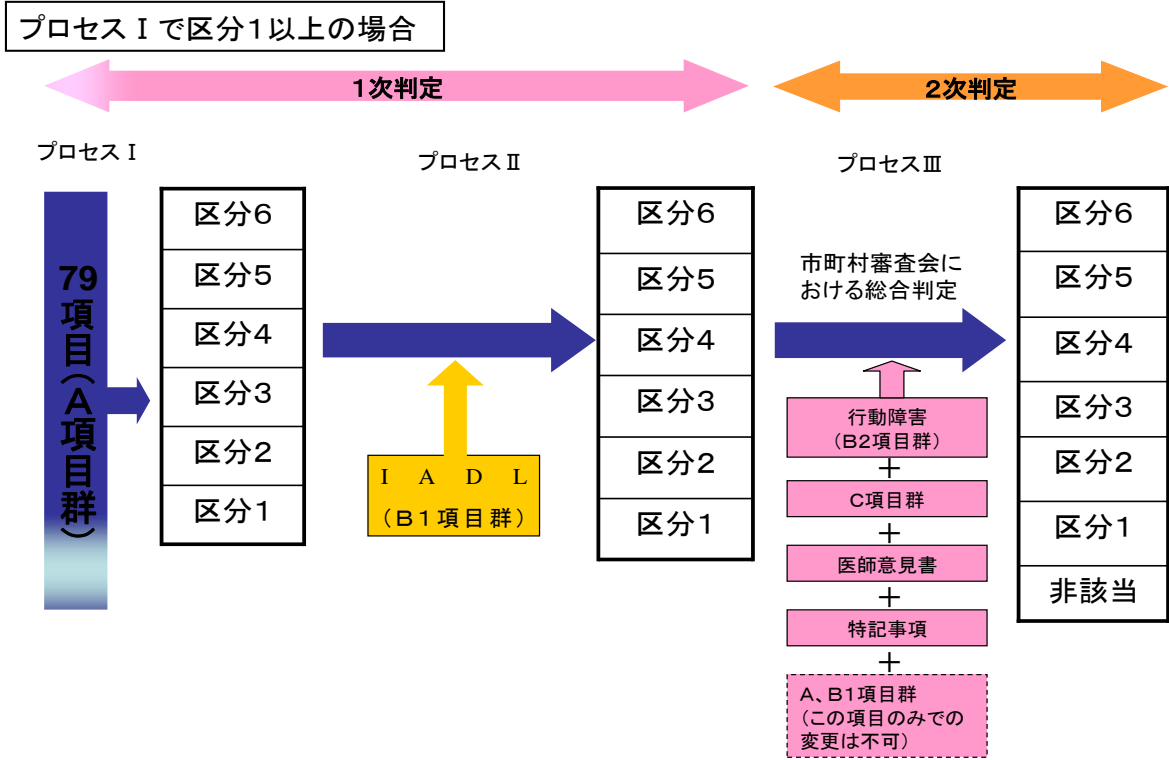


介護給付における障害程度区分の判定ロジック



IV 市町村審査会（市町村運営要綱より）

1 市町村審査会の基本的考え方

(1) 審査会設置の趣旨

- 市町村審査会（都道府県審査会が設置されている場合は都道府県審査会。以下「審査会」という。）は、
  - ・ 障害程度区分認定基準に照らして審査及び判定を行う
  - ・ 市町村が支給要否決定を行うに当たり意見を聴くために設置する機関である。
- これらの業績を合わせて「審査判定」業務という。

(2) 法の規定について

- ① 市町村に、障害程度区分の審査判定業務を行う、及び市町村の支給要否決定を行うに当たり意見を聴くため、審査会を置くこととしている。（法第15条）
- ② 審査会の委員の定数は、条例で定めることとなっており、委員は、障害者等の保健又は福祉に関する学識経験者を有する者のうちから市町村長が任命することとなっている。（法第16条第1項及び第2項）

- ③ 審査会は、障害程度区分に関する審査判定を行う。(法第21条第2項)
- ④ 審査会は、市町村の支給要否決定に当たり意見を述べる。(法第22条第3項)

### (3) 地方自治法上の取り扱い

- ① 審査会は、地方自治法上、自治体の附属機関として位置付けられる。
- ② 審査会の設置については、法律上必置であることから、設置の根拠となる条例は不要であるが、法第16条第1項に基づき委員定数の条例が必要である。
- ③ 委員の身分は、市町村の非常勤特別職となる。

#### 【参考】地方自治法（抄）

##### (委員会・委員及び附属の設置)

第138条の4 普通地方公共団体にその執行機関として普通地方公共団体の長の外、法律の定めるところにより、委員会又は委員を置く。

2 普通地方公共団体の委員会は、法律の定めるところにより、法令又は普通地方公共団体の条例若しくは規則に違反しない限りにおいて、その権限に属する事務に関し、規則その他の規程を定めることができる。

3 普通地方公共団体は、法律又は条例の定めるところにより、執行機関の附属機関として自治紛争処理委員、審査会、審議会、調査会その他の調停、審査、諮問又は調査のための機関を置くことができる。ただし、政令で定める執行機関については、この限りでない。

##### (附属機関の職務権限・組織等)

第202条の3 普通地方公共団体の執行機関の附属機関は、法律若しくはこれに基づく政令又は条例の定めるところにより、その担任する事項について調停、審査、審議又は調査等を行う機関とする。

2 附属機関を組織する委員その他の構成員は、非常勤とする。

3 附属機関の庶務は、法律又はこれに基づく政令に特別の定があるものを除く外、その属する執行機関において掌るものとする。

## 2 広域化の考え方

(1) 審査会の設置は、次のような形態がある。

- ① 市町村単独で設置、
- ② 広域連合や一部事務組合での対応、
- ③ 機関の共同設置、
- ④ 市町村の委託による都道府県審査会の設置

- (2) 都道府県は、管内市町村における審査会設置や審査判定業務が円滑に進むよう、市町村と十分調整し、必要な支援を行う。

### 3 審査会委員について

#### (1) 委員構成

- 委員は、障害者の実情に通じた者のうちから、障害保健福祉の学識経験を有する者であって、中立かつ公正な立場で審査が行える者を任命する。
- 身体障害、知的障害、精神障害、難病等の各分野の均衡に配慮した構成とする。

#### (2) 学識経験を有する者の判断

- 委員が学識経験を有しているか否かについては、市町村長の判断である。
- 障害者の障害保健福祉の学識経験を有する者であって、中立かつ公正な立場で審査が行える者であれば、障害者を委員に加えることが望ましい。

#### (3) 市町村との関係

- 審査会における審査判定の公平性を確保するために、市町村職員は、原則として委員になることはできない。
- ただし、委員の確保が難しい場合は、市町村職員であっても、障害保健福祉の学識経験者であり、かつ認定調査等の事務に直接従事していなければ、委員に委嘱することは差し支えない。

#### (4) 認定調査員との兼務

- 委員は、原則として当該市町村の認定調査員となれない。
- ただし、他に適当な者がいない等のやむを得ない事情がある場合はこの限りではない。その場合であっても、委員が認定調査を行った対象者の審査判定については、当該委員が所属する合議体では行わない。

#### (5) 審査会委員の研修

委員は、原則として都道府県が実施する審査会委員に対する研修（市町村審査会委員研修）を受講し、審査及び判定の趣旨、考え方、手続き等を確認する。

#### (6) 委員数の見込み方

- ① 市町村は、
  - サービス利用者数、

- 一合議体当たりの審査件数、
  - 設置すべき合議体数及び一合議体当たりの委員数、
- 等から必要な審査会委員数を見込み、条例で定数を定めること。
- ② 条例の定数は、上限数を定めればよいこととする。(例 ○○人以内)

#### (7) 委員の任期

委員の任期は2年とし、委員は再任されることができる。

#### (8) 審査会の会長等

- 審査会に会長を置き、委員の互選によってこれを定める。
- 審査会の会長は、会長に事故あるときにその職務を代行する委員をあらかじめ指名する。

### 4 合議体について

#### (1) 合議体の設置

審査会は、委員のうちから会長が指名する者をもって構成する合議体で、審査判定業務（障害程度区分の認定及び支給要否決定についての意見）を取り扱うことができる。

#### (2) 合議体の委員の定数

- 合議体を構成する委員の定数は、5人を標準として市町村長が定める数とする。
- 次の①及び②については、審査判定の質が維持されると市町村が判断した場合には、5人よりも少ない人数を定めることができる。ただし、この場合であっても、少なくとも3人を下回って定めることはできない。
  - ① 障害程度区分認定の更新に係る申請を対象とする場合
  - ② 委員の確保が著しく困難な場合
- 合議体についても、身体障害、知的障害、精神障害、難病等の各分野の均衡に配慮した構成とする。
- 特定分野の委員の確保が困難な場合にあっては、当該分野の委員を他の分野より多く合議体に所属させることとした上で、審査会の開催にあたって定足数を満たすよう必要な人数が交代で出席する方式でも差し支えない。
- 審査会に設置する合議体は、一定期間中は固定した構成とすることとするが、いずれの合議体にも所属しない無任所の委員をおいた上で、概ね3月以上の間隔において合議体に所属する委員を変更することは可能である。

- なお、委員は、所属しない合議体における審査判定に加わることはできない。また、委員確保が特に困難な場合を除き、複数の合議体に同一の委員が所属することは適切ではない。

### (3) 合議体の長の互選

- 合議体に長を1人置き、当該合議体を構成する委員の互選によってこれを定める。
- 合議体の長が所属する合議体の会議に出席できないときは、当該合議体に所属する委員であって合議体の長があらかじめ指名するものがその職務を代理する。

## 5 審査会の議決

- 審査会（合議体を置く場合は合議体を含む。以下同じ。）は、委員の過半数の出席がなければ、これを開き、議決することができない。
- 審査会は、審査判定にあたり、できるだけ委員間の意見の調整を行い、合意を得るよう努める。
- 審査会の議事は、会長（合議体にあつては合議体の長をいう。以下同じ。）を含む出席委員の過半数をもって決し、可否同数のときは会長の決するところによる。

## 6 市町村審査会開催の準備

- 市町村（事務局）は、審査会開催に先立ち、当該開催日の審査会において審査及び判定を行う審査対象者をあらかじめ決めた上で、該当する審査対象者について、以下の資料を作成する。
  - ① 認定調査結果を用いて、市町村に設置された一次判定ソフトによって判定（以下「一次判定」という。）された結果
  - ② 特記事項の写し、医師意見書の写し、概況調査票（サービス利用状況票）の写し
- これらの資料については、氏名、住所など個人を特定する情報について削除した上で、あらかじめ審査会委員に送付する。

## 7 審査判定

審査会は、介護給付に係る申請を行った審査対象者について、「認定調査」及び「特記事項」並びに「医師意見書」に記載された内容に基づき、障害程度区分認定に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成18年厚生労働省令第40号）に定める区分に該当することについて、審査及び判定を行う。

### (1) 内容の確認精査

- 認定調査の結果について、特記事項及び医師意見書の内容と比較検討し、明らかな矛盾がないか確認する。
- これらの内容に不整合があった場合には再調査を実施するか、必要に応じて医師及び認定調査員に照会した上で認定調査の結果の一部修正が必要と認められる場合には、調査結果の一部修正を行う。
- 調査結果の一部修正を行う場合には、「別紙2 認定調査結果を修正できないケース」を参照する。
- なお、再調査後の審査判定は、原則として前回と同一の審査会において審査判定を行うこととする。

## (2) 一次判定結果の変更

- 次に、一次判定の結果（認定調査の結果の一部を修正した場合には、一次判定用ソフトを用いて再度一次判定を行って得られた一次判定の結果（別紙1参照）を原案として、特記事項、医師意見書、B項目群、C項目群（☆）の内容から、通常に比べてより長い（短い）時間の介護を要するかどうか判断し、一次判定の結果を変更して二次判定結果とする。ただし、既に一次判定で評価されているB1項目群（プロセスIで非該当となった場合は、B1及びB2項目群（★）のみをもって重度に変更することはできない。

## (3) 変更の場合の妥当性の検証

一次判定の結果を変更する場合には、

- ① 障害程度区分基準時間の行為の区分毎の時間
- ② 区分変更の例（添付省略）

を参考に一次判定変更の妥当性を検証する。また、一次判定の結果を変更する場合には、「別紙3 二次判定で変更できないケース」を参照する。

☆ **A項目群**・・・障害程度区分基準時間の区分を定める項目群

介護保険の要介護認定の認定調査項目と同じ 79項目

**B項目群**・・・一次判定の新ロジックにおける区分変更に係わる項目群

①調理や買い物ができるかどうかなどの日常生活に関する項目 (**B1項目**) 7項目

②多動やこだわりなど行動面に関する項目 (**B2項目**) 9項目

計 16項目

**C項目群**・・・障害の特性を補足的に捉えるための項目群（A・B項目群以外）

①話がまとまらない、働きかけに応じず動かないなど精神面に関する項目	8項目
②言語以外の手段を用いた説明理解など行動障害に関する項目	2項目
③文字の視覚的認識使用に関する項目	1項目

計 11 項目

#### ★プロセスⅠ非該当

介護保険と同じ79項目（A項目群）のみによる一次判定（プロセスⅠ）の結果、非該当であった場合。

なお、プロセスⅡは、別紙1による判定結果。

## 8 審査会が付する意見

- さらに、特に必要がある場合と判断される場合については、訓練等給付等の有効な利用等に関し留意すべき事項について意見を付することができる。
- 審査会が必要に応じて付する意見について、特に留意すべき点は以下のとおりである。

### ① 認定の有効期間を定める場合の留意事項

「現在の状況がどの程度継続するか」との観点から、以下の場合において認定の有効期間（3年間）をより短く（3か月以上で）設定するかどうかの検討を行う。なお、初回の認定については、市町村事務処理の平準化のため、審査会の意見を踏まえて3年6か月までの範囲内で市町村が有効期間を定めることとなる。

- ・ 身体上又は精神上の障害の程度が6か月～1年程度の間において変動しやすい状態にあると考えられる場合。

施設から在宅、在宅から施設に変わる等、置かれている環境が大きく変化する場合など、審査判定時の状況が変化しうる可能性があると考えられる場合。

- ・ その他、審査会が特に必要と認める場合。

### ② サービスに関して意見を付する場合の留意事項

市町村は、訓練等給付等のサービス利用について審査会の意見が付された場合には、支給決定に当たって、提示されたサービスの利用について十分留意することとする。

## 9 その他審査及び判定に当たっての留意事項

### ① 概況調査票等の取り扱いについて

概況調査票（サービス利用状況票等を含む。）及び過去に用いた審査判定資料については、審査会が当該審査対象者の一般的な状態を把握するために参照することは差し支えないが、審査判定の際の直接的な資料としては用いない。（「別紙2 認定調査結果を変更できないケース」及び「別紙3 二次判定で変更できないケースを」参照）

② 委員が審査判定に加われない場合について

市町村は、審査判定を行う合議体に、審査対象者が入院若しくは入所し、又は障害福祉サービスを利用している施設等に所属する委員が含まれないように、審査判定を行う合議体の調整に努める。

審査対象者が入所等をしている施設等に所属する者が、当該合議体に委員として出席している場合には、当該審査対象者の審査及び判定に限って、当該委員は判定に加わることができない。

③ 審査会への委員及び事務局職員以外の参加について

審査会は、審査判定に当たって、必要に応じて、審査対象者及びその家族、医師、認定調査員及びその他の専門家の意見を聞くことができる。

④ 審査会の公開について

審査会は、第三者に対して原則非公開とする。

⑤ 審査会での審査判定に用いた資料の公開について

各市町村の情報公開に関する規程等に基づき判断されることとなるが、審査対象者本人から公開の申し出があった場合、審査会資料は公開されることが望ましい。

⑥ 記録の保存について

審査判定に用いた記録の保存方法等については、必要に応じて各市町村ごとにその取り扱いを定める。

⑦ 国への報告について

別途定める事項について期日までに国に報告を行う。

## 10 支給決定案又は地域相談支援給付決定案に対する意見

市町村は、個々の障害者の事情に応じ、支給決定基準と異なる支給決定（いわゆる「非定型」の支給決定）等を行う必要がある場合には、市町村は、支給決定案又は地域相談支援給付決定案とともに、支給決定基準等と乖離する支給決定案又は地域相談支援給付決定案を作成した理由を附して市町村審査会へ諮ることが適当である。なお、市町村は予め「非定型」の判断基準等を決めておくことが望ましい。



## 一次判定結果について

- ① 障害程度区分認定に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成18年厚生労働省令第40号）の第2条第1号から第6号までの各号のいずれかのイに該当する区分を一次判定結果とする。
- ② ただし、以下の条件を満たす場合は、①に基づく区分より、1段階又は2段階の重度の区分を一次判定結果とする。
  - ・ 表1に基づくIADLスコアについて、図に示す回帰分析を行った結果得られる変数〔X3〕が1以上1.5未満のとき第1段階、1.5以上の場合2段階の変更とする。
  - ・ 表1に基づくIADLスコアが1.28以上又は表2に基づく行動障害スコアが0.07以上の場合、非該当から区分1へ変更する。

## 認定調査結果を変更できないケース

以下の事項に基づいて認定調査の調査結果の一部修正を行うことはできない。ただし、認定調査では得られなかった状況が特記事項又は医師意見書の内容（審査会における認定調査員及び医師の発言を含む。以下同じ。）等によって新たに明らかになった場合は必要に応じて変更を行うことができる。

- 1) 既に当初の一次判定の結果で勘案された心身の状況
  - (1) 認定調査の調査結果と一致する特記事項の内容

特記事項の内容が認定調査の調査結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて認定調査結果の一部修正を行うことはできな

い。

(2) 認定調査結果と一致する医師意見書の内容

医師意見書の内容が認定調査の調査結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて認定調査結果の一部修正を行うことはできない。

2) 根拠のない事項

(1) 特記事項又は医師意見書に基づかない審査対象者の状況

特記事項又は医師意見書の内容に特に記載がない場合は、記載されていない内容に基づいて認定調査結果の一部修正を行うことはできない。

【別紙3】

二次判定で変更できないケース

以下の事項に基づいて一次判定の結果の変更を行うことはできない。ただし、特記事項又は医師意見書の内容に基づいて介護に要する時間が延長又は短縮していると判断される場合は一次判定の結果の変更を行うことができる。

1) 既に当初の一次判定の結果で勘案された心身の状況

(1) 認定調査の調査結果と一致する特記事項の内容

特記事項の内容が認定調査の調査結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて一次判定の結果の変更を行うことはできない。

(2) 認定調査結果と一致する医師意見書の内容

医師意見書の内容が認定調査の調査結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて一次判定の結果の変更を行うことはできない。

2) 根拠のない変更

(1) 特記事項又は医師意見書に基づかない審査対象者の状況

特記事項又は医師意見書に特に記載されていない状況を理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

### 3) 介護に要する時間とは直接的に関係しない事項

#### (1) 年齢

審査対象者の年齢を理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

#### (2) 行為に要する時間

ある行為について時間がかかっていることを理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

ただし、その行為に関し、特記事項又は医師意見書に記載されている内容に基づき、実際に受けている支援の具体的内容から心身の状況を判断すると、介護に要する時間が延長又は短縮していると判断される場合は変更を行うことができる。

### 4) 心身の状況以外の状況

障害程度区分は、障害者の心身の状態を総合的に表す区分（法第4条第4項）であり、その判定に当たっては、下記の（1）～（4）のような心身の状況以外の状況については、考慮事項とはならない。なお、これらの事項は、障害程度区分認定後、支給決定の段階において、障害程度区分とともに、サービス量等について検討する際に勘案されることとなる。

#### (1) 施設入所・在宅の別、住宅環境、家族介護者の有無

施設入所しているか又は在宅であるか、審査対象者の住宅環境、家族介護者の有無を理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

ただし、特記事項又は医師意見書に記載されている内容に基づき、居住環境や介護者の状況の変化に伴い本人の心身の状況に大きな変化が生じることが予測され、介護に要する時間が延長又は短縮すると判断される場合は変更を行うことができる。

#### (2) 抽象的な介護の必要性

特記事項又は医師意見書に、「介護の必要性が高い」等の抽象的な介護の必要性に関する記載のみがあり、具体的な状況に関する記載がない場合は、その内容を理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

#### (3) 審査対象者の希望

特記事項又は医師意見書に、「本人は介護給付を希望している」等の記載があることを理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

#### (4) 現に受けているサービス

特記事項又は医師意見書に、「現に介護サービスを受けている」等の記載があることを理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

## V 障害程度区分の認定

### 1 障害程度区分の認定を行う場合

#### (1) 対象となるサービスの種類

市町村は、介護給付費の支給対象となる次のサービスに係る支給申請があったときに、障害程度区分の認定を行う。

- ア 居宅介護
- イ 重度訪問介護
- ウ 同行援護（身体介護を伴う場合に限る。）
- エ 行動援護
- オ 療養介護
- カ 生活介護
- キ 短期入所
- ク 重度障害者等包括支援
- ケ 共同生活介護
- コ 施設入所支援

※ 共同生活援助（グループホーム）については、訓練等給付費の支給対象となるサービスであるので、基本的には、支給決定に当たって障害程度区分の認定を行う必要はないが、共同生活援助（グループホーム）の利用について相談があった場合、

- ① 相談してきた障害者が共同生活介護（ケアホーム）というサービス体系について認識がないことが考えられること、
- ② 共同生活援助（グループホーム）と共同生活介護（ケアホーム）は、サービス形態が類似しており、障害程度区分によってどちらが給付されるか決まることが想定されること

から、単に、共同生活援助（グループホーム）の支給決定手続きをするということではなく、共同生活介護（ケアホーム）も申請を受け（いずれか該当するものへの入居を申請する内容とする。）、障害程度区分の認定も行うことが望ましい。

なお、申請前における相談及び心身の状況の把握の結果、明らかに共同生活援助（グループホーム）の利用しか考えられない場合はこの限りでない。

※ 施設入所支援については、原則として、障害程度区分が区分4（50歳以上の者にあつては区分3）以上の認定を受けないと利用できないが、自立訓練、就労

移行支援又は就労継続支援の利用者にあつては、生活能力により単身での生活が困難な者又は地域の社会資源の状況により通所することが困難な者についても、例外的に施設入所支援のサービスを利用することができることとしている。また、この点を踏まえ、入所施設の夜間支援体制を決める際には、生活介護利用者の平均障害程度区分のみを用い、訓練等給付に係る日中活動サービス利用者の障害程度区分認定の結果は用いないものとしている。

したがって、専ら訓練等給付に係る日中活動サービスを利用しようとする入所希望者にあつては、必ずしも障害程度区分認定を受ける必要はない。

## (2) 対象となる申請者

障害者（児童福祉法第63条の2及び第63条の3の規定に基づき15歳以上18歳未満の児童が障害者のみを対象とするサービスを利用する場合及び精神保健福祉センターの意見等に基づき精神障害者である児童が障害者のみを対象とするサービスを利用する場合を含む。）

※ 障害児については、

- ① 発達途上にあり時間の経過と共に障害の状態が変化すること、
- ② 乳児期については通常必要となる育児上のケアとの区別が必要なこと等検討課題が多く、
- ③ 現段階では直ちに使用可能な指標が存在しないこと

から、障害程度区分は設けないこととし、障害程度区分については今後の検討課題としている。

## 2 障害程度区分の認定の手續

（「障害程度区分認定マニュアル」を参照）

## 3 障害程度区分の認定

### (1) 認定の有効期間

障害程度区分の認定の有効期間については、3年を基本とし、障害者の心身の状況から状態が変動しやすいと考えられる場合等においては、審査会の意見に基づいて3か月以上3年未満の範囲で有効期間を短縮できる。

なお、同行援護アセスメント調査票の有効期間については、上記と同様の取扱いとして差し支えない。

### (2) 認定の有効期間の開始日及び終了日

#### ア 有効期間の開始日

障害程度区分の認定の有効期間の開始日は、原則として認定日とするが、支給決定の有効期間の開始日と合わせることも可能とする。

なお、障害程度区分を認定した結果、支給決定は却下となる場合においても、障害程度区分の認定自体は有効である。

#### イ 有効期間の算定方法

月を単位とする有効期間が月の末日で満了するよう、以下のとおり有効期間を算定するものとする。

##### (ア) 有効期間の開始日が月の初日の場合

当該月から起算して1か月単位で定める期間とする。

##### (イ) 有効期間の開始日が月の途中の場合

有効期間の開始日が属する月の末日までの期間と1か月単位で定める期間を合算して得た期間とする。

### (3) 転出入時における障害程度区分認定の取扱い

障害程度区分認定を受けた者（以下「障害程度区分認定者」という。）が、他の市町村に転出した場合、転出先の市町村で新たに障害程度区分認定にかかる調査を受けることなく、転出元市町村で認定を受けた障害程度区分及び有効期間を引き続き有効にできることを基本とする。

#### ア 事務手続き

① 障害程度区分認定者が転出する際、障害程度区分認定者は、障害福祉担当課に転出届を行い、転出元市町村は、「障害程度区分認定証明書」（様式第25号）を障害程度区分認定者に交付する。

② 障害程度区分認定者は、転入先市町村に転入してから14日以内に、障害程度区分認定証明書を添えて支給申請を行う。

③ 転入先市町村は、あらためて認定調査及び市町村審査会における判定を受けることなく、証明書の内容をもって障害程度区分を認定する。

※ 申請者は転入先市町村であらためて支給決定を受ける必要があることに留意。

#### イ 認定の有効期間

転出元市町村で認定された有効期間の満了日まで有効とする。

### (4) 支給申請後認定前に申請者が転出した場合の取扱い

#### ア 障害程度区分認定調査前に転出した場合

転出元市町村は、申請却下又は申請者に申請取下げの指導を行うとともに、サービス利用希望者に対し、転入先市町村であらためて支給申請を行うよう指導する。

ただし、申請者が、申請後緊急その他やむを得ない理由により申請に係るサービスを利用している場合で、市町村が特例介護給付費を支給しようとする場合は、申請者に対し、転入先市町村による障害程度区分認定後に障害程度区分認定証明書の交付を受けて提出するよう指導し、当該認定結果に基づき障害程度区分を認定することができるものとする。

#### イ 障害程度区分認定調査後に転出した場合

- ① 転出元市町村は、支給申請を受け、認定調査済みであることを付記した障害程度区分認定証明書を申請者に交付する。この場合、備考欄に「〇月〇日 認定調査済み」と記すこととする。
- ② サービス利用希望者は、転入先市町村に転入してから14日以内に、障害程度区分認定証明書を添えて支給申請を行う。
- ③ その後転出元市町村は、市町村審査会における判定まで行い、判定終了後、あらためて、判定結果を記入した障害程度区分認定証明書を申請者に交付する。
- ④ 転入先市町村は、申請者から判定結果を記入した障害程度区分認定証明書の提出を受けて、当該判定結果に基づき障害程度区分を認定する。

### (5) 認定通知

障害程度区分は、支給決定という行政処分の過程で認定するものであるが、障害者の心身の状況に基づく介護の必要度を表す指標として重要な意義を有しており、当該区分によって利用できるサービスが制約されるなど、障害者の介護給付費の支給を受ける権利に関する法的な効果を生じるものであることから、独立した行政処分と位置付けられる。

したがって、市町村は、市町村審査会の審査及び判定の結果に基づき、障害程度区分の認定をしたときは、その結果を当該認定に係る障害者に通知しなければならない（令第10条第3項）。

#### ア 通知を要する事項

障害程度区分及び認定の有効期間

※ 審査請求できる旨の教示も併せて行う。

#### イ 通知方法

支給決定とは独立した通知書で行う方法と、支給決定通知書（支給申請却下通知書）と一本で行う方法とが考えられる。

したがって、市町村は、支給申請後の認定調査から支給決定までの手続の流れや、所要期間等も勘案しつつ、申請者の立場に立った適切な方法で通知することが適当である。

## VI 障害児に係る支給決定の方法

障害児の支給決定の取扱いは、次のとおりとする。

- (1) 居宅介護、短期入所の申請があった場合、障害の種類や程度の把握のために、5領域10項目の調査（別表1）を行った上で支給の要否及び支給量を決定する。

居宅介護のうち障害児に係る通院等介助（身体介護を伴う場合）の対象者については、5領域10項目の調査を行った上で、障害者に係る通院等介助（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害児であって、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」について介助が必要と想定されるかどうかによって、それぞれの実施主体が判断する。

なお、短期入所については、現行の単価基準に準じて、次のとおり単価区分を適用する。

### ※短期入所の単価区分

【区分3】 ①～④の項目のうち「全介助」が3項目以上又は⑤の項目のうち「ある」が1項目以上

【区分2】 ①～④の項目のうち「全介助」若しくは「一部介助」が3項目以上又は⑤の項目のうち「ときどきある」が1項目以上

【区分1】 区分3又は2に該当しない児童で、①～④の項目のうち「一部介助」又は「全介助」が1項目以上

- (2) 行動援護の申請があった場合、12項目の調査等を行い、障害者の場合と同様、8点以上が対象となる。（てんかん発作について医師意見書は不要）

- (3) 同行援護の申請があった場合、同行援護アセスメント調査票により調査を行い、障害者の場合と同様、調査項目「視力障害」、「視野障害」及び「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点以上の者が対象となる。同行援護のうち障害児に係る身体介護を伴う場合の対象者については、5領域10項目の調査を行った上で、障害者に係る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害児であって、同行援護のサービス提供時において、「歩行」、「移乗」、「移動」、「排尿」及び「排便」について介助が必要と想定されるかどうかによって、それぞれの実施主体が判断する。

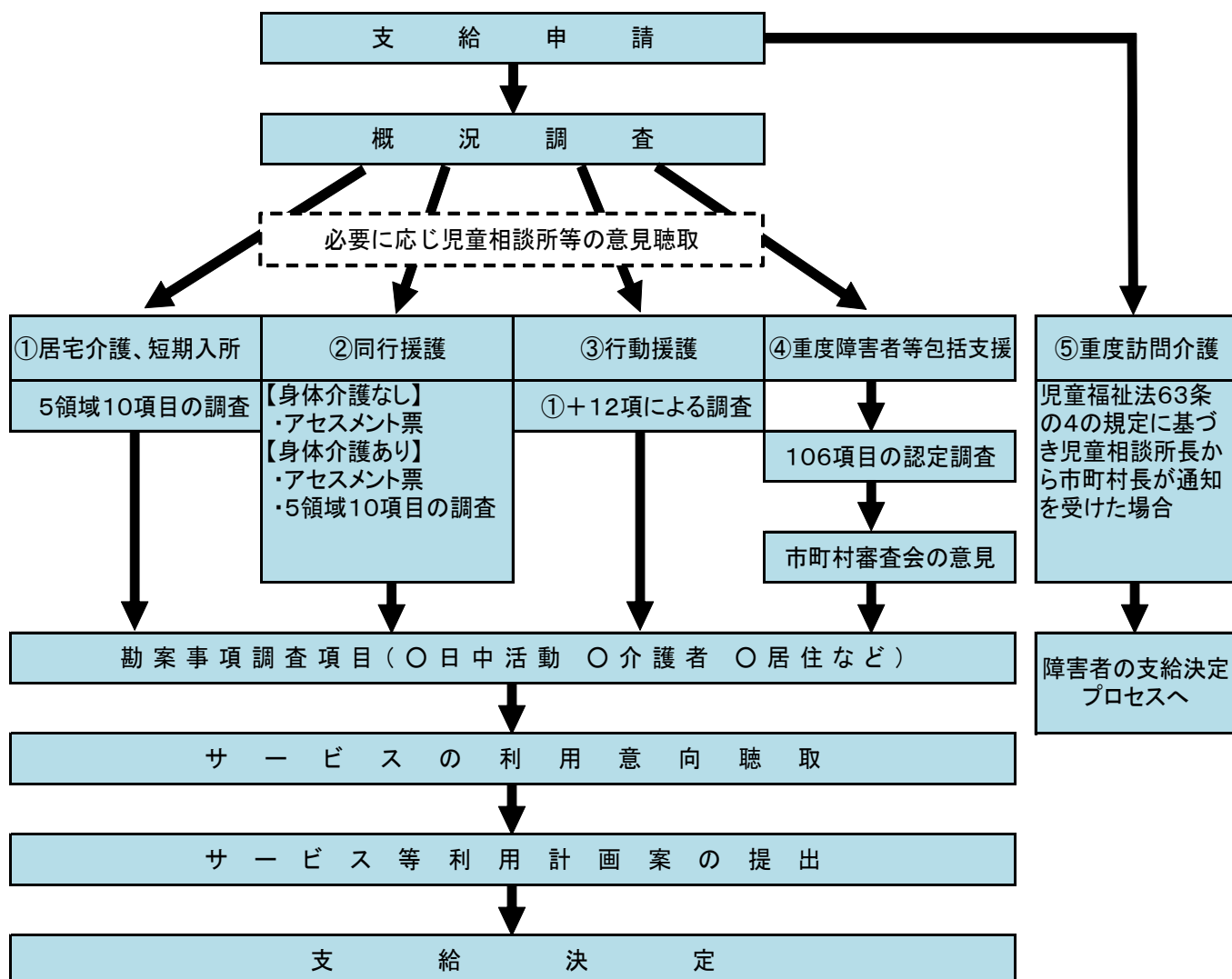
- (4) 重度障害者等包括支援については、106項目（障害者の認定調査項目と同じ）の



調査を行い、市町村審査会に重度障害者等包括支援の対象となることが相当であるかの意見を聴いた上で支給の要否を決定する。

- (5) 重度訪問介護については、15歳以上で、児童福祉法63条の2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。

## 障害児の支給決定について



別表1 障害児の調査項目（5領域10項目）

	項目	区分	判断基準
①	食事	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 おかずを刻んでもらうなど一部介助を要する。
②	排せつ	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 便器に座らせてもらうなど一部介助を要する。
③	入浴	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 身体を洗ってもらうなど一部介助を要する。
④	移動	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 手を貸してもらうなど一部介助を要する。
⑤	行動障害 および精神症状	・ある ・ときどきある	<p>ほぼ毎日ある。 週1・2回程度以上ある。</p> <p>(1) 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動。 (2) 睡眠障害や食事・排せつに係る不適応行動。 (3) 自分を叩いたり傷つけたり他人を叩いたり蹴ったり、器物を壊したりする行為。 (4) 気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力が低下する。 (5) 再三の手洗いや繰り返しの確認のため日常動作に時間がかかる。 (6) 他者と交流することの不安や緊張のため外出できない。 また、自室に閉じこもって何もしないでいる。</p>

※通常の発達において必要とされる介助等は除く。

## Ⅶ 支給決定及び地域相談支援給付決定

市町村は、支給申請が行われたときは、当該申請を行った障害者等の障害程度区分又は障害の種類及び程度、当該障害者等の介護を行う者の状況、当該障害者又は障害児の保護者の介護給付費等の受給の状況、サービス等利用計画案その他の厚生労働省令で定める事項を勘案して、支給の要否を決定する。また、支給決定又は地域相談支援給付決定を行う場合には、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間及び障害福祉サービス又は地域相談支援の種類ごとに月を単位として厚生労働省令で定める期間において介護給付費等を支給する障害福祉サービスの量（以下「支給量」という。）又は地域相談支援給付費等を支給する地域相談支援の量（以下「地域相談支援給付量」という。）を定める。

### 1 支給決定及び地域相談支援給付決定の際の勘案事項

市町村は、支給申請が行われたときは、次に掲げる事項を勘案して支給の要否を決定する（法第22条第1項、法第51条の7）。

#### （1）障害福祉サービス

##### ア 支給決定の際の勘案事項（則第12条）

- ① 障害者等の障害程度区分又は障害の種類及び程度その他の心身の状況
- ② 障害者等の介護を行う者の状況
- ③ 障害者等に関する介護給付費等の受給の状況
- ④ 申請に係る障害児が現に障害児施設を利用している場合には、その利用状況
- ⑤ 申請に係る障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービス（同法第8条第1項に規定する居宅サービスのうち、同条第2項に規定する訪問介護、同条第7項に規定する通所介護及び同条第9項に規定する短期入所生活介護に限る。）を利用している場合には、その利用状況
- ⑥ 当該障害者等に関する保健医療サービス又は福祉サービス等（ウからオまでを除く。）の利用の状況
- ⑦ 当該障害者等又は障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容
- ⑧ 当該障害者等の置かれている環境
- ⑨ 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備の状況

##### イ 当該事項を勘案すべき事項として定める趣旨

- ① 障害程度区分又は障害の種類及びその程度その他の心身の状況  
障害程度区分は、障害福祉サービスの必要性を明らかにするため障害者の心身

の状態を総合的に示す区分であり、介護給付費の支給対象となる障害福祉サービスについては、当該区分を対象者の範囲の要件の一つとしている。したがって、障害程度区分を認定することとされている障害者に対し、介護給付費の支給対象となる障害福祉サービスの支給要否決定を行うに当たっては、申請者の障害程度区分が当該サービスの利用要件に該当しているか否かをまず確認する必要がある。また、障害程度区分が利用要件に該当しており、支給決定を行おうとする場合には、障害程度区分がサービスの必要性を示す障害者の心身の状態を段階的に区分していることに鑑み、特に居宅介護等の訪問系サービスについては、その区分を勘案して支給量を定めることが適当である。

障害児、訓練等給付の対象となる障害福祉サービスを利用しようとする障害者については、障害の種類及び程度を勘案する。ただし、訓練等給付を利用しようとする障害者については、できる限り障害者本人の希望を尊重し、暫定的に支給決定を行った上で、実際にサービスを利用した結果を踏まえて正式の支給決定を行うものとする。また、地域内のサービス資源に限りがあり、利用希望者が定員枠を超えるような場合には、訓練等給付に関連する項目の調査結果をスコア化し、暫定支給決定の優先順位を考慮する際の参考として用いる。

障害の種類及び程度の勘案に際しては、当該障害者等の身体障害者手帳や療育手帳等に記載されている障害の状況のみに着目するのではなく、障害があるがゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等を含めて勘案する。

なお、「その他の心身の状況」を勘案する場合とは、当該障害者が医療機関における入院治療が必要なために、障害福祉サービスで対処することが適当でない場合等を想定している。このような場合に当たるのではないかと考えられるときは、市町村は、申請者の同意を得て当該障害者等の主治医等の医療機関に問い合わせるほか、申請書に健康診断書の添付を求めることにより確認を行うこととなる。

## ② 介護を行う者の状況

介護を行う者（障害児にあつては保護者の状況）の有無、年齢、心身の状況及び就労状況等を勘案して、介護給付費の支給を決定する。

特に、短期入所については、その介護を行う者の疾病その他の理由により、居宅（家庭）において介護を受けることが一時的に困難となったことが、支援の要件となっているところである。ただし、障害者本人の心身の状況等から市町村が特に必要と認める場合には、介護を行う者の状況にかかわらず、障害者本人の理由により短期入所に係る介護給付費の支給を行うことは可能である。

また、障害児に係る居宅介護においては、従来より、重度の障害のため日常生

活を営むのに著しく支障がある障害児本人に着目するだけでなく、障害児の属する家庭を対象として、便宜を供与してきたところである。

短期入所等の介護給付費の支給を決定するには、介護を行う者の疾病その他の状況が一時的なものか、継続的なものなのかを勘案して、支給期間を決定することになる。

なお、当該事項は、介護を行う者がいる場合に居宅介護等の介護給付費の支給を行わないという趣旨ではない。

- ③ 介護給付費等の受給状況
- ④ 障害児通所支援又は指定入所支援の利用状況
- ⑤ 介護保険給付に係る居宅サービスの利用状況
- ⑥ 他の保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況

申請されたサービス以外のサービスの利用状況を踏まえ、支給決定により当該障害者等が全体としてどのようなサービスを受けながら生活することになるのかを把握した上で支給決定を行う。例えば、居宅介護に係る支給申請の場合、日中活動系サービスや短期入所に係る受給の状況等を勘案し、支給量の調整等を図ることが考えられる。

また、介護保険給付との適用関係については、従前と同様、介護保険給付が優先されるため、介護保険の被保険者である障害者については、介護保険給付に係る居宅サービスの利用状況や利用可能性を勘案する必要がある（詳細は「2 他法との給付調整」の（2）を参照。）。

#### ⑦ 障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容

当該障害者等が受けようとするサービスの内容、利用目的等、具体的にどのような利用の意向があるのかを勘案して介護給付費等の支給決定を行う。その際、社会参加の意欲を含め、本人がどのような生活をしていきたいのかを十分考慮する必要がある。

#### ⑧ 当該障害者等の置かれている環境

当該障害者等が居住する住宅の構造（例えば、障害に対応した住宅改修の状況）、立地や生活環境（例えば、事業所・施設や医療機関までの距離や交通手段）等を勘案する。

#### ⑨ 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備状況

介護給付費等の支給決定を行うにあたっては、実際に当該障害者等が当該障害福祉サービスを利用できる見込みがあることが必要であることから、本事項を勘案することとする。利用の見込みは、障害者等からの利用予定事業者・施設の聴き取りのほか、障害者又は障害児の保護者からの求めに応じ、あっせん・調整、

要請を行うなどにより判断することとなる。

当該障害者が入所を希望する施設に空き定員がないなど、サービス利用の見込みが当面ない場合にあっては、すぐに不支給の決定をするのではなく、申請を受理したまま、入所調整を継続することが望ましい。

また、障害者等が、それぞれその障害の種類及び程度等に応じてサービスを利用できるよう調整するために、本事項を勘案することが必要となる場合も想定される。

## (2) 地域相談支援

### ア 地域相談支援給付決定の際の勘案事項（則第34条の35）

- ① 障害者の障害の種類及び程度その他の心身の状況
- ② 障害者に関する地域相談支援給付費等の受給状況
- ③ 障害者に関する保健医療サービス又は福祉サービス等（②を除く。）の利用の状況
- ④ 当該障害者の地域相談支援の利用に関する意向の具体的内容
- ⑤ 当該障害者の置かれている環境
- ⑥ 当該申請に係る地域相談支援の提供体制の整備の状況

### イ 当該事項を勘案すべき事項として定める趣旨

#### ① 障害の種類及び程度その他の心身の状況

地域相談支援を利用しようとする障害者については、障害程度区分の認定は要さず、障害の種類及び程度を勘案する。その際、当該障害者の身体障害者手帳や療育手帳、精神保健福祉手帳等に記載されている障害の状況のみに着目するのではなく、障害があるがゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等を含めて勘案する。具体的には、訓練等給付費の対象となる障害福祉サービスを利用しようとする障害者と同様に、認定調査の調査項目に係る調査をもって障害の程度を含めた心身の状況を把握する。

#### ② 地域相談支援給付費等の受給状況

#### ③ 他の保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況

市町村は、申請されたサービス以外のサービスの利用状況を踏まえ、地域相談支援給付決定により当該障害者が全体としてどのようなサービスを受けながら生活することになるのかを把握した上で地域相談支援給付決定を行う。

#### ④ 地域相談支援の利用に関する意向の具体的内容

当該障害者が受けようとする地域相談支援の内容、利用目的等、具体的にどのような利用の意向があるのかを勘案して地域相談支援給付決定を行う。特

に、地域移行支援については、地域生活への移行に向けた意欲を含め、本人がどのような生活をしていきたいのかを十分考慮する必要がある。

#### ④ 当該障害者等の置かれている環境

地域移行支援に係る地域相談支援給付決定を行うに当たっては、当該障害者の入院又は入所している期間、家族関係や地域生活への移行後における生活環境（例えば、事業所・施設や医療機関までの距離や交通手段）等を勘案する。

地域定着支援に係る地域相談支援給付決定を行うに当たっては、家族等の同居の有無、同居している家族等の年齢、心身の状況及び就労状況、同居している家族等による当該障害者への緊急時等において必要となる支援の見込み等を勘案して、地域相談支援給付決定をする。

#### ⑤ 当該申請に係る地域相談支援の提供体制の整備の状況

地域相談支援給付決定を行うに当たっては、実際に当該障害者が当該地域相談支援を利用できる見込みがあることが必要であることから、障害福祉サービスと同様に本事項を勘案することとする。

### (3) 勘案事項の聴き取り・審査

勘案事項の聴き取りは、まず申請者本人から市町村の職員が行うことが原則となる。ただし、本人からだけでは十分な聴き取りが困難である場合、本人の状態をよく知っている者（家族のほか、事業所・施設・精神科病院を利用している者については事業所・施設・精神科病院職員を含む。）からも聴き取りを行うことが必要な場合があるものとする（障害程度区分に係る認定調査項目の聴き取りについても同様である。）。また、勘案事項の聴き取り、障害程度区分に係る認定調査項目の聴き取りについて、公正・中立な立場で業務を実施できるものと認められる指定一般相談支援事業者等（※）に委託することができる。

市町村は、申請者から聴き取り等を行った結果を「勘案事項整理票」（様式例別添）に記入し（障害程度区分認定に係る概況調査票の記載内容は、勘案事項のうち「イ 介護を行う者の状況」「ケ 当該障害者等の置かれている環境」に該当するので、必要に応じて勘案事項整理票に添付又は転記する。）、支給決定又は地域相談支援の基礎資料とするとともに、その内容を適切に勘案して支給決定又は地域相談支援給付決定すること。

#### （※）認定調査の委託先の要件

中立かつ公正な立場で調査を行える以下の者に委託が可能。

- ① 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者のうち当該市町村から法第77条第1項第1号の委託を受けている者

- ② 介護保険法に規定する指定市町村事務受託法人
- ③ 障害者支援施設（新規認定に係る調査の委託はできない。）

調査員は、都道府県が行う障害程度区分認定調査員研修の受講を要件とする。

#### (4) サービス等利用計画案の勘案

市町村は、サービス等利用計画案の提出があった場合には、当該サービス等利用計画案を勘案して支給決定又は地域相談支援給付決定を行う。

## 2 他法との給付調整（法第7条）

自立支援給付は、当該障害の状態につき、介護保険法の規定による介護給付、健康保険法の規定による療養の給付その他の法令に基づく給付であって政令で定めるもののうち自立支援給付に相当するものを受けるときは政令で定める限度において、当該政令で定める給付以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において自立支援給付に相当するものが行われたときはその限度において、行わない。

※ 政令で定める給付以外の給付であって国又は地方公共団体の負担において自立支援給付に相当するものとは、一例として、国家賠償法に基づく賠償としての給付が挙げられる。

※ 平成18年10月以降、指定障害者支援施設となった国立障害者リハビリテーションセンターに入所し、国立職業リハビリテーションセンターにおいて就労移行支援に相当するサービスを利用することが可能であるが、その場合、当該就労移行支援に相当するサービスについては、法第7条に規定する「国の負担において自立支援給付に相当するサービスが行われたとき」に該当するものとし、「就労移行支援」にかかる訓練等給付費の支給は行わないものとする。

### (1) 基本的な取扱い

#### ア 政令で定める給付

令第2条に掲げる給付

#### イ 介護給付費等に係る給付調整

支給決定障害者等から介護給付費等の支給申請があった場合は、障害程度区分に係る認定調査、勘案事項調査等において、介護給付費等の支給が必要となった事情を把握し、他法との給付調整事由に該当する場合には、支給決定を行わないか、他法からの給付を受けられる部分を支給決定に際して決定する支給量から除くものとするほか、支給した介護給付費等についても必要に応じて支給額の調整を行うものとする。



## (2) 介護保険制度との適用関係

介護保険給付と自立支援給付との適用関係については、当該給付調整規定に基づき、介護保険給付が優先されることとなる。

基本的な考え方は以下のとおりであるので、市町村は、介護保険の被保険者（受給者）である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定をすること。

### ア 優先される介護保険サービス

自立支援給付に優先する介護保険法の規定による給付は、介護給付、予防給付及び市町村特別給付とされている（令第2条）。したがって、これらの給付対象となる介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスの利用が優先される。

※ 介護保険法上の地域支援事業との適用関係については、特に定めはないので、市町村で適宜判断すること。

### イ 介護保険サービス優先の捉え方

(7) 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、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を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、当該介護保険サービスを優先的に利用するものとするとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握の上、必要としている支援内容について介護保険サービスにより提供を受けることが可能か否かを適切に判断されたい。

なお、その際には、従前の一般的なサービスに加え、市町村が指定する小規模多機能型居宅介護などのいわゆる「地域密着型サービス」についても、その実施の有無、当該障害者の利用の可否等について確認するよう留意する必要がある。

(イ) サービス内容や機能から、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）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費又は訓練等給付費を支給する。

#### ウ 具体的な運用

イにより、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費又は訓練等給付費を支給することはできないが、当該サービスの利用について介護保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費又は訓練等給付費を支給することが可能である。具体的には以下のとおりである。

- (ア) 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る介護保険給付の区分支給限度額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険給付のみによって確保することができないものと認められる場合は、その限りにおいて介護給付費又は訓練等給付費を支給することが可能である。
- (イ) 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合は、当該事情が解消するまでの間に限り、介護給付費又は訓練等給付費を支給して差し支えない。
- (ウ) 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険の要介護認定を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認めるときは、介護給付費又は訓練等給付費を支給することが可能である（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害程度区分が認定された場合に限る。）。

#### エ 申請勧奨

介護保険サービスが利用可能な障害者が、介護保険の要介護認定を申請していない場合は、介護保険サービスの利用が優先される旨を説明し、申請をするよう促すものとする。

### 3 支給決定基準等の作成

#### (1) 介護給付費等

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

その際、国庫負担基準は、あくまで国が市町村の給付費の支弁額に対して国庫負担する際の一人当たりの基準額であり、当該基準額が個々の利用者に対する支給量の上限となるものではないことに留意すること。

#### ア 支給決定基準の定め方

支給決定基準は、障害程度区分のほか、介護を行う者の状況（介護者の有無やその程度）、日中活動の状況、他のサービスの利用状況（介護保険サービスの利用の有無等）等の勘案事項を基礎に設定することが想定される。

なお、置かれている環境（居住の状況等）等、あらかじめ数値化するのが困難な事項については、個々に勘案するようにすることが適当である。

#### イ 支給決定基準の位置付け

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

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

### (2) 地域相談支援給付費等

地域相談支援給付費等についても、介護給付費等の支給決定の場合と同様に、障害者の心身の状況や置かれている環境等の勘案事項を基礎に支給の要否等についてあらかじめ地域相談支援給付費決定の基準を定めておくことが適当である。

## 4 同時に支給決定又は地域相談支援給付費決定できるサービスの組み合わせ

### (1) 併給調整関係

#### ア 基本的な考え方

障害者個々のニーズや地域におけるサービス提供基盤は多様であること、さらに、日額報酬化に伴い、報酬の重複なく、様々なサービスを組み合わせることが可能となったことから、原則として、併給できないサービスの組み合わせを特定はせず、報酬が重複しない利用形態であるならば、障害者の自立を効果的に支援する観点から、市町村が支給決定又は地域相談支援給付費決定時にその必要性について適切に判断し、特に必要と認める場合は併給を妨げないものとする。

#### イ 具体的な運用

- ① 重度訪問介護は、従前の日常生活支援の取扱いと同様に、身体介護や家事援助等の援助が断続的に行われることを総合的に評価して設定しており、同一の事業者がこれに加えて身体介護及び家事援助等の居宅介護サービス費を算定することはできない。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、この限りでない。
- ② 障害者支援施設又はのぞみの園において施設入所支援を受ける障害者については、施設入所支援以外の日中活動に係る施設障害福祉サービス（I 5（11）参照）については併せて支給決定を行うこととなるが、当該日中活動サービス以外の障害福祉サービスについては、原則として利用することはできない。ただし、障害者支援施設又はのぞみの園に入所する者が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である。

なお、障害者支援施設又はのぞみの園の入所者に係る日中活動サービスについては、既に、施設入所支援と併せて支給決定を受けていることから、改めて支給決定を受けることなく、一時帰宅中に当該日中活動サービスを利用することは可能である。

また、障害者支援施設又はのぞみの園の入所施設支援を受ける者が、共同生活介護又は共同生活援助を体験的に利用する場合には、その間、共同生活介護若しくは共同生活援助の利用が可能となるとともに、併せてその期間中の日中活動サービスの利用も可能である。

障害者支援施設又はのぞみの園において施設入所支援を受ける者は、地域移行支援における障害福祉サービス事業者への委託による体験的な障害福祉サービスの利用及び一人暮らしに向けた体験的な宿泊の利用も可能である。

※ 一時帰宅中に係る本体報酬又は外泊時の報酬が算定される期間において、一時帰宅中の入所者に対し、当該施設の負担において指定居宅介護事業者等と委託契約を結んで、居宅介護等を提供することは差し支えない。

- ③ 共同生活介護若しくは共同生活援助に係る共同生活住居（以下ウ及びエにおいて「共同生活住居」という。）に入居する者（体験的な利用を行う者を含む。）は、入居中は、居宅介護及び重度訪問介護を利用することはできない（指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第1項及び第2項の適用を受ける入居者、経過的居宅介護利用型指定共同生活介護事業所の入居者を除く。）。

	指定障害福祉サービス 基準附則第 18 条の 2 第 1 項の適用を受ける 入居者	指定障害福祉サービス基 準附則第 18 条の 2 第 2 項の適用を受ける入 居者	経過的居宅介護 利用型指定共同 生活介護事業所 の入居者
居宅介護	○	○ (居宅における身体介護 が中心である場合のみ)	○
重度訪問 介護	○	×	○

ただし、入居者が一時帰宅する場合においては、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、共同生活住居の利用に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、居宅介護又は重度訪問介護について支給決定を行うことは可能である（障害程度区分等が利用要件に該当している場合に限る。また、指定障害福祉サービス基準附則第 18 条の 2 第 1 項及び第 2 項の適用を受ける入居者及び経過的居宅介護利用型指定共同生活介護事業所の入居者で居宅介護又は重度訪問介護の支給決定を受けている者は、居宅介護又は重度訪問介護について改めての支給決定は不要である。）。

なお、共同生活住居の入居者が慢性疾患等の障害者であって、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。

そのほか、共同生活住居の入居者が既に別途日中活動サービスに係る支給決定を受けている場合は、改めて支給決定を受けることなく、一時帰宅中に利用することは可能である。

- ④ 施設入所者又は共同生活住居に入所（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。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である。
- ⑤ 日中活動サービスについては、その効果的な支援を図る観点から、通常、同一種類のサービスを継続して利用することが一般的であると考えられるが、障害者

の効果的な支援を行う上で市町村が特に必要と認める場合には、複数の日中活動サービスを組み合わせて支給決定を行うことは可能である。

なお、複数の日中活動サービスの支給決定を受けている場合でも、日中活動サービスに係る報酬は一日単位で算定されることから、同一日に複数の日中活動サービスを利用することはできない（同一日に同一サービスを異なる事業所で利用した場合を含め、同一日においては、一の事業所以外は報酬を算定できない。）。

ただし、市町村が日中活動サービスの利用と併せて宿泊型自立訓練が特に必要と認めた場合を除く。

- ⑥ 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もので、他の障害福祉サービスとの併給はできない。

## （２）サービス等利用計画の導入と障害福祉サービスの利用の組み合わせについて

### ア 基本的考え方

平成24年4月以降、以下の利用の組み合わせについては、現行制度の基本的な考え方（職住分離や地域移行）は維持しつつ、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画を作成する手順を経た上で、利用の組み合わせが必要な場合には、市町村の判断で認めることができることとする。

- ① 就労継続支援B型と施設入所支援との利用の組み合わせ
- ② 生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせ

### イ 対象者

平成24年4月以降、就労継続支援B型と施設入所支援との利用の組み合わせを希望する者又は生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせを希望する者であって、障害程度区分が4（50歳以上の者は3）より低い者

- ① 法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）
- ② 法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者
- ③ 平成24年4月の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
- ④ 新規の入所希望者

なお、④の者に係る生活介護と施設入所支援との利用の組み合わせについては、これらのサービスがいずれも介護給付であることから、障害程度区分1以上の者を対象とする。また、通所による生活介護の利用要件（障害程度区分3（50歳以上の者は2）以上）は変更しないことに留意すること。

### ウ 組み合わせを認める手続

市町村は、本人の意向を踏まえ、以下の判断の視点及び手続を踏まえて判断する

ものとする。なお、支給決定の更新の際も同様とする。

(ア) 判断の視点

① 生活介護と施設入所支援との組み合わせ

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もの

② 就労継続支援B型と施設入所支援の組み合わせ

- ・ 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
- ・ 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、通所によって介護等を受けることが困難なもの

(イ) 手続

① 市町村における全体方針の検討

市町村の自立支援協議会において、地域における障害福祉サービスの提供体制等を踏まえた上で、当該市町村における施設入所支援と生活介護（障害程度区分4（50歳以上の者は3）より低い者）又は就労継続支援B型の利用の組み合わせに対する対応方針等について定めるとともに、市町村の自立支援協議会に一定期間ごとに本組み合わせの対象者の数や状況報告を行い、地域の社会資源の開発等につなげるよう努めることが望ましい。

なお、地域において必要なサービスが提供できる等の理由により、仮に新規入所者の利用の組み合わせを原則として認めない場合であっても、旧法施設入所者等（イの①から③）については、引き続き、施設入所支援との組み合わせを可能とする。

② 個別の利用者に関する手続

市町村は、支給決定に当たっては、指定特定相談支援事業者が上記の判断の視点等を踏まえて当該組み合わせが適当であるか否かを検討して作成したサービス等利用計画案を勘案して、当該組み合わせが適当であると認める場合に支給決定を行う。

市町村は、当該支給決定に当たって、必要に応じて市町村審査会に諮ることが望ましい。

なお、支給決定後において、指定特定相談支援事業者が、少なくとも年1回は、継続サービス利用支援（モニタリング）を実施し、組み合わせが適当であるか否かについて検討を行い、見直しが必要な場合にはサービスの組み合わせの変更等に係る申請を利用者に勧奨するものとする。

(ウ) 手続の適用時期

① 平成24年3月末時点での施設入所者（イの①から③）

当該者については、原則、支給決定の更新時にサービス等利用計画の作成を求めた上で、引き続き、当該組み合わせを認めて差し支えないこととする。

なお、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に入所している者（イの③）については、当該施行日においてはサービス等利用計画の作成を求めることを要しないが、支給決定の更新時においては、特に優先的にサービス等利用計画作成の対象とすること。

② 平成24年4月以降の新規利用者（イの④）

上記手続きを経たものに限り認めることとする。

## 5 訓練等給付に係る支給決定

### (1) 基本的な考え方

訓練等給付に係る障害福祉サービスは、障害者本人の希望を尊重し、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の確認、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（暫定支給決定期間）を設定した支給決定（暫定支給決定）を行うこととしている。

※ いわゆる「暫定支給決定」は、当該事業が支給申請に係る障害者に適したものであるかどうかをあらかじめ評価（アセスメント）するための期間（暫定支給決定期間）に係る支給決定であるが、法制上は特別の支給決定ではなく、主に評価を目的とした短期間の支給決定を指す。

※ 訓練等給付費の支給決定に当たっては、障害程度区分の認定は行わないこととしているが、自立訓練については、認定調査項目に係る調査を基に、サービス利用の優先度の参考となるスコアを算出し、待機期間と併せ、適宜支給決定の参考とする。

### (2) 暫定支給決定の対象サービス

ア 自立訓練（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練）

イ 就労移行支援

ウ 就労継続支援A型

※ 就労継続支援B型は、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等で、他事業への転換が困難な者であることから、暫定支給決定を行わないこととする。



- ※ 就労継続支援A型事業所を雇用契約を締結せずに利用する者についても、暫定支給決定を行う。
- ※ 基準該当自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者については、暫定支給決定を要しないものとする。
- ※ 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害者について、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。
- ※ したがって、具体的には、
  - 就労移行支援（養成施設）については、当該養成施設においてあらかじめ選考試験等により対象者が選考されるため、暫定支給決定は要さず、原則として当該選考によって利用が内定している対象者について、予定されている養成課程の期間（3年又は5年）を支給決定の有効期間とする支給決定を行う。

### （3）暫定支給決定期間

暫定支給決定期間については、2か月以内の範囲で市町村が個別のケースに応じて設定する。

### （4）暫定支給決定時における市町村、サービス提供事業者及び指定特定相談支援事業者の対応

ア サービス提供事業者は、暫定支給決定を受けた利用者と利用契約をしたときは、利用者のアセスメントを行って、暫定支給決定期間に係る適切な個別支援計画を作成し、当該計画に基づき支援を実施する。

その際、利用者の障害特性、適正等を十分に踏まえた個別支援計画の作成が可能となるよう、利用者の家族や関係機関と十分連携すること。

イ サービス提供事業者は、暫定支給決定期間内に実施した利用者のアセスメント内容並びに個別支援計画、当該計画に基づく支援実績及びその評価結果をとりまとめ、市町村が定める日までに市町村及び当該利用者に指定計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者へ提出する。

ウ 暫定支給決定期間経過後、利用者が引き続きサービスの継続を希望する場合、市町村は、サービス提供事業者から提出のあったイの書類や当該指定特定相談支援事業者のモニタリング結果を踏まえ（必要に応じて聴き取りを行う。）、サービスを継続することによる改善（維持を含む）効果が見込まれるか否かを判断し、改善効果が見込まれないと判定された場合には、市町村、サービス提供事業者、当該指定特

定相談支援事業者及び利用者（必要に応じて家族や関係機関等関係者の参加を求める。）による連絡調整会議を開催し、利用者にその旨を説明するとともに、今後のサービス利用について調整を行う（改善効果が見込まれる場合は不要）。

エ ウにおいて市町村がサービスを継続することによる改善（維持を含む）効果が見込まれると判断する場合は、個別支援計画に基づく本来的な訓練に移行する。

なお、市町村は、当該判断に基づく支給決定を行うに当たっては、改めて指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求める必要はない。

オ 本来的な訓練に当たっては、事業者は、暫定支給決定期間中のアセスメント結果等に基づき、標準利用期間（暫定支給決定期間を含む。）の範囲内で、適切なサービス提供期間を設定し、これを踏まえて作成した個別支援計画を利用者へ交付する。

※ 標準利用期間を含め、訓練等給付費対象サービスに係る支給決定の更新については、「13 支給決定の更新」を参照。

## （5）暫定支給決定の方法

暫定支給決定が必要な場合、市町村は、次のア又はイのいずれかの方法により行う。

### ア 暫定支給決定期間のみの支給決定を行う方法

(ア) 市町村は、2か月間を支給決定期間の上限として暫定支給決定を行う。

※ 通常 of 支給決定の中での運用となるため、支給決定日の属する月の翌月の末日（支給決定日が月の初日である場合は支給決定日の属する月若しくはその翌月の末日）を暫定支給決定の有効期間の満了日とする。

※ 暫定支給決定の趣旨、サービス利用の継続を希望する場合の手続等について、支給決定障害者（必要に応じて家族及び関係者を含む。）に十分な説明を行っておく。

(イ) 暫定支給決定期間の満了日までに本支給決定の要否が決定できるよう、市町村は、期日を定めて支給決定障害者（利用者）が利用するサービス提供事業者からアセスメント結果等の提出を受ける（当該利用者に指定計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者にも提出。）。

(ウ) 利用者がサービス利用の継続を希望して支給申請をした場合、市町村は、暫定支給決定期間が満了するまでに、本支給決定の要否決定を行う。

※ 本支給決定を行う場合の有効期間は、暫定支給決定期間を含めて最長1年間（就労継続支援A型の場合は3年間。暫定支給決定の有効期間の初日が月途中の場合は、1年間（3年間）に当該月の末日までの期間を加えた期間）とする（サービス提供事業者のアセスメント結果等を踏まえて設定）。

## イ 本支給決定期間を含む期間であらかじめ支給決定する方法

(ア) 暫定支給決定を行う場合は、概念上、暫定支給決定と本支給決定にプロセスを区分しているが、当初から暫定支給決定期間と本支給決定期間を含む通常の有効期間の支給決定を行い、事業者によるアセスメント等の結果、改善効果が見込まれないと判断される場合は、別に定める暫定支給決定期間内に支給決定を取り消す方法を採用することも差し支えない。

※ 支給決定の取消しの根拠は、法第25条第1項第1号となる。

(イ) 当該支給決定を行う場合は、次のとおり適切に対応すること。

- ① 支給決定の有効期間は、最長で1年間（就労継続支援A型の場合は3年間。支給決定の有効期間の初日が月途中の場合は、1年間（3年間）に当該月の末日までの期間を加えた期間）とし、そのうち暫定支給決定期間は2か月以内で定める（この場合の暫定支給決定期間の満了日は月途中でも差し支えない）。
- ② 支給決定通知に「支給決定期間のうち平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までは暫定支給決定期間とする。」旨とともに、暫定支給決定期間中のアセスメントにより、サービス利用の継続による改善効果が見込まれない場合は支給決定を取り消すことがある旨を記載し、あらかじめ支給決定障害者（必要に応じて家族及び関係者を含む。）に十分説明しておく。
- ③ 障害福祉サービス受給者証の「訓練等給付費の支給決定内容」面（四面）の予備欄に、「支給決定期間のうち平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までは暫定支給決定期間とする。」旨を記載する。
- ④ 暫定支給決定期間の満了日までに支給決定の取消しの要否が決定できるよう、市町村は、期日を定めて支給決定障害者（利用者）が利用する事業者からアセスメント結果等の提出を受ける（当該利用者に指定計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者にも提出。）。
- ⑤ 利用者がサービス利用の継続を希望する場合、市町村は、暫定支給決定期間が満了するまでに、支給決定の取消しの要否を決定する。
- ⑥ 上記（4）のウにより改善効果が見込まれないと判定されたときは、支給決定の有効期間があるがためにサービス利用が継続されることのないよう、連絡調整会議を経て、当該日から暫定支給決定期間の満了日までの間に当該サービスの利用を終了させ、支給決定の取消しを行う。
- ⑦ 改善効果が見込まれる場合は、支給決定を取り消しせず、暫定支給決定期間経過後も引き続きサービス利用を継続させる。その際、暫定支給決定期間経過後もサービス利用が可能である旨をサービス提供事業者、指定特定相談支援事業者及び利用者に連絡する。

## ウ 留意事項

- (ア) 市町村は、暫定支給決定対象事業に係る支給申請を受けた場合には、あらかじめ申請者に対して、暫定支給決定期間経過後の取扱い等について十分説明すること。
- (イ) 就労継続支援A型のうち、雇用契約を締結する利用者については、まず暫定支給決定期間の雇用契約を締結し、期間終了後に改めて期間の定めのない雇用契約を締結すること。(利用希望者と暫定支給決定の初日から期間の定めのない雇用契約を締結し、その後暫定支給決定の結果利用できなくなった場合、事業者は当該利用希望者に解雇予告手当を払う義務が生じるため)
- (ウ) 利用者は、暫定支給決定期間経過後に、引き続き同一事業の暫定支給決定を受けられない。
- (エ) 利用者は、暫定支給決定期間経過後に、暫定支給決定期間中に利用した事業所以外の事業所を利用することができる。
- (オ) 市町村は、暫定支給決定期間経過後、継続利用しないこととした者について、他の障害福祉サービス利用等について、指定特定相談支援事業者や暫定支給決定期間中に利用していた福祉サービス事業者等と連携し、必要な調整を行うこと。

## 6 地域相談支援給付費の給付決定

申請に係る地域相談支援給付決定をする場合は、申請者に係るその他の勘案事項及びサービス等利用計画案を十分に踏まえ、対象者に該当するか判断すること。また、その際には、必要に応じて法第51条の7第2項の規定に基づき市町村審査会、身体障害者更生相談所等の意見を聴くものとする。

## 7 支給決定又は地域相談支援給付決定事項等

支給決定又は地域相談支援給付決定に当たっては、市町村は、申請のあった障害福祉サービス又は地域相談支援の種類に応じ、申請者からの具体的な利用意向の聴き取り等により、更にサービス内容を特定して支給決定又は地域相談支援給付決定を行うとともに、特定された障害福祉サービス又は地域相談支援の種類及び内容ごとに支給量又は地域相談支援給付量及び支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間を定める（法第22条第7項、第23条、第51条の7第7項、第51条の8）。また、併せて、事業者の報酬算定に必要な事項等について決定等を行う。

### (1) 支給決定又は地域相談支援給付決定事項

ア 障害福祉サービス又は地域相談支援の種類（区分）

以下の区分により決定する。

(7) 介護給付費

- ・居宅介護（居宅における身体介護中心）
- ・居宅介護（通院等介助（身体介護を伴う場合）中心）
- ・居宅介護（家事援助中心）
- ・居宅介護（通院等介助（身体介護を伴わない場合）中心）
- ・居宅介護（通院等乗降介助中心）
- ・重度訪問介護
- ・同行援護（身体介護を伴う場合）
- ・同行援護（身体介護を伴わない場合）
- ・行動援護
- ・療養介護
- ・生活介護
- ・短期入所
- ・重度障害者等包括支援
- ・共同生活介護
- ・施設入所支援

(イ) 訓練等給付費

- ・自立訓練（機能訓練）
- ・自立訓練（生活訓練）
- ・宿泊型自立訓練
- ・就労移行支援
- ・就労移行支援（養成施設）
- ・就労継続支援A型
- ・就労継続支援B型
- ・共同生活援助

(ウ) 地域相談支援給付費

- ・地域移行支援
- ・地域定着支援

イ 支給量又は地域相談支援給付量

（詳細は、下記7を参照）

ウ 支給決定の有効期間又は地域相談支援給付決定の有効期間

（詳細は、下記8を参照）

(2) 支給決定又は地域相談支援給付決定時に併せて決定等する事項

市町村は、支給決定又は地域相談支援給付決定に際し、当該障害福祉サービス又は地域相談支援に係る報酬の算定上あらかじめ市町村において決定、確認等が必要な事項（各種加算等）、その他必要な事項について、併せて決定等を行い、障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証に記載する。

※ 具体的な事項及び障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証への記載方法は、「X 受給者証の交付」を参照。

### (3) 支給決定に係る具体的な取扱い

#### ア 国立障害者リハビリテーションセンター入所者が国立職業リハビリテーションセンターで職業リハビリテーションを受ける場合の取扱い

平成18年10月以降においても、従前と同様、指定障害者支援施設となった国立障害者リハビリテーションセンターに入所して、国立職業リハビリテーションセンターにおいて職業リハビリテーション（就労移行支援に相当するサービスと解される。）を利用することが可能であり、対象者のある市町村は、以下の点に留意して支給決定する。

- ① 市町村は、当該対象者に対し、国立障害者リハビリテーションセンターが実施する就労移行支援及び施設入所支援の利用を認める支給決定を行う。
- ② 当該対象者が国立職業リハビリテーションセンターで職業リハビリテーションを受ける場合は、当該サービスは就労移行支援に相当するサービスと解されることから、法第7条に規定する「国の負担において自立支援給付に相当するサービスが行われたとき」に該当するものとし、「就労移行支援」にかかる訓練等給付費の支給は行わないものとする。
- ③ この結果、当該対象者は、日中活動は国立職業リハビリテーションセンターによる支援（就労移行支援に相当する事業。訓練等給付費の支給対象外。）を利用しつつ、夜間は国立障害者リハビリテーションセンターが提供する施設入所支援（介護給付費の支給対象）を利用することとなる。

#### イ 通院等介助の取扱い

障害者等の病院等への通院等のための介助の具体的な取扱いは、「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20年4月25日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）によるものとする。

## 7 支給量又は地域相談支援給付量

### (1) 支給量又は地域相談支援給付量を定める単位期間

支給量又は地域相談支援給付量を定める単位期間については、1か月とする（則第

13条、則第34条の40)。

## (2) 支給量又は地域相談支援給付量を定める単位

サービスの種別ごとに次の単位で定める。

- ・居宅介護・・・時間(30分単位)／月
- ・重度訪問介護・・・時間(30分単位)／月
- ・同行援護・・・時間(30分単位)／月
- ・行動援護・・・時間(30分単位)／月
- ・療養介護・・・日／月
- ・生活介護・・・日／月
- ・短期入所・・・日／月
- ・重度障害者等包括支援・・・単位／月
- ・共同生活介護・・・日／月
- ・施設入所支援・・・日／月
- ・自立訓練・・・日／月
- ・就労移行支援・・・日／月
- ・就労継続支援・・・日／月
- ・共同生活援助・・・日／月
- ・地域移行支援・・・日／月
- ・地域定着支援・・・日／月

## (3) 支給量又は地域相談支援給付量の定め方

障害福祉サービス又は地域相談支援の種類に応じて、以下の考え方により支給量又は地域相談支援給付量を定める。

なお、複数のサービスを組み合わせる場合(併給が認められないサービスを除く。)は、複数のサービスを合わせた支給量が適切な量となるよう留意する。

### ア 訪問系サービス(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護)

あらかじめ定めた支給決定基準に照らしつつ、障害程度区分その他の勘案事項を踏まえて支給量を定める。

### イ 短期入所

一月当たりの利用必要日数を支給量として定める。

各月において平均的に利用が必要と認められる場合は、1年以内の支給決定の有効期間を通じて「〇〇日／月」として均一の支給量を定めることが可能であるが、月により利用必要日数が異なる場合は、各月ごとに異なる支給量を定める。また、

利用が単発である場合は、必要な月のみ支給量を定めて支給決定することも考えられる。

#### ウ 重度障害者等包括支援

一月の支給量を一月のサービス利用に要する包括報酬の単位数として定めることから、対象者の個別的な介護ニーズに基づき作成した1週間の利用計画に基づき、一日当たりの平均単位数を算出して各月の暦日数を乗じ、各月ごとの支給量を定める。

※ 詳細は、「重度障害者等包括支援の取扱いについて」（平成18年9月27日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）によるものとする。

#### エ 日中活動サービス（生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援）

平成18年4月から利用実績払い（日額報酬）を導入したことに伴い、通所による指定施設支援の量について、原則として、各月の日数から8日を控除した日数（以下「原則の日数」という。）を限度として利用することを決定しているものとみなしているところであるが、平成18年10月以降の障害者自立支援法移行後においても、日中活動サービスについては、引き続き、原則として一人の障害者が一月に利用できる日数（支給量）は、「原則の日数」を上限とすることを基本とする。ただし、次の場合には、「原則の日数」を超える支給量を定めることが可能なものとする。

① 日中活動サービスの事業運営上の理由から、「原則の日数」を超える支援が必要となる場合は、都道府県に届け出ることにより、当該施設が特定する3か月以上1年以内の期間（以下、「対象期間」という。）において、利用日数の合計が「原則の日数」の総和の範囲内であれば利用することができるものとする。

② ①に該当しない場合であっても、心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援の必要があるなど、利用者の状態等に鑑み、市町村が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。

※ 詳細は、「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係る事務処理等について」（平成18年9月28日付け障障発第0928001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）によること。

#### オ 居住系サービス（療養介護、共同生活介護、施設入所支援、宿泊型自立訓練、共同生活援助）及び地域相談支援（地域移行支援、地域定着支援）

支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間中における各月における暦日数を支給量又は地域相談支援給付量として定める。

ただし、共同生活介護及び共同生活援助において体験的な利用を行う場合、各月



における暦日数を上限として、必要な日数を定めるものとする。

## 8 支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間

介護給付費及び訓練等給付費に係る支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間は、障害程度区分や介護を行う者の状況等の支給決定又は地域相談支援給付決定を行った際に勘案した事項が変化することがあるため、市町村が障害者等の状況を的確に把握し、提供されているサービスの適合性を確認するとともに、適切な障害程度区分や支給量に見直しを行うため、市町村が定めるものである。その決定にあたっては、支給決定又は地域相談支援給付決定に際し勘案した状況がどの程度継続するかという観点から検討することとなる（例えば、障害の状況に変化が見込まれる場合には、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間は短くすることとなる。ただし、障害程度区分の認定を行う場合は、市町村審査会における意見に基づき、基本的には障害程度区分の有効期間が短縮され、支給決定の有効期間に反映することとなる。）が、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間を定める趣旨からあまりに長い期間とすることは適切でないため、厚生労働省令において定める期間を超えてはならないこととしている。

なお、支給決定又は地域相談支援給付決定期間の終了に際しては、改めて介護給付費等の支給決定又は地域相談支援給付決定を受けることにより継続してサービスを受けることが可能である（ただし、サービスの種類・形態により、利用期間に制限を設けているものがある。）。

### (1) 基本的な考え方

支給決定の有効期間は、原則として障害程度区分の有効期間（最長3年間）と同一期間とする。ただし、居宅介護等にあつては、利用するサービス量が比較的短期間に変わりうるため、支給決定の有効期間を最長1年間とする。また、自立訓練等期限（標準利用期間）を設定するサービスについても、1年ごとに訓練継続の適否を評価することが適当であることから、支給決定の有効期間を最長1年間とする。

地域相談支援給付決定については、地域移行支援にあつては、漫然と支援を継続することは適当でないため、有効期間を最長6ヶ月間とする。また地域定着支援については、一定期間ごとに支援継続の適否を評価することが適当であることから、有効期間を最長1年間とする。

なお、共同生活介護及び共同生活援助については、基本的には最長3年間とするが、体験的な利用を行う者については、最長1年間とし、地域移行型ホームに入居する者については、最長2年間の支給決定を行うものとする。

### (2) 本則上の取扱い

支給決定又は地域相談支援給付決定を行った日から当該日が属する月の末日までの期間と次の障害福祉サービスの種類の区分又は地域相談支援の種類に応じて掲げる期間の範囲内で月を単位として市町村が定める期間を合算した期間とする。ただし、支給決定又は地域相談支援給付決定を行った日が月の初日である場合は、次の障害福祉サービスの種類の区分又は地域相談支援の種類に応じて掲げる期間の範囲内で月を単位として市町村が定める期間を合算した期間とする。

ア 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練及び就労移行支援（養成施設を除く。）

「1年」

イ 療養介護、生活介護、共同生活介護、施設入所支援、就労継続支援及び共同生活援助

「3年」

ウ 就労移行支援（養成施設）

「5年」

※ 養成課程の年数（3年又は5年）に応じて、支給決定の有効期間を定める。  
（延長等を要する事情が生じた場合は、その都度、支給決定を更新する。）

エ 地域移行支援

「6ヶ月」

オ 地域定着支援

「1年」

### （3）運用による取扱い

次に掲げる場合は、（2）にかかわらず、月を単位として市町村が定める期間については、それぞれに掲げる期間を上限とする。

ア 共同生活介護・共同生活援助（体験利用を行う場合に限る。）

「1年」（報酬告示により年50日以内の利用制限）

イ 共同生活介護・共同生活援助（地域移行型ホームに限る。）

「2年」（指定運営基準に規定）

ウ 就労継続支援B型（支給決定時に50歳未満の者に限る。）

「1年」

### （4）具体的な取扱い（運用）

ア 障害福祉サービスの種類ごとに支給決定を行うものとするが、

- ・ 受給者の管理上、一人の利用者について必要以上に異なる支給決定の有効期間

(終期) が設定されることは好ましくないこと、

- ・ 支給決定の更新時には、サービスの組み合わせの適否についても改めて評価することが適当な場合があること

から、運用上、次のサービスグループについては、原則として、それぞれのグループごとに有効期間の終期を合わせるものとする。

① 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護及び短期入所

② 生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援

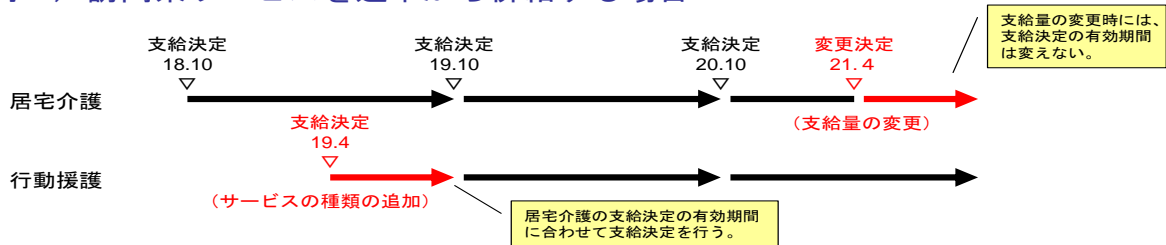
イ 施設入所支援は、その他の施設障害福祉サービスに係る支給決定の有効期間を超えないこと。(通常は同一の有効期間で支給決定)

ウ 地域移行支援については、対象者の状況に応じて適切に有効期間を設定することとする。

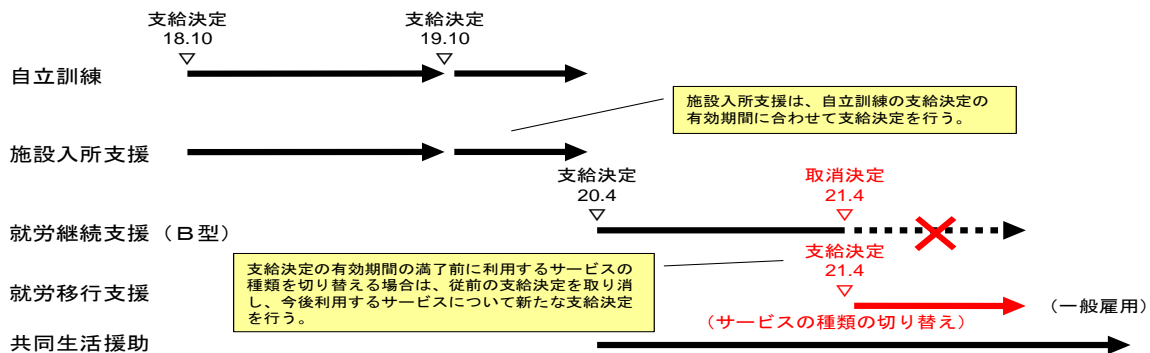
地域定着支援については、1人の利用者が必要以上に異なる有効期間の終期が設定されることは好ましくないため、原則として、当該者が利用する障害福祉サービスの有効期間の終期を合わせるものとする。

エ 1人の利用者に対して複数の有効期間の終期が設定される場合には、できる限り、計画相談支援における継続サービス利用支援の実施月と当該終期が同一月となるよう、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間を設定することとする。(詳細は、第3のⅢ 計画相談支援給付費の支給期間とモニタリング期間の取扱いを参照。)

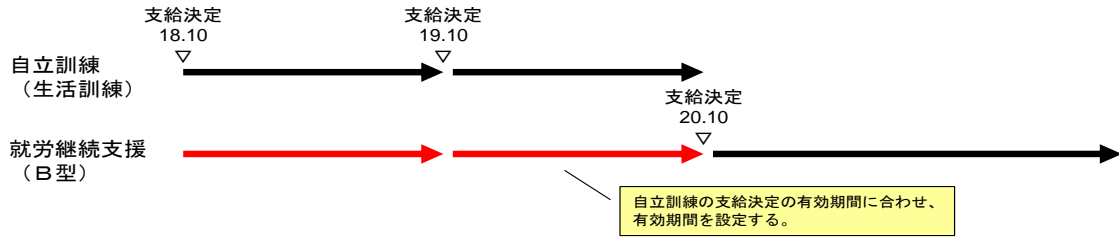
#### 例1) 訪問系サービスを途中から併給する場合



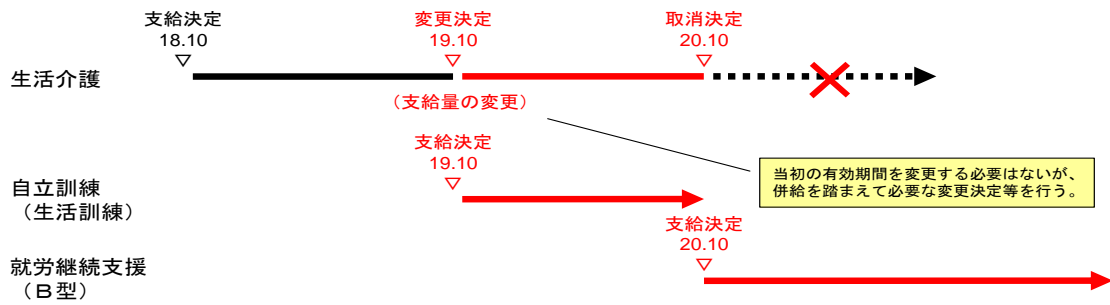
#### 例2) 入所による自立訓練を経て地域移行する場合



例 3) 日中活動サービスを最初から併給する場合



例 4) 日中活動サービスを途中から併給する場合



## 9 支給決定又は地域相談支援給付決定（却下決定）の通知

市町村は、支給申請について、支給又は却下を決定した場合は、その旨及び必要な事項を申請者に通知しなければならない。

### （１）支給決定又は地域相談支援給付決定通知書の記載事項の例

- ア 障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証番号
- イ 支給決定障害者（保護者）又は地域相談支援給付決定障害者氏名
- ウ 支給決定に係る障害児氏名（地域相談支援を除く。）
- エ 支給決定又は地域相談支援給付決定日
- オ 障害程度区分及びその有効期間（別に通知する場合を除く。介護給付のみ。）
- カ 支給決定に係る障害福祉サービスの種類、内容及び支給量又は地域相談支援給付決定に係る地域相談支援の種類、内容及び地域相談支援給付量
- キ 支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間
- ク 利用者負担上限月額及びその適用期間（地域相談支援を除く。）
- ケ 特定障害者特別給付費の額及びその適用期間（施設入所支援）に係る支給決定において当該申請が併せて行われている場合  
（コからシまでは、療養介護の場合に記載する。）
- コ 公費負担者番号
- サ 公費受給者番号
- シ 療養介護医療に係る負担上限月額及びその適用期間
- ス 処分に対する審査請求及び取消訴訟に関する教示
- セ その他必要な事項

### （２）支給申請却下通知書の記載事項の例

- ア 申請者氏名
- イ 支給申請の内容、申請を却下する旨及びその理由
- ウ 処分に対する審査請求及び取消訴訟に関する教示

## 10 支給決定又は地域相談支援給付決定の変更

支給決定障害者等は、現に受けている支給決定に係る障害福祉サービスの種類、支給量その他の厚生労働省令で定める事項を変更する必要があるときは、厚生労働省令で定めるところにより、市町村に対し、当該支給決定の変更の申請をすることができる（法第24条第1項）。

また、市町村は、変更の申請又は職権により、法第22条第1項又は法第51条の7第1項の厚生労働省令で定める事項（いわゆる「勘案事項」）を勘案し、支給決定障害

者等又は地域相談支援給付決定障害者につき、必要があると認めるときは、支給決定又は地域相談支援給付決定の変更を行うことができる（法第24条第2項又は法第51条の9第2項）。

なお、運用上、申請による地域相談支援給付決定の変更は想定されないことに留意。

#### (1) 変更申請できる事項（則第16条）

##### 支給量

- ※ 障害福祉サービスの種類は、支給決定を障害福祉サービスの種類ごとに行うことから変更の対象とならず、利用するサービスの種類を変える場合は、新たに利用するサービスについては新たな支給決定により、取り止めるサービスについては支給決定の取消しにより行う（市町村において変更手続に準じて一体的な手続で行うことは可能。）。
- ※ 障害程度区分の変更は、職権若しくは支給量の変更申請に基づき支給決定の変更を行う場合、又は新たなサービス種類の支給申請があった場合に、必要に応じて行うこととなる（下記（3）イ参照）。

#### (2) 変更申請

支給決定の変更の申請をしようとする支給決定障害者等は、次に掲げる事項を記載した申請書を市町村に提出しなければならない。

##### ア 変更申請書の記載事項（則第17条）

- (ア) 申請を行う障害者又は障害児の保護者の氏名、居住地、生年月日及び連絡先
- (イ) 申請に係る障害者等が障害児の場合は、障害児の氏名、生年月日及び保護者との続柄
- (ウ) 申請に係る障害者等の介護給付費等の受給の状況
- (エ) 申請に係る障害児が現に障害児施設を利用している場合には、その利用状況
- (オ) 申請に係る障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービス（同法第8条第1項に規定する居宅サービスのうち、同条第2項に規定する訪問介護、同条第7項に規定する通所介護及び同条第9項に規定する短期入所生活介護に限る。）を利用している場合には、その利用状況
- (カ) 申請に係る障害福祉サービスの具体的内容
- (キ) 心身の状況の変化その他の当該申請を行う原因となった事由
- (ク) その他必要な事項

##### イ 変更申請書の記載方法（様式例に基づく）

###### (ア) 変更の理由

心身の状況や介護を行う者の状況の変化など、支給量の変更を要することとな

った具体的な理由を記載する。

(イ) 変更を申請するサービスの種類

現に支給決定を受けている障害福祉サービスのうち支給量の変更を希望するものを選択する。

(ウ) 申請に係る具体的内容

希望する変更後の一月当たりの支給量を記載する。

(エ) その他事項

(支給申請書の記載方法を参照。)

### (3) 変更決定の手続

#### ア 調査

市町村は、支給量の変更の決定（障害程度区分の変更の認定を含む。）のために必要があると認めるときは、支給申請時に準じて、障害者等又は障害児の保護者に面接し、次の事項について調査を行うものとする。

(ア) 当該障害者等の心身の状況

(イ) 当該障害者等の置かれている環境

(ウ) 当該障害者等の介護を行う者の状況

(エ) 当該障害者等に関する保健医療サービス又は福祉サービス等の利用の状況

(オ) 当該障害者等又は障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容

※ 変更決定の場合についても、サービス等利用計画案の提出依頼等について、支給決定の場合と同様に行う。

#### イ 障害程度区分の変更認定

市町村は、支給量の変更の決定を行うに当たり、必要があると認めるときは、障害程度区分の変更の認定を行うことができる。

※ 支給量の変更申請に際して、障害程度区分の変更の必要性が特に問題となるものとしては、障害程度区分が支給量に密接に関連する居宅介護等の訪問系サービスが想定される。

実際に変更の認定手続を行うかどうかは、個別具体のケースに応じて市町村が必要性を判断することとなるが、基本的には、支給決定障害者等が心身の状況の変化を申し立てており、相当と認められることが判断の目安として考えられる。

※ 支給決定障害者等が心身の状況の変化を申し立てている場合でも、現に認定されている障害程度区分等を勘案し、変更申請があった支給量が支給決定されると見込まれる場合には、必ずしも障害程度区分の変更の認定は必要な

い（その場合の障害程度区分の認定は、認定の有効期間の満了時又は介護給付費に係る他の障害福祉サービスの支給申請時に行う。）

※ 障害程度区分の変更の認定の有効期間は、新たな認定と同様に設定する（現に認定されていた障害程度区分の有効期間の残存期間ではないこと。）。

※ 既に障害程度区分の認定及び支給決定を受けて介護給付費に係る障害福祉サービスを利用している者から、異なる種類の介護給付費に係る障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合も、同様の考え方により、必要に応じて変更の認定を行う。

## ウ 変更の決定

支給決定時と同様、サービス等利用計画案その他の勘案事項を勘案し、当該市町村の支給決定基準等に照らして変更の要否又は変更後の支給量を決定する。

### (7) 変更年月日（変更内容の適用年月日）

支給量は一月を単位として定めるため、変更後の支給量は、原則として変更を決定した日の属する月の翌月の初日から適用するものとする。ただし、変更の決定に係る障害者等の心身の状況、介護を行う者の状況等から緊急に支給量を変更する必要がある場合は、市町村の判断により、変更の申請のあった月から適用することとしても差し支えないものとする。

※ 月の途中で障害程度区分が変更された場合の報酬区分の適用については、月単位の適用とせず、変更の前後におけるそれぞれの区分に応じて日単位で報酬区分を適用し、算定する。

### (4) 有効期間

変更後の支給量が適用される期間（有効期間）は、変更に係る支給決定の有効期間の末日までとする（支給決定の有効期間は変更されない。）。

## エ 変更決定の通知及び障害福祉サービス受給者証の記載変更

### (7) 変更決定及び障害福祉サービス受給者証提出の通知

市町村は、支給決定の変更の決定を行ったときは、次に掲げる事項を記載した書面により支給決定障害者等に通知して、障害福祉サービス受給者証の提出を求める（則第18条第1項）。ただし、支給決定障害者等の障害福祉サービス受給者証が既に市町村に提出されているときは、提出に係る記載は要しない（則第18条第2項）。

- a 支給決定の変更の決定を行った旨
- b 障害福祉サービス受給者証の提出の必要がある旨
- c 障害福祉サービス受給者証の提出先及び提出期限

### (4) 障害福祉サービス受給者証の記載の変更



市町村は、支給決定障害者等から障害福祉サービス受給者証の提出を受けたときは、変更後の支給量、障害程度区分の変更の認定を行った場合は変更後の障害程度区分及びその有効期間を記載し、支給決定障害者等に返却する。

※ 記載の方法は、「X 受給者証の交付」を参照。

## 11 支給決定又は地域相談支援給付決定に関する事項の変更の届出

### (1) 氏名、居住地等の変更の届出

障害福祉サービス受給者証の交付を受けた支給決定障害者等又は地域相談支援受給者証の交付を受けた地域相談支援給付決定障害者が、支給決定又は地域相談支援給付決定期間内において、氏名その他厚生労働省令で定める事項を変更したときは、速やかに、障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証を添えて、その旨を届け出なければならない（令第15条、令第26条の7、則第21条及び第22条、則第34条の48）。

#### ア 厚生労働省令で定める事項

- ① 支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者の居住地及び連絡先
- ② 障害児の場合は障害児の氏名、保護者との続柄（地域相談支援給付決定の申請の場合は除く。）
- ③ 負担上限月額算定のために必要な事項（地域相談支援給付決定の申請の場合は除く。）

#### イ 届出の手続

次の事項を記載した届出書（様式第14号）に障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証を添えて市町村に提出しなければならない。届出書には、変更内容を証する書類を添付しなければならないが、市町村が公簿等によって確認できるときは省略させても差し支えない。

- ① 支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者の氏名、居住地、生年月日及び連絡先
- ② 障害児である場合においては、障害児の氏名、生年月日及び保護者との続柄
- ③ 変更した事項とその変更内容
- ④ その他必要な事項

※ 他の市町村の区域に居住地を変更した場合については、「第8 転出・転入時の事務」を参照。

### (2) 変更事項の障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証への記載

市町村は、支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者から居住地等の変更

の届出があったときは、障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証にその旨を記載するとともに、その者に返還しなければならない。

なお、「居住地欄」への加除訂正等の記載が難しい場合には、「予備欄」を活用する。

## 12 支給決定又は地域相談支援給付決定の取消し

支給決定又は地域相談支援給付決定を行った市町村は、次に掲げる場合には、当該支給決定又は地域相談支援給付決定を取り消すことができる（法第25条第1項、第51条の10第1項）。

支給決定又は地域相談支援給付決定の取消しを行った市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、当該取消しに係る支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者に対し障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の返還を求めるものとする（法第25条第2項、第51条の10第2項）。

### （1）支給決定又は地域相談支援給付決定の取消しができる場合（法第25条第1項各号、法第51条第1項各号、令第14条、令第26条の6）

ア 支給決定又は地域相談支援給付決定に係る障害者等が、指定障害福祉サービス等、基準該当障害福祉サービス又は指定地域相談支援を受ける必要がなくなったと認めるとき。

イ 支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者が、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間内に、当該市町村以外の市町村の区域内に居住地を有するに至ったと認めるとき（支給決定に係る障害者が特定施設（居住地特例が適用される施設）に入所することにより当該市町村以外の市町村の区域内に居住地を有するに至ったと認めるときを除く。）。

ウ 支給決定又は地域相談支援給付決定に係る障害者等又は障害児の保護者が、正当な理由なしに障害程度区分の認定又は支給要否決定のための調査に応じないとき。

エ 支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者が、支給決定又は地域相談支援給付決定の申請又は支給決定の変更の申請に関し、虚偽の申請をしたとき。

### （2）支給決定又は地域相談支援給付決定の取消日

ア 転出による場合（（1）のイ）

原則として、転出日の翌日を支給決定又は地域相談支援給付決定の取消日とする（取消日の前日で支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間が終了）。ただし、転出先において転出日と同日（転入日）から支給を行う場合には転出日を支給決定又は地域相談支援給付決定の取消日とする。

いずれにしても、適宜利用者及び転出先市町村の連絡調整を行いながら、サービスの継続利用に支障がないよう留意する必要がある。

イ 転出以外の場合（（１）のア、ウ、エ）

当該事由により取消しを決定した日

**（３）支給決定又は地域相談支援給付決定の取消しの通知**

市町村は、支給決定又は地域相談支援給付決定の取消しを行ったときは、次に掲げる事項を記載した書面により支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者に通知し、障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の返還を求めるものとする（則第２０条第１項、則第３４条の４第１項）。ただし、支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者の障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証が既に市町村に提出されているときは、提出に係る記載は要しない（則第２０条第２項、則第３４条の４第２項）。

- ① 支給決定又は地域相談支援給付決定の取消しを行った旨
- ② 障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の返還の必要がある旨
- ③ 障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の返還先及び返還期限

ア 支給決定又は地域相談支援給付決定取消通知書の記載事項（様式例に基づく）

- (ア) 障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証番号
- (イ) 支給決定障害者（保護者）又は地域相談支援給付決定障害者氏名
- (ウ) 支給決定又は地域相談支援給付決定の取消日
- (エ) 支給決定に係る障害児氏名
- (オ) 取消理由
- (カ) 障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の返還先
- (キ) 障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の返還期限

イ 記載方法

- (ア) 障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証番号

当該取消しに係る支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者の障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証番号を記載する。

- (イ) 支給決定障害者（保護者）又は地域相談支援給付決定障害者氏名

当該取消しに係る支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者の氏名を記載する。

- (ウ) 支給決定又は地域相談支援給付決定の取消日

支給決定又は地域相談支援給付決定の取消日は、当該支給決定又は地域相談支援給付決定の効力が消滅する日を記載する。

(エ) 支給決定に係る障害児氏名

当該取消しに係る障害児の氏名を記載する。

(オ) 取消理由

当該支給決定又は地域相談支援給付決定を取り消した理由を記載する。

(カ) 障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の返還先

当該取消しに係る支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者が、障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証を容易に返還できるよう所管部署の名称、住所及び電話番号を明示する。

(キ) 障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の返還期限

障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の返還期限を記載する。

なお、具体的な返還期限については、各市町村の判断で設定することになる。

### 13 支給決定又は地域相談支援給付決定の更新

7に記載したとおり、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間が終了した場合において、支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者が引き続き当該障害福祉サービス又は地域相談支援の利用を希望するときは、市町村は、支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者からの支給申請に基づき、勘案事項等を勘案した結果、サービスの利用継続の必要性が認められれば、改めて支給決定又は地域相談支援給付決定をすることができる（この支給決定又は地域相談支援給付決定を以下「支給決定又は地域相談支援給付決定の更新」という。）。

支給決定又は地域相談支援給付決定の更新に当たっては、以下のことに留意する。

#### (1) 障害程度区分との関係

介護給付費に係る支給決定については、障害程度区分の認定が必要であることから、支給決定の更新に当たっては、障害程度区分の有効期間の範囲内で行うか、改めて障害程度区分の認定をする必要がある。

##### ア 障害程度区分の認定を要しない場合

障害程度区分の有効期間が3年であるのに対し、居宅介護の支給決定を1年の有効期間で行っている場合など、認定されている障害程度区分の有効期間の範囲内で支給決定の更新をすることができるときは、障害程度区分の有効期間の範囲内かつ当該障害福祉サービスに係る支給決定の有効期間（最長期間）の範囲内で支給決定の更新を行う。

##### イ 障害程度区分の認定の更新を行う場合

(7) 障害程度区分の有効期間と支給決定の有効期間の終期が同じ場合

障害程度区分の有効期間と同期間で支給決定を行っている場合など、障害程度

区分の有効期間と支給決定の有効期間の終期が同じ場合は、支給決定の更新に際して改めて障害程度区分の認定が必要であるため、当初の支給決定手続と同様の手続により障害程度区分の認定を行うものとする（当該認定を以下「障害程度区分の更新認定」という。）。

この場合の障害程度区分の更新認定の有効期間の開始日は、原則として、更新前の障害程度区分の有効期間の満了日の翌日とする。

#### **(イ) 障害程度区分の有効期間と支給決定の有効期間の終期が異なる場合**

障害程度区分の更新認定を要する場合は、障害程度区分の有効期間の終期と支給決定の有効期間の終期が一致しているのが通常と考えられるが、障害程度区分の有効期間の範囲内で支給決定をし、又は更新した結果、障害程度区分の有効期間の残存期間があり、当該残存期間が支給決定の更新を行おうとする有効期間よりも著しく短い場合（3か月以下を目安）は、障害程度区分の更新認定をできるものとする。

この場合の障害程度区分の更新認定の有効期間の開始日は、原則として、更新後の支給決定の有効期間の開始日と合わせるものとする。

### **(2) 支給決定又は地域相談支援給付決定の更新に係る利用期間の取扱い**

自立訓練等有期限の訓練等給付に係る障害福祉サービスなど、以下に掲げる支給決定又は地域相談支援給付決定の更新に際しては、標準的な利用期間を念頭に置くほか、利用継続の必要性について十分な評価検討を行う必要がある。

#### **ア 訓練等給付等に係る障害福祉サービス等**

##### **(7) 自立訓練等の標準利用期間が設定されているサービス**

自立訓練等の標準利用期間が設定されているサービスについては、サービスの長期化を回避するため、標準利用期間を設定するとともに、当初支給決定期間は1年間までとしている。この1年間の利用期間では、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は、標準利用期間の範囲内で、1年ごとに支給決定期間の更新が可能である。

なお、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年間の更新が可能である（原則1回）。

##### **※標準利用期間**

###### **①自立訓練（機能訓練）**

1年6か月間（頸髄損傷による四肢の麻痺その他これに類する状態にある場合は、3年間）

②自立訓練（生活訓練）

2年間（長期入院していた又はこれに類する事由のある障害者にあつては、3年間）

③就労移行支援

2年間（あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格取得を目的とする養成施設を利用する場合は、3年間又は5年間）

**(イ) 宿泊型自立訓練**

宿泊型自立訓練は、従前の制度における知的障害者通勤寮や精神障害者生活訓練施設等の機能を踏まえ、日中、一般就労や障害福祉サービスを利用している者等を対象として、一定期間、夜間の居住の場を提供し、帰宅後に生活能力等の維持・向上のための訓練を行うとともに、地域移行に向けた関係機関との連絡調整等を行い、積極的な地域移行の促進を図るものとして類型化している。

標準利用期間は、原則2年間（長期間入院していた又はこれに類する事由のある障害者にあつては、3年間）とし、市町村は、利用開始から1年ごとに利用継続の必要性について確認し、支給決定の更新を行う。

この場合の「長期間入院していた又はこれに類する事由のある障害者」とは、長期間、指定障害者支援施設等の入所施設に入所又は精神科病院等に入院していた者はもとより、長期間のひきこもり等により社会生活の経験が乏しいと認められる者や発達障害のある者など2年間の利用期間では十分な成果が得られないと認められる者等についても含むものとする。

なお、標準利用期間を超えて支給決定の更新を行おうとする場合には、市町村審査会の意見を聴くものとする。

**(ウ) 就労継続支援**

就労継続支援事業の対象者はA型及びB型ともに「通常の事業所に雇用されることが困難な障害者」とされていることから、支給決定の更新の段階で、地域自立支援協議会や障害者雇用支援合同会議等において、それまでの利用実績、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、更新の要否を判断する。

ただし、平成25年4月以降に、就労系障害福祉サービスの利用に係るアセスメントを経ることなく、就労継続支援B型事業の利用を開始した者については、当該支給決定更新時において、就労移行支援事業所による就労面のアセスメントを実施することとする。

**(イ) 共同生活介護及び共同生活援助における地域移行型ホーム**

地域移行型ホームは、入所・入院から地域生活への移行プロセスを支える経過

的な利用施設（共同生活住居）と位置付け、以下の条件を満たす場合に利用を限定している。

- ・利用者は、日中、外部の事業所等へ通う
- ・経過的な利用とする（原則2年間）
- ・地域住民との交わりを確保する
- ・居住の場としてふさわしい環境を確保する
- ・地域のサービス整備量が十分でない場合に限る

したがって、2年間を超えて支給決定の更新の申請があった場合には、市町村は市町村審査会の意見を聴き、真に必要やむを得ない事情があるかどうかを十分に確認し、真にやむを得ない場合に限って必要最小限の有効期間で更新するとともに、できるだけ早期に本来の地域移行ができるよう必要な調整を行うこと。

## イ 地域相談支援

### (7) 地域移行支援

地域移行支援は、長期にわたり漫然と支援を継続するのではなく、一定の期間の中で目標を立てた上で効果的に支援を行うことが望ましいサービスであるため、則第34条の42第1項において給付決定期間を6ヶ月間までとしている。この期間では、十分な成果が得られず、かつ、引き続き地域移行支援を提供することによる地域生活への移行が具体的に見込まれる場合には、6ヶ月間の範囲内で給付決定期間の更新が可能である。

なお、更なる更新については、必要に応じて市町村審査会の個別審査を経て判断すること。

### (イ) 地域定着支援

地域定着支援は、則第34条の42第1項において給付決定期間を1年間までとしている。

対象者や同居する家族等の心身の状況や生活状況、緊急時支援の実績等を踏まえ、引き続き地域生活を継続していくための緊急時の支援体制が必要と見込まれる場合には、1年間の範囲内で給付決定期間の更新が可能である。（更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。）

## (3) 支給決定及び地域相談支援給付決定の更新の手続

「支給決定及び地域相談支援給付決定の更新」は、通常の実給決定及び地域相談支援給付決定として行うものであるが、支給決定及び地域相談支援給付決定に係る障害者等のサービス利用に支障が生じないように、更新前の支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間が満了するまでに障害程度区分の認定（必要な場合に限る。）を含めて支給決定及び地域相談支援給付決定の更新手続が終了するよう留意する必要がある。

制度上、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間の満了する日の何日前までに更新に係る支給申請をすることは定められていないので、市町村は、各々が定める支給決定及び地域相談支援給付決定に係る行政手続法上の標準処理期間を念頭に置きつつ、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間の満了する日の何日前から何日前までの間に更新に係る支給申請を行うよう支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者に周知するとともに、指定一般相談支援事業者、指定特定相談支援事業者、サービス事業所・施設等に対しても、適切な申請援助ができるよう併せて周知を図ること。

## Ⅷ 利用者負担上限月額の設定

市町村は、支給決定に際し、申請者からの利用者負担額減額・免除申請等に基づいて利用者負担上限月額を認定し、支給決定内容と併せて通知を行う。

### (1) 認定の基準

(「利用者負担マニュアル」を参照。)

※ 障害福祉サービスの利用を希望する者であって、生活保護の申請を行った者が、負担上限月額を0円にしてもなお要保護である場合であっても、あくまでも本人に生活保護を受給する意思がないことが確認でき、法による減免のみを受けることを希望した場合には、利用者負担を免除して差し支えない。

こうした取扱いを希望する者については、当面、生活保護への移行防止措置と同様に、生活保護の手続を経て判定するものとする。

なお、当該取扱いは、本人に生活保護を受給する意思のないことが確認できる場合のみ例外的に認められるものであることに十分留意されたい。

### (2) 認定手続等

#### ア 手続

原則として、支給申請時に、申請者から負担上限月額の認定に必要な書類を添付した利用者負担減額・免除等申請書(様式例では、申請者の利便等に鑑み支給申請書と一本化している。一般世帯等で減免を要しない場合は当該部分の記載は不要。)の提出を受け、負担上限月額の認定を行うとともに、支給決定内容と併せて通知を行う。

#### イ 適用期間(見直し時期)

##### (7) 基本的な考え方

認定した負担上限月額の適用期間は、原則として、支給決定の有効期間が1年



以内の場合は、支給決定の有効期間の満了日までとし、支給決定の有効期間が1年を超える場合にあっては、翌年（認定を行った日の属する月が1月から6月までの間であるときは当該年）の6月30日までとして1年ごとに見直しを行う。支給決定の有効期間と認定の基礎とする収入年との関係により、この原則により難しい場合は、市町村が適切と認める時期に見直しを行うこととして個別に適用期間を定めて差し支えない。

いずれにしても、負担上限月額、前年（認定を行う日の属する月が1月から6月までの間であるときは前々年）の収入を基礎として認定することに鑑み、1年に1回適切に見直しが行われるよう留意すること。

#### **(イ) 支給決定の有効期間が異なるサービスを併給している者の取扱い**

支給決定の有効期間が1年以内である居宅介護と3年以内である生活介護の組み合わせなど、支給決定の有効期間が異なるサービスを併給している者の負担上限月額の見直し時期については、

- ・有効期間が1年以内であるサービスに係る支給決定の更新時とする
- ・毎年7月とする

方法が考えられるが、いずれの時期に見直しを行うかについては、支給決定障害者等における手続の利便、市町村の事務処理体制等を考慮し、各々の市町村で判断するものとする。

なお、その際、同一の世帯に複数の支給決定障害者等があり、高額障害福祉サービス等給付費の支給対象世帯となる場合は、支給対象月について当該世帯に属する複数の支給決定障害者等の負担上限月額の認定基礎となる市町村民税課税年度（収入年）を統一する必要があることに留意すること。

### **(3) 世帯異動等があった場合の取扱い**

#### **ア 負担上限月額を変更する場合**

負担上限月額の適用期間の途中で、支給決定障害者等に支給決定に係る障害福祉サービスの変更、世帯構成の異動、所得更正等、負担上限月額の認定の基礎としている事由に変更が生じた場合は、必要に応じて当該事由を証する書類を添えて、負担上限月額の減額・免除等（変更）申請を受け、変更の認定を行う。

#### **イ 変更後の適用年月日**

負担上限月額を変更する場合は、負担上限月額が月を単位として定められるものであることに鑑み、原則として申請のあった日の属する月の翌月（申請が月の初日であった場合は当該月）から変更を行うものとする。

ただし、生活保護受給世帯となった場合及び生活保護境界層該当となった場合は、

申請日の属する月から負担上限月額の変更を行うものとし、また、月の途中で介護給付費の支給決定を受けて療養介護を利用する場合についても、申請日の属する月から医療型入所施設に係る負担上限月額に変更を行うものとする。

## Ⅹ 受給者証の交付

市町村は、介護給付費等の支給決定又は地域相談支援給付決定を行ったときは、当該支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者（以下「支給決定障害者等」という。）又は地域相談支援給付決定を受けた障害者に対し、厚生労働省令で定めるところにより、支給量又は地域相談支援給付量その他の必要な事項を記載した障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証を交付しなければならない（法第22条第8項、第51条の7第8項）。また、療養介護にあつては、加えて療養介護医療受給者証（以下「医療受給者証」という。）を交付するものとする。

### 1 受給者証の意義

受給者証は、支給申請を行った障害者又は障害児の保護者が支給決定又は地域相談支援給付決定を受けていること及びその内容を証する証票であり、支給決定障害者等又は地域相談支援給付障害者は、当該受給者証を指定障害福祉サービス事業者等又は指定一般相談支援者に提示することにより、当該事業者等との間で法定代理受領（現物給付）によりサービスを利用することができる。

したがって、指定障害福祉サービス等を受けようとする支給決定障害者等又は指定地域相談支援を受けようとする地域相談支援給付決定障害者は、サービスを受けるに当たっては、その都度、指定障害福祉サービス事業者等又は指定一般相談支援事業者に対して障害福祉サービス受給者証及び地域相談支援受給者証を提示しなければならない。ただし、緊急の場合その他やむを得ない事由のある場合については、この限りではない（法第29条第2項、第51条の14第2項、則第26条、則第34条の52）。

### 2 受給者証の様式例

様式第11号、12号及び13号のとおり。

※ 受給者証には必要な事項が記載される必要があること、自治体ごとに様々な様式が用いられるとサービス事業者等が混乱することから、標準様式としてお示ししている。ただし、基本的なレイアウトに著しい変更がなく、必要な記載事項が網羅されており、表記も適切なものであれば、市町村において適宜工夫することは差し支えない。ただし、その場合は、地域のサービス事業者等には十分周知を図ることが必要である。

（工夫の例）

- ・項目ごとの記載欄を増やし、変更履歴がわかるようにする。
- ・事業者記入欄を切り離し、受給者証の更新時に継続利用ができるようにする。

### 3 受給者証の記載事項

市町村は、次に掲げる事項を記載して受給者証を交付する（則第14条、則第34条の41）。

- ① 支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者の氏名、居住地及び生年月日
- ② 支給決定に係る障害者等が障害児である場合は、当該障害児の氏名及び生年月日
- ③ 障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の交付の年月日及び障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証番号
- ④ 支給量又は地域相談支援給付量
- ⑤ 支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間
- ⑥ 障害程度区分（障害の種類及び程度）
- ⑦ 負担上限月額に関する事項
- ⑧ その他市町村が必要と認める事項

※ ②、⑥、⑦については、地域相談支援受給者証は記載不要。

### 4 障害福祉サービス受給者証の記載方法

#### (1) 基本情報欄（一面）

##### ア 受給者証番号欄

市町村が支給決定障害者等ごとに付番する10桁の番号を記載する。

なお、1～9桁目は任意番号であるが、10桁目は検証番号（チェックデジット）であること。

※ 同一の保護者が複数の障害児の支給決定を受ける場合も、障害児ごとに付番し、同一番号を付番しない。

※ 同一の者に障害福祉サービス受給者証及び地域相談支援受給者証を交付する場合においては、同一の番号とすることができる。

##### イ 支給決定障害者等欄

支給決定を行った障害者又は障害児の保護者の居住地、氏名及び生年月日を記載する。

居住地は、原則として住民基本台帳上の住所地を記載するが、住民基本台帳上の住所と居住地が異なっている場合で、市町村が居住地に基づいて支給決定をしたときは居住地を記載する。

※ 居住地特例の対象となる特定施設に住所を移した場合で、特定施設入所前の居住地市町村として引き続き介護給付費又は訓練等給付費を支給する場合は、当該特定施設の所在地を記載する。

#### ウ 障害児（児童）欄

支給決定を障害児の保護者に対して行った場合は、支給決定に係る障害児の氏名及び生年月日を記載する。

#### エ 障害種別

支給決定に係る障害者等の障害種別に応じて、下記の番号を○で囲む。（重複障害を有する場合は、それぞれの該当番号を○で囲む。）

身体障害者（児）・・・1

知的障害者（児）・・・2

精神障害者（児）・・・3

難病患者等（児）・・・4（国保連支払システムと連動している場合は「5」になることに留意）

#### オ 交付年月日

障害福祉サービス受給者証を実際に交付した日を記載する。

※ 支給決定の有効期間の開始前に交付する場合や、紛失等による再交付の場合も、実際の交付日を記載する。

#### カ 支給市町村名及び印

市町村番号、支給市町村の名称、所在地及び担当窓口の連絡先電話番号を記載する。

同欄に押印する印は、市町村長印又は市町村印とする（各市町村の公印規程等に定めるところによる。）。印影印刷により処理することも差し支えない。

なお、支給決定事務を福祉事務所長に委任している場合における同欄に押印する印について、当該福祉事務所長印とするか市町村長（市町村）印とするかは市町村の判断による。

### （2）介護給付費の支給決定内容欄（二面・三面）

#### ア 障害程度区分及び認定有効期間

介護給付費の支給決定に際して認定した障害程度区分及びその有効期間を記載する。

（記載例）

① 障害程度区分 非該当、区分1、区分2、・・・、区分6

② 認定有効期間 平成18年10月1日から平成21年9月30日まで

※ 「非該当」の場合は、有効期間は設定されないので、「－」とする。

※ 同行援護において、障害程度区分認定を行わない場合の上記①は「－」とし、有効期間は設定されないので、「－」とする。

## イ サービス種別、支給量等、支給決定期間

支給決定を行った障害福祉サービスの種類、当該サービスの種類の支給量、支給決定の有効期間、その他支給決定時に市町村が決定、確認等を行った報酬請求等に必要な事項等を、サービスの区分ごとに記載する。

### (ア) サービス種別

以下の区分で記載する。

- ・居宅介護（居宅における身体介護中心）
- ・居宅介護（通院等介助（身体介護を伴う場合）中心）
- ・居宅介護（家事援助中心）
- ・居宅介護（通院等介助（身体介護を伴わない場合）中心）
- ・居宅介護（通院等乗降介助中心）
- ・重度訪問介護
- ・同行援護（身体介護を伴う場合）
- ・同行援護（身体介護を伴わない場合）
- ・行動援護
- ・療養介護
- ・生活介護
- ・短期入所
- ・重度障害者等包括支援
- ・共同生活介護
- ・施設入所支援

### (イ) 支給量等

サービス種別ごとに支給決定した支給量、当該サービスに係る報酬の算定上あらかじめ市町村において決定、確認等が必要な事項、その他必要な事項について記載する。

#### a 支給量の記載例

以下は記載例であり、事業者が記載内容の意味を誤解するおそれがないと認められる限りにおいて、各市町村の判断により適宜略記等することは差し支えない。

- (a) 居宅介護（居宅における身体介護中心）、居宅介護（通院等介助（身体介護を伴う場合）中心）、居宅介護（家事援助中心）、居宅介護（通院等介

助（身体介護を伴わない場合）中心）

・・・〇〇時間30分／月（1回当たり〇時間まで）

※ 1回当たりの標準利用可能時間数（身体介護3時間まで、家事援助1.5時間まで）を超える承認をする場合、しない場合を含め、1回当たり利用可能時間数を記載する。

※ 家事援助において、最初の30分以降は15分を単位とする。

(b) 居宅介護（通院等乗降介助中心）・・・〇〇回／月

(c) 同行援護・・・〇〇時間30分／月

(d) 行動援護・・・〇〇時間30分／月

(e) 重度訪問介護・・・〇〇時間30分（うち移動介護〇〇時間30分）／月

(f) 生活介護・・・当該月の日数から8日を控除した日数／月

(g) 短期入所・・・〇〇日／月

(h) 重度障害者等包括支援・・・（〇〇単位×当該月の日数）単位／月

(i) 療養介護、共同生活介護、施設入所支援・・・当該月の日数／月

※ 共同生活介護を体験利用する場合にあっては、連続して利用可能な日数と年間で利用可能な日数を記載する。

## b その他記載が必要な加算事項等及びその記載例

(a) 居宅介護

- ・報酬加算対象者の確認・・・特別地域加算
- ・2人介護の承認・・・2人介護可

(b) 重度訪問介護

- ・報酬加算対象者の確認・・・7.5%加算、15%加算、特別地域加算
- ・2人介護の承認・・・2人介護可

(c) 同行援護

- ・報酬加算対象者の確認・・・特別地域加算
- ・2人介護の承認・・・2人介護可

(d) 行動援護

- ・報酬加算対象者の確認・・・特別地域加算
- ・2人介護の承認・・・2人介護可

(e) 短期入所

- ・障害児の単価区分の決定・・・区分1、区分2、区分3
- ・医療型の確認
  - ①療養介護対象者・・・医療型（療養介護）

②重症心身障害児・・・医療型（重心）

③遷延性意識障害者等、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン系疾患を有する者・・・医療型（その他）

・重度障害者支援加算対象者の確認・・・重度支援

(f) 重度障害者等包括支援

・報酬加算対象者の確認・・・特別地域加算

・共同生活介護利用型の決定・・・共同生活介護利用型

※ 利用者負担の個別減免の対象となることから特定する。

(g) 共同生活介護

・経過的居宅介護利用型の確認・・・経過的居宅介護利用型

・重度障害者支援加算対象者の確認・・・重度支援

・自立生活支援加算対象者の承認

・・・自立支援（平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで）

※ 支給決定時ではなく、当該加算対象事業所から提出された支給決定障害者の単身生活等への移行に向けた共同生活介護計画を承認した場合に随時記載する。

・地域生活移行個別支援特別加算

・・・地域生活移行個別支援（平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで）

(h) 施設入所支援

・重度障害者支援加算対象者の確認

① 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（②を除く）・・・重度支援（身体・基本）

② 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又は重症心身障害者・・・重度支援（身体・重度）

③ 障害程度区分の認定調査項目のうち12項目の調査等の合計点数が8点以上である者・・・重度支援（知的）

・地域生活移行個別支援特別加算

・・・地域生活移行個別支援（平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで）

(ウ) 支給決定期間

サービス種別ごとに、支給決定の有効期間を記載する。

(3) 訓練等給付費の支給決定内容欄（四面）