

# 障がい福祉サービスの手引き (介護給付・訓練等給付・その他)

令和8年4月改定

和泉市障がい者地域自立支援協議会 相談支援部会

(※文中に出てくる『障がい』は、法律で用いられているものも含め、  
全て『がい』の字を平仮名表記にしています。)

これは、和泉市でのルールを取りまとめた【共有簿冊】です。  
和泉市援護の障がい者等が、障がい福祉サービス等を利用するために、相談支援専門員が活用するものです。目的外の活用は固く禁止します。

## ★. 目次

|                                   |     |
|-----------------------------------|-----|
| 1. 支給決定の対象となる障がい者等                | P2  |
| 2. 障がい福祉サービス等の体系                  | P3  |
| 3. 障がい支援区分と利用可能な障がい福祉サービスの関係《簡易版》 | P4  |
| 4. 訪問系サービスの支給決定                   |     |
| (1) 居宅介護（身体介護・家事援助・通院等介助・通院等乗降介助） | P5  |
| (2) 重度訪問介護                        | P9  |
| (3) 同行援護                          | P11 |
| (4) 行動援護                          | P12 |
| (5) 重度障がい者等包括支援                   | P13 |
| 5. 日中活動系サービスの支給決定                 |     |
| (6) 短期入所（ショートステイ）                 | P15 |
| (7) 療養介護                          | P17 |
| (8) 生活介護                          | P18 |
| 6. 施設系サービスの支給決定                   |     |
| (9) 施設入所支援                        | P20 |
| 7. 居住支援系サービスの支給決定                 |     |
| (10) 共同生活援助（グループホーム）              | P21 |
| 8. 訓練系・就労系サービスの支給決定               |     |
| (11) 自立訓練（機能訓練）                   | P22 |
| (12) 自立訓練（生活訓練）                   | P23 |
| (13) 宿泊型自立訓練                      | P24 |
| (14) 就労選択支援                       | P25 |
| (15) 就労移行支援                       | P26 |
| (16) 就労継続支援 B 型（非雇用型）             | P27 |
| (17) 就労継続支援 A 型（雇用型）              | P29 |
| (18) 就労定着支援                       | P30 |
| (19) 自立生活援助                       | P31 |
| 9. 地域生活支援事業の支給決定                  |     |
| (20) 移動支援                         | P33 |
| (21) 日中一時支援                       | P35 |
| 10. 和泉市訪問系サービスに係る支給決定基準           | P36 |
| 11. 各種サービス利用申請時の必要書類一覧            | P39 |
| 12. 和泉市における、特例的な支給決定に関する申請時添付資料   | P40 |
| 13. 計画相談支援に係る各種（体制）加算について《簡易版》    | P41 |
| 14. 計画相談支援に係る各種（実績）加算について《簡易版》    | P45 |
| 15. 介護保険制度との適用関係                  | P53 |
| 16. 障がい福祉サービスの種類と対象               | P54 |
| 17. 介護保険サービスへの移行 連携マニュアル（簡易版フロー図） | P55 |

## 1. 支給決定の対象となる障がい者等

法における障がい者及び障がい児とは、次に掲げるとおり、いわゆる身体障がい、知的障がい又は精神障がいの3障がいに加え、難病等対象者に該当する者をいう。

各障がい者又は障がい児の具体的な定義は、各障がい者福祉法の定めるところによるが、身体障がい者を除き、支給決定又は地域相談支援給付決定を行うに際し、障がい者手帳を有することは必須要件ではない。

ただし、各種援助措置を受けやすくする観点から、できる限り障がい者手帳の取得を勧奨することが望ましい（障がい児の場合、保護者等の障がい受容が不十分な場合があることから、一律に勧奨することがないよう配慮が必要である。）。

| 【種類】   | 【給付対象となる障がい者又は障がい児であることの確認】   |
|--------|---|
| 身体障がい者 | ○身体障がい者手帳   |
| 知的障がい者 | ①療育手帳<br>②療育手帳を有しない場合は、市町村が必要に応じて知的障がい者更生相談所に意見を求めて確認する   |
| 精神障がい者 | ①精神障がい者保健福祉手帳<br>②精神障がいを事由とする年金を現に受けていることを証明する書類（国民年金、厚生年金などの年金証書等）<br>③精神障がいを事由とする特別障がい給付金を現に受けていることを証明する書類<br>④自立支援医療受給者証（精神通院医療に限る）<br>⑤医師の診断書（原則として主治医が記載し、国際疾病分類ICD-10コードを記載するなど精神障がい者であることが確認できる内容であること）  |
| 難病等対象者 | ○医師の診断書、特定医療費（指定難病）受給者証、指定難病に罹患していることが記載されている難病医療費助成の却下通知等  |
| 障がい児   | ①障がい者手帳<br>②特別児童扶養手当等を受給していることを証明する書類<br>③手帳を有しない又は手当等を受給していない場合は、市町村（市町村保健センターを含む）が対象となる障がいを有するか否かを確認するか、必要に応じ児童相談所等に意見を求めて確認する。<br>障がいの有無の確認に当たっては、年齢等を考慮して、必ずしも診断名を有しなくても、障がいが想定され支援の必要性が認められればよいものとする。ただし、児童福祉法第4条第2項に規定する法第4条第1項の政令で定めるものによる障がいの程度が同項の厚生労働大臣が定める程度である児童の場合は、医師の診断書等が必要となる。 |

## 2. 障がい福祉サービス等の体系

|      |       |                   |       |            |                     |
|------|-------|-------------------|-------|------------|---------------------|
| 介護給付 | 訪問系   | 居宅介護<br>(ホームヘルプ)  | 訓練等給付 | 居住         | 共同生活援助<br>(グループホーム) |
|      |       | 重度訪問介護            |       |            | 自立訓練(機能訓練)          |
|      |       | 同行援護              |       | 自立訓練(生活訓練) |                     |
|      |       | 行動援護              |       | 宿泊型自立訓練    |                     |
|      |       | 重度障がい者等包括支援       |       | 就労選択支援     |                     |
|      | 日中活動系 | 短期入所<br>(ショートステイ) |       | 訓練系・就労系    | 就労移行支援              |
|      |       | 療養介護              |       |            | 就労継続支援(A型)          |
|      |       | 生活介護              |       |            | 就労継続支援(B型)          |
|      | 施設    | 施設入所支援            |       |            | 就労定着支援              |
|      |       |                   |       |            | 自立生活援助              |

|              |        |            |
|--------------|--------|------------|
| 支援事業<br>地域生活 | 移動支援   | 地域活動支援センター |
|              | 日中一時支援 | その他        |

|       |          |             |       |          |
|-------|----------|-------------|-------|----------|
| 児童福祉法 | 障がい児通所系  | 児童発達支援      | 相談支援系 | 計画相談支援   |
|       |          | 居宅訪問型児童発達支援 |       | 障がい児相談支援 |
|       |          | 医療型児童発達支援   |       | 地域移行支援   |
|       |          | 放課後等デイサービス  |       | 地域定着支援   |
|       | 保育所等訪問支援 |             |       |          |
|       | 入所系      | 福祉型障がい児入所施設 |       |          |
|       |          | 医療型障がい児入所施設 |       |          |

※【地域生活支援事業(地域活動支援センター・その他)】、【障がい児通所系・入所系】、【相談支援系】については、参考のため、以降のページに詳細説明はありません。

### 3. 障がい支援区分と利用可能な障がい福祉サービスの関係<簡易版>

| 【介護給付】            | 区分<br>1     | 区分<br>2 | 区分<br>3 | 区分<br>4 | 区分<br>5 | 区分<br>6 | 備考                             |
|-------------------|-------------|---------|---------|---------|---------|---------|--------------------------------|
| 居宅介護<br>(ホームヘルプ)  | ●           | ●       | ●       | ●       | ●       | ●       | 通院等介助(身体介護を伴う<br>場合)は区分2以上     |
| 重度訪問介護            |             |         |         | ●       | ●       | ●       | 行動関連項目等(12項目)の<br>合計点数が10点以上   |
| 同行援護              | ※障がい支援区分は不要 |         |         |         |         |         |                                |
| 行動援護              |             |         | ●       | ●       | ●       | ●       | 行動関連項目等(12項目)の<br>合計点数が10点以上   |
| 重度障がい者等<br>包括支援   |             |         |         |         |         | ●       |                                |
| 短期入所<br>(ショートステイ) | ●           | ●       | ●       | ●       | ●       | ●       |                                |
| 療養介護              |             |         |         |         |         | ●       | 筋ジストロフィー患者又は重<br>症心身障がい者は区分5以上 |
| 生活介護              |             | ▲       | ●       | ●       | ●       | ●       | 50歳以上は区分2以上                    |
| 施設入所支援            |             |         | ▲       | ●       | ●       | ●       | 50歳以上は区分3以上                    |

| 【訓練等給付】             | 区分<br>1                          | 区分<br>2 | 区分<br>3 | 区分<br>4 | 区分<br>5 | 区分<br>6 | 備考 |               |
|---------------------|----------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|----|---------------|
| 共同生活援助<br>(グループホーム) | 基本的には区分不要であるが事業所により必要な場合があるので要確認 |         |         |         |         |         |    |               |
| 自立訓練<br>(機能訓練)      | /                                |         |         |         |         |         |    |               |
| 自立訓練<br>(生活訓練)      |                                  |         |         |         |         |         |    |               |
| 宿泊型自立訓練             |                                  |         |         |         |         |         |    |               |
| 就労選択支援              |                                  |         |         |         |         |         |    | 新たに就Bを希望する場合  |
| 就労移行支援              |                                  |         |         |         |         |         |    | 65歳未満の一般就労希望者 |
| 就労継続支援<br>(A型)      |                                  |         |         |         |         |         |    | 利用開始時65歳未満の者  |
| 就労継続支援<br>(B型)      |                                  |         |         |         |         |         |    |               |
| 自立生活援助              |                                  |         |         |         |         |         |    |               |
| 就労定着支援              |                                  |         |         |         |         |         |    |               |

※【訓練等給付】については、障がい支援区分の認定を必要としない。  
(共同生活援助についてはその限りではない場合がある。)

#### 4. 訪問系サービスの支給決定

##### (1) 居宅介護（身体介護・家事援助・通院等介助・通院等乗降介助）

| サービス名称                        | 居宅介護<br>(身体介護・家事援助)   | 居宅介護<br>(通院等介助・通院等乗降介助)   |              |     |   |     |     |
|-------------------------------|---|---|--------------|-----|---|-----|-----|
| サービス内容                        | 居宅において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行う。   | ①病院への通院等のための移動介助<br>②官公署での公的手続き、もしくはサービスを受けるための相談に係る移動介助<br>(※「通院等乗降介助」については、次項「留意事項」を参照) |              |     |   |     |     |
| 対象者                           | <p>○障がい支援区分が区分 1 以上である者<br/>(障がい児にあってはこれに相当する支援の度合である者)</p> <p>○通院等介助（身体介護を伴う場合）を算定する場合は、</p> <p>①障がい支援区分が区分 2 以上であること</p> <p>②障がい支援区分の認定調査項目において、以下の 1 つ以上に認定されていること</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「歩行」：「全面的な支援が必要」</li> <li>・「移乗」：「見守り等の支援が必要」、<br/>「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</li> <li>・「移動」：「見守り等の支援が必要」、<br/>「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</li> <li>・「排尿」：「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</li> <li>・「排便」：「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」</li> </ul> |   |              |     |   |     |     |
| 支給（利用）<br>単位                  | ▲時間／月（1 回あたり▲時間）  | ▲回／月  |              |     |   |     |     |
|                               | <<身体介護>><br>最小単位：30 分（以後 30 分ごと、最大 3 時間）<br><<家事援助>><br>最小単位：30 分（以後 15 分ごと、最大 1 時間 30 分）   | <<通院等介助>><br>最小単位：30 分（以後 30 分ごと）<br><<通院等乗降介助>><br>最小単位：1 回（片道換算）                        |              |     |   |     |     |
| 基本支給量<br>※支給決定基準の詳細は P 36 を確認 | <p>①利用者の希望するサービス量について、障がい支援区分により国庫負担基準の単位と、本市が定める支給決定基準を比較し、支給決定するものとする。</p> <p>②利用者の希望するサービス量が、本市が定めた支給決定基準を超える場合には、市は障がい支援区分認定審査会の意見を参考に、支給する単位を決定するものとする。</p>  |   |              |     |   |     |     |
| 支給量の<br>算出方法                  | 考え方) 1 回▲時間×3 回／週×4 週+(5 週目：1 回▲時間×2 回)   |   |              |     |   |     |     |
|                               | 週   | 月   | 火            | 水   | 木 | 金   | 土 日 |
|                               | 5 週目  | ▲時間   |              | ▲時間 |   | ▲時間 |     |
|                               |   |   | ※+2 回分という考え方 |     |   |     |     |
| 支給期間                          | 1 月を単位とし、1 年までの期間で支給  |   |              |     |   |     |     |

|      |   |
|------|---|
| 留意事項 | <p>○<u>通院等介助の範囲</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通院等介助等は、病院への通院等のための移動介助又は官公署での公的手続若しくは障がい福祉サービスを受けるための相談に係る移動介助を行うものである。</li> <li>・目的地が複数あって居宅が始点又は終点となる場合には、指定障がい福祉サービス事業所等から目的地（病院等）への移動等に係る通院等介助及び通院等乗降介助に関しても、同一事業所が行うことを条件に利用できる。</li> </ul> <p>○<u>通院等乗降介助</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・移送行為そのもの、すなわち運転時間中は当該所定単位数の算定対象ではなく、移送に係る経費（運賃）は評価しない。</li> <li>・サービス行為について、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先での受診等の手続、移動等の介助」とは、それぞれ具体的に介助する行為を要することとする。</li> </ul> <p>例) 利用者の日常生活動作能力などの向上のために、移動時、転倒しないように側について歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る場合は算定対象となるが、乗降時に車両内から見守るのみでは算定対象とならない。</p> <p>○<u>院内介助の考え方</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通院等介助は原則的に、障がい者宅から病院等までと、病院等から障がい者宅までの中で援助した時間のみが介護報酬を算定する時間としての基本であるため、病院内の移動等の介助については、基本的に病院スタッフにより対応されるべきであるが、以下の判断基準により算定対象となる。</li> </ul> <p>※適切なアセスメントを行った上で、院内スタッフ等による対応が困難かつ、利用者が院内においても介助を必要とする心身の状態である場合。（診察室内も含む）</p> <p>例) ①院内の移動に介助が必要な場合<br/> ②知的・行動障がい等のために見守りが必要な場合<br/> ③排泄介助を必要とする場合<br/> ④その他、院内における支援が必要と判断される場合</p> <p>※診察室内において、支援者が本人に代わって診療情報の聞き取りや受け答え等を行うことについては、障がい特性等によりやむを得ないと認められる場合、報酬算定の対象となるが、本来医療機関による医療行為としての提供がなされるべき行為について、支援者が代替するものではないことに留意。</p> <p>※院内介助を認めている場合であっても、診察、検査、リハビリ等の医療行為を提供しており、支援を行う必要のない時間（単なる待ち時間等）については、報酬算定の対象外。</p> |
|------|---|

※院内介助の必要性については、適切なアセスメント等を行った上で、その必要性について、サービス等利用計画及び居宅介護計画等の個別支援計画に記載が必要。また、サービス提供記録には、具体的な支援内容の記録が必要。なお、支援を実施するにあたり、以下、医療機関・利用者を確認を行い、その結果についても併せて記載が必要。

①院内における介助を病院のスタッフが対応できない理由

②診察室における支援が必要な場合、利用者の診療情報を含む個人情報の取り扱いについて、医療機関と利用者双方が同意していること

#### ○障がい児に係る通院等介助（身体介護を伴う場合）

・対象者については、『5 領域 11 項目』の調査を行った上で、障がい児に係る通院等介助（身体介護を伴う場合）の判断基準に準じ、日常生活において身体介護が必要な障がい児であって、かつ、通院等介助のサービス提供時において、「歩行」、「移乗」、「移動」、「排尿」及び「排便」について支援が必要と想定されるかどうかによって判断される。

#### ○2.時間ルール

・短時間に集中して支援を行うという業務形態を踏まえて、短時間サービスの報酬単価が高く設定されているが、単に1回の居宅介護を複数回に区分して行うことは適切ではないことから、1日に複数回算定する場合にあっては、概ね2時間以上の間隔を空けなければならない。

例) 身体介護 30 分、連続して家事援助 30 分、さらに連続して身体介護 30 分を算定するなど是不適切な運用であるため、この場合は、前後の身体介護を1回として算定する。

※身体状況等により、短時間の間隔で短時間の滞在により複数回の訪問を行わなければならない場合や、別の事業所の提供する居宅介護との間隔が2時間未満である場合はこの限りではない。

#### ○育児支援

・育児をする親が十分に子どもの世話が出来ないような障がい者である場合には、「育児支援」として家事援助等のサービスを対象としている。

例)・保育所・学校等からの連絡帳の手話代読、助言、保育所・学校等かへの連絡援助

- ・利用者へのサービスと一体的に行う子ども分の掃除、洗濯、調理
- ・利用者の子どもが保育所（幼稚園）へ通園する場合の送迎
- ・子どもが親に代わって行う家事・育児

※利用者（親）が本来家庭内で行うべき養育を代替するものであり、次の①から③の全てに該当する場合に、個々の利用者（親）、子ども、家族等の状況を勘案し、必要に応じて「居宅介護（家事援助）」又は「重度訪問介護」の対象範囲に含めるものとする。

①利用者（親）が障がいによって家事や付き添いが困難な場合

②利用者（親）の子どもが1人では対応出来ない場合

③他の家族等による支援が受けられない場合

|           |  |
|-----------|--|
|           | <p>○<u>区分1又は区分2利用者の家事援助の長時間利用</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>家事援助は、利用者又は家族等同居人等が家事を行うことが困難である場合に利用出来ることとするが、個人の状態像や置かれている環境等に比して必要以上に長時間（1回あたり概ね1時間以上）利用されている場合があるため、適切な実施に向けて、同居人の有無等の状況を確認するとともに、障がい支援区分が低い利用者（区分1又は区分2）の居宅介護においては、1回あたり概ね1時間を超えないこととする。</li> </ul> <p>○<u>居宅介護（通院等介助）と同行援護及び行動援護との関係</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>通院の介助について、居宅介護（通院等介助）を基本としつつも、利用者の意向や障がい特性等を勘案し、同行援護や行動援護によって行うことも可能。</li> </ul> <p>○<u>共に行う家事</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>本人の自立支援を目標に、利用者に身体的な介助を行いながら（常に身体的な介助を行える態勢を取りながら声掛けや見守りを行うことも含む）、ともに家事を行う場合は、身体介護での算定が可能。</li> </ul> <p>○<u>視覚障がい者に対する居宅内での代筆・代読支援</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>外出時においては同行援護や通院等介助、居宅内においては家事援助としての算定となる。</li> </ul> |
| <p>参考</p> | <p>○「平成20年4月以降における通院等介助の取扱いについて」（平成26年3月31日付 障障発0331第5号）</p> <p>○障害者総合支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」について（令和3年7月12日付 事務連絡）</p> <p>○居宅介護（家事援助）の適切な実施について（平成28年3月10日付障障発0310第1号）</p> <p>○居宅介護における各種取扱いについて（令和7年5月13日付 和泉障福第568号）</p>  |

(2) 重度訪問介護

| サービス名称                     | 重度訪問介護  |
|----------------------------|---|
| サービス内容                     | <p>重度の肢体不自由者又は重度の知的障がい、もしくは精神障がいにより行動上著しい困難を有する障がい者であって常時介護を要するものにつき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行うとともに、病院等に入院又は入所している障がい者に対して意思疎通の支援その他の支援を行う。</p>  |
| 対象者                        | <p>○障がい支援区分が区分4以上である者<br/>         ○区分4であって、入院又は入所前から重度訪問介護を利用していた者（支援内容については留意事項を参照）<br/>         であって、次の①②いずれかに該当すること<br/>         ①以下、(1)(2)いずれにも該当する者<br/>         (1) 二肢以上に麻痺等があること<br/>         (2) 障がい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<br/>         ②障がい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<br/>         ※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に係る緩和要件あり。</p> |
| 支給(利用)                     | ▲時間/月(移動介護加算▲時間)  |
| 単位                         | 最小単位:30分(以後30分ごと)   |
| 基本支給量<br>※支給決定基準の詳細はP37を確認 | <p>①利用者の希望するサービス量について、障がい支援区分により国庫負担基準の単位と、本市が定める支給決定基準を比較し、支給決定するものとする。<br/>         ②利用者の希望するサービス量が、本市が定めた支給決定基準を超える場合には、市は障がい支援区分認定審査会の意見を参考に、支給する単位を決定するものとする。</p>  |
| 支給期間                       | 1月を単位とし、1年までの期間で支給  |
| 留意事項                       | <p>○<u>重度訪問介護の考え方</u><br/>         ・重度訪問介護は、同一箇所に長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、1日につき3時間を超える支給決定を基本とすることとされているが、利用者のキャンセル等により、1事業者における1日の利用が3時間未満である場合についての報酬請求は、3時間未満でも可能である。</p> <p>○<u>障がい児の重度訪問介護の利用について</u><br/>         ・重度訪問介護については、15歳以上で、児童福祉法第63条の3の規定により、児童相談所長が重度訪問介護を利用することが適当であると認め、市町村長に通知した場合、障がい者とみなし、障がい者の手続きに沿って支給の要否を決定することとしている。</p>   |

|           |  |
|-----------|--|
|           | <p>○入院中の医療機関からの外出・外泊時における取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同行援護等（同行援護の支給決定者については通院等介助、それ以外は行動援護、重度訪問介護）の対象となる障がい者等が医療機関に入院する時には、入退院時に加え、入院中に医療機関から日帰りで外出する場合、1泊以上の外泊のため医療機関と外泊先を行き来する場合及び外泊先において移動の援護等を必要とする場合は、同行援護の支給決定者については通院等介助、それ以外は行動援護、重度訪問介護を利用することができる。</li> </ul> <p>○入院時の支援について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院前から重度訪問介護が支給決定されている利用者が病院等の職員と意思疎通を図る上で必要な支援等が基本。</li> </ul> <p>例) 適切な体位交換の方法を病院等の職員に伝えるため、重度訪問介護従業者が病院等の職員と一緒に直接支援を行うことも想定。</p> <p>○移動介護加算</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同一の事業者が、1日に複数回の移動介護を行う場合には、1日分の所要時間を通算して報酬算定する。また、1日に複数の事業者が移動介護を行う場合には、それぞれの事業者ごとに1日分の所要時間を通算して算定する。</li> </ul> <p>○外出時における支援の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1日を超える用務における支援の要否も含めて、市町村が支給決定を行うことから、外出時の支援を「原則として1日の範囲内で用務を終えるものに限る。」とする規定が廃止。</li> </ul> |
| <p>参考</p> | <p>○入院中の医療機関からの外出・外泊時における同行援護等の取扱いについて（平成28年6月28日付 障障発0628第1号）</p> <p>○「平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ &amp; A VOL.1（平成30年3月30日）」</p>   |

(3) 同行援護

|              |  |
|--------------|--|
| サービス名称       | 同行援護   |
| サービス内容       | 視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する障がい者等につき、外出時において、障がい者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他、障がい者等が外出する際の必要な援助を行う。   |
| 対象者          | ○視覚障がいにより、移動に著しい困難を有する障がい者等であり、『同行援護アセスメント調査票』による、調査項目中「視力障がい」、「視野障がい」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障がい」の点数が1点以上の者<br>※障がい支援区分の認定を必要としないものとする。   |
| 支給（利用）<br>単位 | ▲時間／月<br>最小単位：30分（以後30分ごと）   |
| 基本支給量        | サービス等利用計画案をもとに、1月あたりに必要とされる量を支給  |
| 支給期間         | 1月を単位とし、1年までの期間で支給   |
| 留意事項         | <p>○2時間ルール</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1日に複数回算定する場合にあっては、概ね2時間以上の間隔を空けなければならないことから、間隔が2時間未満の場合は、前後を1回として算定する。</li> </ul> <p>※身体状況等により、やむを得ず短時間の間隔で短時間のサービス提供を行わなければならない場合や、別の事業所の提供する同行援護との間隔が2時間未満である場合はこの限りではない。</p> <p>○「身体介護を伴う」「身体介護を伴わない」の分類の廃止</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同行援護は、外出する際に必要な援助を行うことを基本とすることから、平成30年度から「身体介護を伴う」と「身体介護を伴わない」の分類が廃止。</li> </ul> <p>○入院中の医療機関からの外出・外泊時における取扱い（P9「重度訪問介護」を参照のこと）</p> <p>○外出時における支援の見直し（P10「重度訪問介護」を参照のこと）</p> <p>○居宅介護（通院等介助）と同行援護及び行動援護との関係（P8「居宅介護」を参照のこと）</p> <p>○視覚障がい者に対する居宅内での代筆・代読支援（P8「居宅介護」を参照のこと）</p> |
| 参考           | <p>○入院中の医療機関からの外出・外泊時における同行援護等の取扱いについて（平成28年6月28日付 障障発0628第1号）</p> <p>○居宅介護における各種取り扱いについて（令和7年5月13日付 和泉障福第568号）</p>  |

(4) 行動援護

| サービス名称                     | 行動援護  |
|----------------------------|---|
| サービス内容                     | 知的障がい又は精神障がいにより、行動上著しい困難を有する障がい者等であって、常時介護を要するものにつき、障がい者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護、その他障がい者等が行動する際の必要な援助を行う。                |
| 対象者                        | ○障がい支援区分が区分3以上であり、<br>障がい支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上（障がい児にあってはこれに相当する支援の度合）である者   |
| 支給（利用）<br>単位               | ▲時間／月<br>最小単位：30分（以後30分ごと）  |
| 基本支給量<br>※支給決定基準の詳細はP37を確認 | ①利用者の希望するサービス量について、障がい支援区分により国庫負担基準の単位と、本市が定める支給決定基準を比較し、支給決定するものとする。<br>②利用者の希望するサービス量が、本市が定めた支給決定基準を超える場合には、市は障がい支援区分認定審査会の意見を参考に、支給する単位を決定するものとする。 |
| 支給期間                       | 1月を単位とし、1年までの期間で支給  |
| 留意事項                       | ○外出時における支援の見直し（P10「重度訪問介護」を参照のこと）<br>○入院中の医療機関からの外出・外泊時における取扱い（P10「重度訪問介護」を参照のこと）<br>○居宅介護（通院等介助）と同行援護及び行動援護との関係（P8「居宅介護」を参照のこと）                      |
| 参考                         | ○入院中の医療機関からの外出・外泊時における同行援護等の取扱いについて（平成28年6月28日付 障障発0628第1号）<br>○居宅介護における各種取り扱いについて（令和7年5月13日付 和泉障福第568号）  |

(5) 重度障がい者等包括支援

| サービス名称  | 重度障がい者等包括支援  |   |
|---|--|---|
| サービス内容  | 常時介護を要する障がい者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの、並びに知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有するものにつき、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助を包括的に提供する。 |   |
| 対象者   | ○障がい支援区分が区分6（障がい児にあつては区分6に相当する支援の度合）に該当する者のうち、<br>意思疎通に著しい困難を有する者であつて、次のいずれかに該当する者   |   |
|   | 類型   | 状態像   |
|   | 重度訪問介護の対象であつて、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障がい者のうち、右のいずれかに該当する者   | 【Ⅰ類型】<br>人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障がい者<br>【Ⅱ類型】<br>最重度知的障がい者                   |
|   | 【Ⅲ類型】<br>障がい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  | ・筋ジストロフィー<br>・脊椎損傷<br>・筋萎縮性側索硬化症<br>・遷延性意識障がい等<br>・重症心身障がい者等<br>・強度行動障がい等 |
| 【Ⅰ類型】<br>(1) 障がい支援区分6の「重度訪問介護」対象者であつて<br>(2) 医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の、「(3) 麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること）<br>（なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。）<br>(3) 認定調査項目「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定<br>(4) 認定調査項目「10群 特別な医療 レスピレーター」において「ある」と認定<br>(5) 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定 |  |   |

|              |  |
|--------------|--|
|              | <p>【Ⅱ類型】</p> <p>(1) 概況調査において知的障がいの程度が「最重度」と確認</p> <p>(2) 障がい支援区分6の「重度訪問介護」対象者であって</p> <p>(3) 医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3) 麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること）<br/> （なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。）</p> <p>(4) 認定調査項目「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定</p> <p>(5) 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定</p> <p>【Ⅲ類型】</p> <p>(1) 障がい支援区分6の「行動援護」対象者であって</p> <p>(2) 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定</p> <p>(3) 障がい支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上（障がい児にあってはこれに相当する支援の度合）である者</p> |
| 支給（利用）<br>単位 | <p style="text-align: center;">▲単位／月</p> <p style="text-align: center;">4時間を1単位として、以後4時間ごと</p>   |
| 基本支給量        | <p>①利用者の希望するサービス量について、障がい支援区分により国庫負担基準の単位と、本市が定める支給決定基準を比較し、支給決定するものとする。</p> <p>②利用者の希望するサービス量が、本市が定めた支給決定基準を超える場合には、市は障がい支援区分認定審査会の意見を参考に、支給する単位を決定するものとする。</p>   |
| 支給期間         | 1月を単位とし、1年までの期間で支給   |
| 留意事項         | <p><u>○支援の要否の決定</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重度障がい者等包括支援については、障がい者の認定調査項目と同様の80項目の調査及び四肢すべての麻痺等の有無の調査を行い、市町村審査会に、重度障がい者等包括支援の対象とすることが適当であるか否かの意見を聴取した上で支給の要否を決定する。</li> <li>・なお、麻痺等の有無の確認については、身体障がい者手帳、医師の診断書又は聞き取り等により確認する。</li> <li>・また、対象児童に該当するか否かの判断に当たっては、必ずしも身体障がい者手帳及び療育手帳の交付を受けている必要はない。</li> </ul>   |
| 参考           |  |

## 5. 日中活動系サービスの支給決定

### (6) 短期入所（ショートステイ）

| 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により、障がい者支援施設、児童福祉施設等への短期間の入所を必要とする障がい者等につき、施設に短期間の入所をさせて、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行う。   |
| 対象者      | <p>＜福祉型（障がい者支援施設等において実施）＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○障がい支援区分が区分1以上である者</li> <li>○障がい児に必要とされる支援の度合に応じて、厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障がい児</li> </ul> <p>＜医療型（病院、診療所、介護老人保健施設において実施）＞</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○遷延性意識障がい児者</li> <li>○筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障がい児者等</li> </ul>   |
| 支給（利用）単位 | ▲日／月  |
| 基本支給量    | <p>標準の支給決定日数は7日／月までとする</p> <p>※日中一時支援を利用する場合は、支給日数は同等となる</p>  |
| 支給期間     | 1月を単位とし、1年までの期間で支給  |
| 留意事項     | <p>○長期（連続）利用日数及び年間利用日数（やむを得ない事情があると、市町村が判断した場合に標準の決定日数以上を認める場合がある）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・長期（連続）利用日数については、30日までが限度。</li> <li>（※連続して30日利用した後、1日以上利用しない期間があれば、再度連続した30日以内の利用は可能。）</li> <li>・また、年間利用日数については、1年の半分（180日）を目安にすることが計画相談支援の指定基準に位置付けられている。</li> </ul> <p>※共同生活援助の体験利用との併給等を行い、短期入所の長期利用が長引かないように努める。ただし、例えば、「介護者が急病や事故により、長期間入院することとなった場合」等のやむを得ない事情がある場合においては、市町村の判断に応じて例外的に日数を超えることが認められることもある。</p> <p>○日数の数え方</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・短期入所の日数については、入所した日及び退所した日の両方を含むものとする。</li> </ul> <p>例) 1泊2日：2日<br/>2泊3日：3日</p> |

|           |   |
|-----------|---|
|           | <p><u>○一時帰宅での取扱い</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設入所者又は共同生活援助を行う住居に入所（入居）する者は、入所（入居）中は原則として短期入所を利用することはできない。</li> </ul> <p>※ただし、入所（入居）者が、一時帰宅中において、短期入所が必要な事情が生じた場合には、通常、入所施設又は共同生活援助を行う住居に戻って必要な支援を受けることが想定されるが、一時帰宅中の施設入所支援等の報酬（帰宅時支援加算は含まない。）が算定されない期間においては、帰宅先における介護者の一時的な事情により、必要な介護を受けることが困難で、かつ、帰宅先と入所施設又は共同生活援助を行う住居とが遠隔地であるため、直ちに入所施設又は共同生活援助を行う住居に戻ることも困難である場合等、市町村が特に必要と認める場合は、支給決定を行うことは可能としている。</p> <p><u>○障がい児での短期入所利用</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>サービス等利用計画で、サービス利用の必要性を位置付けることに加え、『基本項目（5 領域 11 項目）』によるアセスメントの結果を勘案し、決定を行う。</li> </ul> |
| <p>参考</p> |   |

(7) 療養介護

| サービス名称   | 療養介護   |
|----------|--|
| サービス内容   | <p>病院において機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、日常生活上の世話その他必要な医療を要する障がい者であって、常時介護を要するものにつき、主として昼間において、病院において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を行う。</p>   |
| 対象者      | <p>○病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、<br/>常時の介護を必要とする障がい者として次の①～③に掲げる者</p> <p>①筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障がい支援区分が区分6の者</p> <p>②筋ジストロフィー患者又は重症心身障がい者であって、障がい支援区分が区分5以上の者</p> <p>③改正前の児童福祉法第43条の4に規定する重症心身障がい児施設に入居した者、又は改正前の児童福祉法第7条第6項に規定する指定医療機関に入所した者であって、平成24年4月1日以降指定療養介護事業所を利用する①及び②以外の者</p> |
| 支給（利用）単位 | ▲日／月   |
| 基本支給量    | <p>標準の支給決定日数は、当該月における日数とする</p> <p>サービス等利用計画案をもとに、1月あたりに必要とされる量を支給</p>  |
| 支給期間     | 1月を単位とし、3年までの期間で支給   |
| 留意事項     | <p>○サービスの併給</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>療養介護利用中は、他のサービスとの併給不可としている。ただし、在宅生活中は他のサービスを利用することは可能とする。</li> </ul> <p>○7日未満の利用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>療養介護施設の日数が7日未満の場合は、医療型短期入所を適用することとしている。</li> </ul>  |
| 参考       |  |

(8) 生活介護

| サービス名称   | 生活介護  |
|----------|---|
| サービス内容   | <p>障がい者支援施設その他の以下に掲げる便宜を適切に供与することができる施設において、入浴、排せつ及び食事等の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他必要な援助を要する障がい者であって、常時介護を要するものにつき、主として昼間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の身体機能又は生活能力の向上のために必要な支援を行う。</p>   |
| 対象者      | <p>○地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者として次の①～③に掲げる者</p> <p>①障がい支援区分が区分3（障がい者支援施設等に入所する場合は区分4）以上である者</p> <p>②年齢が50歳以上の場合は、障がい支援区分が区分2（障がい者支援施設等に入所する場合は区分3）以上である者</p> <p>③生活介護と施設入所支援との利用の組合わせを希望する者であって、障がい支援区分が区分4（50歳以上の者は区分3）より低い者で、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案を作成する手続を経た上で、市町村により利用の組合わせの必要性が認められた者</p>   |
| 支給（利用）単位 | ▲日／月  |
| 基本支給量    | 各月の日数から8日を引いた日数（「原則の日数」）を限度とする  |
| 支給期間     | 1月を単位とし、3年までの期間で支給  |
| 留意事項     | <p>○申出書</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1月の利用日数が、各月の8日を引いた日数を超える場合、</li> </ul> <p>○『日中活動系サービス利用にかかる「基本日数」超過の申出書』を、サービス提供事業所に提出してもらう必要がある。</p> <p>ただし、年間で269日を超えないことが原則となる。（就労選択支援を除く）</p> <p>（※この場合の「年間」は、任意の1年間のことを指す。）</p> <p>※一度提出すれば、更新時期に新たに提出しなおす必要はない。ただし、事業所が変更となる場合は、提出する必要がある。</p> <p>○理由書（令和5年10月1日より）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要件を満たせば、「原則の日数」（年間269日）を超えて利用できる。ただし1月の利用日数は、各月の日数から4日を控除した日数（27日）を上限とする。</li> </ul> <p>※対象者の要件（①から④のすべての要件を満たすこと。）</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①計画相談支援給付の支給決定を受けていること。</li> <li>②障がい支援区分を有すること。</li> <li>③審査会において、個別審査で適当と認められること。</li> <li>④以下のアからエのうち、いずれかに該当すること。</li> </ol> |

|           |   |
|-----------|---|
|           | <p>ア 重度障がい（※1）又は行動障がい（※2）であって、かつ、介護者がいない（※3）ため、ひとりで過ごすことができない場合</p> <p>イ 障がい者虐待等により自宅にいて、本人の身体等にリスクが生じる場合</p> <p>ウ 医療的ケアを必要とする者であって、利用しようとする事業所において専門的な医療的ケアを受けることで、安定的な日常生活を受けることができる場合</p> <p>エ その他、重度障がい者又は行動障がい者であって、日中活動サービスを利用することで、安定的な日常生活を送ることができる場合</p> <p>（※1）重度障がい者とは、身体障がい者手帳1,2級、療育手帳A、精神障がい者保健福祉手帳1級のいずれかの手帳所持者をいう。</p> <p>（※2）行動障がいとは、障がい支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目の合計点数が10点以上であるものをいう。</p> <p>（※3）介護者がいないとは、介護者が不存在、同居家族等が高齢者、障がい者、児童など現に介護を行うことが困難であることをいう。</p> |
| <p>参考</p> | <p>○日中活動系サービスの原則の利用日数に係る特例の適用方法について<br/>（平成28年1月28日付 和泉障福第3916号）</p> <p>○日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いについて<br/>（令和5年10月18日 相談支援部会 資料）</p>   |

## 6. 施設系サービスの支給決定

### (9) 施設入所支援

| サービス名称   | 施設入所支援  |
|----------|---|
| サービス内容   | 施設に入所する障がい者につき、主として夜間において、入浴、排せつ及び食事等の介護、生活等に関する相談及び助言その他の必要な日常生活上の支援を行う。   |
| 対象者      | <p>①生活介護を受けている者であって、障がい支援区分が区分4（50歳以上の者にあっては区分3）以上である者</p> <p>②自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援B型の利用者のうち、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められる者又は通所によって訓練を受けることが困難な者</p> <p>③特定旧法指定施設に入所していた者であって継続して入所している者又は、地域における障がい福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により通所によって介護等を受けることが困難な者のうち、①又は②に該当しない者、もしくは就労継続支援A型を利用する者</p> <p>④平成24年4月の改正児童福祉法の施行の際に障がい児施設（指定医療機関を含む）に入所していた者であって継続して入所している者</p>  |
| 支給（利用）単位 | ▲日／月  |
| 基本支給量    | 標準の支給決定日数は、当該月における日数とする   |
| 支給期間     | 1月を単位とし、3年までの期間で支給  |
| 留意事項     | <p>○<u>日中活動系サービスの併給</u></p> <p>・障がい者支援施設への入所に際しては、日中活動系サービス（生活介護・自立訓練・就労移行支援及び就労継続支援）の支給決定を併せて行う。</p> <p>※その他のサービスの併給については原則不可となる。</p> <p>※ただし、一時帰宅する場合は、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、市町村が特に必要と認める場合においては、施設入所支援に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、訪問系サービスについて支給決定を行うことは可能としている。</p> <p>※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（各月の日数から8日を引いた日数）」とする。</p> <p>○<u>施設入所者の移動支援</u></p> <p>・施設における日常の外出には利用出来ない。ただし、地域移行目的や社会参加目的で特に必要性が高いと認められる場合には、例外的に認める場合がある。</p> |
| 参考       |   |

## 7. 居住支援系サービスの支給決定

### (10) 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   | 障がい者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において行われる相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の必要な日常生活上の援助を行う。   |
| 対象者      | ○障がい者（身体障がい者にあつては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障がい福祉サービス、もしくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る。）<br>※非該当・区分1の利用者については、今後も利用対象とする。  |
| 支給（利用）単位 | —   |
| 基本支給量    | 標準の支給決定日数は、当該月における日数とする   |
| 支給期間     | 1月を単位とし、3年までの期間で支給  |
| 留意事項     | <p>○<u>通院等介助等の取扱い</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>共同生活援助のサービス内で対応することを基本とするが、共同生活援助を行う住居の入居者が、慢性の疾病等を有する障がい者であつて、医師の指示により、定期的に通院を必要とする者である場合に限り、居宅介護における通院等介助や通院等乗降介助を利用することができる。2回/月を限度とする。</li> </ul> <p>○<u>居宅介護（身体介護）の取扱い</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>共同生活援助のサービス内で対応することを基本とするが、障がい支援区分4以上であつて、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、支給決定が必要であると市町村が認めた場合は利用可能な場合がある。</li> </ul> <p>○<u>体験利用の上限</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>年間50日以内を超えて利用することは出来ない。また、30日以上は連続した利用が出来ないこととしている。</li> </ul> <p>※この場合の「年間」は、受給者証の支給開始日から支給終了日を指す。</p> <p>○<u>「日中サービス支援型共同生活援助」の創設</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>障がい者の重度化・高齢化に対応出来る共同生活援助の新たな類型として創設された。</li> <li>主な対象者は、重度化・高齢化のため日中活動サービス等を利用出来ない障がい者（日によって利用出来ない場合を含む）であるが、GHの一類型であるので、区分による制限は設けない。</li> </ul> |
| 参考       | ○ケアホームにおける重度障がい者への支援等について<br>（平成19年2月16日付 事務連絡）   |

## 8. 訓練系・就労系サービスの支給決定

### (11) 自立訓練（機能訓練）

| サービス名称   | 自立訓練（機能訓練）   |
|----------|--|
| サービス内容   | 障がい者支援施設、もしくは障がい福祉サービス事業所に通わせて障がい者支援施設、もしくは障がい福祉サービス事業所において、又は障がい者の居宅を訪問して、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。   |
| 対象者      | ○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がい者<br>（具体的には以下のような例）<br>①入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者<br>②特別支援学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者等   |
| 支給（利用）単位 | ▲日／月   |
| 基本支給量    | 各月の日数から8日を引いた日数（「原則の日数」）を限度とする   |
| 支給期間     | 1月を単位とし、1年までの期間で支給<br>標準利用期間は1年6ヶ月<br>※暫定支給決定期間：支給決定開始日から2か月以内の期間<br>期間内に当該サービス事業所がアセスメントを作成し、市と特定相談支援事業所に提出する。<br>※暫定支給決定の対象サービスに係る支給申請のあった障がい者について、すでに暫定支給決定期間中に行うアセスメントと同等と認められるアセスメントが行われており、改めて暫定支給決定によるアセスメントを要しないものと市町村が認めるときは、暫定支給決定は行わなくても差し支えないものとする。<br>※標準利用期間を超えて、さらにサービス継続の継続利用が必要な場合は、市町村審査会の個別審査を経て必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が出来る（原則1回） |
| 留意事項     | ○申出書（P18・19「生活介護」を参照のこと）   |
| 参考       |  |

(12) 自立訓練（生活訓練）

| サービス名称   | 自立訓練（生活訓練）  |
|----------|---|
| サービス内容   | 障がい者支援施設、もしくは障がい福祉サービス事業所に通わせて障がい者支援施設、もしくは障がい福祉サービス事業所において、又は障がい者の居宅を訪問して、入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。  |
| 対象者      | <p>○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がい者<br/>（具体的には以下のような例）</p> <p>①入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者</p> <p>②特別支援学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者等</p>   |
| 支給（利用）単位 | ▲日／月  |
| 基本支給量    | 各月の日数から8日を引いた日数（「原則の日数」）を限度とする  |
| 支給期間     | <p>1月を単位とし、1年までの期間で支給<br/>標準利用期間は2年間</p> <p>※暫定支給決定期間：支給決定開始日から2か月以内の期間<br/>期間内に当該サービス事業所がアセスメントを作成し、市と特定相談支援事業所に提出する。</p> <p>※暫定支給決定の対象サービスに係る支給申請のあった障がい者について、すでに暫定支給決定期間中に行うアセスメントと同等と認められるアセスメントが行われており、改めて暫定支給決定によるアセスメントを要しないものと市町村が認めるときは、暫定支給決定は行わなくても差し支えないものとする。</p> <p>※標準利用期間を超えて、さらにサービス継続の継続利用が必要な場合は、市町村審査会の個別審査を経て必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が出来る（原則1回）</p> |
| 留意事項     | ○ <u>申出書（P18・19「生活介護」を参照のこと）</u>  |
| 参考       |   |

(13) 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       | 障がい者につき、居室その他の設備を利用させるとともに、家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。   |
| 対象者          | ○自立訓練（生活訓練）の対象者のうち、<br>日中、一般就労や障がい福祉サービスを利用している者等であって、<br>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がい者  |
| 支給（利用）<br>単位 | ▲日／月  |
| 基本支給量        | 標準の支給決定日数は、当該月における日数とする   |
| 支給期間         | 1 月を単位とし、1 年までの期間で支給<br>標準利用期間 2 年間<br>※暫定支給決定期間：支給決定開始日から 2 か月以内の期間<br>期間内に当該サービス事業所がアセスメントを作成し、市と特定相談支援事業所に提出する。<br>※暫定支給決定の対象サービスに係る支給申請のあった障がい者について、すでに暫定支給決定期間中に行うアセスメントと同等と認められるアセスメントが行われており、改めて暫定支給決定によるアセスメントを要しないものと市町村が認めるときは、暫定支給決定は行わなくても差し支えないものとする。<br>※標準利用期間を超えて、さらにサービス継続の継続利用が必要な場合は、市町村審査会の個別審査を経て必要性が認められた場合に限り、最大 1 年間の更新が出来る（原則 1 回） |
| 留意事項         |   |
| 参考           |   |

(14) 就労選択支援

| サービス名称   | 就労選択支援   |
|----------|--|
| サービス内容   | <p>就労を希望する障がい者または就労の継続を希望する障がい者であって、就労移行支援もしくは就労継続支援を受けること、または通常の事業所に雇用されることについて、適切な選択のための支援を必要とするものにつき、短期間の生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に関する適性、知識および能力の評価ならびに就労に関する意向および就労するために必要な配慮その他の事項の整理を行い、またはこれに併せて、評価および整理の結果に基づき、適切な支援の提供のために必要な障がい福祉サービス事業を行う者等との連絡調整その他の必要な支援を行う。</p>  |
| 対象者      | <p>○就労移行支援または就労継続支援を利用する意向を有する者<br/>         ○就労移行支援または就労継続支援を利用している者<br/>         (以下の場合には、就労選択支援によるアセスメントは不要)<br/>         ①就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者<br/>         ②50歳に達している者又は障がい基礎年金1級受給者</p>   |
| 支給(利用)単位 | ▲日/月   |
| 基本支給量    | 各月の日数から8日を引いた日数(「原則の日数」)を限度とする   |
| 支給期間     | <p>1月を単位とし、原則1月での支給<br/>         ※条件を満たす場合は、さらに最大1月(1回)の更新が出来る。<br/>         ※当初の支給決定機関が2月の場合は、更新出来ない。</p>   |
| 留意事項     | <p>○特別支援学校等に在籍する生徒の就労選択支援の利用<br/>         ・障がい福祉サービスであるが、特別支援学校等に在籍する生徒に対して、より効果的な就労選択に資するアセスメントを実施するため、1年次から利用可能であり、在学中に複数回実施することも可能。<br/>         ※15歳以上18歳未満の生徒が就労選択支援を利用する場合は、児童相談所長が障がい福祉サービスを受けることが適当と認める必要がある。<br/>         ※児童相談所長の意見書について、学校等での集団手続きとして、生徒の情報を自治体が特別支援学校等から把握、一覧名簿を作成し、一括して意見書を発出してもらうよう依頼が出来る。</p> <p>○就労選択支援施行後の就労移行支援事業所等によるアセスメント<br/>         ・「近隣に就労選択支援事業所がない」「利用可能な就労選択支援事業所数が少なく、就労選択支援を受けるまでに待期間が生じる場合」は、就労移行支援事業所等による従来の就労アセスメントで利用出来る。</p> <p>○日中活動系サービスもしくは放課後等デイサービスの併給関係<br/>         ・日中活動系サービスは、どちらも日額報酬であり、日中のまとまった時間帯の支援の想定や支援の重なりがあるため、同一日での算定不可。<br/>         ・放課後等デイサービスとの支援内容に重なりはなく、算定可能。</p> |
| 参考       | ○特別支援学校等における就労選択支援の取扱いについて   |

(15) 就労移行支援

| サービス名称   | 就労移行支援   |
|----------|--|
| サービス内容   | <p>就労を希望する障がい者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれるものにつき、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談その他の必要な支援を行う。</p>   |
| 対象者      | <p>○就労を希望する65歳未満の障がい者であって、通常の事業所に雇用されることが可能と見込まれる者<br/>(具体的には以下のような例)</p> <p>①就労を希望する者であって、単独で就労することが困難であるため、就労に必要な知識及び技術の習得若しくは就労先の紹介その他の支援が必要な者</p> <p>②あん摩マッサージ指圧師免許、はり師免許又はきゅう師免許を取得することにより、就労を希望する者</p> <p>※ただし、65歳以上の者については、65歳に達する前5年間(入院その他やむを得ない事由により障がい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。)に引き続き障がい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り対象とする。</p> |
| 支給(利用)単位 | <p>▲日/月</p>  |
| 基本支給量    | <p>各月の日数から8日を引いた日数(「原則の日数」)を限度とする</p>  |
| 支給期間     | <p>1月を単位とし、1年までの期間で支給<br/>標準利用期間は2年間</p> <p>※暫定支給決定期間：支給決定開始日から2か月以内の期間<br/>期間内に当該サービス事業所がアセスメントを作成し、市と特定相談支援事業所に提出する。</p> <p>※暫定支給決定の対象サービスに係る支給申請のあった障がい者について、すでに暫定支給決定期間中に行うアセスメントと同等と認められるアセスメントが行われており、改めて暫定支給決定によるアセスメントを要しないものと市町村が認めるときは、暫定支給決定は行わなくても差し支えないものとする。</p> <p>※標準利用期間を超えて、さらにサービス継続の継続利用が必要な場合は、市町村審査会の個別審査を経て必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が出来る(原則1回)</p>        |
| 留意事項     | <p>○在宅支援(就労継続支援A型・B型においても同様)</p> <p>・就労移行支援または就労継続支援において、在宅においてサービス利用を希望する者であって、在宅でのサービス利用による支援効果が認められると市町村が判断した利用者に対して、一定の要件を満たした上で、支援を提供した場合に基本報酬の算定が可能。</p>   |

|                      |  |
|----------------------|--|
|                      | ○申出書（P18・19「生活介護」を参照のこと）   |
| （16）就労継続支援 B 型（非雇用型） |  |
| サービス名称               | 就労継続支援 B 型（非雇用型）   |
| サービス内容               | 通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者のうち、通常の事業所に雇用されていた障がい者であってその年齢、心身の状態その他の事情により引き続き当該事業所に雇用されることが困難となった者、就労移行支援によっても通常の事業所に雇用されるに至らなかった者、その他の通常の事業所に雇用されることが困難な者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。  |
| 対象者                  | ○就労移行支援事業等を利用したが、一般企業等の雇用に結びつかない者、一定年齢に達している者などであって、<br>○就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者<br>（具体的には以下のような例）<br>①就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者<br>②50 歳に達している者又は障がい基礎年金 1 級受給者<br>③①及び②のいずれにも該当しない者であって、就労移行支援事業者等によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握が行われている本事業の利用希望者<br>④障がい者支援施設に入所する者については、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案の作成の経路を経て、市町村により利用の組合せの必要性が認められた者                              |
| 支給（利用）単位             | ▲日／月   |
| 基本支給量                | 各月の日数から 8 日を引いた日数（「原則の日数」）を限度とする   |
| 支給期間                 | 1 月を単位とし、3 年までの期間で支給<br>※50 歳未満は、1 年までの期間で支給   |
| 留意事項                 | ○ <u>就労アセスメント</u><br>・（対象者③について）平成 27 年 4 月から、就労継続支援 B 型事業の利用希望者は、就労移行事業所等で就労アセスメントを行うことが必須となっている。<br>※令和 7 年 10 月より、就労選択支援の施行に伴い、「就労選択支援事業所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」が利用対象となる。<br><br>○ <u>特別支援学校卒業後すぐの利用</u><br>・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など雇用契約に基づく就労が困難である者に対するサービスであることから、特別支援学校等在学者が卒業後すぐに利用する場合には、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を対象とするが、就労選択支援の施行後においては、就労選 |

|           |   |
|-----------|---|
|           | <p>択支援を利用する必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特別支援学校等卒業後すぐに就労継続支援 B 型の利用を希望する場合（他の進路に就労継続支援 B 型も含めて検討している場合を含む）、特別支援学校等在学中に就労アセスメントを受けた上で、最も適した進路に円滑に移行できるようにする。</li> </ul> <p>○在宅支援（P26「就労移行支援」を参照のこと）</p> <p>○申出書（P18・19「生活介護」を参照のこと）</p> <p>○理由書（P18・19「生活介護」を参照のこと）</p> |
| <p>参考</p> | <p>○日中活動系サービスの原則の利用日数に係る特例の適用方法について（平成 28 年 1 月 28 日付け和泉障福第 3916 号）</p> <p>○日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いについて（令和 5 年 10 月 18 日 相談支援部会 資料）</p> <p>○特別支援学校等における就労選択支援の取扱いについて（令和 7 年 5 月 15 日付 障障発 0515 第 2 号）</p> <p>○就労系障害福祉サービスにおける教育と福祉の一層の推進について（平成 29 年 4 月 25 日付 事務連絡）</p>                 |

(17) 就労継続支援 A 型（雇用型）

| サービス名称   | 就労継続支援 A 型（雇用型）   |
|----------|---|
| サービス内容   | 通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者のうち、適切な支援により雇用契約等に基づき就労する者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。   |
| 対象者      | <p>○企業等に就労することが困難な者であって、</p> <p>○雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な者<br/>（具体的には以下のような例）</p> <p>①就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者</p> <p>②特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者</p> <p>③企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係がない者</p> <p>※65歳以上の者については、65歳に達する前5年間（入院その他やむを得ない事由により障がい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。）引き続き障がい福祉サービスに係る支給決定を受けていたものであって、65歳に達する前日において就労継続支援A型に係る支給決定を受けていた者に限り対象とする。</p>                |
| 支給（利用）単位 | ▲日／月  |
| 基本支給量    | 各月の日数から8日を引いた日数（「原則の日数」）を限度とする  |
| 支給期間     | <p>1月を単位とし、3年までの期間で支給</p> <p>※暫定支給決定期間：支給決定開始日から2か月以内の期間</p> <p>※暫定支給決定の対象サービスに係る支給申請のあった障がい者について、すでに暫定支給決定期間中に行うアセスメントと同等と認められるアセスメントが行われており、改めて暫定支給決定によるアセスメントを要しないものと市町村が認めるときは、暫定支給決定は行わなくても差し支えないものとする。</p>  |
| 留意事項     | <p>○就労継続支援 A 型の利用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>雇用関係を締結することを基本としていることから、サービスの利用開始は、雇用契約書や採用通知書（またはそれと同等のもの）を以って決定するものとする。</li> </ul> <p>○送迎加算の見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>就労継続支援 A 型における送迎については、雇用契約を締結していることや、利用者の知識や能力向上のために必要な訓練を行うという観点から、事業所へは利用者が自ら通うことを基本としていることを改めて徹底する。</li> </ul> <p>○在宅支援（P26「就労移行支援」を参照のこと）</p> <p>○申出書（P18・19「生活介護」を参照のこと）</p> |
| 参考       |   |

(18) 就労定着支援

| サービス名称   | 就労定着支援   |
|----------|--|
| サービス内容   | <p>生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援（以下「就労移行支援等」という。）を利用して、通常の事業所に新たに雇用された障がい者の就労の継続を図るため、企業、障がい福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の必要な支援を行う。</p> <p>（※利用者の自宅・企業等を訪問することにより、月1回以上、障がい者との対面支援を行うとともに、月1回以上は企業訪問を行うよう努めることとしている。）</p>  |
| 対象者      | <p>○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がい者であって、</p> <p>○就労を継続している期間が6月を経過した障がい者<br/>（病気や障がい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、復職した障がい者であって、就労を継続している期間が6月を経過した障がい者も含む）</p>   |
| 支給（利用）単位 | —  |
| 基本支給量    | 標準の支給決定日数は、当該月における日数とする  |
| 支給期間     | <p>1月を単位とし、1年までの期間で支給<br/>標準利用期間は3年間<br/>※就労継続期間が6月経過した日から起算して3年間<br/>標準利用期間を超えて更新することは出来ない</p>  |
| 留意事項     | <p>○サービスの併給</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・就労定着支援は、障がい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、障がい福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の支援を行うものであり、自立生活援助の支援内容を包含するため、自立生活援助との併給はできない。</li> <li>・就労定着支援を利用する障がい者は、一般企業に6月以上就労が継続している障がい者であり、新たに生活に関する訓練を行うことは想定されないため、自立訓練（生活訓練）との併給はできない。</li> </ul> |
| 参考       |  |

(19) 自立生活援助

| サービス名称   | 自立生活援助  |
|----------|---|
| サービス内容   | <p>居宅において、単身等で生活する障がい者につき、定期的な巡回訪問又は随時通報を受けて行う訪問、相談対応等により、居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題を把握し、必要な情報の提供及び助言並びに相談、関係機関との連絡調整等の自立した日常生活を営むために必要な援助を行う。</p> <p>(※定期的な居宅訪問による支援を1月に2日以上行うことが要件)</p>  |
| 対象者      | <p>○障がい者支援施設、もしくは共同生活援助を行う住居等を利用していた障がい者</p> <p>○居宅において単身であるため、もしくは同居家族等が障がいや疾病等のため居宅における自立した日常生活を営む上での各般の問題に対する支援が見込めない状況にある障がい者</p> <p>(具体的には以下のような例)</p> <p>①障がい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がい者等で、理解力や生活力等に不安がある者</p> <p>②現に、一人で暮らしており、自立生活援助による支援が必要な者(※1)</p> <p>③障がい、疾病等の家族と同居しており(障がい者同士で結婚している場合を含む)、家族による支援が見込めない(※2)ため、実質的に一人暮らしと同様の状況であり、自立生活援助による支援が必要な者</p> <p>(※1)の例</p> <p>①地域移行支援の対象要件に該当する施設に入所していた者や、精神科病院に入院していた者等であり、理解力や生活力を補う観点から支援が必要と認められる場合</p> <p>②人間関係や環境の変化等により、一人暮らしや地域生活を継続することが困難と認められる場合(家族の死亡、入退院の繰り返し等)</p> <p>③その他、市町村審査会における個別審査を経てその必要性を判断した上で適当と認められる場合</p> <p>(※2)の例</p> <p>①同居している家族が、障がいのため介護や移動支援が必要である等、障がい福祉サービスを利用して生活を営んでいる場合</p> <p>②同居している家族が、疾病のため入院を繰り返したり、自宅での療養が必要な場合</p> <p>③同居している家族が、高齢のため寝たきりの状態である等、介護サービスを利用して生活を営んでいる場合</p> <p>④その他、同居している家族の状況等を踏まえ、利用者への支援を行うことが困難であると認められる場合</p> |
| 支給(利用)単位 | —   |

|       |   |
|-------|---|
| 基本支給量 | 標準の支給決定日数は、当該月における日数とする   |
| 支給期間  | 標準利用期間は、1年間<br>1月を単位とし、1年までの期間で支給<br>(施設等から移行の場合は退所日から1年経過日の月まで)  |
| 留意事項  | <p>○サービスの併給</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自立生活援助は、障がい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、障がい者の状況を把握し、必要な情報提供や助言、連絡調整等の支援を行うものであり、地域定着支援の支援内容を包含するため、地域定着支援との併給はできない。</li> </ul> |
| 参考    |   |

## 9. 地域生活支援事業の支給決定

### (20) 移動支援

| サービス名称                     | 移動支援  |  |         |
|----------------------------|---|--|---------|
| サービス内容                     | 社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等社会参加のための外出とし、原則として1日の範囲内で用務を終えるものに限る。<br>(※ただし、以下に該当する内容については対象外とする。)<br>(i) 通勤、営業活動等の経済活動にかかる外出<br>(ii) 通年かつ長期にわたる外出<br>(iii) 社会通念上適当でない外出 |  |         |
| 対象者                        | ○和泉市内在住の在宅の障がい者(児)で、<br>外出の支援が必要と認められる以下に示す者<br>※ただし、介護給付の重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障がい者等包括支援(以下、重度訪問介護等という。)の受給者は除く。  |  |         |
|                            | 障がい種別   | 利用条件   |         |
|                            | 身体障がい者(児)   | 身体障がい者手帳1級等の所持者で、障がい特性により自宅外の移動の手段が車椅子のみの者<br>(移動支援の利用は車椅子での外出に限る) |         |
|                            | 知的障がい者(児)   | 療育手帳の所持者で、障がい特性により屋外の移動が著しく困難な者                                    |         |
|                            | 精神障がい者(児)   | 精神障がい者保健福祉手帳の所持者で、障がい特性により屋外移動が著しく困難な者                             |         |
| 難病患者等                      | 上記の手帳所持者と同程度の状態であることが、医師の診断書等により確認できる者  |  |         |
| 支給(利用)単位                   | ▲時間/月   |  |         |
| 基本支給量                      |   | 月  | 支給上限時間数 |
|                            | 障がい児  | 通常月<br>(長期休暇のない月)  | 30時間/月  |
|                            |   | 春・冬休み等<br>(1・3・4・7・12月)  | 40時間/月  |
|                            |   | 夏休み(8月)  | 50時間/月  |
|                            |   | 条件   | 支給上限時間数 |
|                            | 障がい者<br>(介護保険対象者除く)   | 日中活動(高)<br>日中活動の利用が週4回以上の方   | 40時間/月  |
| 日中活動(低)<br>日中活動の利用が週3回以下の方 |   | 60時間/月   |         |
| 介護保険対象者                    | 通常の余暇支援・社会参加等の場合  | 20時間/月   |         |

|      |  |         |
|------|--|---------|
|      | 特別な理由が <sup>しんしゃく</sup> 斟酌される場合  | 40 時間/月 |
|      | <p>【3ヶ月合算対象者】</p> <p>月あたりの支給量を3月間の合計で管理する方法。利用希望者は、受給者証への記載が必要となるため、支給申請の際に、申出が必要となる。<br/>         (※合算する月は、1～3月、4～6月、7～9月、10～12月で、「上限管理表」での時間数の管理が必要。)</p>  |         |
| 支給期間 | <p>1月を単位とし、3年までの期間で支給<br/>         (※3年の決定は、移動支援のみ利用の場合に限る。<br/>         自立支援給付の支給決定を受けている場合は、自立支援給付の支給決定内容によって、移動支援の支給決定期間が変わる。)</p>  |         |
| 留意事項 | <p>○認められない利用支援内容の具体的な事例(一部)</p> <p>① 通院等介助を移動支援サービスとして請求している事例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・移動支援サービスによる通院等介助は認められないため、通院等介助については居宅介護における通院等介助で算定すること。その際、利用者は、通院等介助の支給決定を受けていること。</li> </ul> <p>② 通所施設へ送迎している事例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通所施設が送迎すべきであり、認められない。通所施設からの、帰宅途中に買い物をする等の場合も認めていない。</li> </ul> <p>③単なる待ち時間(散髪中など)やヘルパーの休憩時間(ヘルパーの飲食時間等)を含めて移動支援費として請求している事例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ヘルパーが支援している時間、もしくはいつでも支援できるような体勢で待機している時間とは認められないため、こういった時間は算定対象ではない。</li> </ul> <p>④タクシーに同乗している時間を含めて請求している事例</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・できるだけ公共交通機関(電車・バス)を利用すること。<br/>         やむを得ずタクシー等で移動する場合にも、原則として車内時間は算定対象外となっている。</li> </ul> <p>○限定的な利用</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通学・通勤・通所での利用は基本的には不可であるが、「通学・通勤路を覚えるため」や「通学の場合で、家族が入院中のため」など、限定的な利用の範囲で、目的が達成可能な場合に、支給決定できる場合はある。</li> </ul> |         |
| 参考   | <p>○和泉市移動支援事業ガイドライン(令和2年9月)</p> <p>○和泉市移動支援事業ガイドラインQ&amp;A</p>   |         |

(21) 日中一時支援

|          |   |             |
|----------|---|-------------|
| サービス名称   | 日中一時支援  |             |
| サービス内容   | 日中において監護する者がいないため、一時的に見守り等の支援が必要な障がい者等の日中における活動の場を確保し、障がい者等の家族の就労支援及び障がい者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を図る。  |             |
| 対象者      |   |             |
| 支給（利用）単位 | ▲日／月  |             |
| 基本支給量    | 標準の支給決定日数は7日／月までとする<br>(ただし、具体的な利用見込みがある場合には、必要日数を支給する)<br>※短期入所を利用する場合は、短期入所と日数を合算し、短期入所の支給量以内とする。 |             |
|          | 利用時間  | 考え方         |
|          | 4時間以下   | 1/4 (0.25日) |
|          | 4時間超～8時間以下  | 2/4 (0.5日)  |
|          | 8時間超  | 3/4 (0.75日) |
| 支給期間     | 1月を単位とし、1年までの期間で支給  |             |
| 留意事項     |   |             |
| 参考       |   |             |

## 10. 和泉市訪問系サービスに係る支給決定基準（令和6年6月／障がい福祉課 HP にも掲載）

※介護保険対象者（65歳以上・第2号被保険者）は、この基準によらず、個別審査を行います。

### （1）居宅介護の支給上限

| 区分   | 上限単位    |         | 【参考値】単位数（1時間あたり）及び上限時間数                  |        |  |         |
|------|---------|---------|--|--------|--|---------|
|      | 通院等介助あり | 通院等介助なし | 身体介護・<br>通院等介助（身体介護を伴う場合）<br>404単位で上限時間数 |        | 家事援助・<br>通院等介助（身体介護を伴わない場合）<br>197単位で上限時間数 |         |
|      |         |         | 通院あり                                     | 通院なし   | 通院あり                                       | 通院なし    |
| 区分6  | 28,800  | 25,500  | 71時間／月                                   | 63時間／月 | 146時間／月                                    | 129時間／月 |
| 区分5  | 20,980  | 17,730  | 51時間／月                                   | 43時間／月 | 106時間／月                                    | 90時間／月  |
| 区分4  | 14,320  | 11,070  | 35時間／月                                   | 27時間／月 | 72時間／月                                     | 56時間／月  |
| 区分3  | 9,190   | 5,890   | 22時間／月                                   | 14時間／月 | 46時間／月                                     | 29時間／月  |
| 区分2  | 7,270   | 4,010   | 17時間／月                                   | 9時間／月  | 36時間／月                                     | 20時間／月  |
| 区分1  | 6,410   | 3,100   | 15時間／月                                   | 7時間／月  | 32時間／月                                     | 15時間／月  |
| 障がい児 | 13,270  | 9,950   | 32時間／月                                   | 24時間／月 | 67時間／月                                     | 50時間／月  |

#### 【時間数の算定】

##### ①上限単位の考え方

通院等介助の支給決定を受けている場合は、「通院介助あり」の単位を使用する。

通院等介助の支給決定を受けていない場合は、「通院介助なし」の単位を使用する。

##### ②時間数の算定

居宅介護において、複数のサービス（身体介護＋家事援助など）を利用する場合は、各サービスの時間数を単位数に置き換えて、上限の範囲内での支給決定とする。

（例1）区分5 身体介護 25時間 家事援助 30時間

上限単位 17,730単位

身体介護 25時間×404単位＝10,100単位

家事援助 30時間×197単位＝5,910単位

合計 16,010単位

（例2）区分4 身体介護 15時間 家事援助 30時間 通院等介助（身体伴わない）10時間

上限単位 14,320単位

身体介護 15時間×404単位＝6,060単位

家事援助 30時間×197単位＝5,910単位

通院等介助（身体伴わない）10時間×197単位＝1,970単位

合計 13,940単位

##### ③通院等介助

通院等介助には、通院等乗降介助も含む

通院等乗降介助の単位数は、102単位とする。

(2) 重度訪問介護の支給上限

| 区分  | 上限単位   | 【参考値】 単位数（1時間あたり）及び上限時間数 |          |
|-----|--------|--------------------------|----------|
| 区分6 | 62,050 | 単位数<br>186               | 333 時間／月 |
| 区分5 | 36,270 |                          | 195 時間／月 |
| 区分4 | 28,940 |                          | 155 時間／月 |
| 区分3 | 23,110 |                          | 124 時間／月 |

【時間数の算定】

(例1) 移動介護内余暇活動等の時間数を除く時間数とする。時間数の上限は日中活動の利用が週4日以上は40時間、週3日以下の場合は60時間とする。

※居宅介護利用者の場合は、別に地域生活支援事業（移動支援）の支給決定を受けることができるため。

区分5 重度訪問介護 180 時間 移動介護 20 時間

上限単位 36,270 単位

重度訪問介護 180 時間×186 単位＝33,480 単位

(例2) 重度訪問介護と併せて、居宅介護の支給決定を受ける場合は、重度訪問介護の上限単位より重度訪問介護利用分の単位数を差し引き、残りの単位内で居宅介護の支給決定を行う（居宅介護の時間数の算定は居宅介護の項目を参照）。

区分6 重度訪問介護 180 時間 家事援助 15 時間 身体介護 20 時間 移動介護 15 時間

上限単位 62,050 単位

重度訪問介護 180 時間×186 単位＝33,480 単位

家事援助 15 時間×197 単位＝2,955 単位

身体介護 20 時間×404 単位＝8,080 単位

合計 44,515 単位

(3) 行動援護の支給上限

| 区分   | 上限単位   | 【参考値】 単位数（1時間あたり）及び上限時間数 |         |
|------|--------|--------------------------|---------|
| 区分6  | 36,520 | 単位数<br>437               | 83 時間／月 |
| 区分5  | 28,100 |                          | 64 時間／月 |
| 区分4  | 21,130 |                          | 48 時間／月 |
| 区分3  | 15,680 |                          | 35 時間／月 |
| 障がい児 | 19,950 |                          | 45 時間／月 |

#### (4) 上限単位の割増について

次に掲げるいずれかに該当する場合は、上限単位に対して、一定、割増を設ける。

対象サービス：居宅介護・重度訪問介護

| 状態   | 要件  |
|------|---|
| 介護力低 | <ul style="list-style-type: none"><li>・サービス利用者が単身である</li><li>・介護を行う者が就労等により日中独居である。</li><li>・家族が障がいや要介護状態、またはそれに準じる状態である。</li></ul> |
| 地域移行 | <ul style="list-style-type: none"><li>・長期入院等から地域移行により在宅生活となる。</li></ul> ※一定期間に限る（6ヶ月から次回更新日まで）                                      |
| 虐待等  | <ul style="list-style-type: none"><li>・サービス利用者が虐待を受けている。</li><li>・その他、必要と認める場合</li></ul>  |

#### (5) 基準単位を超える場合の取り扱いについて

基準単位を超える場合、和泉市障がい支援区分認定審査会において、個別審査に付する。

# 1.1. 各種サービス利用申請時の必要書類一覧

■各種サービス利用申請時の必要書類一覧(計画相談ありの場合)

|    |                                    | 計画相談に係る書類                                | 介護給付費等に係る書類 | 地域生活支援事業(併用)                      |
|----|------------------------------------|--|-------------|-----------------------------------|
| 新規 | 新たに計画を利用する場合                       | 申請書(12号)<br>届出書(13号)<br>現状・計画案           | 申請書(1号)     | 申請書<br>移動支援勘案事項整理票                |
|    | 計画立案で更新する場合                        | 申請書(12号)<br>現状・計画案                       | 申請書(1号)     | 申請書                               |
|    | モニタリングで更新する場合                      | モニタリング                                   | 申請書(1号)     | 申請書                               |
| 更新 | 負担額のみ更新の場合                         | (モニタリング)<br>モニタ月にあたるので、<br>提出書類としては必要となる | 申請書(1号)     |                                   |
|    | 計画立案で事業所を変更する場合                    | 申請書(12号)<br>届出書(13号)<br>現状・計画案           |             |                                   |
| 変更 | モニタリングで事業所を変更する場合                  | 届出書(13号)<br>モニタリング                       |             |                                   |
|    | 計画立案やモニタリング時期以外に<br>事業所のみを変更する場合   | 届出書(13号)                                 |             |                                   |
|    | モニタリングの期間のみを変更する場合                 | 申請書(12号)<br>モニタリング                       |             |                                   |
|    | サービスを大幅に変更する場合<br>(サービス種別の変更・追加など) | 申請書(12号)<br>現状・計画案                       | 申請書(5号)     |                                   |
|    | 軽微な変更の場合                           | モニタリング                                   | 申請書(5号)     | 申請書                               |
|    | ※その他                               | 延長(定形外)<br>就労移行・自立訓練の期間の延長               | 現状・計画案      | 申請書(1号)<br>理由書<br>個別支援計画(サービス事業所) |

- 申請書(1号)・・・(介護給付費 訓練等給付費 特定障がい者特別給付費 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
- 申請書(5号)・・・(介護給付費 訓練等給付費 特定障がい者特別給付費 地域相談支援給付費)支給変更申請書兼利用者負担額減額・免除等変更申請書
- 申請書(12号)・・・計画相談支援給付費支給申請書
- 届出書(13号)・・・計画相談支援依頼(変更)届出書
- 現状・・・申請者の現状(基本情報)・申請者の現状(基本情報)【現在の生活】
- 計画案・・・サービス等利用計画案・サービス等利用計画案【週間計画表】
- モニタリング・・・モニタリング報告書(継続サービス利用支援)・継続サービス等利用計画【週間計画表】
- 理由書・・・和泉市障害福祉サービス 支給基準を超える支給決定(案)に対する理由書
- 申請書・・・地域生活支援事業利用申請書

※その他について  
延長以外でも、必要に応じて、  
(例：支給量の上限の大幅な超過等)  
定形外の審査にかかる場合がある。

|                       | その他添付する書類  |
|-----------------------|--|
| 共同生活援助を利用する場合         | 家賃証明書  |
| 就労継続支援A型を利用する場合       | 雇用契約書・採用通知書(又はそれと同等のもの)<br>(暫定なしで決定する場合は、アセスメント結果報告書)              |
| 施設入所支援を利用する場合         | 世帯状況・収入等申告書<br>(添付書類：年金証書(年金はがき)・通帳(写し)・工賃証明書・<br>保険料の引き落としが分かるもの) |
| 同行援護の申請(新規)の場合        | 同行援護アセスメント調査票  |
| 障がい児で居宅介護・短期入所を利用する場合 | 基本調査項目(5領域11項目)  |

「移動支援勘案事項整理票」「同行援護アセスメント調査票」「(障がい児用)5領域11項目」の調査は、相談支援専門員が作成する

## 1 2. 和泉市における、特例的な支給決定に関する申請時添付書類

| 添付書類名                          | 添付が必要な場合   | 市 HP | 審査会 |
|--------------------------------|--|------|-----|
| ①日中活動系サービス利用にかかる「基本日数」超過の申出書   | 日中活動系サービスについて、3か月以上1年以内の期間において利用日数の合計が「原則の日数」の総和の範囲内（いわゆる年間269日）での利用を希望する場合                          | ○    |     |
| ②日中活動系サービスにかかる「原則の日数」超過が必要な理由書 | 日中活動系サービス（生活介護・就労継続支援Bに限る）について、「原則の日数」を超えて（いわゆる年間269日を超えて）利用を希望する場合                                  |      | ○   |
| ③3年目延長意見書                      | 就労移行支援・自立訓練について、標準利用期間を超えて利用を希望される場合   | ○    | ○   |
| ④支給決定基準を超える支給申請にかかる理由書         | 市で定める支給基準を超える支給量を希望される場合   |      | ○   |
| ⑤在学中・就労移行支援併用の申出書              | 大学在学中（卒業年度に限る）に就労移行支援の利用を希望される場合   |      |     |
| ⑥在宅でのサービスの支援体制に関する申出書兼報告書      | 就労移行支援・就労継続支援A・Bの在宅利用を希望される場合  | ○    |     |
| ⑦障がい福祉サービス特例の扱いに関する計画添付資料      | 身体介護の二人介護や毎月モニタリング等、特例的な支給を希望される場合   | ○    |     |
| ⑧一般就労×就労サービス（延長型）併用の申出書        | 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ることを目的とする場合   | ○    |     |
| ⑨休職中×日中活動系（復職型）併用の申出書          | 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的とする場合   | ○    |     |
| ⑩一般就労×就労移行（短時間型）併用の申出書         | 所定労働時間が概ね週10時間未満であって、就労移行支援事業所で引き続き訓練を受けながら働くことにより、通常の事業所に雇用された後の労働日数、時間の延長や新たな職種への就職につなげることを目的とする場合 | ○    |     |
| ⑪一般就労×就労移行以外の日中活動系（短時間型）併用の申出書 | 所定労働時間が概ね週10時間未満であって、非常勤のような形で就労している場合（通常の事業所に雇用されることが困難な場合）   | ○    |     |

※上記の申請書類以外に、事業所様等に追加の書類を依頼する場合があります。

### 13. 計画相談支援に係る各種（体制）加算について〈簡易版〉

※各種体制加算の届出をしている場合、利用申込みがあった場合に、利用者の障がい特性に対応できないことを理由にサービス提供を拒むことは認めないものとするので留意すること。（運営基準・P12・提供拒否の禁止）

| 【体制】        | 対象者の要件   | 単価            | 加算の要件   | 備考   |
|-------------|--|---------------|---|--|
| 行動障がい支援体制加算 | 障がい支援区分3かつ行動関連項目等の合計点数が10点以上である者。  | (Ⅱ)<br>30単位/月 | 「強度行動障がい支援者養成研修（実践研修）」または、「行動援護従事者養成研修」を修了した相談支援専門員を事業所に配置。 | (Q&A 問72・問73)<br>体制加算（Ⅰ）の要件を満たす場合、全ての利用者の基本報酬について加算。要件を満たすためには、研修修了者が各種支援体制加算で対象者と限定する利用者に対して支援（原則として、研修修了者がサービス利用支援またはモニタリング）を行う必要がある。                  |
|             |  | (Ⅰ)<br>60単位/月 | かつ当該相談支援専門員により、強度行動障がい児者に対して、現に計画相談支援を行っている場合に加算。           |  |
| 要医療児者支援体制加算 | 人工呼吸器を装着している障がい児者、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障がい児者。（スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である者。） | (Ⅱ)<br>30単位/月 | 「医療的ケア児等コーディネーター養成研修」を修了した相談支援専門員を事業所に配置。                   | (Q&A 問71)<br>研修修了者と対象者となる利用者がそれぞれ1名のみである場合、複数の加算を算定することはできず、いずれか1つの加算を選択して算定する。（算定しなかった加算については、(Ⅱ)の区分で算定可。<br><br>※「現に計画相談を行っている」とは前6月に指定計画相談支援を行っていること。 |
|             |  | (Ⅰ)<br>60単位/月 | かつ当該相談支援専門員により、医療的ケア児者に対して現に計画相談を行っている場合に加算。                |  |

| 【体制】                      | 対象者の要件   | 単価                 | 加算の要件  | 備考  |
|---------------------------|--|--------------------|--|---|
| 精神障がい者<br>支援体制加算          | (Q&A 問 69・問 70)<br>法第 4 条第 1 項に規定する<br>精神障がい者。発達障がい<br>者は含むが、精神障がいを<br>伴わない知的障がい者は含<br>まれない。(診断書、診療情<br>報提供書、精神保健福祉手<br>帳、自立支援医療(精神通院<br>医療)の受給者証、看護サマ<br>リー、リハビリテーション<br>計画等の文書等で確認。) | (Ⅱ)<br>30 単<br>位/月 | 「精神障がい関係従事者養成研修事業」も<br>しくは「精神障がい者支援の障がい特性と<br>支援技法を学ぶ研修事業」、「精神障がいにも<br>対応した地域包括ケアシステムの構築推<br>進事業において行われる精神障がい者の地<br>域移行関係職員に対する研修」を修了した<br>相談支援専門員を事業所に配置。 | (Q&A 問 72・問 73)<br>体制加算(Ⅰ)の要件を満たす場合、全ての利<br>用者の基本報酬について加算。要件を満たすた<br>めには、研修修了者が各種支援体制加算で対象<br>者と限定する利用者に対して支援(原則とし<br>て、研修修了者がサービス利用支援またはモニ<br>タリング)を行う必要がある。<br><br>(Q&A 問 71)<br>研修修了者と対象者となる利用者がそれぞれ 1<br>名のみである場合、複数の加算を算定すること<br>はできず、いずれか 1 つの加算を選択して算定<br>する。(算定しなかった加算については、(Ⅱ)の<br>区分で算定可。<br><br><b>※「現に計画相談を行っている」とは前 6 月に<br/>指定計画相談支援を行っていること。</b> |
|                           |  | (Ⅰ)<br>60 単<br>位/月 | 利用者が通院する病院等における看護師<br>(精神障がい者の支援に関する一定の研修<br>を修了した者に限る。)又は精神保健福祉士<br>と連携する体制が構築されており、かつ、当<br>該相談支援専門員により、精神障がい者に<br>対して現に計画相談支援を行っている場合<br>に加算。            |   |
| 【新】<br>高次脳機能障がい<br>支援体制加算 | 脳の気質的病変の原因とな<br>る事故受傷や疾病発症の事<br>実が確認され、かつ日常生<br>活又は社会生活に制約があ<br>り、その主たる原因が記憶<br>障がい、注意障がい、遂行機<br>能障がい、社会的行動障が<br>い等の認知障がいである<br>者。(医師意見書、診断書等<br>で確認。)                                 | (Ⅱ)<br>30 単<br>位/月 | 「高次脳機能障害支援者養成研修(実践研<br>修)」を修了した相談支援専門員を事業所<br>に配置。   |   |
|                           |  | (Ⅰ)<br>60 単<br>位/月 | かつ当該相談支援専門員により、高次脳機<br>能障がいを有する利用者に対して現に計画<br>相談支援を行っている場合に加算。   |   |

| 【体制】              | 単価                  | 加算の要件  | 備考  |
|-------------------|---------------------|--|---|
| ピアサポート<br>体制加算    | 100<br>単位/月         | <p>(1)「障がい者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した以下の者を常勤換算で0.5人以上配置。</p> <p>①障がい者又は障がい者であったと市町村が認める者。</p> <p>②管理者又は①と協働して支援を行う者。</p> <p>(2) 研修修了者から、障がい者に対する配慮等に関する研修を年1回以上行う。</p> <p>(3) 研修修了者の配置を公表。</p> | <p>利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うことにより、本人の自立に向けた意欲の向上や地域生活を続ける上での不安の解消等の効果を期待する。</p> <p>左記(2)については(Q&amp;A問8)を参照のこと。</p> |
| 主任相談支援専門<br>員配置加算 | (I)<br>300単<br>位/月  | 地域の相談支援の中核的な役割を担う指定特定相談支援事業所であって、主任相談支援専門員を当該事業所に配置した上で、当該主任相談支援専門員が、当該事業所の従業者及びその他の相談支援事業所の従業者に対し、その資質の向上のため指導・助言を実施している場合に加算。  | (Q&A問64・問65/相談支援に関するQ&A問74)参照のこと。   |
|                   | (II)<br>100<br>単位/月 | 主任相談支援専門員を事業所に配置した上で、当該主任相談支援専門員が、当該事業所の従業者に対し、その資質の向上のための研修を実施した場合に加算。  |   |

○体制整備加算を算定する場合（※毎月15日までに文書で届出することにより、翌月から算定可能となる。終了時也要届出。）

- ・各加算を算定するための要件となる研修を修了した相談支援専門員を配置している旨が分かるよう、併せて掲示すること。
- ・公表方法については、ホームページに掲載する等、適宜工夫することとするが、事業所内の掲示だけではなく、「公表」することが必要。

※和泉市では、「和泉市特定相談支援事業所 一覧表」、「特定相談支援事業所 空き状況一覧表」への掲載をもって「公表」としている

※特定事業所加算は、【機能強化型サービス利用支援費（I～IV）】として整備されたため廃止。

（「機能強化型体制加算に係る届出書」の提出が必須）



#### 14. 計画相談支援に係る各種（実績）加算について《簡易版》

| 【実施】                          | 単価              | 立案        | モニタ | 単独 | 備考  |
|-------------------------------|-----------------|-----------|-----|----|---|
| 初回加算                          | 300<br>単位       | ●<br>(新規) |     |    | ①サービス等利用計画を新規作成する場合に算定。<br>②もしくは前6月間にサービス利用がない場合に算定可能。<br>※事業所変更のみは算定不可。<br>※計画相談支援⇔障がい児相談支援に移行する場合は算定可能。   |
|                               | 更に<br>300<br>単位 | ●         |     |    | ③計画相談支援の利用に係る契約をした日から、サービス等利用計画案を交付するまでの期間が3ヶ月を超える場合であって、4ヶ月目以降に月2回以上、居宅等に訪問し面接を行った場合に算定。                   |
| 【拡充】<br>入院時情報連携<br>加算（Ⅰ：訪問）   | 300<br>単位       |           |     | ●  | 医療機関が求める情報を、同意を得た上で提供した場合に算定。<br>※（Ⅰ）（Ⅱ）同時算定は不可。<br>※サービス等利用計画等の活用を想定。                                      |
| 【拡充】<br>入院時情報連携<br>加算（Ⅱ：訪問以外） | 150<br>単位       |           |     | ●  | ※入院時情報提供書については、標準様式を参考。   |
| 【拡充】<br>退院・退所加算               | 300<br>単位       | ●         |     |    | 医療機関等における退院・退所時のカンファレンスに参加し、情報収集を行った上でサービス等利用計画等を作成し、障がい福祉サービスの支給決定を受けた場合に算定。                               |
| サービス担当者会議<br>実施加算             | 100<br>単位       |           | ●   |    | モニタリング月に計画に位置付けた担当者を招集し、サービス提供状況の確認に加え、計画の変更その他検討を行った場合に算定可能<br>※サービス等利用計画の変更を行った場合は、サービス利用支援費を算定するため加算算定不可 |

| 【加算名（算定ルール）】   | 供給関係  | 記録  |
|--|---|---|
| <p>初回加算<br/>           （③については、<br/>           1人につき4ヶ月目以<br/>           降、3ヶ月までを限度<br/>           に、面接を行った月の数<br/>           の加算が算定可能。）</p> | <p>×退院・退所加算<br/>           ×医療・保育・教育関係等連携加算<br/>           ×前6ヶ月において居宅介護事業所<br/>           連携加算を算定している場合は、初回<br/>           加算の算定不可。</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施日時</li> <li>・場所</li> <li>・開始終了時刻</li> <li>・面接内容</li> </ul>  |
| <p>【拡充】<br/>           入院時情報連携<br/>           加算（Ⅰ：訪問）<br/>           （1人につき1月に1<br/>           回を限度。）</p>                                   | <p>×入院時連携加算（Ⅰ）（Ⅱ）の同時<br/>           算定は不可。<br/>           ×居宅介護支援事業所等連携加算にお<br/>           ける「情報提供」及び「会議参加」<br/>           ×入院時情報連携加算（Ⅰ）の場合<br/>           は、集中支援加算における「会議参<br/>           加」</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問日時</li> <li>・場所（機関名）</li> <li>・開始終了時刻</li> <li>・対応者名</li> <li>・情報共有や情報提供等の概<br/>           要</li> <li>・提供手段<br/>           （面談・FAX等）</li> </ul> |
| <p>【拡充】<br/>           入院時情報連携<br/>           加算（Ⅱ：訪問以外）<br/>           （1人につき1月に1<br/>           回を限度。）</p>                                 |   |   |
| <p>【拡充】<br/>           退院・退所加算<br/>           （1人につき入院・入所<br/>           中に3回を限度。）</p>   | <p>×初回加算<br/>           ×医療・保育・教育関係等連携加算<br/>           ×居宅介護支援事業所等連携加算にお<br/>           ける「会議参加」<br/>           ×集中支援加算における「会議参加」</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施日時、場所</li> <li>・開始終了時刻</li> <li>・機関名、対応者名</li> <li>・内容の要旨に関する記録</li> <li>・サービス等利用計画に反映<br/>           されるべき内容</li> </ul>                        |
| <p>サービス担当者会議<br/>           実施加算<br/>           （1人につき1月に1<br/>           回を限度。）</p>   | <p>×医療・保育・教育関係機関等連携加<br/>           算における「面談・会議」</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・開催日時、場所</li> <li>・開始終了時刻</li> <li>・出席者（氏名、所属）</li> <li>・検討内容の概要</li> <li>・それを踏まえた対応方針に<br/>           関する記録</li> </ul>                            |

| 【実施】  | 単価        | 立案 | モニタ | 単独 | 備考   |
|---|-----------|----|-----|----|--|
| <p>【拡充】<br/>医療・保育・教育<br/>機関等連携加算</p> <p>原則としては、サービス等利用計画に位置付けられている福祉サービス等の提供機関に限る。</p> <p>※算定に当たっては、障がい福祉サービス等事業所以外との連携に限る。（具体的には、病院等、訪問看護事業所、企業、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校等）</p> <p>具体的な対象や要件は、Q&amp;A①問67・問68参照</p> | 200<br>単位 | ●  |     |    | ①-1 福祉サービス等提供機関職員等と面談又は会議を行い、利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、サービス等利用計画の作成を行った場合に算定。<br>※『初回加算』『退院・退所加算』との併給不可 |
|   | 300<br>単位 |    | ●   |    | ①-2 福祉サービス等提供機関職員等と面談又は会議を行い、利用者に関する必要な情報提供を受けた上で、モニタリングを行った場合に算定。<br>※『初回加算』『退院・退所加算』との併給不可       |
|   | 300<br>単位 |    | ●   |    | ②利用者が病院等に通院するに当たり、病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して、利用者の指針の状況、生活環境等の利用者に係る必要な情報を提供した場合に算定。（※単に通院同行を評価するものではない。） |
|   | 150<br>単位 |    | ●   |    | ③福祉サービス等提供機関からの求めに応じて、福祉サービス等提供機関に対して利用者に関する必要な情報を提供した場合に算定。                                       |
| サービス提供時<br>モニタリング加算   | 100<br>単位 |    | ●   | ●  | 事業所等を訪問し、サービス提供場面を直接確認することで状況を詳細に把握し、確認結果の記録を作成した場合に算定。  |

| 【加算名（算定ルール）】  | 併給関係   | 記録   |
|---|--|--|
| <p>【拡充】<br/>医療・保育・教育<br/>機関等連携加算<br/>（①については、1人につき1ヶ月に1回を限度。）<br/><br/>（②については、1人につき1ヶ月に3回、同一の病院等については月1回を限度。）<br/><br/>（③については、1人につき1ヶ月に（1）病院及び訪問看護の事業所、（2）それ以外の福祉サービス等提供機関それぞれで月1回を限度。）</p> | <p>×初回加算<br/>×退院・退所加算</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施日時、場所</li> <li>・開始終了時刻</li> <li>・機関名、対応者名</li> <li>・内容の要旨に関する記録</li> <li>・サービス等利用計画に反映されるべき内容</li> </ul> |
| <p>サービス提供時<br/>モニタリング加算<br/>（1人につき1月に1回限度、かつ相談員1人で39人を限度。）</p>  | <p>×退院・退所加算<br/>×医療・保育・教育関係等連携加算<br/>×前6ヶ月において居宅介護事業所連携加算を算定している場合は、初回加算の算定不可。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施日時</li> <li>・場所</li> <li>・開始終了時刻</li> <li>・面接内容</li> </ul>   |

| 【実施】  | 単価        | 立案 | モニタ | 単独 | 備考  |
|---|-----------|----|-----|----|---|
| <p>【拡充】<br/>集中支援加算</p> <p>サービス利用中であって、計画決定月及びモニタ対象月以外の月に支援を行った場合に評価。</p> <p>※緊急的、臨時的な取扱いであり、頻回に算定が必要となる場合は、モニタリングの頻度を改めて検討する必要あり。</p> | 300<br>単位 | ×  | ×   | ●  | ①障がい福祉サービス等の利用に関し、本人または市町村の求めに応じ、月に2回以上、居宅等を訪問し、本人およびその家族に面接する場合に算定。  |
|   | 300<br>単位 | ×  | ×   | ●  | ②サービス担当者会議を開催し、相談支援専門員が把握したサービス等利用計画の実施状況について説明を行い、専門的意見を求め、サービス等利用計画の変更、その他必要な検討を行う場合に算定。<br>※本人や家族も出席し、利用するサービスに対する意向等を確認しなければならない。 |
|   | 300<br>単位 | ×  | ×   | ●  | ③福祉サービス等を提供する機関等の求めに応じ、関係機関が開催する会議に参加し、障がい福祉サービス等の利用について、関係機関相互の連絡調整を行った場合に算定。  |
|   | 300<br>単位 | ×  | ×   | ●  | ④利用者が病院等に通院するに当たり、病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して、利用者の指針の状況、生活環境等の利用者に係る必要な情報を提供した場合に算定。（※単に通院同行を評価するものではない。）                                    |
|   | 150<br>単位 | ×  | ×   | ●  | ⑤福祉サービス等提供機関からの求めに応じて、福祉サービス等提供機関に対して利用者に関する必要な情報を提供した場合に算定。  |

| 【加算名（算定ルール）】  | 供給関係  | 記録   |
|---|---|--|
| <p>【拡充】<br/>集中支援加算<br/>（①～③については、1人につき1ヶ月に1回を限度として算定。）<br/><br/>（④については、1人につき1ヶ月に3回、同一の病院等については月1回を限度として算定。）<br/><br/>（⑤については、1人につき1ヶ月に（1）病院及び訪問看護の事業所、（2）それ以外の福祉サービス等提供機関の区分ごとに月1回を限度として算定。）</p> | <p>×「会議参加」の場合、入院時情報連携加算（I）、及び退院・退所加算</p>                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>・実施日時</li> <li>・場所</li> <li>・開始終了時刻</li> <li>・面接内容</li> </ul>   |
|   |   | <ul style="list-style-type: none"> <li>・開催日時</li> <li>・場所</li> <li>・開始終了時刻</li> <li>・出席者（氏名、所属）</li> <li>・検討内容の概要</li> <li>・それを踏まえた対応方針に関する記録</li> </ul> |
|   | <p>×居宅介護支援事業所等連携加算<br/>（※居宅介護支援事業所等連携加算における「会議参加」と会議の趣旨、つなぎ先等が同様の場合算定不可。）</p> | <p>※他機関が作成した会議録等を受領し、そのまま自事業所への記録に転用することは不適切。自事業所の記録様式に自らの所見（考察）等の記録が必要。</p>   |
|   |   |  |
|   |   |  |

| 【実施】  | 単価        | 立案 | モニタ | 単独 | 備考  |
|---|-----------|----|-----|----|---|
| <p>【拡充】<br/>居宅介護支援事業所等<br/>連携加算</p> <p>(介護保険への移行、<br/>進学、企業等への就職<br/>による障がい福祉サー<br/>ビスの終了時における<br/>加算)</p> <p>※障がい福祉サー<br/>ビス等の利用を終了した日<br/>から、起算して6ヶ<br/>月以内においては、支<br/>給決定期間の終期月分<br/>として、改めて請求す<br/>る。(※モニタ請求と<br/>同時になるため警告が<br/>出る。)</p> | 150<br>単位 | ●  | ●   | ●  | <p>①介護保険サービスへ移行する場<br/>合に、居宅介護支援事業所等に情報提<br/>供し、ケアプラン等の作成に協力し<br/>た場合に算定。<br/>※加算算定後6月は算定不可<br/>※居宅介護支援事業所が変更した場<br/>合は、6月以内でも算定可能。</p>                         |
|   | 300<br>単位 |    |     | ●  | <p>②指定居宅介護支援等の利用を開始<br/>するに当たり、月に2回以上、居宅<br/>等を訪問し、本人や家族に面接する<br/>場合に算定。</p>  |
|   | 300<br>単位 |    |     | ●  | <p>③指定居宅介護支援等の利用を開始<br/>するに当たり、心身の状況の確認お<br/>よび支援内容の検討に係る指定居宅<br/>介護支援事業所等が開催する会議に<br/>参加する場合に算定。<br/>※複数の関係機関が開催する会議が<br/>同一に連続して一体的に開催され<br/>る場合の算定は1回のみ。</p> |
|   | 150<br>単位 | ●  | ●   | ●  | <p>④利用者が通常の事業所に新たに雇<br/>用されるに当たり、雇用先事業所等<br/>に対して、心身の状況等の必要な情<br/>報を提供し、支援内容の検討に協力<br/>する場合に算定。</p>   |
|   | 300<br>単位 |    |     | ●  | <p>⑤通常の事業所に新たに雇用される<br/>に当たり、月に2回以上、居宅等を<br/>訪問し、本人や家族に面接する場<br/>合に算定。</p>  |
|   | 300<br>単位 |    |     | ●  | <p>⑥通常の事業所に雇用されるに当<br/>たり、心身の状況の確認および支援内<br/>容の検討に係る雇用先事業所等が開<br/>催する会議に参加する場合に算定。<br/>※複数の関係機関が開催する会議が<br/>同一に連続して一体的に開催され<br/>る場合の算定は1回のみ。</p>                |

| 【加算名（算定ルール）】  | 供給関係   | 記録   |
|---|--|--|
| <p>【拡充】<br/>居宅介護支援事業所等連携加算<br/>（①～⑥を1ヶ月に2回を限度として合算で算定。利用終了後（6ヶ月内）は月1回を限度として算定。）</p> | <p>×「情報提供」及び「会議参加」の場合は、入院時情報連携加算<br/>×「会議参加」の場合は、退院・退所加算<br/>×前6ヶ月において居宅介護事業所連携加算を算定している場合は、初回加算の算定不可。</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 提供日時</li> <li>• 場所（機関名）</li> <li>• 対応者名</li> <li>• 情報共有や情報提供等の概要</li> <li>• 提供手段</li> </ul>                           |
|   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 実施日時</li> <li>• 場所</li> <li>• 開始終了時刻</li> <li>• 面接内容</li> </ul>   |
|   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 開催日時</li> <li>• 場所</li> <li>• 開始終了時刻</li> <li>• 出席者（氏名、所属）</li> <li>• 検討内容の概要</li> <li>• それを踏まえた対応方針に関する記録</li> </ul> |
|   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 提供日時</li> <li>• 場所（機関名）</li> <li>• 対応者名</li> <li>• 情報共有や情報提供等の概要</li> <li>• 提供手段</li> </ul>                           |
|   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 実施日時</li> <li>• 場所</li> <li>• 開始終了時刻</li> <li>• 面接内容</li> </ul>   |
|   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 開催日時</li> <li>• 場所</li> <li>• 開始終了時刻</li> <li>• 出席者（氏名、所属）</li> <li>• 検討内容の概要</li> <li>• それを踏まえた対応方針に関する記録</li> </ul> |

## 15. 介護保険制度との適用関係

サービス内容や機能から、障がい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、基本的には相当する介護保険サービスに係る介護保険給付又は地域支援事業を優先して受け、又は利用することとなる。

介護保険サービスには相当するものがない、障がい福祉サービス固有のサービスと認められるもの（行動援護、同行援護、自立訓練（生活訓練）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援等）については、障がい福祉サービスを利用することが出来る。

※介護保険制度のサービスを利用する場合については、「居宅介護サービス計画又は介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成対象者であり、基本的には、介護保険のケアマネジャーが障がい福祉サービスも含めたプランを作成するべきである」としている。

要介護認定等の申請については、下記①～③の3月前以内に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を運用上の対応として可能としている。

- ①65歳到達日（誕生日の前日）
- ②特定疾病に該当する者の40歳到達日（誕生日の前日）
- ③適用除外施設退所日（以下「65歳到達日等」という）

### 【特定疾病：16種類】

- |             |              |             |
|-------------|--------------|-------------|
| ①筋萎縮性側索硬化症  | ⑧早老症         | ⑬関節リウマチ     |
| ②後縦靭帯骨化症    | ⑨糖尿病性神経障がい・  | ⑭慢性閉塞性肺疾患   |
| ③骨折を伴う骨粗鬆症  | 糖尿病性腎症及び糖尿   | ⑮両側の膝関節又は股関 |
| ④多系統萎縮症     | 病性網膜症        | 節に著しい変形を伴う  |
| ⑤初老期における認知症 | ⑩脳血管疾患       | 変形性関節症      |
| ⑥脊髄小脳変性症    | ⑪パーキンソン病関連疾患 | ⑯末期がん       |
| ⑦脊柱管狭窄症     | ⑫閉塞性動脈硬化症    |             |

※生活保護受給者のうち、第2号被保険者（みなし2号）は、障がい福祉サービスが優先。

### ○共生型サービス

・介護保険サービスの指定を受けた事業所について、障がい福祉の居宅介護、生活介護、短期入所等の指定を受ける場合の基準の特例を設ける。

対象サービスは、居宅介護、重度訪問介護、生活介護、短期入所、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、児童発達支援、放課後等デイサービスとなっている。

### ○介護保険サービスにおける利用者負担の軽減（償還払い）

・平成30年4月1日より、65歳に達する日前5年間にわたり、介護保険サービスに該当する障がい福祉サービスに係る支給決定を受けていた者等については、一定の要件のもと「高額障がい者福祉サービス等給付費」の対象となる。

- ①一定程度以上の障がい支援区分（65歳に達する日の前日において区分2以上）
- ②低所得者（65歳に達する日の前日において、「低所得者」「生活保護」に該当）

## 16. 障がい福祉サービスの種類と対象

|            |            | 64歳まで   |  |                                 | 65歳から                                     |   |  |   |  |
|------------|------------|---|--|---------------------------------|---|---|--|---|--|
|            |            | 身体障がい   | 知的障がい  | 精神障がい                           | 身体障がい                                     | 知的障がい   | 精神障がい  |   |  |
| 平成30年4月から  | 居宅介護       | 身体介護  | 区分1以上  |                                 |   | 居宅介護  | 左記同様<br>介護保険優先<br>(ただし、下記※1※2に該当する者は、単位数超過部分を障がい福祉サービスで補うことができる) |   |  |
|            |            | 家事援助  |  |                                 |   |   |  |   |  |
|            | 通院等介助      |   |  |                                 |   |   |  |   |  |
|            | 通院等乗降介助    |   |  |                                 |   |   |  |   |  |
|            | 自立支援給付     | 重度訪問介護  | 区分4以上であって、次のいずれかに該当する者<br>①二肢以上に麻痺等があり、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<br>②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 |                                 |   | 自立支援給付  | 重度訪問介護   | 左記同様<br>原則、介護保険優先<br>(ただし、下記※1※2に該当する者は、単位数超過部分を障がい福祉サービスで補うことができる) |  |
| 同行援護(社会参加) | 視覚障がい者     |   |  | 同行援護(社会参加)                      | 視覚障がい者                                    |   |  |   |  |
| 行動援護       |            |   | 区分3以上で、認定調査項目のうち行動関連項目等の合計点数が10点以上の者   | 行動援護                            |   |   | 区分3以上で、認定調査項目のうち行動関連項目等の合計点数が10点以上の者                             |   |  |
| 地域生活支援事業   | 移動支援(社会参加) | 身体障がい者手帳所持者で、肢体不自由(下肢・体幹・脳原性移動障がい・四肢)1級の者<br>または<br>総合等級1級・2級でかつ車いす移動の者 | 療育手帳所持者で、自宅外の移動が著しく困難な者  | 精神障がい者保健福祉手帳所持者で、自宅外の移動が著しく困難な者 | 移動支援(社会参加)<br>※ただし、ケアプランに位置づけられるものは介護保険優先 | 身体障がい者手帳所持者で、肢体不自由(下肢・体幹・脳原性移動障がい・四肢)1級の者<br>または<br>総合等級1級・2級でかつ車いす移動の者 | 療育手帳所持者で、自宅外の移動が著しく困難な者  | 精神障がい者保健福祉手帳所持者で、自宅外の移動が著しく困難な者                                     |  |

### ※1. 非該当・要支援の場合(視覚・知的・精神障がい者)

65歳に到達した時点で、障がい福祉サービスの居宅介護の利用実績がある者

### ※2. 要介護4・5の場合(肢体・内部)

障がい支援区分で、区分5・6の認定が出ている者(※要介護4の場合は、1年以内に区分変更をしたが、要介護4の認定(または却下)であった場合に限る)

○介護保険の限度額を超過している場合、ケアプラン内容を勘案し、個別に障がい福祉サービスとの併用について調整を行う。

### ●介護保険サービス優先の捉え方【事務処理要領P70 イ(イ)】

介護保険サービスには相当するものがない、障がい福祉サービス固有のサービスと認められるもの(行動援護・同行援護・自立訓練(生活訓練)、就労選択支援、就労継続支援等)については、障がい福祉サービスに係る介護給付費または訓練等給付費を支給する

### ●介護保険制度の円滑な利用に当たっての留意点【事務処理要領P72 エ(ア)】

要介護認定等の申請は、下記①～③における3ヶ月前以内に、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を運用上の対応として可能としている

①65歳到達日(誕生日の前日)

②特定疾病に該当する者の40歳到達日(誕生日の前日)

③適用除外施設退所日

⇒要介護認定等の申請から、認定結果通知にかかる期間を考慮して、65歳到達日等前の適切な時期から、要介護認定等に係る申請の案内を行うこと

### ●制度移行対象者の各地域包括支援センターへの引き継ぎについての留意点

介護認定調査の結果、要介護が出るかは分からないので、制度移行対象者については、「原則的に」各地域包括支援センターに繋ぐこととする  
ただし、65歳到達日等であっても、障がい福祉サービス固有のサービスのみ(上記記載)を利用している場合は、その限りではない

⇒結果、「非該当」となった場合は、指定特定相談支援事業者(障がい)が継続して担当を行う

以降の介護認定について、然るべきタイミングで地域包括支援センターに連絡し、要介護認定を受けられるよう調整を行う

①満65歳以降の障がい支援区分の更新時⇒要介護認定2ヶ月前まで

②状態変化に伴うサービス内容や支給量の見直し時⇒適宜

左記、【事務処理要領】については、

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)  
最終改正 **令和7年3月**

のことを指します。

移行をスムーズに行うための【連携マニュアル】もありますので、  
ご活用ください。

17. 障がい福祉サービスから介護保険サービスへの移行 連携マニュアル(簡易版フロー図)

【9月頃】  
障がい福祉課から、次年度(4月～3月)65歳到達者リストが、社協に送られてくる。



社協内で、介護保険移行の要否、計画相談の有無など、リスト作成を行う。  
※障がい福祉サービス固有のもの(就労B型など)のみ利用の場合は、介護保険移行の対象外。



【64歳】  
障がい福祉サービス更新時に、障がい福祉課からお手紙を同封。(現行)  
加えて、1年後に介護保険に移行すること、6ヶ月後に包括職員と訪問することを説明。  
《セルフ》:調査員から / 《計画相談》:相談員から



【64歳6ヶ月(誕生日6ヶ月前)】  
包括職員と一緒に対象者宅へ訪問する。  
《セルフ》:調査員と / 《計画相談》:相談員と  
それぞれから、包括の主任ケアマネに連絡し、調整を行う。  
※《セルフ》は、可能な限りで、訪問調査した調査員が訪問。

計画相談の場合、基幹から、  
①移行対象者であること、  
②(必要な場合)サービス調整すること、を相談員に促し。



【64歳9ヶ月(誕生日3ヶ月前)】  
認定調査を受ける。  
同席が必要な場合は、相談員も同席する。



認定調査の結果が出て、その結果を伝える。  
《セルフ》:包括から調査員に / 《計画相談》:包括から相談員と調査員に  
※《計画相談》の場合でも調査員に結果を伝える理由としては、障がい福祉サービスを継続利用するには区分調査などの該当調査が必要であり、切れ目なくサービスを利用するため。

移行



CMIに引継ぎ、CMがサービス調整を行う。  
計画相談はプラン引継ぎ。  
※居宅介護支援事業所等連携加算の取得が可能。

非該当



《セルフ》:調査員が調査を行う。  
《計画相談》:障がい福祉サービスの更新手続きを行う。  
【以降の介護認定について】  
①満65歳以降の障がい支援区分の更新時⇒要介護認定2か月前まで  
②状態変化に伴うサービス内容や支給量の見直し時⇒適宜  
※《計画相談》は、然るべきタイミングで包括に連絡し、  
要介護認定を受けられるよう調整を行う。