

平成16年3月12日
事務連絡

各 都道府県
指定都市
中核市 支援費制度
障害児(者)福祉 担当者 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課居宅支援係

平成16年度の身体障害者及び知的障害者のデイサービス支援費について

身体障害者及び知的障害者のデイサービス支援費については、平成16年度から、「所要時間4時間未満の場合」、「所要時間4時間以上6時間未満の場合」、「所要時間6時間以上の場合」の3区分とすることとしていますが、この場合の支給決定日数及び利用者負担額の算定については、下記の取扱いとする予定なので、管内市町村に対する周知方をお願いします。

記

1 身体障害者及び知的障害者のデイサービスの支給決定日数

- (1) 所要時間4時間未満の場合 . . . 半日
- (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 . . . 3/4日
- (3) 所要時間6時間以上の場合 . . . 1日

例えば、3日/月との支給決定は、()1日(6時間以上)の利用が3回、()3/4日(4時間以上6時間未満)の利用が4回、()半日(4時間未満)の利用が6回、又は()1日(6時間以上)の利用が1回と3/4日(4時間以上6時間未満)の利用が2回と半日(4時間未満)の利用が1回、等の利用が可能であることを意味する。

2 身体障害者及び知的障害者のデイサービスの利用者負担基準額

- (1) 所要時間4時間未満の場合 . . . 1日当たりの額の2分の1の額
- (2) 所要時間4時間以上6時間未満の場合 . . . 1日当たりの額の4分の3の額
- (3) 所要時間6時間以上の場合 . . . 1日当たりの額

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課居宅支援係
担当：佐藤、吉元、岡村
電話：03-5253-1111(内線3038)
FAX：03-3591-8914