

平成18年10月からの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【暫定版】ver.1)

目 次

- 第1 支給決定等の実施主体(3ページ)
基本的な取扱い(3ページ)
居住地特例(3ページ)

18年9月8日に厚生労働省から
提供された参考資料であり、今後、変
更があり得るものである。

- 第2 支給決定事務(6ページ)
支給決定の概要(6ページ)
支給申請(20ページ)
障害程度区分(24ページ)
市町村審査会(28ページ)
障害程度区分の認定(39ページ)
障害児に係る支給決定の方法(43ページ)
支給決定(46ページ)
経過措置等の取扱い(75ページ)
利用者負担上限月額認定(85ページ)
受給者証の交付(87ページ)

- 第3 特例介護給付費・特例訓練等給付費その他の給付(102ページ)
特例介護給付費・特例訓練等給付費(102ページ)
災害等による特例給付(105ページ)
サービス利用計画作成費(106ページ)
高額障害福祉サービス費(111ページ)
特定障害者特別給付費(115ページ)
特例特定障害者特別給付費(118ページ)

(以下、今回は予定目次のみ)

~~第4 支給量の管理~~

~~——支給量管理の考え方~~

~~——短期入所の支給量管理~~

~~—— 契約内容報告書~~

~~—— 支給管理台帳~~

第5—利用者負担の上限額管理事務

~~—— 利用者負担上限額管理事務の概要~~

~~—— 利用者負担額一覧表~~

~~—— 利用者負担上限額管理結果票~~

第6—介護給付費・訓練等給付費等の請求及び支払

~~—— 介護給付費・訓練等給付費等の請求事務の概要~~

~~—— 介護給付費・訓練等給付費等請求書（様式第一）~~

~~—— 介護給付費・訓練等給付費等明細書（様式第二）~~

~~—— 介護給付費・訓練等給付費等明細書（様式第三）~~

~~—— サービス利用計画作成費請求書（様式第四）~~

~~—— 特例介護給付費・特例訓練等給付費等請求書（様式第五）~~

~~—— 特例介護給付費・特例訓練等給付費等明細書（様式第六）~~

~~—— サービス実績記録票~~

~~—— 介護給付費・訓練等給付費等の支払~~

第7—療養介護医療費の請求及び支払

第8—転出・転入時の事務

第9—審査請求

~~（添付資料）~~

~~・平成18年10月以降における支給決定事務等に係る関係様式集~~

【引用法令名の略記方法】

法：障害者自立支援法

令：障害者自立支援法施行令

則：障害者自立支援法施行規則

第1 支給決定等の実施主体

障害者自立支援法においては、支給決定等の実施主体（援護の実施者）は、基本的には従前の取扱いを踏襲することとしているが、従来運用上で行ってきた取扱いについて、できる限り法令上明記している。

基本的な取扱い（法第19条第2項、第52条第2項、第76条第4項）

障害者自立支援法における自立支援給付（障害福祉サービスに係る介護給付費等、自立支援医療費等及び補装具費）の支給決定、支給認定又は認定（以下「支給決定等」という。）は、原則として、申請者である障害者又は障害児の保護者の居住地の市町村（居住地を有しない又は不明の場合は、現在地の市町村）が行う。ただし、自立支援医療のうち、現行の精神通院公費及び育成医療については、障害者又は障害児の保護者の居住地又は現在地の都道府県とする。（精神通院公費の申請先市町村については、現行の扱いを踏襲する）。この支給決定等を行う市町村が、自立支援給付の実施主体となり、費用の支弁を行うこととなる（居住地原則）。

なお、地域生活支援事業については、いわゆる個別給付ではないことから、法令上もこうした規定は設けられておらず、それぞれの事業の趣旨、内容、実施方法等を踏まえて、事業の実施主体である市町村又は都道府県が判断する。

居住地特例（法第19条第3項、第52条第2項、第76条第4項）

1 居住地特例の考え方

施設等所在地の支給決定等事務及び費用負担が過大とならないよう、居住地原則の例外として、一定の施設等の入所・入居者については、入所等する前に居住地を有していた市町村を支給決定等及び給付の実施主体とする（居住地特例）。居住地特例の対象となると、対象となる施設だけでなく、当該者が利用する通所サービスや補装具費等についても、入所等する前の居住地市町村が実施主体となる。

対象となる施設等に継続して入所又は入居する間（他の対象施設等に移る場合を含む）は、居住地特例は継続し、最初に施設等に入所等する前の居住地市町村が引き続き実施主体となる。

応能負担による扶養義務者の費用負担を廃止し、施設入所者については出身世帯と別に世帯を営んでいることを前提とした利用者負担の仕組みとすること等も踏まえ、従前の運用のように、入所等の前に属していた世帯が他市町村に転出した場合に、当該世帯の転出に伴い実施市町村を変更するとの取扱いはいしないこととしている。

2 居住地特例の対象となる施設等の範囲

(1) 法律上の取扱い(法第19条第3項、附則第18条第1項・第2項)

法律上、以下の施設が居住地特例の対象となる。

障害者支援施設

のぞみの園

児童福祉施設(法第5条第1項の厚生労働省令で定める施設)

療養介護を行う病院(法第5条第5項の厚生労働省令で定める施設)

生活保護法第30条第1項ただし書の施設

旧法指定施設(知的障害者通勤寮を除く)

共同生活援助又は共同生活介護を行う共同生活住居(当分の間の経過措置)

(2) 運用上の取扱い

(1)に加え、従前から運用上居住地特例を行っている以下の施設等についても、運用上引き続き、福祉ホーム等への入居前に居住地を有した市町村を実施主体(介護給付費等、自立支援医療(旧更生医療)、補装具)とする。

福祉ホーム

知的障害者通勤寮

福祉ホームそのものは地域生活支援事業であり、居住地特例の規定の適用はない。ただし、平成18年10月以降、福祉ホームを市町村の地域生活支援事業として実施する場合、その費用については、通常、福祉ホームの所在地市町村が負担することになるものと考えるが、介護給付費等について居住地特例を設ける趣旨にかんがみ、入居前の居住地市町村との間で、その費用負担についての調整を図ることが適当と考えられる。

また、精神病院、精神障害者社会復帰施設からの退院、退所者については、従前の運用も踏まえ、精神病院等の入院・入所前に居住地を有した市町村を実施主体(介護給付費等、自立支援医療(旧更生医療)、補装具)とする。

3 施行時の取扱い

旧法指定施設が法律上の居住地特例対象施設となるのは18年10月1日であるが、円滑施行の観点から、平成18年4月1日において次のとおり取扱いを統一する。

平成18年4月1日時点で、既に3(1)及び(2)の対象施設に入所又は入居している者については、現に支給決定等(精神障害者地域生活援助事業(グループホーム)にあっては費用支弁)をしている市町村が引き続き支給決定等及び費用支弁を行う。

平成１８年４月１日以降は、出身世帯の異動に伴う変更は行わない。

平成１８年４月１日から、精神病院及び精神障害者社会復帰施設からの退院、退所者についても、居住地特例の取扱いを適用する。

４ 他法における住所地等特例の取扱い

上記整理に合わせて、国民健康保険法の住所地特例(国民健康保険法第１１６条の２)及び生活保護法の保護の実施機関の特例(生活保護法第８４条の３)についても、３(１)に掲げる施設が住所地特例等の対象施設として位置付けられている。

第2 支給決定事務

支給決定の概要

1 支給決定の性質

支給決定は、障害者又は障害児の保護者から申請された種類の障害福祉サービスの利用について公費（介護給付費等）で助成することの要否を判断するものであり、特定の事業者又は施設からサービス提供を受けるべき旨を決定するものではない。

2 対象となる障害者等

障害者自立支援法における障害者及び障害児とは、次に掲げるとおり、いわゆる身体障害、知的障害又は精神障害の3障害に該当する者をいう。各障害者又は障害児の具体的な定義は各障害者福祉法の定めるところによるが、身体障害者を除き、支給決定を行うに際し、障害者手帳を有することは必須要件ではない。

（1）障害者（法第4条第1項）

ア 身体障害者福祉法第4条に規定する身体障害者

イ 知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち18歳以上である者

ウ 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第5条に規定する精神障害者（知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。）のうち18歳以上である者

（2）障害児（法第4条第2項）

ア 児童福祉法第4条第2項に規定する障害児

イ 精神障害者のうち18歳未満である者

3 支給決定の流れ

（1）支給決定の申請

障害福祉サービスの利用について介護給付費、特例介護給付費、訓練等給付費又は特例訓練等給付費（以下「介護給付費等」という。）の支給を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、市町村に対して支給申請を行う。

（2）障害程度区分認定調査

障害程度区分を判定するため、市町村の認定調査員が、申請のあった本人及び保護者等と面接をし、3障害共通の調査項目等について認定調査を行う（併せてサービスの利用意向聴取を行うことも可能。）。

（3）概況調査

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。

(4) 医師意見書の聴取

市町村は、市町村審査会に障害程度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。 ）。

(5) 一次判定（コンピュータ判定）

ア 市町村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。 ）。

イ 医師意見書が届いたときは、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。

(6) 市町村審査会での審査判定（二次判定）

ア 市町村は、一次判定結果、概況調査、特記事項及び医師意見書を揃え、市町村審査会に審査判定を依頼する。

イ 市町村審査会（合議体）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。

ウ 審査判定に際し、市町村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。

エ 市町村審査会は、審査判定結果を市町村へ通知する。

(7) 障害程度区分の認定

市町村は、市町村審査会の審査判定結果に基づき、障害程度区分の認定を行う。

(8) サービス利用意向の聴取

市町村は、障害程度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。

(9) 支給決定案の作成

市町村は、障害程度区分やサービス利用意向聴取の結果等を踏まえ、市町村が定める支給決定基準に基づき、支給決定案を作成する。

(10) 審査会の意見聴取

市町村は、作成した支給決定案が当該市町村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」として市町村審査会に意見を求めることができる。

市町村審査会は、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審査会の意見を市町村に報告する。

なお、市町村審査会は、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、医師等の意見を聴くことができる。

(11) 支給決定

市町村は、支給決定の勘案事項、審査会の意見等の内容を踏まえ、支給決定を行う。

(4) から (7) については、訓練等給付の申請者には行わない。

4 介護給付・訓練等給付と障害程度区分の関係について

(1) 介護給付と訓練等給付の基本的な性格

介護給付は、障害に起因する、日常生活上、継続的に必要な介護支援であり、居宅介護や施設における生活介護などが該当する。

訓練等給付は、障害者が地域で生活を行うために、一定期間提供される訓練的支援であり、機能訓練や生活訓練、就労に関する支援などが該当する。

(2) 介護給付と障害程度区分

市町村は、介護給付の申請があった場合についてのみ、障害程度区分の認定を行う。

障害程度区分は、障害福祉サービスの必要性を明らかにするため、障害者の心身の状態を総合的に表す区分であり、市町村がサービスの種類や量を決定する際に勘案する事項の一つである。障害者に対する介護給付の支給決定は、障害程度区分の他、サービスの利用意向、家族等の介護者の状況、社会参加の状況など概況調査で得られる勘案事項を加味して、サービスの種類や量について、個別に支給決定を行う。

(3) 訓練等給付の支給決定

訓練等給付は、できる限り障害者本人の希望を尊重し、暫定的に支給決定を行った上で、実際にサービスを利用した結果を踏まえて正式の支給決定を行う。

したがって、明らかにサービス内容に適合しない場合を除き、暫定支給決定の対象となる。ただし、地域内のサービス資源に限りがあり、利用希望者が定員枠を超えるような場合には、自立訓練事業（機能訓練・生活訓練）に限り、待機期間のほか、訓練等給付に関連する項目の調査結果をスコア化し、暫定支給決定の優先順位を考慮する際の参考として用いる。

この訓練等給付に関連するスコアは、暫定支給決定の際に用いられる参考指標であり、障害程度区分ではない。

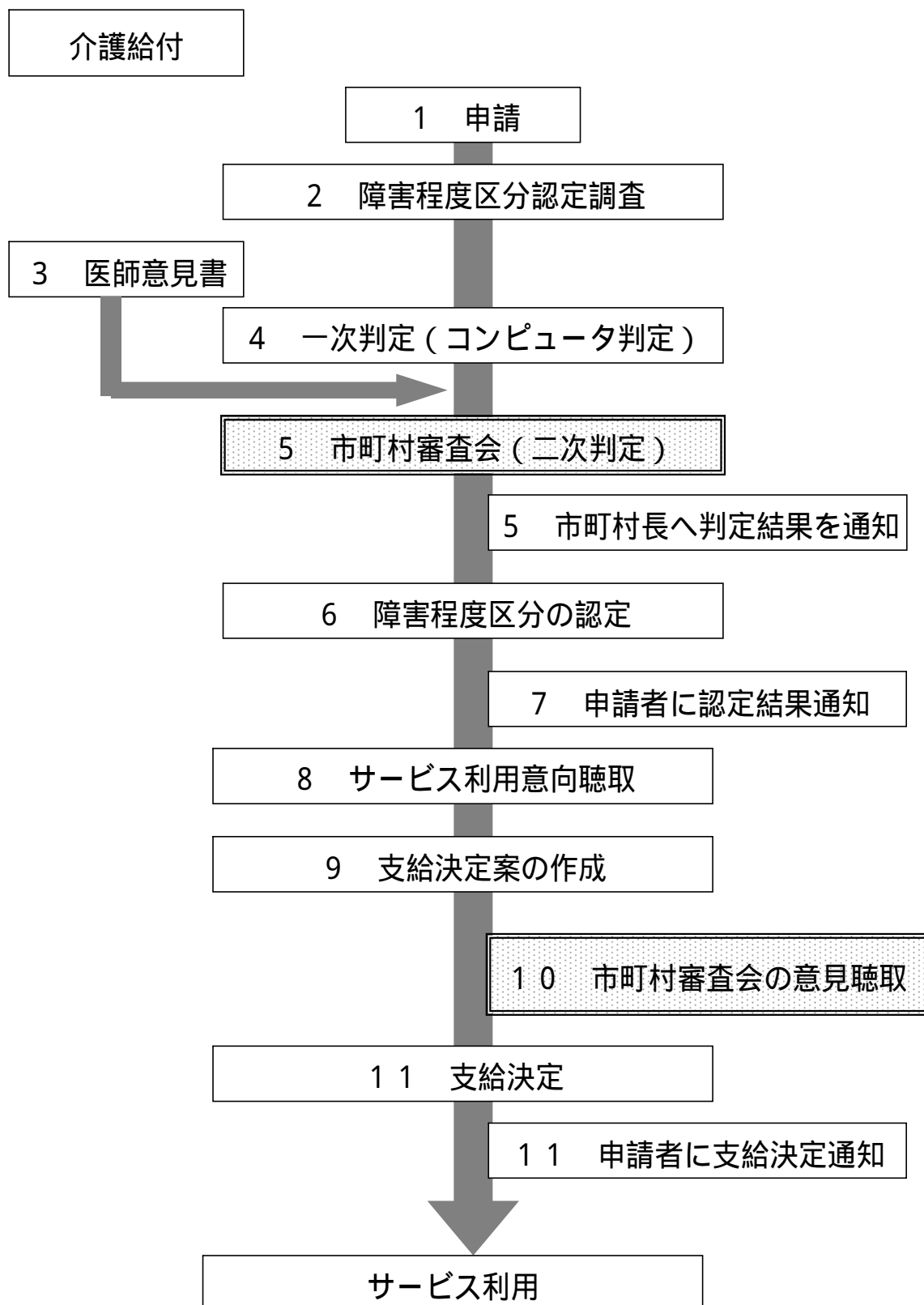


図1 支給決定の流れと審査会の位置付け

5 サービスの種類、内容及び対象者

支給決定を行う介護給付費及び訓練等給付費の対象となる障害福祉サービスの種類、内容及び対象者の要件は、以下のとおりである。

各サービスの対象者の障害程度区分等の要件は、施行規則、報酬告示等において定めている。

(1) から (10) が介護給付、(11) から (17) が訓練等給付の対象サービス。

(1) 居宅介護

ア サービスの内容（法第5条第2項）

障害者等につき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行う。

イ 対象者

障害程度区分が区分1以上（障害児にあってはこれに相当する心身の状態）である者

ただし、通院介助（身体介護を伴う場合）を算定する場合にあっては、下記のいずれにも該当する者

区分2以上に該当していること。

障害程度区分の認定調査項目のうち、それぞれ(ア)から(オ)までに掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること。

(ア) 「歩行」 「3．できない」

(イ) 「移乗」 「2．見守り等」、「3．一部介助」又は「4．全介助」

(ウ) 「移動」 「2．見守り等」、「3．一部介助」又は「4．全介助」

(エ) 「排尿」 「2．見守り等」、「3．一部介助」又は「4．全介助」

(オ) 「排便」 「2．見守り等」、「3．一部介助」又は「4．全介助」

(2) 重度訪問介護

ア サービスの内容（法第5条第3項）

重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者につき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行う。

イ 対象者

障害程度区分が区分4以上であって、下記のいずれにも該当する者

二肢以上に麻痺等があること

障害程度区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること

ただし、現行の日常生活支援の利用者のサービス水準の激変緩和を図る観点から、以下の経過措置を設ける。

平成18年9月末日現在において日常生活支援の支給決定を受けている者であって、上記の対象者要件に該当しない者のうち、

障害程度区分が区分3以上で、

日常生活支援及び外出介護の月の支給決定時間の合計が125時間を超える者については、当該者の障害程度区分の有効期間に限り、重度訪問介護の対象とする。

なお、重度訪問介護サービス費の加算対象者については、それぞれ下記の要件を満たす者とする。

100分の7.5 区分6に該当する者

100分の15 重度障害者等包括支援対象者

(3) 行動援護

ア サービスの内容（法第5条第4項）

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該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の当該障害者等が行動する際の必要な援助を行う。

イ 対象者

障害程度区分が区分3以上であって、障害程度区分の認定調査項目のうち12項目の調査等の合計点数が10点以上(障害児にあつてはこれに相当する心身の状態)である者(下表参照)

(4) 療養介護

ア サービスの内容（法第5条第5項）

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う。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する。

イ 対象者

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

筋萎縮性側索硬化症（ＡＬＳ）患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって、障害程度区分が区分６の者

筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって、障害程度区分が区分５以上の者

（５）生活介護

ア サービスの内容（法第５条第６項）

障害者支援施設その他の以下に掲げる便宜を適切に供与することができる施設において、入浴、排せつ及び食事等の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他必要な援助を要する障害者であって、常時介護を要するものにつき、主として昼間において、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う。

イ 対象者

地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な者として次に掲げる者

障害程度区分が区分３（障害者支援施設に入所する場合は区分４）以上である者

年齢が５０歳以上の場合は、障害程度区分が区分２（障害者支援施設に入所する場合は区分３）以上である者

（６）児童デイサービス

ア サービスの内容（法第５条第７項）

障害児につき、知的障害児施設、肢体不自由児施設その他の以下に掲げる便宜を適切に供与することができる施設に通わせ、日常生活における基本的な動作の指導及び集団生活への適応訓練を行う。

イ 対象者

療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要が認められる児童。具体的には次のような例が挙げられる。

市町村等が行う乳幼児健診等で療育の必要性が認められる児童

児童相談所・保健所・児童家庭支援センター、医療機関等から療育の必要性を

認められた児童

なお、平成18年9月以前において、児童デイサービスを利用者に配慮し、施行後3年間は、療育の観点から、集団療育を行う必要が認められる児童についても対象とする（必要に応じ児童相談所・保健所等に意見を求める）

（7）短期入所

ア サービスの内容（法第5条第8項）

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、排せつ及び食事の介護その他の必要な保護を行う。

イ 対象者

障害程度区分が区分1以上である障害者

障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児

（8）重度障害者等包括支援

ア サービスの内容（法第5条第9項）

常時介護を要する障害者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの並びに知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有するものにつき、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、生活介護、児童デイサービス、短期入所、共同生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び旧法施設支援（通所によるものに限る。）を包括的に提供する。

イ 対象者

障害程度区分が区分6（障害児にあつては区分6に相当する心身の状態）に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、以下のいずれかに該当する者

重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺があり、寝たきり状態にある障害者のうち、下記のいずれかに該当する者

- ・ 気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者
- ・ 最重度知的障害者

障害程度区分の認定調査項目のうち12項目の調査等の合計点数が15点以上である者（下表参照）

(9) 共同生活介護

ア サービスの内容 (法第 5 条第 1 0 項)

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、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、就労先その他関係機関との連絡その他の必要な日常生活上の世話を行う。

イ 対象者

障害程度区分が区分 2 以上に該当する知的障害者及び精神障害者

(10) 施設入所支援

ア サービスの内容 (法第 5 条第 1 1 項)

その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う。

イ 対象者

生活介護を受けている者であって障害程度区分が区分 4 (5 0 歳以上の者にあつては区分 3) 以上である者

自立訓練又は就労移行支援 (以下この条において「訓練等」という。) を受けている者であつて、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められるもの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もの

障害者支援施設及びのぞみの園が行う施設障害福祉サービス (法第 5 条第 1 項に規定する施設障害福祉サービスをいう。以下同じ。) は、施設入所支援のほか、生活介護、自立訓練及び就労移行支援とする。ただし、特定旧法指定施設については、平成 2 3 年度末までの間に限り、就労継続支援 A 型及び就労継続支援 B 型についても施設障害福祉サービスとして実施することができる。

(11) 自立訓練 (機能訓練)

ア サービスの内容 (法第 5 条第 1 3 項)

身体障害を有する障害者につき、障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所に通わせ、当該障害者支援施設若しくは障害福祉サービス事業所において、又は当該障害者の居宅を訪問して行う理学療法、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う。

イ 対象者

地域生活を営む上で、身体機能・生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な身体障害者。具体的には次のような例が挙げられる。

入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持・回復などの支援が必要な者
盲・ろう・養護学校を卒業した者であって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者 等

(12) 自立訓練（生活訓練）

ア サービスの内容（法第5条第13項）

知的障害又は精神障害を有する障害者につき、障害者支援施設若しくはサービス事業所に通わせ、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して行う入浴、排せつ及び食事等に関する自立した日常生活を営むために必要な訓練、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

イ 対象者

地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的障害者・精神障害者。具体的には次のような例が挙げられる。

入所施設・病院を退所・退院した者であって、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者

養護学校を卒業した者、継続した通院により症状が安定している者等であって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者 等

(13) 宿泊型自立訓練

ア サービスの内容（法第5条第13項）

知的障害又は精神障害を有する障害者につき、居室その他の設備を利用させるとともに、家事等の日常生活能力を向上させるための支援、生活等に関する相談及び助言その他の必要な支援を行う。

イ 対象者

上記（12）のイに掲げる者のうち、日中、一般就労や外部の障害福祉サービスを利用している者であって、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知的障害者・精神障害者。

(14) 就労移行支援

ア サービスの内容（法第5条第14項）

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ものにつき、生産活動、職場体験その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練、求職活動に関する支援、その適性に応じた職場の開拓、就職後における職場への定着のために必要な相談その他の必要な支援を行う。

イ 対象者

就労を希望する者であって、単独で就労することが困難であるため、就労に必要な知識及び技術の習得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

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 65 歳未満の者

(15) 就労継続支援 A 型

ア サービスの内容（法第 5 条第 15 項）

通常の事業所に雇用されることが困難な障害者のうち適切な支援により雇用契約に基づき就労する者につき、生産活動その他の活動の機会の提供その他の就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援を行う。

イ 対象者

企業等に就労することが困難な者であって、雇用契約に基づき、継続的に就労することが可能な 65 歳未満の者（利用開始時 65 歳未満の者）。具体的には次のような例が挙げられる。

就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用に結びつかなかった者

盲・ろう・養護学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった者

企業等を離職した者等就労経験のある者で、現に雇用関係がない者

ウ 特例

(ア) 特例の考え方

障害者自立支援法においては、障害者の一般就労を進める観点から、就労継続支援 A 型事業を創設し、福祉における雇用の場の拡大をめざしているところである。一方、障害者によっては直ちに雇用契約を結ぶことは難しいが、将来的には雇用関係へ移行することが期待できる者も多いことから、就労継続支援事業 A 型においては、単独型、多機能型いずれにおいても、下記により雇用によらない者の利用を可能とし、雇用関係への移行を進める。

(イ) 要件

雇用による利用者に係る利用定員の数が 10 人以上であること。

雇用によらない利用者に係る利用定員の数、雇用による利用者に係る利用定員の半数未満であること。ただし、当該利用者は 10 人を超えることができないこと。

雇用による利用者と雇用によらない利用者の作業場所、及び作業内容を明確に区分すること（別棟であることや、施設の別の場所で別の作業を実施していること等、誰が見ても明確に区分されている状態であること）

（16）就労継続支援 B 型

ア サービスの内容（法第 5 条第 15 項）

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う。

イ 対象者

就労移行支援事業等を利用したが一般企業等の雇用に結びつかない者や、一定年齢に達している者などであって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者。具体的には次のような事が挙げられる。

就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者

就労移行支援事業を利用（暫定支給決定での利用を含む）した結果、B 型の利用が適当と判断された者

、 に該当しない者であって、50 歳に達している者又は障害基礎年金 1 級受給者

、 、 に該当しない者であって、地域に一般就労の場や A 型の事業所による雇用の場が乏しく雇用されること又は就労移行支援事業者が少なく利用することが困難と市町村が判断した者（平成 20 年度までの経過措置）

（17）共同生活援助

ア サービスの内容（法第 5 条第 16 項）

地域で共同生活を営むのに支障のない障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行う。

イ 対象者

障害程度区分が区分 1 以下に該当する知的障害者及び精神障害者。

障害程度区分 2 以上の方であっても、あえて共同生活援助の利用を希望する場合、共同生活援助を利用することは可能。

行動援護及び重度障害者等包括支援の判定基準表

調 査 項 目 等	0 点			1 点	2 点	
本人独自の表現方法を用いた意思表示（6-3-イ）	意思表示できる			時々、独自の方法	常に独自の方法	意思表示できない
言葉以外の手段を用いた説明理解（6-4-イ）	説明を理解できる			時々、言葉以外の方法	常に言葉以外の方法	説明を理解できない
食べられないものを口に入れる（7-ツ）	ない	時々ある		ある（週1回以上）	毎日	
多動又は行動の停止（7-ナ）	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日	
パニックや不安定な行動（7-ニ）	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日	
自分の体を叩いたり傷つけるなどの行為（7-ヌ）	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日	
叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為（7-ネ）	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日	
他人に抱きついたり、断りもなくものをもってくる（7-ノ）	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日	
環境の変化により突発的に通常と違う声を出す（7-ハ）	ない	希にある	週に1回以上	日に1回以上	日に頻回	
突然走っていなくなるような突発的行動（7-ヒ）	ない	希にある	週に1回以上	日に1回以上	日に頻回	
過食・反すうなどの食事に関する行動（7-フ）	ない	希にある	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日	
てんかん発作（医師意見書）	年1回以上 換算せず			月に1回以上	週1回以上	

支給申請

1 申請

介護給付費の支給を受けようとする障害者又は障害児の保護者は、厚生労働省令で定めるところにより、援護の実施主体となる市町村に対し、支給申請をしなければならない。（法第20条第1項）

（1）申請者

障害者の場合は障害者本人、障害児の場合は保護者が申請者となる。

なお、児童福祉法第63条の4及び第63条の5の規定に基づき15歳以上18歳未満の児童が障害者のみを対象とするサービスを利用する場合の申請及び精神保健福祉センターの意見等に基づき精神障害者である児童が障害者のみを対象とするサービスを利用する場合の申請は、当該障害児が障害者とみなされることから、当該障害児本人が行う（法附則第2条、令附則第3条）。

当該障害児が障害児を対象とするサービスについても併せて利用する場合は、当該サービスについても障害者とみなして扱う。

（2）申請の代行

支給申請の代行は、障害者本人の支給申請の意思表示の内容を本人に代わり伝える行為であり、本人から申請の代行の依頼を受けたものであれば、誰であっても可能である。また、必ずしも書面により依頼されている必要はない。

委任状を求めるか、窓口でどのような対応をするか等については、基本的に市町村の判断と考えるが、障害者本人に実際の申請意思があるか否かについては、障害程度区分認定調査や勘案事項の聴き取り等による支給決定手続の過程において確認できることから、申請時に一律に委任状の提出を求める必要はない。

（3）代理人による申請

障害者本人が、第三者に対して支給申請に係る法律行為を行うことを内容とする代理権を授与した場合には、当該第三者は、本人の「代理人」として支給申請が可能である。

代理の場合は、障害者本人から代理権を授与されていることが必要であるが、障害者本人の意思表示に基づく代理権授与であるかどうかについては、障害程度区分認定調査や勘案事項の聴き取り等による支給決定手続きの過程において確認できることから、申請時に一律に委任状の提出を求める必要はない。

なお、知的障害者、精神障害者等で判断能力を欠く常況にある者であって、成年後

見人が選任されている者については、成年後見人が障害者本人に代わって支給申請を行うことになる。

2 申請方法

申請者は、援護の実施者である市町村に対して、利用を希望する障害福祉サービス又は施設障害福祉サービスの種類ごとに支給申請を行う。

(1) 申請の種類

ア 介護給付費

居宅介護

重度訪問介護

行動援護

療養介護

生活介護

児童デイサービス

短期入所

重度障害者等包括支援

共同生活介護

施設入所支援

旧法施設支援

- ・旧身体障害者更生施設支援（入所・通所）
- ・旧身体障害者療護施設支援（入所・通所）
- ・旧身体障害者授産施設支援（入所・通所）
- ・旧知的障害者更生施設支援（入所・通所）
- ・旧知的障害者授産施設支援（入所・通所）
- ・旧知的障害者通勤寮支援

イ 訓練等給付費

自立訓練（機能訓練）

自立訓練（生活訓練）

宿泊型自立訓練

就労移行支援

就労移行支援（養成施設）

就労継続支援 A 型

就労継続支援 B 型

共同生活援助

(2) 申請に必要な書類

介護給付又は訓練等給付費の支給決定の申請をしようとする障害者又は障害児の保護者は、次に掲げる事項を記載した申請書（様式第 1 号。以下「支給申請書」という。）及びイの添付書類を、市町村に提出しなければならない。

ア 支給申請書の記載事項（則第 7 条第 1 項）

申請を行う障害者又は障害児の保護者の氏名、居住地、生年月日及び連絡先
申請に係る障害者等が障害児の場合は、障害児の氏名、生年月日及び保護者との続柄

申請に係る障害者等の介護給付費等の受給の状況

申請に係る障害児が現に障害児施設を利用している場合には、その利用状況

申請に係る障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービス（同法第 8 条第 1 項に規定する居宅サービスのうち、同条第 2 項に規定する訪問介護、同条第 7 項に規定する通所介護及び同条第 9 項に規定する短期入所生活介護に限る。）を利用している場合には、その利用状況

申請に係る障害福祉サービスの具体的内容

主治医があるときは主治医の氏名並びに医療機関の名称及び所在地

～ は省令に定める必須記載事項であり、様式例では、その他市町村が申請時に把握しておくことが望ましいと考えられる事項を追加している。（その他様式についても同様）

イ 支給申請書に添付する書類（則第 7 条第 2 項）

負担上限月額算定のために必要な事項に関する書類

現に支給決定を受けている場合には、受給者証

介護給付費（旧法施設支援を除く。）の支給申請にあつては医師の診断書

なお、旧法施設支援の支給決定の際に「障害の種類及び程度その他の心身の状況」を勘案するため必要があると認めるときは、医師の診断書の提出を求めるものとする。

(3) 支給申請書の記載方法（様式例に基づく）

ア 申請者欄

申請者の氏名、居住地、生年月日及び電話番号を記載する。

なお、居住地は、申請者の居住地又は現在地（援護の実施者を決定する上で、その判断基準となる障害者の居住地又は現在地と同一）の住所を記載する。

特定施設に入所又は入居することにより当該施設の所在地に住民票を異動

し、居住地特例の適用を受けている場合は、当該特定施設の所在地を記載する。

「申請者」とは、障害者にあつては利用者本人のことである。したがって、申請が代理人又は代行者により行われる場合には、利用者本人が「申請者」となる。ただし、申請が障害児の保護者により行われる場合には、障害児本人ではなく、当該保護者が「申請者」となる。

イ 支給申請に係る障害児欄

障害児の保護者が申請を行った場合、当該支給申請に係る障害児の氏名、生年月日及び保護者との続柄を記載する。

ウ 障害者手帳番号欄

申請に係る障害者等が障害者手帳を所持している場合は、該当する障害者手帳の欄にその手帳番号を記載する。

エ 医療保険の情報欄

申請に係るサービスの種類が療養介護である場合は、申請者の加入する医療保険の被保険者証の記号及び番号並びに保険者名及び保険者番号を記載する。（支給決定に際し、療養介護医療受給者証に当該情報を記載する。）

オ 障害基礎年金 1 級の受給の有無

申請に係るサービスの種類が就労継続支援 B 型である場合は、障害基礎年金 1 級の受給の有無を記載する。（支給決定に際し、障害基礎年金 1 級受給者については、その旨を受給者証に記載し、就労継続支援事業者が確認できるようにする。）

カ サービスの利用状況欄

申請書の記載事項とされている障害福祉サービス等の利用状況を記載する。

(ア) 障害福祉関係サービス

障害者にあつては、障害程度区分の認定の有無、「有」の場合は認定されている区分と認定の有効期間を記載する。また、現に障害福祉サービス、障害児施設その他市町村が必要と認める種類の障害福祉関係サービスを利用している場合は、その種類、内容、支給決定期間（利用期間）、支給量（利用量）、事業者名等を記載する。

(イ) 介護保険サービス

介護保険の被保険者にあつては、介護保険の要介護認定の有無、認定を受けている場合は、その要介護度と認定の有効期間を記載する。また、現に介護保険サービスを利用している場合は、その種類、内容、利用量、事業者名等を記載する。

キ 申請するサービス欄

(ア) サービスの種類

利用を希望するサービスの種類を選択チェックする。

支給申請及び決定は、障害福祉サービスの種類ごとに行うこととしているが、複数のサービスを同時に利用開始しようとする場合には、1通の申請書で複数のサービスを申請しても差し支えないので、その場合は希望する複数のサービスを選択する。

障害者支援施設への入所については、施設入所支援とその他の施設障害福祉サービスの支給申請を併せて行う。

(イ) 申請に係る具体的内容

利用を希望するサービスの種類及び区分ごとに、希望するサービスの内容、支給量等市町村が必要と認める具体的な内容を記載する。

障害程度区分認定調査やサービス利用意向の聴取時に、必要に応じて詳細を聴き取ることとなるので、申請時には必ずしも厳密に記載されている必要はない。

ク 主治医欄

介護給付費に係るサービスの種類（旧法施設支援を除く。）を希望する場合で、当該障害者等に主治医があるときは、主治医の氏名並びに医療機関名、その所在地及び電話番号を記載する。

ケ 申請する減免の種類欄

負担上限月額について各種減免措置を受けようとする場合は、該当する減免措置を選択チェックし、必要事項を記載する。

コ 申請書提出者欄

申請書の提出が障害者本人か本人以外（代理又は代行）か該当欄を選択チェックし、本人以外の場合は、当該代理人等の氏名、住所、電話番号及び申請者との関係を記載する。

障害者本人の代理人等であることを証明する委任状等があれば、申請書とともに提出することが望ましい。

障害程度区分

障害者自立支援法においては、支給決定手続きの透明化・公平化を図る観点から、市町村がサービスの種類や量などを決定するための判断材料の一つとして、障害福祉サービスの必要性を明らかにするために障害者の心身の状態を総合的に表す「障害程度区分」を設けるとともに、その判定等を中立・公正な立場で専門的な観点から行うために、各市町村に市町村審査会を設置することとなっている。

市町村は、介護給付費に係る支給申請があったときは、市町村審査会の審査及び判定

の結果に基づき、申請に係る障害者の障害程度区分の認定を行う（法第 21 条第 1 項、令第 10 条）

1 障害程度区分の開発の経緯

（１）障害程度区分と要介護認定基準

平成 16 年度、障害者の介護ニーズを判定する指標に関する調査研究として、介護保険の要介護認定基準の有効性の評価を行ったところ、現行の要介護認定基準は、「介護給付」に相当するサービスの必要度を測定する上では、障害者においても有効と考えられた。ただし、障害者に対する支援は、機能訓練や生活訓練、就労支援等も重要であり、これらの支援の必要度の判定には「介護給付」に相当するサービスの判定に用いられるロジックとは別のロジックが必要と考えられた。

（２）障害程度区分判定等試行事業

平成 17 年 6 月から全国 60 の市町村において、障害程度区分判定等試行事業を実施した。調査項目については、要介護認定調査項目（79 項目）に加え、障害者の特性をよりきめ細かく把握できるよう、多動やこだわりなど行動面に関する項目、話がまとまらない、働きかけに応じず動かないでいるなど精神面に関する項目及び調理や買い物ができるかどうかなど日常生活面に関する項目など 27 項目を追加した 106 項目で実施した。

試行事業では、約 1800 人の障害者が対象となり、その後、この試行事業で得られたデータの分析結果、さらに、有識者などから意見を聴いた上で、介護給付に関する障害程度区分基準が策定された。

2 障害程度区分の基準

（１）障害程度区分の基本的考え方

障害程度区分は、透明で公平な支給決定を実現する観点から、以下の 3 点を基本的な考え方として開発された。

身体障害、知的障害、精神障害の特性を反映できるよう配慮しつつ、3 障害共通の基準とすること。

調査者や判定者の主観によって左右されにくい客観的な基準とすること。

判定プロセスと判定に当たっての考慮事項を明確化すること。

（２）障害程度区分の基準

障害程度区分については、「障害程度区分に係る市町村審査会による審査及び判定の

基準等に関する省令（平成１８年厚生労働省令第４０号）により、以下のとおり定められている。

区分１	障害程度区分基準時間が２５分以上３２分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態（　）
区分２	障害程度区分基準時間が３２分以上５０分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態（　）
区分３	障害程度区分基準時間が５０分以上７０分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態（　）
区分４	障害程度区分基準時間が７０分以上９０分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態（　）
区分５	障害程度区分基準時間が９０分以上１１０分未満である状態又はこれに相当すると認められる状態（　）
区分６	障害程度区分基準時間が１１０分以上である状態又はこれに相当すると認められる状態（　）

これに相当すると認められる状態とは、

障害程度区分基準時間は、上表の区分毎に定める時間の範囲である状態

障害程度区分基準時間は、　に定める時間の範囲にないが、認定調査のうち行動障害の頻度及び手段的日常生活動作（IADL）に係る支援の必要性に関する項目の結果を勘案して、　の状態に相当すると認められる状態

障害程度区分基準時間、認定調査の結果、特記事項及び医師意見書を勘案して、
の状態に相当すると認められる状態

なお、障害程度区分基準時間は、１日当たりの介護、家事援助等の支援に要する時間を一定の方法により推計したものであるが、これは障害程度区分認定のために設定された基準時間であり、実際の介護サービスに要している、乃至は要すると見込まれる時間とは一致しない。

（３）障害程度区分の判定プロセス

障害程度区分は、下記の図のように、大きく３つのプロセスを経て判定される。

【プロセス】

プロセス・・・７９項目（要介護認定調査項目）に関する判定（一次判定）障害程度区分基準時間を算出

プロセス・・・IADLスコア及び行動障害スコア（　）による区分変更に関する判定（一次判定）

() 行動障害スコアは、プロセス で非該当の場合のみ考慮

A項目群・・・障害程度区分基準時間の区分に関連する項目 79項目

B 1 項目群・・・調理や買い物ができるかどうかなどの IADL に関する項目

B 2 項目群・・・多動やこだわりなど行動障害に関する項目 9 項目

話がまとまらない、働きかけに応じず動かないなど精神面に関する項目

8 項目

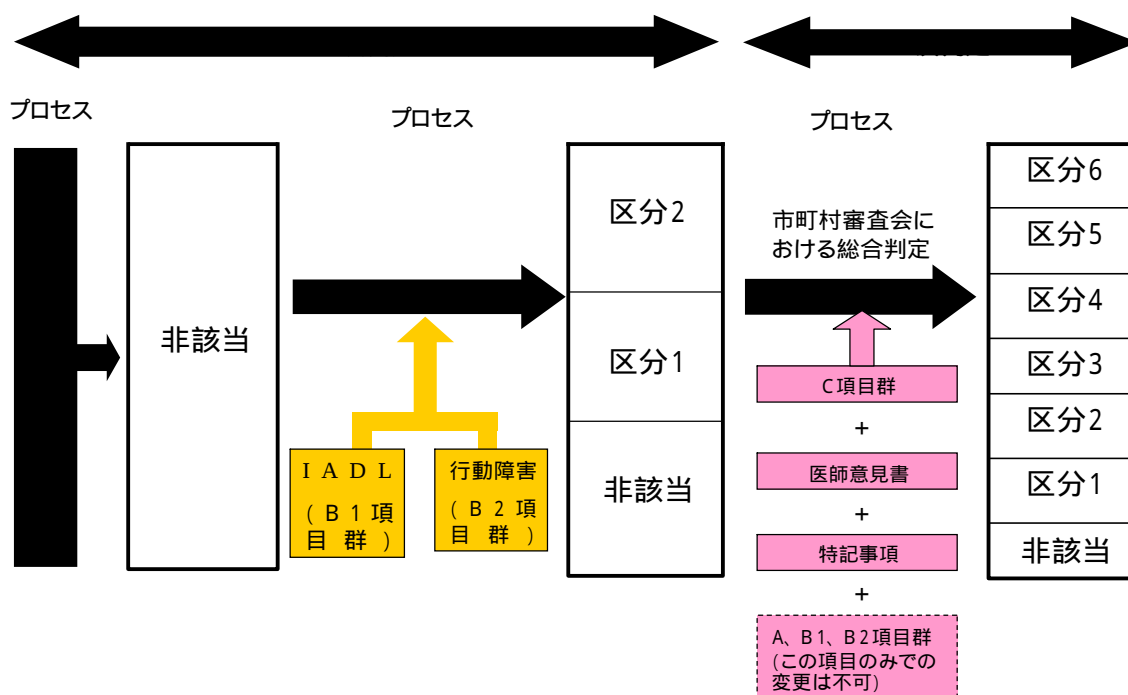
言語以外の手段を用いた説明理解などコミュニケーションに関する項目 2項目

文字の視覚的認識使用に関する項目 1 項目

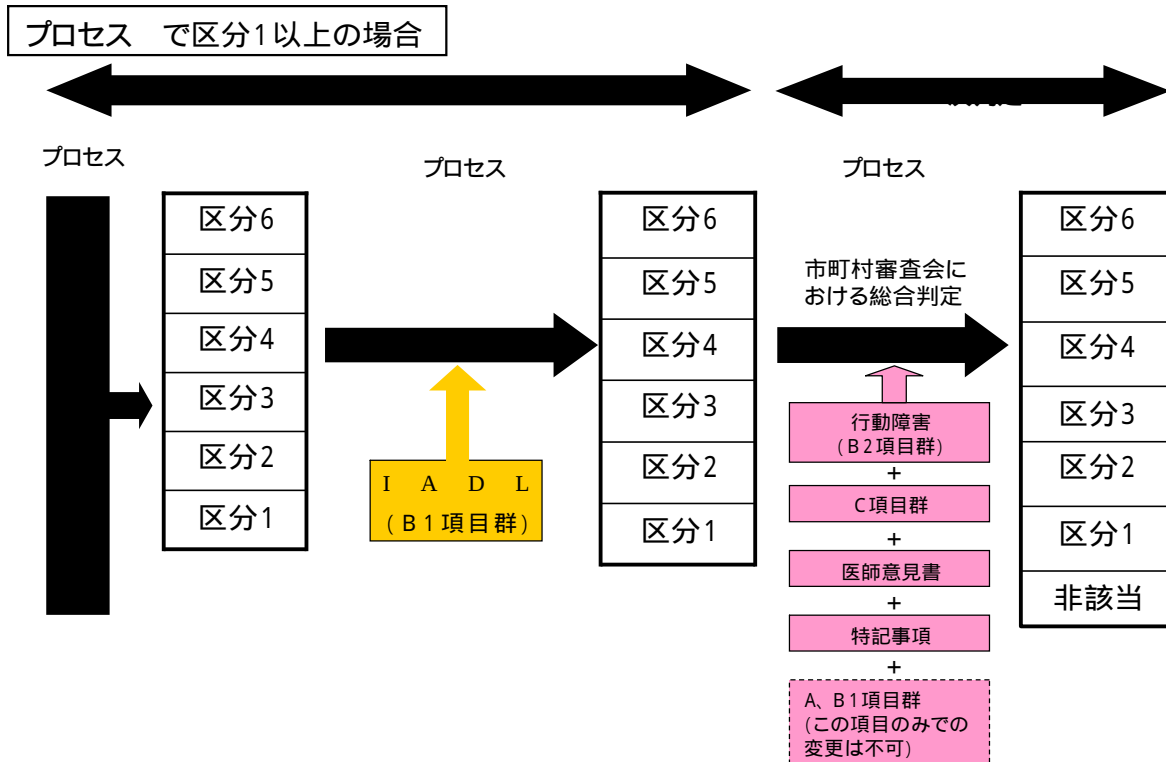
合計 1 1 項目

介護給付における障害程度区分の判定ロジック

プロセス で非該当の場合



介護給付における障害程度区分の判定ロジック



市町村審査会（市町村運営要綱より）

1 市町村審査会の基本的考え方

（１）審査会設置の趣旨

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

（２）障害者自立支援法の規定について

市町村に、障害程度区分の審査判定業務を行う、及び市町村の支給要否決定を行うに当たり意見を聴くため、審査会を置くこととしている。（第15条）

審査会の委員の定数は、条例で定めることとなっており、委員は、障害者等の保健又は福祉に関する学識経験者を有する者のうちから市町村長が任命することとなっている。（第16条第1項及び第2項）

審査会は、障害程度区分に関する審査判定を行う。(第21条第2項)

審査会は、市町村の支給要否決定に当たり意見を述べる。(第22条第3項)

(3) 地方自治法上の取り扱い

審査会は、地方自治法上、自治体の附属機関として位置付けられる。

審査会の設置については、法律上必置であることから、設置の根拠となる条例は不要であるが、法第16条第1項に基づき委員定数の条例が必要である。

委員の身分は、市町村の非常勤特別職となる。

【参考】地方自治法（抄）

(委員会・委員及び附属の設置)

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

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

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

(附属機関の職務権限・組織等)

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

2 附属機関を組織する委員その他の構成員は、非常勤とする。

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

2 広域化の考え方

(1) 審査会の設置は、次のような形態がある。

市町村単独で設置、

広域連合や一部事務組合での対応、

機関の共同設置、

市町村の委託による都道府県審査会の設置

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

3 審査会委員について

(1) 委員構成

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

(2) 学識経験を有する者の判断

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

(3) 市町村との関係

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

(4) 認定調査員との兼務

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

(5) 審査会委員の研修

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

(6) 委員数の見込み方

市町村は、

- サービス利用者数、
 - 一合議体当たりの審査件数、
 - 設置すべき合議体数及び一合議体当たりの委員数、
- 等から必要な審査会委員数を見込み、条例で定数を定めること。

条例の定数は、上限数を定めればよいこととする。（例 ○○人以内）

（ 7 ）委員の任期

委員の任期は2年（初回の任期は19年3月末日まで）とし、委員は再任されることが出来る。

（ 8 ）審査会の会長等

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

5 合議体について

（ 1 ）合議体の設置

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

（ 2 ）合議体の委員の定数

- 合議体を構成する委員の定数は、5人を標準として市町村長が定める数とする。
- 次の 及び については、審査判定の質が維持されると市町村が判断した場合には、5人よりも少ない人数を定めることができる。ただし、この場合であっても、少なくとも3人を下回って定めることはできない。

障害程度区分認定の更新に係る申請を対象とする場合

委員の確保が著しく困難な場合

- 合議体についても、身体障害、知的障害、精神障害の各分野の均衡に配慮した構成とする。
- 特定分野の委員の確保が困難な場合にあっては、当該分野の委員を他の分野より多く合議体に所属させることとした上で、審査会の開催にあたって定足数を満たすよう必要な人数が交代で出席する方式でも差し支えない。

- 審査会に設置する合議体は、一定期間中は固定した構成とすることとするが、いずれの合議体にも所属しない無任所の委員をおいた上で、概ね３月以上の間隔をおいて合議体に所属する委員を変更することは可能である。
- なお、委員は、所属しない合議体における審査判定に加わることはできない。また、委員確保が特に困難な場合を除き、複数の合議体に同一の委員が所属することは適切ではない。

(３) 合議体の長の互選

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

6 審査会の議決

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

7 市町村審査会開催の準備

- 市町村（事務局）は、審査会開催に先立ち、当該開催日の審査会において審査及び判定を行う審査対象者をあらかじめ決めた上で、該当する審査対象者について、以下の資料を作成する。

認定調査結果を用いて、市町村に設置された一次判定ソフトによって判定（以下「一次判定」という。）された結果

特記事項の写し、医師意見書の写し、概況調査票（サービス利用状況票）の写し

- これらの資料については、氏名、住所など個人を特定する情報について削除した上で、あらかじめ審査会委員に送付する。

8 審査判定

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

に定める区分に該当することについて、審査及び判定を行う。

(1) 内容の確認精査

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

(2) 一次判定結果の変更

- 次に、一次判定の結果（認定調査の結果の一部を修正した場合には、一次判定用ソフトを用いて再度一次判定を行って得られた一次判定の結果（別紙 1 参照））を原案として、特記事項、医師意見書、B 項目群、C 項目群（ ）の内容から、通常に比べてより長い（短い）時間の介護を要するかどうか判断し、一次判定の結果を変更して二次判定結果とする。ただし、既に一次判定で評価されている B 1 項目群（プロセス で非該当となった場合は、B 1 及び B 2 項目群（ ））のみをもって重度に変更することはできない。

(3) 変更の場合の妥当性の検証

一次判定の結果を変更する場合には、
障害程度区分基準時間の行為の区分毎の時間
区分変更の例（添付省略）

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

A 項目群・・・障害程度区分基準時間の区分を定める項目群

介護保険の要介護認定の認定調査項目と同じ 79 項目

B 項目群・・・一次判定の新ロジックにおける区分変更に係わる項目群

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

多動やこだわりなど行動面に関する項目(B2 項目) 9 項目

計 16 項目

C 項目群…障害の特性を補足的に捉えるための項目群（A・B 項目群以外）

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

計 11 項目

プロセス 非該当

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

なお、プロセス は、別紙 1 による判定結果。

9 審査会が付する意見

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

認定の有効期間を定める場合の留意事項

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

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

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

- ・ その他、審査会が特に必要と認める場合。

サービスに関して意見を付する場合の留意事項

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

10 その他審査及び判定に当たっての留意事項

概況調査票等の取り扱いについて

概況調査票（サービス利用状況票等を含む。）及び過去に用いた審査判定資料につい

ては、審査会が当該審査対象者の一般的な状態を把握するために参照することは差し支えないが、審査判定の際の直接的な資料としては用いない。（「別紙 2 認定調査結果を変更できないケース」及び「別紙 3 二次判定で変更できないケースを」参照）

委員が審査判定に加われない場合について

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

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

審査会への委員及び事務局職員以外の参加について

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

審査会の公開について

審査会は、第三者に対して原則非公開とする。

審査会での審査判定に用いた資料の公開について

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

記録の保存について

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

国への報告について

別途定める事項について期日までに国に報告を行う。

11 支給決定案に対する意見

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

一次判定結果について

「障害程度区分認定に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成 18 年厚生労働省令第 40 号）」の第 2 条第 1 号から第 6 号の各号のいずれかのイに該当する区分を一次判定結果とする。

ただし、以下の条件を満たす場合は、 に基づく区分より、1 段階又は 2 段階の重度の区分を一次判定結果とする。

- ・ 表 1 に基づく I A D L スコアについて、図に示す回帰分析を行った結果得られる変数〔X 3〕が 1 以上 1.5 未満のとき第 1 段階、1.5 以上の場合 2 段階の変更とする。
- ・ 表 1 に基づく I A D L スコアが 1.28 以上又は表 2 に基づく行動障害スコアが 0.07 以上の場合、非該当から区分 1 へ変更する。

認定調査結果を変更できないケース

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

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

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

い。

(2) 認定調査結果と一致する医師意見書の内容

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

2) 根拠のない事項

(1) 特記事項又は医師意見書に基づかない審査対象者の状況

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

【別紙 3】

二次判定で変更できないケース

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

1) 既に当初の一次判定の結果で勘案された心身の状況

(1) 認定調査の調査結果と一致する特記事項の内容

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

(2) 認定調査結果と一致する医師意見書の内容

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

2) 根拠のない変更

(1) 特記事項又は医師意見書に基づかない審査対象者の状況

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

3) 介護に要する時間とは直接的に関係しない事項

(1) 年齢

審査対象者の年齢を理由として一次判定の結果の変更を行うことはできない。

(2) 行為に要する時間

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

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

4) 心身の状況以外の状況

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

(1) 施設入所・在宅の別、住宅環境、家族介護者の有無

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

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

(2) 抽象的な介護の必要性

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

(3) 審査対象者の希望

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

(4) 現に受けているサービス

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

障害程度区分の認定

1 障害程度区分の認定を行う場合

(1) 対象となるサービスの種類

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

- ア 居宅介護
- イ 重度訪問介護
- ウ 行動援護
- エ 療養介護
- オ 生活介護
- カ 児童デイサービス
- キ 短期入所
- ク 重度障害者等包括支援
- ケ 共同生活介護
- コ 施設入所支援

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

相談してきた障害者が共同生活介護（ケアホーム）というサービス体系について認識がないことが考えられること、

共同生活援助（グループホーム）と共同生活介護（ケアホーム）は、サービス形態が類似しており、障害程度区分によってどちらが給付されるか決まることが想定されること

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

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

旧法施設支援については、支援費制度において決定していた障害程度区分（ＡＢＣ区分）を引き続き定める。

(2) 対象となる申請者

障害者（児童福祉法第63条の4及び第63条の5の規定に基づき15歳以上18歳未満の児童が障害者のみを対象とするサービスを利用する場合及び精神保健福祉センターの意見等に基づき精神障害者である児童が障害者のみを対象とするサービスを利用する場合を含む。）

障害児については、

発達途上にあり時間の経過と共に障害の状態が変化すること、

乳児期については通常必要となる育児上のケアとの区別が必要なこと
等検討課題が多く、

現段階では直ちに使用可能な指標が存在しないこと

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

2 障害程度区分の認定の手續

（「障害程度区分認定マニュアル」を参照）

3 障害程度区分の認定

(1) 認定の有効期間

ア 本則

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

イ 経過措置

(ア) 経過措置の考え方

認定の有効期間は平成18年10月1日から開始する者が多数いるため、平成21年10月等に認定を更新する者が集中することとなる。これを回避し、市町村における更新事務の平準化できるよう、3か月から3年6か月の範囲で市町村が有効期間を事務的に割り振ることができることとする。

経過措置を適用して平準化を行うか否か、また、行う場合にどのような期間やルールで行うかは市町村の任意である。

平準化のための有効期間の延長、短縮について、個別ケースごとに市町村審査会の意見を聴くことは要しないが、更新時の市町村審査会の審査スケジュールに関係するため、当該市町村における平準化に係る事務処理方針は、

市町村審査会と調整することが望ましい。

(イ) 個別ケースの延長、短縮にかかる留意点

個別のケースの延長、短縮については、障害程度区分の有効期間の終了とサービスの支給期間の終了が連動していることを踏まえながら決めていく必要がある。

市町村審査会の判定の結果付された有効期間+ - (プラスマイナス) 6 か月間の範囲で割り振りをすることが望ましいが、より平準化する必要がある場合はこの限りでない。

《平準化の例》

- ・ 19年4月以降の36 か月間に割り振る。(3年間の各月において平均的に更新事務を行う。)
- ・ 21年度の12 か月間に割り振る。(1年間の各月に更新事務を集中させる。)
- ・ 割り振りは、生年月日を基準とする、住所を基準とする 等

全体を平準化した結果、個別ケース間で市町村審査会での判定の結果と大きな齟齬が生じないようにできる限り配慮することが望ましい。(齟齬がある例：ケースAは市町村審査会では1年という意見→平準化のため1年6か月と決定、かつ、ケースBは市町村審査会で3年という意見→平準化のため1年と決定)

市町村審査会で有効期間が3～6か月と判定された者については、特に、短期間で状態の変動が想定されるためこのような有効期間が設定されたことに鑑み、市町村審査会の意見どおりの有効期間とすることが望ましい。

(2) 認定の有効期間の開始日及び終了日

ア 有効期間の開始日

障害程度区分の認定の有効期間の開始日は、原則として認定日とするが、支給決定の有効期間の開始日と合わせることも可能とする。(平成18年10月1日前の認定については平成18年10月1日とする。)

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

イ 有効期間の算定方法

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

(ア) 有効期間の開始日が月の初日の場合

当該月から起算して1か月単位で定める期間とする。

(イ) 有効期間の開始日が月の途中の場合

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

(3) 転出入時における障害程度区分認定の取扱い

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

ア 事務手続き

障害程度区分認定者が転出する際、障害程度区分認定者は、障害福祉担当課に転出届を行い、転出元市町村は、「障害程度区分認定証明書」（様式第 2 5 号）を障害程度区分認定者に交付する。

障害程度区分認定者は、転入先市町村に転入してから 1 4 日以内に、障害程度区分認定証明書を添えて支給申請を行う。

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

申請者は転入先市町村であらためて支給決定を受ける必要があることに留意。

イ 認定の有効期間

転出元市町村で認定された有効期間の満了日まで有効とする。

(4) 支給申請後認定前に申請者が転出した場合の取扱い

ア 障害程度区分認定調査前に転出した場合

転出元市町村は、申請却下又は申請者に申請取下げの指導を行うとともに、サービス利用希望者に対し、転入先市町村であらためて支給申請を行うよう指導する。ただし、申請者が、申請後緊急その他やむを得ない理由により申請に係るサービスを利用している場合で、市町村が特例介護給付費を支給しようとする場合は、申請者に対し、転入先市町村による障害程度区分認定後に障害程度区分認定証明書の交付を受けて提出するよう指導し、当該認定結果に基づき障害程度区分を認定することができるものとする。

イ 障害程度区分認定調査後に転出した場合

転出元市町村は、支給申請を受け、認定調査済みであることを付記した障害程度区分認定証明書を申請者に交付する。この場合、備考欄に「○月○日 認定調査済み」と記すこととする。

サービス利用希望者は、転入先市町村に転入してから１４日以内に、障害程度区分認定証明書を添えて支給申請を行う。

その後転出元市町村は、市町村審査会における判定まで行い、判定終了後、あらためて、判定結果を記入した障害程度区分認定証明書を申請者に交付する。

転入先市町村は、申請者から判定結果を記入した障害程度区分認定証明書の提出を受けて、当該判定結果に基づき障害程度区分を認定する。

（５）認定通知

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

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

ア 通知を要する事項

障害程度区分及び認定の有効期間

審査請求できる旨の教示も併せて行う。

イ 通知方法

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

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

障害児に係る支給決定の方法

障害児の支給決定は、現行の取扱いを基本的にしつつ、平成１８年１０月からの取扱いとは次のとおりとする。

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

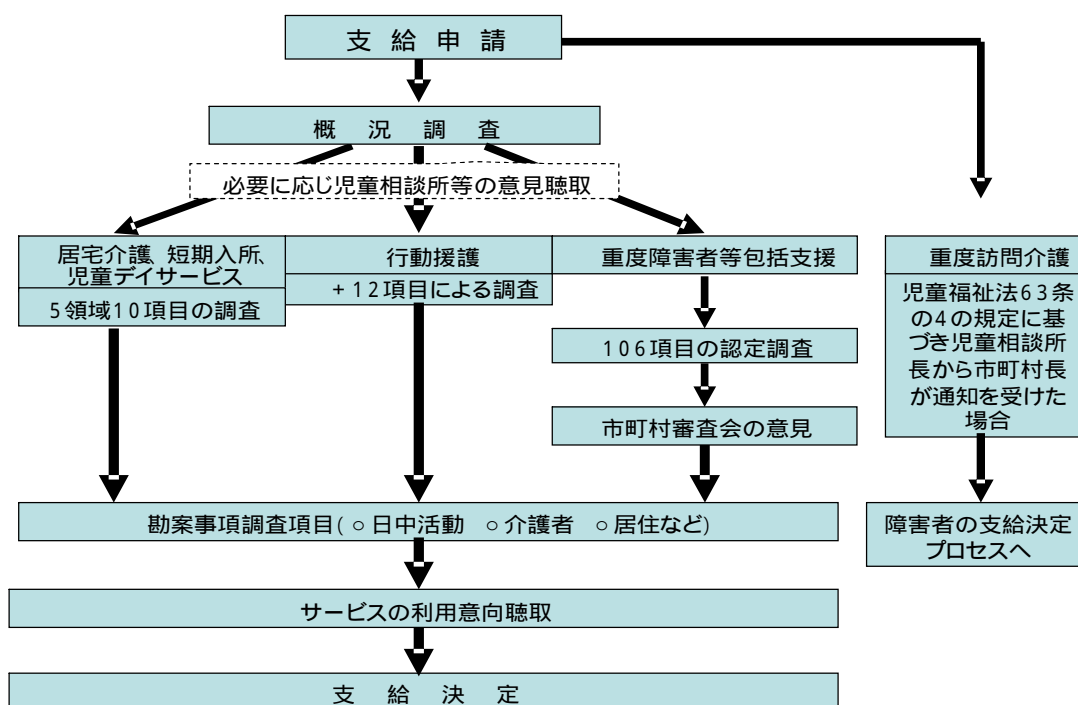
なお、短期入所については、現行の単価基準に準じて、次のとおり単価区分を適用する。

短期入所の単価区分

- 【区分3】 ～ の項目のうち「全介助」が3項目以上又は の項目のうち「ある」が1項目以上
- 【区分2】 ～ の項目のうち「全介助」若しくは「一部介助」が3項目以上又は の項目のうち「ときどきある」が1項目以上
- 【区分1】 区分1又は2に該当しない児童で、 ～ の項目のうち「一部介助」又は「全介助」が1項目以上

- (2) 行動援護の申請があった場合、12項目の調査等を行い、障害者の場合と同様、10点以上が対象となる。(てんかん発作について医師意見書は不要)
- (3) 重度障害者等包括支援(概ね15歳以上)については、106項目(障害者の認定調査項目と同じ)の調査を行い、市町村審査会に重度障害者等包括支援の対象となることが相当であるかの意見を聴いた上で支給の要否を決定する。
- (4) 重度訪問介護については、15歳以上で、児童福祉法63条の4の規定により児童相談所長が重度訪問介護を利用することが適当であると認め、市町村長に通知した場合、障害者とみなし、障害者の手続きに沿って支給の要否を決定する。

障害児の支給決定について



別表１ 障害児の調査項目（５領域１０項目）

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

通常の発達において必要とされる介助等は除く。

支給決定

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

1 支給決定の際の勘案事項

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

（1）勘案事項（則第12条）

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

（2）当該事項を勘案すべき事項として定める趣旨

- ア 障害程度区分又は障害の種類及びその程度その他の心身の状況

障害程度区分は、障害福祉サービスの必要性を明らかにするため障害者の心身の状態を総合的に示す区分であり、介護給付費の支給対象となる障害福祉サービスについては、当該区分を対象者の範囲の要件の一つとしている。したがって、障害程度区分を認定することとされている障害者に対し、介護給付費の支給対象となる障

害福祉サービスの支給要否決定を行うに当たっては、申請者の障害程度区分が当該サービスの利用要件に該当しているか否かをまず確認する必要がある。また、障害程度区分が利用要件に該当しており、支給決定を行おうとする場合には、障害程度区分がサービスの必要性を示す障害者の心身の状態を段階的に区分していることに鑑み、特に居宅介護等の訪問系サービスについては、その区分を勘案して支給量を定めることが適当である。

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

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

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

イ 介護を行う者の状況

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

特に、短期入所については、その介護を行う者の疾病その他の理由により、居宅（家庭）において介護を受けることが一時的に困難となったことが、支援の要件となっているところである。

また、障害児に係る居宅介護においては、従来より、重度の障害のため日常生活を営むのに著しく支障がある障害児本人に着目するだけでなく、障害児の属する家庭を対象として、便宜を供与してきたところである。

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

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

ウ 介護給付費等の受給状況

エ 障害児施設の利用状況

オ 介護保険給付に係る居宅サービスの利用状況

カ 他の保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況

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

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

キ 障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容

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

ク 当該障害者等の置かれている環境

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

ケ 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備状況

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

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

また、障害者等が、それぞれその障害の種類及び程度等に応じてサービスを利用

できるよう調整するために、本事項を勘案することが必要となる場合も想定される。

(3) 勘案事項の聴き取り・審査

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

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

() 認定調査の委託先の要件

中立かつ公正な立場で調査を行える以下の者に委託が可能。

指定相談支援事業者のうち当該市町村から障害者相談支援事業の委託を受けている者

介護保険法に規定する指定市町村事務受託法人

障害者支援施設（新規認定に係る調査の委託はできない。）

調査員は、都道府県又は指定都市が行う障害程度区分認定調査員研修の受講を要件とする。

2 他法との給付調整（法第7条）

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

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

(1) 基本的な取扱い

ア 政令で定める給付

令第2条に掲げる給付

イ 介護給付費等に係る給付調整

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

(2) 介護保険制度との適用関係

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

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

ア 優先される介護保険サービス

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

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

イ 介護保険サービス優先の捉え方

(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、基本的には相当する介護保険サービスに係る介護保険給付を優先して

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

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

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

- (イ) サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のサービスと認められるもの（行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費又は訓練等給付費を支給する。

ウ 具体的な運用

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

- (ア) 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る介護保険給付の区分支給限度額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険給付のみによって確保することができないものと認められる場合は、その限りにおいて介護給付費又は訓練等給付費を支給することが可能である。
- (イ) 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合は、当該事情が解消するまでの間に限り、介護給付費又は訓練等給付費を支給して差し支えない。

(ウ) 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険の要介護認定を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認めるときは、介護給付費又は訓練等給付費を支給することが可能である（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害程度区分が認定された場合に限る。）。

エ 申請勧奨

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

3 支給決定基準の作成

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

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

(1) 支給決定基準の定め方

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

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

(2) 支給決定基準の位置付け

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

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

4 同時に支給決定できるサービスの組み合わせ（併給関係）

（１）基本的な考え方

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

（２）具体的な運用

ア 重度訪問介護は、従前の日常生活支援の取扱いと同様に、身体介護や家事援助等の援助が断続的に行われることを総合的に評価して設定しており、同一の事業者がこれに加えて身体介護及び家事援助等の居宅介護サービス費を算定することはできない。ただし、当該者にサービスを提供している事業所が利用者の希望する時間帯にサービスを提供することが困難である場合であって、他の事業者が身体介護等を提供する場合にあっては、この限りでない。

イ 障害者支援施設又はのぞみの園において施設入所支援を受ける障害者については、施設入所支援以外の日中活動に係る施設障害福祉サービス（５（１０）参照）については併せて支給決定を行うこととなるが、当該日中活動サービス以外の障害福祉サービスについては、原則として利用することはできない。また、旧法施設支援（入所）を受ける障害者については、原則として他の障害福祉サービスを利用することはできない。ただし、障害者支援施設、のぞみの園若しくは旧法指定施設に入所する者が一時帰宅する場合は、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、市町村が特に必要と認める場合においては、施設入所に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、訪問系サービス及び日中活動サービス（旧体系の施設入所者に限る。）について支給決定を行うことは可能である。

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

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

ウ 共同生活介護若しくは共同生活援助に係る共同生活住居（以下イ・ウにおいて「共同生活住居」という。）に入居する者は、入居中は居宅介護及び重度訪問介護を利用

することはできない（経過的居宅介護利用型共同生活介護を除く。なお、行動援護は日中のみ利用可能。）。ただし、入居者が一時帰宅する場合においては、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、市町村が特に必要と認める場合においては、共同生活住居の利用に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、居宅介護又は重度訪問介護について支給決定を行うことは可能である（障害程度区分等が利用要件に該当している場合に限る。また、経過的居宅介護利用型共同生活介護事業所を利用する者で居宅介護又は重度訪問介護の支給決定を受けている者は、居宅介護又は重度訪問介護について改めての支給決定は不要。）。

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

エ 施設入所者又は共同生活住居に入所（入居）する者は、入所（入居）中は短期入所を利用することはできない。ただし、入所（入居）者が、一時帰宅中において、短期入所が必要な事情が生じた場合には、通常、入所施設又は共同生活住居に戻って必要な支援を受けることが想定されるが、一時帰宅中の施設入所支援等の報酬（帰宅時支援加算は含まない。）が算定されない期間においては、帰宅先における介護者の一時的な事情により必要な介護を受けることが困難で、かつ、帰宅先と入所施設又は共同生活住居とが遠隔地であるため直ちに入所施設又は共同生活住居に戻ることも困難である場合等、市町村が特に必要と認める場合は、支給決定を行うことは可能である。

オ 日中活動サービスについては、その効果的な支援を図る観点から、通常、同一種類のサービスを継続して利用することが一般的であると考えられるが、障害者の効果的な支援を行う上で市町村が特に必要と認める場合には、新体系、旧体系を問わず、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は可能である。

なお、複数の日中活動サービスの支給決定を受けている場合でも、日中活動サービスに係る報酬は一日単位で算定されることから、同一日に複数の日中活動サービスを利用することはできない（同一日に同一サービスを異なる事業所で利用した場合を含め、同一日においては、一の事業所以外は報酬を算定できない。）。ただし、市町村が日中活動サービスの利用と併せて宿泊型自立訓練が特に必要と認めた場合を除く。

カ 重度障害者等包括支援は、障害福祉サービスを包括的に提供するものであるため、他の障害福祉サービスとの併給はできない。

キ 旧知的障害者通所入所者が利用する日中活動サービスについては、特に制限されない。

5 訓練等給付に係る支給決定

(1) 基本的な考え方

訓練等給付に係る障害福祉サービスは、障害者本人の希望を尊重し、その有する能力及び適性に応じ、より適切なサービス利用を図る観点から、利用を希望する事業について、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、当該事業の利用が適切かどうかの客観的な判断、を行うための期間（暫定支給決定期間）を設定した支給決定（暫定支給決定）を行うこととしている。

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

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

(2) 暫定支給決定の対象サービス

- ア 自立訓練（機能訓練、生活訓練）
- イ 就労移行支援
- ウ 就労継続支援 A 型

就労継続支援 B 型は、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者等で、他事業への転換が困難な者であることから、暫定支給決定を行わないこととする。

特例により就労継続支援 A 型事業所を雇用によらないで利用する者についても、暫定支給決定を行う。

特定旧法受給者については、支給申請のあった訓練等給付費に係る障害福祉サービスについて、支給要件に該当しない場合でも、法附則第 22 条第 3 項の規定による経過措置により、平成 23 年度末までの間に限り訓練等給付費の支給を行うこととなるため、暫定支給決定を要しないものとする。

基準該当自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者については、暫定支給決定を要しないものとする。

(3) 暫定支給決定期間

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

(4) 暫定支給決定時における市町村及び事業者の対応

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

イ 事業者は、暫定支給決定期間内に実施した利用者のアセスメント内容並びに個別支援計画、当該計画に基づく支援実績及びその評価結果をとりまとめ、市町村が定める日までに市町村に提出する。

ウ 暫定支給決定期間経過後、利用者が引き続きサービスの継続を希望する場合、市町村は、事業者から提出のあったイの書類に基づき(必要に応じて聴き取りを行う。)サービスを継続することによる改善(維持を含む)効果が見込まれるか否かを判断し、改善効果が見込まれないと判定された場合には、市町村、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、利用者にその旨を説明するとともに、今後のサービス利用について調整を行う(改善効果が見込まれる場合は不要)。

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

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

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

(5) 暫定支給決定の方法

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

ア 暫定支給決定期間のみの支給決定を行う方法

(ア) 市町村は、2か月間を支給決定期間の上限として暫定支給決定を行う。

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

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

(イ) 暫定支給決定期間の満了日までに本支給決定の要否が決定できるよう、市町村は、期日を定めて支給決定障害者（利用者）が利用する事業者からアセスメント結果等の提出を受ける。

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

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

イ 本支給決定期間を含む期間であらかじめ支給決定する方法

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

支給決定の取消しの根拠は、法第２５条第１項第１号となる。

(イ) 当該支給決定を行う場合は、次のとおり適切に対応すること。

支給決定の有効期間は、最長で１年間（支給決定の有効期間の初日が月途中の場合は、１年間に当該月の末日までの期間を加えた期間）とし、そのうち暫定支給決定期間は２か月以内で定める（この場合の暫定支給決定期間の満了日は月途中でも差し支えない。）。

支給決定通知に「支給決定期間のうち平成○年○月○日から平成○年○月○日までは暫定支給決定期間とする。」旨とともに、暫定支給決定期間中のアセスメントにより、サービス利用の継続による改善効果が見込まれない場合は支給決定を取り消すことがある旨を記載し、あらかじめ支給決定障害者（必要に応じて家族及び関係者を含む。）に十分説明しておく。

受給者証の「訓練等給付費の支給決定内容」面（四面）の予備欄に、「支給決定期間のうち平成○年○月○日から平成○年○月○日までは暫定支給決定期間とする。」旨を記載する。

暫定支給決定期間の満了日までに支給決定の取消しの要否が決定できるよう、

市町村は、期日を定めて支給決定障害者（利用者）が利用する事業者からアセスメント結果等の提出を受ける。

利用者がサービス利用の継続を希望する場合、市町村は、暫定支給決定期間が満了するまでに、支給決定の取消しの要否を決定する。

上記（４）のウにより改善効果が見込まれないと判定されたときは、支給決定の有効期間があるがためにサービス利用が継続されることのないよう、連絡調整会議を経て、当該日から暫定支給決定期間の満了日までの間に当該サービスの利用を終了させ、支給決定の取消しを行う。

改善効果が見込まれる場合は、支給決定を取り消しせず、暫定支給決定期間経過後も引き続きサービス利用を継続させる。その際、暫定支給決定期間経過後もサービス利用が可能である旨を事業者及び利用者に連絡する。

ウ 留意事項

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

6 支給決定事項等

支給決定に当たっては、市町村は、申請のあった障害福祉サービスの種類に応じ、申請者からの具体的な利用意向の聴き取り等により、更にサービス内容を特定して支給決定を行うとともに、特定された障害福祉サービスの種類及び内容ごとに支給量及び支給決定の有効期間を定める（法第２２条第４項及び第２３条）。また、併せて、事業者の

報酬算定に必要な事項等について決定等を行う。

(1) 支給決定事項

ア 障害福祉サービスの種類（区分）

以下の区分により決定する。

(ア) 介護給付費

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

（以下、旧法施設支援）

- ・旧身体障害者更生施設支援（入所）
- ・旧身体障害者更生施設支援（通所）
- ・旧身体障害者療護施設支援（入所）
- ・旧身体障害者療護施設支援（通所）
- ・旧身体障害者授産施設支援（入所）
- ・旧身体障害者授産施設支援（通所）
- ・旧知的障害者更生施設支援（入所）
- ・旧知的障害者更生施設支援（通所）
- ・旧知的障害者授産施設支援（入所）
- ・旧知的障害者授産施設支援（通所）
- ・旧知的障害者通勤寮支援

(イ) 訓練等給付費

- ・自立訓練（機能訓練）

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

イ 支給量

（詳細は、下記 7 を参照）

ウ 支給決定の有効期間

（詳細は、下記 8 を参照）

（ 2 ）支給決定時に併せて決定等する事項

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

具体的な事項及び受給者証への記載方法は、「 受給者証の交付」を参照。

7 支給量

（ 1 ）支給量を定める単位期間

支給量を定める単位期間については、1 か月とする（則第 13 条）。

（ 2 ）支給量を定める単位

サービスの種別ごとに次の単位で定める。

- ・ 居宅介護・・・時間（30 分単位）/ 月
- ・ 重度訪問介護・・・時間 / 月
- ・ 行動援護・・・時間（30 分単位）/ 月
- ・ 療養介護・・・日 / 月
- ・ 生活介護・・・日 / 月
- ・ 児童デイサービス・・・日 / 月
- ・ 短期入所・・・日 / 月
- ・ 重度障害者等包括支援・・・単位 / 月
- ・ 共同生活介護・・・日 / 月
- ・ 施設入所支援・・・日 / 月

- ・旧法施設支援（入所）・・・日／月
- ・旧法施設支援（通所）・・・日／月
- ・自立訓練・・・日／月
- ・就労移行支援・・・日／月
- ・就労継続支援・・・日／月
- ・共同生活援助・・・日／月

（３）支給量の定め方

障害福祉サービスの種類の区分に応じて、以下の考え方により支給量を定める。

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

ア 訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護）

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

イ 短期入所

一月当たりの利用必要日数を支給量として定める。

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

ウ 重度障害者等包括支援

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

詳細は、別途提示する予定。

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

平成１８年４月から利用実績払い（日額報酬）を導入したことに伴い、通所による指定施設支援の量について、原則として、各月の日数から８日を控除した日数（以下「原則の日数」という。）を限度として利用することを決定しているものとみなしているところであるが、平成１８年１０月以降の障害者自立支援法移行後においても、新体系の日中活動サービス及び旧法施設支援（通所）については、引き続き、

原則として一人の障害者が一月に利用できる日数（支給量）は、「原則の日数」を上限とすることを基本とする。ただし、次の場合には、「原則の日数」を超える支給量を定めることが可能なものとする。

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

平成１８年３月現在、既に支援費制度において、恒常的に週６日の利用など、「原則の日数」を超えて利用している場合については、平成１９年３月末日までは「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。

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

オ 居住系サービス（療養介護、共同生活介護、施設入所支援、旧法施設支援（入所）、宿泊型自立訓練、共同生活援助）

支給決定の有効期間中における各月における暦日数を支給量として定める。

８ 支給決定の有効期間

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

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

（１）基本的な考え方

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

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

（２）本則（旧法施設支援を含む。）上の取扱い

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

ア 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、児童デイサービス、短期入所、重度障害者等包括支援、自立訓練及び就労移行支援

「１年」

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

「３年」

（３）運用による取扱い

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

ア 共同生活介護・共同生活援助（地域移行型ホームに限る。）

「２年」

イ 宿泊型自立訓練

「３か月」

ウ 就労継続支援Ｂ型（支給決定時に５０歳未満の者に限る。）

「１年」

（４）経過措置

平成１８年１０月１日を支給決定の有効期間の開始日とする支給決定については、次回の支給決定時期を平準化する観点から、有期限のサービス、運用上有効期間の上

限を設定する（３）のサービス及び支援費制度による支給決定の有効期間の残存期間を引き継ぐみなし支給決定が中心となる旧法施設支援を除き、次のとおり本則上の期間を６か月延長する。

市町村は、当該期間の範囲内で、次の支給決定時期の平準化も勘案しつつ、支給決定の有効期間を設定するものとする。

平準化を行うかどうか、行う場合の方法については市町村の任意。

ア 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、児童デイサービス、短期入所及び重度障害者等包括支援

「１年」→「１年６か月」

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

「３年」→「３年６か月」

市町村における運用の例

- 障害程度区分の有効期間（最長３年）と支給決定の有効期間（最長３年）が同じサービスについては、各申請者の平準化した障害程度区分の有効期間に合わせて支給決定の有効期間を設定する。《例：７か月から４２か月の３６か月間に平準化》
- 支給決定の有効期間（最長期間）が１年のサービスについては、各申請者の平準化した障害程度区分の有効期間を踏まえて、各々の支給決定の有効期間を設定（年を基準にして同じ月数をプラスマイナス）し、障害程度区分の有効期間の終期と、１年ごとに支給決定していった場合の有効期間の終期を合わせる。《例：７か月から１８か月の１２か月間に平準化》

（５）具体的な取扱い（運用）

ア 障害福祉サービスの種類ごとに支給決定を行うものとするが、

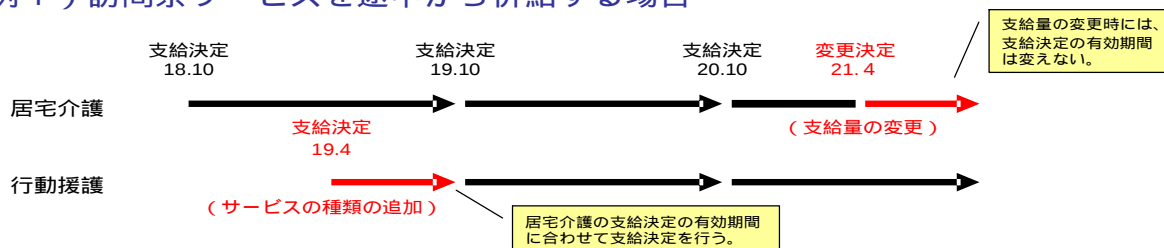
- ・ 受給者の管理上、一人の利用者について必要以上に異なる支給決定の有効期間（終期）が設定されることは好ましくないこと、
- ・ 支給決定の更新時には、サービスの組み合わせの適否についても改めて評価することが適当な場合があること

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

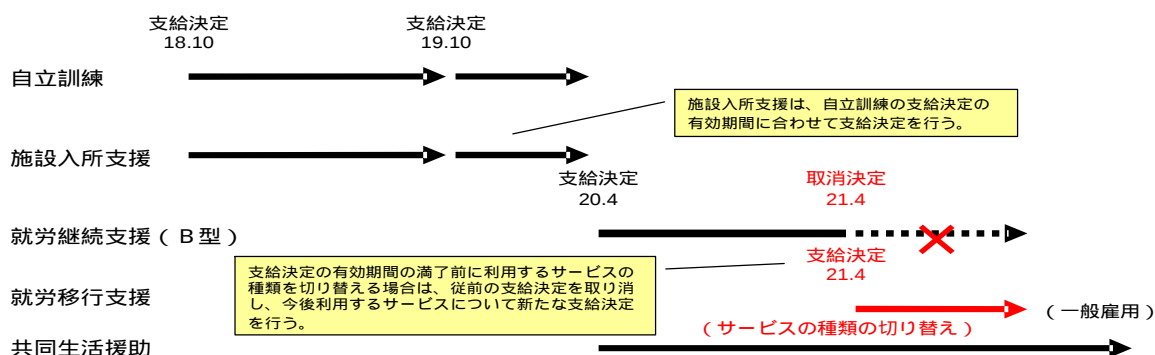
居宅介護、重度訪問介護、行動援護、児童デイサービス及び短期入所

生活介護、旧法施設支援（通所）、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援
 イ 施設入所支援は、その他の施設障害福祉サービスに係る支給決定の有効期間を超えないこと。（通常は同一の有効期間で支給決定）

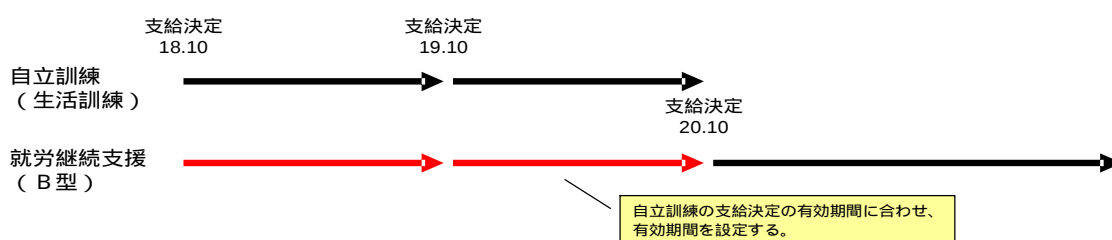
例 1) 訪問系サービスを途中から併給する場合



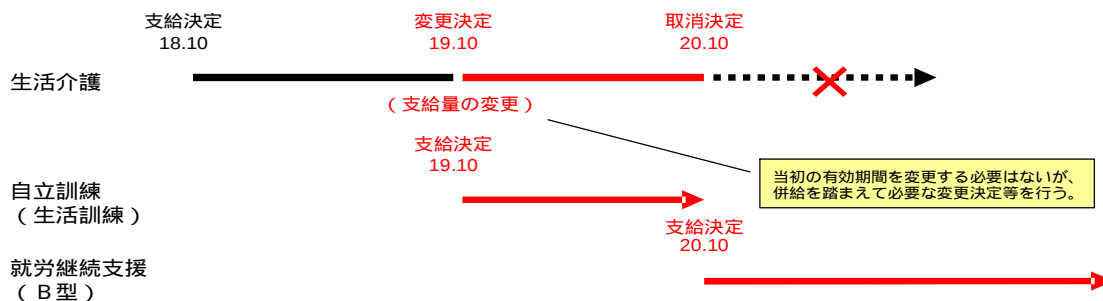
例 2) 入所による自立訓練を経て地域移行する場合



例 3) 日中活動サービスを最初から併給する場合



例 4) 日中活動サービスを途中から併給する場合



9 支給決定（却下決定）の通知

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

（１）支給決定通知書の記載事項の例

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

（２）支給申請却下通知書の記載事項の例

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

10 支給決定の変更

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

また、市町村は、変更の申請又は職権により、法第22条第1項の厚生労働省令で定

める事項（いわゆる「勘案事項」）を勘案し、支給決定障害者等につき、必要があると認めるときは、支給決定の変更を行うことができる（法第24条第2項）。

（１）変更申請できる事項（則第16条）

支給量

障害福祉サービスの種類は、支給決定を障害福祉サービスの種類ごとに行うことから変更の対象とならず、利用するサービスの種類を変える場合は、新たに利用するサービスについては新たな支給決定により、取り止めるサービスについては支給決定の取消しにより行う（市町村において変更手続に準じて一体的な手続で行うことは可能。）。

障害程度区分の変更は、職権若しくは支給量の変更申請に基づき支給決定の変更を行う場合、又は新たなサービス種類の支給申請があった場合に、必要に応じて行うこととなる（下記（３）イ参照）。

（２）変更申請

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

ア 変更申請書の記載事項（則第17条）

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

イ 変更申請書の記載方法（様式例に基づく）

(ア) 変更の理由

心身の状況や介護を行う者の状況の変化など、支給量の変更を要することとなった具体的な理由を記載する。

(イ) 変更を申請するサービスの種類

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

(ウ) 申請に係る具体的内容

希望する変更後の一月当たりの支給量を記載する。

(I) その他事項

(支給申請書の記載方法を参照。)

(3) 変更決定の手続

ア 調査

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

(ア) 当該障害者等の心身の状況

(イ) 当該障害者等の置かれている環境

(ウ) 当該障害者等の介護を行う者の状況

(I) 当該障害者等に関する保健医療サービス又は福祉サービス等の利用の状況

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

イ 障害程度区分の変更認定

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

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

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

支給決定障害者等が心身の状況の変化を申し立てている場合でも、現に認定されている障害程度区分等を勘案し、変更申請があった支給量が支給決定されると見込まれる場合には、必ずしも障害程度区分の変更の認定は必要ない(その場合の障害程度区分の認定は、認定の有効期間の満了時又は介護給付費に係る他の障害福祉サービスの支給申請時に行う。)

障害程度区分の変更の認定の有効期間は、新たな認定と同様に設定する(現

に認定されていた障害程度区分の有効期間の残存期間ではないこと。)

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

ウ 変更の決定

支給決定時と同様、勘案事項を勘案し、当該市町村の支給決定基準等に照らして変更の要否又は変更後の支給量を決定する。

(ア) 変更年月日（変更内容の適用年月日）

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

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

(イ) 有効期間

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

エ 変更決定の通知及び受給者証の記載変更

(ア) 変更決定及び受給者証提出の通知

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

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

(イ) 受給者証の記載の変更

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

記載の方法は、「受給者証の交付」を参照。

11 支給決定に関する事項の変更の届出

(1) 氏名、居住地等の変更の届出

受給者証の交付を受けた支給決定障害者等が、支給決定期間内において、氏名その他厚生労働省令で定める事項を変更したときは、速やかに、受給者証を添えて、その旨を届け出なければならない(令第15条、則第21条・22条)。

ア 厚生労働省令で定める事項

支給決定障害者等の居住地及び連絡先

障害児の場合は障害児の氏名、保護者との続柄

負担上限月額の算定のために必要な事項

イ 届出の手続

次の事項を記載した届出書(様式第13号)に受給者証を添えて市町村に提出しなければならない。届出書には、変更内容を証する書類を添付しなければならないが、市町村が公簿等によって確認できるときは省略させても差し支えない。

支給決定障害者等の氏名、居住地、生年月日及び連絡先

障害児である場合においては、障害児の氏名、生年月日及び保護者との続柄

変更した事項とその変更内容

その他必要な事項

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

(2) 変更事項の受給者証への記載

市町村は、支給決定障害者等から居住地等の変更の届出があったときは、受給者証にその旨を記載するとともに、その者に返還しなければならない。

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

12 支給決定の取消し

支給決定を行った市町村は、次に掲げる場合には、当該支給決定を取り消すことができる(法第25条第1項)。

支給決定の取消しを行った市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、当該取消しに係る支給決定障害者等に対し受給者証の返還を求めるものとする(法第25条第2項)。

(1) 支給決定の取消しができる場合（法第 25 条第 1 項各号、令第 14 条）

- ア 支給決定に係る障害者等が、指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスを受ける必要がなくなったと認めるとき。
- イ 支給決定障害者等が、支給決定の有効期間内に、当該市町村以外の市町村の区域内に居住地を有するに至ったと認めるとき（支給決定に係る障害者が特定施設（居住地特例が適用される施設）に入所することにより当該市町村以外の市町村の区域内に居住地を有するに至ったと認めるときを除く。）。
- ウ 支給決定に係る障害者等又は障害児の保護者が、正当な理由なしに障害程度区分の認定又は支給要否決定のための調査に応じないとき。
- エ 支給決定障害者等が、支給決定の申請又は支給決定の変更の申請に関し、虚偽の申請をしたとき。

(2) 支給決定の取消日

ア 転出による場合（（ 1 ）のイ）

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

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

イ 転出以外の場合（（ 1 ）のア、ウ、エ）

当該事由により取消しを決定した日

(3) 支給決定の取消しの通知

市町村は、支給決定の取消しを行ったときは、次に掲げる事項を記載した書面により支給決定障害者等に通知し、受給者証の返還を求めるものとする（則第 20 条第 1 項）。ただし、支給決定障害者等の受給者証が既に市町村に提出されているときは、提出に係る記載は要しない（則第 20 条第 2 項）。

支給決定の取消しを行った旨

受給者証の返還の必要がある旨

受給者証の返還先及び返還期限

ア 支給決定取消通知書の記載事項（様式例に基づく）

(ア) 受給者証番号

(イ) 支給決定障害者（保護者）氏名

(ウ) 支給決定取消日

(I) 支給決定に係る障害児氏名

(オ) 取消理由

(カ) 受給者証返還先

(キ) 受給者証返還期限

イ 記載方法

(ア) 受給者証番号

当該取消しに係る支給決定障害者等の受給者証番号を記載する。

(イ) 支給決定障害者（保護者）氏名

当該取消しに係る支給決定障害者等の氏名を記載する。

(ウ) 支給決定取消日

支給決定取消日は、当該支給決定の効力が消滅する日を記載する。

(I) 支給決定に係る障害児氏名

当該取消しに係る障害児の氏名を記載する。

(オ) 取消理由

当該支給決定を取り消した理由を記載する。

(カ) 受給者証返還先

当該取消しに係る支給決定障害者等が、受給者証を容易に返還できるよう所管部署の名称、住所及び電話番号を明示する。

(キ) 受給者証返還期限

受給者証の返還期限を記載する。

なお、具体的な返還期限については、各市町村の判断で設定することになる。

13 支給決定の更新

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

支給決定の更新に当たっては、以下のことに留意する。

（１）障害程度区分との関係

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

ア 障害程度区分の認定を要しない場合

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

イ 障害程度区分の認定の更新を行う場合

(ア) 障害程度区分の有効期間と支給決定の有効期間の終期が同じ場合

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

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

(イ) 障害程度区分の有効期間と支給決定の有効期間の終期が異なる場合

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

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

(2) 支給決定の更新に係る利用期間の取扱い

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

ア 自立訓練等の標準利用期間が設定されているサービス

自立訓練等の標準利用期間が設定されているサービスについては、サービスの長

期化を回避するため、標準利用期間を設定するとともに、当初支給決定期間は1年間までとしている。この1年間の利用期間では、十分な成果が得られず、かつ、引き続きサービスを提供することによる改善効果が具体的に見込まれる場合には、標準利用期間の範囲内で、1年ごとに支給決定期間の更新が可能である。

なお、標準利用期間を超えて、さらにサービスの利用が必要な場合については、市町村審査会の個別審査を経て、必要性が認められた場合に限り、最大1年間の更新が可能である（原則1回）。

標準利用期間

自立訓練（機能訓練）

1年6か月間

自立訓練（生活訓練）

2年間（長期入院又は入所していた者については、3年間）

就労移行支援

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

イ 宿泊型自立訓練

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

利用期間は、上記にかかわらず原則1年間とし、市町村は、利用開始から3か月ごとに利用継続の必要性について確認し、支給決定の更新を行う。

なお、1年を超えて支給決定の更新を行おうとする場合には、市町村審査会の意見を聴くものとする。

ウ 就労継続支援

就労継続支援事業の対象者は、「通常の事業所に雇用されることが困難な障害者」とされていることから、本事業利用者（A型・B型とも）の支給決定の更新の段階で、地域自立支援協議会や障害者雇用支援合同会議等において、それまでの利用実績、サービス管理責任者による評価等を踏まえ、一般就労や他の事業の利用の可能性を検討し、更新の要否を判断することとする。

エ 共同生活介護及び共同生活援助における地域移行型ホーム

地域移行型ホームは、入所・入院から地域生活への移行プロセスを支える経過的な利用施設（共同生活住居）と位置付け、以下の条件を満たす場合に利用を限定している。

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

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

（３）支給決定の更新の手続

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

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

経過措置等の取扱い

１ 障害程度区分の認定（法附則第６条）

平成１８年９月３０日までの間は、認定調査や市町村審査会の審査判定を経た障害程度区分の認定に代えて、市町村において従前の「障害の種類及び程度」により障害者等の心身の状況を評価し、支給決定を行うことができる（他の勘案事項は同様）。

当該規定は、基本的には平成１８年１０月１日以降のサービス利用に係る支給決定に

まで適用することを想定したものではないが、障害程度区分の認定に係る市町村の体制整備に配慮する当該経過措置規定の趣旨から、平成18年10月1日以降に効力を生じる支給決定を平成18年9月30日までにを行う場合についても適用が認められるものと解する。ただし、本取扱いは、平成18年10月1日の制度施行までの間に、やむを得ない理由により、障害程度区分の認定が間に合わない者についてのみ認められる特例的な取扱いであるので、可及的速やかに認定審査を終え、「障害程度区分」に基づく本来の支給決定を行うよう努められたい。

なお、この方法による支給決定を行うに当たっては、以下の点に留意されたい。

- 市町村は、運用上、「障害の種類及び程度」のほか「一次判定の結果」や「現在のサービス利用状況」等を勘案のうえ、相当する「障害程度区分」をみなし（「みなし区分」の認定）たうえで支給決定を行うこと。
- その際、みなし区分とその後の実際の区分が必ずしも一致するものではないことを、事前に利用者へ説明しておくこと。
- 報酬については、みなし区分に応じた単価により支払うこととし、実際の区分がみなし区分と異なる区分であっても、既に支払った報酬との差額の精算等は必要ないこと。
- 本来の障害程度区分の認定が終了し、当該区分等に基づいて行われた本来の支給決定については、当該支給決定が行われた日の属する月の翌月から適用すること。
- 国庫負担基準については、みなし区分に基づく額を適用すること。

2 旧法施設支援に係るみなし支給決定（法附則第19条第1項）

平成18年10月1日において、現に法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法第17条の11第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けている障害者、同法第17条の32第4項の規定により同条第1項に規定する国立施設に入所している障害者、法附則第52条の規定による改正前の知的障害者福祉法第15条の12第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けている障害者については、厚生労働省令で定めるところにより、法第19条第1項の規定による支給決定を受けたものとみなされる（以下当該支給決定を「みなし支給決定」という。）。ただし、当該障害者が同項の規定による支給決定を受けたときは、この限りではない。

（1）みなし支給決定の対象者

平成18年9月30日時点において、下記に該当する者（法第19条第1項の規定による支給決定を受けた者を除く。）

支援費制度における施設訓練等支援費の支給決定を受けている身体障害者

国立施設に入所している者（ ）

支援費制度における施設訓練等支援費の支給決定を受けている知的障害者

平成18年9月30日で施設訓練等支援費の支給期間が満了する者は、みなし支給決定の対象とはならないため、通常の手続により旧法施設支援又は新たに利用する障害福祉サービスの支給決定を行う。

平成18年9月30日において現に支援費指定施設、のぞみの園又は国立施設に入所又は通所している者が、利用施設が新体系事業に移行すること等により、平成18年10月1日から新体系事業である障害者支援施設、のぞみの園又は障害福祉サービス事業所を利用する場合は、平成18年9月30日までに新たな支給決定を受けることが原則となる。ただし、平成18年9月30日までに新たな支給決定を受けられなかった者については、みなし支給決定により対応がなされる。

(2) みなし支給決定の内容

ア 旧法指定施設に入所している者

(ア) サービスの種別

支援費制度における施設訓練等支援費の支給決定を受けていた施設支援の種類に相当する旧法施設支援

(イ) 支給量

当該月における日数とする。

(ウ) 障害程度区分

支援費制度における施設訓練等支援費の支給決定の際に決定した区分（ＡＢＣ区分）

イ 旧法指定施設に通所している者

(ア) サービスの種別

支援費制度における施設訓練等支援費の支給決定を受けていた施設支援の種類に相当する旧法施設支援

(イ) 支給量

支援費制度における施設訓練等支援費の支給決定を受けていた際に利用できるものとされていた日数。具体的には次のとおりとなる。

a 特に定めのない者

当該月における日数から8日を控除した日数（原則の日数）

b 平成18年3月31日以前から週6日以上通所していた者

市町村が従前の利用日数を踏まえて原則の日数を超えて必要と認めた日数

c 原則の日数を超えて特に支援が必要な者

市町村が利用者の心身の状況等に照らし、原則の日数を超えて特に支援が必要と認めて定めた日数

(り) 障害程度区分

支援費制度における施設訓練等支援費の支給決定の際に決定した区分（ＡＢＣ区分）

ウ 支援費制度における指定施設から移行した指定障害者支援施設又はのぞみの園に入所している者（新たな支給決定が未了の者）

（別途提示する。）

エ 支援費制度における指定施設から移行した指定障害福祉サービス事業所等又はのぞみの園に通所している者

（別途提示する。）

オ 国立施設に入所又は通所している者

（別途提示する。）

（３）みなし支給決定の有効期間

ア 旧法指定施設に入所又は通所する者

支援費制度における施設訓練等支援費の支給期間の残存期間とする。

（例）平成１８年４月１日から平成２１年３月３１日までの支給期間の者

→ 平成１８年１０月１日から平成２１年３月３１日まで

みなし支給決定の有効期間が満了した場合は、引き続き旧法施設支援のサービスを利用しようとするときは、支給申請を行って通常の手続により旧法施設支援の支給決定を受ける。

みなし支給決定期間中に新たな支給決定をした場合には、支給決定日において、みなし支給決定の効力が消滅し、新たな支給決定が有効となる。

イ 支援費制度における指定施設から移行した指定障害者支援施設、のぞみの園又は指定障害福祉サービス事業所に入所又は通所している者（新たな支給決定が未了の者）

（別途提示する。）

ウ 国立施設に入所又は通所している者

（別途提示する。）

(4) みなし支給決定の手続

みなし支給決定は、法律上何らの手続を要せずに支給決定があったものとされるが、実務上は、対象者の確認、みなし支給決定されたことの通知、受給者証の交付等の手続が必要となる。

ア 対象者の確認方法の例

市町村は、都道府県からの情報提供又は施設の新体系事業への移行に係る調査により、支援費制度の指定施設のうち新体系に移行する施設と経過措置により旧法指定施設となる施設を把握する。

平成18年9月30日前に施設訓練等支援費の支給決定を行っている者のうち、平成18年10月1日以降当分の間、旧法指定施設として運営する施設を現に利用する者は、原則として、みなし支給決定の対象者とする。ただし、そのうち平成18年10月1日から新たなサービスの利用を希望する者（新たな支給申請を行う者）がいまいかどうかを利用施設等と連携しながら把握し、該当する者があれば による。

平成18年9月30日前に施設訓練等支援費の支給決定を行っている者又は国立施設に入所若しくは通所する者のうち、利用施設が新体系事業に移行すること等により、平成18年10月1日から新体系事業である障害者支援施設、のぞみの園又は障害福祉サービス事業を利用する場合で、平成18年9月30日までに新たな支給決定が未了の者については、みなし支給決定の対象者として把握する。

イ みなし支給決定の通知

みなし支給決定は、個別の行政処分である支給決定とは異なり、法律上の取扱いであるため、行政処分としての支給決定の通知は要しないが、対象者にみなし支給決定がなされた旨を周知するため、次の事項を記載した通知を行うことが適当である。

みなし支給決定された旨

みなし支給決定された障害福祉サービスの種類

みなし支給決定された障害福祉サービスの支給量

みなし支給決定の有効期間

負担上限月額

その他必要な事項

新たな支給決定が未了の者に係る取扱いについては、別途提示する。

ウ 受給者証の交付

みなし支給決定された旨の通知には、当該みなし支給決定された内容を記載した

受給者証を添付する。

3 入所に係る特定旧法受給者に係る経過措置（法附則第22条第3項）

平成18年10月1日において特定旧法指定施設に入所している者のうち、法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法第17条の11第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者又は法附則第52条の規定による改正前の知的障害者福祉法第15条の12第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者については、「特定旧法受給者」として、平成23年度末までの間、引き続き当該施設に入所することができる。

（1）入所に係る特定旧法受給者となる者

平成18年10月1日において特定旧法指定施設に入所している者のうち、法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法第17条の11第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者又は法附則第52条の規定による改正前の知的障害者福祉法第15条の12第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者

入所に係る特定旧法受給者については、受給者証の「介護給付費の支給決定内容」欄（二面）に「特定旧法受給者（入所）」と記載する。

（2）入所に係る特定旧法受給者が経過措置を受けられる要件

次のいずれにも該当すること。

ア 平成18年10月1日以後、引き続き当該特定旧法指定施設に入所していること（指定取消しその他やむを得ない理由により、当該特定旧法指定施設に継続して一以上の他の特定旧法指定施設、指定障害者支援施設又はのぞみの園に入所している間を含む。）。

イ 当該特定旧法施設等が行う障害福祉サービス等（旧法施設支援を含む。）の支給申請をしたが、障害程度区分がサービスの利用要件に該当しないことなどにより、通常の支給決定が受けられなかったこと。

サービスの利用要件を満たし、通常の支給決定が受けられる場合は、経過措置による介護給付費又は訓練等給付費の支給ではなく、法第19条第1項の規定による支給決定を行い、法第29条第1項の規定による介護給付費又は訓練等給付費を支給する。

法施行後、自立訓練又は就労移行支援等を利用して施設を退所した特定旧法受給者が、退所後の事情により地域生活の継続が困難となった場合には、平成

23年度末までの間、障害程度区分にかかわらず、再入所（退所前に入所していた施設以外の施設への入所を含む。）が可能。

（３）経過措置による介護給付費又は訓練等給付費を支給する手続

特定旧法受給者に対し、法第22条第3項に基づき、経過措置による介護給付費又は訓練等給付費を支給する場合は、（２）に記載したとおり、通常の支給決定手続を経ることとなるので、次の手続により行う。

ア 入所に係る特定旧法受給者は、入所する特定旧法指定施設等が行う障害福祉サービス（旧法施設支援を含む。）を利用しようとするときは（みなし支給決定による場合を除く。）市町村に対し、法第20条第1項に基づく通常の支給申請を行う。

イ 市町村は、当該申請に係るサービスの利用に必要な障害程度区分が認定されないなど、当該支給申請を却下することとなるときは、当該申請者に対し、法附則第22条第3項に基づき介護給付費又は訓練等給付費を支給する旨の決定を行う。

なお、その場合の、支給量、支給決定の有効期間等については、通常の支給決定と同様であること。（経過措置に基づく更新後の最終的な支給期間は、平成23年度末まで）

4 通所に係る特定旧法受給者に係る経過措置

平成18年10月1日において特定旧法指定施設に通所している者のうち、法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法第17条の11第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者又は法附則第52条の規定による改正前の知的障害者福祉法第15条の12第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者については、「特定通所旧法受給者」として、平成23年度末までの間、引き続き当該施設に通所することができる。

（１）通所に係る特定旧法受給者となる者

平成18年10月1日において特定旧法指定施設に通所している者のうち、法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法第17条の11第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者又は法附則第52条の規定による改正前の知的障害者福祉法第15条の12第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者

通所に係る特定旧法受給者については、受給者証の「介護給付費の支給決定内容」欄（二面）に「特定旧法受給者（通所）」と記載する。

（２）通所に係る特定旧法受給者が経過措置を受けられる要件

ア 平成18年10月1日以後、引き続き当該特定旧法指定施設に通所していること
(指定取消しその他やむを得ない理由により、当該特定旧法指定施設に継続して一
以上の他の特定旧法指定施設、指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設、
又はのぞみの園に通所している間を含む。)

イ 当該特定旧法施設等が行う障害福祉サービス等(旧法施設支援を含む。)の支給申
請をしたが、障害程度区分がサービスの利用要件に該当しないことなどにより、通
常の支給決定が受けられなかったこと。

(3) 経過措置による介護給付費又は訓練等給付費を支給する手続

特定旧法受給者に対し、法第22条第3項に基づき、経過措置による介護給付費又
は訓練等給付費を支給する場合は、(2)に記載したとおり、通常の手続を経るこ
ととなるので、次の手続により行う。

ア 通所に係る特定旧法受給者は、通所する特定旧法指定施設等が行う障害福祉サ
ービス(旧法施設支援を含む。)を利用しようとするときは(みなし支給決定による場
合を除く。)市町村に対し、法第20条第1項に基づく通常の手続を行う。

イ 市町村は、当該申請に係るサービスの利用に必要な障害程度区分が認定されない
など、当該支給申請を却下することとなるときは、当該申請者に対し、法附則第2
2条第3項に基づき介護給付費又は訓練等給付費を支給する旨の決定を行う。

なお、その場合の、支給量、支給決定の有効期間等については、通常の手続と同様
であること。(経過措置に基づく更新後の最終的な支給期間は、平成23年度
末まで)

5 旧法施設支援(通所)に係る他障害受入(法第21条第1項の運用)

障害者自立支援法の施行に伴い、3障害共通のサービス提供体制の構築を図るため、
従前の授産施設における相互利用制度を見直し、地域に必要な障害福祉サービスがない
場合などの例外的な取扱いとして、障害種別にかかわらず地域の社会資源を活用できる
仕組みを設ける。

(1) 対象サービスの範囲

旧法指定施設のうち次の通所施設とする。

- ・旧指定特定身体障害者授産施設(通所及び分場)
- ・旧指定特定身体障害者通所授産施設(分場を含む)
- ・旧指定特定知的障害者入所授産施設(通所及び分場)
- ・旧指定特定知的障害者通所授産施設(分場を含む)

- ・旧指定身体障害者更生施設（入所施設の通所）
- ・旧指定身体障害者療護施設（入所施設の通所）
- ・旧指定知的障害者入所更生施設（通所及び分場）
- ・旧指定知的障害者通所更生施設（分場を含む）

身体障害者福祉工場、知的障害者福祉工場、精神障害者福祉工場、精神障害者通所授産施設については、補助事業で相互利用制度を実施。

（２）支給決定の方法

障害者の障害種別と異なる種別の旧法指定施設（通所）の利用に係る介護給付費の支給決定をしようとするときは、市町村は、次の方法により支給決定を行う。

ア 申請者（障害者）の障害種別と本来の支援内容に応じた障害程度区分（身体障害者及び知的障害者についてはＡＢＣ区分、精神障害者については区分なし。以下この項目において同じ。）を決定する。

イ 異なる障害種別に係る旧法指定施設（通所）の利用については、申請者にとって相応しいサービスを提供する事業所が地域内にない場合に認められる措置であることを踏まえ、市町村は、

申請者が利用を希望する施設が、実際に適したサービス提供を行えるか否かについて、設備構造や人員配置の体制等を確認の上判断し、

適当と認めた場合には、利用する施設の種別に応じて、旧法施設支援の内容及び申請者に適用する報酬単価（区分）を決定する。

精神障害者については、授産施設の相互利用制度において保健所により行われていた「利用の決定」を市町村が実施するものであり、市町村は、必要に応じて保健所の指導・助言を得るものとする。

（３）報酬単価の適用方法

ア 本体報酬

旧法指定施設を利用する場合の報酬単価については、利用する施設の種別（決定する旧法施設支援の内容）に応じて、利用者の障害種別及び障害程度区分に応じた報酬単価を適用する。

イ 適用される加算等

入所時特別支援加算、退所時特別支援加算、重度重複障害者加算、栄養管理体制加算、食事提供体制加算、利用者負担上限額管理加算、激変緩和加算、定員超過利用減算

(4) 受給者証への記載方法

市町村は、旧法施設支援（通所）に係る他障害受入の支給決定をした場合、当該支給決定障害者の受給者証の三面の旧法施設支援に係る記載欄の当該支給決定に係る「支給量等」欄に、他障害受入である旨と報酬の適用区分となる障害種別を記載し、施設が算定する報酬区分を確認できるよう明示する。

（例）知的障害者が旧指定身体障害者授産施設を通所利用する場合

サービス種別欄：旧身体障害者授産施設支援（通所）

支給量等欄：他障害受入（知的障害者）

重複障害者の場合、重複障害のうちに当該施設の種別に相当する障害があるときは、原則として他障害受入の対象とせず、当該施設種別に応じた支給決定と報酬適用を行う。ただし、当該施設種別に係る重複障害が軽度であり、当該障害種別による障害の程度では、本来旧法施設支援に係る支給決定の対象とならない場合は、旧法施設支援に係る他障害受入の対象とすることができるものとする。

（参考）福祉工場、精神障害者通所授産施設

福祉工場については、今回新たに対象となる精神障害者福祉工場を含め、従前の取扱いどおり、補助金額の算定について相互利用により受け入れた他の障害種別の者を当該施設の利用者とみなして、みなした利用者を含めた利用者総数に応じて定員規模別等の補助単価を適用する。

精神障害者通所授産施設を利用する場合の報酬単価については、利用者の障害種別及び区分に応じた報酬単価を適用する。

（例１）旧身体障害者授産施設支援（通所）を受けるべき身体障害者が、旧法指定施設のうち旧指定知的障害者授産施設を通所利用する場合

→ （支給決定）旧法施設支援（旧知的障害者授産施設支援（通所））
（障害程度区分）旧身体障害者授産施設支援（通所）に係るＡＢＣ
（報酬単価）旧知的障害者授産施設支援（通所）のうち身体障害者に係る報酬単価を上記ＡＢＣ区分により適用

（例２）旧知的障害者更生施設支援（通所）を受けるべき知的障害者が、旧法指定施設のうち旧指定身体障害者療護施設を通所利用する場合

→ （支給決定）旧法施設支援（旧身体障害者療護施設支援（通所））
（障害程度区分）旧知的障害者更生施設支援（通所）に係るＡＢＣ
（報酬単価）旧身体障害者療護施設支援（通所）のうち知的障害者に係る報酬単価を上記ＡＢＣ区分により適用

(例3) 精神障害者通所授産施設の利用の決定を受けるべき精神障害者が、旧法指定施設のうち旧知的障害者授産施設を通所利用する場合

- (支給決定) 旧法施設支援(旧知的障害者授産施設支援(通所))
(障害程度区分) なし
(報酬単価) 旧知的障害者授産施設支援(通所)のうち精神障害者に係る報酬単価を適用

(5) 他障害者を受け入れる場合の利用者数の上限設定

当該施設の利用定員内で他障害の者を受け入れることとする。

なお、受け入れる他障害の者の割合については、利用定員の2割を上限とする。ただし、従前より相互利用を行ってきた施設において利用定員の2割を超えて受け入れていた施設については、従前の利用者数の範囲内で他障害の者の受入れを可能とする。

利用者負担上限月額の設定

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

(1) 認定の基準

(「利用者負担マニュアル」を参照。)

(2) 認定手続等

ア 手続

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

イ 適用期間(見直し時期)

(ア) 基本的な考え方

認定した負担上限月額の適用期間は、原則として、支給決定の有効期間が1年以内の場合は、支給決定の有効期間の満了日までとし、支給決定の有効期間が1年を超える場合にあっては、翌年(認定を行った日の属する月が1月から6月までの間であるときは当該年)の6月30日までとして1年ごとに見直しを行う。

支給決定の有効期間と認定の基礎とする収入年との関係により、この原則により難しい場合は、市町村が適切と認める時期に見直しを行うこととして個別に適用期間を定めて差し支えない。

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

(イ) 支給決定の有効期間が異なるサービスを併給している者の取扱い

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

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

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

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

(ウ) 施行時の取扱い

障害者自立支援法の施行時（平成18年4月）において利用者負担の見直しを行っていることに鑑み、平成18年4月以降に負担上限月額の認定をしている者を含め、平成18年7月及び10月においては、認定の見直しをしなくても差し支えないものとする。

(3) 世帯異動等があった場合の取扱い

ア 負担上限月額を変更する場合

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

イ 変更後の適用年月日

負担上限月額を変更する場合は、負担上限月額が月を単位として定められるものであることに鑑み、原則として申請のあった日の属する月の翌月（申請が月の初日

にあった場合は当該月)から変更を行うものとする。

ただし、生活保護受給世帯となった場合及び生活保護境界層該当となった場合は、申請日の属する月から負担上限月額の変更を行うものとし、また、月の途中で介護給付費の支給決定を受けて療養介護を利用する場合についても、申請日の属する月から医療型入所施設に係る負担上限月額に変更を行うものとする。

受給者証の交付

市町村は、介護給付費等の支給決定を行ったときは、当該支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者(以下「支給決定障害者等」という。)に対し、厚生労働省令で定めるところにより、支給量その他の必要な事項を記載した障害福祉サービス受給者証(以下「受給者証」という。)を交付しなければならない(法第22条第5項)。また、療養介護にあつては、加えて療養介護医療受給者証(以下「医療受給者証」という。)を交付するものとする。

1 受給者証の意義

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

したがって、指定障害福祉サービス等を受けようとする支給決定障害者等は、サービスを受けるに当たっては、その都度、指定障害福祉サービス事業者等に対して受給者証を提示しなければならない。ただし、緊急の場合その他やむを得ない事由のある場合については、この限りではない(法第29条第2項、則第26条)。

2 受給者証の様式例

様式第11号のとおり。

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

(工夫の例)

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

3 受給者証の記載事項

市町村は、次に掲げる事項を記載して受給者証を交付する（則第14条）。

支給決定障害者等の氏名、居住地及び生年月日

支給決定に係る障害者等が障害児である場合は、当該障害児の氏名及び生年月日

受給者証の交付の年月日及び受給者証番号

支給量

支給決定の有効期間

障害程度区分（障害の種類及び程度）

負担上限月額に関する事項

その他市町村が必要と認める事項

4 受給者証の記載方法

（1）基本情報欄（一面）

ア 受給者証番号欄

市町村が支給決定障害者等ごとに付番する10桁の番号を記載する。

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

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

イ 支給決定障害者等欄

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

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

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

ウ 障害児欄

支給決定を障害児の保護者に対して行った場合は、支給決定に係る障害児の氏名

及び生年月日を記載する。

エ 障害種別

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

身体障害者（児）・・・１

知的障害者（児）・・・２

精神障害者（児）・・・３

オ 交付年月日

受給者証を実際に交付した日を記載する。

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

カ 支給市町村名及び印

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

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

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

（２）介護給付費の支給決定内容欄（二面・三面）

ア 障害程度区分及び認定有効期間

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

（記載例）

障害程度区分 非該当、区分１、区分２、・・・、区分６

認定有効期間 平成１８年１０月１日から平成２１年９月３０日まで

「非該当」の場合は、有効期間は設定されないで、「—」とする。

イ サービス種別、支給量等、支給決定期間（旧法施設支援を除く）

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

なお、旧法施設支援については、三面の旧法施設支援欄に記載する。

(ア) サービス種別

以下の区分で記載する。

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

(イ) 支給量等

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

a 支給量の記載例

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

(a) 居宅介護（居宅における身体介護中心）、居宅介護（家事援助中心）

・・・○○時間30分/月（1回当たり○時間まで）

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

(b) 居宅介護（通院介助（身体介護を伴う場合）中心）、居宅介護（通院介助（身体介護を伴わない場合）中心）、行動援護・・・○○時間30分/月

(c) 居宅介護（通院等乗降介助中心）・・・○○回/月

(d) 重度訪問介護・・・○○時間（うち移動介護○時間）/月

(e) 生活介護・・・当該月の日数から8日を控除した日数/月

- (f) 児童デイサービス、短期入所・・・○○日/月
- (g) 重度障害者等包括支援・・・(○○単位×当該月の日数)単位/月
- (h) 療養介護、共同生活介護、施設入所支援・・・当該月の日数/月
- b その他記載が必要な加算事項等及びその記載例
 - (a) 居宅介護
 - ・2人介護の承認・・・2人介護可
 - (b) 重度訪問介護
 - ・報酬加算対象者の確認・・・7.5%加算、15%加算
 - ・2人介護の承認・・・2人介護可
 - (c) 行動援護
 - ・2人介護の承認・・・2人介護可
 - (d) 短期入所
 - ・障害児の単価区分の決定・・・区分1、区分2、区分3
 - ・医療型の確認
 - 療養介護対象者(報酬が2,400単位のもの)・・・医療型(療養介護)
 - 重症心身障害児(報酬が2,400単位のもの)・・・医療型(重心)
 - 遷延性意識障害者等、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン系疾患を有する者(報酬が1,400単位のもの)・・・医療型(その他)
 - (e) 重度障害者等包括支援
 - ・共同生活介護利用型の決定・・・共同生活介護利用型
 - 利用者負担の個別減免の対象となることから特定する。
 - (f) 共同生活介護
 - ・経過的居宅介護利用型の確認・・・経過的居宅介護利用型
 - ・重度障害者支援加算対象者の確認・・・重度支援
 - ・自立生活支援加算対象者の承認
 - ・・・自立支援(平成○年○月○日から平成○年○月○日まで)
 - 支給決定時ではなく、当該加算対象事業所から提出された支給決定障害者の単身生活等への移行に向けた共同生活介護計画を承認した場合に随時記載する。
 - (g) 施設入所支援
 - ・重度障害者支援加算対象者の確認
 - 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(を除く)・・・重度支援(身体・基本)
 - 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）

障害程度区分の認定調査項目のうち１２項目の調査等の合計点数が
１５点以上である者・・・重度支援（知的）

(ウ) 支給決定期間

サービス種別ごとに、支給決定の有効期間を記載する。

ウ 旧法施設支援

支給決定を行った旧法施設支援に係るサービスの種類、支給量、障害程度区分、
支給決定の有効期間、その他支給決定時に市町村が決定、確認等を行った報酬請求
等に必要な事項等を、サービス種別ごとに記載する。

(ア) サービス種別

以下の区分で記載する。

- ・旧身体障害者更生施設支援（入所）
- ・旧身体障害者更生施設支援（通所）
- ・旧身体障害者療護施設支援（入所）
- ・旧身体障害者療護施設支援（通所）
- ・旧身体障害者授産施設支援（入所）
- ・旧身体障害者授産施設支援（通所）
- ・旧知的障害者更生施設支援（入所）
- ・旧知的障害者更生施設支援（通所）
- ・旧知的障害者授産施設支援（入所）
- ・旧知的障害者授産施設支援（通所）
- ・旧知的障害者通勤寮支援

(イ) 支給量等

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

a 支給量の記載例

(a) 旧法施設支援（入所）

・・・当該月の日数／月

(b) 旧法施設支援（通所）

・・・当該月の日数から８日を控除した日数／月

b その他記載が必要な加算事項等及びその記載例

(a) 旧身体障害者更生施設支援（入所）

・重度重複障害者加算対象者の確認・・・重度重複

(b) 旧身体障害者更生施設支援（通所）

・重度重複障害者加算対象者の確認・・・重度重複

(c) 旧身体障害者療護施設支援（入所）

・重度重複障害者加算対象者の確認・・・重度重複

・遷延性意識障害者加算対象者の確認・・・遷延性

・筋萎縮性側索硬化症等障害者加算対象者の確認・・・ALS

(d) 旧身体障害者療護施設支援（通所）

・重度重複障害者加算対象者の確認・・・重度重複

(e) 旧身体障害者授産施設支援（入所）

・重度重複障害者加算対象者の確認・・・重度重複

(f) 旧身体障害者授産施設支援（通所）

・重度重複障害者加算対象者の確認・・・重度重複

(g) 旧知的障害者更生施設支援（入所）

・重度重複障害者加算対象者の確認・・・重度重複

・強度行動障害者特別支援加算対象者の確認・・・強度

・自活訓練加算の承認

・・・自活訓練（平成○年○月○日から平成○年○月○日まで）

支給決定時ではなく、当該加算対象施設から提出された支給決定障害者の地域での自立生活への移行に向けた居宅生活移行計画を承認した場合に随時記載する（(i)においても同様）。

(h) 旧知的障害者更生施設支援（通所）

・重度重複障害者加算対象者の確認・・・重度重複

(i) 旧知的障害者授産施設支援（入所）

・重度重複障害者加算対象者の確認・・・重度重複

・自活訓練加算の承認

・・・自活訓練（平成○年○月○日から平成○年○月○日まで）

(j) 旧知的障害者授産施設支援（通所）

・重度重複障害者加算対象者の確認・・・重度重複

(k) 他障害受入の記載

他障害受入に係る支給決定をした場合は、「他障害受入（○○障害者）」と記載する。

(ウ) 障害程度区分

旧法施設支援の種類ごとに定められた基準に基づき、該当する障害程度区分(A

B C 区分) を記載する。

(I) 支給決定期間

サービス種別ごとに支給決定の有効期間を記載する。

エ 予備欄

(ア) 経過措置該当者については、「特定旧法受給者（入所）」又は「特定旧法受給者（通所）」と記載する。

(イ) その他訓練等給付に係る記載事項について記載欄が不足する場合は、適宜当該欄を活用して記載する。

(3) 訓練等給付費の支給決定内容欄（四面）

ア サービス種別、支給量等、支給決定期間

介護給付費の支給決定内容欄の記載方法と同様、支給決定を行った障害福祉サービス又は施設障害福祉サービスの種類、当該サービス種類の支給量、支給決定の有効期間、その他支給決定時に市町村が決定、確認等を行った報酬請求等に必要な事項等を、サービス種別ごとに記載する。

(ア) サービス種別

以下の区分で記載する。

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

(イ) 支給量等

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

a 支給量の記載例

(a) 自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援

・・・当該月の日数から 8 日を控除した日数 / 月

(b) 宿泊型自立訓練、共同生活援助・・・当該月の日数 / 月

b その他記載が必要な加算事項等及びその記載例

(a) 自立訓練（生活訓練）、就労移行支援

・精神障害者退院支援施設利用の承認・・・退院支援施設

(b) 就労継続支援B型

・障害基礎年金1級受給者の確認・・・障害年金1級

(c) 共同生活援助

・自立生活支援加算対象者の承認

・・・自立支援（平成○年○月○日から平成○年○月○日まで）

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

(ウ) 支給決定期間

サービス種別ごとに支給決定の有効期間を記載する。

イ 予備欄

(ア) 本支給決定期間を含む暫定支給決定をしたときは「支給決定期間のうち平成○年○月○日から平成○年○月○日までは暫定支給決定期間とする。」等と記載する。

(イ) その他訓練等給付に係る記載事項について記載欄が不足する場合は、適宜当該欄を活用して記載する。

(4) サービス利用計画作成費の支給内容（五面）

サービス利用計画作成費の支給を行う者については、支給期間及び計画作成対象障害者等からサービス利用計画作成依頼届出のあった指定相談支援事業者名をそれぞれ該当欄に記載する。

(5) 特定障害者特別給付費の支給内容（五面）

障害者支援施設又は旧法指定施設の入所者のうち特定障害者特別給付費（補足給付）の支給対象となる者については、決定した支給額（日額）及び適用期間（適用開始日から次の見直し予定日の前日まで）をそれぞれ該当欄に記載する。

(6) 利用者負担に関する事項（六面）

支給決定した障害福祉サービスの種類に応じて決定した負担上限月額等について、それぞれ該当欄に記載する。

ア 負担上限月額欄

(ア) 負担上限月額

決定された利用者負担上限月額を記載する。

個別減免や生活保護への移行防止措置(境界層措置)の適用がある場合は、その適用後の額を記載する。

社会福祉法人等による軽減措置の対象者である場合も、本来の負担上限月額を記載する。

(イ) 適用期間

決定された負担上限月額が適用される期間(適用開始日から次の見直し予定日の前日まで)を記載する。

イ 社会福祉法人等による軽減措置欄

(ア) 社会福祉法人等による軽減措置の適用

当該軽減措置が適用される場合は「適用有」又は「有」と記載する。

(イ) 軽減適用期間

当該軽減措置が適用される場合は、その適用期間(適用開始日から次の見直し予定日の前日まで)を記載する。

ウ 利用者負担上限額管理欄

(ア) 利用者負担上限額管理対象者該当の有無

上限額管理対象者に該当する場合は「該当」又は「該当者」と記載する。

(ア) 利用者負担上限額管理事業所名

上限額管理対象者から上限額管理依頼(変更)届出のあった事業所名を記載する。

居住系サービスの利用者、サービス利用計画作成費の支給対象者など、利用施設又は事業所が上限額管理を行うこととされている場合についても当該届出を求め、届出に基づいて記載する。(詳細は、「第5 利用者負担の上限額管理事務」を参照)

(7) 予備欄及び特記事項欄(共通)

ア 予備欄

記載欄が不足する場合は、適宜予備欄に記載する。

イ 特記事項欄

特に専用の記載欄を設けていない事項や、地方単独事業に係る取扱いなどで受給者証に記載すべき事項がある場合は、適宜特記事項欄に記載する。

(特記事項の例)

- ・ 社会福祉法人等による食費等減免措置対象者
 - ・・・ 食費等実費負担に係る境界層措置対象者
- ・ 法第 31 条に基づき特例給付割合を設定した者
 - ・・・ 給付率〇〇 / 100（平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日まで）

（ 8 ）事業者記入欄（七から九、十一面）

事業者は、サービス提供にあたって、支給決定障害者等から受給者証の提示を受け、提供するサービスの種類及び区分ごとに、番号 1 から順番にその契約内容を記載する。

ア 事業者及びその事業所の名称

指定を受けた際に届け出た事業者及びその事業所の名称を記載する。

イ サービス内容

支給決定障害者等と契約を締結したサービスの内容を記載する。

ウ 契約支給量

支給決定障害者等と契約を締結したサービスの種類ごとに 1 月当たりの契約支給量を記載する。

エ 当該契約支給量によるサービス提供終了日

当該契約支給量によるサービス提供を終了したとき、その終了した日を記載する。

オ サービス提供終了月中の終了日までの既提供量

当該契約支給量によるサービス提供を終了したとき、当該サービス提供終了月中の終了日までの既提供量を記載する。

カ 事業者確認印

事業者確認印は、事業者名を特定することができる印とする。

（ 9 ）短期入所事業者実績記入欄（十面）

短期入所事業者は、サービス提供にあたって、支給決定障害者等から受給者証の提示を受け、提供するサービスの区分ごとに、番号 1 から順番にその契約内容（実績記録）を記載する。

ア 事業者及びその事業所の名称

指定を受けた際に届け出た事業者及びその事業所の名称を記載する。

イ 実施日

サービス提供を行った期間を記載する。

ウ 日数

サービス提供を行った日数を記載する。

エ 累計

番号 1 から順番に、記載した番号の欄まで、月ごとにサービス提供を行った日数の累計を記載する。

オ 事業者確認印

事業者確認印は、事業者名を特定することができる印とする。

(10) 居住系サービス実績記入欄（十二面）

居住系サービスを提供する事業者（療養介護事業者を含む）は、入退所の状況を記載する。

ア 事業者及びその事業所の名称

指定を受けた際に届け出た事業者及びその事業所の名称を記載する。

イ 入所（居）日

サービス利用契約を締結し、支給決定障害者が入所（入居）した場合、入所（入居）した日を記載する。

ウ 退所（居）日

サービス利用契約を解消し、支給決定障害者が退所（退居）した場合、退所（退居）した日を記載する。

エ 事業者確認印

事業者確認印は、事業者名を特定することができる印とする。

5 医療受給者証の記載方法

(1) 公費負担者番号

療養介護医療の公費負担者番号（市町村固有の番号：療養介護医療の公費番号 2 桁 + 市町村コード 5 桁 + 検証番号 1 桁）を記載する。

(2) 公費受給者番号

市町村が支給決定障害者ごとに付番する 7 桁の番号を記載する。

なお、1 ～ 6 桁目は任意番号であるが、7 桁目は検証番号（チェックデジット）であること。

(3) 支給決定障害者欄

療養介護の支給決定を行った障害者の居住地、氏名及び生年月日並びに支給決定障害者の加入する医療保険の情報を記載する。

ア 居住地

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

療養介護事業所（病院）に入所することにより、当該事業所に住所を移した場合は、当該事業所の所在地を記載する。

イ 医療保険の情報欄

(ア) 被保険者証の記号及び番号

支給決定障害者の加入する医療保険の被保険者証の記号及び番号を被保険者証から転記する。

(イ) 保険者名及び番号

支給決定障害者の加入する医療保険の保険者名及び保険者番号を被保険者証から転記する。

(4) 負担上限月額欄

ア 療養介護（食事療養（生活療養）を除く）

療養介護医療に係る食費を除く医療部分の負担上限月額を記載する。

イ 食事療養（生活療養）

療養介護医療に係る食費部分の負担上限月額（標準負担額の全部又は一部）を記載する。

ウ 適用期間

負担上限月額の適用期間（適用開始日から次の見直し日の前日まで）を記載する。

(5) 交付年月日

医療受給者証を実際に交付した日を記載する。

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

(6) 支給市町村名及び印

支給市町村の名称、所在地及び担当窓口の連絡先電話番号を記載する。

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

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

6 受給者証の交付方法

(1) 新たな障害福祉サービスの種類について支給決定した場合

介護給付費等の支給決定を受けて既に受給者証を交付されている利用者について、その支給決定の有効期間内に他の障害福祉サービスに係る介護給付費等の支給申請を受けて支給決定した場合は、交付済みの受給者証の提出を受けて追加記入する。または、受給者証を回収して新規に交付することも可能である。

(2) 支給量の変更をした場合

介護給付費等の支給決定を受けて既に受給者証を交付されている利用者について、その支給決定の有効期間内に変更申請を受けて支給量の変更決定をした場合は、交付済みの受給者証の提出を受けて、変更後の支給量及び変更年月日を支給量等欄に追加記入する。または、受給者証を回収して新規に交付することも可能である。

(3) 支給決定の有効期間が満了し再度支給決定を行った場合

介護給付費等の支給決定を受けて既に受給者証を交付されている利用者について、その支給決定の有効期間が満了し、あらためて支給決定した場合は、交付済みの受給者証の提出を受けて追加記入する。または、受給者証を回収して新規に交付することも可能である。

7 受給者証の再交付

市町村は、受給者証を破り、汚し、又は失った支給決定障害者等から、支給決定の有効期間内において、受給者証の再交付の申請があったときは、厚生労働省令で定めるところにより、受給者証を交付しなければならない(令第16条)。

(1) 再交付の申請

受給者証の再交付の申請をしようとする支給決定障害者等は、次に掲げる事項を記載した申請書(様式第14号)を市町村に提出しなければならない(則第23条第1項)。

なお、受給者証を破り、又は汚した場合の申請には、申請書にその受給者証を添えなければならない(則第23条第2項)。

支給決定障害者等の氏名、居住地、生年月日及び連絡先

障害児である場合においては、障害児の氏名、生年月日及び保護者との続柄

申請の理由(再交付を要する理由)

(2) 留意事項

支給決定障害者等は、受給者証の再交付を受けた後、失った受給者証を発見したときは、速やかにこれを市町村に返還しなければならない(則第23条第3項)。

8 受給者証の返還

(の「12 支給決定の取消し」を参照。)

第3 特例介護給付費・特例訓練等給付費その他の給付

特例介護給付費・特例訓練等給付費

1 支給できる場合

市町村は、次に掲げる場合において、必要があると認めるときは、厚生労働省令で定めるところにより、当該指定障害福祉サービス等又は基準該当障害福祉サービス（支給量の範囲内のものに限る。）に要した費用（特定費用を除く。）について、特例介護給付費又は特例訓練等給付費を支給することができる。（法第30条第1項）

（1）支給決定前における緊急やむを得ないサービス利用等

支給決定障害者等が、支給申請をした日から当該支給決定の効力が生じた日の前日までの間に、緊急その他やむを得ない理由により指定障害福祉サービス又はのぞみの園が行う施設障害福祉サービスを受けたとき。

平成18年10月1日の施行までの間に、やむを得ない理由により、障害程度区分の認定が間に合わない場合の支給決定及び給付については、平成18年9月30日までの間に支給決定する場合に限り、特例介護給付費ではなく、経過措置により対応が可能（第2-1を参照）。

（2）基準該当障害福祉サービスの利用

支給決定障害者等が、指定障害福祉サービス事業者又は指定障害者支援施設に係る指定運営基準に規定する基準該当事業所又は基準該当施設により行われる基準該当障害福祉サービス（指定障害福祉サービス等に該当しない障害福祉サービス）を受けたとき。

基準該当施設は、障害者支援施設等に係る指定運営基準上、該当なし。

2 緊急その他やむを得ない場合の支給の取扱い

（1）対象となるサービス

支給申請に係る指定障害福祉サービス等（申請を行っていないものは対象とならない。）

（2）支給できる量

支給申請に基づき後日支給決定が行われた場合に、その決定された支給量の範囲内で支給することができる。（支給決定前後の利用を合わせて、当該月における利用量が

支給量の範囲内であることが必要。)

障害程度区分が支給申請に係る障害福祉サービスの利用要件に満たないなど、支給申請が却下された場合は、特例介護給付費等は支給されない。

支給決定障害者等と特例介護給付費等の支給についてトラブルにならないよう、支給決定前にサービス利用が必要な場合はあらかじめ市町村が相談を受けるようにすることが望ましい。

緊急その他やむを得ない利用に係るサービスを提供する指定障害福祉サービス事業者等は、支給決定後に利用契約を締結する契約支給量の範囲内において、当該月における支給決定前後のサービスを提供することが基本となる。

(3) 支給手続

支給決定前のサービス利用分は法定代理受領の対象とはならないので、市町村は、特例介護給付費等の支給を受けようとする支給決定障害者等がある場合は、支給決定後に次の申請書等の提出を受け、支給が必要と認められる場合は支給を行う。

なお、支給量の範囲を超えて支給がなされないよう、原則として支給決定後に提供されたサービス分の請求の確定を待って支給することが適当である。

ア 申請書

特例介護給付費又は特例訓練等給付費の支給を受けようとする支給決定障害者等は、次に掲げる事項を記載した申請書を、市町村に提出しなければならない(則第31条第1項)。

当該申請を行う支給決定障害者等の氏名、居住地、生年月日、連絡先及び受給者証番号

当該申請に係る障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の氏名、生年月日及び支給決定障害者等との続柄

支給を受けようとする特例介護給付費又は特例訓練等給付費の額

イ 添付書類

申請書には、の特例介護給付費又は特例訓練等給付費の額を証する書類を添付しなければならない(則第31条第2項)。具体的には次の書類とする。

サービス提供証明書

各障害福祉サービスに係る介護給付費・特例介護給付費等明細書の様式に準じて指定障害福祉サービス事業者等が作成する(実績記録票の写しも添付する。)

領収証

3 基準該当障害福祉サービスの支給の取扱い

(1) 対象となるサービス

基準該当障害福祉サービス（支給決定を受けた障害福祉サービスに限る。）

基準該当障害福祉サービスが設定される障害福祉サービス

- ・居宅介護
- ・重度訪問介護
- ・行動援護
- ・生活介護
- ・児童デイサービス
- ・自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- ・就労継続支援B型

(2) 支給できる量

支給決定された支給量の範囲内

(3) 支給手続

ア 原則（償還払い方式）

緊急やむを得ない利用に係る場合と同様（上記2の（3）を参照）

イ 特例介護給付費等の現物給付化（代理受領方式）

基準該当障害福祉サービスを利用した場合、市町村が必要であると認めるときに支払うことができる特例介護給付費等については、支給決定障害者等の支給申請に基づき、市町村がその受けたサービス内容を審査し、当該支給決定障害者等に対し、償還払いをすることが原則である。

しかし、償還払いの方式は、支給決定障害者等にとって、費用の立替え、請求の手続き等が負担になること、又、市町村の事務が繁雑となり、市町村の負担が大きくなることが考えられる。

したがって、事務の効率化の観点から、基準該当障害福祉サービスに関する基準を満たす事業者であって、当該市町村が決定した支給決定障害者等に対して繰り返しサービスを提供することが想定される事業者については、次に掲げる要件を考慮し、市町村の判断により、代理受領の枠組みを定めることが有効である。

(ア) 基準該当事業者と市町村との間で代理受領について契約に基づき合意していること

（具体的方策）

市町村と基準該当事業者の間で個別に、事業者として守るべき事項、費用の請求方法等の事項を規定した代理受領契約を締結する。

市町村の規則等において、基準該当事業者の登録に関する申請手続きや、申請事項の変更届出、登録取消等の事業者の監督手続き等を規定した代理受領の枠組みを定め、基準該当事業者に代理受領の申し込みをさせ登録する。

(イ) 支給決定障害者等が代理受領の委任をしていること

支給決定障害者等が特例介護給付費等を支給申請する際に、基準該当事業者に対して、当該給付費の受領を委任する旨を記載する等の方式が考えられる。

災害等による特例給付（法第31条）

支給決定障害者等が、災害その他厚生労働省令で定める特別の事情により、障害福祉サービスに係る利用者負担が困難であると認められる場合は、市町村は、介護給付費に係る給付割合を90/100を超え100/100以下の範囲内とすることができる。

則第32条各号に掲げる特別の事情があった場合においては、支援費制度では当該事情が生じた年における収入若しくは課税額又は必要経費を推定して収入（所得）階層を変更することにより対応していたところであるが、障害者自立支援法においては、前年収入（所得）に応じて決定された負担上限月額に変更せず、特例給付による負担の軽減又は免除により対応することとなる。

1 特別の事情（則第32条）

- (1) 支給決定障害者等又はその属する世帯の生計を主として維持する者が、震災、風水害、火災その他これらに類する災害により、住宅、家財又はその財産について著しい損害を受けたこと。
- (2) 支給決定障害者等の属する世帯の生計を主として維持する者が死亡したこと、又はその者が心身に重大な障害を受け、若しくは長期間入院したことにより、その者の収入が著しく減少したこと。
- (3) 支給決定障害者等の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、事業又は業務の休廃止、事業における著しい損失、失業等により著しく減少したこと。
- (4) 支給決定障害者等の属する世帯の生計を主として維持する者の収入が、干ばつ、冷害、凍霜害等による農作物の不作、不漁その他これに類する理由により著しく減少したこと。

2 特例給付の手続

(1) 申請

法令上特段の定めはないが、基本的には、市町村が規則等において定めるところにより、特別の事情が生じた支給決定障害者等からの申請を受けて決定することとなる。ただし、大規模災害等特別の事情があることが明らかであり、申請を求めることが困難な事情がある場合にあっては、例外的に被災の程度に基づき職権で行うことも可能である。

(2) 受給者証の記載

市町村は、申請等に基づいて特例給付を決定した場合は、対象者の受給者証の特記事項欄に特例給付割合及び適用期間を記載する。

(記載例) 給付率 ○ ○ / 1 0 0 (平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日から平成 ○ 年 ○ 月 ○ 日まで)

(3) 給付 (請求)

通常の介護給付費・訓練等給付費等の請求様式において、サービスを提供した事業者又は施設が、給付率欄に決定された特例給付に係る割合を記載して、介護給付費等を請求する。(詳細は「第 6 介護給付費・訓練等給付費等明細書」を参照)

サービス利用計画作成費

1 サービス利用計画作成費の対象者及び支給期間

(1) 対象者

障害福祉サービス (重度障害者等包括支援、共同生活介護、施設入所支援、旧法施設支援 (入所) 、自立訓練及び共同生活援助を除く。) を利用する支給決定障害者等であって、下記のいずれかに該当する者のうち市町村が必要と認めた者とする。

入所・入院から地域生活へ移行するため、一定期間、集中的な支援を必要とする者

単身で生活している者 (家族が要介護状態であるため等、同居していても適切な支援が得られない者を含む。) であって、次の状態にあるために、自ら福祉サービスの利用に関する調整を行うことが困難であり、計画的な支援を必要とする者

- ・知的障害や精神障害のため、自ら適切なサービス調整ができない。
- ・極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。

重度障害者等包括支援の対象者の要件に該当する者のうち重度訪問介護等の障害福祉サービスの支給決定を受けた者

市町村は、上記のいずれかに該当する者に対し申請に係る援助を行うことが望ましい。

(2) 支給期間

次の範囲内で市町村が定めることとする。

(1) の (地域生活移行) の場合は、6 か月の範囲内 (原則 1 回更新できる)

(1) の (単身者等) 及び (重度障害者等包括支援対象者) の場合は、当該支給決定障害者に係る障害福祉サービスの支給決定の有効期間の範囲内 (複数のサービスを利用する場合は最も有効期間の短いサービスの有効期間の範囲内とする。)

2 支給事務

(1) 支給申請

ア 申請方法

支給決定通知を受理した者のうち、対象者要件に該当する者は、サービス利用計画作成対象障害者等認定申請書 (様式第 1 5 号) を市町村に提出する。

イ サービス利用計画作成対象障害者等認定申請書の記載要領 (様式例に基づく)

(ア) 申請先

申請を行う市町村の長の氏名を記載する。

(イ) 受給者証番号

当該申請に係る支給決定障害者等の受給者証番号を記載する。

(ウ) 申請年月日

当該申請を行った年月日を記載する。

(エ) 申請者氏名及び生年月日

申請を行った支給決定障害者等の氏名及び生年月日を記載する。

(オ) 申請者居住地及び電話番号

申請を行った支給決定障害者等の現住所及び電話番号を記載する。

(カ) 申請者に係る障害児氏名及び生年月日

当該申請に係る障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の氏名及び生年月日を記載する。

(キ) 申請者に係る障害児との続柄

当該申請に係る障害者等が障害児である場合においては、申請者との続柄を記載する。

(ク) 申請提出者氏名

代行による申請がなされた場合は、申請提出者の氏名を記載する。

(ケ) 申請提出者住所及び電話番号

代行による申請がなされた場合は、申請提出者の住所及び電話番号を記載する。

(コ) 申請提出者と申請者の関係

代行による申請がなされた場合は、申請提出者と申請者との関係を記載する。

(2) 支給認定・却下

ア 認定・却下方法

市町村は、申請者にサービス利用計画作成費支給の必要性を認めた場合、「1 サービス利用計画作成費の支給」の(2)の範囲内で支給期間を決定し、サービス利用計画作成対象者障害者等認定通知書(様式第16号)により申請者に認定の通知を行うとともに、受給者証にその旨を記載する。

イ サービス利用計画作成対象障害者等認定通知書の記載要領(様式例に基づく)

(ア) 支給決定障害者等の氏名及び住所

支給認定に係る支給決定障害者等の氏名及び現住所を記載する。

(イ) 支給認定者氏名

支給認定を行った市町村の長の氏名を記載し、捺印する。

(ウ) 受給者証番号

当該申請に係る支給決定障害者等の受給者証番号を記載する。

(エ) 支給決定障害者(保護者)氏名

支給認定に係る支給決定障害者等の氏名を記載する。当該認定に係る支給決定障害者等が障害児である場合には、当該障害児の保護者の氏名を記載する。

(オ) 認定に係る障害児氏名

支給認定に係る障害者等が障害児である場合には、当該障害児の氏名を記載する

(カ) 認定の可否

当該申請を認定した場合、認定年月日を記載する。当該申請を却下した場合、却下理由を記載する。

(キ) 支給期間

支給認定に係るサービス利用計画作成費の支給期間を記載する。

(ク) 問い合わせ先

通知内容に対し支給決定障害者等が不服申立て及び取消訴訟等を行う場合の市町村名・所管部署・所在地・電話番号を記載する。

ウ 受給者証の記載要領

「サービス利用計画作成費の支給内容」に必要事項を記載する。

(ア) 支給期間

支給認定に係るサービス利用計画作成費の支給期間を記載する。

(イ) 指定相談支援事業者名

支給決定障害者等よりサービス利用計画作成依頼届出書を受理した場合、支給決定障害者等が利用する指定相談支援事業者名を記載する。また、当該支給決定障害者等が支給期間中に当該指定相談支援事業者から別の指定相談支援事業者にサービス利用の移行をした場合は移行先の指定相談支援事業者名を記載する。

3 計画作成依頼に係る手続

(1) サービス利用計画作成費に係る支給認定を受けた利用者は、サービス利用計画をどの指定相談支援事業者に依頼するかについて、サービス利用計画作成依頼(変更)届出書(様式第18号)を市町村に提出する。

(2) サービス利用計画作成依頼(変更)届出書の記載要領(様式例に基づく)

ア 区分

支給決定障害者等が新規にサービス利用計画作成を希望する場合は「新規」に、現在別の指定相談支援事業者からサービス利用計画作成を受けており、サービス利用計画作成を行う指定相談支援事業者の変更を希望する場合は「変更」に印をつける。

イ 申請者氏名及び生年月日

申請を行った支給決定障害者等の氏名及び生年月日を記載する。

ウ 申請者居住地及び電話番号

申請を行った支給決定障害者等の現住所及び電話番号を記載する。

エ 支給決定に係る障害児氏名、続柄及び生年月日

申請に係る支給決定障害者等が障害児である場合には、当該障害児の氏名、申請者との続柄及び生年月日を記載する。

オ サービス利用計画の作成を依頼(変更)する事業者の名称、所在地及び電話番号

支給決定障害者等がサービス利用計画の作成を希望する指定相談支援事業者の事業所の名称、所在地及び電話番号を記載する。

カ 事業所を変更する場合の理由等及び変更年月日

支給決定障害者等がサービス利用計画作成を行う指定相談支援事業所の変更を希望する場合、その理由と変更を希望する年月日を記載する。

キ 計画作成障害者等氏名、住所、電話番号及び申請日

当該申請に係る支給決定障害者等の氏名、現住所、電話番号及び申請日を記載す

る。

- (3) 市町村は、サービス利用計画作成依頼届出書を受理したとき、当該指定相談支援事業者の相談支援専門員の資格等について確認を行う。

4 支給認定の取消し

(1) 支給認定を取り消す場合

市町村は、次に掲げる場合には、サービス利用計画作成費の支給認定を取り消すことができる。

ア 計画作成対象障害者等が、法第32条第1項の規定に基づきサービス利用計画作成費の支給を受ける必要がなくなつたと認めるとき。

イ 計画作成対象障害者等が、支給期間内に、当該市町村以外の市町村の区域に居住地を有するに至つたと認めるとき。

(2) 取消しの通知及び受給者証への記載

市町村は、サービス利用計画作成費の支給を行わないこととしたときは、次に掲げる事項を書面により当該サービス利用計画作成対象障害者等に通知して、受給者証の提出を求め、支給認定を取り消した旨を記載して対象障害者等に返還する（転出した場合を除く。）。

サービス利用計画作成費の支給を行わないこととした旨

受給者証を提出する必要がある旨

受給者証の提出先及び提出期限

受給者証が既に市町村に提出されているときは、市町村は、通知にイ・ウの事項を記載することを要しない。

(3) サービス利用計画作成対象障害者等認定取消通知書の記載要領（様式例に基づく）

ア 支給決定障害者等の氏名及び住所

当該認定に係る支給決定障害者等の氏名及び現住所を記載する。

イ 認定取消者氏名

認定取消を行った市町村の長の氏名を記載し、捺印する。

ウ 受給者証番号

当該通知に係る支給決定障害者等の受給者証番号を記載する。

エ 支給決定障害者（保護者）氏名

当該通知に係る支給決定障害者等の氏名を記載する。当該決定に係る支給決定障害者等が障害児である場合においては、当該障害児の保護者の氏名を記載する。

オ 支給認定取消日

当該支給認定の取り消し確定日を記載する。

カ 支給認定に係る障害児氏名

当該通知に係る支給決定障害者等が障害児である場合には、当該障害児の氏名を記載する。

キ 取消理由

当該支給認定を取り消した理由を記載する。

ク 受給者証返還先及び返還期限

当該取消に係る支給決定障害者等が、受給者証を容易に返還できるよう所管部署の名称、住所、電話番号及び返還期限を明示する。

ケ 問い合わせ先

通知内容に対し支給決定障害者等が不服申立て及び取消訴訟等を行う場合の市町村名・所管部署・所在地・電話番号を記載する。

高額障害福祉サービス費（法第 33 条）

市町村は、同一世帯に属する支給決定障害者等が同一の月に受けた障害福祉サービス及び介護保険法第 24 条第 2 項に規定する介護給付等対象サービスのうち政令で定めるもの（ 1 ）に要した費用の合計額から当該費用につき支給された介護給付費等及び同法第 20 条 に規定する介護給付等のうち政令で定めるもの（ 2 ）の合計額を控除して得た額並びに当該同一世帯に属する児童福祉法第 24 条の 3 第 6 項に規定する施設給付決定保護者が同一の月に受けた指定施設支援に要した費用から当該費用につき支給された障害児施設給付費の合計額を控除して得た額の合計額が、著しく高額であるときは、当該支給決定障害者等に対し、高額障害福祉サービス費を支給する（法第 33 条、令第 19 条乃至 21 条）

（ 1 ）合算対象となる介護給付等対象サービス（令第 19 条第 1 項）

介護保険法第 51 条に規定する居宅サービス（これに相当するサービスを含む。）地域密着型サービス（これに相当するサービスを含む。）及び施設サービス並びに同法第 61 条に規定する介護予防サービス（これに相当するサービスを含む。）及び地域密着型介護予防サービス（これに相当するサービスを含む。）

（ 2 ）サービス費用から控除する介護給付費等及び介護給付等（令第 19 条第 2 項）

○介護給付費等・・・法第 19 条第 1 項に規定する介護給付費等（介護給付費、訓練等給付費、特例介護給付費及び特例訓練等給付費）

○介護給付等・・・介護保険法第 51 条に規定する居宅介護サービス費、特例居宅介護サービス費、地域密着型介護サービス費、特例地域密着型介護サービ

ス費、施設介護サービス費、特例施設介護サービス費及び高額介護サービス費並びに同法第61条に規定する介護予防サービス費、特例介護予防サービス費、地域密着型介護予防サービス費、特例地域密着型介護予防サービス費及び高額介護予防サービス費

1 支給の基準

(1) 支給額

ア 世帯における利用者負担額が、高額障害福祉サービス費算定基準額(3～の額)を超える場合に、高額障害福祉サービス費を支給する。(世帯での負担額が高額障害福祉サービス費算定基準額を超えないように支給する。)

イ 一人当たりの支給額

- ・一人当たり支給額・・・(利用者負担世帯合算額(世帯全体の2～の合計額) - 高額障害福祉サービス費算定基準額(3～の額)) × 支給決定障害者等按分率(端数が生じた場合は世帯での負担額が高額障害福祉サービス費算定基準額と同額になるよう、適宜割り振って端数を処理するものとする。)
- ・支給決定障害者等按分率 = 支給決定障害者等利用者負担合算額(一人当たりの2～の負担額) / 利用者負担世帯合算額(支給決定障害者等按分率を算定する際には、端数処理しない。)

(2) 合算の対象とする費用

同一世帯に属する者が同一の月に受けたサービスによりかかる～の負担額を合算する。

障害者自立支援法に基づく介護給付費等(介護給付費、訓練等給付費、特例介護給付費、特例訓練等給付費)に係る定率負担額

介護保険の利用者負担額(高額介護サービス費・高額介護予防サービス費により償還された費用を除く。)。ただし、同一人が障害福祉サービス等を併用している場合に限る。

児童福祉法に基づく障害児施設給付費(高額障害児施設給付費として償還された費用を除く。)

世帯の特例により、障害者とその配偶者のみの世帯となっている者については、障害者とその配偶者に係る負担額のみを合算する。その場合、同一世帯に他の障害者がさらに存在する場合は、当該障害者については、世帯の特例を使っている障害者とその配偶者を除いた世帯分で合算する。

(3) 高額障害福祉サービス費算定基準額

市町村民税課税世帯に属する者 (一般) ・ ・ ・ 37 , 200 円

市町村民税非課税世帯に属する者 (低所得 1 (の者を除く) , 低所得 2) ・ ・ ・
24 , 600 円

低所得 1 のうち、世帯での 1 ~ の合算額が 24 , 600 円に満たないが、個人での合算額が 15 , 000 円を超える場合 ・ ・ ・ 15 , 000 円

生活保護世帯 ・ ・ ・ 0 円

それぞれ、生活保護境界層措置の適用を受けている者については、当該額とする。

個別減免の適用を受けている者については、個別減免を受けた額を高額障害福祉サービス費算定基準額とする。

(4) 児童福祉法との切り分け

障害者自立支援法に基づく高額障害福祉サービス費と児童福祉法に基づく高額障害児施設給付費については、それぞれの法律から償還される。(いずれかの法律でまとめて償還することはしない。)

特例措置を含む詳細は「利用者負担マニュアル」を参照。

2 支給手続

高額障害福祉サービス費は、いわゆる償還給付であり、市町村は、支給を受けようとする支給決定障害者等から利用者負担額の支払いを証する書類 (領収証) を添付した支給申請書の提出を受けて支給を行う。

市町村が任意で受領委任払い方式により、現物給付化をすることは可能。

(1) 支給申請

ア 申請書 (様式例は別添 (様式第 19 号) のとおり)

高額障害福祉サービス費の支給を受けようとする支給決定障害者等は、次に掲げる事項を記載した申請書を市町村に提出しなければならない (則第 34 条第 1 項) 。

当該申請を行う支給決定障害者等の氏名、居住地、生年月日、連絡先及び受給者証番号

当該申請を行う支給決定障害者等に係る利用者負担世帯合算額

当該申請を行う支給決定障害者等に係る支給決定障害者等利用者負担合算額

当該申請を行う支給決定障害者等と同一の世帯に属する当該支給決定障害者

等以外の支給決定障害者等又は施設給付決定保護者（児童福祉法第24条の2第1項に規定する施設給付決定保護者をいう。）であって、同一の月に障害福祉サービス又は指定施設支援（同項に規定する指定施設支援をいう。）を受けたものの氏名、生年月日及び受給者証番号、障害児施設給付費に係る施設受給者証番号、介護保険法による被保険者証の番号

イ 添付書類

申請書には、上記に掲げる合算額に含まれる利用者負担額の支払を証する書類（領収証）を添付しなければならない。ただし、市町村は、当該事実を公簿等によって確認することができる場合は、当該書類を省略させることができる。

ウ 留意事項

- 世帯に複数の支給決定障害者等がある場合は、各々の支給決定障害者等ごとに支給申請書を作成し、原則として、同時に支給申請を受けること。
- 同一世帯において障害福祉サービス及び障害児施設給付費に係る指定施設支援を利用しており、高額障害福祉サービス費及び高額障害児施設給付費の両方の支給対象となる場合は、給付の実施主体が異なるが、支給金額の基礎となる利用者負担額が相互に関連していることに鑑み、適正で円滑な支給処理を行う観点から、原則として、障害福祉サービスに係る支給決定を行った市町村が、高額障害児施設給付費の支給申請についても受付（経由）し、障害児施設給付費に係る利用者負担額を含めて申請に誤りがないことを確認（実施主体となる都道府県に対して必要に応じて確認を行う。）した上で、障害児施設給付費の支給決定を行った都道府県に進達を行うものとする（政令指定都市又は児童相談所設置市を除く。）。

（２）支給

市町村は、支給決定障害者等から高額障害福祉サービス費の支給申請があったときは、その内容（利用者負担世帯合算額、支給決定障害者等利用者負担合算額、世帯の高額障害福祉サービス費算定基準額等）を審査し、適正と認められる場合は、支給決定障害者等ごとに支給する旨を通知するとともに支給処理を行う。

支給（不支給）通知の様式例は別添（様式第20号）のとおり

支給（不支給）に係る決定は、都道府県への審査請求の対象となるので、その旨の教示を行うこと。

（３）基準該当障害福祉サービスを利用した場合の特例（運用）

市町村が基準該当障害福祉サービスに係る特例介護給付費及び特例訓練等給付費を受領委任払いにより現物給付化する場合は、当該基準該当障害福祉サービスに係る1

割負担額も上限額管理の対象とするものとしている（詳細は「第5 利用者負担額の上限額管理事務」を参照）。

この場合、基準該当障害福祉サービスに係る1割負担額について負担上限月額を超えた額は、特例介護給付費及び特例訓練等給付費の支給対象ではなく、高額障害福祉サービス費の支給対象（当該高額障害福祉サービス費の支給対象額を以下「高額障害福祉サービス費移行額」という。）となるため、当該ケースに限り、特例的な運用として高額障害福祉サービス費移行額を受領委任払いにより現物給付化する。

ア 請求手続

（「第6 介護給付費・訓練等給付費等の請求」を参照）

イ 留意事項

当該運用によって、支給決定障害者等に高額障害福祉サービス費移行額を現物給付した後に、当該支給決定障害者が介護保険給付を受けていること、当該支給決定障害者等の属する世帯に他の支給決定障害者等がいること等により、当該支給決定障害者等の属する世帯から更に高額障害福祉サービス費の支給申請があった場合は、現物給付した高額障害福祉サービス費移行額を含めて改めて高額障害福祉サービス費の支給額を算定した上、現物給付した高額障害福祉サービス費移行額については既支給額（支給済額）として、当該申請に係る支給額から控除すること。

特定障害者特別給付費（補足給付）

市町村は、施設入所支援その他の政令で定める障害福祉サービス（以下「特定入所サービス」という。）に係る支給決定を受けた障害者のうち所得の状況その他の事情をしん酌して厚生労働省令で定めるもの（以下「特定障害者」という。）が、支給決定の有効期間内において、指定障害者支援施設又はのぞみの園（以下「指定障害者支援施設等」という。）に入所し、当該指定障害者支援施設等から特定入所サービスを受けたときは、当該特定障害者に対し、当該指定障害者支援施設等における食事の提供に要した費用及び居住に要した費用（以下「特定入所費用」という。）について、政令で定めるところにより、特定障害者特別給付費を支給する（法第34条第1項）。

1 特定入所サービスの種類

（1）施設入所支援

（2）旧法施設支援（旧知的障害者通所療養支援を除く入所の支援に限る。）

2 支給の基準

(「利用者負担マニュアル」を参照。)

3 支給手続

(1) 支給額(日額)の決定

原則として、特定障害者特別給付費の支給対象となる施設への入所に係る介護給付費の支給申請時に、申請者から特定障害者特別給付費の支給額(日額)の決定に必要な書類を添付した申請書(様式例では、申請者の利便等に鑑み支給申請書及び利用者負担額減額・免除等申請書と一本化している。支給対象とならない場合は当該部分の記載は不要。)の提出を受け、特定障害者特別給付費に係る支給額(日額)の決定を行うとともに、支給決定内容と併せて通知を行う。

ア 申請書

特定障害者特別給付費の支給を受けようとする特定障害者は、次に掲げる事項を記載した申請書を市町村に提出しなければならない(則第34条の3第1項)。

当該申請に係る特定障害者の氏名、居住地、生年月日及び連絡先

特定入所サービスを受けている指定障害者支援施設等の名称

令第17条第1項第2号から第4号まで(低所得1、低所得2、生活保護(それぞれ生活保護境界層措置によるものを含む。))のいずれかに該当する旨

イ 添付書類

申請書には、次に掲げる書類を添付しなければならない。ただし、に掲げる書類については、市町村は、当該書類により明らかにすべき事実を公簿等によって確認することができるときは、当該書類を省略させることができる(則第34条の3第2項)。

令第17条第1項第2号から第4号までに該当する者(低所得1、低所得2、生活保護(それぞれ生活保護境界層措置によるものを含む。))であることを証する書類

受給者証

ウ 受給者証への記載

市町村は、申請に基づき特定障害者特別給付費の支給の決定を行ったときは、次に掲げる事項を受給者証に記載することとする(則第34条の3第3項)。

特定障害者特別給付費の額(支給額(日額))

特定障害者特別給付費を支給する期間(適用期間)

エ 適用期間(見直し時期)

(ア) 基本的な考え方

決定した支給額(日額)の適用期間は、原則として、翌年(決定をした日の属

する月が1月から6月までの間であるときは当該年)の6月30日までとして1年ごとに見直しを行う。

(イ) 施行時の取扱い

障害者自立支援法の施行時(平成18年4月1日)において指定身体障害者更生施設等及び指定知的障害者更生施設等に入所する者については、支援費制度において特定入所障害者食費等給付費として支給額(日額)を決定していることに鑑み、平成18年4月以降に特定入所障害者食費等給付費の支給額(日額)の決定をしている者を含め、平成18年10月においては、支給額(日額)の見直しをしなくても差し支えないものとする。

これらの者については、旧法施設支援のみなし支給決定を受ける者については、当該者の受給者証に既に決定している支給額(日額)及び新しい適用期間を記載し、施設入所支援の支給決定を受ける者(特定旧法受給者に係る経過措置によるものを含む。)については、支給決定通知及び受給者証に既に決定している支給額(日額)及び新しい適用期間を記載する。

(2) 支給

特定障害者特別給付費の支給は、指定障害者支援施設等からの請求に基づき、市町村が当該施設に支払うことにより支給する(法第34条第2項において準用する第29条第5項・第6項。いわゆる「法定代理受領」)。

請求手続の詳細は「第6 介護給付費・訓練等給付費等の請求」を参照。

(3) 支給額(日額)の変更の決定

ア 支給額(日額)を変更する場合

特定障害者特別給付費の支給額(日額)の適用期間の途中で、特定障害者に所得更正、生活保護受給、生活保護境界層該当など支給額(日額)の決定の基礎としている事由に変更が生じた場合は、必要に応じて当該事由を証する書類を添えて、特定障害者特別給付費の支給(変更)申請を受け、変更の決定を行う。

イ 変更後の適用年月日

特定障害者特別給付費の支給額(日額)を変更する場合は、支給額が月を単位として算定される(日額設定は入院・外泊等があった場合の日割り等に伴う取扱い)ものであることに鑑み、原則として申請のあった日の属する月の翌月(申請が月の初日にあった場合は当該月)から変更を行うものとする。

ただし、生活保護受給者となった場合及び生活保護境界層該当となった場合は、申請日の属する月から変更を行うものとする。

(4) 支給の取消し

ア 支給取消しができる場合

市町村は、次に掲げる場合には、特定障害者特別給付費の支給を行わないことができる（則第34条の5第1項）。

特定障害者が、特定障害者特別給付費等の支給を受ける必要がなくなったと認めるとき。

特定障害者が、支給期間（適用期間）内に、当該市町村以外の市町村の区域に居住地を有するに至ったと認めるとき。

イ 通知及び受給者証への記載

特定障害者特別給付費等の支給を行わないこととした市町村は、次に掲げる事項を書面により当該特定障害者特別給付費等に係る特定障害者に通知し、受給者証の提出を求め、受給者証にその旨を記載して返還するものとする（則第34条の5第2項・第3項）。

特定障害者特別給付費等の支給を行わないこととした旨

受給者証を提出する必要がある旨

受給者証の提出先及び提出期限

受給者証が既に市町村に提出されているときは、
に掲げる事項を記載することを要しない。

特例特定障害者特別給付費（法第35条）

1 支給できる場合

市町村は、次に掲げる場合において、必要があると認めるときは、特定障害者に対し、当該指定障害者支援施設等又は基準該当施設における特定入所費用について、政令で定めるところにより、特例特定障害者特別給付費を支給することができる（法第35条第1項）。

(1) 特定障害者が、支給申請をした日から当該支給決定の効力が生じた日の前日までの間に、緊急その他やむを得ない理由により指定障害福祉サービス等を受けたとき。

(2) 特定障害者が、基準該当障害福祉サービスを受けたとき。

ただし、基準該当施設は、指定障害者支援施設等の指定運営基準上、該当なし。

2 支給手続

支給決定前のサービス利用分は法定代理受領の対象とはならないので、市町村は、特例特定障害者特別給付費の支給を受けようとする特定障害者がある場合は、支給決定後に、次の申請書等の提出を受け、支給が必要と認められる場合は支給を行う。

施設入所支援等に係る特例介護給付費・特例訓練等給付費の支給申請と合わせて提出を受け、支給を行うことが適当。

(1) 申請書

特例介護給付費又は特例訓練等給付費の支給を受けようとする特定障害者等は、次に掲げる事項を記載した申請書を、市町村に提出しなければならない(則第34条の4第1項)。

当該申請を行う特定障害者の氏名、居住地、生年月日、連絡先及び受給者証番号
支給を受けようとする特例特定障害者特別給付費の額

(2) 添付書類

申請書には、 の特例特定障害者特別給付費の額を証する書類を添付しなければならない(則第34条の4第2項)。具体的には次の書類とする。

サービス提供証明書

施設入所支援等に係る介護給付費・特例介護給付費等明細書の様式に準じて指定障害者支援施設等が作成する(実績記録票の写しも添付する。)。

領収証(指定障害者支援施設等における食事の提供に要する費用及び光熱水費等に係るもの)