

阪南市泉南市岬町

**障害福祉サービス支給決定
に係る基準について**

令和8年6月版

阪南市泉南市岬町障害福祉サービス支給決定に係る基準について〈目次〉

I	はじめに	1
II	支給決定についての基本的な考え方	2
III	計画相談支援給付について	5
IV	障害者に対する介護給付について	5
V	障害者に対する訓練等給付について	15
VI	障害者に対する地域相談支援の給付について	20
VII	障害児に対する障害福祉サービス	23
VIII	別表	26

別表1 阪南市泉南市岬町障害支援区分認定審査会介護給付費支給意見聴取基準

別表2 児童サービス標準支給量

別表3 阪南市泉南市岬町障害福祉サービス支給基準を超える支給決定（案）
に対する理由書様式

I はじめに

1 目的

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）」（以下、「法」という。）における障害福祉サービスの支給決定の透明化・明確化を図るため、支給の要否や支給量の決定に関し支給決定基準を設定するとともに介護保険等その他福祉サービスとの併給等についても整理し、これに基づく支給決定を行う。

2 支給決定基準の視点

本支給決定基準（以下「本基準」という。）は、法第22条第4項に規定する支給要否決定等及び運用にあたっては、法第1条に規定する目的に基づくものとする。

また、本基準は、本市町の実情等を考慮するとともに、障害のある人が地域で生活するにあたり、その生活を支援し得るものとなるよう配慮する。

なお、本基準は、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。

行政手続法第5条（抜すい）

（審査基準）

第五条 行政庁は、審査基準を定めるものとする。

2 行政庁は、審査基準を定めるに当たっては、許認可等の性質に照らしてできる限り具体的なものとしなければならない。

3 行政庁は、行政上特別の支障があるときを除き、法令により申請の提出先とされている機関の事務所における備付けその他の適当な方法により審査基準を公にしておかなければならない。

3 支給決定基準として定めるもの

(1) 障害福祉サービスの支給決定にあたっての基本的な考え方及び支給決定の方法、支給基準

①介護給付

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援

②訓練等給付

自立訓練、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助

③地域相談支援給付

地域移行支援、地域定着支援

(2) 介護保険サービス等との併給関係

4 その他

(1) 法により分類されている障害福祉サービスの種類ごとに基準を定める。

(2) 支給決定において勘案すべき事項は、法第22条及び法施行規則第12条で示された事項を基本とする。

II 支給決定についての基本的な考え方

支給決定にあたっては、下記の考えに基づき、支給の可否や支給量を勘案する。

また、指定特定相談支援事業所が作成するサービス等利用計画案及びサービス等利用計画については、以下の考え方について十分反映させた計画を作成するものとする。

また、サービス事業所等が作成する個別支援計画においても、以下の考え方について十分反映させた計画を作成するものとする。

1 全般的事項

- (1) サービス内容において、目的等が同様であるものについての併給は認めない。
- (2) 同一時間帯における複数サービス利用は認めない。
- (3) 介護保険対象者は原則として介護保険サービスを優先適用する。しかし、具体的運用において、区分変更を含め介護支援専門員が居宅サービス計画を作成するなかで、障害特性により必要サービス量がどうしても確保できない、近隣に必要とする介護保険サービス事業者がないなどの場合は必要とする主たるサービスにおいて障害サービスを支給することができる。但し、65歳到達時点で障害者でない場合は、介護保険サービス利用を原則とする。
- (4) 介護給付サービスの受給者が、40歳から65歳未満において受給中のサービスと同種の介護保険サービスを利用することとなった場合は、当該介護給付のサービスを、原則として介護保険でのサービス支給月の前月まで支給する。
- (5) 介護給付サービスの受給者が、65歳に到達し介護給付サービスと同種の介護保険サービスを利用することとなった場合において、当該介護給付サービスは、誕生日が月の初日の場合は当該誕生月の前月まで、誕生月が2日以降の場合は誕生日の属する月まで支給する。
- (6) その他、本基準に記載していない事項で今後厚生労働省の発出する通知等については、その内容に応じ適宜反映することができる。

2 訪問系サービス

- (1) 身体介護及び重度訪問介護は24時間利用できる。
- (2) 1回あたりの利用時間は、身体介護3時間以内、家事援助は1.5時間以内を基本とする。
- (3) 介護保険対象者は、1(3)の考え方による。また行動援護においては、介護保険対象者であっても、知的障害や精神障害等障害固有の事由がある場合は、介護保険の給付とは別に障害者総合支援法によるサービス支給を行うことができる。
- (4) 介護保険対象者の障害福祉サービス「短期入所」併給利用は、原則として認めないが、居宅サービス計画上やむを得ず必要とするときは必要最小限の日数を認めるものとする。
- (5) 月5週として支給量を計算するが、短期入所事業者間の移動などにより月により不足が生じる場合は回数に当てはめて計算する。
- (6) 障害児への家事援助は、家族（主たる介護者等）が疾病や就労等により家事が困難な場合とする。

- (7) 障害児への通院介助は、家族(主たる介護者等)が疾病や就労等の理由により付き添えない場合、または通院途上の移動等において複数介助が必要になる場合等においてのみを対象とする。
- (8) 2人の従業者により居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護を行うことについて、利用者の同意を得ている場合であって、次の1から3までのいずれかに該当する場合とする。(平成18年告示第546号)
 1. 障害者又は障害児の身体的理由により、一人の従業者による介護が困難と認められる場合。
 2. 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合。
 3. その他障害者又は障害児の状況等から判断して、1又は2に準ずると認められる場合。

3 日中活動系サービス

- (1) 事業所の開所時間中における他サービス利用は認めない。
- (2) 介護保険対象者は、1(3)の考え方による。
- (3) 複数のサービスの同日利用は、原則として認めない。
ただし、日中活動系サービスを複数利用することがより効果的であるなど、併給することについて明白かつ正当な理由がある場合については認めることができる。
- (4) 生活介護、自立訓練、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援等は、各月の日数から8日を除いた日数を基に支給量を計算するが、利用施設の状況等により希望日数をかながみて決定する。

4 居住系サービス

- (1) 原則として当該月の日数で支給量を算定する。
- (2) 居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援と共同生活援助の併用は原則として認めない。
ただし、区分4以上で、行動援護、同行援護又は重度訪問介護の対象者は、共同生活援助(介護サービス包括型)と居宅介護、又は重度訪問介護の併用利用を認める。(令和9年3月31日までの経過措置)
また、区分4以上で、個別支援計画に居宅介護の利用が位置付けられており、必要と認められる場合は、共同生活援助(介護サービス包括型)と居宅介護の併用利用を認める。(令和9年3月31日までの経過措置)
- (3) 共同生活援助(介護サービス包括型)の入居者で、区分1以上かつ、慢性疾患等の障害者であり、医師の指示により定期的に通院を必要とする者が、世話人等の個別対応を受けることが困難な場合、月2回を限度に通院介助(ホームヘルプ)の利用を認める。

5 計画相談支援及び障害児相談支援

計画相談支援については、ケアマネジメントにより障害者（児）の自立した生活をきめ細かく支援するため、指定特定相談支援・指定特定障害児相談支援事業者によるサービス等利用計画策定案を作成し提出することとする。

- (1) 対象者は障害福祉サービスの申請若しくは変更申請にかかる障害者若しくは障害児の保護者又は地域相談支援の申請に係る障害者。ただし、介護保険サービス利用者については居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を優先し、障害福祉サービス固有のサービスを希望する場合で特に必要と認める場合に作成する。
- (2) 施設入所支援と就労継続支援B型又は障害支援区分の低い者に係る生活介護の利用の組み合わせは、原則、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を前提に認め、当該組み合わせに係る平成24年4月以降の新規利用者はサービス等利用計画作成が必須とする。
- (3) 継続サービス利用支援にかかるモニタリング期間については指定特定相談支援事業者の提案を踏まえ、個別の対象者ごとに定める。期間は「介護給付費等に係る支給決定事務等について」に定める期間を標準とする。

6 地域相談支援給付について

- (1) 地域相談支援給付については、障害支援区分の認定は不要であるが、対象者の状況を把握して適切に地域相談支援給付費決定を行うため、障害支援区分認定調査の調査項目に係る調査を行う。
- (2) 地域移行支援については障害者支援施設に入所、又は精神科病院に入院している精神障害者その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の支援が必要な者に支給決定を行なう。給付決定期間を6ヶ月間までとし、地域生活への移行が具体的に見込まれる場合についてのみ、6ヶ月間の範囲内で更新できる。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。
- (3) 地域定着支援については単身等で緊急時の支援が見込めない状況にあり、支援が必要な者に支給決定を行う。給付決定期間を1年間とする。更に必要と認められる場合は1年間の範囲内で更新できる。（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。）

Ⅲ 計画相談支援給付について

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8年3月
(以下、「事務処理要領」という。)

第3 計画相談支援給付費の支給事務 I 計画相談支援の内容に準ずる

Ⅳ 障害者に対する介護給付について

1 介護給付の種類とサービス内容等

「事務処理要領」

第2 支給決定及び地域相談支援給付決定事務

I 支給決定及び地域相談支援給付決定の概要

5 サービスの種類、内容及び対象者に準ずる

2 支給決定期間

介護給付の各障害福祉サービスの利用期間を下記のとおり設定する。

サービスの種類	利用期間 (最短—最長)
居宅介護 ○身体介護中心	1か月—1年
居宅介護 ○家事援助中心	1か月—1年
居宅介護 ○通院介助中心	1か月—1年
居宅介護 ○通院等のための乗車又は降車の介助が中心	1か月—1年
重度訪問介護	1か月—1年
同行援護	1か月—1年
行動援護	1か月—1年
重度障害者等包括支援	1か月—1年
短期入所	1か月—1年
生活介護	1か月—3年
療養介護	1か月—3年
施設入所支援	1か月—3年 (日中活動サービスの有効期間内)

3-1 介護給付費支給決定までの流れ（同行援護を除く。）

① 支給申請

- ・介護給付費又は訓練等給付費（共同生活援助）の支給を受けようとする障害者は、市町に対して支給申請を行う。

①申請書 ②同意書 ③世帯状況・収入・資産申告書（該当者）を受理。

① - 2 サービス等利用計画案の提出依頼

- ・市町は、申請者に対してサービス等利用計画案の作成を依頼する。

② 障害支援区分認定調査・概況調査

- ・障害支援区分を判定するため、市町の認定調査員が、申請のあった本人及び家族（主たる介護者等）と面接をし、3障害共通の80調査項目等について認定調査を行う。
- ・認定調査に併せて、本人及び家族等の状況や、現在のサービス内容や家族からの介護状況等を調査する。（併せてサービスの利用意向聴取を行うことも可能。）

①概況調査②基本調査③特記事項④サービスの利用意向聴取（勘案事項調査を併せて行う）

③ 医師意見書の聴取

- ・市町は、阪南市泉南市岬町障害支援区分認定審査会（以下、認定審査会という）に障害支援区分に関する審査及び判定を依頼するに際し、申請に係る障害者の主治医等に対し、当該障害者の疾病、身体の障害内容、精神の状況、介護に関する所見など、医学的知見から意見（医師意見書）を求める。（二次判定において、一次判定を補足する資料として使用する。）

医師意見書依頼（約10日で返送できるよう郵送依頼）

④ 一次判定（コンピュータ判定）

- ・市町は認定調査の結果を国が作成配布した一次判定用ソフトウェアを導入したコンピュータに入力し、一次判定処理を行う。（調査内容に不整合がある（警告コードが発生した）場合は、認定調査員に確認し、調査項目の整理を行う。）
- ・医師意見書が届いた後、認定調査票と医師意見書の共通項目の突合を行い、矛盾点は両者から聞き取り、整理を行う。

特記調査自体の矛盾点も併せて聞き取り整理も行う。

⑤ 市町村審査会での審査判定（二次判定）

- ・市町は一次判定結果、概況調査、特記事項及び医師意見書を揃え、認定審査会に審査判定を依頼する。
- ・認定審査会は、一次判定結果、医師意見書及び特記事項の内容を踏まえ審査判定を行う。
- ・審査判定に際し、認定審査会が特に必要と認めた場合は、本人、その家族、医師、その他関係者に意見を求めることができる。
- ・認定審査会は、審査判定結果を市町へ通知する。

審査会事務局に送付する。

事務局は再度矛盾点問い合わせがあり、特記事項等の修正もある。

⑥ 障害支援区分の認定

- ・市町は、認定審査会の審査判定結果に基づき、障害支援区分の認定を行う。

区分認定通知は支給決定と同時に送付。

⑦ サービス利用意向の聴取

- ・市町の認定調査員は、障害支援区分の認定を行った申請者の支給決定を行うため、申請者から介護給付の申請に係る障害福祉サービスの利用意向を聴取する。（勘案事項調査を併せて行う）

②で勘案事項調査を併せて行うが、区分認定等の関係で、再度確認が必要な場合がある。

⑧ サービス等利用計画案の提出

- ・申請者は指定特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画案を市町に提出する。

⑨ 支給決定案の作成

- ・市町は、サービス等利用計画案等を踏まえ、市町が定める支給決定基準に基づき、支給決定案を作成する。

①勘案事項整理表 ②サービス等利用計画案

⑩ 審査会の意見聴取

- ・市町は、作成した支給決定案が市町の定める支給決定基準と乖離するときは、いわゆる「非定型の支給決定」として認定審査会に意見を求めることができる。
- ・認定審査会は、当該支給決定案の内容や作成した理由等の妥当性を審査し、当該支給決定案等について意見を市町に報告する。
- ・なお、認定審査会は意見を述べるに当たり、必要に応じて関係機関や障害者、その家族、医師等の意見を聞くことができる。

非定型の支給決定の場合、市町が妥当と判断された後、①「阪南市泉南市岬町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」と審査判定時の使用した②一次判定結果③概況調査④特記事項⑤医師意見書を揃え、認定審査会に意見聴取を依頼する。

⑪ 支給決定

- ・市町は、支給決定案の勘案事項、認定審査会の意見等の内容を踏まえ、支給決定を行う。

非定型の支給決定の場合、支給決定期間が終了し、更新申請による、勘案事項調査を行った結果、認定審査会での意見聴取した支給決定量と同量かそれを下回る場合は市町で支給決定案が妥当と判断されれば、支給決定が可能。

しかし、更新申請による、勘案事項調査を行った結果、認定審査会で意見聴取した支給決定量より上回る支給決定量の場合は、市町の判定委員会で支給決定案が妥当と判断された後、認定審査会の意見聴取が必要になる。

※ ③から⑥については、訓練等給付（ただし、共同生活援助を除く。）のみの申請者には行わない。

3-2 同行援護支給決定までの流れ

① 支給申請

- ・同行援護の支給を受けようとする障害者は、市町に対して支給申請を行う。
- ・「3夜盲」については、必要に応じて医師意見書を添付することとなるが、この医師意見書は認定審査用の医師意見書等により「夜盲等」である事が確認できる場合は省略してよい。

① - 2 サービス等利用計画案の提出依頼

- ・市町は、申請者に対してサービス等利用計画案の作成を依頼する。

① - 3 同行援護アセスメント調査票により調査

- ・アセスメント項目中、「1～3」のいずれかが「1点以上」であり、かつ、「4」の点数が「1点以上」の者は、必要に応じて支給決定することが出来る。

・該当する



- ・区分3以上支援加算の支給決定が必要と見込まれる場合



② 障害支援区分認定調査



③ 医師意見書



④ 一次判定（コンピューター判定）



⑤ 障害支援区分認定審査会



⑥ 障害支援区分認定・申請者に認定結果通知



⑦ サービス利用意向の聴取

- ・利用者の希望する同行援護のサービス内容を正確に聴取する。（勘案事項調査を併せて行う。）



⑧ サービス等利用計画案の提出

- ・申請者は指定特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画案を市町に提出する。



⑨ 支給決定案の作成

- ・市町は、サービス等利用計画案等を踏まえ、市町が定める支給決定基準に基づき、支給決定案を作成する。
- ・実際の支援内容に着目し支給決定を行なう。



⑩ 市町村審査会の意見聴取

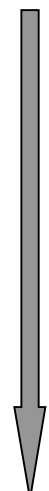
- ・2市1町の支給基準から乖離する場合は審査会にて意見聴取を行なう。



⑪ 同行援護支給決定

・該当しない（支給対象外）

- ・区分3以上支援加算の支給決定が不要と見込まれる場合



3-3 重度訪問介護（知的障害者・精神障害者）支給決定までの流れ

① 行動援護の支給申請

・重度訪問介護の支給を受けようとする知的障害者・精神障害者は、市町に対して行動援護の支給申請を行う。※アセスメントを行うために行動援護の支給決定が必要であるため。

①申請書 ②同意書③世帯状況・収入・資産申告書（該当者）を受理。

① - 2 サービス等利用計画案の提出依頼

・市町は、申請者に対して行動援護のサービス利用計画案の作成を依頼する。

② 障害支援区分認定調査・概況調査

①概況調査②基本調査③特記事項④サービスの利用意向聴取（勘案事項調査を併せて行う）

③ 医師意見書の聴取

④ 一次判定（コンピュータ判定）・市町村審査会での審査判定（二次判定）

⑤ 障害支援区分の認定

⑥ サービス利用意向の聴取

・市町の認定調査員は、重度訪問介護及び行動援護（重度訪問介護を行うために必要なアセスメントを行うため）の支給決定を行うため、申請に係る障害福祉サービスの利用意向を聴取する。（勘案事項調査を併せて行う）

⑦ サービス等利用計画案の提出

・申請者は指定特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画案を市町に提出する。

⑧ 行動援護の支給決定

・市町は、サービス等利用計画案等を踏まえ、市町が定める支給決定基準に基づき、支給決定を作成する。

①勘案事項整理表 ②サービス等利用計画案

⑨ サービス等利用計画の提出

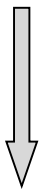
・申請者は指定特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画を市町に提出する。

⑩ 行動援護の利用開始

・問題行動のアセスメントや居宅内環境調整の実施（行動援護事業者）
・モニタリング（指定特定相談支援事業者）

⑪ 重度訪問介護の支給申請

・重度訪問介護の支給を受けようとする知的障害者・精神障害者は、行動援護のアセスメントや居宅内環境調整の実施、モニタリングの実施を経た上で、市町に対して重度訪問介護の支給申請を行う。



① 申請書を受理

⑪-2 サービス等利用計画案の提出依頼

・市町は、申請者に対して重度訪問介護のサービス利用計画案の作成を依頼する。



⑫ サービス等利用計画案の提出

・申請者は指定特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画案を市町に提出する。



⑬ 重度訪問介護の支給決定

・市町は、サービス等利用計画案等を踏まえ、市町が定める支給決定基準に基づき、重度訪問介護の支給決定を作成する。※基準を超える場合は、審査会を経て決定する。

① 勘案事項整理表 ② サービス等利用計画案

4 支給基準 介護給付にかかる支給基準を次のとおりとする。

サービスの種類		支給量を定める単位	障害支援区分	支給基準	
				単一利用者	介護保険併用者
居宅介護	○身体介護中心	時間/月	区分1	10時間	5時間
			区分2	14時間	7時間
			区分3	21時間	10時間
			区分4	27時間	18時間
			区分5	44時間	29時間
			区分6	64時間	42時間
	○通院等介助中心 (身体介護を伴う場合)	時間/月	区分1		
			区分2	23時間	11時間
			区分3	29時間	14時間
			区分4	36時間	24時間
			区分5	53時間	35時間
			区分6	72時間	48時間
	○家事援助中心	時間/月	区分1	20時間	10時間
			区分2	30時間	15時間
			区分3	43時間	21時間
			区分4	57時間	38時間
			区分5	91時間	38時間
			区分6	132時間	38時間
	○通院等介助中心 (身体介護を伴わない場合)	時間/月	区分1	37時間	18時間
			区分2	47時間	23時間
			区分3	60時間	30時間
			区分4	74時間	49時間
			区分5	108時間	49時間
			区分6	149時間	49時間
○通院等のための乗車又は降車の介助が中心 (乗降介助)	回/月	区分1	45回	0回	
		区分2	62回	0回	
		区分3	62回	37回	
		区分4	62回	60回	
		区分5	62回	62回	
		区分6	62回	62回	
行動援護	時間/月	区分3	37時間	37時間	
		区分4	50時間	50時間	
		区分5	67時間	67時間	
		区分6	87時間	87時間	
<p>※ 上記の訪問系サービスを複数利用する場合は、個々に記載するサービス量支給基準時間の総和ではなく、別表の「阪南市泉南市岬町障害支援区分認定審査会介護給付費支給意見聴取基準」を参考とすること。</p>					

同行援護	時間／月	区分3以上	70時間	
		上記以外	70時間	
重度訪問介護	時間／月	区分4	158時間	79時間
		区分5	198時間	82時間
		区分6	338時間	124時間
重度障害者等包括支援	時間／月	区分6	474時間	333時間
短期入所	日／月	区分1	各月の必要日数 なお、長期(連続) 利用日数につ いては、30日を 限度。また、年 間利用日数につ いては、利用者 の心身の状況等 を勘案して特に 必要と認められ る場合を除き、 年間180日を 超えない。	原則利用不可
		区分2		
		区分3		
		区分4		
		区分5		
		区分6		
生活介護	日／月	区分2	原則、各月の日 数－8日 ただし、利用日 数に係る特例の 適用あり	10日
		区分3		10日
		区分4		12日
		区分5		13日
		区分6		14日
療養介護	日／月	区分6	原則、各月の日 数－8日 ただし、利用日 数に係る特例の 適用あり	原則、各月の日 数－8日 ただし、利用日 数に係る特例の 適用あり
施設入所支援	日／月	区分3	当該月の日数	当該月の日数
		区分4		
		区分5		
		区分6		

※ 「介護保険併用者」とは、65歳以上の者又は介護保険法第7条第3項第2号に掲げる者に該当する者

5 乖離基準

サービスの種類	乖離基準
居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 重度障害者包括支援	支給基準を超える場合 (ただし、1か月間以内の支給量変更により、一時的に加算支給基準を超える場合を除く。)
生活介護	介護保険併用者で基準を超える場合

※平成26年3月31日の時点において乖離基準を超える支給決定を受けている者については、訪問系サービス（居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援）に限り、平成26年4月1日以降の支給についても平成26年3月31日以前の決定にかかる支給量を上限として決定することができる。

6 乖離基準を超えない場合にかかる支給決定

障害者が障害支援区分の認定を受けた後、市町は障害福祉サービスの支給決定をする際、判断のために申請者の具体的な生活ニーズと障害福祉サービスの利用意向を聴取する。これにより申請者の具体的な生活ニーズを充足するために解決すべき課題を明らかにし、あわせて申請者が自己決定するための様々な情報を整理することで、個別のサービス利用計画（ケアプラン）に必要な社会資源や公的サービスなどの支援の内容を反映させていくことが可能になる。このため、障害福祉サービスに限定することなく、様々な社会資源の調整を想定し、ケアマネジメントの視点にたって利用意向聴取することが必要である。

また同時に法第22条第1項に規定する支給要否決定に係る勘案事項調査も行う。これは、介護給付費等の支給要否及びサービスの種類や支給量について、支給基準と照らし合わせながら適切な支給決定を行うために、介護者の状況（単身世帯・介護者が病弱など）、サービス利用の状況（日中活動系サービス・居宅系サービスなど）、本人の状況（コミュニケーション支援が必要・体格上複数の介護者が必要など）などを考慮するために必要である。

法第22条第1項に規定する支給要否決定に係る省令第12条の勘案事項

- (1) 障害者等の障害支援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) 障害児が現に児童福祉法第6条の2の2第1項に規定する障害児通所支援又は同法第24条の2第1項に規定する指定入所支援を利用している場合には、その利用の状況
- (6) 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(第3号から前号までに掲げるものに係るものを除く。)の利用の状況
- (7) 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) 障害者等の置かれている環境
- (9) 障害福祉サービスの提供体制の整備の状況

支給決定は、障害者のサービスの利用意向及び勘案事項の調査結果等を考慮し、支給基準に基づき、必要な範囲のサービスが受給できるよう、相談支援事業所の作成したサービス等利用計画案をもとに、サービスの種類、支給量及び支給決定期間を個別に決定するものとする。

この場合、サービスの利用希望支給量がサービス等利用計画上、支給基準の範囲内であれば、希望のサービス等利用計画上で必要と算定されたサービスの種類、支給量で支給決定を行うものとする。

7 乖離基準を超えた場合にかかる支給決定

サービス等利用計画案、サービスの利用意向及び勘案事項の調査結果等から、サービスの支給量が障害のある人及び介護者の特別な事情により、サービス等利用計画案上、乖離基準を超える支給決定を行う必要がある場合には、福祉事務所内で協議した後、支給決定基準等と乖離した支給決定案を作成した理由を付し、認定審査会の意見を聴き、適切な支給量を決定する。

■ 認定審査会の意見を聴取する際に必要な書類

- (1) 阪南市泉南市岬町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
- (2) 概況調査票（サービスの意向調査時点）
- (3) サービス等利用計画案
- (4) 区分認定時の審査会資料
 - ・ 二次判定結果
 - ・ 概況調査・特記事項
 - ・ 医師意見書

※なお、同行援護については上記の（1）、（2）、（3）及び（4）又は同行援護アセスメント票を提出することとする。

V 障害者に対する訓練等給付について

1 訓練等給付の種類、サービス内容と対象者

「事務処理要領」

第2 支給決定及び地域相談支援給付決定事務

I 支給決定及び地域相談支援給付決定の概要

5 サービスの種類、内容及び対象者に準ずる

2 支給決定期間

障害者総合支援法に定められている期間とする。

サービスの種類	支給決定期間	最長の支給決定期間
自立訓練（機能訓練）	12 か月	18 か月以内
自立訓練（生活訓練） 宿泊型自立訓練	12 か月	24 か月、 長期入院等（概ね1年以上） の場合は36 か月
就労選択支援	1 か月	2 か月
就労移行支援	12 か月	24 か月以内 養成施設は3年又は5年
就労継続支援（A型）	36 か月	制限なし
就労継続支援（B型）	36 か月 ただし50歳未満の者は12 か月	制限なし
就労定着支援	12 か月	36 か月
自立生活援助	12 か月	12 か月
共同生活援助（グループホーム）	36 か月	制限なし ただし体験利用は12 か月 （年50日以内） 地域移行型は24 か月 サテライト型は36 か月

3 支給量

訓練等給付にかかる支給量を次のとおりとする。

サービスの種類	支給量
自立訓練（機能訓練）	原則、各月の日数－8日 利用日数の特例の適用
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（A型）	
就労継続支援（B型）	
宿泊型自立訓練	各月の日数
就労定着支援	各月の日数
自立生活援助	各月の日数
共同生活援助（グループホーム）	各月の日数

4 訓練等給付費支給決定の流れ（共同生活援助を除く。）

① 支給申請

- ・訓練等給付費の支給を受けようとする障害者は、市町に対して支給申請を行う。

①申請書②同意書③世帯状況・収入・資産申告書（該当者）を受理。

② 認定調査・概況調査・勘案事項調査・サービス利用意向の聴取

- ・市町の認定調査員が、申請のあった本人及び保護者等と面接をし、3障害及び難病共通の80調査項目等について認定調査を行う。
- ・認定調査に併せて、本人及び家族（主たる介護者等）の状況や、現在のサービス内容や家族（主たる介護者等）からの介護状況等を調査する。（勘案事項調査並びにサービス利用意向の調査を行う）

①概況調査②基本調査③特記事項④勘案事項調査⑤サービスの利用意向聴取

③ 暫定支給決定

- ・できる限り本人の希望を尊重し、明らかにサービス内容と符合しない場合を除き、「暫定支給決定」（主に評価を目的とした短期間の支給決定・2か月以内）を行う。
- ・ただし、自立訓練（機能訓練・生活訓練・宿泊型自立訓練）は、訓練等給付に関連する項目の調査結果をスコア化し、定員超過等の場合に、暫定支給決定の優先順位を考慮する際の参考としてのみ用いる。

④ 訓練・就労に関する評価、本人の意思確認

- ・事業者は、①暫定支給決定期間内に実施したアセスメント内容②個別支援計画③当該計画に基づく支援実績④評価結果を市町が定める日までに提出する。（必要に応じて聞き取りを行う）
- ・暫定支給決定期間に実際にサービスを利用した結果を踏まえて、サービスの継続利用についての利用者の最終的な意向の確認及びサービスの利用が適切かどうかの客観的な判断を行う。

①勘案事項整理表②サービス等利用計画案

⑤ 支給決定

- ・市町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、標準利用期間（暫定支給決定期間を含む）の範囲内で支給決定する。ただし、サービスの長期化を回避するため、当初支給決定期間は1年間までとする。
- ・市町がサービスを継続することによる改善効果が見込まれないと判定された場合には、市町、事業者及び利用者（必要に応じて家族等関係者の参加を求める）による連絡調整会議を開催し、利用者と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。

- ・1年間の利用期間では十分な成果が得られず、かつ利用期間を延長することで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。
- ・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は、阪南市泉南市岬町障害支援区分認定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（原則1回）。

※ 共同生活援助については介護給付費支給に準じる。

5 受託居宅介護サービスの支給決定に係る取り扱いについて

(1) 受託居宅介護サービスの支給申請

共同生活援助事業所（外部サービス利用型）の事業所で受託居宅サービス（身体介護）を利用する場合には、介護給付費等支給申請書の「申請に係る具体的内容」欄に

- ① 外部サービス利用型の共同生活援助の利用を希望すること。
- ② 外部事業者からの身体介護の提供を希望すること（必要とする時間も併せて記載）を記載する。それに基づき、市町がサービス等利用計画案を勘案し、受託居宅サービスの支給標準時間の範囲内で支給量を決定する。

支給量記入例 『受託居宅介護サービス 時間（15分単位）/月』

(2) 受託居宅介護サービスの種類

指定居宅介護（身体介護を伴う場合に限る）＝身体介護

※通院等介助（身体介護を伴う場合）は含まれない。

(3) 受託居宅介護サービスの支給基準

障害支援区分	支給標準時間
区分2	150分/月
区分3	600分/月
区分4	900分/月
区分5	1,300分/月
区分6	1,900分/月

(4) 支給基準を超える決定

標準の支給量の範囲内では必要な受託居宅サービスの支給量が確保されないと認められる場合は、支給基準を超える決定をすることができる。

ただし、①②③のいずれかの要件を満たしていること。

- ① 事業所で本人だけが受託居宅介護サービスを受けている。（他の利用者は希望もしていない。）
- ② 受託居宅介護サービスを受けている（或いは希望している）利用者が、すべて区分2以下
- ③ 区分4以上で、サービス等利用計画案を勘案した上で、支給標準時間を超えた支給決定が必要であると市町が認めた場合。

(5) 審査会意見の聴取

支給基準を超える場合は、審査会の意見を聴取する。

6 審査会意見聴取基準

サービスの種類	審査会意見聴取基準
就労移行支援	標準利用期間（2年）を超える場合
自立訓練（機能訓練）	標準利用期間（1.5年）を超える場合
自立訓練（生活訓練）	標準利用期間（2年）を超える場合
宿泊型自立訓練	標準利用期間（2年）を超える場合
自立生活援助	標準利用期間（1年）を超える場合
共同生活援助（地域移行型ホーム）	標準利用期間（2年）を超える場合
共同生活援助（サテライト型住居）	標準利用期間（3年）を超える場合
共同生活援助	受託居宅サービスの支給基準を超える場合

標準利用期間内の支給決定は、障害者のサービスの利用意向及び支給決定期間内に事業所が実施したアセスメント内容、個別支援計画、計画に基づく支援実績、及びその評価結果、指定相談支援事業者のモニタリング結果を踏まえ、サービスを継続することによる効果が見込まれるか否かを判断し、効果が見込まれると判断する場合に行う。

7 審査会意見聴取を必要とする支給決定

標準利用計画期間を超えて、さらにサービスの利用が必要な場合は、阪南市泉南市岬町害支援区分認定審査会の意見聴取を必要とする。

審査会意見聴取を必要とする決定を行う必要がある場合には、福祉事務所内で協議した後、標準利用期間を超えての利用が必要な理由を付し、認定審査会の意見を聴き、適切な支給決定を行う。

7-1 就労移行支援・自立訓練（機能訓練・生活訓練・宿泊型）・自立生活援助の場合

■ 標準利用計画期間を超えて意見聴取する場合に必要な書類

- (1) 阪南市泉南市岬町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
- (2) 概況調査票（サービスの意向調査時点）
- (3) 事業者から提出してもらう書類
 - (3)-1 利用期間延長にかかる支援事業者意見書
 - (3)-2 個別支援計画
 - (3)-3 モニタリング（計画に基づく支援実績）
- (4) サービス等利用計画案
- (5) 区分認定時の審査会資料
 - ・二次判定結果
 - ・特記事項調査票（概況調査・特記事項）
 - ・医師意見書

※ただし、区分を持たない場合は、（5）は、必要としない。

7-2 共同生活援助（地域移行型ホーム）・共同生活援助（サテライト型住居）の場合

■ 標準利用計画期間を超えて意見聴取する場合に必要な書類

- (1) 阪南市泉南市岬町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
- (2) 概況調査票（サービスの意向調査時点）
- (3) 事業者から提出してもらう書類
 - (3) -1 利用期間延長にかかる支援事業者意見書
 - (3) -2 個別支援計画
 - (3) -3 モニタリング（計画に基づく支援実績）
- (4) サービス等利用計画案
- (5) 区分認定時の審査会資料
 - ・二次判定結果
 - ・特記事項調査票（概況調査・特記事項）
 - ・医師意見書

※ただし、区分を持たない場合は、（5）は、必要としない。

7-3 共同生活援助において、受託居宅サービスの基準を超える場合

上記書類中、（3）以外の書類

※ただし、区分を持たない場合は、（5）は、必要としない。

VI 障害者に対する地域相談支援の給付について

1 地域相談支援の種類、サービス内容と対象者

「事務処理要領」

第2 支給決定及び地域相談支援給付決定事務

I 支給決定及び地域相談支援給付決定の概要

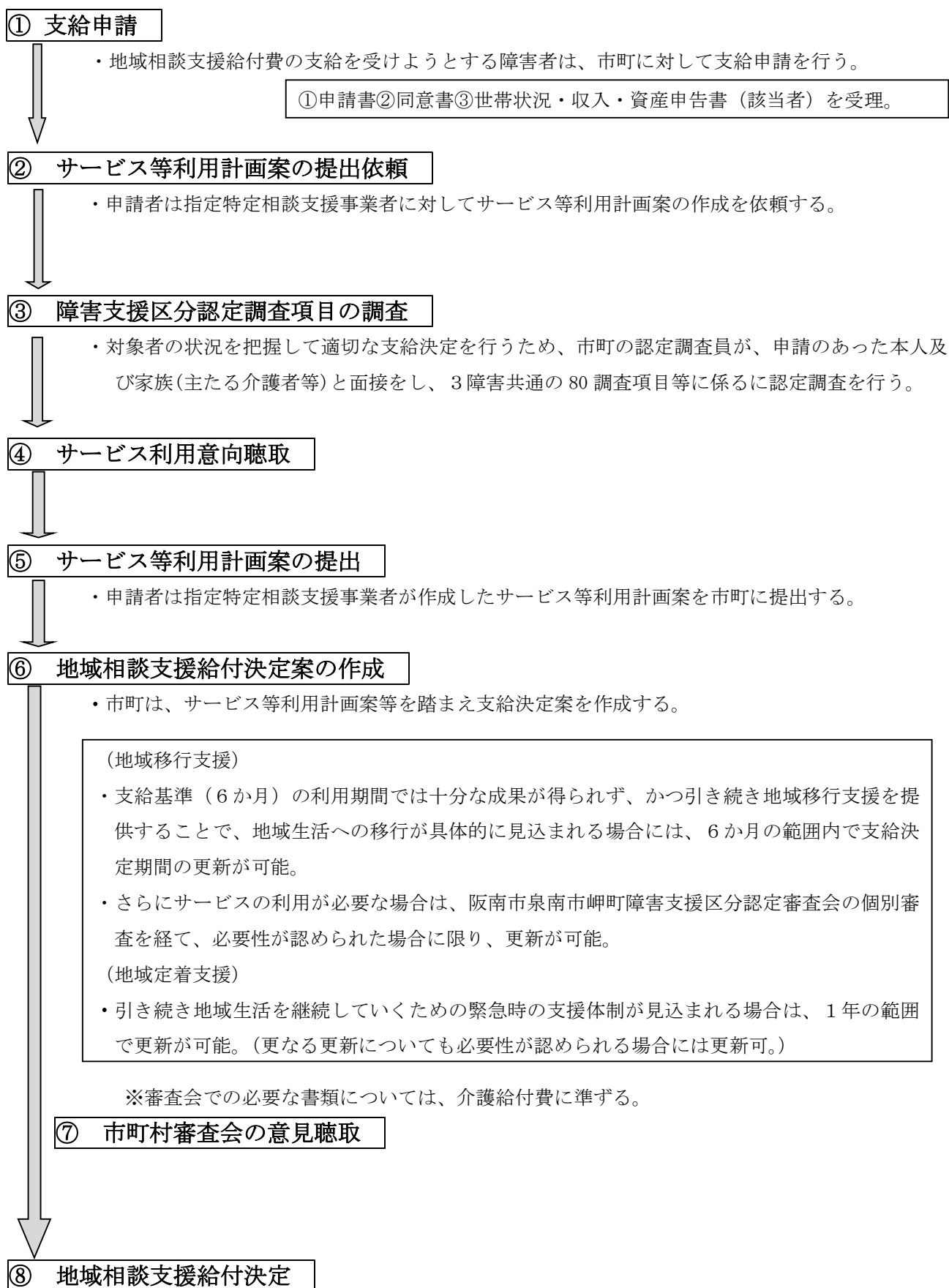
5 サービスの種類、内容及び対象者に準ずる

2 支給基準

障害者総合支援法に定められている期間とする。

サービスの種類	利用期間
地域移行支援	6か月以内。 地域生活への移行が具体的に見込まれる場合には、6か月以内で更新可。
地域定着支援	1年以内。 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年以内で更新可。(その後の更新も同じ)

3 地域相談支援給付支給決定の流れ



4 審査会意見聴取基準

サービスの種類	審査会意見聴取基準
地域移行支援	更新2回目の場合。

5 審査会意見聴取を必要とする支給決定

6か月の更新のあと、引き続き地域移行支援を提供することで、地域生活への移行が具体的に見込まれる場合には、阪南市泉南市岬町障害支援区分認定審査会の意見を聴取し、必要性が認められた場合に限り、6か月の範囲内で支給決定期間の更新が可能。

■ 認定審査会の意見を聴取する際に必要な書類

- (1) 阪南市泉南市岬町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
- (2) 概況調査票（サービスの意向調査時点）
- (3) 事業者から提出してもらう書類
 - (3) -1 利用期間延長にかかる支援事業者意見書
 - (3) -2 個別支援計画
 - (3) -3 モニタリング（計画に基づく支援実績）
- (4) サービス等利用計画案
- (5) 区分認定時の審査会資料
 - ・ 二次判定結果
 - ・ 概況調査・特記事項
 - ・ 医師意見書

※なお、区分がない場合（5）は、必要としない。

Ⅶ 障害児に対する障害福祉サービス

1 障害福祉サービスの種類と対象児童

「事務処理要領」

第2 支給決定及び地域相談支援給付決定事務

I 支給決定及び地域相談支援給付決定の概要

5 サービスの種類、内容及び対象者

Ⅵ 障害児に係る支給決定の方法に準ずる

2 支給決定期間

障害児に対する障害福祉サービスの利用期間を下記のとおり設定する。

サービスの種類	利用期間 (最短—最長)
居宅介護 ○身体介護中心	1 か月—1 年
居宅介護 ○家事援助中心	1 か月—1 年
居宅介護 ○通院介助中心	1 か月—1 年
居宅介護 ○通院等のための乗車又は降車の介助が中心	1 か月—1 年
重度訪問介護	1 か月—1 年
同行援護	1 か月—1 年
行動援護	1 か月—1 年
重度障害者等包括支援	1 か月—1 年
短期入所	1 か月—1 年

3 標準支給量

障害のある児童にかかる支給基準は、次のとおりとする。

サービスの種類		区分1	区分2	区分3
居宅介護	身体介護		月 25時間	
	通院介助（身体介護あり）		月 33時間	
	家事援助		月 51時間	
	通院介助（身体介護なし）		月 68時間	
	通院乗降介助		月 62回	
行動援護	基準		月 47時間	
<p>※ 上記の訪問系サービスを複数利用する場合は、個々に記載するサービス量支給基準時間の総和ではなく、別表2の「児童サービス標準支給量」を参考とすること。</p>				
重度訪問介護	基準	障害のある人(成人)の重度訪問介護を適用		
同行援護	基準	45時間		
重度障害者包括支援	基準	障害のある人(成人)の重度障害者等包括支援を適用		
短期入所	基準		月 30日	

※平成26年3月31日の時点において乖離基準を超える支給決定を受けている者については、訪問系サービス（居宅介護、行動援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援）に限り、平成26年4月1日以降の支給についても平成26年3月31日前の決定にかかる支給量を上限として決定することができる。

4 支給決定について

障害児が調査（5領域11項目及び行動関連項目）を受けた後、市町は障害福祉サービスの支給決定をする際の判断のために、児童の具体的な生活ニーズと障害福祉サービスの利用意向を聴取する。これにより具体的な生活ニーズを充足するために解決すべき課題を明らかにし、あわせて家族(主たる介護者等)が児童にとって適切と思われる障害福祉サービスを選ぶための様々な情報を整理することで、個別のサービス利用計画（ケアプラン）に必要な社会資源や公的サービスなどの支援内容を反映させていくことが可能になる。このため、障害福祉サービスに限定することなく、様々な社会資源の調整を想定し、ケアマネジメントの視点にたつて利用意向聴取することが必要である。

また同時に法第22条第1項に規定する支給要否決定に係る勘案事項調査も行う。これは、介護給付費等の支給要否及びサービスの種類や支給量について、支給基準を参酌しながら適切な支給決定を行うために、家族(主たる介護者等)の状況（家族が病弱・複数の要介護者を介護しているなど）、サービス利用の状況（日中活動系サービス・居宅系サービスなど）、児童の状況（コミュニケーション支援が必要・体格上複数の介護者が必要など）などを考慮するために必要である。

支給決定は、上記の内容を前提に、児童及び家族(主たる介護者等)のサービスの利用意向及び勘案事項の調査結果等を考慮し、標準支給量に基づき、必要な範囲のサービスが受給できるよう、相談支援事業所の作成したサービス等利用計画案をもとに、サービスの種類、支給量及び支給決定期間を個別に決定するものとする。

このサービスの利用希望支給量がサービス等利用計画上、支給基準の範囲内であれば、必要と算定されたサービスの種類、支給量で支給決定を行うものとする。

5 標準支給量を超えた場合にかかる支給決定

5-1 重度訪問介護及び重度障害者等包括支援で障害者の支給基準を超える場合

障害者の支給決定と同様に、該当する下記の資料を添えて認定審査会の意見を聴取し、支給決定するものとする。

- (1) 区分認定時の審査会資料(二次判定結果)
- (2) 区分認定時の特記事項調査票(概況調査・特記事項)
- (3) 区分認定時の医師意見書
- (4) サービスの意向調査時点の概況調査票
- (5) 阪南市泉南市岬町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
- (6) 児童相談所長からの通知(重度訪問介護の場合のみ)

5-2 重度訪問介護及び重度障害者等包括支援以外のサービスにおいて標準支給量を超える場合

市町において、当該児童の状況や生活環境等支給量特段の理由を適正に審査し、支給決定するものとする。

VIII 別 表

別表1

阪南市泉南市岬町障害支援区分認定審査会介護給付費支給意見聴取基準

阪南市泉南市岬町障害支援区分認定審査会は、阪南市泉南市岬町障害支援区分認定審査会運営要綱第9条第4項の規定により、阪南市泉南市岬町（以下「関係市町」という。）の支給基準と乖離する支給決定案の妥当性について関係市町から意見を求める基準は次のとおりとする。

訪問系サービス意見聴取基準

単一利用者	区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	単位/時間	備考	
	家事援助	20時間	30時間	43時間	57時間	91時間	132時間	197	支給時間数は家事援助、身体介護、参考単位数①にて算定。通院等介助は参考単位数②にて算定。サービス併用の場合は家事援助と身体介護の場合は参考単位数①を超える場合に意見聴取とする。通院等介助を併せて利用する場合はサービスに係る合計単位数が参考単位数②を超える場合に意見聴取とする。行動援護は、参考単位数を超える場合に意見聴取とする。	
	通院等介助(身体介護なし)	37時間	47時間	60時間	74時間	108時間	149時間	197		
	身体介護	10時間	14時間	21時間	27時間	44時間	64時間	404		
	通院等介助(身体介護あり)		23時間	29時間	36時間	53時間	72時間	404		
	参考単位数①: 身体・家事の利用者	4,090単位	6,010単位	8,655単位	11,300単位	18,100単位	26,040単位	通院等介助の有無による国庫単位の差額を加算する。		
	参考単位数②: 通院等介助(身体介護あり、なし)通院等兼降介助の利用者	7,420単位	9,380単位	12,000単位	14,620単位	21,420単位	29,410単位			
	行動援護			37時間	50時間	67時間	87時間	437		R3年4月基準現行数値
	参考単位数			16,169単位	21,850単位	29,279単位	38,019単位			
	重度訪問介護				158時間	198時間	338時間	186		R8年6月 国庫負担基準と同額
参考単位数				29,400単位	36,850単位	63,040単位				
同行援護	70時間	70時間	70時間	70時間	70時間	70時間	302	H29年4月基準現行数値		
参考単位数	21,140単位	21,140単位	21,140単位	21,140単位	21,140単位	21,140単位				
重度障害者等包括支援							474時間	204	R8年6月 国庫負担基準と同額	
参考単位数							96,870単位			

※ 重度障害者等包括支援対象者であって重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護の利用者74,310単位

介護保険併用者	区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	単位/時間	備考	
	(計算時対応要介護度)	(要支援2)	(要介護1)	(要介護2)	(要介護3)	(要介護4)	(要介護5)			
	家事援助	10時間	15時間	21時間	38時間	38時間	38時間	197	単一利用者の備考に準ずる。ただし単位数は、区分1～3は、単一利用者区分1～3の2分の1。区分4～6は、単一利用者区分4～6の3分の2とする。	
	通院等介助(身体介護なし)	18時間	23時間	30時間	49時間	49時間	49時間	197		
	身体介護	5時間	7時間	10時間	18時間	29時間	42時間	404		
	通院等介助(身体介護併用)		11時間	14時間	24時間	35時間	48時間	404		
	参考単位数①: 身体のみ利用者	2,045単位	3,005単位	4,328単位	7,533単位	12,067単位	17,360単位	通院等介助の有無による国庫単位の差額を加算する。		
	参考単位数②: 身体・通院等介助の利用者	3,710単位	4,690単位	6,000単位	9,747単位	14,280単位	19,607単位			
	行動援護			37時間	50時間	67時間	87時間	437		R3年4月基準現行数値
	参考単位数			16,169単位	21,850単位	29,279単位	38,019単位			
重度訪問介護				79時間	82時間	124時間	186	R8年6月 国庫負担基準と同額		
参考単位数				14,780単位	15,430単位	23,130単位				
同行援護	70時間	70時間	70時間	70時間	70時間	70時間	302	H29年4月基準現行数値		
参考単位数	21,140単位	21,140単位	21,140単位	21,140単位	21,140単位	21,140単位				
重度障害者等包括支援							333時間	204	R8年6月 国庫負担基準と同額	
参考単位数							67,950単位			

※ 重度障害者等包括支援対象者であって重度障害者等包括支援を利用しておらず、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護の利用者 45,510単位

計算式(基本)

介護保険単位	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	5,032	10,531	16,765	19,705	27,048	30,938	36,217
	単位	単位	単位	単位	単位	単位	単位

- ・単一利用者
 - 区分1・区分2→ R8年6月国基準の1UP
 - 区分3→ (区分4-区分2) × 1/2 + 区分2
 - 区分4～区分6 R8年6月国基準
- ・介護保険併用者
 - 区分1～3→ 単一利用者の1/2
 - 区分4～6→ 単一利用者の2/3

別表2

児童サービス標準支給量

区 分	区分1	区分2	区分3	単位/時間	備考
家事援助	51時間			197単位	①
通院等介助 (身体介護なし)	68時間			197単位	②
身体介護	25時間			404単位	①
通院等介助 (身体介護あり)	33時間			404単位	②
参考単位数 ① 身体・家事・の利用者	10,160単位				
参考単位数 ② 通院等介助(身体介護あり、なし)通院等乗降介助の利用者	13,550単位				
行動援護	47時間			437単位	437単位
参考単位数②: 行動援護の利用者	20,539単位				R3.4月基準現 行数値(47時 間)
同行援護	45時間	45時間	45時間	302単位	302単位
参考単位数	13,870単位	13,870単位	13,870単位		

児童は、すべて
国庫負担基準