和 6 年 4 月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）P. 126）

支給決定期間	介護認定の有効期間まで
提出書類	介護保険被保険者証(写)、フェイスシート、ケアプラン ※ケアプランは、介護保険サービスか障害福祉サービスか分かるように記載してください。

〔訓練等給付、行動援護、同行援護等の障害福祉サービス固有のものと認められるサービスの場合〕

作成が必要と市が認める場合のみ計画相談支援の対象となります。

（令和 6 年 4 月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）P. 126）

支給決定期間	介護認定の有効期間まで
提出書類	介護保険被保険者証(写)、フェイスシート、サービス等利用計画案またはケアプラン ※ケアプランは、介護保険サービスか障害福祉サービスか分かるように記載してください。

【65 歳到達時の支給決定期間について】

種類	支給決定期間内に 65 歳に達する場合	65 歳以上
施設入所支援 及び それに併給して決定されている 日中活動系サービス、療養介護	3 年間	3 年間
就労移行支援	1 年間	対象外
その他のサービス	65 歳を迎える誕生月の末日まで	1 年間 ※介護保険サービスと併用している場合は、介護認定の有効期間まで

【標準利用期間について】

次のサービスは、サービス利用の長期化を回避し、適正な利用を促進するため、継続して利用できる期間（以下「標準利用期間」という。）が設定されています。ただし、サービスによって、標準利用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限り、市町村審査会の個別審査を経て、最大1年間の更新（原則1回）をすることができます。

ページ	サービス	標準利用期間	延長の可否
43	自立訓練（機能訓練）	1年6か月	審査会にて認められた場合○
43	自立訓練（生活訓練）	2年	審査会にて認められた場合○
44	就労移行支援	2年	審査会にて認められた場合○
52	就労定着支援	3年	×
62	宿泊型自立訓練	2年	審査会にて認められた場合○

※サービスの詳細は各ページをご確認ください。

【暫定支給決定について】

暫定支給決定とは、障害者本人の希望を尊重し、その有する能力及び適性に応じ、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「当該事業の継続利用についての利用者の最終的な意向確認」、②「当該事業の利用が適切かどうかの客観的な判断」を行うための期間です。

- 対象となるサービス：宿泊型自立訓練、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型
- 暫定支給決定期間：2か月

暫定支給決定期間を経て、継続した利用が必要と判断されれば本支給決定を行います。

本支給決定には、暫定支給決定期間の満了日までに、利用している事業所から市町村に、暫定支給決定期間における評価結果報告書と個別支援計画書（任意様式）の提出が必要です。

サービス事業所のアセスメントの結果、改善効果が見込まれ、暫定支給決定期間経過後も引き続きサービスを利用する場合は、本支給決定通知を**利用者、サービス提供事業所、担当の指定特定相談支援事業所**に送付いたします。

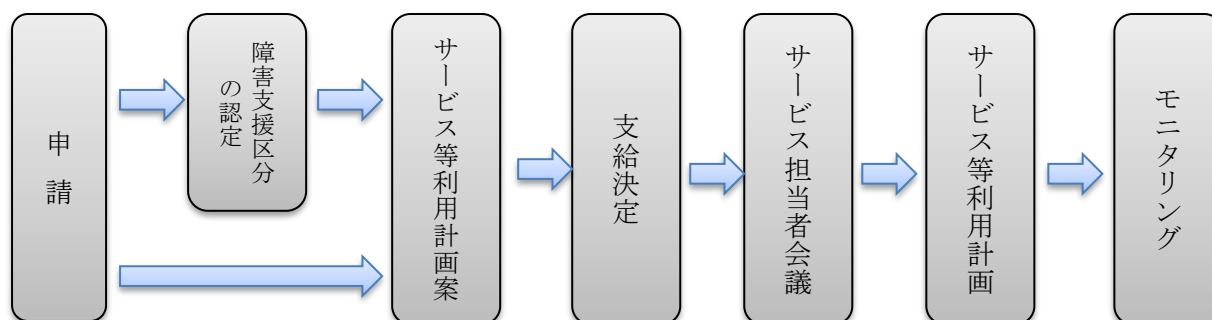
1 計画相談支援（サービス等利用計画作成）

サービス名称	①サービス利用支援	②継続サービス利用支援
サービス内容	①生活全般の相談 ②アセスメント ③サービス等利用に関する情報提供 ④サービス等利用計画案及び計画作成 ⑤サービス利用計画作成のためのサービス担当者会議の開催 ⑥サービス事業者との連絡・調整	①生活全般の相談 ②モニタリング ③再アセスメント ④サービスの継続利用手続きの支援 ⑤サービス等利用計画変更のためのサービス担当者会議の開催等 ⑥サービス事業者との連絡・調整
対象者	障害福祉サービス利用希望者及び地域相談支援給付希望者 ※サービス支給決定の結果、利用するサービスが障害福祉サービスでも地域生活支援事業のみの利用となる場合は、計画相談支援の対象とはなりません。	
障害支援区分	不要	
支給期間	対象者が利用するサービスの有効期間のうち最長の有効期間の最終月 ※ただし、モニタリング期間が毎月ごとの場合は1年以内（P. 9 参照）	
支給（利用）単位	サービス等利用計画作成月、モニタリング月	
利用者負担	なし	
他制度との併給の有無	介護保険サービス利用者については、次ページを参照	

【計画相談とは】

基本相談支援と計画相談支援のいずれも行う事業です。相談支援専門員は、公的サービスである「障害福祉サービス」の利用希望者はもちろんのこと、それらを希望しない、あるいは必要としない人にも適切な相談支援を行う必要があります（個別給付の対象外）。また、計画相談支援として関わっている利用者に対しても、計画相談支援の対象とならない部分については、基本相談支援の中で対応します。

【計画相談の流れ】



【計画作成及びモニタリングについて】

計画作成及びモニタリングは、居宅訪問により実施することが必要です。これらは生活状況を十分把握することが必要であり、障害児及びその家族からの聞き取りだけでなく、居所において生活している様子や生活環境等を実地で確認する必要があるため、障害福祉サービス事業所等の一時的な滞在場所のみを訪問して面接を行う場合には適切にアセスメントまたはモニタリングが行われたとは認められません。

なお、居宅訪問による面接に加えて、障害福祉サービス事業所等における面接を行った上で、アセスメントまたはモニタリングを行うことは問題ありません。

(令和6年4月5日相談支援に係る Q&A 問5)

【障害児者計画相談について】

	児童福祉法に基づく サービスのみ利用	総合支援法に基づく サービスのみ利用	両方のサービスを利用
18歳未満	○	●	○
18歳以上	○ ※18～20歳の放デイ利用者のみ	●	○ ※18～20歳の放デイ利用者のみ

○：障害児支援利用計画 ●：サービス等利用計画

1 介護保険制度におけるケアプランとの関係 (P. 5参照)

〔居宅介護、短期入所、生活介護等の介護保険サービスと類似するサービスの場合〕

居宅サービス計画書又は介護予防サービス計画の作成対象となります。

(令和6年4月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) P. 126)

支給決定期間	介護認定の有効期間まで
提出書類	介護保険被保険者証(写)、フェイスシート、ケアプラン ※ケアプランは、介護保険サービスか障害福祉サービスか分かるように記載してください。

〔訓練等給付、行動援護、同行援護等の障害福祉サービス固有のものと認められるサービスの場合〕

作成が必要と市が認める場合のみ計画相談支援の対象となります。

(令和6年4月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) P. 126)

支給決定期間	介護認定の有効期間まで
提出書類	介護保険被保険者証(写)、フェイスシート、サービス等利用計画案またはケアプラン ※ケアプランは、介護保険サービスか障害福祉サービスか分かるように記載してください。

2 計画相談支援の支給期間と継続サービス利用支援の実施期間について

(1) 計画相談支援の支給決定期間

開始月	〈新規〉	サービス等利用計画を作成する月（サービス利用支援を実施する月）
	〈継続〉	更新後の支給期間開始月
終期月	障害福祉サービスの支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間のうち、最長の有効期間の終期月 ※ただし、モニタリング期間が毎月ごとの場合は1年間 支給決定期間が最長3年のサービスを利用している場合でも、サービスおよび計画相談の支給決定期間は1年間になります。 (令和6年4月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）P.139)	

(2) 継続サービス利用支援（モニタリング）の開始月と終期月について

開始月	初回モニタリング実施月
終期月	障害福祉サービスの支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間のうち、最長の有効期間の終期月

※ 計画相談支援を更新する場合は、計画相談支援の支給決定期間と継続サービス利用支援（モニタリング）の実施期間が同一期間になります。

3 継続サービス利用支援（モニタリング）について

作成したサービス等利用計画に基づいたサービス利用を開始した場合は、これらのサービスが適切に利用できるよう、サービス等利用計画で定める月にモニタリングを実施します。

モニタリングではサービスを利用している障害者自身や家族等障害者を取り巻く周囲を含め状況を確認し、計画に定める目標の達成状況や新たな希望の有無の確認などを行います。

モニタリングを実施した際には、モニタリング報告書を作成し、その結果を市に報告します。モニタリングの結果、利用するサービスの種類や支給量を変更する必要があると判断される場合には、前述のモニタリング報告書に加え新たなサービス等利用計画案を作成し、提出します。

※モニタリングを定めた月に実施できない場合

サービス等利用計画で定める月に実施できないことが想定される場合は、必ず事前に市にご連絡ください。

※入院中の場合

入院中でサービスを利用していない場合でも、モニタリングが必要ないというわけではありません。入院期間に、本人の病状等を見極め、退院後の生活について関係機関と調整したり、新たな支援が必要な場合はそれを計画に位置づけることでモニタリングを行ったといえ、報酬算定は可能です。入院が長期化する場合は、モニタリング結果をもとに障害福祉サービスの支給継続の可否を判断してください。

4 モニタリング実施月について

以下に記載する標準期間をもとに、対象者ごとに次に掲げる勘案事項を勘案し提案します。なお、継続サービス利用支援期間の最終月は、必ずモニタリング実施月として設定し、モニタリング実施月は終了月から数えます。

例) 更新 支給決定期間 1月から12月、モニタリング期間 6ヶ月の場合

12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
モ案計						モ						モ案計

例) 新規 支給決定期間 1月から12月、モニタリング期間 開始3ヶ月毎月以後3ヶ月毎の場合

12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
案	計	モ	モ	モ		モ			モ			モ案計

※モ：モニタリング 案：計画案作成 計：計画書作成

【勘案事項】

- | | |
|-------------------|-------------------------|
| (1) 障害者等の心身の状況 | (4) 生活全般の解決すべき課題 |
| (2) 障害者等の置かれている環境 | (5) 提供されるサービスの目標及び達成時期 |
| (3) 総合的な援助の方針 | (6) 提供されるサービスの種類、内容、量 等 |

【実施月（標準期間）】

対象者		適用期間
新規又は変更によりサービスの種類、内容、量に著しく変更があった者		1か月 ※利用開始から3か月のみ
在宅障害児通所支援福祉サービス等	集中的支援が必要な者	1か月
	就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型共同生活援助	3か月
	居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、自立訓練	
	生活介護、就労継続支援、共同生活援助（日中支援型を除く）、地域移行支援、地域定着支援、障害児通所支援	6か月 ※65歳以上で介護保険のケアマネジメントを受けていない者は3か月間
【施設入所等】障害者支援施設、療養介護入所者、重度障害者等包括支援利用者		6か月

※ただし、利用予定の事業所との調整等を踏まえて、適切な頻度であると判断できる場合には標準よりも短い期間での設定を可能とします。（心身の状態変化のおそれのある者、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者等）

5 セルフプランについて（岩沼市独自）

原則、サービスの支給決定は、相談支援専門員による計画作成をお願いしています。しかし、サービス利用者の増加により、相談支援専門員の不足が生じていることから、以下の場合にセルフプランで利用することも可能です。セルフプランの場合は、プランのほかに基本情報を提出してください。

- ① 未就学児であって、健康増進課の保健師がフォローしている場合
- ② 計画相談の介入時期がおおよそ決まっている場合であって、委託相談支援事業所がフォローしている場合
- ③ 利用するサービスが短期間であって、利用者自身でサービス調整等ができる場合（例：休職期間中の就労移行支援）
- ④ その他、特別な事情があり、市が認める場合

6 提出時期と提出書類について（岩沼市独自） ※P. 78 参照

支給決定プロセスの各段階において、下記の書類を市へ提出する必要があります。

		提出書類														
		申請書				別紙		様式1		様式2		様式3	任意様式	報告書		
		者		児										者	児	
		18	19	21	22	1	2	1	2	1	2			15	14	
		計画相談給付費支給申請書	計画相談依頼(変更)届出書	障害児相談給付費支給申請書	計画相談依頼(変更)届出書	申請者の現況(基本状況)	申請者の現況(基本情報)(週間)	サービス等利用計画案	サービス等利用計画案(週間)	サービス等利用計画	サービス等利用計画【週間】	モニタリング報告書	サービス担当者会議録	障害福祉サービス等契約内容報告書	障害児通所支援契約内容報告書	
1、新規		○	○	○	○	○	○	○	○	◎	◎		◎	○	○	
2、継続（更新）		●		●		●	●	●	●	◎	◎	●	◎			
3、 モニタリング	(1)プラン変更なし											◎				
	(2)	サービスの種類の変更					○	○	○	○	◎	◎	○	◎		
		サービスの量の変更					▲	▲	○	○	◎	◎	○	▲		
	(3)モニタリング期間変更											◎				
	(4)その他の軽微な変更 ※支給量の変更を伴わないもの											◎				
4、計画相談事業所変更				○		○								○	○	

※ ○：支給決定日（火曜日）の概ね **1 週間前**まで

または計画案作成月の翌月 1 日に支給決定予定の場合は当該月の **23 日**まで提出

●：支給決定有効期間満了月の **23 日**まで提出

◎：計画作成月の **翌月 10 日**までに提出

（計画作成月はサービス利用開始月。継続の場合は、支給決定有効期間満了月。）

▲：必要に応じて提出

※ サービス担当者会議録の様式は任意です。実施日及び参集者、会議の内容を記載したものを提出してください。

※ 転入等で市町村が変更となる場合は、リプランが必要です。

※ 計画相談を新規で契約した場合、または、計画相談が終了し契約終了する場合は「契約内容報告書（様式第 15 号または 14 号）」の提出が必要です。

※ 更新時期（サービス終了月）の約 2 か月前に、市から更新の申請書を該当者へ送付しています。ただし、7 月末満了者については、税情報更新時期のため 1 か月前の送付です。

7 報酬について

指定特定相談支援事業所が支給決定障害者等と契約を締結し、その契約に基づき、障害福祉サービス及び地域相談支援（以下、「障害福祉サービス等」）の支給決定に係る計画相談支援（サービス等利用計画の作成、モニタリング）を実施した時は、計画相談支援給費の支給対象となります。

(ア) 計画相談支援の報酬は、主にサービス利用支援費と継続サービス利用支援費の2種類あります。

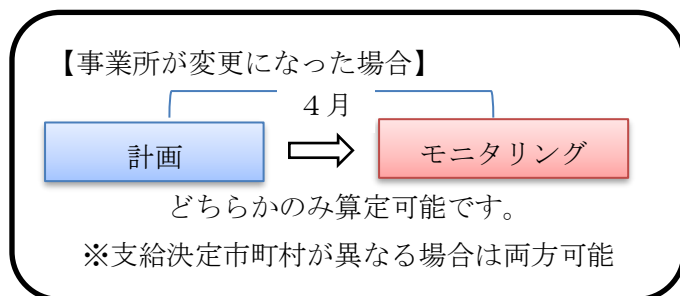
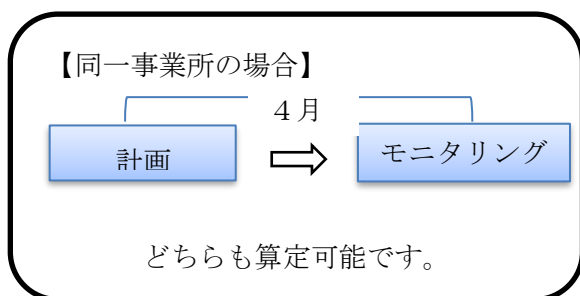
種類		報酬単価
者	(1) サービス利用支援	1,572 単位
	(2) 継続サービス利用支援（モニタリング）	1,308 単位
児	(3) 障害児支援利用援助	1,766 単位
	(4) 継続障害児支援利用援助（モニタリング）	1,448 単位

※ モニタリングを実施した結果、継続して同じサービスを利用し、かつ、当初の計画どおりにモニタリングを実施していくことが妥当であると判断した場合は、上記(1)(3)が該当します。

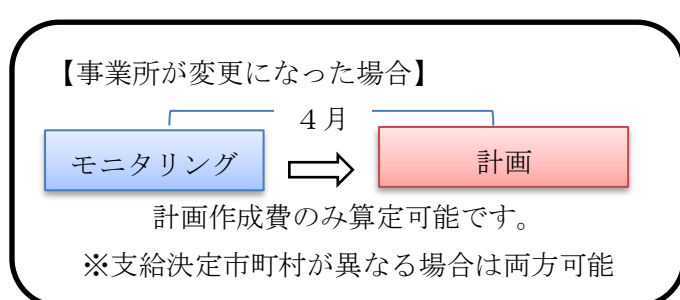
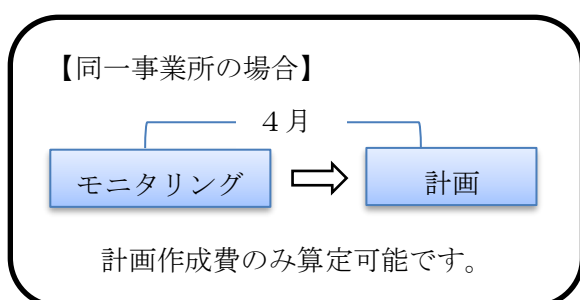
※ 有効期間の終期月にモニタリングを実施した結果、支給決定の更新を必要としない場合は上記(2)(4)の算定が可能です。

(イ) サービス等利用計画の作成と、モニタリングを同月に実施した際の請求は、算定できる場合とそうでない場合があります。

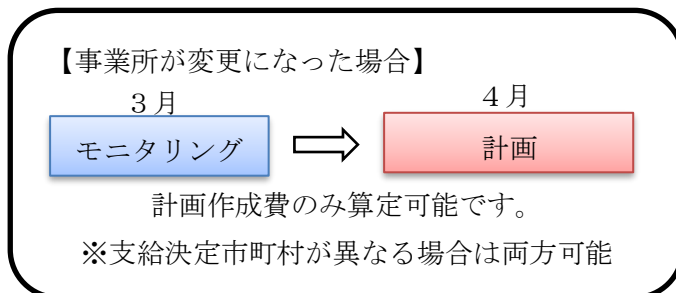
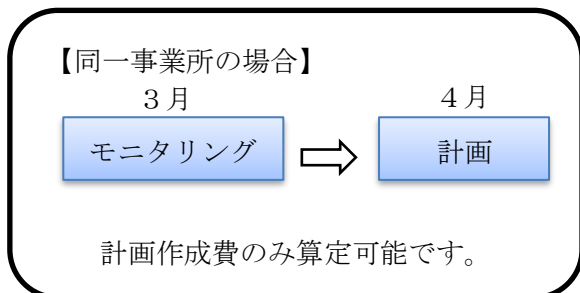
①計画作成→モニタリングの順に行った場合



②モニタリング→計画作成の順に行った場合



(ウ) 計画を更新するためにモニタリングを実施し、翌月に計画を作成した場合の請求は、以下のとおりです。



- (エ) 障害児相談支援から計画相談支援に切り替わる際の請求について、同一月に請求することはできません。しかしサービス等利用計画を作成し、利用者から文書によりサービス等利用計画に関する同意を得る日を、障害児の支給期間の終了月翌月とすれば請求可能です。

〔請求可能な例〕

1 月	2 月	3 月	4 月	5 月	6 月
放課後等デイサービス・障害児相談支援			生活介護・計画相談支援		
		障害児相談支援 モニタリング費	計画相談支援 計画作成費		

- (オ) 地域生活支援事業や岩沼市単独事業のみを利用するためのサービス等利用計画を作成した場合は、障害者総合支援法上の計画相談支援に該当しないため、報酬の対象となりません。
- (カ) ケアプラン（介護保険サービス）とサービス等利用計画（障害福祉サービス）の作成者が、同一の事業所で同じ職員である場合、減算の対象となります。
- (キ) 地域区分は利用者の支給決定市町村や居住地によるものではなく、事業所の所在地にて決定します。

8 請求手続

計画相談支援実施月ごとに、次の(1)及び(2)の手続きを行ってください。

- (1) サービス等利用計画又はモニタリング報告書（いずれも利用者による署名又は捺印を受けたもの）の写しを、岩沼市へ、請求前に提出
- (2) 国民健康保険団体連合会（国保連）の電子請求受付システムにより、計画相談支援実施月の翌月 10 日まで電子請求

【留意事項】

※ 請求が可能となるのは、支給決定日以降です。サービス利用計画やモニタリング等の作成日に注意してください。

9 相談支援専門員 1 人当たりの標準担当件数（平成 30 年 3 月 30 日 障障発 0330 第 1 号）

相談支援専門員 1 人当たりの標準担当件数は 1 か月あたり 35 件です。相談支援専門員 1 人当たりの取扱件数（☆）が 40 件以上となった場合、基本報酬を引き下げられます。

☆ $1 \text{ か月間の計画作成又はモニタリングを行った計画相談支援対象障害者等の数（前 6 か月の平均値）} \div \text{相談支援専門員の員数（前 6 か月の平均値）}$

2 居宅介護等

(1) 居宅介護（障害福祉サービス）

サービス名称	・身体介護 ・家事援助 ・身体介護を伴う・伴わない通院等介助			通院等乗降介助	
サービス内容	【身体介護】 居宅における入浴、排泄、食事等の介助 【家事援助】 居宅における掃除、洗濯等の家事 【通院等介助】 居宅から医療機関への通院及び官公署への相談・手続きや、相談の結果生じた障害福祉サービスの見学における外出の支援			通院等介助と同様の外出時において、ヘルパー自ら運転する車両（介護タクシー）への乗車の介助（乗車中、乗車前もしくは降車後の屋内外における移動の介助、通院先や外出先での受診の手続や移動の介助）	
対象者 障害支援区分	障害者	【身体介護、家事援助、身体介護を伴わない通院等介助、通院等乗降介助】 障害支援区分が1以上である者			
		【身体介護を伴う通院等介助】 障害支援区分が2以上で、下記の認定調査項目に○が1つ以上該当する者			
		(1-8) 歩行			全面的な支援が必要
		(1-4) 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
		(1-9) 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
	(2-4) 排尿		部分的な支援が必要	全面的な支援が必要	
	(2-5) 排便		部分的な支援が必要	全面的な支援が必要	
	障害児	障害支援区分が1以上に相当する支援の度合である児			
支給（利用）単位	【身体介護】 最小単位 30 分 以降 30 分 【家事援助】 最小単位 30 分 以降 15 分 【通院等介助】 最小単位 30 分 以降 30 分			【通院等乗降介助】 最小単位 1 回	
	※算定時間について 岩沼市の場合、30 分以降は『15 分未満切り捨て、15 分以上切上げ』としています。 また実際に要した時間ではなく、居宅介護計画に記載されている時間に基づき算定してください。 例①：計画時間 30 分 ⇒ 「30 分未満」で算定 例②：計画時間 1 時間 45 分 ⇒ 「1 時間 30 分以上 2 時間未満」で算定				
支給量	国庫負担基準額及び岩沼市障害福祉サービス等の支給決定基準に関する要綱のとおり				
支給期間	1 年 (重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所と併せて決定を行う場合、有効期間の終了月を合わせます)				
利用者負担	原則 1 割負担（負担額上限あり）				
利用者負担以外に必要な経費	外出時に係る交通費用等 (ヘルパー分も含む)			移送運賃	
他制度との優先順位	介護保険優先				

(2) 重度訪問介護 (障害福祉サービス)

サービス名称	重度訪問介護	
サービス内容	常時介護を必要とする重度の肢体不自由者および行動上著しい困難を有する知的・精神障害者に、居宅における家事並びに生活等に関する相談および助言、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 障害支援区分	障害者 障害支援区分が4以上（病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院または助産所に入院または入所中の障害者がコミュニケーション支援等のために利用する場合は区分6）であって、次の（ア）または（イ）のいずれかに該当する者 （ア） 次の①及び②のいずれにも該当する者 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」以外と認定されていること （イ） 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 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) 8.5%：区分6に該当する者 (2) 15%：（ア）に該当する者であって、重度障害者等包括支援の対象者（経過措置について） 平成18年9月末日現在において日常生活支援の支給決定を受けている者であって、上記の対象者要件に該当しない者のうち、①障害支援区分が3以上で、②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 については、当該者の障害支援区分の有効期間に限り、重度訪問介護の対象とする。	障害児 15歳以上で、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、市町村に通知した場合、障害者とみなし、障害者の手続きに沿って支給の要否を決定する。（児童福祉法附則第63条の3）
支給(利用)単位	最小単位1時間 以降30分ごと（原則、1日3時間以上） ※平成21年4月より、30分の端数を1時間とする繰上げはなし。	
支給量	国庫負担基準額および岩沼市障害福祉サービス等の支給決定基準に関する要綱のとおり	
支給期間	1年	
利用者負担	原則1割負担（負担額上限あり）	
利用者負担以外に必要な経費	外出時に係る交通費等（ヘルパー分も含む）	
他サービス等との併給の有無	同一事業者が重度訪問介護に加えて身体介護および家事援助等の居宅介護サービス費を算定することは不可。 （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、この限りではありません。）	
他制度との優先順位	なし	

※詳細はP. 27～28をご覧ください。

(3) 重度障害者等包括支援 (障害福祉サービス)

サービス名称	重度障害者等包括支援										
サービス内容	介護の程度が著しく高い、常時介護を要する障害児者等に、訪問系サービス（重度訪問介護等）や通所サービス（生活介護、短期入所等）等を組み合わせて、包括的に提供する。										
対象者 障害支援区分	障害者	障害支援区分 6 の者のうち、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」以外に認定されている者であって、以下のいずれかに該当する者									
		<table><tr><th colspan="2">類 型</th><th>状態像</th></tr><tr><td rowspan="2">・四肢麻痺があること ・認定調査項目の「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</td><td>人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 【Ⅰ類型】</td><td rowspan="2">・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・A L S ・遷延性意識障害 等</td></tr><tr><td>知的障害の程度が「最重度」 【Ⅱ類型】</td><td>・重症心身障害者 等</td></tr></table>		類 型		状態像	・四肢麻痺があること ・認定調査項目の「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	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 【Ⅰ類型】	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・A L S ・遷延性意識障害 等	知的障害の程度が「最重度」 【Ⅱ類型】	・重症心身障害者 等
		類 型		状態像							
		・四肢麻痺があること ・認定調査項目の「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	人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 【Ⅰ類型】	・筋ジストロフィー ・脊椎損傷 ・A L S ・遷延性意識障害 等							
	知的障害の程度が「最重度」 【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									
障害児	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 点以上に相当する度合いである者 ※80 項目の調査（障害者の認定調査項目と同様）および四肢すべての麻痺等の調査を行い、市町村審査会で重度障害者等包括支援の対象であることが認められた場合										
支給（利用）単位	1 か月										
支給量	国庫負担基準額および岩沼市障害福祉サービス等の支給決定基準に関する要綱のとおり										
支給期間	1 年										
利用者負担	原則 1 割負担（負担額上限あり）										
利用者負担以外に必要な経費	外出時に係る交通費等（ヘルパー分も含む）										
他サービス等との併給の有無	他障害福祉サービスとの併給は不可 （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）										
他制度との優先順位	なし										

※詳細は P. 27～28 をご覧ください。

【居宅介護・重度訪問介護・重度障害者等包括支援に関するサービス支給決定時の留意事項】

A 支給量の計算

- (1) 1 か月分の支給量の考え方は、「4 週 + 3 日」
- (2) 実際の計算方法は「定期利用 4 週分 + 連続する 3 日のうちの最大利用分」

例)

曜日	日	月	火	水	木	金	土
必要時間	1	3	3	3	2	2	1

計算方法 (1+3+3+3+2+2+1) × 4 週 + (3+3+3) 【月火水】 = 69 時間/月

B 二人派遣について

1. 要件 二人派遣は、次のいずれかに該当する場合に認められます。

- (1) 障害者等の身体的理由により一人の居宅介護従業者による介護が困難である場合
- (2) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物損壊行為等が認められる場合
- (3) その他障害状況等から判断して、(1) または (2) に準ずると認められる場合
例) ・体重の重い利用者の入浴介助や排泄介助
・ヘルパー一人での介助では激しい痛みが伴ったり骨折の危険性がある場合

※根拠：厚生労働省告示「厚生労働大臣が定める要件（平成 18 年 9 月 29 日・厚生労働省告示第 546 号）」

2. 支給決定

- (1) 事業者や利用者との調整やあつせんが事前に必要となります。
 - (2) 支給量は、本来必要とされる時間数を 2 倍して計算します。そのため、利用者負担額も通常の 2 倍になりますが、利用者負担上限月額は変わりません。
- ※障害福祉サービスと介護保険サービスでの 2 人体制は重複受給となるため不可

C 児童の支給決定に係る留意事項（児童：18 歳未満）（市独自）

1. 利用の要件

保護者に対する育児支援ではなく障害児本人に対する日常生活の支援であるという考えから、居宅介護等の必要性が障害によるものか、単に年齢によるものなのかが利用の要件のひとつになります。

2. 発達段階における利用要件

項目	利用可能年齢	【参考】
排泄介助	3 歳以上可	日生具（紙おむつ）の支給要件に準ずる。
食事介助	3 歳以上可	遠城寺式発達検査
入浴・清拭、身体整容	5 歳以上可	遠城寺式発達検査
移乗・移動介助	3 歳以上可	遠城寺式発達検査
起床・就寝介助	1 歳以上可	遠城寺式発達検査
体位交換	1 歳以上可	遠城寺式発達検査
特段の専門的配慮をもって行う調理	1 歳以上可	保育関係者からの意見聴取
自立生活支援のための援助	16 歳以上可	文部科学省資料

※発達の年齢は、遠城寺式発達検査法や保育関係者からの意見聴取、また文部科学省「子どもの発達段階ごとの特徴と重視すべき課題」から設定。

3. サービス利用・サービス提供の可否

(1) 余暇支援・経験拡大・留守番

これらを主目的とした活動はできません。余暇支援や経験拡大、留守番といったニーズは、身体介護でもなく家事援助でもないため、居宅介護等の主目的とはなりえません。

(2) 家事援助の利用

家事援助は、本来その対象者の年齢に照らし合わせ、日常生活を営むのに必要な家事を代行して支援するものであり、利用者が単身または家族が障害・疾病などのため、本人や家族が家事を

行うことが困難な場合には支給できます。よって、幼児期の障害児の食事づくりや洗濯は、育児支援にあたるものと考え、原則家事援助での支給決定は出来ません。

(3) 保護者不在時の利用

原則不可。ただし、16歳以上については、自立生活支援のための援助のみ保護者不在でも可。

(4) 保護者が仕事から帰宅するまでの間の利用

不可

別表「国庫負担基準額」（令和6年度報酬改定）

居宅介護に係る支給決定を受けた者（行動援護や同行援護、重度訪問介護等に係る支給決定を受けた者並びに介護保険給付対象者を除く）

障 害 支 援 区 分 等	(1) (2) 及び (3) までに掲げる者 以外の者 (通院等介助又は通院等介助が算定 されている者（同時に身体介護や家 事援助が算定されている者を含む）)	(2) 身体介護及び家事援助を算 定される者 ((3) に掲げる者を除く)	(3) 生活介護サービス費等を算 定される者のうち区分6に 該当するもの
区分6	28,800	25,500	22,450
区分5	20,980	17,730	－
区分4	14,320	11,070	－
区分3	9,190	5,890	－
区分2	7,270	4,010	－
区分1	6,410	3,100	－
障害児	13,270	9,950	－

「岩沼市障害福祉サービス等の支給決定基準に関する要綱」一部抜粋

第2条 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び重度障害者等包括支援に係る1人当たりの1月の支給決定基準となる額は次のとおり

- 1) 国庫負担基準額
- 2) 障害及び日常生活等の状況から判断して一定の加算が必要であると福祉事務所長が認める者・・・国庫負担基準額の100分の130
- 3) 単身世帯またはそれに準ずる世帯に属する者・・・国庫負担基準額の100分の150
- 4) 介護保険法の定めるところにより介護給付を受ける者・・・国庫負担基準額の100分の50

D サービス提供に係る共通の注意点（居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援）

1. 本人が外出している時間帯のサービス提供

本人不在時のサービス提供は出来ません。居宅介護等のサービス提供には、本人の安否確認や健康チェック等も含まれることから、本人の在宅時に提供することが必須です。（重度障害者等包括支援は入院中の利用も可能です。）

2. 複数の場所でのサービス提供

原則としてできません。主に日常生活を送る場所1か所のみで利用することになります。

3. 居所以外の場所でのサービス提供

通院等介助、同行援護、行動援護、重度訪問介護の外出時支援を除き、居所以外の場所でのサービス提供はできません。本人の日常生活を営む場所において、必要なサービスを提供するものです(原則、生活の拠点を1か所と定めるため)。従って、学校や職場等、日中活動の場、友人宅、短期間の帰省先等でのサービス提供はできません。

4. 入院中の利用について

〔利用できるもの〕 重度訪問介護、通院等介助での入退院時の付添い等

〔利用できないもの〕 居宅介護：居宅におけるサービス提供のため。

重度障害者等包括支援：生活介護・短期入所等のサービスを含むため。

5. 障害者施設入所中の利用（夏季・冬季・週末の帰宅期間中）

原則として施設入所中は利用できません。

ただし、帰省中（2泊以上等、施設入所支援の報酬算定外の日）については利用可能です。

6. 介護保険関連施設入所中の利用（特養・老健・特定施設（有料老人ホーム・ケアハウス））

利用の可否は、以下の表のとおりです。

施設種別	居宅介護等の利用可否	備考
特別養護老人ホーム	×	
介護老人保健施設	×	
介護療養型医療施設	×	
有料老人ホーム	△※	※入居者が介護保険の「特定施設入居者生活介護」の給付を受けている場合は利用不可
ケアハウス	△※	
認知症高齢者グループホーム	×	

7. 居宅介護と共同生活援助の併給について P. 59 参照

日常生活に必要な援助のうち「食事の提供、健康管理・金銭管理の援助、余暇利用の助言等」については、グループホーム設置運営主体が行うと想定されています。そのため共同生活援助を行う住居に入居する者（体験利用者を含む）は、入居中の居宅介護および重度訪問介護を利用することはできません。（グループホームの人員体制の不備や、補助金・運営費の多寡といった自由から、グループホーム入居者全体に対してサービス提供を行うことはなく、そのような事由が支給決定の理由になることもありません。）

ア) 介護サービス包括型および日中サービス支援型での居宅介護等利用について

次の要件を満たす場合に利用が可能です。ただし、所要時間が8時間以上である場合は、所定単位数の100分の95を算定します。（令和9年3月31日までの経過措置）（令和6年度障害福祉サービス等報酬改定）

- 障害支援区分4以上、かつ、重度訪問介護、同行援護または行動援護の対象者
- 障害支援区分4以上、かつ、次の①及び②の要件を全て満たす者
 - ①個別支援計画に居宅介護の利用が位置付けられていること。

②居宅介護利用について市町村が必要と認めること。

イ) 外部サービス利用型での居宅介護等の利用について

共同生活援助事業所が、受託居宅介護サービス事業所に対して委託料を支払うため居宅介護の決定は行いません。

ウ) 通院等介助・通院等乗降介助の利用について

慢性の疾病等を有しており、医師の指示によって定期的に通院の必要がある場合、月2回まで利用することができます。

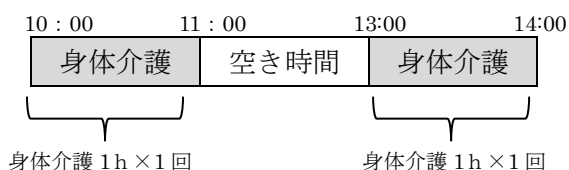
エ) 帰省時の居宅介護サービス利用について

身体介護及び家事援助の利用が可能です。ただし、共同生活援助の利用に係る報酬（外泊時加算等を含む）が全く算定されない期間中に限ります。

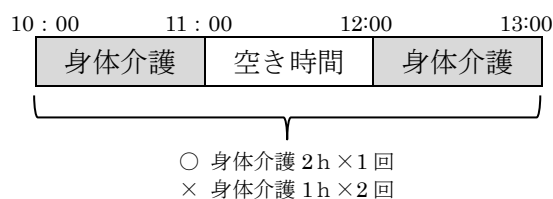
E 居宅介護の所要時間について

居宅介護のサービスを一日に複数回利用する場合、原則、2時間未満の間隔で利用した場合は合算し、2時間以上の間隔があく場合は、それぞれ算定します。

(例1)



(例2)



ただし、利用するサービス内容が異なる場合（身体介護と家事援助を利用等）や提供する事業所が異なる場合はそれぞれ算定できます。

F 居宅介護のサービス内容

1. 身体介護・家事援助の標準積算時間（1回あたりの時間と基準回数は目安です）

身体介護		
サービス内容	時間	基準回数
排泄介助	15分	必要回数
食事介助	30分	1日3回
入浴介助	60分	週3回
更衣介助	15分	1日2回
特別食調理	45分	1日3回
その他 (水分補給・体位変換・ 医療的ケア等)	必要時間	必要回数

家事援助		
サービス内容	時間	基準回数
調理	30分	1食分
洗濯	30分	2日に1回
掃除・調理	30分	2日に1回
買物	30分	2日に1回

2. 身体介護

安全かつ清潔に毎日の生活を送ることができるよう、利用者の身体に直接援助を行うものです。その援助に伴う必要な準備、後片付け等の一連の行為を含みます。 ※以下、例示

排泄介助	トイレ介助	トイレ利用	トイレまでの安全確認→声かけ・説明→トイレへの移動(見守りを含む) →脱衣→排便・排尿→後始末→着衣→利用者の清潔介助→居室への移動→ヘルパー自身の清潔動作
		ポータブル トイレ利用	安全確認→声かけ・説明→環境整備(防水シートを敷く、衝立を立てる)
		失禁、失敗への対応(汚れた衣服の処理、陰部等の清潔介助、便器等の清掃を含む)	
	おむつ交換	声かけ・説明→物品準備(湯・タオル・ティッシュペーパー等)→新しいおむつの準備→脱衣(おむつを開く→尿パットをとる)→陰部・臀部洗浄(皮膚の状態などの観察、パッティング、乾燥)→おむつの装着→おむつの具合の確認→着衣→汚れたおむつの後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作	
水分補給やおむつから漏れて汚れたリネン等の交換			
食事介助	声かけ・説明(覚醒確認)→安全確認(誤飲兆候の観察)→ヘルパー自身の清潔動作→準備(利用者の手洗い、排泄、エプロン・タオル・おしぼりなどの物品準備)→食事場所の環境整備→食事姿勢の確保(ベッド上での座位保持を含む)→配膳→メニュー・材料の説明→摂食介助(おかずを刻む・つぶす、吸い口で水分を補給するなどを含む)→服薬介助→安楽な姿勢の確保→気分の確認→食べこぼしの処理→後始末(エプロン・タオル等、下膳、残滓の処理、食器洗い)→ヘルパー自身の清潔動作		
入浴・清拭・身体整容等	清拭	(全身清拭) ヘルパー自身の身支度→物品準備(湯・タオル・着替えなど)→声かけ・説明→顔・首の清拭→上半身脱衣→上半身の皮膚等の観察→上肢の清拭→胸・腹の清拭→背の清拭→上半身着衣→下半身脱衣→下半身の皮膚等の観察→下肢の清拭→陰部・臀部の清拭→下半身着衣→身体状況の点検・確認→水分補給→使用物品の後始末→汚れた衣服の処理→ヘルパー自身の清潔動作	
	部分浴	(手浴及び足浴) ヘルパー自身の身支度→物品準備(湯・タオルなど)→声かけ・説明→適切な体位の確保→脱衣→皮膚等の観察→手浴・足浴→体を拭く・乾かす→着衣→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作	
	洗髪	ヘルパー自身の身支度→物品準備(湯・タオルなど)→声かけ・説明→適切な体位の確保→洗髪→髪を拭く・乾かす→安楽な姿勢の確保→水分補給→身体状況の点検・確認→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作	
	全身浴	安全確認(浴室での安全)→声かけ・説明→浴槽の清掃→湯はり→物品準備(タオル・着替えなど)→ヘルパー自身の身支度→排泄の確認→脱衣室の温度確認→脱衣→皮膚等の観察→浴室への移動→湯温の確認→入湯→洗体・すすぎ→洗髪・すすぎ→入湯→体を拭く→着衣→身体状況の点検・確認→髪の乾燥、整髪→浴室から居室への移動→水分補給→汚れた衣服の処理→浴槽の簡単な後始末→使用物品の後始末→ヘルパー自身の身支度、清潔動作	

入浴・清拭・身体整容等	洗面等	洗面所までの安全確認→声かけ・説明→洗面所への移動→座位確保→物品準備(歯ブラシ・歯磨き粉、ガーゼなど)→洗面用具準備→洗面(タオルで顔を拭く、歯磨き見守り・介助、うがい見守り・介助)→居室への移動(見守りを含む)→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
	身体整容	(日常的な行為としての身体整容) 声かけ・説明→鏡台等への移動(見守りを含む)→座位確保→物品の準備→整容(手足の爪きり、耳そうじ、髭の手入れ、髪の手入れ、簡単な化粧)→使用物品の後始末→ヘルパー自身の清潔動作
	更衣介助	声かけ・説明→着替える衣服の準備→上半身脱衣→上半身着衣→下半身脱衣→下半身着衣→靴下を脱がせる→靴下を履かせる→スリッパや靴を履かせる→着替えた衣類を洗濯物置場に運ぶ
移動・移乗介助(居室に限る)	移乗	車いすの準備→声かけ・説明→ブレーキ・タイヤ等の確認→ベッドサイドで端座位の保持→立位→車いすに座らせる→座位の確保(後ろにひく、ずれを防ぐためあて物をするなど)→フットレストを下げて片方ずつ足を乗せる→気分の確認
		その他の補装具(歩行器、杖)の準備→声かけ・説明→移乗→気分の確認
	移動	安全移動のための通路の確保(廊下・居室内等)→声かけ・説明→移動(車いすを押す、歩行器に手をかける、手を引くなど)→気分の確認
		移動時、転倒しないように側について歩く(介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る)
起床・就寝介助	起床	声かけ・説明(覚醒確認)→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッドサイドでの起きあがり→ベッドからの移動(両手を引いて介助)→気分の確認 ※必要に応じ、布団の片付け
	就寝	声かけ・説明→準備(シーツのしわを伸ばし食べかすやほこりをはらう、布団やベッドの上のものを片づける等)→ベッドへの移動(両手を引いて介助)→ベッドサイドでの端座位の確保→ベッド上での仰臥位又は側臥位の確保→リネンの快適さの確認(掛け物を気温によって調整する等)→気分の確認
体位交換		声かけ・説明→準備(布団やベッドの上のものを片付ける等)→体の向きを変える→気分の確認

(1) その他、身体介護に含まれるサービス内容

ア) 特段の専門的配慮をもって行う調理

医師の指示等(主治医意見書、医師の診断書等の書面により適切な判断ができるもの)に基づき適切な栄養量及び内容を有する特別食(★)を調理する。

★腎臓病食、肝臓病食、糖尿病食、胃潰瘍食、貧血食、高脂血症食、痛風食、嚥下困難者のための流動食等

※調理に当たっては、利用者の心身の状況や生活状況等を勘案した上で、熱量、蛋白質量、脂質量等の食事内容について配慮を行うものであり、例えば、医師の具体的な指示に基づく管理栄養士の管理指導、支援担当者会議で栄養士等の専門職から聴取した意見等に沿った調理を行うものです。(単に食材を細かくすることやトロミをつけることは家事援助です。)

イ) 自立生活支援のための援助

長期入院等生活技術を獲得する機会のなかった者に対し、生活技術獲得の見込みのある活動について支援を行い、自立した生活を促します。その際、モニタリング等の評価を要します。

- ・利用者と一緒に手助けしながら行う調理、掃除、洗濯(安全確認の声かけ、疲労の確認を含む)
- ・洗濯物を一緒に干したりたたんだりすることにより自立支援を促すとともに、自立支援のための見守り・声かけを行う。

(2) ヘルパーの医療行為について

- 医師法等の規定により、医療行為は緊急時を除き医師や看護師等の医療職しか行えないため、ホームヘルパーが医療行為を行うことはできません。看護師等の資格を持った者であってもホームヘルパーとして活動している時は同様の取扱いになります。

なお、医療行為に含まれる可能性が高いものの代表例は次のとおりです。

例) インシュリン注射、褥瘡の処置、浣腸、排便、外用薬の塗布、血圧測定、服薬管理等
※服薬管理について、利用者本人の指示の下、薬を口元に運ぶことは身体介護で提供可能です。
ただし、以下の医療行為は可能な場合もあります。

- 【具体例】・皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く） ・皮膚へのシップの貼付
・点眼薬の点眼 ・肛門からの坐薬挿入または鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること
・一包化された内服薬の内服（舌下錠の使用も含む）

※詳細については、下記の参考資料を確認してください。

【参考】「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)」

(医政発第 0726005 号 平成 17 年 7 月 26 日)

- たんの吸引等について、「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、医療や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ようになりました。

※たんの吸引等を行うには、登録事業者及び登録従事者であることが必要です。

【参考】 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則の一部を改正する省令

(厚生労働省令第 126 号 平成 23 年 10 月 3 日)

(3) サービス対象外の活動

ア リハビリ、マッサージ

専門的知識や技術を要するようなりハビリやマッサージは、「あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師等に関する法律」の規定により、有資格者しか行えないため、ホームヘルパーが行うことはできません。

イ 散髪

「理容師法」「美容師法」の規定により、有資格者しか行えないため、ホームヘルパーが行うことはできません。

※なお、ア・イについて、各資格を持った者であっても、ホームヘルパーとして活動している時間は同様の取扱になります。

3. 家事援助

家事援助とは、身体介護以外の掃除、洗濯、調理などの日常生活の援助(そのために必要な一連の行為を含む)であり、利用者が単身、家族が障害・疾病・就労等などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に支援するものです。 ※以下、例示

①	掃除	・居室内やトイレ、卓上等の掃除 ・ゴミだし ・準備、後片付け
②	洗濯	・洗濯機または手洗いによる洗濯 ・アイロンがけ ・洗濯物の取入れと収納 ・洗濯物の乾燥(物干し)
③	ベッドメイク	・利用者不在のベッドでのシーツ交換、布団カバーの交換等
④	衣類の整理 ・被服の補修	・衣類の整理(夏・冬物等の入替え等) ・被服の補修(ボタン付け、破れの補修等)
⑤	一般的な調理、配下膳	・配膳、後片付けのみ ・一般的な調理
⑥	買物・薬の受取り (ヘルパー単独)	・日用品等の買物(内容の確認、品物・釣銭の確認を含む) ・薬の受取(既に処方箋があり、ヘルパーが取りに行くだけであること。ただし、保険証や診察券、自立支援医療証等を提示する場合や病院で処方を受けなければ薬が受け取れない場合はできません。)
⑦	育児支援	育児をする親が障害のために十分に子供の世話ができない場合のみ可能(沐浴や授乳、予防接種や子どもの通院の付き添い、保育園の送迎といった乳幼児(概ね就学前)の世話)
⑧	視覚障害者や聴覚障害者等へのコミュニケーション介助	郵便物・回覧板等の代読、手紙・アンケート等の代筆、手話、要約筆記等

※日常生活の援助に該当しないものは、家事援助の対象外となります。(例：大掃除、草むしり、ペットの世話)

(1) 同居家族がいる場合の家事援助利用について

同居家族がいる場合の家事援助は、利用者が単身、家族が障害・疾病・就労等などのため、本人や家族が家事を行うことが困難な場合に利用できます。

同居家族に対する援助はできません。掃除であれば本人の居室のみが範囲となり、洗濯や調理についても本人分のみが対象となります。ただし、同居家族も高齢者もしくは障害者で、共用部分の掃除を行わないと利用者本人の日常生活に支障が生じる場合等は、この限りではありません。

【参考】家事援助として不適切なもの

- ・本人に対する直接的な援助には該当しないもの

例) 本人の居室以外の共有部分の掃除、来客の応接、同居家族への援助

(2) 金銭管理

金銭、通帳、印鑑、有価証券等の管理や通帳、カード、有価証券等を用いた金銭出入れ代行等の金銭管理はヘルパーの業務に含まれません。居宅介護等によるサービス提供ではなく、まもりーぶ等の活用を検討してください。

また、金融機関における口座開設時の代筆行為については、金融機関側での対応が求められるものです(平成22年度に、金融庁から金融機関あてに対応を推進する旨の通知が出ています)。

4. 通院等介助（身体介護を伴う、伴わないでサービス内容の違いはありません）

（１）サービス内容

声かけ・説明→目的地(病院等)に行くための準備→バス等の交通機関への乗降→気分の確認→受診等の手続等

ア 必要に応じて、院内の移動等の介助（※計画上に記入要）

イ 診察室（検査やリハビリ室を含む）内は対象外

ウ 帰りに直接自宅に帰らず買物や余暇的外出等を行う場合は、医療機関等を出たところから移動支援等に切替える

（２）対象範囲

- 医療機関での受診やリハビリ
- 官公署、指定相談支援事業所への相談・手続き
- 相談の結果生じた障害福祉サービス事業所の見学
- 人間ドック、健康診断、予防接種、ガン検診等

（３）官公署の範囲

国の機関、都道府県の機関、市町村の機関

（４）他サービスとの優先順位

診療報酬を算定できる医療制度を利用する場合が対象であり、マッサージなど保険診療を伴わないものは、通院等介助ではなく、移動支援や同行援護、行動援護、重度訪問介護(外出時支援)等での対応となります。

【サービス利用時の留意事項】

（１）活動起点について

通院等介助は居宅介護事業の一つであるため、活動の起点・終点は原則自宅となりますが、行き(帰り)は家族で対応可能なため帰り(行き)のみのニーズがあるような場合については、起点・終点のいずれかが自宅であれば利用可能です。

（２）身体介護を「伴う」「伴わない」について

「伴う」「伴わない」の判断は障害支援区分及び認定調査項目によって決められますが、「身体介護を伴わない」＝「身体介助を行わない」ということではありません。具体的な身体介助は「伴う」「伴わない」のどちらの場合も発生します。※P. 14 参照

（３）ヘルパーの活動範囲

基本的には居所を出てから医療機関にて受診の手続を行うまでとなります。病院内の移動等の介助は基本的には病院スタッフにより対応されるべきものですが、必要に応じて院内の移動等の介助も含まれます。院内の介助が必要な方とは待合室での具体的な身体介助が必要な場合となりますので、状態像を確認して計画表に記入してください（ただし、診察室内等は不可）

（４）通院時の食事対応について

通院等介助は、通院時における移動の支援となるため、買物や食事等の通院以外を目的とする利用はできません。ただし、診察が午前から午後に跨る等の場合、院内での食事は通院等介助の延長と考え「通院等介助」での利用を可能とします。（なお、院外での食事は不可。院内に食堂がない場合について、その近隣で食事を取ることは可能。）

（５）通院の帰りに日常生活上必要な買物をした場合

通院等介助は、通院時における移動の支援となるため、日常生活上必要な買物といった通院以外の目的の利用はできません。この場合は、行きは通院等介助とし、病院からの帰りは移動支援や同行援護、行動援護、重度訪問介護（外出時支援）等の利用となります。

（６）精神科デイケア

精神科デイケアは診療報酬を算定できる医療制度であるため通院等介助で対応できます。

（７）ヘルパー自身の運転による外出の介助

ヘルパー自身の運転による外出（いわゆる介護タクシー行為）は、外出に際して必要な一連の介護（居室からの移動や乗降時の介助等）について、活動内容の一つとして認められます。ただし、事業者が道路運送法上の許可または登録を受けている必要があります。

なお、運転中はヘルパーが利用者に対して介護を行っていないことから、移動時間はヘルパー活動として認められず、支給量に含みません。

運転中を除いた乗車・降車介助及び医療機関での受診手続きを含め、20分未満となる場合は通院等乗降介助となります（P. 27 5 通院等乗降介助を参照）

※運転手が別について、ヘルパーは利用者の座位保持等の理由で移動中も介助を行っている場合には、公共交通機関を利用して外出するときと同様に、移動時間もヘルパー活動として扱います。

5. 通院等乗降介助

(1) サービス内容

声かけ・説明→目的地(病院等)に行くための準備→ヘルパーが自ら運転する車(介護タクシー)への乗車介助→運転(算定外)→降車介助→気分の確認→受診等の手続等

(2) 対象範囲や院内での対応等

通院等介助と同様です。

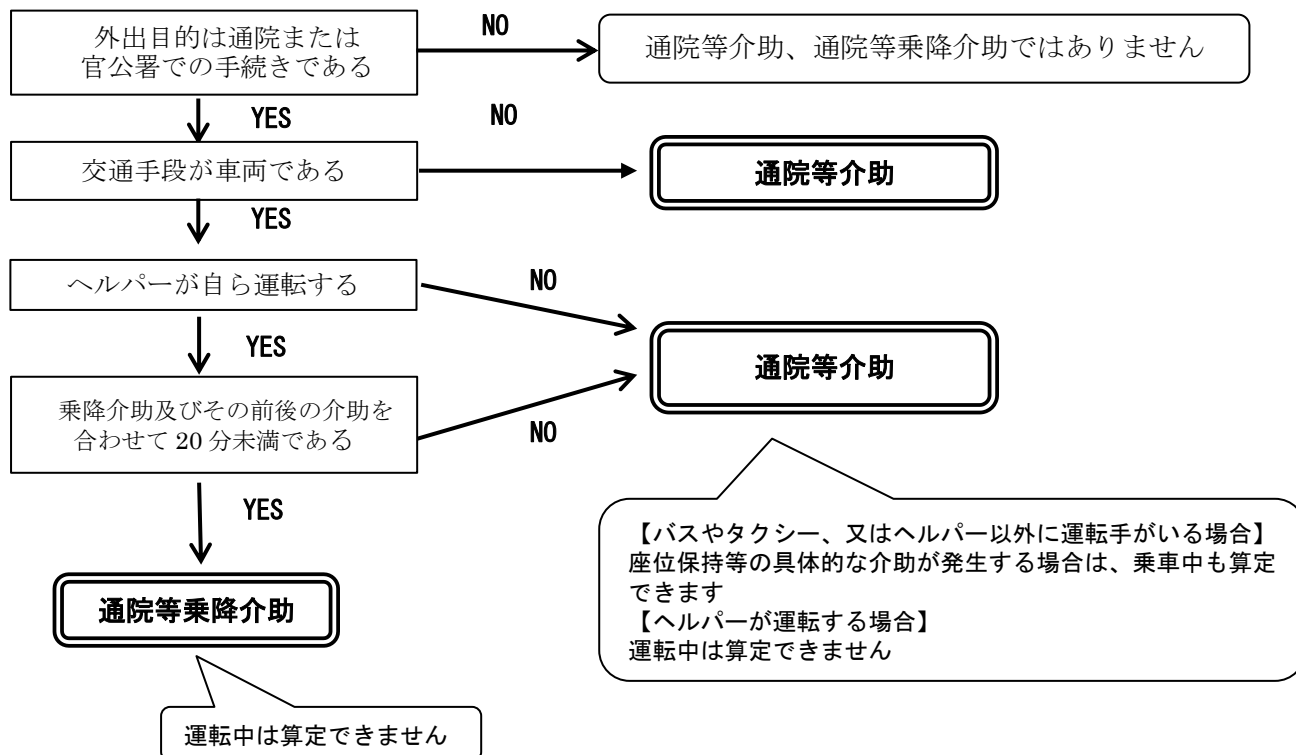
(3) 通院等介助と乗降介助の併給

通院等介助と乗降介助の併給は出来ません。

(4) 通院等介助と通院等乗降介助の違い

「乗車時及び乗車前」または「降車時及び降車後」の介助に要する時間が、それぞれ 20 分未満か 20 分以上かかるか、によって異なります。

20 分未満の場合は「通院等乗降介助」、20 分以上の場合は「通院等介助」となります。



G 重度訪問介護、重度障害者等包括支援について

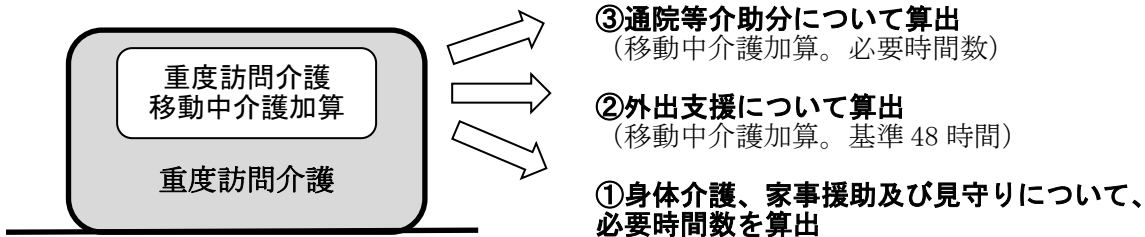
1. サービス内容

重度訪問介護は、身体介護や家事援助、外出支援、見守り等のサービスを包括的に提供するものです。つまり、長時間にわたる活動の中で身体介護や家事援助の具体的なサービスが継続的にある場合、「身体介護」や「家事援助」では必要な時間帯のみを抜き出して支給決定することになりますが、「重度訪問介護」ではその他見守り等が必要な時間も含め支給決定することができます。

ただし、重度訪問介護の見守りとは、長時間にわたる継続的で具体的な身体・家事的援助の中での見守りを指します。したがって、見守りのみでは決定できません。

2. 支給量の考え方

身体介護・家事援助・見守り支援と、外出支援、通院等介助分はそれぞれ別に積算します。



3. 重度訪問介護と居宅介護の関係

障害状況が重度訪問介護の要件を満たしているからといって、必ずしも重度訪問介護を利用するのではなく、本人の希望するサービスがどんな内容であるのかを把握した上で計画してください。

4. 重度訪問介護と身体介護・家事援助等の併給

原則、併給できません。重度訪問介護を利用するか、身体介護や家事援助をスポット的に利用するかいずれかになります。

ただし、重度訪問介護を提供している事業者が利用者の希望する時間帯にサービス提供できないために他事業者が身体介護や家事援助を提供する場合は、例外として併給が認められます。

そのため、支給決定に関しては、申請前のあっせん・調整の段階で併給が必要になるかの確認が必要になります。

5. 長時間の利用

極端な長時間利用の場合、身体介護や家事援助に属さない安否確認的な「見守り」が利用時間中に含まれていると考えられますので、実際の活動内容を確認したうえで真に必要な時間数で利用は可能です。

6. 1回あたりの利用時間数が3時間に満たない場合の取扱い

重度訪問介護は1日3時間以上の支給決定を基本とすることとなっていますが、3時間未満の活動でも、その内容が「身体介護」「家事援助」「見守り」と支援内容が包括的な場合は重度訪問介護での決定となります。(請求の最小単位は1時間)

3 外出支援

(1) 移動支援（地域生活支援事業：市民対象サービス）

サービス名称	移動支援
サービス内容	移動支援は、屋外での移動が困難な障害者等に対して、外出を支援するために必要な移動中の介護を行うサービスです。 【外出の目的】 ・レジャー、レクリエーション、余暇活動等の社会参加のための外出 ・社会生活のために必要不可欠な外出
サービス形態	個別支援型（ヘルパー1人が利用者1人に対してマンツーマンで支援を行う） 徒歩または公共交通機関（バス、電車、タクシー）等を利用することを原則とします ※ P.32 「7 2人派遣について」参照
対象者	・身体障害者（同行援護対象者は除く） ・知的障害者（原則、行動援護対象者は除く。） ・精神障害者（原則、行動援護対象者は除く。） ・難病患者であって、かつ視覚障害又は全身性障害によって屋外での移動が困難と認められる者 ・上記要件に該当する児童 ※ 16才未満の場合、原則保護者のみで外出支援ができず、保護者が同伴する場面に限ります。（P.32「9 障害児の支給決定に係る留意事項」を参照）
障害支援区分	不要
支給（利用）単位	最小単位 30 分 以降 30 分ごと ※算定時間について 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居宅介護サービスの利用方法（P.14）に準じ、30 分以降は『15 分未満切り捨て、15 分以上切上げ』で算定します。 ただし、「30 分未満」で算定する場合は、最低 20 分以上の利用が必要です。
支給量	40 時間／月 の範囲内
支給期間	支給決定日から、支給開始日の属する年度の年度末まで
決定方法	(1)「支給決定時間」 本人の利用希望に基づき、外出先や目的等から必要な時間を算出し、勘案のうえ決定する (2)「身体介護の有無」 利用調査票の聞き取り項目に基づき決定します
利用者負担	原則 1 割負担 （市民税非課税世帯、生活保護世帯は無料）
利用者負担以外に必要な経費	・外出時の移動に伴う交通費 ・チケット代、入場料、宿泊料等 ※いずれも介助人分も含めて利用者が負担 ※介助人分の食事代は利用者に負担させることはできないが、席料や飲食を伴うことを必須とする状況における支援を要する場合は、利用者の了解のもとに利用者に負担させることができる
他制度等との併給の有無及び優先順位	介護給付における外出支援（※1）又は介護保険法を適用して給付を受ける外出支援を優先（対応可能な事業所がない場合等は要相談）

※1 通院等介助、通院等乗降介助、同行援護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者包括支援

1 移動支援の対象となる外出の種類

項 目	内 容			
①社会生活上必要 不可欠な外出	ア 家族の入学式・卒業式、保護者懇談会、運動会等学校行事、 P T A活動（保育園、幼稚園、学校）、通院の付き添い ※子どもの通院付き添いについて			
		未就学児	就学児	16 歳以上
	親：健常	—	—	—
	児：障害	通院等介助	通院等介助	通院等介助
	親：障害	家事援助	移動支援	—
	児：健常	—	—	—
	親：障害	家事援助	移動支援	(移動支援)
	児：障害	通院等介助	通院等介助	通院等介助
	イ 家計の維持、財産の保全に係る手続・相続（金融機関）			
	ウ 買物（デパート等）			
	エ 理容、美容（理容院、美容院）			
	オ 住居の取得・賃貸・維持管理・補修に係る契約・相談（不動産店等）			
	カ 行政機関等に係る手続き、相談（市役所等官公庁） ※通院等介助が優先			
	キ その他前各号に準ずる外出			
②社会参加のため の外出	ア 国、県、市主催の各種行事・研修会等			
	イ 就職・就学のための活動			
	ウ 冠婚葬祭（本人・親族・友人のためのもの）、初詣・墓参りなど社会的慣習			
	エ 余暇・運動・文化活動（プール・温泉、ウォーキング・ジム、映画館、美術館等） ※運動・温泉：ヘルパーが危険回避のために必要な支援を行う場合や、常時の見守りを要する場合。			
	オ ボランティア活動			
	カ 外食			
	キ その他前各号に準ずる外出			

どちらか

2 対象とならない外出

- ・サービス提供者に資格・習熟・準備を要する活動、危険を伴う活動
- ・利用者が自転車や自動車等の移動手段を自ら運転する外出
- ・ヘルパーが単独で外出するもの（ヘルパーのみが買物に行く、薬局に薬を取りに行く等）
- ・スポーツやカラオケを一緒に行う等の支援（ただし、移動や更衣、トイレ、飲食の介助や、活動中の見守りは可。それ以外は事業所独自のサービスもあるが、利用者と事業所の個別契約となる）
- ・ギャンブル（競馬、パチンコ、麻雀等）、飲酒目的の外出等、社会通念上不適当なもの
- ・通学・通所・通勤など、通年かつ長期にわたる外出、習い事等（ただし、余暇活動は可）
 ※詳細は「P. 32 8 通年かつ長期にわたる外出」を参照のこと。
- ・一日の範囲で用務が終了しない外出（旅行の宿泊中を含む場合等。宿泊先まで及び宿泊先からの移動部分についての利用は可）
- ・布教活動や宗教活動等（慣習として行われる神社・仏閣等への参拝、墓参り等は可）
- ・散歩やドライブ等の行き先のない、社会参加につながらない外出

3 外出に付随するヘルパー業務

項 目	内 容
①情報の伝達	ア 身体障害児・者には、メモ・聞き取り・伝言・代筆等を行う。
	イ 知的障害児・者及び精神障害児・者には、行き先の指示・案内等を行う。
	ウ その他必要に応じて情報伝達行為を行う。
②代行行為	ア 金銭の授受及び権利義務に関する事実行為を本人の指示どおりに代行する。ただし、第三者のいるところで本人の確認を受けて行うこととする。
	イ その他の代行行為は、特に依頼された場合に行う。
③身体介護	食事・着脱衣・排泄等の身体介助を必要な場合に行う。

4 施設・他サービス等との併給有無

施設・サービス種別		移動支援	備 考
障害・児童の施設・サービス	グループホーム(共同生活援助)	○	市内に住所を有すること
	施設入所支援	△	市内に住所を有すること 一時帰宅時等施設からサービス提供を受けない時間帯において利用可 ただし、施設から施設への外出は不可
	短期入所施設	△	施設からサービス提供を受けない時間帯において利用可
	日中一時支援施設	△	
	放課後等デイサービス施設	△	
その他	介護保険利用者(要支援・要介護)	○	介護保険制度に同様のサービスがない場合、利用可
	入退院時の自宅・病院間の送迎	×	通院等介助が優先
	入院中の利用(外泊含む)	×	

5 身体介護を「伴う」「伴わない」について

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、居宅介護サービスの通院等介助(身体介護を伴う場合)又は通院等介助(身体介護を伴わない場合)の身体介護の有無の判断基準に基づき決定します。

また「身体介護を伴わない」＝「身体介助を行わない」ということではありません。具体的な身体介助は「伴う」「伴わない」のどちらの場合も発生します。

6 移動の方法

徒歩または公共交通機関(バス、電車、タクシー)等を利用することを原則とします。

車による移動でヘルパーが自動車を運転する場合の取扱いについては、以下のとおりとします。

(1) バスやタクシー、又はヘルパー以外に運転手がいる場合

座位保持等の具体的な介助が発生する場合は、乗車中も支援時間に算定できます

(2) ヘルパーが運転をする場合

運転中は支援時間を算定できません

7 2人派遣について

以下のいずれかに該当する場合は、2人派遣の利用が可能です。

なお、利用にあたっては利用者や事業者との調整やあっせんを事前に行っておく必要があります。

- (1) 利用者の身体的理由により、ヘルパー1人による介護が困難である場合
- (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、障害状況等から判断して(1)又は(2)に準ずると認められる場合

[例] ・体重が重い利用者で、移乗・排泄介助がヘルパー1人では困難な場合
・多動のため行動予測が困難な利用者で、ヘルパー1人では危険が伴う場合

8 通年かつ長期にわたる外出

通学・通所・通勤・習い事など、通年かつ長期にわたる外出の利用はできません。(余暇活動は可)

ただし、通学・通所に限り、次の要件に該当する場合で、他の社会資源の活用をしても他に手段がない場合、概ね3か月後までに、通学・通所の付き添いが再開または別の手段によって確保できる場合に、移動支援での利用が可能です。16歳未満でも、以下の場合は保護者の付き添いがない場合でも利用できることがあるため、ご相談ください。

- (1) 保護者等が病院に入院した場合
- (2) 保護者等が治療等で通院する場合
- (3) 保護者等が出産する場合
- (4) 自力通学・通所を習慣付けるための外出訓練
- (5) その他、保護者等の自宅療養、家庭事情により、市長が必要と認めた場合

※風邪をひいた等、ごく一時的な理由による利用は不可。

9 障害児の支給決定に係る留意事項

原則16歳未満(※)の障害児は保護者が付き添えない場合は不可となります。ただし、「8通年かつ長期にわたる外出」にある要件に該当する場合は、保護者の付き添いがない場合でも、利用できることがあるため、ご相談ください。

※発達段階の特徴として、親の保護のもとから社会へ参画し、親からの情緒的独立が課題となってくる年齢であることから、保護者不在で利用するサービスについては16歳以上と設定

移動支援事業利用調査票

利用者：

【対象者要件の確認】

対象要件	対象要件確認根拠	
1. 身体障害者	☐ 身体障害者手帳 *同行援護対象外の者 ☐ 移動の支援が必要と認められる者 ⇒1項目以上、「見守り等の支援が必要」又は「部分的な支援が必要」の基準以上の支援を要する者が対象となる	☐ 等級 _____ 級
2. 知的障害者	☐ 療育手帳	☐ A・B 次回再判定 R 年 月
3. 精神障害者	☐ 精神障害者保健福祉手帳 ☐ 自立支援医療（精神通院）受給者	等級 _____ 級 認定期間 R . . . ~ R . . .
4. 難病患者	医師の意見書等により視覚障害又は全身性障害によって屋外での移動が困難と認められる者	
5. 児童	上記1～4に該当する児童 ※利用者が16歳未満の場合、保護者のみで外出支援ができない場合（外出支援に保護者同伴）	

【移動支援利用の内訳】

利用曜日	利用時間帯	1か月あたりの回数	1か月あたりの時間数	外出先、目的	事業者名
	～	回	時間		
	～	回	時間		
	～	回	時間		
	～	回	時間		
	～	回	時間		

〔上記以外の不定期的な利用見込み〕

利用時間帯(おおよそ)	1か月あたりの回数	1か月あたりの時間数	外出先、目的	事業者名
～	回	時間		
～	回	時間		
～	回	時間		
支給量計算(時間/月)		時間	* 上限時間 40時間/月	

【備考】

【身体介護の有無】

障害支援区分2以上（または要介護1以上）かつ、5つの認定調査項目において、下線部の判断基準に1つ以上認定されている場合、「身体介護有」と決定します。

障害支援区分または介護認定の有無	☐ あり ⇒ <u>障害支援区分</u> ※区分1の場合、身体介護無 <u>要支援</u> ／ <u>要介護</u> ※要支援の場合、身体介護無
	☐ なし ⇒ 身体介護無

※以下、障害支援区分認定調査票より確認。（介護認定のみの場合は、本人および家族より聞き取り調査を実施。）

項目	判断基準
1. 歩行(歩くことについて)	☐ 支援が不要 ☐ 見守り等の支援が必要 ☐ 部分的な支援が必要 <u>☐ 全面的な支援が必要</u>
2. 移乗(車いす・乗り物等へ乗り移ること)	☐ 支援が不要 <u>☐ 見守り等の支援が必要</u> <u>☐ 部分的な支援が必要</u> <u>☐ 全面的な支援が必要</u>
3. 移動(室内・室外で、必要な場所への移動)	☐ 支援が不要 <u>☐ 見守り等の支援が必要</u> <u>☐ 部分的な支援が必要</u> <u>☐ 全面的な支援が必要</u>
4. 排尿	☐ 支援が不要 <u>☐ 部分的な支援が必要</u> <u>☐ 全面的な支援が必要</u>
5. 排便	☐ 支援が不要 <u>☐ 部分的な支援が必要</u> <u>☐ 全面的な支援が必要</u>

身体介護の有無：

【行動援護の対象者 判定基準表】知的障害児者、精神障害児者

調査項目等	0 点			1 点		2 点	
コミュニケーション	日常生活に支障がない			特定の者	会話以外 の方法	独自 の方法	コミュニケーション できない
説明の理解	理解できる			理解できない		理解できているか判断できない	
大声・奇声を出す	支援が不要	希に支援 が必要	月に 1 回 以上	週に 1 回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の 支援が必要	
異食行動	支援が不要	希に支援 が必要	月に 1 回 以上	週に 1 回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の 支援が必要	
多動・行動停止	支援が不要	希に支援 が必要	月に 1 回 以上	週に 1 回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の 支援が必要	
不安定な行動	支援が不要	希に支援 が必要	月に 1 回 以上	週に 1 回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の 支援が必要	
自らを傷つける行為	支援が不要	希に支援 が必要	月に 1 回 以上	週に 1 回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の 支援が必要	
他人を傷つける行為	支援が不要	希に支援 が必要	月に 1 回 以上	週に 1 回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の 支援が必要	
不適切な行動	支援が不要	希に支援 が必要	月に 1 回 以上	週に 1 回以上の支援 が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の 支援が必要	
突発的な行動	ない	まれにある	月に 1 回 以上	日に 1 回以上		日に頻回	
過食・反すう等	ない	まれにあ る	月に 1 回 以上	週に 1 回以上		ほぼ毎日	
てんかん	年 1 回以上			月に 1 回以上		週に 1 回以上	

◎行動援護の対象となるのは、障害支援区分が区分3以上（者のみ）であって、かつ、上記12項目の合計点数が10点以上の知的障害児者、精神障害児者です。

合計

点

(2) 同行援護 (障害福祉サービス)

サービス名称	同行援護
サービス内容	・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(代筆・代読を含む。) ・移動時及びそれに伴う外出先において必要な移動の援護 ・排泄・食事等の介護その他外出する際に必要となる援助
対象者	身体障害者手帳(視覚障害)所持者で、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」および「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 なお、同行援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 20%：区分3に該当する者(障害児はこれに相当する支援の度合) ② 40%：区分4以上に該当する者(障害児はこれに相当する支援の度合) ③ 25%：盲ろう者(対象者であり、聴覚障害6級に相当する者。なお、盲ろう者向け通訳・介助員が支援した場合のみ算定可) ※①及び③または、②及び③の要件を満たす者は、それぞれの加算を算定できる。
障害支援区分	不要(ただし、区分3以上と見込まれる場合は要)
支給(利用)単位	最小単位30分 以降30分ごと(算定時間はP.29 移動支援に準ずる)
支給量	国庫負担基準額および岩沼市障害福祉サービス等の支給決定基準に関する要綱のとおり
支給期間	支給開始日から同月末までの期間+最大1年以内
利用者負担	1割負担(負担額上限あり)
利用者負担以外に必要な費用	外出時に係る交通費等(ヘルパー分も含む)
他サービス等との併給の有無	移動支援との併給は原則不可。通院等介助と併給可。
他制度との優先順位	移動支援より同行援護が優先。介護保険制度との優先順位なし。

※ 利用者が対象になるかどうかについては、お問い合わせください。

同行援護で提供できるサービスの範囲について

ア 外出の範囲 ※詳細はP.30 1 移動支援の対象となる外出の種類を参照。

社会生活上必要不可欠な外出(通院等含む)や、余暇等(散歩含む)の社会参加のための外出支援を行います。ただし、以下の外出は対象となりません。

〔対象外の範囲〕

- ・サービス提供者に資格・習熟・準備を要する活動、危険を伴う活動
- ・利用者が自転車や自動車等の移動手段を自ら運転する外出
- ・ヘルパーが単独で外出するもの(ヘルパーのみが買物に行く、薬局に薬を取りに行く等)
- ・スポーツやカラオケを一緒に行う等の支援(ただし、移動や更衣、トイレ、飲食の介助や、活動中の見守りは可。それ以外は事業所独自のサービスもあるが、利用者と事業所の個別契約となる)
- ・ギャンブル(競馬、パチンコ、麻雀等)、飲酒目的の外出等、社会通念上不適当なもの
- ・通学・通所・通勤など、通年かつ長期にわたる外出、習い事等(ただし、余暇活動は可)
※詳細は「P.32 8 通年かつ長期にわたる外出」を参照のこと。
- ・一日の範囲で用務が終了しない外出(旅行の宿泊中を含む場合等。宿泊先まで及び宿泊先からの移動部分についての利用は可)
- ・布教活動や宗教活動等(慣習として行われる神社・仏閣等への参拝、墓参り等は可)
- ・散歩やドライブ等の行き先のない、社会参加につながらない外出

イ サービスの範囲

居室内で行う介助は同行援護のサービスに含まれません。そのため支給決定の際、外出の準備や帰宅後の水分補給など、居室内において介助が必要な場合には居宅介護の利用を検討する必要があります。

《居室内での介助が 20 分以上ある場合》



【サービス利用時の留意事項】

(1) 障害支援区分認定の必要性について

障害支援区分の認定は、区分 3 以上支援加算を決定することが不要と見込まれる場合には、行わないものとします。(令和 6 年 4 月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) P. 12)

(2) 身体介護の有無について

身体介護の有無は、居宅介護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、居宅介護サービスの通院等介助(身体介護を伴う場合)又は通院等介助(身体介護を伴わない場合)の身体介護の有無の判断基準に基づき決定します。

また「身体介護を伴わない」＝「身体介助を行わない」ということではありません。具体的な身体介助は「伴う」「伴わない」のどちらの場合も発生します。

(3) 同行援護と移動支援との関係

原則同行援護が優先で併給はできません。ただし、同行援護を申請した対象者が、複数の事業者を利用しており、その中に同行援護の指定を受けない事業者がいた場合は、対象者の意向を踏まえたうえで、同行援護と移動支援の併給を可とします。

(4) 同行援護と介護保険サービスの関係

サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則、介護保険サービスを優先して利用することとなりますが、同行援護は障害福祉サービス固有と認められますので、介護保険の単位数を使い切らなくても決定することができます。

(5) 入院中の医療機関からの外出・外泊時における同行援護の取り扱いについて

次の場合には、同行援護を利用することができます。(平成 28 年 6 月 28 月障障発 0628 第 1 号)

1. 入退院時
2. 入院中に医療機関からの日帰りで帰宅する場合
3. 1 泊以上の外泊のための医療機関と外泊先において、移動の援護等を必要とする場合

(6) 障害児の支給決定について

移動支援と同様に、原則 16 歳未満(※)の障害児は保護者が付き添えない場合は不可となります。ただし、やむを得ない場合 (P. 32 「8 通年かつ長期にわたる外出」参照) には、保護者の付き添いがない場合でも、利用できることがあるため、ご相談ください。

※発達段階の特徴として、親の保護のもとから社会へ参画し、親からの情緒的独立が課題となってくる年齢であることから、保護者不在で利用するサービスについては 16 歳以上と設定

同行援護アセスメント票

アセスメント項目中、「1～3」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こととします。

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	1. 普通(日常生活に支障がない。)	2. 約1m離れた視力確認表の図は見るができるが、目の前に置いた場合は見るができない。 3. 目の前に置いた視力確認表の図が見ることができるが、遠ざかると見るができない。	4. ほとんど見えない。 5. 見えているのか判断不能である。		矯正視力による測定とする。
2	視野障害	視野	1. 視野障害がない。 2. 視野障害の1点又は2点の事項に該当しない。	3. 周辺視野角度(I/四指標による。以下同じ)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(I/二指標による。以下同じ)が56度以下である。 4. 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。	5. 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。 6. 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。	視力障害の1点又は2点の事項に該当せず、視野に障害がある場合に評価する。	
3	夜盲	網膜色素変性症等による夜盲等	1. 網膜色素変性症等による夜盲等がない。 2. 夜盲の1点の事項に該当しない。	3. 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、視力等の能力の低下がある。	—	視力障害又は視野障害の1点又は2点の事項に該当せず、夜盲等の症状により移動に著しく困難を来したものである場合に評価する。必要に応じて医師意見書を添付する。	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。
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	1. 慣れていない場所であっても歩行ができる。	2. 慣れた場所での歩行のみできる	3. 慣れた場所であっても歩行ができない。	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、視覚障害により単独歩行が可能な場合に「歩行できる」と判断する。

【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、白子症等による「過度の羞明」等をいう。

※「夜盲等」の状況の確認のため、医師の意見書の提出が必要となる場合があります。

※「歩行」については、車いす等による移動手段を含む。

判定結果

氏名

判定日	令和 年 月 日
確認者	

アセスメント点数

調査項目	点数
視力障害	
視野障害	
夜盲	
移動障害	

医師の意見書：有・無

合計点数

（３）行動援護（障害福祉サービス）

サービス名称	行動援護
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があるものに対し、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を行います。
対象者	障害支援区分が区分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点以上である者 （障害児：上記に相当する支援の度合である者）
障害支援区分	区分３以上（障害児は区分不要、ただし５領域20項目の調査を実施）
支給（利用）単位	最小単位 30 分 以降 30 分ごと（算定時間は P. 29 移動支援に準ずる）
支給量	国庫負担基準額および岩沼市障害福祉サービス等の支給決定基準に関する要綱のとおり
支給期間	1 年
利用者負担	1 割負担（負担額上限あり）
利用者負担以外に必要なとなる費用	外出時に係る交通費等（ヘルパー分も含む）
他サービス等との併給の有無	移動支援との併給は原則不可
他制度との優先順位	移動支援より行動援護が優先

※利用者が対象となるかどうかは、お問い合わせください。

２．行動援護のサービス内容について

（１）予防的対応

- ア 初めての場所で何が起こるか分からない等のため、不安定になったり、不安を紛らわすために不適切な行動をとったりしないよう、あらかじめ目的地、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
- イ 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、本人の視界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うえでの予防的対応等を行うなど

（２）制御的対応

- ア 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
- イ 危険であることを確認できないために車道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
- ウ 本人の意思や思い込みにより、突然動かなくなったり、特定のもの（例えば自動車、看板、異性等）に強いこだわりを示すなど極端な行動を引き起こす際の対応

（３）身体介護的対応

- ア 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
- イ 外出中に食事を摂る場合の食事介助
- ウ 外出前後に行われる衣服の着脱介助など

2. 外出の範囲 ※詳細は P. 30 1 移動支援の対象となる外出の種類を参照。

社会生活上必要不可欠な外出（通院等含む）や、余暇等（散歩含む）の社会参加のための外出支援を行います。ただし、以下の外出は対象となりません。

〔対象外の範囲〕

- ・サービス提供者に資格・習熟・準備を要する活動、危険を伴う活動
- ・利用者が自転車や自動車等の移動手段を自ら運転する外出
- ・ヘルパーが単独で外出するもの（ヘルパーのみが買物に行く、薬局に薬を取りに行く等）
- ・スポーツやカラオケを一緒に行う等の支援（ただし、移動や更衣、トイレ、飲食の介助や、活動中の見守りは可。それ以外は事業所独自のサービスもあるが、利用者と事業所の個別契約となる）
- ・ギャンブル（競馬、パチンコ、麻雀等）、飲酒目的の外出等、社会通念上不適当なもの
- ・通学・通所・通勤など、通年かつ長期にわたる外出、習い事等（ただし、余暇活動は可）
※詳細は「P. 32 8 通年かつ長期にわたる外出」を参照のこと。
- ・一日の範囲で用務が終了しない外出（旅行の宿泊中を含む場合等。宿泊先まで及び宿泊先からの移動部分についての利用は可）
- ・布教活動や宗教活動等（慣習として行われる神社・仏閣等への参拝、墓参り等は可）
- ・散歩やドライブ等の行き先のない、社会参加につながらない外出

【サービス利用時の注意事項】

（１）利用に係る優先順位

行動援護の対象となる利用者については、移動支援での決定は原則としてできません（ただし、事業所では対応できないと判断される場合は併給も可）。

（２）行動援護の報酬算定について

行動援護の報酬算定は、１日１回・１日に８時間までとなります。８時間を超えてのサービス提供は可能ですが、報酬額は一定となります。つまり１日１０時間の外出を毎週行った場合、

$10H \times 4 (\text{週}) + 1 \text{日} = 50 \text{時間}$ ではなく、

$8H \times 4 (\text{週}) + 1 \text{日} = 40 \text{時間}$ の利用という事になります。

（３）入院中の医療機関からの外出・外泊時における行動援護の取り扱いについて

次の場合には、行動援護を利用することができます。（平成 28 年 6 月 28 日障障発 0628 第 1 号）

1. 入退院時
2. 入院中に医療機関からの日帰りで帰宅する場合
3. 1 泊以上の外泊のための医療機関と外泊先において、移動の援護等を必要とする場合

（４）障害児の支給決定について

移動支援と同様に、原則 16 歳未満（※）の障害児は保護者が付き添えない場合は不可となります。ただし、やむを得ない場合（P. 32 「8 通年かつ長期にわたる外出」参照）には、保護者の付き添いがなくても、利用できることがあるため、ご相談ください。

※発達段階の特徴として、親の保護のもとから社会へ参画し、親からの情緒的独立が課題となってくる年齢であることから、保護者不在で利用するサービスについては 16 歳以上と設定

行動援護の対象者 判定基準表

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

◎各項目の判断基準は『認定調査員マニュアル』（総合支援法）を参照してください。

◎行動援護の対象となるのは、障害支援区分が区分 3 以上（者のみ）であって、かつ、上記 12 項目の合計点数が 10 点以上の知的障害児者、精神障害児者です。

4 重度障害者入浴サービス(地域生活支援事業：市民対象サービス) (市独自)

サービス名称	訪問入浴
サービス内容	自宅浴槽での入浴が困難な障害者等に対し、移動入浴車で障害者宅に訪問し、入浴の機会を提供します。
対象者	以下すべてに該当する者 ①市内に住所を有する者 ②障害者施設等（グループホーム等を含む※1）に入所または病院等に入院していない者 ③在宅の重度（2級以上）の身体障害を持つ者および難病患者等 ④主治医から当該サービスの利用を許可されている者 ⑤家族等の付添者（※2）の得られる者 ※1 グループホーム入所者については、原則利用不可ですが、入所後の身体状況の変化により、ホーム内の浴槽への入浴やヘルパーの介助による入浴等が困難となり、入浴の機会が他に全く得られない場合のみ、利用を可能とします。 ※2 独居等で家族の付添者が得られない場合は、応相談。
障害支援区分	不要
支給（利用）単位	1回
支給量	月9回まで（土日祝日は除く）
利用者負担	無料
利用者負担以外に必要な経費	医師の意見書代
他サービス等との併給の有無	他の入浴の機会を含むサービスとの併給は不可
他制度との優先順位	他の入浴の機会を含むサービスが優先

【サービス利用時の留意事項】

1 介護保険制度との適用関係

介護保険対象者については、訪問入浴はできません。

2 入浴の機会を含む他のサービスとの併給不可

入浴の機会を含む他のサービスは、ヘルパーによる入浴を含みます。

3 障害児の取扱いについて

原則、入浴サービスの対象者は障害者であり、障害児は対象外です。

4 医師の意見書について

申請時の医師の意見書代は、全額利用者の負担です。（医療機関により額は異なります。）

5 日中活動系サービス

(1) 生活介護事業

サービス名称	生活介護	
サービス内容	食事や入浴・排せつ等の介護や、日常生活上の支援、生産活動の機会等を提供します。	
対象者 障害支援区分	基本	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障害者として次に掲げる者 ① 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）以上の者 ② 50歳以上で、障害支援区分2（障害者支援施設に入所している場合は区分3）以上の者 ③ 障害者支援施設に入所する者であって障害支援区分4（50歳以上の場合は区分3）より低い者のうち、指定特定相談支援事業所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、市町村が利用の必要性を認めた者
	経過的 措置 対象者	上記③の者のうち以下の者については、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上で、引き続き、生活介護の利用を認めて差し支えない。 - 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） - 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 - 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
支給（利用）単位	1日	
支給量	当該月の日数－8日（23日） （または、利用見込みがあり、必要と判断される日数）	
支給期間	3年 ※65歳以上は1年。ただし、施設入所者については3年とする。	
利用者負担	原則1割負担（負担額上限あり）	
利用者負担以外に必要となる経費	食費（所得区分に応じて、負担軽減あり）	
他サービス等との併給の有無	応相談	
他制度との優先順位	介護保険優先	

（２）自立訓練（機能訓練・生活訓練）

サービス名称	自立訓練（機能訓練）	自立訓練（生活訓練）
サービス内容	理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや、日常生活上の相談支援等を実施します。（通所・訪問）	食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や、日常生活上の相談支援等を実施します。（通所・訪問）
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。 【具体例】 ①入所施設・病院を退所・退院したものであって、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ものであって、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	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。 【具体例】 ①入所施設・病院を退所・退院したものであって、地域生活への移行等を図る上で、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で、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
障害支援区分	不要	
支給（利用）単位	１日	
支給量	当該月の日数－８日（２３日） （または、利用見込みがあり、必要と判断される日数）	
支給期間	１年 ※暫定支給決定期間（２か月）があります。 ※支給決定の更新は、標準利用期間の範囲内で行うこと。	
	標準利用期間：１年６か月（原則） （頸髄損傷による四肢麻痺、その他これに類する状態にある場合は３年間）	標準利用期間：２年（原則） （長期入院していた、またはこれに類する事由のある場合は３年間）
利用者負担	原則１割負担（負担額上限あり）	
利用者負担以外に必要な経費	食費（所得区分に応じて、負担軽減あり）	
他サービス等との併給の有無	なし	就労定着支援との併給は不可 その他応相談
他制度との優先順位	介護保険優先	

【サービス利用時の留意事項】

（１）自立訓練の再支給決定について

障害者が自立訓練の利用を経て地域生活に移行した後、生活環境や障害の状況の変化等により、再度自立訓練の利用を希望し、その利用が必要と認められる場合においては、再度支給決定が可能です。

（２）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

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す（原則１回）

（３）就労定着支援と自立訓練（生活訓練）の併給について

就労定着支援を利用する者は、一般企業に６か月以上就労が継続している者であり、新たに生活に関する訓練を行うことは想定されないため、自立訓練（生活訓練）との併給はできません。

（３）就労移行支援

サービス名称	就労移行支援
サービス内容	一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援等を実施します。
対象者	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、もしくは就労先の紹介その他の支援が必要な者。 ※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。 ※アセスメントのための短期間の暫定支給決定においては、18 歳未満の児童も可。（ただし、児童相談所長の適否の意見が必要（P. 44 参照））
障害支援区分	不要（スコアのみ必要）
支給（利用）単位	1 日
支給量	当該月の日数－8 日（23 日） （または、利用見込みがあり、必要と判断される日数）
支給期間	1 年 ※暫定支給決定期間（2 か月以内）があります。 ※支給決定の更新は、標準利用期間の範囲内で行うこと。
	標準利用期間：2 年（原則） ただし、養成施設の場合、3 年または 5 年
利用者負担	原則 1 割負担（負担額上限あり）
利用者負担以外に必要な経費	食費（所得区分に応じて、負担軽減あり）
他サービス等との併給の有無	施設入所支援との併給の場合は別途相談
他制度との優先順位	なし

【サービス利用時の留意事項】

（１）就労移行支援の再支給決定について

原則として 2 年間の利用ですが、計画相談員がアセスメントを行い、市町村が就労移行支援の再利用が妥当と判断される場合には再度支給決定が可能です。（例：就労移行支援利用後に一般就労するが離職した場合）

（２）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

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す。（原則 1 回）

（３）18 歳未満の障害児の就労アセスメントについて

- 児童相談所長の就労移行支援事業利用の適否の意見を求め利用可能です。その場合、申請者は 18 歳未満の本人。利用者上限額の算定は、者とみなし、本人と配偶者の収入を確認します。（平成 28 年 10 月 11 日 県障害福祉課確認）

- 特別支援学校に在籍中で、障害児通所支援等を利用していない児が就労アセスメントを行う場合、切れ目のない支援を行うことを目的として、委託相談員による支援を受けながらセルフプランで利用することも可能です。

(4) 就労（アルバイトを含む）をしている方の就労移行支援利用について

以下のいずれかに該当する場合、利用できます。

ア) 通常の事業所に雇用された後に、労働時間を延長しようとする場合（労働時間延長支援型）

目的	生活リズムの維持、雇用先の企業等と就労系障害福祉サービスの事業所との情報共有、合理的配慮の内容等についての調整等を通じ、円滑な一般就労への移行を目指す。
対象者	企業等での働き始めに、概ね週 10 時間以上 20 時間未満から段階的に労働時間の延長を図ろうとする場合 (通常の事業所に雇用されている障害者であって、労働時間の延長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)
利用条件	下記すべてを満たす場合 ①就労系福祉サービスの一時的な利用の前に就労系福祉サービスを利用しており、就職後も引き続き同一の事業所において就労系福祉サービスの利用を必要としている場合 ②企業等から、就労系福祉サービスの一時的な利用のため、就労系福祉サービスの事業所への通所が認められている場合 ③勤務時間の延長を図るために就労系福祉サービスの一時的な利用が必要であると市町村が認めた場合 (サービス等利用計画等において、段階的に概ね週 10 時間以上 20 時間未満から勤務時間を増やすことが記載され、雇用先の企業等も同意していることを確認する)
利用期間	原則、3 ヶ月～6 ヶ月以内 ※延長が必要な場合は合計 1 年まで認める

イ) 概ね 10 時間未満の所定労働時間で一般就労へ移行した場合（就労移行支援短時間型）

対象者	就労移行支援の利用を経て、企業等での所定労働時間が概ね週 10 時間未満であることを目安として一般就労した者
利用条件	下記を踏まえ、就労移行支援の利用が必要であると市町村が判断した場合 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
利用期間	就労移行支援の標準利用期間（2 年間・最大で 3 年間）

(5) 休職中の就労系障害福祉サービスの利用について

下記に該当する場合、休職中に就労系サービスの支給決定を行うことも可能です。

目的	復職に必要な生活リズムの確立、体力や集中力の回復、主治医や産業医との連携等を通じ、円滑な職場復帰を目指す。
対象者	通常の事業所に雇用されている障害者であって、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。

利用条件	①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 ②休職者を雇用する企業、地域における就労支援機関（宮城障害者職業センター）や医療機関等による復職支援の実施が見込めない場合、または困難な場合 ③休職者の障害者にとって、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町村が判断した場合	
	上記②の例は以下のとおり ■ 復職支援を実施している機関が、多くの利用者を抱えており、当該休職者が復職支援を受けるまでに一定の時間を要することが見込まれる場合。または十分な頻度で復職支援を受けることが見込まれないといった状況にある場合。 ■ 当該休職者の自宅等から復職支援を実施している機関への通所に要する時間のために、当該休職者に過度な負担が生じる場合。 ■ 当該休職者を雇用する企業、機関が提供する復職支援の内容が、本人の障害や希望等と合致しない場合。 ■ 障害者職業センターの復職支援の対象外となる場合 ①公務員である場合 ②当該休職者、企業及び主治医がリワーク支援の実施内容等に同意しない場合 ※根拠：令和6年10月25日一般就労している障害者が休職からの復職を目指す場合の就労系障害福祉サービスの利用に係る考え方について	
提出物	申請をする場合、以下書類（任意様式）を提出してください。	
	書類	記載内容
	休職にかかる診断をした主治医からの資料	ア) 診断名 イ) 休職期間 ウ) 休職中に就労系障害福祉サービスによる復職支援を受けることにより復職することが適当と判断されていること エ) 主治医の属する医療機関による復職支援の実施が困難であること
	企業からの資料	ア) 休職期間 イ) 企業による復職支援の実施が困難であること。 ウ) 休職中に就労系障害福祉サービスによる復職支援を受けることにより復職することが適当と判断されていること。
利用期間	1 か月から 6 か月までの範囲内で月を単位として定める。 利用期間は、企業の定める休職期間の終了までの期間（上限2年）とする。	

※根拠：令和6年3月29日 就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型、B型）における留意事項について

（6）トライアル雇用中の就労移行支援の利用について

施設外支援の要件に当てはまれば、トライアル雇用中も利用できます。ただし、就労継続支援A型（雇用関係を結んでいる場合のみ）の場合、トライアル雇用の対象にはなりません。

※施設外支援の要件は「令和6年3月29日就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型、B型）における留意事項について（2 報酬請求に関する事項について（1）施設外支援）」を参照してください。

(7) 在宅支援について

在宅でのサービス利用を希望する者であって、利用による支援効果が認められると市町村が判断した場合は、在宅でのサービス利用が可能です。また在宅と通所による支援を組み合わせることも可能です。

〔手続き方法（市独自）〕

①サービス提供事業所から市へ在宅支援希望の連絡

②必要書類の提出：サービス提供事業所の運営規定（在宅で実施する訓練及び支援内容を明記してください。）

個別支援計画（個別支援計画の更新ごとに提出してください。）

〔利用可能期間〕 連絡後～支給決定期間の満了まで

- ※ サービスの支給決定の更新に伴い、在宅支援の利用も更新する場合、再度個別支援計画を提出してください。
- ※ 在宅支援を中止する場合の届出等は不要です。再度在宅支援を希望する場合に、改めて手続きが必要です。（運営規定については、変更がない場合は提出不要です）
- ※ 事業所要件は「令和6年3月29日就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型、B型）における留意事項について（2 報酬請求に関する事項について（3）在宅において利用する場合の支援について）」を参照してください。

(4) 就労継続支援事業

サービス名称		就労継続支援（A 型）	就労継続支援（B 型）
サービス内容		雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について、一般就労への移行に向けた支援を実施します。	生産活動その他の活動の機会の場の提供、その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行います（雇用契約は結ばない）
対象者		①企業等に就労することが困難であって、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な者。 ※65 歳以上については 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。 ②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も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。 〔具体的な例〕 ア) 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 イ) 特別支援学校を卒業し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た後に、労働時間の延長また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	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や、一定年齢に達している者などであって、就労の機会等を通じ、生産活動に係る知識及び能力の向上や維持が期待される者。 〔具体的な例〕 ア) 就労経験のある者であって、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 歳に達している者または障害基礎年金 1 級受給者 ウ) ア及びイのいずれにも該当しない者であって、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る者。 エ) 障害者支援施設に入所する者について、指定特定相談支援事業所によるサービス等利用計画案の作成手続きを経た上で、市町村が利用の組合せの必要性を認めた者。 オ) 通常の事業所に雇用された後に、労働時間の延長また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
障害支援区分		不要（スコアのみ必要）	
支給（利用）単位		1 日	
支給量		当該月の日数－8 日（23 日）	
支給期間	50 歳未満	3 年	1 年
	50 歳以上 65 歳未満	3 年 ※支給決定期間内に 65 歳に達する場合は、65 歳を迎える誕生日までとします。	
	65 歳以上	1 年 ※B 型利用者で施設入所者は 3 年とします。	
暫定支給決定		2 か月以内	なし
利用者負担		原則 1 割負担（負担額上限あり）	
利用者負担以外に必要な経費		食費（所得区分に応じて、負担軽減あり）	
他サービス等との併給の有無		応相談	
他制度との優先順位		—	

※更新にあたっては、それまでの利用実績や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こと。

【サービス利用時の留意事項】

A型・B型共通

①在宅支援について

在宅でのサービス利用を希望する者であって、利用による支援効果が認められると市町村が判断した場合は、在宅でのサービス利用が可能です。また在宅と通所による支援を組み合わせることも可能です。

【手続き方法（市独自）】

①サービス提供事業所から市へ在宅支援希望の連絡

②必要書類の提出：サービス提供事業所の運営規定（在宅で実施する訓練及び支援内容を明記してください。）

個別支援計画（個別支援計画の更新ごとに提出してください。）

【利用可能期間】 連絡後～支給決定期間の満了まで

※ サービスの支給決定の更新に伴い、在宅支援の利用も更新する場合、再度個別支援計画を提出してください。

※ 在宅支援を中止する場合の届出等は不要です。再度在宅支援を希望する場合には、改めて手続きが必要です。（運営規定については、変更がない場合は提出不要です）

※ 事業所要件は「令和6年3月29日就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型、B型）における留意事項について（2報酬請求に関する事項について（3）在宅において利用する場合の支援について）」を参照してください。

②一般就労中の一時的な利用について

ア）通常の事業所に雇用された後に、労働時間を延長しようとする場合（労働時間延長支援型）

対象者	企業等での働き始めに、概ね週10時間以上20時間未満から段階的に労働時間の延長を図ろうとする場合 （通常の事業所に雇用されている障害者であって、労働時間の延長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）
利用条件	下記すべてを満たす場合 ①就労系福祉サービスの一時的な利用の前に就労系福祉サービスを利用しており、就職後も引き続き同一の事業所において就労系福祉サービスの利用を必要としている場合 ②企業等から、就労系福祉サービスの一時的な利用のため、就労系福祉サービスの事業所への通所が認められている場合 ③勤務時間の延長を図るために就労系福祉サービスの一時的な利用が必要であると市町村が認めた場合 （サービス等利用計画等において、段階的に概ね週10時間以上20時間未満から勤務時間を増やすことが記載され、雇用先の企業等も同意していることを確認する）
利用期間	原則、3ヶ月～6ヶ月以内 ※延長が必要な場合は合計1年まで認める

イ) 概ね 10 時間未満の所定労働時間で一般就労へ移行した場合（就労継続支援短時間型）

対象者	企業等での所定労働時間が概ね 10 時間未満であることを目安として、非常勤のような形態で一般就労している利用者（通常の事業所に雇用されることが困難な障害者）
利用条件	以下の条件を満たした場合 ①一般就労先の企業等が他の事業所等に通うことを認めている場合 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町村が認めた場合 ※なお、概ね週 10 時間未満であることを目安としているのは、障害者雇用促進法の改正により、週所定労働時間が週 10 時間以上 20 時間未満の精神障害者、重度身体障害者、重度知的障害者について、事業主が雇用した場合に、雇用率において算定できるようになることを踏まえたものである。
利用期間	特段の定めなし
留意事項	フリーランスや個人事業主といった雇用以外の形態で就労している障害者についても、同様に「通常の事業所に雇用されることが困難な障害者」と認められ、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町村が認めた場合は、支給決定を行うことができる。

※根拠：令和 6 年 3 月 29 日 就労移行支援事業、就労継続支援事業（A 型、B 型）における留意事項について

③休職中の就労系障害福祉サービスの利用について

下記に該当する場合、休職中に就労系サービスの支給決定を行うことも可能です。

目的	復職に必要な生活リズムの確立、体力や集中力の回復、主治医や産業医との連携等を通じ、円滑な職場復帰を目指す。
対象者	通常の事業所に雇用されている障害者であって、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。
利用条件	①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 ②休職者を雇用する企業、地域における就労支援機関（宮城障害者職業センター）や医療機関等による復職支援の実施が見込めない場合、または困難な場合 ③休職者の障害者にとって、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町村が判断した場合 上記②の例は以下のとおり ■ 復職支援を実施している機関が、多くの利用者を抱えており、当該休職者が復職支援をうけるまでに一定の時間を要することが見込まれる場合。または十分な頻度で復職支援を受けることが見込まれないといった状況にある場合。 ■ 当該休職者の自宅等から復職支援を実施している機関への通所に要する時間のために、当該休職者に過度な負担が生じる場合。 ■ 当該休職者を雇用する企業、機関が提供する復職支援の内容が、本人の障害や希望等と合致しない場合。 ■ 障害者職業センターの復職支援の対象外となる場合 ①公務員である場合 ②当該休職者、企業及び主治医がリワーク支援の実施内容等に同意しない場合 ※根拠：令和 6 年 10 月 25 日一般就労している障害者が休職からの復職を目指す場合の就労系障害福祉サービスの利用に係る考え方について

提出物	申請をする場合、以下書類（任意様式）を提出してください。	
	書類	記載内容
	休職にかかる診断をした主治医からの資料	ア) 診断名 イ) 休職期間 ウ) 休職中に就労系障害福祉サービスによる復職支援を受けることにより復職することが適当と判断されていること エ) 主治医の属する医療機関による復職支援の実施が困難であること
	企業からの資料	ア) 休職期間 イ) 企業による復職支援の実施が困難であること。 ウ) 休職中に就労系障害福祉サービスによる復職支援を受けることにより復職することが適当と判断されていること。
利用期間	1 か月から 6 か月までの範囲内で月を単位として定める。 利用期間は、企業の定める休職期間の終了までの期間（上限 2 年）とする。	

※根拠：令和 6 年 3 月 29 日 就労移行支援事業、就労継続支援事業（A 型、B 型）における留意事項について

A 型

①雇用の有無について

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 型事業においては、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ています。そのため、雇用の有無をサービス等利用計画案に記載してください。

〔要件〕

- ア) 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。
- イ) 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。
- ウ) 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）。

※根拠：令和 6 年 4 月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）P. 27

②トライアル雇用中の就労継続支援の利用について

就労継続支援 A 型（雇用関係を結んでいる場合のみ）の場合、施設外支援の要件に当てはまる場合でも、トライアル雇用の対象にはなりません。

※施設外支援の要件は「令和 6 年 3 月 29 日就労移行支援事業、就労継続支援事業（A 型、B 型）における留意事項について（2 報酬請求に関する事項について（1）施設外支援について）」を参照のこと。

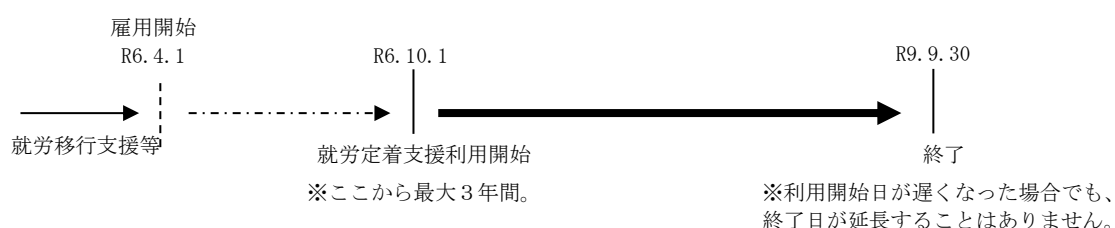
(5) 就労定着支援

サービス名称	就労定着支援
サービス内容	一般就労等への定着に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援等を実施します。
対象者	就労移行支援等を利用した後、通常の事業所に新たに雇用された障害者であって、就労を継続している期間が6か月を経過した障害者（病気や障害により通常の事業所を休職し、就労移行支援等を利用した後、就職した障害者であって、就労を継続している期間が6か月を経過した障害者も含む）
障害支援区分	不要（スコアのみ必要）
支給（利用）単位	1 日
支給量	当該月の日数－8 日（23日）
支給期間	1 年 ※支給決定の更新は、標準利用期間の範囲内で行うこと。
	標準利用期間：3 年（原則）※延長更新不可 ※雇用開始日から半年後から最大3 年間です。支給決定日から3 年間ではありません。
利用者負担	原則 1 割負担（負担上限あり）
利用者負担以外に必要となる経費	なし
他サービス等との併給の有無	自立生活援助及び自立訓練（生活訓練）との併給は不可
他制度との優先順位	—

【サービス利用時の留意事項】

(1) 基本的な場合の利用可能開始日について

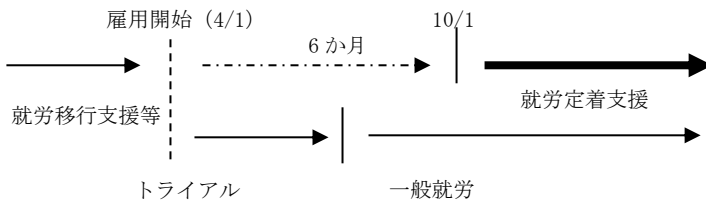
雇用開始日から、就労継続期間 6 か月経過後に支給決定が可能です。



(2) トライアル雇用有の場合について

〔トライアル雇用中に就労移行支援等のサービス利用の実績がなかった場合〕

トライアル雇用開始日から、就労継続支援期間 6 か月以降に支給決定が可能となる。

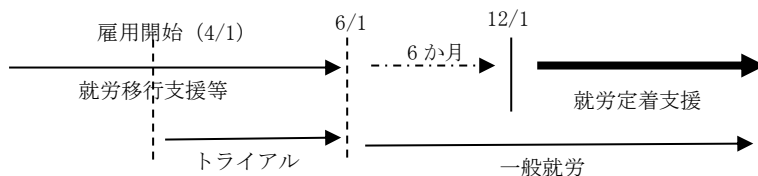


例) トライアル雇用開始日：4月1日（サービス利用実績なし）

→ 6 か月経過後の 10 月 1 日より支給決定可能

〔トライアル雇用中も引き続き就労移行支援等のサービスを利用していた場合〕

就労移行支援等のサービス終了後、就労継続期間 6 か月経過後に支給決定が可能となる。



例) トライアル雇用開始日：4月1日

就労移行支援等のサービス最終利用日：5月31日

→ 6 か月経過後の 12 月 1 日より支給決定可能

(3) 就労定着支援と他サービスとの併給について

ア) 自立生活援助との併給

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、雇用の伴い生じる日常生活または社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導および助言等の支援を行うものであり、自立生活援助の支援内容を包含するため、自立生活援助との併給はできません。

イ) 自立訓練(生活訓練)との併給

就労定着支援を利用する者は、一般企業に 6 か月以上就労が継続している者であり、新たに生活に関する訓練を行うことは想定されないため、自立訓練（生活訓練）との併給はできません。

(6) 地域活動支援センター事業（地域生活支援事業：市民対象サービス）

サービス名称	地域活動支援センター
サービス内容	通所により創作的活動、機能訓練、社会適応訓練、給食サービス、入浴サービス等が受けられます。また希望によりセンターへの送迎のサービスもあります。
対象者	市内に住所を有する、在宅の障害者 (身体障害児者、知的障害児者、精神障害児者、難病患者等)
障害支援区分	要（未認定でも利用は可能だが、早めに障害支援区分を取得すること）
支給（利用）単位	4時間未満、4時間以上6時間未満、6時間以上
支給量	—
支給期間	支給決定日から支給決定日の属する年度の年度末まで
利用者負担	原則1割負担 (市民税非課税世帯、生活保護世帯は無料) ※障害支援区分が未認定の利用者については、区分1～2の利用料の自己負担が生じます。 ※その他の障害福祉サービス等における利用負担者金の上限月額管理の対象とはなりません。
利用者負担以外に必要な経費	食費、入浴サービス代(410円)等
他サービス等との併給の有無	有
他制度との優先順位	無

〔実施機関〕

公益社団法人青年海外協力協会 岩沼市障害者地域活動支援センター

やすらぎの里

電話：0223-25-5190

住所：岩沼市里の杜3丁目5-22

利用時間：午前9時～午後4時（日曜・祝日、年末年始は休み）

6 短期入所・日中一時支援

(1) 短期入所事業

サービス名称	短期入所		
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（事故、休息、冠婚葬祭等）により一時的に障害者の介護ができないときに障害者支援施設等で見守り、介護を実施します。また、親世帯から地域で自立的な生活に向けての事前準備として、すでに単身などで生活している人の心身の健康状態の維持管理を目的としても利用できます。※本人の意思決定支援等の目的で体験利用も可（H27年県障害福祉課確認）		
対象者 障害支援区分	福祉型	障害者	障害支援区分1以上
		障害児	不要（単価区分1・2・3の決定は必要） ※単価区分設定（5領域11項目の調査にて判定） 【区分3】①～④項目のうち「全介助」が3項目以上または⑤の項目のうち「ほぼ毎日」が1項目以上 【区分2】①～④の項目のうち「全介助」もしくは「一部介助」が3項目以上または⑤の項目のうち「週に1回以上」が1項目以上 【区分1】区分3または2に該当しない児童で、①～④の項目のうち「一部介助」または「全介助」が1項目以上
	医療型	①療 養 介 護：療養介護対象者 ②重心・医ケア：重症心身障害児、 医療的ケア児(医療的ケア判定スコア16点以上) ③そ の 他：遷延性意識障害等、 筋委縮性側索硬化症等の運動ニューロン系疾病を有する者（療養介護対象者を除く） ※医療型利用の場合は計画案に「医療型」の記載が必要です。	
支給（利用）単位	1 日		
支給量	原則 7 日/月 (必要があると認められる場合は、30 日/月)		
支給期間	1 年		
利用者負担	原則 1 割負担（負担額上限あり）		
利用者負担以外に必要となる経費	利用者負担以外に特定費用として居室の光熱水費、食費、日中活動にかかる費用の実費を負担		
他サービス等との併給の有無	応相談		
他制度との優先順位	介護保険制度が優先		

【サービス利用時の留意事項】

(1) 支給決定期間について

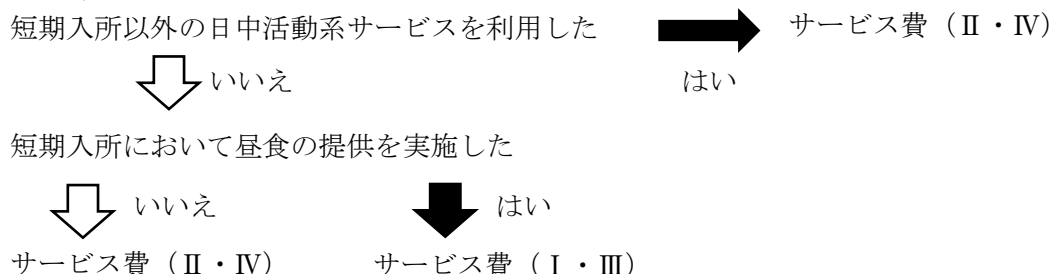
支給決定期間の長期（連続）利用日数は、30日までを限度とします。また年間利用日数は、最初に利用開始した日から起算して1年のうち、180日を目安にします。

ただし、やむを得ない事情がある場合は市の判断で例外的にこの日数を超えることを認める場合もあります。（平成30年度報酬改定）

(2) 報酬区分・算定について

者	福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）	短期入所のみ利用する場合（短期入所先で日中サービスを提供）
	福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）	日中活動系サービスと併せて利用する場合
児	福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）	短期入所のみ利用する場合（短期入所先で日中サービスを提供）
	福祉型短期入所サービス費（Ⅳ）	日中活動系サービスを併せて利用する場合

〔フロー〕



〔ケース 1〕

障害者が日中他の障害福祉サービスを利用し、夕方から福祉型短期入所を利用し、翌日の早朝に帰宅する場合

⇒福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）を2日分算定

〔ケース 2〕

障害児が昼前から福祉型短期入所を利用し、翌日に朝から特別支援学校に通った場合

⇒1日目は福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）を、2日目は福祉型短期入所サービス費（Ⅳ）を算定

〔ケース 3〕

障害者が朝から短期入所を利用するが、夕方に体調不良となり宿泊をせずに帰宅した場合

⇒利用者側の事情により実際に宿泊はしていないが、短期入所先で昼食を提供したことから福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）を1日分算定。

(3) A事業所の利用を終了し、同一日にB事業所を利用した場合の請求について

A事業所、B事業所が以下のいずれかに該当する場合は、入所した事業所のみ報酬を算定できます。そうでない場合は、どちらの事業所も算定可能です。

- ・同一敷地内の事業所
- ・隣接もしくは近接する敷地の事業所にあり、相互に職員の兼務や設備の共用等が行われている事業所

※根拠：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 P.156

(4) 共同生活援助との併給について

一時帰宅中であって、共同生活援助の報酬（帰宅時支援加算を除く）が算定されない期間において、市町村が必要と認める場合は決定できます。

(5) 入院中の利用について

入院中の短期入所利用はできません。（共同生活援助は入院中でも体験利用ができます）

(2) 日中一時支援（地域生活支援事業：市民対象サービス） （市独自）

サービス名称	日中一時支援	
サービス内容	障害を有する者の社会への適応や、その家族の就労及び一時休息を支援するため、障害者等に活動の場を提供し、その活動を見守りながら日常的な行動、活動の訓練を行います。	
対象者	市内に住所を有する身体障害児者、知的障害児者、精神障害児者、難病患者等	
障害支援区分	障害者	要 ※介護給付サービスを受けずに訓練等給付を受けている者は、障害程度の一次判定の区分に応じて、事業を利用できるものとする。 （根拠：岩沼市障害児者日中一時支援事業実施要綱）
	障害児	不要（単価区分1・2・3の決定は必要） ※単価区分設定（5領域11項目の調査にて判定） 【区分3】①～④項目のうち「全介助」が3項目以上または⑤の項目のうち「ほぼ毎日」が1項目以上 【区分2】①～④の項目のうち「全介助」もしくは「一部介助」が3項目以上または⑤の項目のうち「週に1回以上」が1項目以上 【区分1】区分3または2に該当しない児童で、①～④の項目のうち「一部介助」または「全介助」が1項目以上
利用時間	午前8時～午後7時 ※ただし、事業所が定める利用時間がある場合等、事業所ごとに異なる場合があります。	
支給（利用）単位	4時間未満、4時間以上8時間未満、8時間以上12時間未満、12時間以上	
支給量	—	
支給期間	支給決定日から支給決定日の属する年度の年度末まで	
利用者負担	原則1割負担 （市民税非課税世帯、生活保護世帯は無料）	
利用者負担以外に必要な経費	食費等	
他サービス等との併給の有無	応相談	
他制度との優先順位	なし	

7 居住支援

(1) 共同生活援助（グループホーム）

サービス名称	共同生活援助（グループホーム）
サービス内容	グループホーム入居者に対して、相談その他日常生活上の援助等を行う。
対象者	身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病患者等 ※身体障害者は65歳以降の新規利用を対象としない。
障害支援区分	不要 ※事業所によっては区分が必要となる場合があります
支給（利用）単位	1 日
支給量	当該月の日数（31 日）
支給期間	3 年 ※支給決定期間内に65歳に達する場合は、65歳を迎える誕生日月までとし、その後は1年間の決定とします。
利用者負担	原則 1 割負担（負担額上限あり）
利用者負担以外に必要な経費	家賃、食材料費、光熱水費、日用品費等
他サービス等との併給の有無	短期入所、居宅介護との併給は不可。ただし、一定の要件を満たす場合は、居宅介護等の併給可。（入居者が実家に一時帰宅をしている際の利用は可）
他制度との優先順位	なし

* 共同生活援助（グループホーム）の事業所形態について

介護等の提供方法により 3 種類あります。

- ①介護サービス包括型：介護等をグループホーム事業者自らが行う。
- ②外部サービス利用型：介護等を外部の居宅介護事業所に委託する。
- ③日中サービス支援型：重度の障害者等に対して、常時（日中・夜間）の支援体制を確保
（障害支援区分が必要）

※サテライト型…共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえ、一人暮らしをしたいというニーズにも応えつつ、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、グループホームの新たな支援形態の 1 つとして本体住居との密接な連携（入居者間の交流が可能）を前提として、ユニットなど一定の設備基準を緩和した一人暮らしに近い形態の住居の仕組み 利用期間：3 年（原則）

【サービス利用の留意事項】

(1) 体験利用日数について

グループホームの体験利用は、連続 30 日以内かつ年 50 日以内です。

(2) 入院中の体験利用について

入院中でも体験利用はできます。（短期入所は入院中の利用はできません）

(3) 請求について

◎グループホーム入居者が、他のグループホームを体験した場合

体験先のグループホームは基本の請求、入居先のグループホームは外泊時加算の併給ができます。

◎現事業所を退所し、同一日に新事業所に入所した場合

現事業所、新事業所が、以下のいずれかに該当する場合は、入所した事業所のみ報酬を算定できます。そうでない場合は、どちらの事業所も算定可能です。

- ・同一敷地内の事業所
- ・隣接もしくは近接する敷地の事業所にあり、相互に職員の兼務や設備の共用等が行われている事業所

(4) 居宅介護と共同生活援助の併給について

日常生活に必要な援助のうち「食事の提供、健康管理・金銭管理の援助、余暇利用の助言等」については、グループホーム設置運営主体が行うと想定されています。そのため共同生活援助を行う住居に入居する者（体験利用者を含む）は、入居中の居宅介護および重度訪問介護を利用することはできません。（グループホームの人員体制の不備や、補助金・運営費の多寡といった自由から、グループホーム入居者全体に対してサービス提供を行うことはなく、そのような事由が支給決定の理由になることもありません。）

ア) 介護サービス包括型および日中サービス支援型での居宅介護等利用について

次の要件を満たす場合に利用が可能です。ただし、所要時間が8時間以上である場合は、所定単位数の100分の95を算定します。（令和9年3月31日までの経過措置）（令和6年度障害福祉サービス等報酬改定）

- 障害支援区分4以上、かつ、重度訪問介護、同行援護または行動援護の対象者
- 障害支援区分4以上、かつ、次の①及び②の要件を全て満たす者
 - ①個別支援計画に居宅介護の利用が位置付けられていること。
 - ②居宅介護利用について市町村が必要と認めること。

イ) 外部サービス利用型での居宅介護等の利用について

共同生活援助事業所が、受託居宅介護サービス事業所に対して委託料を支払うため居宅介護の決定は行いません。

ウ) 通院等介助・通院等乗降介助の利用について

慢性の疾病等を有しており、医師の指示によって定期的に通院の必要がある場合、月2回まで利用することができます。

エ) 帰省時の居宅介護サービス利用について

身体介護及び家事援助の利用が可能です。ただし、共同生活援助の利用に係る報酬（外泊時加算等を含む）が全く算定されない期間中に限ります。

(5) 特定障害者特別給付費について

家賃の実費負担を軽減するため、市町村民税非課税世帯または生活保護受給世帯に対して補足給付を支給します。そのため、申請の際には家賃の分かるもの（証明書等）を提出してください。

※月額1万円を上限として給付されます。

※支給決定者で体験利用の場合も、対象者には支給されます。

(2) 施設入所支援

サービス名称	施設入所支援	
サービス内容	施設に入所する人に、夜間や休日、入浴、排せつ、食事の介護等を行う。	
対象者 障害支援区分	基本	- 生活介護を受けている者であって障害支援区分4以上である者 (50歳以上は障害支援区分3以上) - 生活介護を受けている者であって障害支援区分4より低い者のうち、指定特定相談支援事業所によるサービス等計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組合せの必要性を認めた者 (50歳以上は障害支援区分3より低い者)
	訓練等	- 自立訓練または就労移行支援（訓練等）を受けている者であって、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められるもの、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 - 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所によるサービス等計画案の作成の手続きを経た上で、市町村が利用の組合せの必要性を認めた者
	経過的措施対象者	- 障害者自立支援法の施行時の身体・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） - 障害者自立支援法施行後に旧法施設に入所し継続して入所している者 - 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
支給量	当該月の日数	
支給期間	3年 ※併給している日中活動の支給期間の方が短い場合はその期間に合わせます。 ※65歳以上も同様（3年以内）です	
利用者負担	原則1割負担（負担額上限月額あり）	
利用者負担以外に必要な経費	食費・光熱水費の実費負担 （利用者負担が生活保護・低所得1、低所得2の者については補足給付あり）	
他サービス等との併給の有無	療養介護、訪問系サービス、短期入所とは原則併給不可。（ただし、帰宅時の利用は可） （施設入所支援とともに決定する日中活動の日数の上限は、「原則の日数」）	
他制度との優先順位	なし	

【サービス利用の留意事項】

（１）重度障害者支援加算の対象者について

加算	対象者
重度障害者支援加算（Ⅰ）（基本）	医師意見書により特別な医療が必要とされる身体障害者
重度障害者支援加算（Ⅰ）（重度）	障害支援区分 6 かつ気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理が必要な者
重度障害者支援加算（Ⅱ）	障害支援区分 6 かつ行動関連項目の合計点数が 10 点以上
重度障害者支援加算（Ⅲ）	障害支援区分 4 以上かつ行動関連項目の合計点数が 10 点以上
重度障害者支援加算（行動関連項目 18 点以上）	加算（Ⅱ）または加算（Ⅲ）に該当し、行動関連項目の合計点数が 18 点以上の者

（２）他サービス等との併給について

障害者支援施設への入所の場合は、その他の日中の障害福祉サービスの支給申請を併せて行います。

（３）請求について

◎現在の事業所を退所し、同一日に新事業所へ入所する場合

現事業所、新事業所のどちらの事業所も請求が可能です。ただし、以下のいずれかに該当する場合は、入所した事業所のみ報酬を算定できます。

- ・同一敷地内の事業所
- ・隣接もしくは近接する敷地の事業所にあり、相互に職員の兼務や設備の共用等が行われている事業所

◎共同生活援助の体験利用を行う場合

施設入所の基本報酬と、共同生活援助の体験利用の報酬は、両方の算定が可能です。ただし、以下に該当する場合は、入所（入居）する事業所のみ報酬を算定できます。

- ・同一敷地内の事業所
- ・隣接もしくは近接する敷地の事業所にあり、相互に職員の兼務や設備の共用等が行われている事業所

（３）宿泊型自立訓練

サービス名称	宿泊型自立訓練
サービス内容	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支援を行います。
対象者	自立訓練（生活訓練）の対象者要件を満たす者のうち、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
障害支援区分	不要（スコアのみ）
支給量	当該月の日数（31日）
支給期間	1年 ※暫定支給決定期間（2か月以内）があります。 ※支給決定の更新は、標準利用期間の範囲内で行うこと。
	※標準利用期間：原則2年間 （長期間入院していた又はこれに類する自由のある障害者にあつては3年間）
利用者負担	原則1割負担（負担額上限あり）
利用者負担以外に必要となる経費	食費（所得区分に応じて、負担軽減あり）、光熱費
他サービス等との併給の有無	短期入所・居宅介護及び他の居住系サービスとの併給不可
他制度との優先順位	—

【サービス利用の留意事項】

（１）自立訓練の再支給決定について

障害者が自立訓練の利用を経て地域生活に移行した後、生活環境や障害の状況の変化等により、再度、自立訓練の利用を希望し、その利用が必要と認められる場合においては、再度支給決定が可能です。

（２）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

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す（原則1回）

（３）共同生活援助（グループホーム）の体験利用をした場合の請求について

宿泊型自立訓練を利用している方が、共同生活援助の体験利用をする場合、両方の算定が可能です。ただし、以下に該当する場合は、入所（入居）する事業所のみ報酬を算定できます。

- ・同一敷地内の事業所
- ・隣接もしくは近接する敷地の事業所にあり、相互に職員の兼務や設備の共用等が行われている事業所

(4) 療養介護事業

サービス名称	療養介護	
サービス内容	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。	
対象者	基本	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もの ① 障害支援区分6に該当し、気管切開に伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者 ② 障害支援区分5以上に該当し、次の（ア）から（エ）のいずれかに該当する者 ア）重症心身障害者または進行性筋萎縮症患者 イ）医療的ケア（※1）の判定スコアが16点以上の者 ウ）障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）（※2）の合計点数が10点以上の者であって、医療的ケアスコアが8点以上の者 エ）遷延性意識障害者であって、医療的ケアの判定スコアが8点以上の者 ③ ①および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もと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、常時介護を要する者であると市町村が認めた者
	経過的措置対象者	旧重症心身障害児施設に入所した者又は指定医療機関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者（基本対象要件を満たす者以外）
	児童移行者	18歳になっても、引き続き医療型障害児入所施設に入所する過齢児
支給量	当該月の日数（31日）	
支給期間	3年	
利用者負担	福祉サービス部分	医療サービス部分
	原則1割負担（負担上限月額あり）	原則1割負担（重度障害者医療制度による償還払いが可能） 食費については入院時食事療養費の標準負担額分の負担（医療型の個別減免あり）
利用者負担以外に必要な経費	—	
他サービスとの併給の有無	他のサービスとの併給は認められません。 ただし、外出時に限り重度訪問介護の併給が可能です	
他制度との優先順位	—	

※ 1 医療的ケアスコアについて

医療的ケアスコアとは、医療的ケア児者の医療濃度を計るためのスコアで、医療的ケアの各項目ごとに、「基本スコア」と「見守りスコア」の2つの構成となっており、これらの点数を合算したスコアを指します。

基本スコア：医療行為の該当の有無についての評価（保護者や医師、看護職員等への聞き取り等により事業所で判定することが可能）

見守りスコア：医療的ケアを実施する上でのリスクについて、医療的ケアに係るトラブルが命にかかわるか、主介護者による回復が容易かどうかの評価（医師による判定が必要）
（見守りスコア作成にかかる費用は保護者負担となります。）

医療的ケア及び医療的ケアスコアについて

医療的ケア(診療の補助行為)	基本スコア		基本スコア	見守りスコア			見守りスコアの基準(目安)		
	日中	夜間		高	中	低	見守り高の場合	見守り中の場合	見守り低の場合(0点)
1 人工呼吸器(鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む)の管理 注)人工呼吸器及び括弧内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。	☐		10点	☐	☐	☐	自発呼吸がない等のために人工呼吸器抜去等の人工呼吸器トラブルに対して直ちに 대응する必要がある場合(2点)	直ちにではないがおおむね15分以内に対応する必要がある場合(1点)	それ以外の場合
2 気管切開の管理 注)人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。(人工呼吸器10点+人工呼吸器見守り0点+気管切開8点)	☐		8点	☐	☐		自発呼吸がほとんどない等ために気管切開カニューレ抜去に対して直ちに 対応する必要がある場合(2点)		それ以外の場合
3 鼻咽頭エアウェイの管理	☐		5点	☐	☐		上気道狭窄が著明なためにエアウェイ抜去に対して直ちに 対応する必要がある場合(1点)		それ以外の場合
4 酸素療法	☐	☐	8点	☐	☐		酸素投与中止にて短時間のうちに健康及び患者の生命に対して悪影響がもたらされる場合(1点)		それ以外の場合
5 吸引(口鼻腔・気管内吸引)	☐		8点	☐	☐		自発運動等により吸引の実施が困難な場合(1点)		それ以外の場合
6 ネブライザーの管理	☐	☐	3点						
7 経管栄養	(1) 経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃腸管、腸瘻、食道瘻		☐	8点	☐	☐	自発運動等により栄養管を抜去する/損傷させる可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
	(2) 持続経管注入ポンプ使用		☐	3点	☐	☐	自発運動等により注入ポンプを倒す可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
8 中心静脈カテーテルの管理(中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など)	☐		8点	☐	☐		自発運動等により中心静脈カテーテルを抜去する可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
9 皮下注射 注)いずれか一つを選択	(1) 皮下注射(インスリン、麻薬など)		☐	☐	5点	☐	自発運動等により皮下注射を安全に実施できない場合(1点)		それ以外の場合
	(2) 持続皮下注射ポンプ使用		☐	☐	3点	☐	自発運動等により持続皮下注射ポンプを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
10 血糖測定(持続血糖測定器による血糖測定を含む) 注)インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連動している場合は、血糖測定の項目を加点しない。	☐	☐	3点	☐	☐		血糖測定とその後の対応が頻回に必要な可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
11 継続的な透析(血液透析、腹膜透析を含む)	☐		8点	☐	☐		自発運動等により透析カテーテルを抜去する可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
12 導尿 注)いずれか一つを選択	(1) 利用時間中の間欠的導尿		☐	☐	5点				
	(2) 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点	☐	自発運動等により持続的導尿カテーテルを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
13 排便管理 注)いずれか一つを選択	(1) 消化管ストーマ		☐	☐	5点	☐	自発運動等により消化管ストーマを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
	(2) 排便、洗腸		☐	☐	5点				
	(3) 浣腸		☐	☐	3点				
14 痙攣時の 座薬挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置 注)医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に発作の既往がある場合	☐		3点	☐	☐		痙攣が10分以上重複する可能性や短時間のうちに何度も繰り返す可能性が高い場合(2点)		それ以外の場合

14項目の基本スコアと見守りスコアの合計が医療的ケアスコアとなる。

※ 2 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表

調査項目等	0 点			1 点		2 点	
コミュニケーション	日常生活に支障がない			特定の者	会話以外の方法	独自の方法	コミュニケーションできない
説明の理解	理解できる			理解できない		理解できているか判断できない	
大声・奇声を出す	支援が不要	希に支援が必要	月に 1 回以上	週に 1 回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の支援が必要	
異食行動	支援が不要	希に支援が必要	月に 1 回以上	週に 1 回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の支援が必要	
多動・行動停止	支援が不要	希に支援が必要	月に 1 回以上	週に 1 回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の支援が必要	
不安定な行動	支援が不要	希に支援が必要	月に 1 回以上	週に 1 回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の支援が必要	
自らを傷つける行為	支援が不要	希に支援が必要	月に 1 回以上	週に 1 回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の支援が必要	
他人を傷つける行為	支援が不要	希に支援が必要	月に 1 回以上	週に 1 回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の支援が必要	
不適切な行動	支援が不要	希に支援が必要	月に 1 回以上	週に 1 回以上の支援が必要		ほぼ毎日（週 5 日以上）の支援が必要	
突発的な行動	ない	まれにある	月に 1 回以上	日に 1 回以上		日に頻回	
過食・反すう等	ない	まれにある	月に 1 回以上	週に 1 回以上		ほぼ毎日	
てんかん	年 1 回以上			月に 1 回以上		週に 1 回以上	

(5) 自立生活援助

サービス名称	自立生活援助
サービス内容	定期的な巡回訪問や随時の対応により、単身等の障害者の地域生活を支援します。 1) おおむね週に1回、少なくとも月2回以上の定期居宅訪問 2) 利用者から相談・要請児の訪問等による随時の対応 3) 利用者の心身の状況、環境、日常生活全般の状況把握 4) 必要な情報の提供、助言、相談 5) 関係機関との連絡調整 6) 利用者との情事の連絡体制の確保 7) その他地域における自立した生活を営むために必要な援助
対象者	① 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者 ② 同居している家族の死亡や入院等により、急遽一人暮らしになった障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者 ③ 現に一人暮らしをしており、自立生活援助の支援が必要な障害者 ④ 障害、疾病等の家族と同居しており、家族による支援が見込めないため、一人暮らしに準じる状況であり、自立生活援助による支援が必要な障害者
障害支援区分	不要
支給（利用）単位	1日
支給量	当該月の日数
支給期間	1年 ※標準利用期間：1年
利用者負担	原則1割負担
利用者負担以外に必要となる経費	なし
他サービス等との併給の有無	就労定着支援、地域定着支援との併給は不可
他制度との優先順位	なし

【サービス利用時の留意事項】

(1) 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

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す。
(原則1回)

(2) 自立生活援助と他サービスとの併給について

ア) 就労定着支援との併給について

就労定着支援は、障害者が新たに雇用された通常の事業所での就労の継続を図るため、企業、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用の伴い生じる日常生活または社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導および助言等の支援を行うものであり、自立生活援助の支援内容を包含するため、自立生活援助との併給はできません。

イ) 地域定着支援との併給について

自立生活援助は、障害者が自立した地域生活を営む上での各般の問題に対し、居宅への訪問や随時の相談対応等により当該障害者の状況を把握し、必要な情報提供や助言、連絡調整等の支援を行うものであり、地域定着支援の支援内容を包含するため、地域定着支援との併給はできません。

8 地域相談支援

(1) 地域移行支援事業（地域相談支援）

サービス名称	地域移行支援
サービス内容	障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者につき、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います。
対象者	以下の者のうち、地域生活へ移行のための支援が必要と認められる者 ▶ 以下の施設等に入所している障害者 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 救護施設または更生施設 ⑥ 刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘置所）、少年院、更生保護施設 ⑦ 自立更生促進センター、就業支援センター、自立準備センター ▶ 精神科病院に入院している精神障害者
障害支援区分	不要（スコアのみ必要）
支給（利用）単位	1 月
支給期間	6 か月 ※市町村が対象者の状態に応じて必要と認める場合は 6 か月以内で更新可。 さらなる更新については、審査会の審査により認められる場合もあります。
利用者負担	なし
利用者負担以外に必要となる経費	なし
他サービス等との併給の有無	—
他制度との優先順位	—

【サービス利用の留意事項】

(1) 支給決定時について

利用者及び家族、主治医もしくは入所施設先、関係機関との合意の基、利用者より申請を受けます。利用に当たっては、サービス利用計画もあわせての利用が原則です。

(2) 退院・退所月加算について

地域移行支援利用者が宿泊型自立訓練施設や他法（生活保護法や介護保険法等）の入所施設へ移行した場合、退院・退所月加算の対象外です。

(2) 地域定着支援事業（地域相談支援）

サービス名称	地域定着支援
サービス内容	居宅において単身等で生活する障害者につき、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行う。
対象者	(1) 居宅において単身であるため緊急時の支援が見込めない状況にある者 (2) 居宅において家族と同居している障害者であっても、当該家族等が障害、疾病等のため、障害者に対し、当該家族等による緊急時の支援が見込めない状況 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。 ※共同生活援助、宿泊型自立訓練の入居者に係る常時の連絡体制の整備、緊急時の支援等については、通常、当該事業所の世話人等が対応することとなるため、対象外。 ※上記(1)又は(2)の者のうち医療観察法の対象となる者に係る支援にあたっては保護観察所と連携すること。
障害支援区分	不要（スコアのみ必要）
支給（利用）単位	1 月
支給期間	1 年 ※対象者の状況に応じて、必要と見込まれる場合には、1 年間の範囲内で更新可（さら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）
利用者負担	なし
利用者負担以外に必要となる経費	なし
他サービスとの併給の有無	自立生活援助との併給は不可
他制度との優先順位	—

【サービス利用の留意事項】

(1) 支給決定時について

利用者及び家族、主治医もしくは入所施設先、関係機関との合意の基、利用者より申請を受けます。利用に当たっては、サービス利用計画もあわせての利用が原則です。

(2) 対象者について

グループホームや宿泊型自立訓練の入居者に係る常時の連絡体制等については、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です。

(3) 自立生活援助との併給について

自立生活援助は、障害者が自立した地域生活を営む上での各般の問題に対し、居宅への訪問や随時の相談対応等により当該障害者の状況を把握し、必要な情報提供や助言、連絡調整等の支援を行うものであり、地域定着支援の支援内容を包含するため、地域定着支援との併給はできません。

9 障害児通所支援

1 障害児通所支援共通

(1) 対象となる児童の障害等について

身体に障害のある児童、知的障害のある児童又は精神に障害のある児童（発達障害児を含む）、難病児童。手帳の有無は問わず、児童相談所、医師、市健康増進課、学校等により、療育の必要性が認められた児童も対象となります。対象であることの確認は以下の証書類で行います。（更新ごとに確認証書類の提出が必要です）

	種別	確認証書類（いずれか一つ）
①	身体障害児	☐ 身体障害者手帳（１～６級） ☐ 身体障害者診断書・意見書（おおむね３か月以内に発行されたもの）
②	知的障害児	☐ 療育手帳 ☐ 判定書（おおむね３か月以内に発行されたもの）
③	精神障害児	☐ 精神保健福祉手帳 ☐ 自立支援医療受給者証 ☐ 精神科医等の診断書・意見書（おおむね３か月以内に発行されたもの）
④	発達障害児	☐ 精神科医の診断書（おおむね３か月以内に発行されたもの） ☐ 児童相談所心理判定員の判定書（おおむね３か月以内に発行されたもの）
⑤	難病児童	☐ 小児慢性特定疾病医療受給者証 ☐ 医師の診断書（おおむね３か月以内に発行されたもの） ※障害者総合支援法の対象疾患 369 疾病（令和 6 年 4 月～）
⑥	療育を受けることが必要な児童	☐ 特別児童扶養手当受給者証 ☐ 発達検査結果通知書（おおむね３か月以内に発行されたもの） ☐ 医師の診断書（おおむね３か月以内に発行されたもの） ☐ その他障害の有無、または障害が想定され、支援の必要性を確認できる書類（保健師による意見書、小中学校が発行する特別支援学級在籍証明書等）

(2) 申請時調査等について

障害児通所支援利用にあたっては、状態像によって支給決定内容が異なるため、申請時に「５領域 20項目」の調査、「報酬区分における状態像の判定」を行います。

（令和 6 年 4 月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））

(3) 医療的ケアスコアについて

医療的ケアスコアとは、医療的ケア児の医療濃度を計るためのスコアで、医療的ケアの各項目ごとに、「基本スコア」と「見守りスコア」の2つの構成となっており、これらの点数を合算したスコアを指します。(下記参照)

基本スコア：医療行為の該当の有無についての評価（保護者や医師、看護職員等への聞き取り等により事業所で判定することが可能）

見守りスコア：医療的ケアを実施する上でのリスクについて、医療的ケアに係るトラブルが命にかかわるか、主介護者による回復が容易かどうかの評価（医師による判定が必要）
（見守りスコア作成にかかる費用は保護者負担となります。）

医療的ケア及び医療的ケアスコアについて

医療的ケア(診療の補助行為)		基本スコア		基本スコア	見守りスコア			見守りスコアの基準(目安)		
		日中	夜間		高	中	低	見守り高の場合	見守り中の場合	見守り低の場合(0点)
1 人工呼吸器(鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置、高頻度胸壁振動装置を含む)の管理 注)人工呼吸器及び括弧内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。		□		10点	□	□	□	自発呼吸がない等のために人工呼吸器抜去等の人工呼吸器トラブルに対して直ちに 대응する必要がある場合(2点)	直ちにではないがおおむね15分以内に 対応する必要がある場合(1点)	それ以外の場合
2 気管切開の管理 注)人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。(人工呼吸器10点+人工呼吸器見守り0点+気管切開8点)		□		8点	□		□	自発呼吸がほとんどない等ために気管切開カニューレ抜去に対して直ちに 対応する必要がある場合(2点)		それ以外の場合
3 鼻咽頭エアウェイの管理		□		5点	□		□	上気道狭窄が著明なためにエアウェイ抜去に対して直ちに 対応する必要がある場合(1点)		それ以外の場合
4 酸素療法		□	□	8点	□		□	酸素投与中止にて短時間のうちに健康及び患者の生命に対して悪影響がもたらされる場合(1点)		それ以外の場合
5 吸引(口鼻腔・気管内吸引)		□		8点	□		□	自発運動等により吸引の実施が困難な場合(1点)		それ以外の場合
6 ネブライザーの管理		□	□	3点						
7 経管栄養	(1) 経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻	□		8点	□		□	自発運動等により栄養管を抜去する/損傷させる可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
	(2) 持続経管注入ポンプ使用	□		3点	□		□	自発運動等により注入ポンプを倒す可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
8 中心静脈カテーテルの管理(中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬など)		□		8点	□		□	自発運動等により中心静脈カテーテルを抜去する可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
9 皮下注射 注)いずれか一つを選択	(1) 皮下注射(インスリン、麻薬など)	□	□	5点	□		□	自発運動等により皮下注射を安全に実施できない場合(1点)		それ以外の場合
	(2) 持続皮下注射ポンプ使用	□	□	3点	□		□	自発運動等により持続皮下注射ポンプを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
10 血糖測定(持続血糖測定器による血糖測定を含む) 注)インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連動している場合は、血糖測定の項目を加点しない。		□	□	3点	□		□	血糖測定とその後の対応が頻回に必要な可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
11 継続的な透析(血液透析、腹膜透析を含む)		□		8点	□		□	自発運動等により透析カテーテルを抜去する可能性がある場合(2点)		それ以外の場合
12 導尿 注)いずれか一つを選択	(1) 利用時間中の間欠的導尿	□	□	5点						
	(2) 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点	□		□	自発運動等により持続的導尿カテーテルを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
13 排便管理 注)いずれか一つを選択	(1) 消化管ストーマ	□	□	5点	□		□	自発運動等により消化管ストーマを抜去する可能性がある場合(1点)		それ以外の場合
	(2) 摘便、洗腸	□	□	5点						
	(3) 浣腸	□	□	3点						
14 痙攣時の 座薬挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置 注)医師から発作時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に発作の既往がある場合		□		3点	□		□	痙攣が10分以上重積する可能性や短時間のうちに何度も繰り返す可能性が高い場合(2点)		それ以外の場合

14項目の基本スコアと見守りスコアの合計が医療的ケアスコアとなる。

2 児童発達支援

サービス名称	児童発達支援事業
サービス内容	日常生活上における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練等、いわゆる「療育」プログラムを個別支援計画に基づき提供します。
対象者	療育の観点から集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる①未就学の障害児、②学籍のない18歳未満の児童（例：中学校卒業後に進学をしていない、中途退学等で学籍がない児童）
支給（利用）単位	1日
支給量	原則の日数（23日）
支給期間	1年 ※就学後は放課後等デイサービスへ移行する方がほとんどのため、児童発達支援の支給期間は年度末までとします。
利用者負担	原則1割負担（負担上限あり） ※対象児童（満3歳を迎えた翌年度の4月1日から就学前まで）については無償
利用者負担以外に必要な経費	療育指導等に伴う原材料費や給食にかかる費用、おやつ代等 ただし、低所得者の給食にかかる費用のうち、食材料費のみ実費負担とします。
他サービス等との併給の有無	可能 ただし、他制度のサービス提供時間と同一提供時間内でのサービス利用は不可。また同じ日に複数の児童発達支援事業所の利用も不可（支給決定単位が1日のため）。
他制度との優先順位	なし

【サービス利用の留意事項】

（1）対象となる児童の範囲について

児童発達支援は、18歳未満の児童を対象としますが、就学児童については、児童発達支援ではなく「放課後等デイサービス」にて支給決定します。しかし、中学校卒業後に進学をしていない、あるいは中途退学等で学籍がない児童については、児童発達支援として支給決定をします。

（2）重症心身障害児事業所を利用する場合

■ 重症心身障害児とは、身体障害者手帳1～2級と、療育手帳Aを所持している児をいいます。手帳を所持していない場合は、これらの状態にあることを確認するため、診断書等の提出を求める場合があります。

（例1）身体障害者手帳を所持しているが、療育手帳を所持していない場合

重度知的障害の状態にある事を証明するための診断書を提出してください。

（例2）療育手帳Aを所持しているが、身体障害者手帳を所持していない場合

身体障害者手帳1～2級の状態にあることを証明するための診断書を提出してください。

■ サービス等利用計画案やサービス等利用計画に重症心身障害児の記載が必要です。また、受給者証にも重症心身障害児を記載します。

3 放課後等デイサービス

サービス名称	放課後等デイサービス
サービス内容	生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行います。
対象者	学校教育法第1条に来てしている学校（幼稚園及び大学を除く）に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児
支給（利用）単位	1日
支給量	原則の日数（23日）
支給期間	1年 ※放課後等デイサービスは18歳未満の児童を対象としているため、支給期間は誕生日までとします。（18歳以上の利用については下記参照）
利用者負担	原則1割負担（負担上限あり）
利用者負担以外に必要な経費	創作活動や作業活動等に伴う原材料費やおやつ代等
他サービス等との併給の有無	可能 ただし、他制度のサービス提供時間と同一提供時間内でのサービス利用は不可。また同じ日に複数の児童発達支援事業所の利用も不可（支給決定単位が1日のため）。
他制度との優先順位	なし

【サービス利用の留意事項】

（1）対象となる児童の年齢について（年齢特例の取扱いについて）

年齢特例があり、引き続き放課後等デイサービスを受けなければその福祉を損なうおそれがあると認める時は、当該障害児が18歳に達したあとにおいても、当該障害児からの申請により、当該障害児が満20歳に達するまで引き続き支給決定することができます。

ただし、学校教育法に規定する学校に通学している場合に限りです。

（2）重症心身障害児事業所を利用する場合

■ 重症心身障害児とは、身体障害者手帳1～2級と、療育手帳Aを所持している児をいいます。手帳を所持していない場合は、これらの状態にあることを確認するため、診断書等の提出を求める場合があります。

（例1）身体障害者手帳を所持しているが、療育手帳を所持していない場合

重度知的障害の状態にある事を証明するための診断書を提出してください。

（例2）療育手帳Aを所持しているが、身体障害者手帳を所持していない場合

身体障害者手帳1～2級の状態にあることを証明するための診断書を提出してください。

■ サービス等利用計画案やサービス等利用計画に重症心身障害児の記載が必要です。また、受給者証にも重症心身障害児を記載します。

4 保育所等訪問支援

サービス名称	保育所等訪問支援
サービス内容	障害児が集団生活を営む施設等を訪問し、障害児本人に対して集団生活への適応のための専門的な支援を行う。また、訪問先施設等のスタッフに対する支援方法の指導等の支援を行います。 【提供する具体的なサービス】 (1) 障害児本人に対する訪問支援（集団生活適応のための訓練） (2) 訪問先施設のスタッフに対する支援（支援方法の指導）
対象者	保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定こども園その他児童が集団生活を営む施設に通う障害児または今後利用する予定の障害児であって、当該施設を訪問し、専門的な支援が必要と認められた障害児
支給（利用）単位	1 日
支給量	原則 2 日 ※ 2 週間に 1 回、概ね月 2 回程度の訪問支援を想定 ※ 以下の場合には月 2 回以上の支援を行うことも可能 ア) 初回の利用で、障害児と訪問先との関係構築に時間を要する場合 イ) 環境の変化などにより、集団生活において障害児の状態が安定するまで継続して支援が必要と認められた場合 ウ) 障害児の状態が不安定で、集団生活において不適応が生じているなど、緊急性が高く濃密に支援が必要な場合
支給期間	1 年
利用者負担	原則 1 割負担（負担上限あり） ※ 対象児童（満 3 歳を迎えた翌年度の 4 月 1 日から就学前まで）については無償
利用者負担以外に必要な経費	実施地域外の訪問支援に要した交通費
他サービス等との併給の有無	可能 ただし、他制度のサービス提供時間と同一提供時間内でのサービス利用は不可
他制度との優先順位	なし

5 居宅訪問型児童発達支援

サービス名称	居宅訪問型児童発達支援
サービス内容	障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を実施
対象者	重度の障害の状態その他これに準ずるものとして内閣府令で定める状態（※）にあり、児童発達支援または放課後等デイサービスを受けるために外出することが著しく困難であると認められた障害児 ※ 次に掲げる状態（則第1条の2の3） ①人工呼吸器を装着している状態その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある場合 ②思い疾病のため感染症にかかるおそれがある状態にある場合
支給（利用）単位	1回
支給量	原則14日
支給期間	1年
利用者負担	原則1割負担（負担上限あり） ※対象児童(満3歳を迎えた翌年度の4月1日から就学前まで)については無償
利用者負担以外に必要な経費	実施地域外の訪問支援に要した交通費
他サービス等との併給の有無	可能 ただし、他制度のサービス提供時間と同一提供時間内でのサービス利用は不可
他制度との優先順位	なし

10 利用者負担

✓ 利用者負担について

サービスの利用者負担は1割負担ですが、所得に応じて負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

〔所得を判断する世帯の範囲〕

障害者：本人及び配偶者

※ただし、DVや虐待等の場合で避難等をしているなど、単身世帯として認定しなければ不利益が生じると市が判断する場合には、配偶者がいても対象者だけの単身世帯で所得区分を認定します。

障害児：保護者の属する住民基本台帳の世帯

※保護者が単身赴任等の場合（生計同一の場合）であっても、原則同一世帯として算定します。また、単身赴任先が海外の場合は、一般1（4,600円）となります。

✓ 所得区分及び負担上限月額について

【介護給付費および訓練等給付費】

所得区分				負担上限月額
生活保護				0円
低所得（非課税世帯）				0円
一般 (課税世帯)	一般1	児	居宅で生活する障害児 ※所得割28万円未満（収入が概ね890万円以下）	4,600円
		者	居宅で生活する障害者（加齢児を含む） ※所得割16万円未満（収入が概ね600万円以下）	9,300円
			20歳未満の施設入居者 ※所得割28万円未満（収入が概ね890万円以下）	
	一般2	上記以外		37,200円

【障害児通所給付費及び障害児入所給付費】

所得区分				負担上限月額
生活保護				0円
低所得（非課税世帯）				0円
一般 (課税世帯)	一般1	居宅で生活する障害児 ※所得割28万円未満（収入が概ね890万円以下）		4,600円
	一般2	上記以外		37,200円

✓ 上限額管理について

複数の事業所を利用する場合、利用者負担上限月額を超えないよう「利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書」を提出し、上限管理をする必要があります。ただし、障害児について、重症心身障害児以外で利用者負担上限月額が37,200円の場合は、上限管理事業所の設定は不要です。

例）放課後等デイサービスと、短期入所を利用した場合（上限月額4,600円）

放課後等デイサービスと短期入所の事業所それぞれに、4,600円ずつお支払いいただきます。その後、高額障害福祉サービス等給付費として、放課後等デイサービスと短期入所あわせて月額4,600円となるよう、超過額を還付（償還）いたします。

例) 兄弟で放課後等デイサービスを利用した場合

事業所で上限額管理を行う場合、兄弟あわせて月額 4,600 円となるようお支払いいただきます。事業所で上限額管理を行わない場合、一旦兄弟それぞれ月額 4,600 円ずつお支払いいただいたあと、高額障害福祉サービス等給付費として、超過額を還付（償還）いたします。

例) 18 歳以上であって、就労継続支援 B 型と、短期入所を利用した場合（上限月額 9,300 円）

優先順位の高いサービス事業所から順に利用者負担上限月額に到達するまで利用者負担額を徴収する方法で調整します。

【上限額管理のイメージ】

管理	サービス	1 割負担額	上限額管理
◎	就労 B 型	6,000 円	6,000 円
	短期入所	4,000 円	3,300 円
	合計	13,000 円	9,300 円

就労継続支援 B 型事業所が
上限管理を行います。

【上限額管理事業所決定の優先順位】

優先 順位	事業所
1	居住系サービス事業所
2	相談支援事業所(モニタリング毎月の場合)
3	日中活動系サービス事業所
4	訪問系サービス事業所
5	就労定着支援または自立生活援助事業所
6	短期入所サービス事業所
7	共同生活援助体験事業所

✓ 就学前の障害児の発達支援の無償化について

幼児教育の無償化に伴い、満 3 歳から 5 歳までの児童発達支援等の利用者負担が無償化されます。

① 対象となるサービス

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、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

② 対象となる期間 : 満 3 歳になった年度の翌年度の 4 月 1 日から開始し、小学校就学まで
(例) 2024(令和 6)年 7 月に 3 歳を迎える

➡ 2025(令和 7)年 4 月 1 日から 2027(令和 9)年 3 月 31 日(小学校就学) までが無償化の対象

	令和 6 年 7 月	令和 7 年度	令和 8 年度	令和 9 年度	令和 10 年度
年齢	3 歳 (誕生日)	4 歳	5 歳	6 歳	7 歳 (小学校入学)

無償化対象期間

※ 幼稚園、保育所、認定こども園等と、上記サービスの両方を利用する場合は、両方とも無償化の対象となります。

※ 無償化にあたり、新たな手続きは必要ありません。

✓ **障害児通所支援に係る多子軽減措置適用後の負担上限月額**

①対 象 児 童：児童発達支援、医療型児童発達支援、保育所等訪問支援を利用している
小学校就学前の児童

②要 件：【A】または【B】のいずれかの要件を満たしていること

【A】年収約 360 万円未満相当世帯（市町村民税所得割額が 77,101 円未満の世帯）
で、兄または姉が要る場合（兄、姉の年齢は問いません）

※市民税非課税世帯及び生活保護受給世帯を除く

【B】兄または姉が保育所等（★）に通っている場合

★保育所等：保育所、幼稚園、通所支援（放課後等デイサービスを除く）

保育所、幼稚園に通っている場合は、通園証明書の届出が必要です。

③利用者負担：第 2 子が総費用額の 5/100、第 3 子以降は無償

例 1）市町村民税所得割の合算額が **77,101 円以上**の世帯（負担上限月額 4,600 円）

長男（就学児） 児童通所支援 の利用なし	第 1 子（多子軽減措置対象外） 次男（未就学児） 児童発達支援利用 総費用額 30,000 円 軽減前負担額:3,000 円 (10/100) (軽減前負担額 3,000 円と負担上 限月額 4,600 円を比べて低い額) 事業所に 3,000 円を支払います。	第 2 子（多子軽減措置対象） 三男（未就学児） 児童発達支援利用 総費用額 30,000 円 軽減前負担額:3,000 円 (10/100) (軽減前負担額 3,000 円と負担上 限月額 4,600 円を比べて低い額) ↓ 軽減後負担額:1,500 円 (5/100) (軽減後負担額 1,500 円と負担上 限月額 4,600 円を比べて低い額) 事業所に 1,500 円を支払います。
-------------------------------------	---	---

例 2）市町村民税所得割の合算額が **77,101 円未満**の世帯（負担上限月額 4,600 円）

第 1 子 長男（就学児） 児童通所支援 の利用なし	第 2 子（多子軽減措置対象） 次男（未就学児） 児童発達支援利用 総費用額 30,000 円 軽減前負担額:3,000 円 (10/100) (軽減前負担額 3,000 円と負担上 限月額 4,600 円を比べて低い額) ↓ 軽減後負担額:1,500 円 (5/100) (軽減後負担額 1,500 円と負担上 限月額 4,600 円を比べて低い額) 事業所に 1,500 円を支払います。	第 3 子（多子軽減措置対象） 三男（未就学児） 児童発達支援利用 総費用額 30,000 円 軽減前負担額:3,000 円 (10/100) (軽減前負担額 3,000 円と負担上 限月額 4,600 円を比べて低い額) ↓ 軽減後負担額:0 円 (全額軽減) 利用料の支払いはありません。
---	---	---

11 必要書類

申請種類		必要書類	
		者	児
新規	障害福祉サービス	☐ 様式第1号 ☐ 同意書	☐ 様式第1号 ☐ 同意書 ☐ 調査票
	計画相談	☐ 様式第18号 ☐ 様式第19号 ☐ サービス等利用計画案 ☐ 別紙1 ☐ 別紙2（任意） ☐ 契約内容報告書(様式第15号)	☐ 様式第21号 ☐ 様式第22号 ☐ サービス等利用計画案 ☐ 別紙1 ☐ 別紙2（任意） ☐ 契約内容報告書(様式第14号)
	障害支援区分のみ	☐ 様式第1号	—
追加（新たな種類のサービスを追加する）	障害福祉サービス	☐ 様式第1号（追加） ☐ 様式第7号（変更）	☐ 様式第1号（追加） ☐ 様式第9号（変更）
変更（現在のサービスの量、時間の変更）	計画相談	☐ モニタリング報告書 ☐ サービス等利用計画案 ☐ 別紙1および2（必要時）	☐ モニタリング報告書 ☐ サービス等利用計画案 ☐ 別紙1および2（必要時）
更新	障害福祉サービス	☐ 様式第1号 ☐ 同意書	☐ 様式第1号 ☐ 同意書 ☐ 調査票
	計画相談	☐ 様式第18号 ☐ サービス等利用計画案 ☐ 別紙1 ☐ 別紙2（任意）	☐ 様式第21号 ☐ サービス等利用計画案 ☐ 別紙1 ☐ 別紙2（任意）
終了	計画相談	☐ 契約内容報告書(様式第15号)	☐ 契約内容報告書(様式第14号)
支給決定後	計画相談	☐ サービス等利用計画	
利用者負担の変更（更新） ※更新は1年ごと	障害福祉サービス	☐ 様式第1号（更新） ☐ 様式第7号（変更） ☐ 同意書	☐ 様式第1号（更新） ☐ 様式第7号（変更） ☐ 同意書
モニタリング月の変更	計画相談	☐ 直近のモニタリング報告書（継続サービス利用支援）	
計画相談支援事業所変更	計画相談	☐ 様式第19号 ☐ 契約内容報告書(様式第15号)	☐ 様式第22号 ☐ 契約内容報告書(様式第14号)

※ 以下のサービスを利用している方は、その他書類の提出が必要です。

施設入所・療養介護：世帯状況・収入の申告書（様式第24号）

共同生活援助(グループホーム)：家賃の分かるもの（証明書等）

※ 相談員等が代理で申請をする場合は、委任状の提出が必要です。

12 資料集

【障害福祉サービス】

- 様式第1号 (介護給付費 訓練等給付費 特定障害者特別給付費 地域相談支援給付費)
支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書
- 様式第7号 (介護給付費 訓練等給付費 特定障害者特別給付費)
支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書
- 様式第15号 障害福祉サービス等契約内容報告書
- 様式第18号 計画相談支援給付費支給申請書
- 様式第19号 計画相談支援依頼(変更)届出書
- 様式第24号 世帯状況・収入

【障害児通所支援】

- 様式第1号 障害児通所給付費支給申請書兼利用者負担額減額・免除等申請書
- 様式第9号 障害児通所給付費至急変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書
- 様式第14号 障害児通所支援契約内容報告書
- 様式第21号 障害児相談支援給付費支給申請書
- 様式第22号 障害児相談支援依頼(変更)届出書
- 調査票(未就学・3歳未満)
- 調査票(未就学・3歳以上)
- 調査票(就学後)

【共通】

- 同意書
- 委任状

【その他】

- 65歳以上 障害福祉サービスから介護保険サービスへの移行フロー
- 支給決定・利用開始までの流れ(利用者向け資料)