

# 大津市内指定特定相談支援事業者 運営マニュアル Ver7

平成 27 年 10 月発行  
令和 5 年 4 月最終改訂

大津市福祉部障害福祉課 監修  
大津市障害者自立支援協議会事務局 作成

・このマニュアルは以下の資料を参考に作成しています。

『厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 相談支援の手引き』

『障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準』（平成二十四年三月十三日厚生労働省令第二十八号）  
（最終改正：障発 0330 第 4 号平成 30 年 3 月 30 日）

『厚生労働省 障害児通所給付費に係る通所給付決定事務等について』（令和四年四月一日）

『厚生労働省 介護給付費等に係る支給決定事務等について』（令和四年四月一日最終改訂）

『平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A VOL.1』（平成 30 年 3 月 30 日）

『サービス等利用計画作成サポートブック』日本相談支援専門員協会

『大阪府相談支援ガイドライン』大阪府障がい者自立支援協議会

## 内容

はじめに .....	5
<b>I 障害者の相談支援と大津の取り組み .....</b>	<b>5</b>
(1) 相談支援体系 .....	5
(2) 大津市の相談支援体制 .....	8
(3) 計画相談支援の体系 .....	11
(4) 計画相談支援とセルフプラン .....	12
(5) 計画相談支援の目的 .....	12
(6) 相談支援専門員の役割 .....	13
(7) 相談支援専門員に求められる倫理 .....	13
(8) 相談支援専門員に求められる姿勢 .....	14
<b>II サービス等利用計画の作成に関して .....</b>	<b>16</b>
1 計画相談支援及び障害児支援利用援助のサービスの内容 .....	16
2 対象者 .....	19
3 具体的な進め方 .....	20
4 提出書類（別表参照） .....	35
5 計画相談の支給期間とモニタリング期間に関して .....	37
6 セルフプランに関して .....	38
<b>III サービス利用支援費等の算定及び取扱いに関して .....</b>	<b>43</b>
① サービス利用支援費(又は障害児支援利用援助費) .....	43
② 継続サービス利用支援費(又は継続障害児支援利用援助費) .....	43
③ 各種加算 .....	43
サービス利用支援費等の算定に当たっての基本的な考え方（別表参照） .....	47
サービス利用支援等の報酬支出基準について 平成 26 年 11 月・大津市障害福祉課事務 連絡 .....	48
<b>IV 指定特定事業所の適正な運営に関して .....</b>	<b>50</b>
① 基本方針 .....	50
(2) 計画相談支援給付費の額に係る通知等（基準第 14 条） .....	51
(3) 指定計画相談支援の具体的取扱方針（基準第 15 条） .....	51
(4) 運営規程（基準第 19 条） .....	53
(5) 勤務体制の確保等（基準第 20 条） .....	53
(6) 掲示等(基準第 23 条) .....	54
(7) 秘密保持等（基準第 24 条） .....	54
(8) 業務継続計画の策定（基準第 20 条の 2 第 1 項） .....	54
<b>V 支給決定基準 .....</b>	<b>55</b>

1	支給決定基準とは？	55
2	大津市が支給決定基準を定めるサービス	55
3	大津市が利用者ごとに定める支給決定基準	56
4	大津市の支給決定基準の取り扱い	58
5	緊急時の支給決定の取り扱い	59
6	受給者証早期発行に向けた取り組み	60
<b>VI</b>	<b>障害福祉サービス利用に関する基準</b>	<b>60</b>
1	支給決定の対象者	60
3	各サービス利用	64
(1)	居宅介護	64
(1-1)	身体介護	64
(1-3)	通院等介助	66
(1-4)	通院等乗降介助	68
(3)	同行援護	70
(4)	行動援護	71
(5)	短期入所	72
(6)	共同生活援助	73
(7)	施設入所支援	76
(8)	療養介護	77
(9)	生活介護	78
(10-1)	自立訓練（機能訓練）	79
(10-2)	自立訓練（生活訓練）	81
(10-3)	宿泊型自立訓練	82
(11)	就労移行支援	83
(12)	就労継続支援 A 型	84
(13)	就労継続支援 B 型	85
(14)	就労定着支援	86
(15)	自立生活援助	87
(16)	地域移行支援	88
(17)	地域定着支援	89
(18)	放課後等デイサービス	89
(19)	保育所等訪問支援事業	91
(20)	児童発達支援	92
<b>VII</b>	<b>利用者負担について</b>	<b>93</b>
<b>VIII</b>	<b>地域生活支援事業</b>	<b>94</b>
(1)	移動支援事業	94

(2) 日中一時支援事業.....	97
(3) 心身障害者入浴サービス等事業（訪問入浴・施設入浴） .....	98
(4) 入院時意思疎通支援員派遣事業 .....	98

## はじめに

この運営マニュアル及びガイドラインは、指定特定相談支援事業者及び障害児相談支援事業所が事業所運営及び相談支援を進めていくに際しての天津市としてのマニュアルです。

障害者相談支援従事者初任者研修資料、日本相談支援専門員協会が作成している「サービス等利用計画作成サポートブック」等も参考にしながら、適正な事業所運営及び相談支援を行うための参考として、御活用ください。

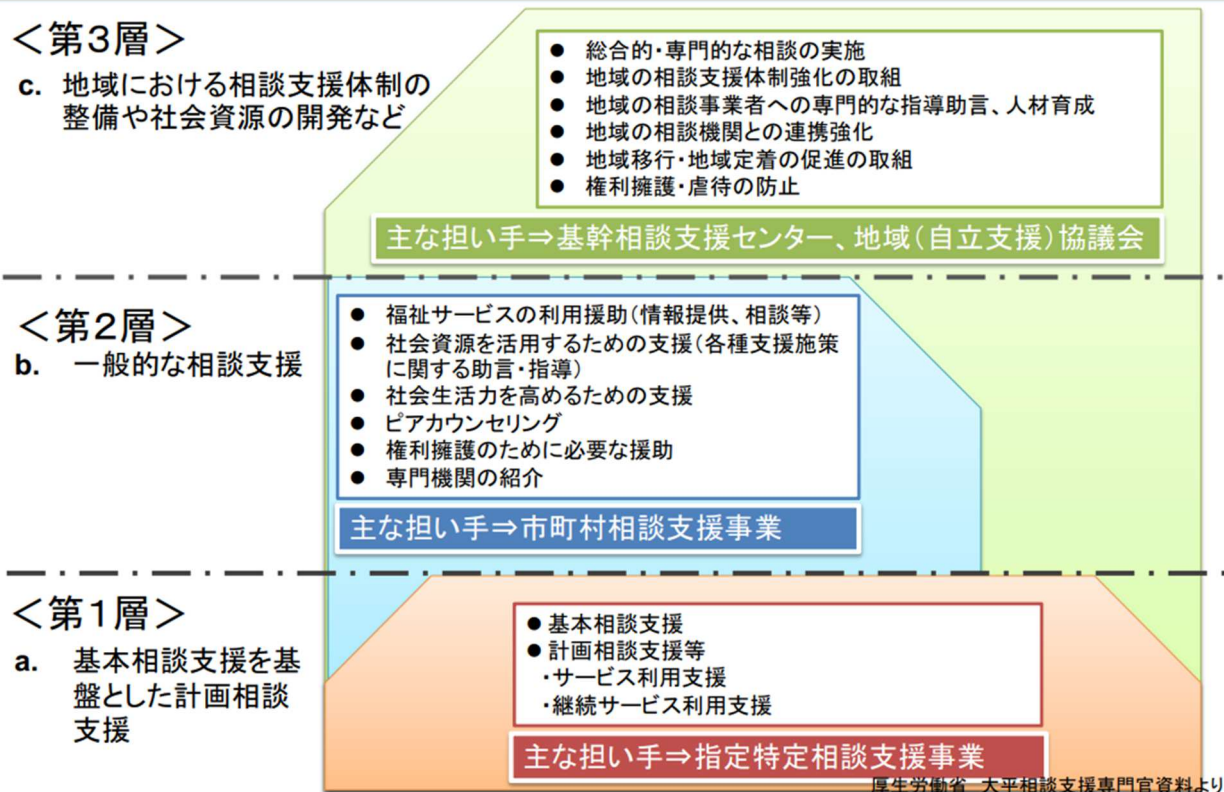
## I 障害者の相談支援と天津の取り組み

### (1) 相談支援体系

地域における障害者の相談支援体制を理解するに当たって、基幹相談支援センター、障害者相談支援事業、個別給付による計画相談支援及び地域相談支援の各事業の役割を適切に整理することが必要です。

2016（平成28）年に厚生労働省で行われた「相談支援の質の向上に向けた検討会」の議論では、3層構造による区分が示されています。

## 重層的な相談支援体制



### ①基本相談支援を基盤とした計画相談支援

主に障害福祉サービスを利用する障害者が基本相談支援を基盤としたケアマネジメントを提供することにより適切な支援を利用できるように支援を行います。

<実施主体> (法第51条の17)

指定特定相談支援事業者

<財源> (法第6条)

自立支援給付 (計画相談支援給付費)

<事業概要> (法第5条第16項、第17項)

「特定相談支援事業」とは、基本相談支援及び計画相談支援のいずれも行う事業をいう。

\* 基本相談支援 (法第5条17項)

地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、併せてこれらの者と市町村及び第29条第2項に規定する指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整その他の厚生労働省令で定める便宜を総合的に供与することをいう。

\* 計画相談支援 (法第5条第16項)

i) サービス利用支援 (法第5条第20項)

ii) 継続サービス利用支援 (法第5条第21項)

### ②一般的な相談支援 (市町村相談支援事業 (いわゆる委託相談支援事業))

第2層目には、障害福祉サービス利用にまで至らない個別の相談支援や計画相談支援の対象ではあるものの実際の障害福祉サービス利用につながるまでに多くの時間を要する事例などに対する相談支援の役割です。

<実施主体> (法第77条第1項)

市町村 (指定相談支援事業者への委託も可)

<財源>

地方交付税及び地域生活支援事業補助金

<事業概要> (法第77条第1項第3号)

障害者等が障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜を総合的に供与するとともに、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行う事業。

### ③地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発など (基幹相談支援センター)

第3層目には、第1層目や第2層目の個別の相談支援事業では解決できない個別の事例から明らかになる社会資源不足や支援者の専門性の不足などの地域課題解決のために主体的に取り組んだり、第1層目の計画相談支援事業者に配置される相談支援専門員に対して地域としての人材育成に取り組む役割などが位置づけられます。

<実施主体> (法第77条の2第2項)

市町村 (指定相談支援事業者への委託も可)

<財源>

地方交付税及び地域生活支援事業補助金

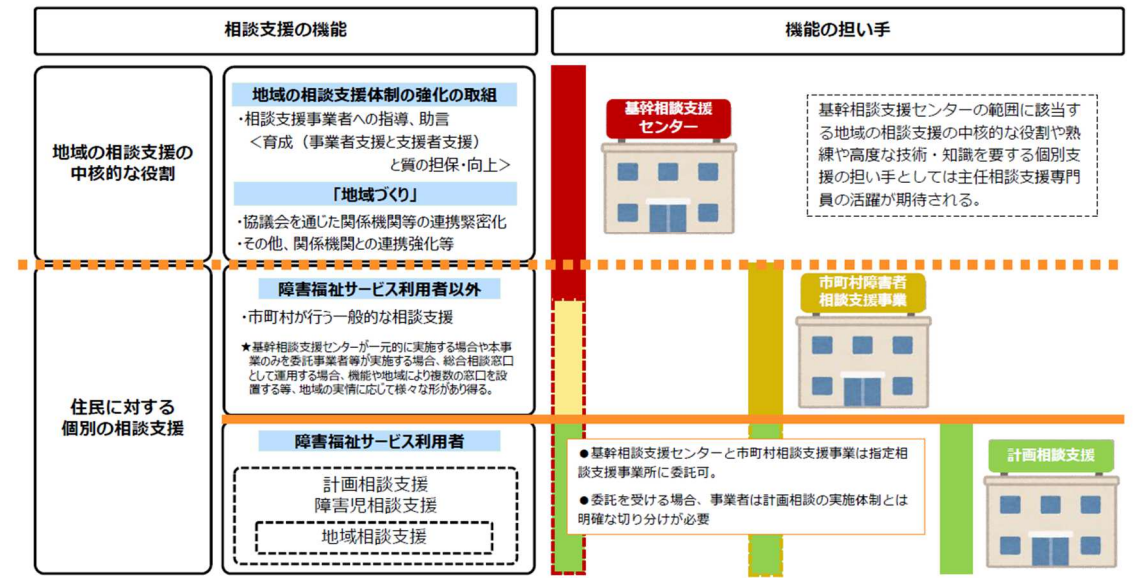
<事業概要> (法第77条の2第1項)

地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、次に掲げる事業及び業務を総合的に行うことを目的とする施設。施設は必ずしも建造物を意味するものではなく、業務を行うための場所のこと。

- ①障害者相談支援事業(77条1項3号・成年後見制度利用支援事業(77条1項4号)
- ②他法において市町村が行うとされる障害者等への相談支援の業務  
(身体障害者福祉法9条5項2号及び3号、知的障害者福祉法9条5項2号及び3号、精神保健福祉法49条1項に規定する業務)
- ③地域の相談支援従事者に対する助言等の支援者支援  
(地域における相談支援・障害児相談支援に従事する者に対し、一般相談支援事業・特定相談支援事業・障害児相談支援事業に関する運営について、相談に応じ、必要な助言、指導その他の援助を行う業務)
- ④自立支援 協議会の運営への 関与 を通じた「地域づくり」の業務  
(89条の3第1項に規定する関係機関等の連携の緊密化を 促進する 業務)

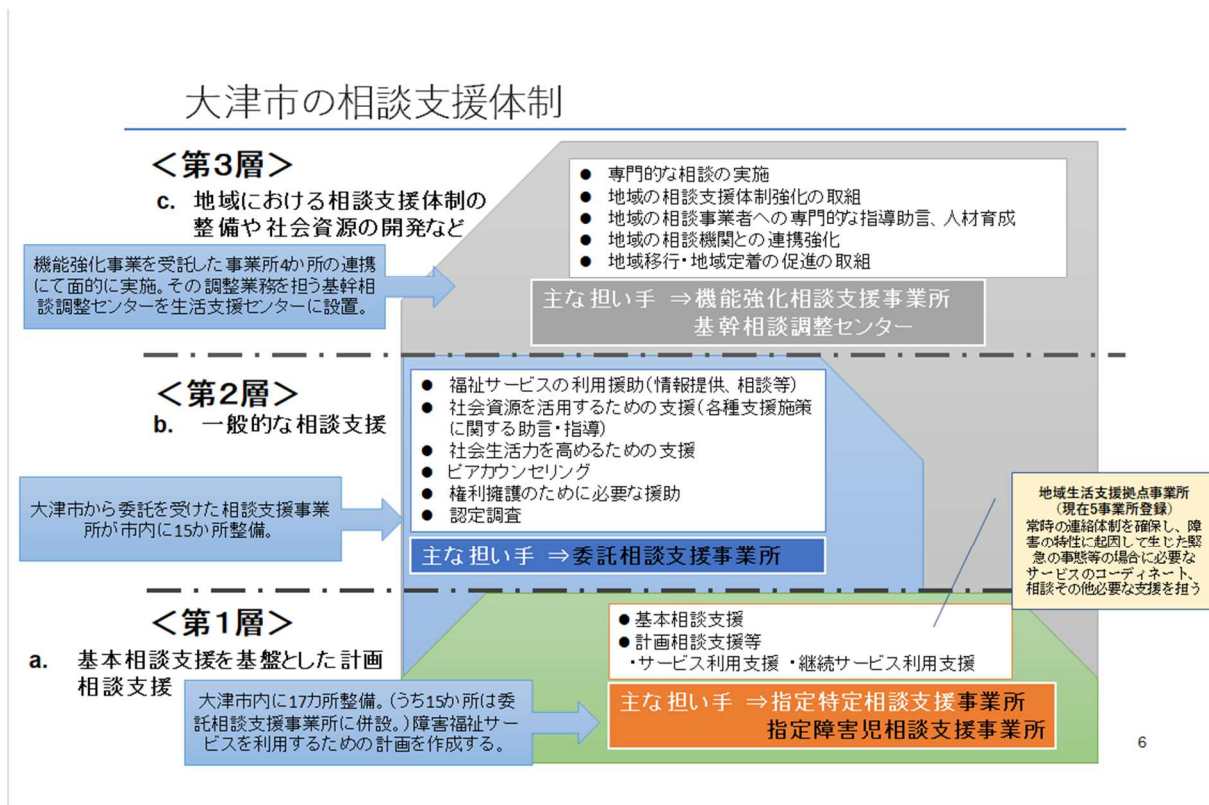
**地域に必要な相談支援の機能と事業の役割 (イメージ)**

本イメージは構造理解のための、あくまで便宜的な図であり、正確性を期したものではありません。





## (2) 大津市の相談支援体制



第1層目の計画相談に関しては、大津市では相談員の不足により、希望しても利用できず、やむを得ずセルフプランとなる利用者が多くなっています。

そこで大津市では相談支援事業所の相談員の増員支援のために令和2年度から「大津市指定特定相談支援事業所等体制整備補助金」を創設しています。補助金の申請を検討される事業者の方は、事前に障害福祉課までご相談ください。

### \*令和2年度～大津市単独事業

既存の相談支援事業所が  
 相談支援専門員を増員し、  
 セルフプラン解消を行う際  
 の補助金  
年度途中の申請も可能



また、サービス等利用計画案作成にかかる相談支援専門員を補助し、計画作成業務の円滑化・迅速化を図るための補助員の配置に関して「計画相談推進事業」も行っています。計画担当相談支援専門員を実人数(委託相談等に携わる実人数を控除した人数)3人以上配置できる事業所に補助員1人の配置を委託し、計画相談支援の推進を図ります(年額216万円。年度途中からの委託はなし)。

第2層目の一般的な相談支援に関しては大津市障害者相談支援事業を実施。16か所の相談支援事業所が受託しています。1人分の委託料を年額666万6千円とし、委託相談業



務を行える相談支援専門員の人数により、委託契約を行います。事業内容としては下記9点となっています。

- (1) 福祉サービスの利用援助
- (2) 社会資源を活用するための支援
- (3) 社会生活力を高めるための支援
- (4) ピアカウンセリング
- (5) 権利擁護のために必要な援助
- (6) 専門機関の紹介
- (7) 大津市障害者自立支援協議会への参画
- (8) 必要となる障害福祉サービスに結びついていない障害者に対する家庭訪問等の支援
- (9) その他市長が必要と認める支援

第3層目の地域における相談支援体制の整備や社会資源の開発などに関しては、相談支援機能強化事業及び基幹相談調整センター事業を実施しています。現在4か所の事業所が相談支援機能強化事業を受託しています。

なお、相談支援機能強化事業は事業内容としては下記となっています。

地域の相談支援事業者に対する専門的な指導、助言。

- ・地域の相談支援事業者の人材育成の支援
- ・地域の相談機関（障害以外含む）との連携強化の取り組み
- ・学校や企業等に赴き、各種情報の収集・提供や事前相談・助言
- ・地域の相談支援事業者が実施したモニタリング結果及び地域においてセルフプランにより支給決定されている事例の検証
- ・障害者支援施設や精神科病院等への地域移行に向けた普及啓発
- ・地域生活を支えるための体制整備に係るコーディネート
- ・市指定障害福祉サービス事業所のうち次に掲げるものの利用希望者の取りまとめに関すること。

(ア) 施設入所支援事業所

(イ) 日中サービス支援型共同生活援助事業所

(ウ) 共同生活援助事業所のうち施設整備に当たり本市の補助を受けているもの

(エ) その他共同生活援助事業所のうち設置者が利用希望者の取りまとめを希望するもの

- ・大津市障害者自立支援協議会の運営に関すること。

また、基幹相談調整センター事業としては下記2点となっています。

- (1) 相談支援機能強化事業所の取りまとめに関すること。
- (2) 大津市障害者自立支援協議会の事務局業務に関すること。

大津圏域では相談支援機能強化事業所及び基幹相談調整センターが、地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、総合的な相談支援に加えて、相談支援事業者に対する専門的な助言や研修などによる地域の相談支援体制の強化、協議会の中心的な役割を担うなど関係機関等の連携の緊密化を通じた地域づくりの役割を担っています。

### (3) 大津市における相談支援事業所に対する取り組み

#### ①大津市障害者自立支援協議会ホームページでの情報発信

大津市障害者自立支援協議会のホームページにおいて相談支援向け資料集のページを用意しています。そちらのページでは、相談支援活動に必要な書式、申請書、マニュアル等がダウンロードできるようになっています。

併せて、大津市の各障害福祉サービス事業所（相談支援事業所、グループホーム、就労系通所事業所、放課後等デイサービス、日中一時支援事業所）の空き情報や支援内容等を自立支援協議会でまとめた情報シートを障害福祉サービス事業所情報提供サイトで公開しています。

#### ②相談支援連絡会の開催

毎月第2火曜日の15時から相談支援連絡会を開催しています。なお、奇数月は委託相談支援事業所と専門相談機関を対象、偶数月は指定特定相談支援事業所及び障害児相談支援事業所を対象としています。行政や自立支援協議会からの相談支援活動に必要な情報の提供、各相談支援事業所からの重点報告と意見交換を行っています。

#### ③モニタリング検証

国は市町村にモニタリングに関する検証を求めており、大津市においても相談支援の質を上げていくことを目的に定期的にモニタリング検証を行っています。内容としては事例提供者にサービス等利用計画やモニタリング報告書を提出していただき報告を行い、誰かが誰かを指導するのではなく、グループスーパービジョンの手法を用いて参加者が相互に検証しあい、より良いアイデアや、他に使える社会資源等について共有を行います。年6回程度ですが第3火曜日の15時から開催しています。

#### ④相談支援機能強化事業所におけるスーパーバイズ

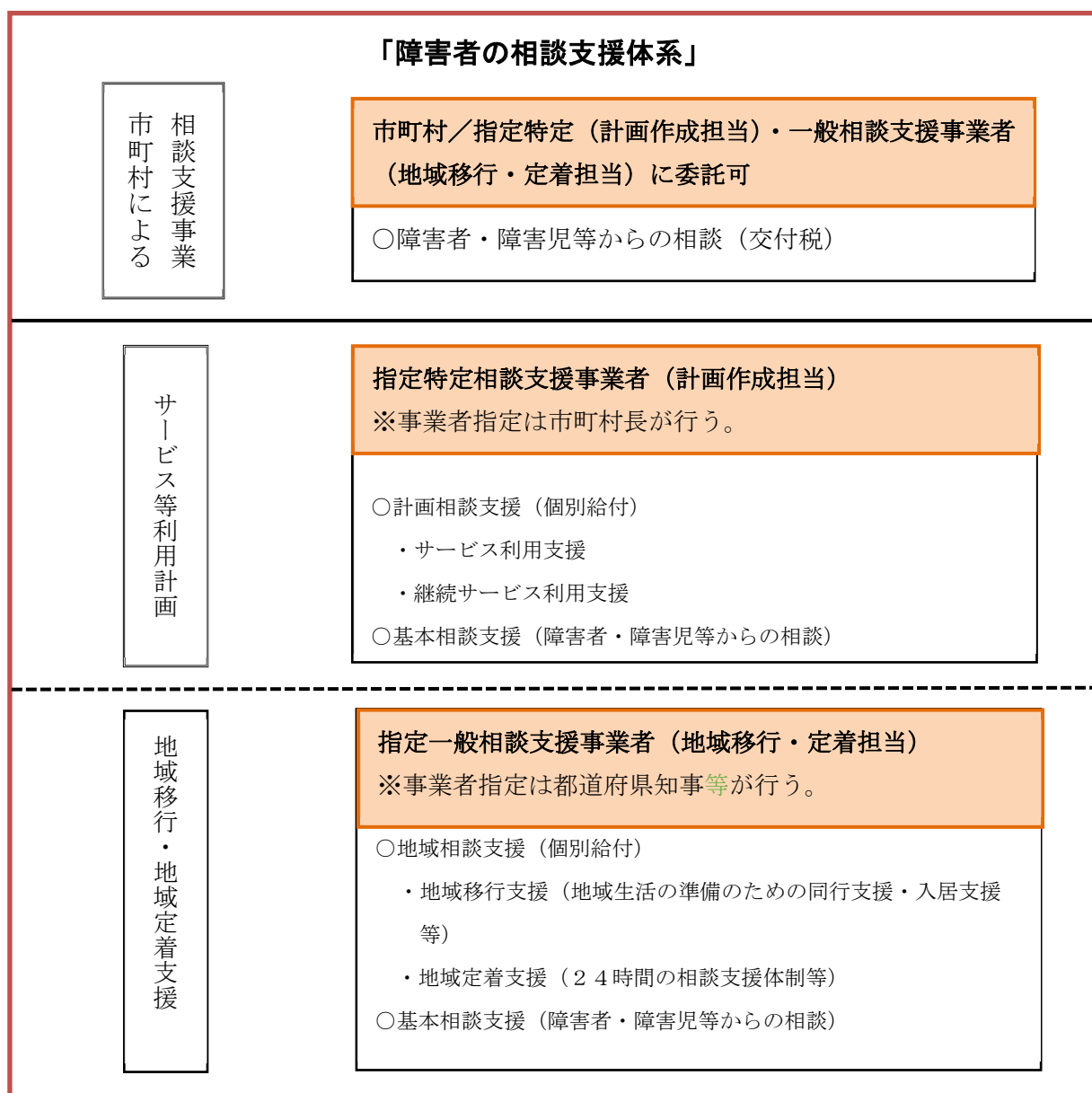
取り巻く状況や環境により支援困難なケースのスーパーバイズ対応及び相談支援事業の運営に関する助言を行います。

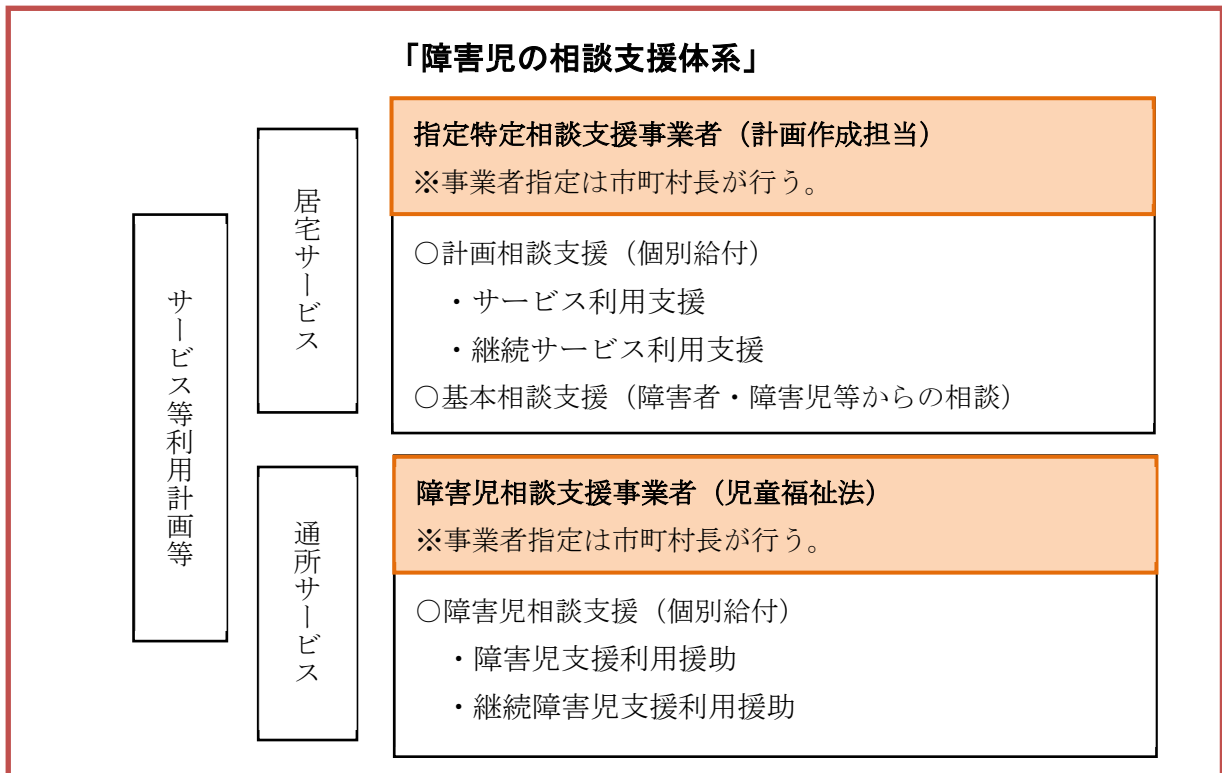
- \*生活支援センター：重症心身障害及び医療的ケア・知的障害
- \*みゆう：知的障害・児童
- \*オアシスの郷：精神障害
- \*じゅぶ：身体障害

### (3) 計画相談支援の体系

サービス利用計画作成のための相談支援は、「特定相談支援事業」における「計画相談支援」（個別給付）として位置付けられました。また、地域移行及び地域定着のための相談支援が「一般相談支援事業」における「地域相談支援」（個別給付）として新たに位置付けられました。さらに、障害児が障害児通所支援を利用する際の計画作成についても「障害児相談支援」として位置付けられ、計画作成が給付の対象となりました。

そして、こうした計画作成等に至るまでに不可欠である、いわゆる一般的な相談支援は、「基本相談支援」として各事業のベースに位置付けられています。





#### （４）計画相談支援とセルフプラン

計画相談支援とは、障害福祉サービス及び地域相談支援の利用又は変更申請を行う際に必要となる「サービス等利用計画（案）」の作成を内容に含む事業です。計画相談支援には、障害福祉サービス等の利用に向けて行うサービス利用支援（サービス等利用計画の作成）と、障害福祉サービス等の利用開始後に行う継続サービス利用支援（モニタリング）があります。

サービス等利用計画（案）は、生活全体を通じた本人の希望や目標、希望を実現するための課題や必要な社会資源（制度・サービスなど）が記載してあり、本人及び本人に関わるすべての支援者が共有するものです。

計画相談支援では、支援が開始された後も一定期間ごとにモニタリングを行い、必要に応じてサービス等利用計画案の再作成を行うため、継続的にその時々に適した支援の提供が可能となります。

サービス等利用計画（案）は、大津市が指定する指定特定相談支援事業所の相談支援専門員が作成するものと、その他障害者本人等が作成するセルフプランがあります。

#### （５）計画相談支援の目的

計画相談支援は、生活全体を見通したサービス等利用計画（案）の作成とサービス利用開始後に継続的に行う支援（モニタリング）の二つの要素で構成されています。そのため、ラ

イフステージ等で途切れることなく障害児者に寄り添い、障害児者が希望する暮らしの実現に向けたマネジメントを行います。

①利用者のニーズ全体を把握し、アセスメントに基づいたサービス等利用計画を作成することで、総合的な支援プロセスを明確にできます。

②支援関係者でのサービス担当者会議の開催、サービス等利用計画を掘り下げた個別支援計画を作成すること等で、支援関係者が一つのチームとして機能することができます。

③サービス提供後のモニタリングを行うことで、振り返りができ、質の高い支援が可能となります。

#### (6) 相談支援専門員の役割

相談支援専門員の役割は、利用者が地域で希望する自立した生活を維持・継続する上で障害となる様々な複合的な生活課題（ニーズ）に対して、生活の目標を明らかにし、課題解決を達成する道筋と方向を明らかにし、地域社会にある資源の活用・改善・開発を通して、総合的かつ効率的に継続して利用者のニーズに基づく課題解決を図ることです。

#### (7) 相談支援専門員に求められる倫理

##### ①利用者の主体性の尊重（利用者主権）

利用者が自分の生活をどのようにしたいのか、どういうことをしたいのか、将来の意思表示をするのは利用者本人であり、その実現のために努力するのは利用者本人であることを前提にしたケアマネジメントの基礎となっています。

利用者の主体性の尊重は、「自己決定の原則」として、ケアマネジメントの過程に具体的に現れてくるものであり、利用者や相談支援専門員、サービス提供事業者の対等性を意味するものです。

##### ②利用者の権利・尊厳の尊重（人権擁護）

利用者が自立した日常生活を送る場合、家庭や地域で基本的な人権が侵害されないよう相談支援専門員は配慮する必要があります。

基本的人権が侵害される例として

- 1) 言語に障害があり、自分の意見や意志の表現に困難がある。
- 2) 家族に遠慮して、家族の押しつけになっている。
- 3) 預金通帳を家族が管理しており、自由にお金が使えない。
- 4) 碁会所に行きたいが、障害者がそんな所に行って、みんなの迷惑になると決め込まれて、生き甲斐を消失している。など、周囲の理解不足な場合は、利用者の代弁者(advocate)として権利擁護の立場を守ることが大切です。

判断能力が不十分である場合や困難な場合は、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業などの制度の活用を図ることも必要です。

##### ③個人情報の保護（守秘義務）

個人情報の保護は、障害者の尊厳にかかわる大切な部分であり、利用者との信頼関係の要

となるものです。この信頼関係が損なわれることにより、ケアマネジメントの展開にも影響が生じます。

相談支援専門員は、利用者のよりよいサービスを提供するために、専門職やサービス提供事業者同士の情報交換が必要であることについて理解を図り、理解を得られた場合は、絶えず、利用者には、どこで、どういう人に、どういう情報を提供してよいかなどについて、利用者の納得と了解を得て、利用者が自分の情報を誰がもっているかを知っておくようにしておく配慮も重要です。

#### ④ 公平性（相談支援専門員の自己コントロールと自己評価）

公平性は、ケアマネジメント過程における地域のフォーマルサービスをはじめとする様々な社会資源のサービス適性配分や利用者の個別性に配慮したサービス調整という点において大切な視点です。更に、相談支援専門員は価値観の異なる利用者や家族との相互関係においても、専門職の倫理観にのっとり、公平な支援関係を築く自覚が不可欠です。

そのためには、利用者や家族との感情的な問題に巻き込まれない自己コントロールや自己評価を繰り返し、適切なスーパービジョンに心がける必要があります。

#### ⑤ 中立性（利用者・家族・事業者間等の利害関係からの中立）

相談支援専門員における中立性は、利用者とサービス提供事業者においてもっとも重要な位置づけとなるものです。利用者の自立支援に対する希望に反して、相談支援専門員の所属する事業者や関係の深い事業者との利益が顕在化することがないように、常に利用者の権利を代弁する中立性と公益性を念頭におくことが大切です。この基礎的条件の基に、利用者が自立した日常生活が送れるようになるとともに、地域社会の社会資源の健全な有益性が育まれることとなります。

（「厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 相談支援の手引き」より引用）

### （８）相談支援専門員に求められる姿勢

#### ①利用者の自立支援への姿勢

自立支援は、ケアマネジメントの基本理念であります。それは、相談支援専門員が一人で頑張っても、利用者が自立に対する強い意志をもつことが大前提です。しかし、自立支援に対する考え方は、画一的なものではありませんから、利用者の性格や置かれている環境等を洞察し、利用者の権利と責任の下で自らの生活を方向付ける姿勢を持つべきです。

#### ②家族あつての自立支援であり、家族ありきの自立支援ではない姿勢

家族は、利用者にとって最も影響力のある身近で主要な資源の一つです。ケアマネジメントに重要な要素であります。利用者と日々介護等で接している関係上、精神的にも身体的にも負担や感情が錯綜する家族に対し、家族の生活の質を改善するなどの家庭環境の改善、精神的な支援を検討する姿勢を持つべきです。

#### ③こまめなアセスメントの姿勢

ケアマネジメントは、サービスが利用者の自立支援に適切であるか、こまめなアセスメン

トがあつて、利用者の自己決定やサービス提供事業者の意思疎通が図られるという効率的・効果的支援に結びつく姿勢を持つべきです。

#### ④資源の把握と開発姿勢

利用者の自立を支援する必要なサービスは、ニーズに合う社会資源の存在が大きな位置を占めます。ケアマネジメント過程で、サービスの質や量を調整する場合に大きな影響を与えることになります。そのためには、常に資源を把握しておく工夫が重要です。

利用者が必要としているサービスが地域にない場合は、発掘・開発し、行政との調整を図るなどの現状分析や利用ニーズを把握するなど、資源分析をしておく必要があります。更に関連する専門職とのチームとしての共通認識を図っておくことも重要です。

#### ⑤チームアプローチの姿勢

利用者の生活全体を支援するケアマネジメントは、複合的な課題解決に係わる多くの相談援助機関やサービス提供事業者等のチームアプローチが不可欠となります。

それぞれの専門職や事業者が個々バラバラに独自の判断で利用者に係わられれば、利用者の自立支援の総合性が失われます。

相談支援専門員は、それぞれの役割が自立支援に効果的に行われるよう、サービスの調整や総合調整を図るためのリーダーシップが求められます。

#### ⑥苦情への対応

サービスを受ける利用者とサービスを提供する事業者の間には、少なからず力関係が生じることがあります。

利用者には、サービスを「受けている」という力関係。サービス提供事業者は、サービスを「提供する」という力関係。利用者は、言いにくいため不満をため込み、サービス提供事業者は気づかぬまま、ズルズルと関係が悪化し、利用者はサービスを断るようになります。

相談支援専門員は、相談支援が始まるときから、「様々な不安や苦情があつたら、些細なことでもお話しください。」という苦情受け付けを説明しておく必要があります。また、毎回のモニタリング時には、必ず苦情を受ける雰囲気を作る工夫が必要です。

相談支援専門員は、アセスメントやモニタリング時に利用者の心の内を聞き出す人間関係を構築しておくことが重要であり、話しやすい雰囲気を作るのも技術の一つであることを十分に認識する必要があります。

苦情を受けた場合は、苦情の相手先に伝える方法も十分に吟味して伝えうることが重要です。

- 1) 支給決定した市町村に伝えるべき苦情か。
- 2) 直接サービス提供事業者伝えるべき苦情か。
- 3) チームアプローチの段階で伝えるべき苦情か(相談員自身への苦情の場合は所内で報告)。

など、様々な対応のタイミングや手段がありますので、対応が間違えば、大きな問題に発展しかねない場合がありますので、上司やスーパーバイザーの援助も活用しましょう。

#### ⑦記録は要点をまとめて



常に記録を付ける癖が重要です。記録はメモ書きしておき、長文にならず、要点をまとめて記入するコツが大切です。記録は、サービス担当者会議や緊急時の本人を知る重要な資料となります。

(「厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 相談支援の手引き」より引用)

## Ⅱ サービス等利用計画の作成に関して

### 1 計画相談支援及び障害児支援利用援助のサービスの内容

#### (1) 計画相談支援

「計画相談支援」業務は、市町村が指定する特定相談支援事業者が実施するもので、「サービス利用支援」と「継続サービス利用支援」からなり、自らの生活について計画を立てることや制度・サービス等の利用調整に困難を抱えている障害者に対して、ケアマネジメントプロセスに沿って本人の意思と同意のもとに計画を作成し、その計画に沿った支援を実施し、定期的なモニタリングの実施やそれに伴う計画の見直し等を行いながら継続的に支援する一連の業務をいいます。

具体的に、「サービス利用支援」とは、障害者の心身の状況やその置かれている環境等を勘案し、利用する障害福祉サービスや地域相談支援の種類・内容等を定めたサービス等利用計画案を作成し、支給決定等が行われた後に、指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、当該支給決定等の内容を反映したサービス等利用計画を作成することをいいます。

「継続サービス利用支援」とは、サービス等利用計画が適切であるかどうかを一定期間ごとに検証(モニタリング)し、その結果等を勘案してサービス等利用計画の見直しを行い、サービス等利用計画の変更等を行うことをいいます。

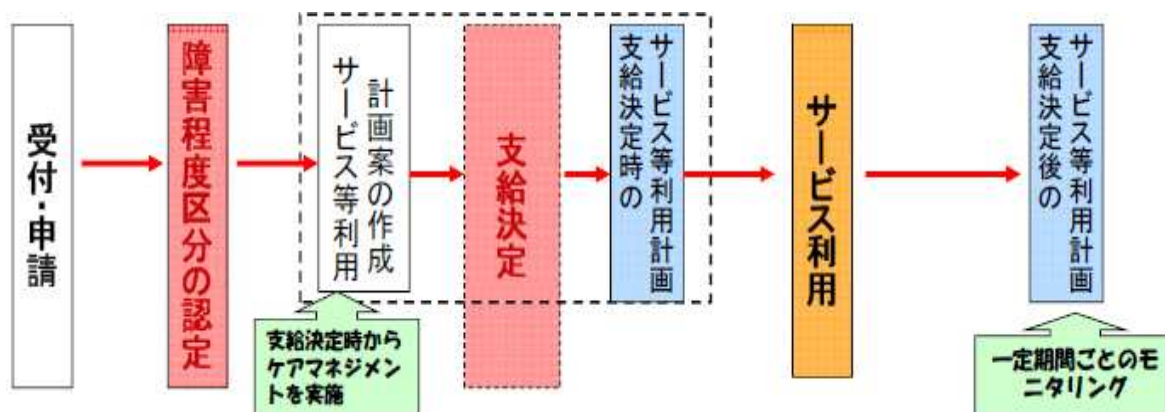
障害者総合支援法においては、計画相談支援の対象者を障害福祉サービス又は地域相談支援を利用するすべての障害者(児)としており、平成24年度から段階的に拡大し、平成27年度までにすべての対象者について実施することとされています。ただし、自ら計画を作成できる人についてはセルフプランを作成し、特定相談支援事業者によるモニタリングは実施しないこととされ、また、介護保険サービスを利用する場合については、障害福祉サービス固有のサービスで、市町村がサービス等利用計画の作成が必要と認める場合に求めるものとされています。

「計画相談支援」業務は、その大きな特徴として、ケアマネジメントプロセスに沿った相談支援が、市町村の支給決定プロセスにおいて支給決定前の段階から明確に位置づけられていることが挙げられます。

市町村担当者が専門的視点をもって支援を行うことには限界があり、ケアマネジメント

プロセスにおけるアセスメントという意味では十分ではない場合もあることから、専門職である相談支援専門員が、その専門性を発揮してアセスメントをしっかりと行い、本人に必要なサービスの種類と量を的確に見極め、サービス等利用計画案として示すことが期待されています。

特定相談支援事業者は、このサービス等利用計画案を、本人の同意を得た上で市町村に提出し、市町村はこれを勘案して支給決定を行う仕組みとなります。その後、特定相談支援事業所は、障害福祉サービス事業所等との連絡調整を行い、支給決定の内容を反映したサービス等利用計画を作成し、サービス利用につなげます。

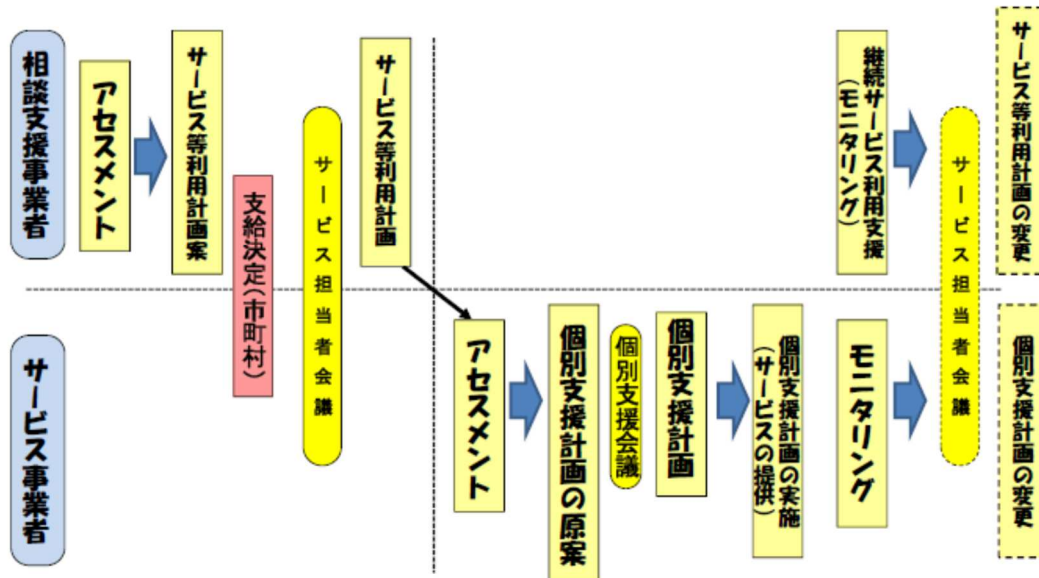


以上のように、市町村は、特定相談支援事業者が作るサービス等利用計画案を勘案した上で、本人の生活や支援の実態にあった支給決定を行うことになります。

また、継続サービス利用支援（継続障害児支援利用援助）におけるモニタリング期間は、障害者の状況等を勘案して、個別に定める仕組みへと改められました。具体的には、特定相談支援事業者（障害児相談支援事業者）の提案を踏まえて、国が示す標準期間等を勘案し、市町村が個別に定めることとなります。

なお、サービス等利用計画は、相談支援専門員が、総合的な援助方針や解決すべき課題を踏まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成するものであるのに対し、障害福祉サービス事業所のサービス管理責任者が作成する「個別支援計画」は、サービス等利用計画における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等を検討し、作成するものです。総合的な支援計画は、相談支援専門員が、個別のサービスの支援計画は、サービス管理責任者が、進行管理の責任を持つこととなります。そのため、相談支援専門員と、支援に関するサービス管理責任者は、密接な関係を構築し、利用者に関する情報共有に努める必要があります。

指定特定相談支援事業者(計画作成担当)と障害福祉サービス事業者の関係



(2) 障害児相談支援

「障害児相談支援」とは、児童福祉法に基づき、市町村が指定する障害児相談支援事業者が実施するもので、「障害児支援利用援助」と「継続障害児支援利用援助」からなります。障害児通所支援を利用する全ての障害児に計画を作成し、その計画に沿った支援を実施し、定期的なモニタリングの実施やそれに伴う計画の見直し等を行いながら継続的に支援する一連の業務をいい、その考え方等については(1)で示した「計画相談支援」と同様です。18歳未満が対象となります。

「障害児支援利用援助」とは、障害児通所支援給付費等の申請に係る障害児の心身の状況、その置かれている環境等を勘案し、利用する障害児通所支援の種類・内容等を定めた障害児支援利用計画案を作成し、給付決定等が行われた後に、関係機関との連絡調整等を行うとともに、当該給付決定等の内容を反映した障害児支援利用計画を作成することをいいます。

「継続障害児支援利用援助」とは、障害児支援利用計画が適切であるかどうかを一定期間ごとに検証(モニタリング)し、その結果等を勘案して障害児支援利用計画の見直しを行い、障害児支援利用計画の変更等を行うことをいいます。

注意すべきは、障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者総合支援法に基づき、特定相談支援事業者がサービス等利用計画を作成し、通所サービスについては、上記のとおり障害児相談支援事業者が障害児支援利用計画を作成することになる点です。居宅・通所の両サービスを利用する障害児に係る計画については、特定相談支援事業者及び障害児相談支援事業者の両方の指定を受けた同一の事業者が、一体的(居宅・通所)に作成することが想定されています。

なお、障害児の入所サービスについては、児童相談所(子ども家庭センター)が専門的な

判断を行うため、障害児支援利用計画の作成対象外となっています。

## 2 対象者

計画相談支援及び障害児相談支援の対象者は、原則、サービスを利用するすべての障害児者となります。ただし、以下の3点の場合は留意してください。

### (1) 介護保険サービスの利用者について

介護保険制度のサービスを利用する場合は、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）の作成対象となるため、介護保険制度併用者の場合、まずはケアマネジャー等に居宅サービス計画等に記載できないか確認を行います。無理な場合は、相談支援専門員又は障害福祉課から居宅サービス計画等への障害福祉サービスの記載方法についてケアマネジャー等にアドバイスを行います。

ただし、下記にあげる障害福祉サービス固有のものと認められるサービスの利用を希望する場合や大津市が必要と認める場合に限り、計画相談支援の対象とします。

※障害福祉サービス固有のものと認められるサービス

⇒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

\*厚労省のQ&A（抜粋）

#### 【対象者】

問 27 介護保険制度のケアプラン作成対象者の場合であって、障害福祉サービス固有の重度訪問介護による外出支援等、障害福祉の観点からその必要性や支給量について判断する必要がある場合については、サービス等利用計画の作成対象者として良いか。

(答)

○ 市町村が支給決定に当たってサービス等利用計画案の作成が必要と認める場合には、作成対象者として差し支えない。

○ 「市町村が必要と認める場合」とは、基本的には、介護保険のケアマネジャーが障害福祉サービスも含めたプランを作成すべきであるが、ケアマネジャーだけでプランを作成するのが困難な場合等を想定している。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領 - 19 一部修正)

#### 【介護保険の対象者の場合】

問 48 介護保険の対象者の場合、同じ者（ケアマネジャーと相談支援専門員を同一人物が行う）がプランを作成すると減算されることが報酬告示で示されている。

介護保険のケアプランを作っている者と障害者自立支援法のサービス等利用計画を作っている者が別々である場合、報酬を両方が100%請求できるのか。

(答)

○ 請求できる。

なお、利用者の立場に立った支援を行うためには、両方で調整しながらプランを作成する必要がある。

(2) 地域生活支援事業のみの利用者について

地域生活支援事業（移動支援、日中一時支援等）のみの利用者は計画相談支援及び障害児相談支援の対象となりません。

(3) 障害福祉サービスと障害児通所支援を両方利用する障害児について

18歳未満の障害児が放課後等デイサービスなど児童福祉法に基づく障害児通所支援を利用する場合には、児童福祉法に基づく障害児相談支援の対象者となります。障害福祉サービスと障害児通所支援の両方を利用する障害児にかかる報酬は、障害児相談支援分のみ算定してください。

また、高校在学中に18歳に到達し放課後等デイサービスと障害福祉サービスを併給している方については、放課後等デイサービスを利用している間は障害児相談支援を算定することとなり、放課後等デイサービスの利用が終了した時点で計画相談支援を算定することとなります。

### 3 具体的な進め方

(1) サービス利用支援

① 相談受付

- ・相談を受けた場合は、相手のお名前、住所、年齢、手帳の有無、障害支援区分の有無、支援機関への今までの相談の有無、どのような支援を希望しているかを簡単に聞き取ります。その上で、面談の日程を調整します。

② 初回面談と契約

- ・面談時に、利用者のニーズや課題等を聞き取ります。その上で、相談支援の役割、サービスを利用する際の流れや重要事項について説明します。
- ・計画相談の申請のために必要な「計画相談の申請書（17号様式）」と「受給者証情報提供同意書」を利用者に書いてもらいます。
- ・介護給付のサービスの利用を希望されている場合は認定調査が必要なことを伝え、「支給申請書（1号様式）」を利用者に書いてもらい、障害福祉課に提出します。（申請書にはできるだけ主治医の欄も記入してもらいます。）
- ・指定特定相談支援事業所との間で計画相談の契約を結びます。

**【契約時の注意点】**

- ① 契約書が複数枚にわたる場合は割印を押すこと。
- ② 契約には法人の代表者印を押すこと。(代表者以外と契約を締結する場合は、権限の委任等について規程を整備すること。)
- ③ 内容の訂正には事業者及び利用者の両者の印を押すこと。
- ④ 重要事項の説明は、利用契約や計画相談に入る前に行い同意を得ること。
- ⑤ 利用契約は、計画相談支援に入る前に締結すること。

③ アセスメント

・本人の希望等を把握するためのアセスメントを行います。アセスメントの目的は、基礎調査資料に定められている項目を全て聞き取るのではなく、支援に必要な情報を確認することです。アセスメントで対象者本人の状況や希望を正確に把握できなければ、対象者に適したサービス等利用計画案は作成できません。単なる情報収集ではなく、信頼関係を構築するよう心掛けてください。なお、本人の状況を適切に把握するためには、アセスメントに加え、関係機関との情報共有も有効です。

・アセスメントした情報はアセスメント表に記録します。

**【アセスメント時の注意点】**

・相談支援専門員は、アセスメントの実施に当たっては、利用者の居宅等を訪問し利用者及び家族に面接の上、面接の趣旨を十分に説明し、理解を得る必要があるため、その居宅等訪問及び面接の記録を残すこと。

・サービス等利用計画の作成に当たり、利用者の心身状況、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて、利用者の希望する生活や自立した日常生活を送ることができるよう支援する上で、解決すべき課題等の把握(アセスメント)を十分に行うこと。

④ サービス等利用計画案の作成

・これまでに実施したアセスメントの内容を踏まえたサービス等利用計画案及び週間計画表、申請者の現状を作成します。

・作成した計画に関して必ず利用者及びその家族に説明して同意を得た後、サービス等利用計画案に署名又は捺印をもらいます。その際に必要な申請書類(1号様式、世帯状況収入等申告書、必要に応じて移動支援及び日中一時支援の申請書)も書いてもらいます。

なお署名をもらう業務に関しては、郵送や補助員が行うことも可能です。

署名入りのサービス等利用計画案は1部家族に配付、1部は事業所に持ち帰り、複写したものを申請書一式と一緒に障害福祉課に提出します。

**【サービス等利用計画案等の記載事項】**

- ①利用者及びその家族の生活に対する意向
- ②総合的な援助の方針
- ③生活全般の解決すべき課題
- ④提供される福祉サービス等の目標及びその達成時期
- ⑤福祉サービス等の種類、内容、量
- ⑥福祉サービス等を提供する上での留意事項
- ⑦モニタリング期間

※指定特定相談支援事業者又は指定障害児相談支援事業者（以下「指定特定相談支援事業者等」という。）以外の方が作成する場合（セルフプラン等）のサービス等利用計画案等の記載事項についても、上記に準じることとなる。（⑦を除く。）。

**【サービス等利用計画案作成時のポイント】**

- ・エンパワメントの視点が入っているか
- ・アドボカシーの視点が入っているか
- ・トータルな生活を支援する計画になっているか
- ・ニーズに基づいた計画になっているか
- ・中立かつ公平な計画になっているか
- ・生活の質を向上させる計画になっているか

**【週間計画表作成時のポイント】**

- ・障害福祉サービスだけでなく、インフォーマルなサービスも入っているか
- ・本人の生活がイメージできるか
- ・定期的にある予定が記載されているか



#### 【サービス等利用計画案作成時の注意点】

- ・相談支援専門員が作成したサービス等利用計画等の内容を訂正する場合は、利用者等に交付済みの文書も含め、利用者等の同意を得て作成者の訂正印を押してください。
- ・計画案作成日は計画開始年月日と同等かそれ以前の日付で表記して下さい。
- ・モニタリング期間の表記については、基本「〇か月ごと」と記載してください。
- ・日中系サービスの日数については日数を書かないでください。ただし、月10日以下に当てはめないと支給量がオーバーする場合は、表記してください。
- ・居宅介護等のヘルプの支給量の表記については1回あたりの時間数と1か月の支給量の時間数と両方の記載が必要です。なお、1回あたりの時間数のみ変更する場合は、サービス等利用計画の提出が必要になります（サービス等利用計画案は必要ありません）。
- ・居宅介護等に関しては支援内容を具体的に記載してください。病院内の付き添いも通院介助で行う。
- ・重度訪問介護でヘルパーと外出する場合は、移動介護分の時間数を別に明記してください。（重度訪問介護120時間、うち、移動介護分50時間）。
- ・通院等介助や同行援護については、「身体介護伴う」・「身体介護伴わない」の2種類があるため、どちらかを記載してください。
- ・居宅介護又は移動支援で2人介護が必要な場合は、2人介護が必要な理由を申請者の現状やサービス等利用計画（案）の留意事項欄に表記してください。
- ・複数の居宅介護等事業所が提供する場合、提供する全ての事業所名を記載してください。また可能な場合、各事業所の提供時間数を記載してください。計画書作成時に当該時間数の記載が難しい場合は、追って、各事業所の提供時間数の把握を行ってください。
- ・放課後等デイサービスで延長加算をとる場合は必要な理由をサービス等利用計画の留意事項欄に記載してください。
- ・就労継続支援B型を新規で利用する場合は、申請者の現状に一般就労の経験の有無を記載してください。就労経験が無く、50歳未満の方又は障害基礎年金1級でない方の場合は、就労移行支援事業所等が行った就労アセスメントの結果について記載が必要です。



サービス等利用計画・障害児支援利用計画原案

利用者氏名	大津 太郎	障害支援区分	区分2	相談支援事業所名	〇〇相談支援センター		
受給者証番号	2520123456			計画作成担当者	滋賀 花子		
計画原案作成日	平成25年8月12日	モニタリング実施予定月	6ヶ月ごと	利用者同意者名欄	大津 太郎		
利用者及び家族の生活に対する意向	<p>本人：1人暮らしで、ヘルパーさんに来てもらって生活したい。ヘルパーさんと一緒に掃除・調理をしたい。やり方もわからないので教えてほしい。</p> <p>家族：1人暮らしで、ヘルパーさんに来てもらって生活したい。ヘルパーさんと一緒に掃除・調理をしたい。やり方もわからないので教えてほしい。</p>						
総合的な援助の方針	<p>健康面に留意しながら、無理のない範囲で自立に向けた生活環境改善を図る。</p>						
長期目標	<p>定期的にヘルパーと家事に取り組み、1人でも家事ができるスキルを身につける。</p>						
短期目標	<p>支援者がきて、一緒に家事をするという習慣ができる。</p>						
優先順位	解決すべき課題 (本人のニーズ)	支援目標	達成時期	福祉サービス等 種類・内容・量(頻度・時間)	課題解決のための 本人の役割等	評価時期	その他留意事項
1	1人では掃除や調理をする気がならないので、一緒にしてほしい。やり方もわからないので教えてほしい。	ヘルパーと一緒に掃除・調理をし、定期的に組み、やり方を学ぶ機会にする。	1年後	居宅介護(家事援助) 1.5時間/回×週2回、15時間/月	ヘルパーと一緒に掃除・調理に取り組み	6ヶ月後	
2	体調に無理のないよう、定期的に相談できる相手がいいてほしい。	定期診断をする。体調について、こまめに看護師に相談できるようにする。	1年後	精神科定期受診 訪問看護	体調や気になることを看護師に伝える。	6ヶ月後	
3							
4							
5							
6							

≧計画開始年月日

何ヶ月ごとかを記入してください。  
(利用サービスのうち、支給決定期間が最長のものの終期に合わせての決定になります)

自署もしくは押印

サービス等の具体的な量・頻度・時間数について記入してください。  
(例：ヘルプの場合  
1回あたりの時間数、月の量の両方を書いてください。)

サービス等利用計画【週間計画表】

利用者氏名	障害程度区分		相談支援事業者名		主な日常生活上の活動	
	障害福祉サービス受給者証番号	利用者負担上限額	計画作成担当者	計画作成担当者		
地域相談支援受給者証番号		計画開始年月				
月	火	水	木	金	土	日・祝
6.00						
8.00						
10.00						
12.00						
14.00						
16.00						
18.00						
20.00						
22.00						
0.00						
2.00						
4.00						

普段の生活について記載します

週単位以外の生活を記載します  
月単位の定期サービス等

サービス等利用計画が提供されることによって利用者の生活がどうなるのかを記載します。  
主語が本人になります。  
サービスの支給決定の根拠となるコメント

生活介護事業所に月～金曜日通所している。  
木曜日の水泳の後に入浴して家に戻っている。  
週単位以外のサービス  
月1回第2金曜日に母と眼科の病院に通院している。  
基幹相談支援センターに2ヶ月に1度位の頻度で訪れ話をしている。

サービス提供によって実現する生活の全体像  
生活介護の事業所で毎日通うことにより生活リズムができ、創作活動を通じて楽しみを増やすことができるようになる。また、移動支援によりアプールの過ごしができて肥満防止が図られて健康的な生活が送れるようになる。

サービス等利用計画・障害児支援利用計画原案(週間計画表)						
利用者氏名	大津 太郎	障害支援区分	区分2	相談支援事業所名	〇〇相談支援センター	
受給者証番号	2520123456			計画作成担当者	滋賀 花子	
計画開始年月日	平成25年9月1日	モニタリング期間	6ヶ月ごと			
月	火	水	木	金	土	日・祝日
4:00						
5:00						
6:00						
7:00						
8:00						
9:00						
10:00			家事援助			
11:00						
12:00						
13:00						
14:00						
15:00						
16:00						
17:00	訪問看護					
18:00						
19:00						
20:00						
21:00						
22:00						
23:00						
0:00						
1:00						
2:00						
3:00						
<p>定期的に訪問看護が入ること、1回/月の定期受診の間の体調変化についても相談しやすく、本人も安心できる。また、家事援助によりヘルパーと一緒に家事に取り組み、自立に向けた具体的なイメージ・スキルの習得ができる。家事に取り組み機会にもなり、今まで親に頼っていた生活から自分で取り組むという生活に変えていくことができる。</p>						
<p>サービス提供によって実現する生活の全体像</p>						
<p>週単位以外のサービス 〇定期通院 1回/月</p>						



利用計画支給標準算定表

利用者氏名	障害支援区分	障害支援区分 手帳種別等	相談支援事業所名	
受給者証番号			計画作成担当者	
計画開始年月日			支給標準単位 月間利用単位	
サービス体系			0	
身体介護 (時間)			0	
食事援助 (時間)			0	
業務援助 (回)			0	
通院介助 (時間)			0	
身体介護あり			0	
身体介護なし			0	
重度訪問介護 (時間)			0	
行動援護 (時間)			0	
通所定常施設 (月単位)			0	
通所定常施設(週2日以下利用の方)			0	
グループホーム/宿泊型生活訓練(区分1以下の方)			0	
グループホーム/施設入所支援(区分2以下の方)			0	
短期入所/グループホーム/宿泊体験(日数)			0	
自立生活援助・親兄弟等支援			0	
放課後等デイサービス(日数)			0	
合計			0	
障害支援区分	一般	行動援護・重心	通院加算(*1)	ホーム加算
区分1	10400		2000	3500(*2)
区分2	16580		2000	2000(*3)
区分3	19480	23220		
区分4	26750	46125	53500	
区分5	30600	45900	61200	
区分6	35830	53745	71660	
児童	金額	該当者は1を入力	該当単位	
基本	14000		0	
てんかん発作あり	12000		0	
一人親世帯	12000		0	
共働き世帯	12000		0	
重心または行動援護	26125		0	
重複障害	8000		0	
要支援世帯	8400		0	
妊娠出産加算	8400		0	
成長加算(小児以上)	8000		0	
合計単位				

\*1 定期通院が必要な場合  
\*2 区分1でホーム入居者  
\*3 区分2でホーム入居者で障害時にも必要となる場合、  
・2人介助の場合は2人目の時間数は算定しない。

てんかん発作の診断がある。  
母子家庭、父子家庭  
原則、週3回以上、1日8時間以上働いている家庭。  
重心認定がある方、行動援護の対象になる方。  
知的障害と身体障害と両方ある方等。  
家族に障害がたまり介護が必要。または保護者が障害者の場  
母の妊娠時から1歳になるまで限定の加算  
体重25kg以上なら小児未満でも可能。

【期間限定で支給量等変更が必要な場合の計画の作成に関して】

・期間限定で支給量等を変更する場合は、期間をその他留意事項に記入してください。

・児童等で長期休暇時のみ限定での変更申請が必要な場合は、通年分と併せて申請を行うことで、一度の手続きで通年分と期間限定分を併せて支給決定を行うことが可能です。

この場合、対象月分になる計画書は1枚だけと考えるため、期間限定分及び通常時分(通年分)として、計画開始年月日等期間が異なる2枚の計画書が必要になります。

例) 7～8月限定、7月から計画相談の導入、計画相談期間：7月～翌年6月  
⇒計画開始日が7月1日の計画書(期間限定分)を1枚、9月1日の計画書(通常時分)を1枚

⑤ 支給決定

・障害福祉課では、提出されたサービス等利用計画案等を勘案し、支給決定を行います。支給決定後は、受給者証が利用者宅に届きます。相談支援専門員は受給者証を預かり、作成したサービス等利用計画案と受給者証の支給決定内容に差がないか、支給決定期間とモニタリング時期を確認します。また、受給者証内容の計画相談に関わる部分をコピーして事業所で保管します。

⑥ サービス担当者会議

・実際に利用者にサービスを提供する障害福祉サービス事業者等の連絡調整を行います。

・相談支援専門員が障害福祉サービス事業者等の担当者を招集し、サービス担当者会議を開催して、利用計画案の説明とともに、担当者から意見を求めます。会議参加が難しい支援機関には個別に電話等で連絡して打ち合わせを行います。また、事後に会議の報告を行います。

・サービス担当者会議の記録を必ず行います。記録には日付、場所、参加者、会議の内容、決定事項等を記載します。欠席者から聞き取った意見も記録します。

・サービス担当者会議は利用する事業所等があらかじめ決まっている場合はサービス等利用計画案作成後（障害福祉サービス支給決定前）に行うことも可能です。

⑦ サービス等利用計画の作成

・サービス等利用計画案を基に、サービス提供事業所、担当者名等を入れたサービス等利用計画を作成します。

・作成した計画に関して必ず利用者及びその家族に説明して同意を得た後、署名また



は捺印をもらいます。なお署名をもらう業務に関しては郵送や補助員が行うことも可能です。

- ・署名入りのサービス等利用計画は1部家族に配布、1部は事業所に持ち帰り、複写したものを障害福祉課に提出します。また、サービス等利用計画に記載されているサービス提供事業所にも複写したものを配布します。

- ・利用する事業所等があらかじめ決まっている場合はサービス等利用計画案と同時に作成することも可能です。

## (2) 継続サービス利用支援

### ① モニタリング

- ・居宅でのご本人との面談を基本とし、必要に応じてサービス提供事業者等にも状況を確認します。

#### 【モニタリング時のポイント】

- ・サービスが計画通り実施されているか
- ・サービス等利用計画に記載した課題はどのように取り組まれているか
- ・新たなニーズが生じていないか
- ・サービスの内容が質的に低下していないか
- ・利用者が満足してサービスを受けているか

### ② 報告書の作成

- ・モニタリングの結果を書式に従ってまとめます。モニタリングの週間計画表は大きな変更がなければ作成の必要ありません。

- ・作成した報告書に関して必ず利用者及びその家族に説明して同意を得た後、署名又は捺印をもらいます。なお署名をもらう業務に関しては郵送や補助員が行うことも可能です。

- ・署名入りの報告書は1部家族に配布、1部は事業所に持ち帰り、複写したものを障害福祉課に提出します。また、サービス提供事業所にも相談支援事業所から報告書の写しを配布します。

### ③ 変更又は更新時の計画の再作成

- ・モニタリングの結果、利用するサービスの変更が求められる場合（支給決定に関わらない軽微なサービス提供日時等の変更は除く）は、新たなサービス等利用計画案を作成し、障害福祉課に提出します。

- ・居宅介護等の1回あたりの時間数のみを変更する際は、サービス等利用計画のみ提出が必要です。

- ・支給期間満了の場合は、更新用のサービス等利用計画(案)の再作成が必要です。

モニタリング報告書

利用者氏名	大津 太郎	障害支援区分	区分2	相談支援事業所名	〇〇相談支援センター
受給者証番号	2520123456	利用者負担上減額		計画作成担当者	滋賀 花子
計画原案作成日	平成25年8月12日	モニタリング実施日	平成26年2月14日	利用者同意書名欄	大津 太郎

総合的な援助の方針	健康	計画原案(計画相談支給決定時のもの)の作成日を記入してください。	モニタリング実施日(モニタリング実施予定月の日付)を記入してください。	自署もしくは押印
全体の状況	健康	向けた生活環境改善を図る。できており、定着しつつある。		

優先順位	支援目標	達成時期	サービス提供状況	本人の感想・満足度	支援目標の達成度	今後の課題・解決方法	計画変更の必要性		その他留意事項
							サービスの種類	サービスの量	
1	ヘルパーと一緒に掃除・調理をし、定期的に取り組み、やり方を学ぶ機会にする。	1年後	2回/週、家事援助にて掃除・調理の支援を実施。毎回一緒に取り組んでいる。	ヘルパーが来る環境に慣れたが、まだまだ1人でするには不安がある。	ヘルパーと一緒に家事に取り組み習慣はできてきた。	少しずつ1人で取り組んでもらう部分を増やし、自信をつけてもらう。	無	無	
2	定期診断をする。体調について、こまめに看護師に相談できるようにする。	1年後	定期受診1回/月、訪問看護1回/週のときに、医師や訪問看護師に体調面、生活面の相談ができています。	慣れたので、普段から相談しやすく、困ったときにすぐに聞けるので助かっている。	定期的な相談・受診ができており、本人の不安軽減になっている。	引き続き、定期受診、訪問看護を実施し、相談しやすい環境を維持する。	無	無	
3									
4									
5									
6									

モニタリング結果に基づき、サービス種類・量・週間計画の変更をする必要がある場合は「有」を記入  
 ⇒その上で、変更後の計画原案も提出してください。

継続サービス等利用計画・継続育児支援利用計画(週間計画表)

利用者氏名	大津 太郎		障害支援区分	区分2	相談支援事業所名	〇〇相談支援センター
受給者証番号	2520123456		利用者負担上限額	0円	計画作成担当者	滋賀 花子
計画開始年月日	平成25年9月1日		モニタリング実施日	平成26年2月14日		

月	火	水	木	金	土	日・祝日	日常生活上の活動
4:00							
5:00							
6:00							
7:00							
8:00							
9:00							
10:00		家事援助			家事援助		
11:00							
12:00							
13:00							
14:00							
15:00							
16:00							
17:00	訪問看護						
18:00							
19:00							
20:00							
21:00							
22:00							
23:00							
0:00							
1:00							
2:00							
3:00							

**変更があれば、変更後の週間計画を記入してください。**

変更がなければ計画から転記

継続サービス提供に  
よって実現する  
生活の姿は様々

定期的に訪問看護が入ることで、1回/月の定期受診の間の体調変化についても相談しやすく、本人も安心できる。また、家事援助によりヘルパーと一緒に家事に  
取り組むことで、自立に向けた具体的なイメージ・スキルの習得ができる。家事に取り組む機会にもなり、今まで頼っていた生活から自分で取り組むという生活  
に変えていくことができる。

サービス等利用計画・障害児支援利用計画

利用者氏名		障害支援区分		相談支援事業所名	
受給者証番号		計画相談有効期間		計画作成担当者	
計画作成日		モニタリング実施予定月		利用者同意署名欄	
利用者及び家族の生活に対する意向		<p>・サービスの種類（居宅介護の場合は、身体介護・家事援助・通院等介助）ごとく提供時間と所要時間（上限時間）を記載してください。</p> <p>・1月当たりの提供回数を明らかにしてください。</p>		<p>・複数の居宅介護等事業所が提供する場合、提供する全ての事業所名を記載してください。</p> <p>※可能な場合、各事業所の提供時間数を記載してください。計画作成時に当該時間数の記載が難しい場合は、追って、各事業所の提供時間数の把握を行ってください。</p>	
総合的支援の方針		福祉サービス等 種類・内容・量 (頻度・時間)		提供事業所	
長期目標		支援目標		本人の役割等	
短期目標		優先順位		評価時期	
解決すべき課題 (本人のニーズ)		1		その他留意事項	
		2			
		3			
		4			
		5			
		6			

外出時の身体介護の提供については、身体介護と移動支援を合わせたサービス提供時間ではなく、各々の提供時間が分かるように記載してください。

病院内での介助や外出先での身体介護サービスの提供等、特別な支援が必要な場合は、その理由や具体的な内容を記載してください。

## サービス等利用計画とモニタリング報告書の作成と提出について

(例) 新規の居宅介護利用者。計画作成日3/20、計画開始日4/1。4/1更新。9月のモニタリングに基づき10月に計画変更。また、2年目の7月に計画変更。1年目のモニタリング期間「1か月ごと(3か月間)以降3か月ごと」、2年目のモニタリング期間「6か月ごと」

支給決定(1回目):4～3月、支給決定(2回目):4月～

	4月(新規)	5月	6月	7月	8月	9月	10月(変更)	11月	12月
計画	作成	○					○		
	提出	○					○		
モニタ	作成	○	○			○			○
	提出								
	1月	2月	3月	4月(継続)	5月	6月	7月(変更)	8月	9月
計画	作成			○			○		
	提出			○			○		
モニタ	作成		○						○
	提出		○						○

### 備考

- ・署名入りの報告書は1部家族に配布、1部は事業所に持ち帰り、複写したものを必要に応じて障害福祉課に提出します。(モニタリング報告書の大津市への提出は計画相談の支給決定満了の時の更新の時に基本提出します。)また、サービス提供事業所にも相談支援事業所から報告書の写しを配布します。
- ・モニタリングの結果、利用するサービスの変更が求められる場合(支給決定に関わらない軽微なサービス提供日時等の変更は除く)は、新たなサービス等利用計画案を作成し、障害福祉課に提出します。
- ・支給決定期間満了の場合には更新のためのサービス等利用計画の再作成が必要です。

### (3) 支援の終結について

計画相談支援事業のサービスが終結する場合は、下記の場合です。

- ① 利用者が障害福祉サービスの利用が不要となった場合
- ② 利用者が介護保険制度の対象者となり、介護保険サービスのみを利用する場合  
⇒利用者の状況やこれまでの利用してきたサービス等について、居宅介護支援事業者へ引継ぎを行ってください。(障害福祉サービスも利用する場合については、障害福祉課に相談してください。)
- ③ 利用者が死亡した場合等

## 4 提出書類 (別表参照)

計画相談支援事業及び障害福祉サービスを申請する際に大津市障害福祉にサービス等利用計画と併せて申請書等を提出する必要があります。申請書には大きく分けて3つあり、計画相談に関するものと、介護給付及び訓練等給付及び障害児通所サービス利用に関するものと、地域生活支援事業に関するものとがあります。また、利用するサービスによっては添付資料を出す必要があります。(児童が新規で利用する場合は障害児調査項目の提出、児童で行動援護対象にする場合は行動援護判定基準表を提出、同行援護の利用の場合は同行援護の判定票を提出)

次ページの表に提出が必要な書類を分類してまとめましたので参考にしてください。なお、表は5つの申請パターンに分類して書いています。

- ①「新規」は福祉サービスの利用を今まで全くしていない場合
- ②「サービスの更新のみ」は計画相談の支給決定期間は終了していないが、一部の支給決定されているサービスの支給決定が終了するために更新の申請が必要な場合。なお、障害児相談に関してはサービスと計画相談の更新は必ず同時ですので②のパターンはありません。
- ③「モニタ以外での変更」はモニタリングの時以外で、利用者や家族の希望によりサービスの支給量及び種類を変更する場合。
- ④「モニタリング月」はモニタリング月に、支給量及び種類を変更する場合。種類や量の変更をする時とモニタリング期間の変更のみする時で提出が必要な書類が違います。
- ⑤「計画相談の支給決定更新」は計画相談の支給決定期間が終了して、モニタリングをして更新の手続きが必要な場合。

なお、居宅介護等で月の時間数は変更なく、支援1回あたりの時間数のみ変更する場合は、申請書の提出は必要ありません。

## 障害福祉課への提出書類に関して

サービス等利用支援の場合

(提出が必須は○、必要に応じては△)

申請様式	福祉サービス			計画相談の利用					
	支給申請書 1号	支給変更 申請書 7号	世帯状況 収入等申告書 緑	計画相談 申請書 17号	情報提供 同意書	申請者の現 状	サービス等 利用計画 策定基準	サービス等 利用計画	モニタリング 報告書
新規	○	○	○	○	△	○	○	○	
サービスの 更新のみ	○		△						
モニタリング月 以外での 変更		○	△			○	○	○	
通常 限定		○	△			○	○	○	
種類や量の 変更		○	△			○	○	○	
モニタリング月 間の変更						○	○	○	
変更なし									
種類や量の 変更	○		△			○	○	○	○
モニタリング月 間の変更			△			○	○	○	○
変更なし						○	○	○	○

・地域生活支援事業(移動支援、日中一時支援、訪問入浴等)は別途申請書を提出。

・児童が新規で利用する場合は障害児調査項目を提出。

・児童で行動援護対象にする場合は行動援護判定基準表を提出

・モニタリング報告書の週間計画は大きな変更なければ提出不要

障害児相談支援

(提出が必須は○、必要に応じては△)

申請様式	福祉サービス			計画相談の利用							
	支給申請書 1号	支給変更 申請書 6号	世帯状況 収入等申告書 勘案事項	受給者証 オレンジ 17号	計画相談 申請書	情報提供 同意書	申請者の現 状	サービス 等利用 計画案	支給決定 基準	サービス等 利用計画	モニタリング 報告書
新規	○		○	オレンジ	17号		○	○	○	○	
モニタリング月 以外での 変更		○	○		△		○	○	○	○	
種類や量の 変更		○	○		△		○	○	○	○	
モニタリング月 間の変更					△		○	○	○	○	
変更なし											
種類や量の 変更	○						○	○	○	○	○
モニタリング月 間の変更		○					○	○	○	○	○
変更なし		○					○	○	○	○	○

・児童が新規で利用する場合は障害児調査項目を提出。

・モニタリング報告書の週間計画は大きな変更なければ提出不要。



## 5 計画相談の支給期間とモニタリング期間に関して

### (1) モニタリング期間

#### \*標準的な期間

新規及び変更によりサービス内容が著しく変更になった時	利用開始から 3 か月間毎月 実施
<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域生活へ移行するため、又は家庭環境やライフステージが変化するため、一定期間（1 か月～6 か月の範囲内で）、集中的に支援を受けることが必要である者</li> <li>・単身で生活している方（もしくは、同居している家族がいても障害、疾病等のため、適切な支援が得られない方）で、自ら障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難である方（知的障害や精神障害、もしくはきわめて重度な身体障害のため、サービス利用に必要な連絡・調整ができない方、等）</li> <li>・重度障害者等包括支援の支給対象者のうち、重度訪問介護など、他の障害福祉サービスを利用する者</li> </ul>	毎月 1 回
<ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、自立訓練、就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型共同生活援助を利用する者</li> <li>・65 歳以上の者で介護保険におけるケアマネジメントを受けていない者</li> </ul>	3 か月
その他	6 か月に 1 回
障害者支援施設、療養介護入所者、重度障害者等包括支援	6 か月に 1 回
地域移行支援（新規及び著しいサービス内容の変更の場合を除く）	6 か月に 1 回

・上記区分は市町村がモニタリング期間を設定するための標準であり、例えば次のような利用者については、市町村及び相談支援専門員・福祉サービス利用者間で協議を行い、個別状況を鑑みた上で、標準よりも短い期間で設定すること。

#### 【計画相談支援】

- ・生活習慣等を改善するための集中的支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者
- ・利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者

#### 【障害児相談支援】

- ・学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化のおそれのある者
- ・就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者

### (2) モニタリングの実施月に関して

「〇か月ごと」と記載されている場合には、サービス等利用計画案中の「計画開始日」の属する月を1月目として〇か月ごとにモニタリング実施予定月を設定し、端数が出る場合に

は、最後の間隔が調整されます。また、計画相談の支給期間は、支給期間が最長のサービスの支給期間に合わせて設定されます。

(例1) 計画開始日…R4.10.1

サービスの支給期間 (最長のもの) …R4.10.1～R7.7.31

モニタリング期間…6か月ごと

⇒計画相談支給期間…R4.10.1～R7.7.31

モニタリング実施月…R5年3月9月、R6年3月9月、R7年3月7月

(例2) 計画開始日…R4.10.1

サービスの支給期間 (最長のもの) …R4.10.1～R5.7.31

モニタリング期間…12か月ごと

⇒計画相談支給期間…R4.10.1～R5.7.31

モニタリング実施月…R5年7月

※この場合、決定通知にはモニタリング期間が「10か月ごと」と記載されますが、サービス等利用計画の修正は不要です。

なお上記の取扱いによらず、例えばモニタリング実施月や計画相談の支給期間を指定したい場合は、下記のようにサービス等利用計画(案)へ記載します。

・モニタリング実施月を指定したい場合

⇒サービス等利用計画(案)中の「モニタリング期間」の欄に、希望するモニタリング実施月(○年○月)を記載します。

・計画相談の支給期間を指定したい場合

⇒サービス等利用計画(案)中の「モニタリング期間」の上の空欄に「計画相談有効期間」の欄を作成し、希望する計画相談の支給期間を記載します。

## 6 セルフプランに関して

### (1) 様式について

所定の様式を使用します。他の様式の場合は、所定の様式と同じ項目が網羅されている様式であれば使用可能です。

### (2) 障害福祉課でのセルフプランの受理について

セルフプランの内容が直近の支給決定と同じ内容なら、セルフプランとして受理されます。しかし内容が著しく異なる場合には、基本的に相談支援事業所へ相談し、計画相談を利用するよう勧められます。ただし、利用者がセルフプランを強く希望する場合には、セルフプラン受理の手続きが進められますが、その場合には次のような作成の方法が考えられません。

- ・障害福祉課職員が作成を補助する。
- ・相談支援専門員等が作成を補助する。
- ・その他関係者が作成を補助する。

暮らしサポート計画書

氏名	自署 又は 押印	生年月日	手帳の 状況	□身体障害 □療育 □精神障害者保健福祉 □なし
住所	連絡先 (日中連絡がつくところ)			
障害支援区分	(区分) なし 非該当 1 2 3 4 5 6	診断名・医療の状況		
どんな生活を送りたいか どんな仕事・働き方を したいか				

サポートが必要なこと

コミュニケーションの支援	必要・不要
家事の支援(料理・掃除・洗濯等)	必要・不要
買い物の支援(同行・代行)	必要・不要
身体介護の支援 (食事介助・入浴介助・排泄介助等)	必要・不要
外出・社会活動の支援	必要・不要
家族との連絡調整	必要・不要
医療関係者との連携	必要・不要
生活支援の関係者との連携	必要・不要

\* 料に希望したいサポートを記入してください。

福祉サービスの種類・量・期間

\* 必要なものにチェックを入れて必要量を書いてください。

種類	内容	量	事業所名	期間
□居宅介護 (家事援助)	□料理 □掃除 □洗濯 □その他( )			
□居宅介護 (身体介護)	□食事 □入浴 □排泄 □その他( )			
□居宅介護 (通院等介助)	病院や公的機関への付き添い (院内は病院スタッフの介助)			3か月 6か月 1年
□居宅介護 (通院等乗降介助)	上記に伴い、車への乗降に介助 や、準備の介助			

達成時期 半年後・1年後

<総合的な援助の方針>  
 希望する暮らしができるようなサポートを希望  
 就労支援も含めたサポートを希望

記入者 (作成協力事業所名)	開始希望日	年 月 日
-------------------	-------	-------

就労系サポート計画書

氏名	自署 又は 捺印	生年月日				手帳の 状況	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉 <input type="checkbox"/> なし		
住所	連絡先 (日中連絡がつくところ)						( )	—	
障害支援区分							(区分) なし	非該当	1
どんな生活を送りたいか どんな仕事・働き方を したいか									

具体的な希望

☆未定であれば空欄で結構です。

希望エリア	大津市北部 ・ 大津市南部 ・ 大津市以外含む
通勤	公共交通機関可能(JR・京阪・バス) ・ 送迎サービス希望
1日の労働時間	1日あたり ( )時間程度
1週間の労働日数	1週間あたり( )日程度

サポートが必要なこと

コミュニケーションの支援	必要 ・ 不要	*特に希望したいサポートを記入してください。
仕事のやり方の工夫	必要 ・ 不要	
こまめな体調	必要 ・ 不要	
家族との連絡・調整	必要 ・ 不要	
医療関係者との連携	必要 ・ 不要	
生活支援関係者との連携	必要 ・ 不要	

福祉サービスの種類・内容・期間

種類	<input type="checkbox"/> 就労継続支援A型 <input type="checkbox"/> 就労継続支援B型 <input type="checkbox"/> 就労移行支援 <input type="checkbox"/> 就労定着支援	期間	<input type="checkbox"/> 1年 <input type="checkbox"/> 2年 <input type="checkbox"/> 3年
内容・量	1日( )時間で、週( )日		
事業所名			

<総合的な援助の方針> 達成時期 半年後 ・ 1年後  
希望する仕事ができるようなサポートを希望  
生活支援も含めたサポートを希望

記入者 (作成協力事業所名)	年 月 日
開始希望日	年 月 日

学齢期サポート計画書

氏名(児童)	生年月日	保護者氏名	白身又は押印
住所	連絡先 <small>日中連絡がつくところ</small>		
手帳の状況	<input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉 <input type="checkbox"/> なし	診断名等	

子どもがどんなふうに通じたいか

- 元気に過ごしたい
- 食べる・眠る・遊ぶの安定
- 排泄で困らずに通じたい
- 楽しく過ごしたい
- 自分の気持ちを伝えたい
- 友だちと遊びたい
- 運動をしたい
- 宿題のサポートがほしい

家族はどんなサポートが欲しいか

- 介護・子育てのサポートをしてほしい
- きょうだいの子育てにも時間を使えるようにしたい
- 親の就労にも時間をつかえるようにしたい
- 発達や障害にかかわる助言がほしい



福祉サービスの種類・量・期間

\*別紙7ページをみて、使い分けたいサービスを考えよう

種類	内容	量	備考(事業所名)	期間
<input type="checkbox"/> 放課後等 デイサービス	子どもの発達支援	月( )回		3か月 6か月 1年
		月( )回		
		月( )回		
		月( )回		
		月( )回		

<総合的な援助の方針>

- 放課後の支援を中心にしたサポートを希望
- 生活全般に関するサポートを希望

達成時期 半年後・1年後

子ども(本人)の様子 思い・ねがい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どものいいところ・伸ばしたいところ・悩んでいること等</li> </ul>		
ご家族の思い・ねがい	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ご家族が困っていること・こんなふうの子育てをしたいという希望等</li> </ul>		

\*書き方がわからない時は別紙の例文を参考にしてください。

記入者 (作成協力事業所名)	開始希望日	年 月 日
-------------------	-------	-------



サービス等利用計画・障害児支援利用計画(セルフレプラン)【週間計画表】

週間予定員は利用するサービス(種別・内容・量)を記載する。

	月	火	水	木	金	土	日・祝	週間予定員に記帳できないサービス 種別(種別名(身体介護))
6:00								
8:00								内容 家事・排泄介助、見守り等 規定・量 心時間
10:00								
12:00			学 校					
14:00								種別 短期入所 内容 専業主婦に代わり
16:00								
18:00		身体介護 (月1回)						規定・量 3日間
20:00								
22:00								種別 内容 規定・量
0:00								
2:00								
【備考】								

障害者福祉課記入員	
備考	障害者支援

### Ⅲ サービス利用支援費等の算定及び取扱いに関して

#### ① サービス利用支援費(又は障害児支援利用援助費)

サービス利用支援費 1408 単位/月 障害児支援利用援助費 1620 単位/月

※以下の基準を満たさない場合には算定しないものとする。(障害児相談支援も同様の扱い)

(「指定基準」第 15 条第 2 項第 6 号、第 8 号、第 9 号若しくは第 10 号～第 12 号又は同条第 3 項第 2 号に定める基準)

(1) サービス等利用計画の作成に当たってのアセスメントに係る利用者の居宅等への訪問による利用者及びその家族等への面接等

(2) サービス等利用計画案の利用者又はその家族への説明と、利用者又は障害児の保護者の文書による同意

(3) サービス等利用計画案及びサービス等利用計画の利用者又は障害児の保護者及び担当者への交付

(4) サービス担当者会議の開催等による担当者への説明及び専門的な意見の聴取

#### ② 継続サービス利用支援費(又は継続障害児支援利用援助費)

継続サービス利用支援費 1207 単位/月 継続障害児支援利用援助費 1318 単位/月

※以下の基準を満たさない場合には算定しないものとする。(障害児相談支援も同様の扱い)

(「指定基準」第 15 条第 2 項第 6 号、第 8 号、第 9 号若しくは第 10 号～第 12 号又は同条第 3 項第 2 号(同条第 3 項第 3 号において準用する場合を含む)に定める基準)

(1) 利用者の居宅等への訪問による利用者又は障害児の保護者への面接等

(2) サービス等利用計画の変更について、前項 (1) ～ (4) までに準じた手続きの実施

※支給決定において定められた期間ごとに、指定継続サービス利用支援を実施する場合に算定するが、対象者が、不在である等により実施予定月の翌月となった場合であって、市がやむを得ないと認める場合は算定できる。

#### ③ 各種加算

《集中支援加算【新設】》 300 単位/月

① 障害福祉サービスの利用に関して、利用者等の求めに応じ、利用者の居宅等（障害児の場合は居宅に限る。）を訪問し、利用者及び家族との面接を月に 2 回以上実施した場合

② 利用者本人及び障害福祉サービス事業者等が参加するサービス担当者会議を開催した場合

③ 障害福祉サービスの利用に関連して、病院、企業、保育所、特別支援学校又は地方自治体等からの求めに応じ、当該機関の主催する会議へ参加した



《初回加算》 300 単位／月

・ 障害福祉サービス等の利用を希望する利用者の心身の状況及び置かれている環境について、利用者等との面接や関係者への聞き取りによる詳細なアセスメントを行うために要する業務量を適切に評価する。

※障害児相談支援を利用していた障害児が、初めて計画相談支援を利用する場合について、計画相談支援の初回加算は算定可能。また、計画相談支援を利用していた障害児が、初めて障害児相談支援を利用する場合も、障害児相談支援の初回加算は算定可能。

《入院時情報連携加算》

(1) 入院時情報連携加算 (I) 医療機関を訪問しての情報提供 200 単位／月

(2) 入院時情報連携加算 (II) 医療機関への訪問以外の方法での情報提供 100 単位／月

・ 入院時における医療機関との連携を促進する観点から、指定特定相談支援事業者等が入院時に医療機関が求める利用者の情報を、利用者等の同意を得た上で提供した場合に加算する。

※ 利用者 1 人につき、1 月に 1 回を限度として加算。ただし、入院時情報連携加算 (I)、(II) の同時算定不可。

※当該利用者について基本報酬を算定しない月においても、当該加算のみでの請求が可能である。ただし、体制加算は基本報酬にのみ加算されるため、算定することはできない。

《退院・退所加算》 200 単位／回

・ 退院・退所後の円滑な地域生活への移行に向けた医療機関等との連携を促進する観点から、退院・退所時に相談支援専門員が医療機関等の多職種から情報収集することや、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て情報収集を行った上でサービス等利用計画等を作成した場合に加算する。

※ 利用者 1 人につき、入院・入所中に 3 回を限度として加算。ただし、初回加算を算定する場合は算定不可。

《居宅介護支援事業所等連携加算》 300 単位／月 (①、②) 100 単位／月 (③)

《保育・教育等移行支援加算》 300 単位／月 (①、②) 100 単位／月 (③)

・ 介護保険の居宅介護支援事業者等への引継に一定期間を要する者、又は、就学、進学、就職等に伴い障害福祉サービスの利用を終了する者であって保育所、特別支援学校、企業又は障害者就業・生活支援センター等との引継に一定期間を要するものに対し、次の①～③のいずれかの業務を行った場合に加算

① 当該月に 2 回以上、利用者の居宅等（障害児の場合は居宅に限る。）に訪問し利用者及びその家族と面接を行った場合

② 他機関の主催する利用者の支援内容の検討に関する会議に参加した場合

③ 他機関との連携に当たり、利用者の心身の状況等に関する情報提供を文書により実施した場合（この目的のために作成した文書に限る。）

※ 算定回数について、障害福祉サービスの利用中は 2 回、利用終了後（6 か月以内）は月

1回を限度とする。

・ 障害福祉サービス等の利用者が介護保険サービスの利用へ移行する場合に、指定特定相談支援事業所が利用者の心身の状況、置かれている環境やアセスメント等の情報及びサービス等利用計画の内容等について、利用者等の同意を得た上で指定居宅介護支援事業所又は指定介護予防支援事業所に提供し、居宅サービス計画等の作成に協力した場合に加算する。

※ 利用者1人につき、1月に1回を限度として加算。当該加算を算定した上で居宅介護支援等を利用した後6ヶ月は算定不可。計画相談支援のみ新設。

※当該利用者について基本報酬を算定しない月においても、当該加算のみでの請求が可能である。ただし、体制加算は基本報酬にのみ加算されるため、算定することはできない。

#### 《医療・保育・教育機関等連携加算》 100単位/月

・ サービス利用支援等の実施時において、障害福祉サービス等以外の利用者が利用している病院、企業、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校等の職員と面談等を行い、必要な情報提供を受け協議等を行った上で、サービス等利用計画等を作成した場合に加算する。

※ 利用者1人につき、1月に1回を限度として加算。ただし、初回加算を算定した場合は退院・退所加算を算定し、かつ、当該退院医療機関等のみから情報提供を受けている場合は算定不可。

#### 《サービス担当者会議実施加算》 100単位/月

・ 継続サービス利用支援等の実施時において、利用者の居宅等を訪問し利用者面接することに加えて、サービス等利用計画に位置付けた福祉サービス等の担当者を招集して、利用者等の心身の状況等やサービスの提供状況について確認するとともに、計画の変更その他必要な便宜の提供について検討を行った場合に加算する。

※ 利用者1人につき、1月に1回を限度として加算。

※サービス利用支援時に開催したサービス担当者会議と同様の担当者が全員参加することが望ましいが、検討を行うにあたり必要な者が参加していれば、担当者全員の参加は要しない。ただし、会議開催を調整したが全員参加せず、メール等による担当者への報告のみの実施である場合は、当該加算を算定することはできない。

#### 《サービス提供時モニタリング加算》 100単位/月

・ 継続サービス利用支援等の実施時又はそれ以外の機会において、サービス等利用計画等に位置付けた福祉サービス事業所等を訪問し、サービス提供場面を直接確認することにより、サービスの提供状況について詳細に把握し、確認結果の記録を作成した場合に加算する。

※ 利用者1人につき、1月に1回を限度、かつ、相談支援専門員1人当たり1月に39人を限度として加算。

※当該利用者について基本報酬を算定しない月においても、当該加算のみでの請求が可能

である。ただし、特定事業所加算などの体制加算は基本報酬にのみ加算されるため、算定することはできない。

※「サービス提供時モニタリング加算」は、居宅で利用する障害福祉サービス等の提供現場を確認した場合も算定可能。ただし、指定基準に基づいた定期的なモニタリングを行う日と同一日に、居宅で利用する障害福祉サービス等の提供現場を確認し、当該加算を算定する場合は、モニタリング結果と当該加算に関する記録をそれぞれ作成する必要があるので留意すること。

《行動障害支援体制加算》 35 単位／月

・ 行動障害のある知的障害者や精神障害者に対して適切な計画相談支援等を実施するために、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）を修了し、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算する。

※「行動障害支援体制加算」は、対象となる研修を受講した相談支援専門員以外の者が行った計画相談支援にも加算の届出をしていれば、事業所の全ての相談支援専門員が実施する計画相談支援で算定が可能である。なお、要医療児者支援体制加算及び精神障害者支援体制加算も同様である。

※対象の障害特性を有する利用者への支援を行わなかった場合でも算定は可能である。なお、要医療児者支援体制加算及び精神障害者支援体制加算も同様である。

《要医療児者支援体制加算》 35 単位／月

・ 重症心身障害など医療的なケアを要する児童や障害者に対して適切な計画相談支援等を実施するために、医療的ケア児等コーディネーター養成研修を修了し、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算する。

《精神障害者支援体制加算》 35 単位／月

・ 精神科病院等に入院する者及び地域において単身生活等をする精神障害者に対して、地域移行支援や地域定着支援のマネジメントを含めた適切な計画相談支援等を実施するために、地域生活支援事業による精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修又は精神障害者の地域移行関係職員に対する研修を修了し、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算する。

(1) 機能強化型サービス利用支援費（I） 1,864 単位／月（算定要件）

イ 常勤かつ専従の相談支援専門員を4名以上配置し、かつ、そのうち1名以上が相談支援従事者現任研修を修了していること。

ロ 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。

ハ 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。

ニ 指定特定相談支援事業所において指定サービス利用支援又は継続サービス利用支援を提供する件数（指定障害児相談支援事業者の指定を併せて受け、一体的に運営されている場合は、指定障害児相談支援の利用者を含む。）が1月間において相談支援専門員1人あたり40件未満であること。※常勤専従の相談支援専門員1名配置を必須とした上で、地域生活支援拠点等を構成する複数の指定特定相談支援事業所で人員配置要件が満たされていることや24時間の連絡体制が確保されていることをもって算定要件を満たすことを可能にする。（以下、機能強化型サービス利用支援費（Ⅱ）及び機能強化型サービス利用支援費（Ⅲ）について同じ。）

（2）機能強化型サービス利用支援費（Ⅱ） 1,764 単位／月（算定要件）

現行の特定事業所加算の要件を満たし、かつ、特定事業所加算（Ⅰ）の（ニ）の要件を満たすこと。

（3）機能強化型サービス利用支援費（Ⅲ） 1,672 単位／月（算定要件）

イ 常勤かつ専従の相談支援専門員を2名以上配置し、かつ、そのうち1名以上が相談支援従事者現任研修を修了していること。

ロ 現行の特定事業所加算の（ロ）及び（ニ）～（ヘ）を満たすこと。

ハ 特定事業所加算（Ⅰ）の（ニ）の要件を満たすこと。

（4）機能強化型サービス利用支援（Ⅳ） 1,622 単位／月（算定要件）

イ 専従の相談支援専門員を2名以上配置し、かつ、そのうち1名以上が常勤専従かつ相談支援従事者現任研修を修了していること。

ロ 現行の特定事業所加算（Ⅰ）のロ、ホ、ヘ、トの要件を満たすこと。

ハ 現行の特定事業所加算（Ⅱ）のハの要件を満たすこと。

※ 機能強化型継続サービス利用支援費並びに機能強化型障害児支援利用援助費及び機能強化型継続障害児支援利用援助費についても同様の算定要件。

#### サービス利用支援費等の算定に当たっての基本的な考え方（別表参照）

（障害児相談支援も同様の扱い）

・サービス利用支援費及び継続サービス利用支援費は、月額報酬のため、同一の月に複数回行ったとしても、サービス利用支援費は単位、継続サービス利用支援費は単位しか算定することはできない。

・同一の月に継続サービス利用支援を行った後に、サービス利用支援を行った場合は、継続サービス利用支援費は算定せず、サービス利用支援費のみ算定する。（サービス等利用計画作成の一連の支援であるため）

・サービス利用支援を行った後、同一の月に継続サービス利用支援を行った場合は、サービス利用支援費及び継続サービス利用支援費の両方を算定できる。

・継続サービス利用支援とサービス利用支援の業務を別々に行っていて、かつ、それぞれの業務が別の月に行われている場合は、継続サービス利用支援費とサービス利用支援費を連

続して2か月請求できる。

(例) 4月に継続サービス利用支援を行ったあと、5月に利用者の状況が変わり、5月にサービス利用支援が必要になった場合。

⇒4月に継続サービス利用支援費、5月にサービス利用支援費の請求が可能

#### サービス利用支援等の報酬支出基準について 平成26年11月・大津市障害福祉課事務連絡

・平成26年10月分より報酬の支出基準を変更

(変更前)

新規開始時及び計画の大幅な変更が必要となった時に指定サービス利用支援又は指定障害児支援利用援助を行い、サービス利用支援費又は障害児支援利用援助費の算定を行うことができる。⇒事業開始当初の厚労省通知に基づき支出基準を決定

(変更後)

新規開始及び計画の大幅な変更が必要となった時以外も算定することができる。

・現在の支出基準 ※詳細は別紙「計画相談の報酬について」のとおり

①サービス利用支援(障害児支援利用援助)

・新規開始時

・障害福祉サービスの継続支給決定時

・大幅な変更が必要となった時

※期間限定の支給量等変更の場合は変更開始時のみ算定可

②継続サービス利用支援(継続障害児支援利用援助)

従前(報酬告示)のとおり

## 計画相談の報酬について

※ サービス利用支援費(1611単位) = 計画作成費、継続サービス支援費(1310単位) = モニタリング費と言い換える。

(例) 新規の居宅介護利用者。計画作成日 3/20、計画開始日 4/1、4/1更新。9月のモニタリングに基づき10月に計画変更。また、2年目の7月に計画変更。1年目のモニタリング期間「1か月ごと(3か月間)以降3か月ごと」、2年目のモニタリング期間「6か月ごと」

— 支給決定(1回目): 4~3月、支給決定(3回目): 4月~

月(手続き)	4月(新規)	5月	6月	7月	8月	9月	10月(変更)	11月	12月
計画	作成 ○						○		
	提出 ○						○		
モニタ	作成 ○	○	○			○			○
	提出 ○								
月(手続き)	1月	2月	3月	4月(継続)	5月	6月	7月(変更)	8月	9月
計画	作成 ○			○			○		
	提出 ○			○			○		
モニタ	作成 ○	○	○						○
	提出 ○								

支給決定(1回目): 4~3月、支給決定(2回目): 4月~

月(手続き)	4月(新規)	5月	6月	7月	8月	9月	10月(変更)	11月	12月
報酬対象	計 〒	〒	〒			〒			〒
請求可能 報酬単位	1611+1310	1310	1310			0	1611		1310
月	1月	2月	3月	4月(継続)	5月	6月	7月(変更)	8月	9月
				計 〒			計 〒		
			0	1611			1611		1310

## 備考

- ・計画作成費は基本的に、「アセスメント」「原案作成→説明→同意」「サービス担当者会議」「原案及び本案の交付」といった業務を行った場合に、新規、継続、変更を問わず請求可能とする(サービス自身の支給決定を行えない場合を除く)。これに対し従来の「計画の大幅な変更の場合のみ」といった制限は設けない。
- ・モニタリングの結果に基づいて、原案の作成が必要になった場合は、当該モニタリングにかかるモニタリング費は請求せず、作成した原案中の「計画開始日」の属する月分として計画作成費を請求する。
- ・上記取扱いには障害児相談支援について準用する。その際、サービス利用支援費を障害児支援利用援助費に、継続サービス支援費を継続障害児支援利用援助費に読み替える。

## IV 指定特定事業所の適正な運営に関して

### ① 基本方針

- ・利用者や保護者の意思や人格を尊重し、利用者等の立場に立って支援しているか。
- ・利用者が自立した日常生活・社会生活を営むことができるように配慮しているか。
- ・利用者の心身の状況・その環境に応じて、利用者等の選択に基づき、適切な福祉サービス等が、多様な事業者から総合的かつ効率的に提供されるように配慮しているか。
- ・福祉サービス等が特定の種類や特定の障害福祉サービス事業者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行っているか。
- ・市や障害福祉事業者等と連携を図り、必要な社会資源の改善及び開発に努めているか。
- ・自ら提供する指定相談支援事業の評価を行い、常に改善を図っているか。

### ② 人員に関する基準

#### (1)従業者（基準第3条）

- ・事業所ごとに、相談支援専門員を1人以上配置しているか、資格要件を満たしているか。
- ※専らその職務に従事していること（業務に支障がない場合は兼務可能）
- ※当該利用者が利用する事業所等の業務を兼務しない相談支援専門員が、継続サービス利用支援を実施すること（市がやむを得ないと認める場合等を除く）
- ⇒指定障害福祉サービス事業所等との中立性の確保、指定障害福祉サービス事業所等と異なる視点での検討が欠如しかねないため

#### (2)管理者（基準第4条）

- ・事業所ごとに、管理者を配置しているか。
- ※専らその職務に従事していること（業務に支障がない場合は兼務可能）
- ※指定相談支援の従業者である必要はない。

### ③ 運営に関する基準

#### (1)内容及び手続きの説明及び同意（基準第5条）

- ・利用申し込みがあった場合は、パンフレット、重要事項説明書等での内容及び手続きの説明を、障害の特性に配慮して適切に行っているか。
- ・利用契約をした場合は、重要事項説明書を交付しているか。
- ・利用契約をした場合は、契約書を交付しているか。
- ※契約書には代表者印を押すこと。複数枚に亘る場合は割印を押すこと。
- ・契約書への記載内容（社会福祉法第77条第1項）
- ・当該事業の経営者の名称、主たる事業所の所在地
- ・当該事業の経営者が提供する指定計画相談支援の内容
- ・当該指定計画相談支援の提供につき利用者が支払うべき額に関する事項
- ・指定計画相談支援の提供開始年月日



- ・ 指定計画相談支援に係る苦情を受け付けるための窓口

### (2) 計画相談支援給付費の額に係る通知等 (基準第 14 条)

- ・ 法定代理受領により市から計画相談支援給付費を支給された場合は、利用者に対しその額を通知しているか。

※事業所で通知状況(通知対象者、通知日、金額等)等を把握しておくこと

### (3) 指定計画相談支援の具体的取扱い方針 (基準第 15 条)

※相談支援専門員が行うべき業務を規定している

- ・ 相談支援専門員によるサービス等利用計画の作成等 (第 1 項第 1 号)

- ・ 計画の作成は、相談支援専門員が担当しているか。

- ・ 指定計画相談支援の基本的留意点 (第 1 項第 2 号)

- ・ 利用者及びその家族(以下「利用者等」)の十分な理解が得られるよう、指定相談支援を懇切丁寧に行い、分かりやすく説明しているか。

- ・ サービス等利用計画作成の基本理念 (第 2 項第 1 号)

- ・ 利用者の希望等を踏まえて計画を作成しているか。

- ・ 継続的かつ計画的な福祉サービス等の利用 (第 2 項第 2 号)

- ・ 継続的かつ計画的に福祉サービス等の提供が行われるよう、計画の作成や変更をしているか。

- ・ 継続が困難な、あるいは必要性に乏しい福祉サービス等の利用を助長していないか。

- ・ 総合的なサービス等利用計画の作成 (第 2 項第 3 号)

- ・ 利用者の日常生活全般を支援する観点に立って計画を作成しているか。

- ・ 指定障害福祉サービス等に加えて、その他の福祉サービスや地域住民による自発的な活動によるサービス等の利用も、計画上に位置づけているか。

- ・ 利用者等によるサービスの選択 (第 2 項第 4 号)

- ・ 計画の作成に当たって、利用者等に、地域の指定障害福祉サービス事業所や指定一般相談支援事業所に関する情報を適正に提供しているか。

- ・ アセスメントの実施 (第 2 項第 5 号)

- ・ 計画の作成に当たって、利用者の心身の状況、置かれている環境、日常生活全般の状況等を評価して、利用者の解決すべき課題等を把握しているか。

□アセスメントにおける留意点（第2項第6号）

- ・アセスメントは、利用者の居宅等を訪問し、利用者等に面接しているか。
- ・利用者等に面接の趣旨を十分に説明し、理解を得ているか。

・サービス等利用計画案の作成（第2項第7号）

- ・利用者についてのアセスメントにより把握した、解決すべき課題等に対応するための最適なサービスの組み合わせを検討して、計画案を作成すること。

※サービス等利用計画案に記載する内容

- ・利用者等の生活に対する意向
- ・総合的な援助の方針
- ・生活全般の解決すべき課題
- ・提供される福祉サービス等の種類、内容、量
- ・福祉サービス等を提供する上での留意事項
- ・モニタリング期間(適当なモニタリング期間の提案)

・サービス等利用計画案の説明及び同意（第2項第8号）

- ・計画案の内容について利用者等に説明し、文書により同意を得ているか。

・サービス等利用計画案の交付（第2項第9号）

- ・計画案を作成した際には、利用者等に交付しているか。

・サービス担当者会議の開催による専門的意見の聴取（第2項第10号）

- ・支給決定を踏まえて計画案の変更を行い、指定障害福祉サービス事業者等と連絡調整等を行っているか。
- ・サービス担当者会議を開催して利用計画案の内容を説明するとともに、担当者から専門的な見地からの意見を求めているか。

・サービス担当者会議を踏まえたサービス等利用計画案の説明及び同意（第2項第11号）

- ・サービス担当者会議を踏まえた計画案の内容を利用者等に説明し、同意を得ているか。

・サービス等利用計画の交付（第2項第12号）

- ・計画案に利用者等の同意を得た後計画を作成し、遅滞なく利用者等と担当者に交付しているか。
- ・担当者に、当該計画の趣旨と内容等について十分に説明し、各担当者自らが提供する計画上のサービスの位置づけを理解できるよう配慮しているか。

□サービス等利用計画の実施状況等の把握及び評価等（第3項第1号）

・計画の作成後、計画の実施状況を把握し、必要に応じて計画の変更や福祉サービス等の事業を行う方等との連絡調整その他便宜の提供を行っているか。

・新たな支給決定等が必要だと認められる場合には、利用者等に対し支給申請を勧奨しているか。

・モニタリングの実施（第3項第2号）

・利用者等や福祉サービス事業を行う方等と継続的に連絡を行い、モニタリング期間ごとに利用者の居宅等を訪問、面接しているか。またその結果を記録しているか。

・サービス等利用計画の変更（第3項第3号）

・計画案作成時と同様に行っているか。

・指定障害者支援施設等への紹介その他の便宜の提供（第3項第4号）

・利用者の居宅での生活が困難になった場合や、利用者が指定障害者支援施設等へ入所又は入院を希望する場合は、当該施設等への紹介その他の便宜の提供を行っているか。

・指定障害者支援施設等との連携（第3項第5号）

・指定障害者支援施設等や病院から退所又は退院しようとする利用者等から依頼があった場合は、円滑に居宅生活へ移行できるよう、必要な援助を行っているか。

**(4)運営規程（基準第19条）**

・運営規程への規定内容

・事業の目的及び運営の方針

・従業員の職種、員数及び職務の内容

・営業日及び営業時間

・指定計画相談支援の提供方法及び内容並びに計画相談支援対象障害者等から受領する費用及びその額

・通常の事業の実施地域

・事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類

・虐待の防止のための措置に関する事項

・その他運営に関する重要事項

**(5)勤務体制の確保等（基準第20条）**

・相談支援専門員の資質向上のために、研修の機会を確保しているか。

※年間計画を立てること

※人権擁護・虐待防止・BCP・感染症対策に関する研修を必ず年1回以上実施すること

※研修記録を作成すること

**(6) 掲示等(基準第 23 条)**

- ・ 事業所の見やすい場所に以下について掲示すること
- ・ 運営規程の概要
- ・ 基本相談支援及び計画相談支援の実施状況
- ・ 相談支援専門員の有する資格、経験年数
- ・ 勤務の体制
- ・ その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項

**(7) 秘密保持等 (基準第 24 条)**

- ・ 従業者及び管理者に対して、利用者等の秘密の保持を義務づけているか。
- ・ 事業者に対して、従業者及び管理者等が秘密を漏らさないよう(従業者でなくなった後も)措置をとることを義務づけているか。

※雇用契約時等に誓約書等文書により取り決める、違約金について定める等

- ・ サービス担当者会議等において、利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族の同意を得ているか？

**(8) 業務継続計画の策定 (基準第 20 条の 2 第 1 項)**

- ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び、非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下、「業務継続計画という。」）を策定し、その業務継続計画に従い必要な措置を講じているか。
- ・ 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しているか。

- ・ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか

**(9) 虐待の防止 (基準第 28 条の 2)**

- ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図っているか。（委員会はテレビ電話装置等を活用する方法により開催することができる。）
- ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。
- ・ 前 2 号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか

**(10) 業務管理体制の整備 (法第 51 条の 32 児福法第 24 条の 39)**

- ・ 事業所を設置する事業者ごとに、業務管理体制を整備し、市（すべての事業所等が津市に所在する事業者）、県（市、厚生労働省に届出する以外の事業者）又は厚生労働省（事業所等が 2 都道府県以上にある事業者）に法令遵守責任者等、業務管理体制の届出をしている

か

・業務管理体制（法令等遵守）についての方針・規程等を定め、職員に周知しているか。

法令等遵守の取組

・法令等遵守の具体的な取組を行っているか。

報酬の請求等のチェックを実施

法令違反行為の疑いのある内部通報、事故があった場合速やかに調査を行い、必要な措置を取っている。

利用者からの相談・苦情等に法令違反行為に関する情報が含まれているものについて、内容を調査し、関係する部門と情報共有を図っている。

業務管理体制についての研修を実施している。

法令遵守規程を整備している。

## V 支給決定基準

### 1 支給決定基準とは？

障害のある人を支える障害福祉サービス体系は、障害者総合支援法に規定される、個々の障害程度や勘案すべき事項（社会活動や介護者、居住等の状況等）を踏まえ個別に支給決定が行われる「自立支援給付」と、市町村事業として柔軟に実施される「地域生活支援事業」、児童福祉法に規定される「障害児支援」などで構成されています。

支給決定基準は介護給付費等及び地域生活支援事業等、児童福祉法の障害児通所支援給付の支給決定又は利用決定等を公平かつ適正に行うために、支給又は利用の要否や、支給量の決定について定めたものです。

ただし、支給決定基準は、あくまでも支給決定等を公平かつ適正に行うために定めるものであり、支給量等の上限を定めるものではありません。

大津市でも支給決定基準を別表の通り定めています。

### 2 大津市が支給決定基準を定めるサービス

大津市では下記のサービスに基準単位が設定されています。基準単位はヘルプ系サービスの場合は基本 1 時間、それ以外は 1 日という単位になっています。各種サービスの総単位を計算する時は、各サービスの基準単位にヘルプ系サービスなら申請時間、それ以外は申請日数をかける形で計算を行います。

#### (1) 障害福祉サービス

居宅介護（ホームヘルプ）、重度訪問介護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所（ショートステイ）、施設入所支援、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、就労継続支援A型、就労継続支援B型、共同生活援助（グループホーム）、自立生活援助、就労定着支援

⇒同行援護に関しては基本月 50 時間（視覚障害者協会等の役員により移動が多い場合は 75 時間）とします。

（2）障害児通所支援

放課後等デイサービス

（3）地域生活支援事業

日中一時支援、移動支援

サービス体系		算定単位
身体介護（時間）		400
家事援助（時間）		150
乗降介助（回）		100
通院介助（時間）	身体介護あり	400
	身体介護なし	150
重度訪問介護（時間）		200
行動援護（時間）		400
通所法定施設（月単位）		8500
通所法定施設（週 2 日以下利用の方）		3500
グループホーム/宿泊型生活訓練（区分 1 以下の方）		3500
グループホーム/施設入所支援（区分 2 以上の方）		8000
短期入所/グループホーム宿泊体験（日数）		500
自立生活援助・就労定着支援（月単位）		500
放課後等デイサービス（日数）		600

### 3 大津市が利用者ごとに定める支給決定基準

大津市の支給決定基準は利用者の障害支援区分や障害状況等に応じて支給量の目安となる基準単位が設定されています。

成人の利用者の基準単位は障害支援区分ごとに基準を定めています。また、行動援護対象者又は重心判定がある方及び重度訪問介護利用者は基準設定が一般の方より単位が高くなっています。さらにグループホームを利用されている区分 1 と 2 の方には別途基準に加算単位が付きます。

※以降次ページまでに記載されている表には、「基準単位」ではなく、「基準額（基準単位×1.0）」が記載されています。

<障害者>

障害程度区分		区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
一般		104,000	165,800	194,800	267,500	306,000	358,300
外部サービス利用型		-	126,000	156,000	180,000	204,000	244,000
行動援護・重症心身障害		-	-	292,200	401,250	459,000	537,450
包括支援		-	-	-	-	-	806,100
重度訪問介護		-	-	389,600	535,000	612,000	716,600
加算項目 (上記金額 に上乘せ)	通院加算	20,000	20,000	-	-	-	-
	グループホーム加算	35,000	-	-	-	-	-
	帰宅支援加算	-	20,000	-	-	-	-
(参考基準)介護保険		104,000	165,800	194,800	267,500	306,000	358,300

区分/基準額	加算名/加算額	加算対象者
区分1 104,000	通院加算/20,000 グループホーム加算/35,000	定期的通院が必要な者。(通院介助利用者) グループホームに入居している者。
区分2 165,800	通院加算/20,000 帰宅加算/20,000	定期的通院が必要な者。(通院介助利用者) グループホームに入居していて、帰宅時に支援が必要な者。
区分3 194,800		
区分4 267,500		
区分5 306,000		
区分6 358,300		

・児童の利用者の基準単位は基本単位があり、それに年齢や障害状況や介護者の状況に応じて加算単位が付きます。

<児童>

区分	金額	内容
基本額	140,000	
てんかん発作加算	120,000	てんかん発作診断
ひとり親加算	120,000	母子・父子家庭
共働き加算	120,000	市民税所得割28万未満
要介護者加算	84,000	家族に他の要介護者有り
年齢加算	80,000	小学4年生以上
重複加算	80,000	複数の障害重複
重心・行動援護加算	261,250	重心障害児及び行動援護対象児



児童
140,000

加算名/加算額	加算対象者
てんかん発作加算 120,000	てんかん発作の診断がある児童。
一人親加算 120,000	母子、父子家庭。(共働き加算とは重複しない。)
共働き加算 120,000	両親が共働き(原則、週3日以上、1日8時間以上)の家庭。(一人親加算とは重複しない。) ※市民税所得割が28万円以上の世帯は対象外。
重心・行動援護加算 261,250	重症心身障害児及び行動援護対象の児童。
要介護者加算 84,000	家族の中に他にも要介護者がいる家庭。保護者が障害者の場合も含む。
成長加算 80,000	小学校4年生以上の児童。体重が25kgを超えた場合は3年生未満でも対象。
重複加算 80,000	身体と知的等、複数の障害が重複している児童。 ※重心・行動援護対象者を除く。

※出産加算(3年限定)は基本、84,000円の加算になるが、子育ての意味が大きく、0-3歳が一番大変と考え、限定プランを出しての決定が望ましいと考える。

#### 4 大津市の支給決定基準の取り扱い

各種申請サービスごとの合計単位を合算した総単位が利用者の支給決定基準単位以下の場合にはサービス等利用計画案に記載された内容のとおり支給決定を行います。基準単位を超えている場合は、長期休暇時限定(学校の夏休み春休み及び年末年始)や緊急時等で障害福祉課が期間限定で認めた場合を除いて審査会の意見を聴いたうえで支給決定を行うこととなります。

相談支援専門員はサービス等利用計画案を作成する際に併せて、支給決定基準算定表を作成して大津市に提出します。

また、2人介護については、2人目分の時間数を算定する必要がないため、緊急分同様支給決定基準算定表の備考欄に2人目分を除算していることを記載します。

なお、基準を超過する量及び期間の申請が必要な場合(期間限定の場合を除く)は、審査会にかけるための資料を相談支援専門員が作成して障害福祉課に提出します。この場合、障害福祉課への相談は開始の3ヶ月前までに行い、資料提出は2ヶ月前までに提出することが求められます。

○標準利用期間超過

提出資料

- ①別紙1 (標準利用期間超過者検証資料)
- ②様式1 (本人のサービス利用に伴う変化)
- ③サービス利用開始時の申請者現状
- ④サービス利用開始時のサービス等利用計画 (セルフプランの場合も含む)
- ⑤直近のモニタリング報告書
- ⑥今後のサービス等利用計画 (セルフプランの場合も含む)
- ⑦サービス利用開始当初の個別支援計画写し
- ⑧今後の個別支援計画

## ○標準利用量超過

### 提出資料

- ①別紙2（基準超過者添付資料）
- ②直近の申請者現状
- ③超過前のサービス等利用計画（セルフプランの場合も含む）
- ④直近のモニタリング報告書
- ⑤超過後のサービス等利用計画（セルフプランの場合も含む）
- ⑥超過前の基準算定表
- ⑦超過後の基準算定表

## 5 緊急時の支給決定の取り扱い

緊急で突発的にヘルプや短期入所の利用が必要になった場合は、利用者家族また事業所から障害福祉課に事前相談の上、緊急の要件として認められればサービスを提供します。（なお、夜間や休日等で事前相談ができない場合等も、連絡が取れる状態になれば速やかに報告を行う事）

障害福祉課が緊急的なサービス利用に関して事後報告を受けた場合、その後の手続きに関しては課内で協議を行った上で必要な指示を行います。

### ●緊急として認められる場合

- ・養護者の事由（病気・事故・急な親族の葬儀の対応等）
- ・本人による事由（病気・事故、※激しい自傷他傷・精神的な不安定）
- ・その他、市長がみとめる事由

※内容によっては警察・保健所・救急で対応願う。

### ●ケースによって決定する場合

- ・養護者である家族への介護が必要な場合等
- ・一人親家庭や一人暮らしの障害者の場合等

※一般的な支援か緊急なのかは本人の立場・障害特性を考慮して検討必要。

### ●緊急として認められない場合

- ・他の事業所に断られた時
- ・契約時間を使い切った時
- ・養護者等の当日の急な用事
- ・24時間以上前にわかっている用事に対しての場合
- ・慢性的な介護負担の軽減等

（平成29年3月追記）

## 6 受給者証早期発行に向けた取り組み

### ①障害支援区分が決定されていない場合

従前の区分を仮区分（以下暫定区分という）として決定する。区分認定の期間は36ヶ月以内で最長の誕生日にあわせる。

区分が変更になりサービスの支給量・内容を変更せざるを得ない場合若しくは期間が短期で決定された場合は、相談支援事業所はただちに暫定計画書を提出する。区分が出た時点で想定した区分が出ず、サービスの支給量が過剰になった場合、区分が出るまでの支給については限定支給として扱い、遡及返還は求めない。相談支援事業所はただちに新区分に見合った暫定計画書を提出する。

※18歳未満の受給者については誕生年度の当初に区分認定の申請を行う。

### ②新規で緊急的にサービスが必要になった場合

特例介護給付費制度を活用する。相談支援事業所は申請書、暫定計画書若しくは本人・事業所作成セルフプラン、区分認定調査書、区分が出なかった場合の費用返還誓約書その他必要な書類を大津市に提出する。特例介護給付費は償還払いなので、利用者の所得状況に応じて代理受領方式を活用する。区分が出た時点で想定した区分が出ず、サービスの支給量が過剰になった場合、区分が出るまでの支給については限定支給として扱い、遡及返還は求めない。相談支援事業所はただちに新区分に見合った暫定計画書を提出する。区分が出なかった場合は、費用返還誓約書に基づき全額費用の返還をしてもらう。

## VI 障害福祉サービス利用に関する基準

### 1 支給決定の対象者

・身体障害者

身体障害者手帳

・知的障害者

療育手帳

・精神障害者

① 精神障害者保健福祉手帳

② 精神障害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）

③ 精神障害を事由とする特別障害給付金を現に受けていることを証明する書類

④ 自立支援医療受給者証（精神通院医療に限る。）

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害者であることが確認できる内容であること）等

・難病等対象者

医師の診断書、特定疾患医療受給者証等

・障害児

- ① 障害者手帳
- 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
- ③ 手帳等を持っていない場合は、子ども発達相談センター等の医師意見書、又は特別支援学校及び特別支援学級に在籍している証明書

- ・ 介護保険対象者

障害福祉サービスを利用されている方が、介護保険利用対象者となると居宅介護（身体介護や家事援助等）や短期入所を利用している場合は介護保険のサービスが優先となります。そのため、介護保険の認定調査の手続きを行い、要支援や要介護の判定が出た場合は、介護保険サービスの利用に基本切り替える必要があります。障害福祉サービスを利用している場合は障害福祉課から65歳の誕生日を迎える3か月前に介護保険利用の案内が届きます。なお、65歳以前から利用している通所施設や介護保険のサービスにはない障害福祉サービス（同行援護、行動援護、移動支援、日中一時支援等）は継続して利用することが可能です。

また、65歳以上の障害者については、介護保険法が優先的に適用される一方で、サービスの支給量・内容が介護保険制度では十分に確保されない場合には、障害者総合支援法において、その支給量・内容に上乗せしてサービスを受けられる仕組みとなっています。

## 介護保険と障害福祉の適用関係

1. 社会保障制度の原則である保険優先の考え方の下、サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、原則介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることになる。しか、一律に介護保険サービスを優先的に利用するものではなく、申請者の個別の状況に応じ、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能かを判断

### 2) 介護給付費等と介護保険制度との適用関係

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、適切に支給決定すること。

### ② 介護保険サービス優先の捉え方

ア 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、この介護保険サービスに係る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、介護保険サービスを一律に優先させ、これ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や利用者の状況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、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するもの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した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成 19 年通知）」

2. 市町村が適当と認める支給量が介護保険サービスのみによって確保することができないと認められる場合等には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

### ③ 具体的な運用

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等を支給することはできないが、以下のとおり、当該サービスの利用について介護保険法の規定による保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費等を支給することが可能である。

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保険給付の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービス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。

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（当該事情が解消するまでの間に限る。）。

「障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係等について（平成 19 年通知）」

3. 障害福祉サービス固有のサービスと認められるものを利用する場合には、障害者総合支援法に基づくサービスを受けることが可能

状態の変化によりサービスの必要量が増減する場合があるが、介護保険利用前に必要とされていたサービスが、介護保険利用開始前後で大きく変化することは一般的には考えにくいことから、個々の実態に即した適切な運用をお願いしたい。

「平成 26 年 3 月障害保健福祉関係主管課長会議」

## 2 大津市における障害福祉サービスと介護給付の併給の原則について

- ① 介護保険給付対象の障害者については基本的に介護保険サービスの利用が優先となる。大津市職員は障害福祉から介護保険移行がスムーズに行えるように概ね3ヵ月前から懇切・丁寧な説明と支援を行う。なお、当該障害者が介護保険サービスの受給が可能にも関わらず、手続きを行わない場合、引き続き手続きをするように助言・援助を行いつつ、介護保険サービス移行までの期間、限定的に障害福祉サービスの給付を行う。
- ②併給の対象者は介護保険給付の対象者になる以前から全身性障害にて障害福祉サービスの身体介護の給付を受けていた者、または難病患者で全身性障害がある者とする。
- ③併給を行うサービスは原則として居宅介護、重度訪問介護等身体面の介護にかかるものとする。
- ④併給を行う場合、ケアマネジャーが作成したケアプランを十分検討し、あくまでも介護保険サービスが主体となっていることを確認する。重複給付を受ける者の条件は介護保険給付が1ヶ月の支給限度額まで行われている事、及びホームヘルプサービスの利用がその基準額の5割以上である者とする。
- ⑤要介護度にかかわらず、④で検討したケアプランによるホームヘルプサービスと従前の障害福祉サービスの身体介護の給付量を比較した場合、介護1対障害1.1以上の場合、その不足分を障害福祉サービスにて給付する。

・平成29年11月1日から原則適用する。

(平成29年11月追記)

## 3 各サービス利用

### (1) 居宅介護

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います。

#### 【居宅介護に共通する基準】

- ・二人介護は、次のいずれかに該当する場合に、必要な時間に限り認めます。
  - 1)障害者の身体的理由により一人介護では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)その他障害者の状況から(1)(2)に準ずると認められる場合
- ・1日複数回利用する場合は、概ね2時間以上の間隔を空けることが必要です。  
(平成18年10月31日障発第1031001号参照、一部例外規定があります。)

### (1-1) 身体介護

居宅において、本人が行う入浴、排せつ及び食事等の介護等をヘルパーが行います。



①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、障害児（小学生以上）、難病等の患者（児童含む）

【支援区分】 区分1以上（児童はこれに相当する支援の度合）

②支給量を定める単位時間（30分単位）月

③支給決定期間 1年以内

④運用上の基本的考え方

- ・ 日常生活を営む上で必要な行為を利用者本人が行う時に、ヘルパーが利用者本人へ身体的援助を行うサービスです。
- ・ 1回あたりの利用時間の上限は基本3時間です。
- ・ 利用者の自立につなげるために、安全を確保しつつ常時介助出来る状態でヘルパーが利用者と共に調理、掃除、洗濯等の家事を行う支援については「身体介護」（家事の共同実践）で支給決定を行います。（令和4年4月追記 事務連絡参照）
- ・ 施設開放による浴槽を利用した入浴支援を行う際はサービス等利用計画（案）に支援内容等を記載する必要があります。今後は施設開放による入浴については新規決定を認めず、施設入浴サービスに切り替えます。
- ・ 1週間あたりの入浴支援利用回数の上限は原則3回です。
- ・ （1－2）家事援助

居宅において、ヘルパーが調理、洗濯及び掃除等の家事を行います。

①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、障害児（小学生以上）、難病等の患者（児童含む）

【支援区分】 区分1以上（児童はこれに相当する支援の度合）

②支給量を定める単位時間（最初は30分、その後は15分単位）月

③支給決定期間 1年以内

④運用上の基本的考え方

- ・ 日常生活を営む上で必要な行為を、利用者本人に代わってヘルパーが行います。利用者が単身のため、又は家族等の介護者に障害や疾病があるため、利用者本人や家族等の介護者が家事を行うことが困難な場合に支援するサービスです。

（日常生活に含む）

調理、洗濯、掃除、買い物、衣類の整理・補修、ベッドメイク、薬の受け取り代筆・代読支援、育児支援（育児中の親が障害を理由に通常の育児ができない場合）等

（日常生活に含まない）

来客対応、洗車、利用者本人以外のための調理・洗濯、利用者本人が使用しな

い部屋の掃除、部屋の模様替え、特別な調理（正月やクリスマスなど特別な手間を掛けて行うもの）庭の手入れ、ペットの世話等

- ・ 1回あたりの利用時間の上限は基本 1.5 時間です。
- ・ 障害児や難病等の児童の利用は、通常の育児との違い、児童が年齢に応じて通常取得する家事能力、家庭の事情などを総合的に判断して支給決定を行いますので、事前に障害福祉課に相談してください。
- ・ 次の要件全てに該当し、障害を理由に子供の世話が十分にできない場合などは、「育児支援」の観点から家事援助の対象となる場合がありますので、事前に障害福祉課に相談してください。

（要件）※全てに該当すること

i) 利用者（親）が障害によって家事や付き添いが困難である

ii) 利用者（親）の子どもが一人では対応できない

iii) 他の家族等による支援が受けられない

（家事援助の対象となる育児支援）

ア) 乳児の健康把握の補助

イ) 児童の健康な発達、特に言語発達を促進する視点からの支援

ウ) 保育所・学校等からの連絡帳の手話代読、助言、保育所・学校等への連絡

エ) 利用者（親）へのサービスと一体的に行う子ども分の掃除、洗濯、調理

### （1-3）通院等介助

居宅から、病院へ通院するため、官公署や相談事業所へ公的手続や障害福祉サービス利用について相談するための移動介助を行います。具体的には以下の通り。

①病院等への通院…医療機関に通院の介助、ワクチン接種

②官公署等での手続き…公的手続及び相談のため、官公署（国、都道府県、市町村の機関や外国公館（外国の大使館、公使館、領事館その他準ずる施設）、指定相談支援事業所を訪れる場合の送迎の介助（選挙の投票を含む。）

③障害福祉サービス事業所の見学…相談の結果、見学のため、紹介された指定障害福祉サービス事業所を訪れる場合の送迎の介助

#### ①対象者と必要な障害支援区分

（身体介護を伴わない場合）

【対象者】障害者、障害児（小学生以上）、難病等の患者（小学生以上の児童含む）

【支援区分】区分 1 以上（児童はこれに相当する支援の度合）

（身体介護を伴う場合）

【対象者】障害者、障害児（小学生以上）、難病等の患者（小学生以上の児童含む）

【支援区分】区分 2 以上（児童はこれに相当する支援の度合）

【他の要件】

障害支援認定調査において、次に掲げる項目のいずれかの状態に1つ以上認定されていること

歩行：「全面的な支援が必要」

移乗：「見守り等の支援が必要」「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」

移動：「見守り等の支援が必要」「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」

排尿：「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」

排便：「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」

②支給量を定める単位時間（30分単位）月

③支給決定期間 1年以内

④運用上の基本的考え方

1)乗降・降車の介助を行うことに前後して必要な身体介護が20分から30分程度未満の場合は、「通院等乗降介助」になります。

2)ヘルパー自らが運転する車両で移動介助する場合に加え、公共交通機関等を利用して移動介助する場合も含まれます。

3)ヘルパー自らが運転する時間は、報酬の算定対象外です。

4)移動先が病院の場合、院内介助となる診察時間や待ち時間は、報酬の算定対象外です。院内でも付き添いが必要な場合はサービス等利用計画（案）に理由等を記載してください。

5)ヘルパー自らが運転する車両の運賃等は、給付費の対象外です。

・通院介助、行動援護、同行援護を利用し、車両で移動をする場合

車での送迎を利用する時には、その時間は福祉サービスでなく「福祉有償輸送」での対応となります。別途料金が必要になりますので、各事業所に利用料金を確認してください。

目的地へ車両で移動中	見守り及び身辺面の介助	目的地へ車両で移動中
有償輸送	通院等介助、行動援護、同行援護	有償輸送

6) ヘルパーが「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」を行う場合で「通院等介助(身体介護を伴う場合)」の前後において、居宅における外出に直接関連しない身体介護(例：入浴介助、食事介助など)に30分～1時間以上を要し、かつ、当該身体介護が中心である場合には、通算して「居宅における身体介護」を算定する形になります。

7) 複数の移動先へ移動する場合は、居宅(始点)から居宅(終点)の間を1回の介助とし、その間で算定対象となる時間を通算して算定します。

8)ヘルパー自らが車両を運転する場合、通院等介助サービスを提供する事業所は、道路運送法上の許可や登録が必要です。

9)障害児や難病等の児童の利用は、保護者が介助できない場合に限られており、

障害福祉課に相談してください。

10) 院外処方薬局への通院介助についても利用可能です。病院での支払い等手続き終了後から算定可能です。

11) 緊急受診の取り扱いについて

緊急分の支給決定は一律 5 時間とし、一度緊急分の支給決定を受けた者は、今後も緊急受診の際支援が必要な者とし、継続して支給決定します。(緊急分の 5 時間は算定システムから外して計算します。) ※事前に相談員が必要と判断している場合は、事前に緊急分の支給決定を行っておくことも可能です。

#### (1-4) 通院等乗降介助

居宅から、ヘルパー自らが運転する車両への乗降の介助、乗車前、降車後の屋内外における移動の介助、移動先における手続き、移動の介助を行います。

①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、障害児（小学生以上）、難病等の患者

【支援区分】 区分 1 以上（児童はこれに相当する支援の度合）

②支給量を定める単位時間 回／月

③支給決定期間 1 年以内

④運用上の基本的考え方

1)乗降・降車の介助を行うことに前後して必要な身体介護が 20 分から 30 分程度未滿の場合は、「通院等乗降介助」になります。

2)ヘルパー自らが運転する時間は、報酬の算定対象外です。

3)移動先が病院の場合、院内介助となる診察時間や待ち時間は、基本は報酬の算定対象外です

4) 複数の移動先へ移動する場合は、1 つの移動先への移動を 1 回の介助とし算定する。

5)ヘルパー自らが運転する車両の運賃等は、給付費の対象外です。

6)ヘルパー自らが車両を運転する場合、通院等介助サービスを提供する事業所は、道路運送法上の許可や登録が必要です。

7) 障害児や難病等の児童の利用は、保護者が介助できない場合に限り、障害福祉課に相談してください。

#### (2) 重度訪問介護

常に介護を必要とする方に、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います。病院等に入院中のコミュニケーション支援も区分 6 の方は受けることができます。

① 対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、障害児（15歳以上児童相談所が認めた場合）、難病等の患者

【支援区分】 区分4以上

【他の要件】

**(身体障害者・難病等の患者の場合)**

- ・ 二肢以上に麻痺等があること
- ・ 障害支援区分認定調査において、「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれもが「支援不要」以外と認定されていること

**(知的障害者・精神障害者の場合)**

- ・ 障害支援区分認定調査による行動関連項目（12項目）の合計が10点以上であること

②支給量を定める単位時間（30分単位）月

③支給決定期間 1年以内

④運用上の基本的考え方

- ・ 1日3時間以上利用するサービスです。
- ・ 宿泊を伴う旅行時に重度訪問介護で算定することが可能です。事前に障害福祉課に相談してください。
- ・ 重度訪問介護でヘルパーと外出する場合は、移動介護分の時間数を別に明記してください。（重度訪問介護120時間、うち、移動介護分50時間）。
- ・ 二人介護は、次のいずれかに該当する場合、必要な時間に限り認めます。
  - 1)障害者の身体的理由により一人介護では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) その他障害者の状況から(1)(2)に準ずると認められる場合
- ・ 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ません。ただし、当該者にサービスを提供している事業所が利用者の希望する時間帯にサービスを提供することが困難である場合であって、他の事業者が身体介護等を提供する場合にあっては、この限りではありません。
- ・ 重度訪問介護の対象となる障害者が医療機関に入院するときは、入退院時に加え、入院中に医療機関から日帰り外出する場合、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、重度訪問介護を利用することができます。（平成28年7月厚労省通知）

- ・ 障害支援区分6の利用者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所（以下「病院等」という。）への入院（入所を含む。以下①について同じ。）中にコミュニケーション支援等を提供することができます。  
（平成30年4月報酬改定）
- ・ 知的障害や精神障害の方が重度訪問介護を利用する場合は以下の取り扱いがあります。  
\* 重度の知的・精神障害者にかかる重度訪問介護については、「相談支援事業者を中心とした連携体制の下で行動援護事業者が一定期間、問題行動のアセスメントや居宅内環境調整等を行いつつ、居宅介護や他のサービスによる支援を行いながらサービス担当者会議等における連携により支援方法等の共有を進めます。また、支援方法等が共有された段階で、サービス等利用計画の変更を行い、重度訪問介護等の利用を開始する。」とされています。

### （3）同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が外出する際に必要な援助を適切かつ効果的に行います。

#### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】障害者、障害児（小学生以上）、難病等の患者（小学生以上の児童含む）

【支援区分】区分不要

【その他要件】

同行援護アセスメント（別表参照）において、次の2項目のいずれの状態にも該当すること

- ・ 移動障害に係る点数が1点以上
- ・ 視力障害、視野障害、夜盲に係る点数のいずれかが1点以上

#### ② 支給決定期間 1年以内

#### ③ 支給量を定める単位時間（30分単位）月

#### ④ 支給決定期間 1年以内

#### ⑤ 運用上の基本的考え方

- ・ 支給量は基本月50時間（視覚障害者協会等の役員により移動が多い場合は75時間）とします。
- ・ 1日複数回利用する場合は、概ね2時間以上の間隔を空けることが必要です。
- ・ 二人介護は、次のいずれかに該当する場合、必要な時間に限り認めます。  
1)障害者の身体的理由により一人介護では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)その他障害者の状況から(1)(2)に準ずると認められる場合
- ・ 同行援護の対象となる障害者が医療機関に入院するときは、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、同行援護を利用することができます。(平成28年7月厚労省通知)

#### (4) 行動援護

障害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、その他行動する際に必要な援助を行います

##### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、障害児（小学生以上）

【支援区分】 区分3以上（児童はこれに相当する支援の度合）

【他の要件】

障害支援認定調査による行動関連項目（12項目）合計が10点以上であること

##### ②支給量を定める単位時間（30分単位）月

##### ③支給決定期間 1年以内

##### ④運用上の基本的考え方

- ・ 1事業所につき1日1回の報酬算定です。また、8時間以上利用した場合の報酬単価は7時間30分以上の単価での請求となります。
- ・ 二人介護は、次のいずれかに該当する場合、必要な時間に限り認めます。
  - 1)障害者の身体的理由により一人介護では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)その他障害者の状況から(1)(2)に準ずると認められる場合
- ・ 行動援護については外出時の支援を基本としていますが、重度訪問介護の利用のためのアセスメント等のために必要であることがサービス等利用計画などから確認できる場合には、必要な期間内において、居宅内での行動援護の利用が可能です。
- ・ 行動援護の対象となる障害者が医療機関に入院するときは、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、行動援護を利用することができます。(平成28年7月厚労省通知)
- ・ ヘルパー自らが運転する車両の運賃等は、給付費の対象外です。



・通院介助、行動援護、同行援護を利用し、車両で移動をする場合

車での送迎を利用する時には、その時間は福祉サービスでなく「福祉有償輸送」での対応となります。別途料金が必要になりますので、各事業所に利用料金を確認してください。

目的地へ車両で 移動中	見守り及び身辺面の介助	目的地へ車両で 移動中
有償輸送	通院等介助、行動援護、同行援護	有償輸送

## (5) 短期入所

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、障害者支援施設、児童福祉施設その他の以下に掲げる便宜を適切に行うことができる施設等への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事その他の必要な保護を行います。

### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、障害児（小学生以上）

【支援区分】

（障害者、18歳以上の難病等の患者）区分1以上

（障害児、18歳未満の難病等の患者）障害児の調査項目（5領域11項目）における障害児支援区分1以上

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 1年以内

④運用上の基本的考え方

- ・療養介護と併用給付はできません。
- ・ロングショートになりそうな場合は障害福祉課に一度相談してください。相談支援専門員は、サービス等利用計画案に短期入所を位置付ける場合は、利用者の居宅における自立した日常生活又は社会生活の維持に十分に留意するものとし、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、短期入所を利用する日数が年間180日を超えないように留意する必要があります。
- ・未就学児及び小学生は介護負担の軽減の理由では原則支給決定はされません。但し、重心加算の対象者のみ必要に応じて介護負担の軽減の理由でも月7日の上限で支給決定されます。

⑤短期入所の加算に関して

- ・障害児の単価区分の決定・・・区分1、区分2、区分3
- ・医療型

①療養介護対象者・・・医療型（療養介護）

- ②重症心身障害児、医療的ケア児（医療的ケア判定スコア 16 点以上）・・・  
医療型（重心・医ケア）
- 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病を有する者（療養介護対象者を除く。）・・・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（強度行動障害の場合）
  - ・医療連携体制加算（VI）対象者の確認（医療的ケア判定スコア 16 点以上）・・・  
医療連携体制加算（医ケア）対象者

## （6）共同生活援助

共同生活を営むべき住居に入居している障害者につき、主として夜間において、相談援助、入浴、排せつ及び食事等の介護、健康管理、金銭の管理に係る支援、余暇活動の支援、緊急時の対応、就労先又は他の障害福祉サービス事業者等との連絡調整、その他日常生活を営む上で必要な支援を行います。

### ① 対象者と必要な障害支援区分

【対象者】障害者、難病等の患者（児童含まない）

身体障害者にあつては、65歳未満の方又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある方に限ります。なお、身体障害者が共同生活援助を利用するに当たっては、次の点に注意してください。

- 1)在宅の障害者が、本人の意に反して共同生活援助の利用を勧められることのないよう、徹底を図ること
- 2)共同生活援助の利用対象者とする身体障害者の範囲については、施設からの地域移行の推進などの趣旨を踏まえ、65歳に達した以降に身体障害者となった方については新規利用の対象としないこと

【支援区分】

区分なしを含む全ての区分

② 支給量を定める単位時間 日／月

③ 支給決定期間 3年以上（体験利用の場合は、1年以内）

④ 運用上の基本的考え方

- ・ホームの入居を具体的に検討している場合、一定期間の体験利用の支給決定をすることができます。利用上限は最初の支給決定時1年間で通算50日、連続して30日以内です。入院時も体験利用をすることは可能です。但し、共同生活援助の各種加算は取れません。

⇒体験利用を月10日で申請すると5ヶ月間限定での支給決定となります。

もし、5ヶ月目以降も利用する際は最初の5ヶ月間の実利用日数にあまりが

あれば継続して支給決定ができます。例えば最初の5ヶ月間で35日しか利用していない場合、残りの7ヶ月間は最大15日の範囲で支給申請する(月2日)と決定がおります。

- ・グループホームの利用者(生活保護又は低所得の世帯)が負担する家賃を対象として、利用者1人当たり月額1万円を上限に補足給付が行われます。※補足給付額：家賃が1万円未満の場合＝実費、家賃が1万円以上の場合＝1万円。給付を受ける場合は、申請の際に家賃が分かる書類(重要事項説明書等)を付けてください。また、体験利用の場合も補助を受けられます。
  - ・重度の障害者が利用するホームにおいて、食事や入浴、排せつ時に複数の支援員による対応が必要な場合など、一時的に職員の加配が必要となる状況があることから、次のどちらかの要件を満たしている場合に個人単位でのホームヘルプの利用を可能とし、必要な時間に限り認めています。
    - 1)区分4以上で、「重度訪問介護」、「同行援護」又は「行動援護」の対象者であり、ホーム内において利用中のホームの従業者以外から居宅介護又は重度訪問介護を受ける場合。
    - 2)区分4以上で、「個別支援計画への位置づけ」及び「市町村の認定」を受けて、ホーム内において利用中のホームの従業者以外から身体介護及び重度訪問介護で支援を受ける場合。もし利用が必要な場合は障害福祉課に相談してください。
  - ・共同生活援助利用中は原則として短期入所を利用することはできません。ただし、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、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ますが、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が可能です。
  - ・共同生活援助のうち日中サービス支援型共同生活援助の利用者に対する計画相談支援の提供については、モニタリング実施標準期間を3か月間としています。
- ⑤ 住まいの場の取りまとめに関して
- ・基幹相談調整センター(以下、センターと略します。)で住まいの場の取りまとめを行っています。
  - ・大津市内の施設入所支援及び共同生活援助(以下事業所と略す。)を希望する利用者がいた場合、普段利用している相談支援事業所が本人及び家族又は成年後見人の同意を原則得た上で住まいの場利用希望依頼表に必要事項を記入し、基幹相談調整センターに提出します。なお、普段利用している相談支援事

業所がない場合は障害福祉課及び普段関わりのある支援機関（以下、関係機関と略す）が作成して提出します。センターは希望依頼表を受理した場合、住まいの場利用希望者台帳に必要事項を転記します。また、提出した希望依頼表の内容に変更があった場合は作成者がシートの再作成を行い提出します。なお、住まいの場の利用希望の必要がなくなった場合は提出した機関から協議会事務局に報告を行います。

- ・ 大津市内で共同生活援助の新規事業所が開設する場合及び現在の事業所で入居者の空きが出た際はセンターから関係機関に情報提供を行います。
- ・ 自立支援協議会のホームページにてグループホーム管理者会議で取りまとめた大津市内のグループホームの空き情報等に関して随時情報提供を行います。
- ・ 下記の場合に、住まいの場の取りまとめ会を開催します。
  - ① 大津市民間障害児（者）社会福祉施設整備費補助金を受けて整備した事業所の新規開設及び定員に空きが出たとき
  - ② 日中サービス支援型ホームの新規開設及び定員に空きが出たとき
  - ③ ①以外の事業所で新規開設及び定員に空きが出たときに住まいの場の取りまとめ会の開催を事業所側が求めた場合
  - ④ ①以外の事業所で新規開設及び定員に空きが出たときに住まいの場の取りまとめ会の開催を障害福祉課が求めた場合
- ・ 住まいの場の取りまとめ会は下記の流れで行います。
  - ①取りまとめ会を開催する時は協議会事務局から関係機関に対してアナウンスを行う。
  - ②対象事業所の入居を希望する人がいる関係機関は本人及び家族又は成年後見人の同意を原則得た上で事務局に住まいの場入居調整依頼表を作成して提出します。
  - ③取りまとめ会構成委員は事前に依頼表の確認を行い、提出者に希望者の状況の聞き取りを行います。
  - ④取りまとめ会において依頼表の本人概況や判定基準や希望に基づき希望者の優先順位を検討します。なお、取りまとめ会は非公開とします。
  - ⑤取りまとめ会構成委員から対象事業所に対して優先順位をつけた依頼表を渡し、説明を行います。また、提出者に対しては希望者の優先順位を伝えます。
  - ⑥対象事業所は取りまとめ会での優先順位を参考に、提出者や希望者と面談を行い、体験利用等を通して利用者の決定を行います。
  - ⑦希望者が入居した場合は対象事業所から協議会事務局に報告を行います。
  - ⑧住まいの場の取りまとめ会の開催状況に関しては協議会の運営委員会及び地域生活支援拠点運営委員会にて報告を行います。

## (7) 施設入所支援

施設に入所する障害者につき、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います。

### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、難病等の患者（児童含まない）

【支援区分・要件】

・生活介護を受けている方

区分4以上（50歳以上の方にあっては区分3以上）

・「自立訓練」又は「就労移行支援」を受けている方

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方、又は地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情により、通所によって訓練等を受けることが困難な方

・「上記以外の生活介護」又は「就労継続支援B型」を受けている方

次の全ての要件を満たす場合、施設入所支援と併用給付を受けることができます。

1) 指定特定相談支援事業所を通じてサービス等利用計画案を作成していること

2) サービス等利用計画案により、施設入所支援との併用給付が必要であると市町村が認めていること

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 3年以内

④運用上の基本的考え方

・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については併せて支給決定を行うこととなりますが、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、移動支援以外は原則として利用することはできません。ただし、障害者支援施設に入所する方が一時帰宅する場合は、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す。

なお、障害者支援施設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す。

また、障害者支援施設の入所施設支援を受ける方が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す。

施設入所支援を受ける方は、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す。

施設入所中は原則として短期入所を利用することはできません。ただし、入所者が、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ますが)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、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が可能です。

施設入所者の帰省時の送迎については移動支援(車両移送型支援)の利用が可能です。

#### ⑤加算に関して

・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 障害支援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10点以上である者・・・重度支援(知的)

## (8)療養介護

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害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います。また、療養介護のうち医療に係るものを療養介護医療として提供します

#### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】障害者、難病等の患者(児童含まない)

【支援区分・要件】

病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護を必要とする障害者として次に掲げる者

1) 区分6で気管切開に伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者

2) 区分5以上で次の(ア)から(エ)のいずれかに該当する者

ア 重症心身障害者又は進行性筋萎縮症患者

イ 医療的ケアの判定スコア(別表2の基本スコア及び見守りスコアを合算し

て算出) が 16 点以上

ウ 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等 (12 項目) の合計点数が 10 点以上である者であって、医療的ケアスコアが 8 点以上

エ 遷延性意識障害者であって、医療的ケアの判定スコアが 8 点以上

3) 1) 及び 2) に準ずる者として、機能訓練、療養上の管理、看護及び医学的管理の下における介護その他必要な医療並びに日常生活上の世話を要し、常時介護を要するものであると市町村が認めた者

4) 旧重症心身障害児施設に入所又は指定医療機関に入院した者で、上記に該当しない者

②支給量を定める単位時間 日/月

③支給決定期間 3 年以内

④運用上の基本的考え方

・療養介護を利用しており、重度訪問介護または行動援護の対象となる障害者が日帰りで外出する場合、1 泊以上の外泊のため療養介護と外泊先を往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、重度訪問介護または行動援護を利用することができます。(平成 28 年 7 月厚労省通知)

## (9) 生活介護

障害者支援施設等の施設において、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援助を行います。

①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、難病等の患者 (児童含まない)

【支援区分・要件】

・ 50 歳未満の場合

区分 3 以上

※施設へ入所する場合、区分 4 以上

・ 50 歳以上の場合

区分 2 以上

※施設へ入所する場合、区分 3 以上

・施設へ入所する方で、次の要件を全て満たす場合は、区分 3 以下 (50 歳以上は区分 2 以下) の場合においても、生活介護サービスを受けることができます。

1) 指定特定相談支援事業所を通じてサービス等利用計画案を作成していること

2) サービス等利用計画案を勘案して、生活介護との併用給付が必要であると市町



村が認めていること

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 3年以内

④運用上の基本的考え方

・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ますが、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る支給決定を行うことが可能です。

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ません（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ません。）。

・介護保険制度の対象者は、次のいずれかに該当する場合に生活介護サービスを受けることができます。

1) 障害者支援施設に入所している方

2) 65歳以前から利用されている方

#### (10-1) 自立訓練（機能訓練）

障害者支援施設若しくはサービス事業所に通所し、当該障害者支援施設若しくはサービス事業所において、又は当該障害者の居宅を訪問することによって、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーション、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行います。

①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、難病等の患者（児童含まない）

【支援区分・要件】

地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な障害者・難病等の患者。具体的には次のとおりです。

・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場合

・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方

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 1年以内

#### ④運用上の基本的考え方

- ・標準利用期間は1年6か月です。ただし、頸髄損傷による四肢の麻痺やこれに類する状態の障害者については3年です。

- ・標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の承認が必要です。1回に限り、最大1年間の更新が可能です。

- ・機能訓練に関しては訪問による訓練があります。訪問開始日から起算して180日間ごとに50回を上限として算定することができます。なお、「居宅を訪問して自立訓練（機能訓練）を提供した場合」とは、具体的には次のとおりであること。

- \*日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等及びこれらに関する相談援助

- \*食事、入浴、健康管理等居宅における生活に関する訓練及び相談援助

- \*地域生活のルール、マナーに関する相談援助

- \*交通機関、金融機関、役所等の公共機関活用に関する訓練及び相談援助

- \*その他必要な支援

（注）「居宅」とは、指定共同生活援助事業所又は外部サービス利用型指定共同生活援助事業所における共同生活住居は含まれないものであるが、共同生活住居外で実施する訓練については、指定共同生活援助利用者及び外部サービス利用型指定共同生活援助利用者であっても対象となっている。

- ・市町村は、自立訓練（機能訓練）の支給決定を行うにあたっては、暫定支給決定を行います。暫定支給決定とは、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当該サービス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）を設定した短期間の支給決定です。暫定支給決定期間は、支給決定の有効期間開始日の翌月末まで設定します。暫定支給決定で一定期間、サービスを利用した後、サービス提供事業者は、暫定支給決定期間中の内容を踏まえた個別支援計画を市町村及び指定特定相談支援事業者に提出。市町村は、利用者の利用意思の確認及び当該サービスの利用が適切かどうかの確認を行います。この確認を踏まえ、市町村は本支給決定を行います。

- ・生涯一度だけの利用を原則とするものではありません。例えば、生活環境や障害の状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、その利用について市町村が必要と認めた場合においては、再度のサービス利用が可能です。

## (10-2) 自立訓練（生活訓練）

障害者支援施設若しくはサービス事業所に通所し、当該障害者支援施設若しくはサービス事業所において、又は当該障害者の居宅を訪問することによって、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います。

### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、難病等の患者（児童含まない）

【支援区分・要件】

地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な障害者、難病等の患者。具体的には次のとおりです。

- ・入所施設・病院を退所・退院した方であって、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場合
- ・特別支援学校を卒業した方、継続した通院により症状が安定している方等であって、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場合

### ②支給量を定める単位時間 日／月

### ③支給決定期間 1年以内

### ④運用上の基本的考え方

- ・標準利用期間は2年です。ただし、長期入院していた、又はこれに類する事由のある障害者については3年です。
- ・標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の承認が必要です。1回に限り、最大1年間の更新が可能です。
- ・生活訓練に関しては訪問による訓練があります。訪問開始日から起算して180日間ごとに50回を上限として算定することができます。なお、「居宅を訪問して自立訓練（生活訓練）を提供した場合」とは、具体的には次のとおりであること。

\*日常生活動作能力の維持及び向上を目的として行う各種訓練等及びこれらに関する相談援助

\*食事、入浴、健康管理等居宅における生活に関する訓練及び相談援助

\*地域生活のルール、マナーに関する相談援助

\*交通機関、金融機関、役所等の公共機関活用に関する訓練及び相談援助

\*その他必要な支援

（注）「居宅」とは、指定共同生活援助事業所又は外部サービス利用型指定共同生活援助事業所における共同生活住居は含まれないものであるが、共同生活住居外で実施する訓練については、指定共同生活援助利用者及び外部サービス利用型指定共同生活援助利用者であっても対象となっている。

- ・ 市町村は、自立訓練（生活訓練）の支給決定を行うにあたっては、暫定支給決定を行います。暫定支給決定とは、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当該サービス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）を設定した短期間の支給決定です。暫定支給決定期間は、支給決定の有効期間開始日の翌月末まで設定します。暫定支給決定で一定期間、サービスを利用した後、サービス提供事業者は、暫定支給決定期間中の内容を踏まえた個別支援計画を市町村及び指定特定相談支援事業者に提出。市町村は、利用者の利用意思の確認及び当該サービスの利用が適切かどうかの確認を行います。この確認を踏まえ、市町村は本支給決定を行います。
- ・ 生涯一度だけの利用を原則とするものではありません。例えば、生活環境や障害の状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、その利用について市町村が必要と認めた場合においては、再度のサービス利用が可能です。

### （10-3）宿泊型自立訓練

居室その他の設備を利用することを通じて、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います。

#### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、難病等の患者（児童含まない）

【支援区分・要件】

自立訓練（生活訓練）の対象者のうち、日中、一般就労や障害福祉サービスを利用している方等であって、地域移行に向けて一定期間、居住の場を提供して帰宅後における生活能力等の維持・向上のための訓練その他の支援が必要な障害者、難病等の患者。

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 1年以内

④運用上の基本的考え方

- ・ 標準利用期間は2年です。ただし、長期入院していた、又はこれに類する事由のある障害者（長期間の引きこもり等により社会生活の経験が乏しい方や発達障害のある方等）については3年です。
- ・ 標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の承認が必要です。1回に限り、最大1年間の更新が可能です。
- ・ 市町村は、宿泊型自立訓練の支給決定を行うにあたっては、暫定支給決定を行います。暫定支給決定とは、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当該サービス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）を設定した短期間の支給決定です。暫定支給決定期間は、支給決定の有効期間開始日の翌月末まで設定します。暫定支給決定で一定期間、サービスを利用した後、サービス提供事業者は、暫定支給決定期間中の内容を踏まえた個別支援計画を市町村及び指定特定相談支援事業者に提出。市町村は、利用者の利用意思の確認及び当該サービスの利用が適切かどうかの確認を行います。この確認を踏まえ、市町村は本支給決定を行います。

- ・ 生涯一度だけの利用を原則とするものではありません。例えば、生活環境や障害の状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、その利用について市町村が必要と認めた場合においては、再度のサービス利用が可能です。

### （１１）就労移行支援

就労を希望する 65 歳未満の障害者であって、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います。

#### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、難病等の患者（児童含まない）

【支援区分・要件】

- ・ 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 65 歳未満の者又は 65 歳以上の者

ただし、65 歳以上の者は、65 歳に達する前 5 年間（入院その他やむを得ない事由により障害福祉サービスに係る支給決定を受けていなかった期間を除く。）引き続き障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたものであって、65 歳に達する前日において就労移行支援に係る支給決定を受けていた者に限る。

- ・ 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、就労を希望する方。

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 1 年以内

④運用上の基本的考え方

- ・ 標準利用期間は 2 年です。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 年又は 5 年です。
- ・ 標準利用期間を超えてサービスの利用が必要な場合には、審査会の承認が必要です。1 回に限り、最大 1 年間の更新が可能です。
- ・ 市町村は、就労移行支援の支給決定を行うにあたっては、暫定支給決定を行い

ます。暫定支給決定とは、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当該サービス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）を設定した短期間の支給決定です。暫定支給決定期間は、支給決定の有効期間開始日の翌月末まで設定します。暫定支給決定で一定期間、サービスを利用した後、サービス提供事業者は、暫定支給決定期間中の内容を踏まえた個別支援計画を市町村及び指定特定相談支援事業者に提出。市町村は、利用者の利用意思の確認及び当該サービスの利用が適切かどうかの確認を行います。この確認を踏まえ、市町村は本支給決定を行います。

- ・ 生涯一度だけの利用を原則とするものではありません。例えば、生活環境や障害の状況の変化等により、再度のサービス利用を希望し、その利用について市町村が必要と認めた場合においては、再度のサービス利用が可能です。

## （１２）就労継続支援 A 型

企業等に就労することが困難であって、雇用契約に基づき継続的に就労することが可能な 65 歳未満の対象者に対し、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います。

### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、難病等の患者（児童含まない）

【支援区分・要件】

企業等に就労することが困難な方であって、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な 65 歳未満の方（利用開始時 65 歳未満の方）。

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 3 年以内

④運用上の基本的考え方

- ・ 市町村は、就労継続支援 A 型の支給決定を行うにあたっては、暫定支給決定を行います。暫定支給決定とは、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当該サービス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）を設定した短期間の支給決定です。暫定支給決定期間は、支給決定の有効期間開始日の翌月末まで設定します。暫定支給決定で一定期間、サービスを利用した後、サービス提供事業者は、暫定支給決定期間中の内容を踏まえた個別支援計画を市町村及び指定特定相談支援事業者に提出。市町村は、利用者の利用意思の確認及び当該サービスの利用が適切かどうかの確認を行います。この確認を踏まえ、市町村は本支給決定を行います。

- ・ 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ますが、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が可能です。

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ません（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ません。）

### （１３）就労継続支援 B 型

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち、通常の事業所に雇用されていた障害者であって、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います。

#### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害者、難病等患者（児童含まない）

【支援区分・要件】

- ・ 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方や、一定年齢に達している方などであって、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方。具体的には次のとおり。

- ・ 就労経験がある方であって、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方

- ・ 50歳に達している方又は基礎年金1級受給者の方

- ・ 上記2点に該当しない方であって、就労移行支援事業所にて就労アセスメントを受けて、B型の利用が適当と判断された方。

→就労アセスメントの手続きに関しては大津市作成のマニュアルを参照してください。

- ・ 施設へ入所する方で、次の要件を全て満たす場合は、就労継続支援 B 型を受けることができます。

- 1)指定特定相談支援事業所を通じてサービス等利用計画案を作成していること

- 2)サービス等利用計画案を勘案して、就労継続支援 B 型との併用給付が必要であると市町村が認めていること



②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 3年以内（支給決定時に50歳未満の場合は、1年以内）

④運用上の基本的考え方

・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と考えられますが、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る支給決定を行うことが可能です。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ません。（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ません。）

#### （14）就労定着支援

就労移行支援等を利用し、一般就労に移行した障害者の就労に伴う生活上の支援ニーズに対応できるよう、障害者との相談を通じて生活面の課題を把握するとともに、企業や関係機関等との連絡調整やそれに伴う課題解決に向けて必要となる支援を実施します。

※ 利用者の自宅・企業等を訪問することにより、月1回以上は障害者との対面支援を行う。加えて、月1回以上は企業訪問を行うよう努めることとする。

①対象者と必要な障害支援区分

【対象者及び要件】

・就労移行支援、就労継続支援、生活介護、自立訓練の利用を経て一般就労へ移行した障害者で、就労に伴う環境変化により生活面の課題が生じている者

・就労移行支援等の利用を経て、就労を継続している期間が6月以上3年6月未満の方。

②支給量を定める単位時間 月

③支給決定期間 利用期間は3年を上限とし、経過後は障害者就業・生活支援センター等へ引き継ぎます。（支給決定は1年ごとに更新必要）

就職後7月目の時点で本人が職場定着支援の必要性を理解できず就労定着支援の利用を希望しなかった場合又は支援途中で利用を希望しなくなった場合においても、改めて後日に就労定着支援の利用を希望するときには、3年6か月から就労継続期間を除いた期間に限り支給決定を行って差し支えない。

④運営上の基本的な考え方

・就労定着支援は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間

題に関する相談、指導及び助言その他の必要な支援を行うものであり、生活支援としては、生活リズム・生活習慣、衛生管理、健康管理・服薬管理などを行うことになる。このため、就労定着支援は自立生活援助における支援内容の範囲をまかなえることから、自立生活援助との併給は認めないこととする。

就労定着支援は、訪問型自立訓練（生活訓練）の相談援助の内容の範囲をまかなえることや、就労定着支援の利用者は一般企業に就職していることを踏まえれば、新たに生活に関する訓練を行うことは想定されないことから、訪問型自立訓練（生活訓練）との併給は認めないこととする。

- ・就労移行支援事業所には就職後支援として以下のことが求められています。そのため就労定着支援は就職して6か月後以降からの利用となります。「利用者が就職してから、少なくとも6ヶ月以上の間、障害者就業・生活支援センターや職場適応援助者と連携を図りながら、事業主に対する助言、就職後に生じた職場不適應への対応等について、職場訪問や家庭訪問等による適切な相談支援を行うこと。」
- ・就労定着支援事業をしていない就労移行支援事業所等を利用している方に関しては、企業就労後の就労定着支援はおおつ働き暮らし応援センターにて基本行う。

（平成30年9月16日就労支援部会 就労定着支援説明会資料より）

## （15）自立生活援助

障害者支援施設やグループホーム等から一人暮らしへの移行を希望する知的障害者や精神障害者などについて、本人の意思を尊重した地域生活を支援するため、一定の期間にわたり、定期的な巡回訪問や随時の対応により、障害者の理解力、生活力等を補う観点から、適時のタイミングで適切な支援を行います。

定期的に利用者の居宅を月2回以上訪問し、

- ・ 食事、洗濯、掃除などに課題はないか
- ・ 公共料金や家賃に滞納はないか
- ・ 体調に変化はないか、通院しているか
- ・ 地域住民との関係は良好か

などについて確認を行い、必要な助言や医療機関等との連絡調整を行います。

また、定期的な訪問だけでなく、利用者からの相談・要請があった際は、訪問、電話、メール等による随時の対応も行います。

### ①対象者と必要な障害支援区分

#### 【対象者及び要件】

- 一 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに

移行した障害者等で、理解力や生活力等に不安がある者

二 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（※）

三 障害、疾病等の家族と同居しており（障害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（※）

②支給量を定める単位時間 月

③支給決定期間 標準利用期間は1年（市町村判断で延長可能）

## （16）地域移行支援

障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者その他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いて、住居の確保や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や支援を行います。

具体的な支援内容として、指定地域移行支援事業所は、利用者に対し、対面による支援を月2回以上行うとともに、住居の確保その他地域生活へ移行するための活動に係る相談、外出の際の同行、障害福祉サービスの体験的な利用支援、体験的な宿泊支援等を提供します。

①対象者と必要な障害支援区分

【対象者及び要件】

ア 障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設又は療養介護を行う病院に入所している障害者

※ 児童福祉施設に入所する18歳以上の方、障害者支援施設等に入所する15歳以上の障害者みなしの方も対象。

イ 精神科病院に入院している精神障害者のうち、以下のいずれかに該当する方

（i）直近の入院期間が1年以上の方

（ii）直近の入院期間が1年未満の方のうち、措置入院者又は医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする方

（iii）直近の入院期間が1年未満の方で、（ii）に該当しない方のうち、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる方

ウ 救護施設又は更生施設に入所している障害者

エ 刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘留所）、少年院に収容されている障害者

※ 保護観察所、地域生活定着支援センターが行う支援との重複を避け、役割分担を明確にする観点等から、特別調整となった障害者のうち、矯正施設から退所するまでの間に障害福祉サービスの体験利用や体験宿泊など矯正施設在所中に当該施設外で行う支援の提供が可能であると見込まれる場合など、指定一般相談支

援事業所による効果的な支援が期待される方。

オ 更生保護施設に入所している障害者又は自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊している障害者

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 月を単位として、6か月の範囲内。

※ただし、6か月の範囲内で更新可能です。更なる更新（1年超）については、審査会の承認が必要です。

### （17）地域定着支援

居宅において単身等で生活する障害者に対し、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談や支援を行う。

具体的な支援内容として、指定地域定着支援事業所は、利用者やその家族との常時の連絡体制を確保するとともに、適宜居宅への訪問等を行う。また、利用者の障害の特性に起因して緊急の事態等が生じた場合には、速やかに利用者の居宅への訪問等による状況把握を行うとともに、家族や当該利用者が利用する障害福祉サービス事業所、医療機関との連絡調整、一時的な滞在による支援等を行う。

①対象者と必要な障害支援区分

【対象者及び要件】

ア 居宅において単身であるため緊急時の支援が見込めない状況にある方

イ 居宅において家族と同居している障害者であっても、当該家族が障害、疾病等のため、当該家族等による緊急時の支援が見込めない状況にある方

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 1年

※ただし、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等の支援体制が必要と市町村が認める場合には、1年間の範囲内で更新可能です。更なる更新（1年超）についても、市町村が必要と認める場合には可能です。

### （18）放課後等デイサービス

施設において、授業の終了後又は休業日に生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進その他必要な支援を行います。

①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害児、難病等の児童

【要件】

小学校、中学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、高等専門学校に就学している児童。子ども発達相談センター等の医師意見書、又は特別支援学校及び特別支援学級に在籍している証明書を添付すれば可能。

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 1年以内

④運用上の基本的考え方

- ・ 標準給付日数は15日としています。また、相談支援専門員がアセスメントをした結果として必要なら23日以内までは支給決定が認められます。
- ・ 要保護児童であることを理由に23日以上利用したいと相談があった場合は、子ども家庭相談室へ意見書作成を依頼し、相談支援専門員作成の支給量超過にかかる審査会資料と合わせて、審査会で支給量について意見を求めます。その意見を参考に、障害福祉課で必要な給付日数を判断し決定します。
- ・ 延長支援加算については、保育所等の子育て支援に係る一般施策での受け入れ先が不足している等の延長した支援が必要なやむを得ない理由がある場合に算定できます。家庭環境や周辺の障害福祉資源の状況をよく観察し、延長した支援が必要なやむを得ない理由について、よく検討してください。なお、サービス事業所が延長支援加算を算定する場合は、障害児支援利用計画に延長が必要な理由を記載しておく必要があります。
- ・ 複数の障害児通所支援の通所給付決定を受けている場合でも、障害児通所支援に係る報酬は一日単位で算定されることから、同一日に複数の障害児通所支援を利用することはできません。（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、一の事業所以外の報酬は算定できません。）
- ・ 放課後デイと日中一時支援事業を併用することは可能です。支給決定は放課後デイと日中一時支援事業を併せて月23日が原則です。それ以上の利用を希望する場合は事前に市から相談支援事業所等に事情の聞き取りがあります。
- ・ 放課後等デイサービスの利用対象者は、「学校教育法に規定している学校（幼稚園・大学除く）に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児」となっています。そのため以下の場合には支給決定ができません。

①就学前（例：4月から小学生になるが、利用を3月から希望している等）

②不登校で義務教育課程の学校に通えていない場合の、日中の通い先として放課後等デイサービスを利用する（不登校児童生徒の自立を助ける上で、有効・適切と判断される場合に、学校長の判断で指導要録上の出席扱いとして認

められる場合がありますが、事前にケース会議等検討が必要です)。

- ・ 放課後等デイサービスの申請にあたり、下記の理由により、就学児サポート調査・給付決定時調査 調査票を提出する必要があります。

→令和3年4月からケアニーズの高い障害児を支援した場合の評価として、個別サポート加算(1)が創設されました。以下の①又は②に該当する児童が対象です。

①食事、排泄、入浴及び移動のうち3つ以上の日常生活動作が全介助

②就学時サポート調査 調査票⑤～⑪の合計が13点以上

### (19) 保育所等訪問支援事業

障害児が通う保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校等の施設を訪問し、障害児とそれ以外の児童との集団生活への適応に向け、障害児への専門的な支援、当施設職員への専門的助言等その他必要な支援を行います。

#### ①対象者と必要な障害支援区分

【対象者】 障害児、難病等の児童

【要件】 保育所その他の児童が集団生活を営む施設として厚生労働省令で定めるものに通う障害児又は乳児院その他の児童が集団生活を営む施設として厚生労働省令で定めるものに入所する障害児であって、当該施設において、専門的な支援が必要と認められた障害児

※ なお、厚生労働省令で定める施設とは、保育所、幼稚園、小学校(義務教育学校の前期課程を含む。)、特別支援学校、認定こども園、乳児院、児童養護施設その他児童が集団生活を営む施設として、市町村が認めた施設とする(児童福祉法施行規則第1条の2の5)。対象施設であるか否かの認定方法は、児童の利用が想定されるものを事前に施設の種別ごとに包括的に認める場合と、施設を個々にその都度認める場合の両方が考えられる。

②支給量を定める単位時間 日/月

③支給決定期間 1年以内

④運用上の基本的考え方

効果的な支援を行う上で、市町村が必要と認める場合には、児童発達支援(医療型児童発達支援を含む。)又は放課後等デイサービスと保育所等訪問支援を組み合わせて通所給付決定を行うことが可能である。

## (20) 児童発達支援

施設において、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他必要な支援を行います。

### ①対象者と必要な障害支援区分

#### 【対象者と要件】

(児童発達支援)

・手帳の有無は問わず、児童相談所、保健所、医師等により療育の必要性が認められた児童（未就学児）も対象

(医療型児童発達支援)

・肢体不自由があり、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要であると認められた障害児（未就学児）

②支給量を定める単位時間 当該月日数－8 日

③支給決定期間 1年以内

④運用上の基本的考え方

・保育園や幼稚園を利用されている方に関しては一定の利用基準を設ける。

保育園、幼稚園は月5日（ただし週1回を上限とする）。夏休み期間も同様。

・複数の障害児通所支援の通所給付決定を受けている場合でも、障害児通所支援に係る報酬は一日単位で算定されることから、同一日に複数の障害児通所支援を利用することはできません。（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、一の事業所以外の報酬は算定できません。）。

## (21) 居宅訪問型児童発達支援

障害児の居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与等の支援を行います。

### ①対象者と必要な障害支援区分

#### 【対象者と要件】

重度の障害の状態その他これに準ずるものとして厚生労働省令で定める状態にあり、児童発達支援、医療型児童発達支援又は放課後等デイサービスを受けるために外出することが著しく困難であると認められた障害児

※ なお、重度の障害の状態その他これに準ずるものとして厚生労働省令で定める状態とは、次に掲げる状態とする（則第1条の2の3）。

・人工呼吸器を装着している状態その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある場合

・重い疾病のため感染症にかかるおそれがある状態にある場合

②支給量を定める単位時間 日／月

③支給決定期間 1年以内

## VII 利用者負担について

1 障害福祉サービスの自己負担は、所得に応じて次の4区分の負担上限月額が設定され、ひと月に利用したサービス量にかかわらず、それ以上の負担は生じません。

\*成人の場合（本人および配偶者（内縁関係含む）の所得）

市民税課税世帯	一般2（所得割16万円以上）	37,200円
	一般1（所得割16万円未満）（注1）	9,300円
市民税非課税世帯 （注2）	低所得2（年収80万円超）	0円
	低所得1（年収80万円以下）	0円
生活保護世帯		0円

（注1）収入が概ね600万円以下の世帯が対象になります。

（注2）3人世帯で障害者基礎年金1級受給の場合、収入が概ね300万円以下の世帯が対象となります。

（注3）入所施設利用者（20歳以上）、グループホーム利用者は、市町村民税課税世帯の場合、「一般2」となります。また、20歳未満の入所施設利用者は、所得割28万円以上が「一般2」、所得割28万円未満が「一般1」となります。

\*児童の場合（住民基本台帳上の世帯）

市民税課税世帯	一般2（所得割28万円以上）	37,200円
	一般1（所得割28万円未満）（注4）	4,600円
市民税非課税世帯	低所得2（年収80万円超）	0円
	低所得1（年収80万円以下）	0円
生活保護世帯		0円

（注4）収入が概ね890万円以下の世帯が対象となります。

2 世帯での合算額が基準額を上回る場合、高額障害福祉サービス等給付費が支給されません。

障害者の場合は、障害者と配偶者の世帯で、障害福祉サービスの負担額（補装具、介護保険も併せて利用している場合は、それぞれの負担額も含む。）の合算額が基準額を超える場合は、高額障害福祉サービス等給付費が支給されません（償還払い）。

障害児が障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス及び補装具、児童福祉法に基づく障害児通所支援及び障害児入所支援のうちいずれか2以上のサービスを利用している場合は、利用者負担額の合算が、それぞれのいずれか高い額を超えた部分について、高額障害福祉サ



ービス等給付費等が支給されます（償還払い）。世帯に障害児が複数いる場合、合算した負担額が一人分の負担額と同様になるように軽減します。

## VIII 地域生活支援事業

### (1) 移動支援事業

屋外での移動が困難な人に対してヘルパーが付き添い、移動中や目的地で必要な支援を行います。個別の支援とグループでの支援があります。

#### ①対象者

##### 【対象者】

- ・療育手帳、精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療費（精神通院）受給者証を持っている方
- ・両上肢及び両下肢のいずれにも障害があり、身体障害者手帳 1 級の方。
- ・上肢及び下肢のいずれにも障害があつて、下肢又は体幹が 1 級から 3 級の方
- ・視覚障害により身体障害者手帳を持っている方（グループ支援のみ対象）
- ・重度訪問介護、行動援護の支給決定を受けている方は、移動支援の個別支援を原則受けることはできません。なお、グループ支援、車両移送型支援は利用可能です。
- ・重度訪問介護対象者については、併給調整関係上、同一事業者が重度訪問介護と居宅介護を算定できないことから、重度訪問介護への移行により対象者の生活が成り立たないと想定される場合についてのみ移動支援の利用ができる場合があります。また、3 時間未満の極めて短い外出のみの支援しか行わず、同日に重度訪問介護の支援を必要としない場合についても、移動支援の利用ができる場合があります。  
ただし、移動支援（個別支援）の利用量は、重度訪問介護として利用したものと想定し、障害福祉サービスの支給基準量に収まるように調整してください。
- ・原則、学齢期以上が利用可能です。なお、児童でも「重度訪問介護、行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準票」の調査により合計点数が 10 点以上の場合、行動援護の対象者とします。

#### ②サービス内容

##### (1) 個別支援（原則 30 時間 / 月 まで）

1 名の障害者（児）に対して、1 名のヘルパーによりマンツーマンで提供される支援。外出の準備に伴う支援、移動中の付き添い、外出先で必要な支援、帰宅直後に必要となる支援を実施します。

※障害者（児）の身体状況や行動障害等を勘案し 1 名のヘルパーで支援することが困難である場合又は 1 名のヘルパーでは本人及び周囲に危険がある場合は、2

名のヘルパーによる支援2人介助を認める場合があります。

#### (2) グループ支援 (5回/月まで)

屋外でのグループワーク、同一目的地、同一イベントへの同時参加の際に、複数名の障害者(児)に対して、その数を下回るヘルパーにより提供される支援です。

※障害者(児)の数をヘルパーの数で除して得た数が3以下である必要がある。

(例) 5名の障害者(児)グループを支援する場合には、2名以上のヘルパーが必要

#### (3) 車両移送型支援 (原則5時間/月まで)

公共交通機関を利用して外出することが困難な障害者(児)に対して、道路運送法に基づく許可を取得している事業所が、車両により送迎等を行う支援。乗車等介助、目的までの移送支援、降車等介助を支援します。※複数の障害者(児)の乗り合いでの利用はできません

#### ③支給決定期間 1年

#### ④運用上の基本的考え方

##### 1) 個別支援に関して

- ・利用者負担：(課税世帯)報酬単価の1割 ※利用時間が30分未満の場合で算定する場合の所要時間は原則20分以上とします。
- ・移動手段については、徒歩又は公共交通機関(バス、電車、タクシー)等を利用することを基本とし、ヘルパー自らが運転する車を利用する場合、運転中の時間については運転に専念をしている(=常時利用者の支援ができる状態ではない)ため、個別支援の支援時間からは除算する取扱いとします。※道路運送法に基づく許可に基づき事業所が実施する事業の移送料金及び有料道路等の利用代金は利用者負担とする。ただし、利用者は決定支給量の範囲内で(3)車両移送型支援を利用することができます。

※運転をしているヘルパーとは別にもう一人ヘルパーがいて、利用者とマンツーマンの状態で介護している場合においては、運転中も個別支援(一人分)の報酬算定が可能です。

※長期休み等の一時的な外出機会の増加で、支給量を計画的に利用したとしても不足が生じる場合で、必要と認める場合は、上限支給量60時間/月の範囲内で支給量を追加することができる。(ただし、原則として連続3か月以内までとする)  
⇒追加に関しては、利用者本人(または保護者)が障害福祉課へ事前に申請を行うこと。

※介護者の病気や入院、利用者の障害特性、虐待等、やむを得ない理由により特に必要と認める場合は、聞き取り等の必要な審査を実施し、対象者の状況を十分に勘案した上で、市が必要な支給量を個別に決定する場合があります。

- ・ 通所のため、通所先からの帰宅のためには利用不可ですが、移動支援のために一度家に帰るのが利便性に欠ける場合は、必要に応じて通所先からの支援、通所先への支援の利用が可能です。
- ・ 外出支援に関しては基本的に排泄や食事や一時休憩や荷物の管理のために 30 分から 1 時間程度過ごすことはサービス等利用計画に「事業所を拠点にした外出」と記載されていたら認められます。事業所内でヘルプの時間ほとんど過ごす支援に関しては、重症心身障害や行動障害の方であり屋外等で過ごすことが困難とケース会議を開催して必要性を認められた場合は可能です。
- ・ 緊急時の通院の支援は障害支援区分の無い方は移動支援を利用できます。区分が 1 以上ある方は通院等介助を利用します。
- ・ 宿泊を伴う旅行時に移動支援は利用できますが、就寝時など支援を行っていない時間は算定できません。
- ・ 二人介護は、次のいずれかに該当する場合に認められます。なお、二人介護にする場合は、相談員の意見書が必要です。

1)障害者の身体的理由により一人介護では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)その他障害者の状況から(1)(2)に準ずると認められる場合

(平成 30 年 1 月ヘルプ事業所協議会 移動支援に関する意見交換会から追記)

## 2) 車両移送型支援について

支給量：5 時間／月 利用者負担：本体報酬の 1 割（課税・非課税世帯に関わらず）

・ 介護者の病気や入院、利用者の障害特性、虐待等、やむを得ない理由により特に必要と認める場合は、聞き取り等の必要な審査を実施し、対象者の状況を十分に勘案した上で、市が必要な支給量を個別に決定する場合があります。

※利用者の障害特性を理由にやむを得ないと判断される場合の例

相談支援専門員等が、強度行動障害を有し、「行動援護」の支給決定を受けている利用者について、本人が不安定になる、不安を紛らわすための不適切な行動を予防する等の目的で「ドライブ支援」が必要と判断し、支給量の追加が必要と認める場合

- ・ 移動支援は定期的な通学、通勤及び通所には原則認められません。ただし、緊急時かつ不定期でのやむを得ない利用の際は認められることがあります。障害福祉課に相談してください。また、学校等への定期的な送迎に関してはファミリーサポート、私的契約を行っている事業所(全額自己負担)を紹介することが可能です。
- ・ 学校から児童クラブまでの送迎は認められます。(児童クラブから自宅までの送迎は原則認められていません。)
- ・ 学校行事及び特別支援学校の実習等の送迎には利用することが出来ません。
- ・ 習い事の送迎については中学生以上に限り、送迎のみ移動支援（個別支援、又は車

両移送型支援)の利用が可能です。ただし、習い事の活動時間中は算定できません。

- ・ 日中一時支援の事業所が送迎をしている場合は、移動支援での送迎は利用できません。日中一時支援事業所が送迎をしていない場合や送迎エリアの対象外である場合は、障害福祉課に事前に連絡した上で移動支援を利用することが可能です。

## (2) 日中一時支援事業

障害者と障害児（以下「障害者等」という。）に日中活動の場を確保し、障害者等の家族の就労支援及び障害者等を日常的に介護している家族の一時的な休息を確保することを目的に障害福祉サービス事業所、障害者支援施設、学校の空き教室等において、障害者等に日中の活動の場を提供し、見守り、社会に適応するための日常的な訓練その他市長が適切と認める支援を行います。

### ①対象者と必要な障害支援区分

- ・ 日中において監護する方がいないため、一時的に見守り等の支援が必要な障害者・障害児

- ・ 重度加算の対象となる方は、次のとおりです。

- (1) 障害者総合支援法（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第21条第1項に基づき認定を受けた障害支援区分が区分4から区分6の方
- (2) 法第5条第4項に基づく行動援護の支給決定を受けた方
- (3) 重症心身障害児の認定を受けた方
- (4) 療育手帳で最重度の判定を受けた方

### ②上限回数 特になし

### ③支給決定期間 1年

### ④運用上の基本的考え方

- ・ 利用者負担：委託料単価の1割（重度加算費を除く。）

（生活保護世帯及び市民税非課税世帯は無料）

- ・ 基本は放課後デイと日中一時を併せて月23日利用が原則となっています。それ以上の利用を希望する場合は事前に市から相談支援事業所等に事情の聞き取りがあります。

- ・ 放課後等デイサービスとの併用が可能です。ただし、同一日に利用する場合は、その理由を障害児支援利用計画に記載してください。

- ・ 放課後等デイサービスや生活介護や就労継続支援 B 型の事業所が併せて日中一時支援事業をしている場合、同一日に同一事業所での併用利用も可能です。ただし、放課後等デイサービスの場合、延長加算とどちらが適切か判断に迷う場合は、障害福祉課管理係に相談してください。

### (3) 心身障害者入浴サービス等事業（訪問入浴・施設入浴）

- ・心身障害者訪問入浴サービス：居宅において入浴することが困難な者に対して、自宅訪問のうえ専用浴槽を利用して入浴サービスを行います。
- ・心身障害者施設入浴サービス：居宅において入浴することが困難な重度の心身障害者が入浴できる浴槽を有する病院、診療所、介護保険サービス事業所又は障害福祉サービス事業所へ移送し、その介護職員、看護職員の介助にて入浴サービスを行います。

#### ①対象者と必要な障害支援区分

##### 【対象者】

・65歳未満の居宅において入浴することが困難な重度の心身障害児者であって、次の各号のいずれにも該当する方とする。

- (1) 入浴が可能であると医師が認めた方であること
- (2) 感染症の患者でないこと

②上限回数 原則週3回まで（訪問入浴・施設入浴を併用する場合も合わせて週3回まで。ただし、生活介護など通所サービスとして提供されている入浴支援の回数は、週3日に含めなくても良いものとします。）

③支給決定期間 1年

#### ④運用上の基本的考え方

- ・利用者負担：（訪問入浴）一回当たり500円  
（生活保護世帯及び市民税非課税世帯は無料）  
（施設入浴）市民税非課税世帯：一回当たり500円  
市民税課税世帯：一回当たり1,000円  
（送迎支援を受ける場合は、片道100円の追加）
- ・申請の際に相談員が作成した入浴サービス所見書（書式を参照）と医師の作成した健康診断書の提出が必要です。

### (4) 入院時意思疎通支援員派遣事業

- ・医療機関へ入院が必要な障害者又は障害児が、発語困難等により医師又は看護師等との意思疎通が十分に図れない場合に、障害者等との意思疎通に熟達した者を意思疎通支援員として派遣することにより、医療従事者との意思疎通の円滑化を図り、もって障害者等の適切な入院加療が可能となるよう支援することを目的としています。

#### ① 対象者と必要な障害支援区分

##### 【対象者】

・本市内に在住する発語困難等により意思表示が困難な障害者等であって、本人に代わり意思疎通を行う家族等がない重度訪問介護若しくは行動援護の対象者又はこれらに準ずると市長が認めた方。

② 上限回数 1日12時間、1か月通算100時間まで

③ 支給決定期間 原則1か月、最大3か月。

④ 運用上の基本的考え方

・利用者負担：委託料の100分の5

(生活保護世帯及び市民税非課税世帯は無料)

・利用申請をする際は申請書と併せて利用計画書の提出が必要です。(書式を参照) 計画書には利用者の受療内容及び家族等の状況及び派遣が必要な時間や期間等の記載が必要です。

・支援員は、病院内での利用者への身体介護は不可能です。あくまで意志疎通の支援のみ行います。

・利用者は、支援員の派遣決定を受けたことについて、入院する医療機関の承諾を得る必要があります。