

障害保健福祉関係主管課長会議（平成18年3月1日）資料一覧

- 資料1-1 障害者自立支援法による基準・報酬について(案)
- 資料1-2 新体系報酬単価（案）
- 資料1-3 障害者自立支援法による基準・報酬について
- 資料1-4 新体系に係る指定(最低)基準について（案）
- 資料2 旧体系等の基準・報酬について(案)
- 資料3-1 障害福祉サービスの基盤整備について
- 資料3-2 障害福祉サービスの量の見込みの作業手順について
- 資料3-3 障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村並びに都道府県の地域生活支援事業の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（案）の骨子について
- 資料4-1 食費の最低負担額の軽減措置（社会福祉法人減免）について
- 資料4-2 社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担額等減免事業実施要綱（案）
- 資料5 障害児の支給決定について
- 資料6-1 地域生活支援事業について
- 資料6-2 地域生活支援事業実施要綱（案）
- 資料6-3 平成18年度障害者地域生活推進事業実施要綱（案）
- 資料7 補装具費の利用者負担の見直し
- 資料8 障害福祉サービス事務処理システムについて
- 資料8の2 平成18年4月から9月までの間における介護給付費等の請求事務について
- 資料9 自立支援医療に係るQ&Aについて

（参考資料）

- ・ 企画課提出資料
- ・ 障害福祉課提出資料
- ・ 精神保健福祉課提出資料
- ・ 母子保健課（雇用均等・児童家庭局）提出資料
- ・ 12月26日全国会議及びヘルプデスクへ提出された質問事項(制度改正関係)について

障害者自立支援法による基準・報酬について（案）

障害福祉サービスについては、障害者自立支援法に基づき、平成18年10月から新しいサービス体系が導入される。今般、その体系の柱となる基準・報酬について、以下のように設定する。また、これに併せて、現行サービス体系等についての基準・報酬を見直すこととする。

I 基本的な考え方

- 障害者自立支援法は、障害者が、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、必要な障害福祉サービスの給付を行うものであり、その基準・報酬の設定に当たっては、
 - (1) 質の高いサービスが、より低廉なコストで、できるだけ多くの人に効果的・効率的に提供されるよう、利用者の状態やニーズ、サービスの機能に応じて設定するとともに、
 - (2) 地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応して必要となるサービス基盤の計画的な整備に資するもの、とすることを基本とする。

II 新たな基準、報酬の体系についての考え方

- 報酬については、平成18年度予算案における全体の改定率を踏まえ、設定する。

【平成18年度予算案】

報酬単価について、全体で△1.3%とする。ただし、地域生活移行や新事業体系への移行を促進する観点から、居宅系サービスや新体系サービスは、△1.0%とする。

・訪問系サービス	610億円
・グループホーム、ケアホーム	180億円
・日中活動、居住サービス	3,230億円
・その他	110億円
計	4,130億円

1. 障害福祉サービスの一元化

- 身体障害、知的障害、精神障害といった障害種別ごとではなく、障害者の自立支援という観点に立って、各障害共通の報酬単価、基準を設定する。

2. 地域生活を支えるサービス基盤の充実

〔訪問系サービス〕

- 利用者の実態に応じた支援を行う観点から、サービスの提供形態に応じ、短時間での集中的なサービス提供（身体介護、家事援助）と長時間滞在してのサービス提供（重度訪問介護、重度障害者等包括支援）に再編するとともに、特に重度の障害者に配慮して報酬単価を設定する。
- 限られた国費を公平に配分する観点から、市町村の給付実績等を踏まえ、障害程度区分に応じて国庫負担基準を設定する。ただし、制度変更に伴う激変緩和の観点から、国庫負担基準を超える場合でも、従前の国庫補助実績に基づき国庫負担を行う等の経過措置を講じる。

【日中活動系サービス・居住系サービス】

- 地域社会と自然に交わりながら生活できるよう、入所施設や病院で24時間暮らす従来のサービス提供の在り方を見直し、日中活動と居住サービスを区分する。
- 地域生活への移行を推進するため、自立訓練事業において、訪問・通所・短期滞在を適切に組み合わせた障害福祉サービスの提供を行うとともに、これに伴う報酬単価を設定する。
- 日中に就労又は就労継続支援等のサービスを利用している知的・精神障害者に対し、地域生活を営む住居において、日常生活上の相談、介護等のサービスを提供する場として、従来からのグループホームに加え、介護が必要な者を対象にしたケアホームを設け、報酬単価を設定する。

【相談支援】

- 地域生活を送る上で特に計画的な障害福祉サービスの提供を必要とする者に対する相談支援体制を整備し、これに伴う報酬単価を設定する。

3. 利用者の状態像やサービス機能に即した評価等

- 障害福祉サービスごとに、利用者像、サービス内容、障害程度区分に応じた人員配置を設定し、これを勘案して報酬単価を設定する。
- その際、利用者の状態に応じた適切な支援を行うため、個別支援計画の作成等を行うサービス管理責任者の配置を新たに義務づける。
- 重度の障害者の状態やニーズ、サービス利用の実態に即した障害福祉サービスが提供できるよう、必要な報酬単価を設定する。
- 利用者の状態に応じて、効果的な障害福祉サービスの提供を行うよう、1つの事業所で複数の障害福祉サービスを組み合わせて実施するサービス提供の形態（多機能型）を新たに設ける。

4. 目標の達成度に応じた評価

- 就労支援等を積極的に推進するため、客観的な指標により評価し得る一般就労への移行実績等に対して、報酬を加算する。具体的には、
 - ・ 一般就労等への移行率が高い場合（就労移行支援事業・就労継続支援事業）
 - ・ 平均工賃が地域の最低賃金に対して一定水準を上回った場合（就労継続支援事業：非雇用型）に報酬を加算する。

5. 規制緩和を通じたサービス提供の拡充

- 空き教室等地域の社会資源を最大限活用し、できる限り多くの利用者に対し効率的なサービス提供が可能となるよう、規制緩和を積極的に推進する。
 - ・ 事務室など、直接サービス提供に係らない設備等の必置規制を廃止する
 - ・ 食事提供に係る外部委託の要件を見直す
 - ・ 日払い方式への転換に併せ、定員を超えた一定範囲内の利用者の受入れを認めるなど柔軟な取扱いを行う

6. 事業規模に応じた報酬の設定

- 身近な地域における小規模なサービス提供事業者の整備に配慮しつつ、事業規模の大小による運営効率の違いを踏まえて、事業所の定員規模に応じた報酬単価を設定する。

7. 利用実態に応じた支払方式への転換

- 日々の利用状況にかかわらず定額の月額報酬が支払われる「月払方式」から、「利用実績払い（日払い方式）」に転換して報酬を支払う。

8. サービスの評価のあり方の見直し

- 事業ごとに、人件費等の直接的なサービス提供に係る費用に配慮しつつ報酬単価を設定し、事務費等の事業運営に係る間接的経費について

は、極力効率化する。

- 報酬単価について、利用者負担額の算定や地域差の反映を容易にするといった観点から、従来の円単位を改め、単位制を導入する。
なお、地域差を反映するため、1単位10円を基本とし、級地区分を設ける。

9. 円滑な移行の推進

- 現行の施設が新事業に移行する際、相当程度の事務作業やコストを要することを踏まえ、移行時に一時的な加算を行う。

新体系の報酬について（案）

目次

I	訪問系サービス	7
1	居宅介護等の報酬基準	7
2	居宅介護等の国庫負担基準	11
3	短期入所の報酬基準	16
II	日中活動系サービス	17
1	生活介護	17
2	療養介護	18
3	自立訓練	19
4	就労移行支援	21
5	就労継続支援	22
6	各サービスに共通する事項	24
7	児童デイサービス（10月以降）	25
III	居住系サービス	26
1	施設入所支援	26
2	共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）	29
3	各サービスに共通する事項	32
IV	相談支援（サービス利用計画作成費）	33
1	支給対象者	33
2	報酬基準	33
3	国庫負担基準	34

I 訪問系サービス

1. 居宅介護等の報酬基準

短時間の集中的な提供（身体介護、家事援助）と長時間の滞在による提供（重度訪問介護、重度障害者等包括支援）といったサービス内容の実態に適した報酬基準とするとともに、特に重度の障害者の方々について配慮する。

〔身体介護、家事援助〕

- 短時間に集中的にサービス提供を行うことが期待される身体介護と家事援助については、30分単位の単価設定とするとともに、身体介護、家事援助それぞれについて1.5時間を基本とする報酬を設定する。
 - ・身体介護
 - ⇒ 1.5時間で580単位。なお、排泄に時間を要する者等への対応のため、30分当たり75単位とする（3時間まで）
 - ・家事援助
 - ⇒ 1.5時間で225単位。
- なお、市町村が特にやむを得ない事情があると判断した場合には、報酬基準時間（身体介護で3時間、家事援助で1.5時間）を超える部分につき、30分当たり70単位増とする。
- 従事者の資格要件については、短時間に集中して支援を行うという業務内容を踏まえて、1級又は2級ヘルパーを基本とする。なお、3級その他の者（支援費制度において身体介護、家事援助又は日常生活支援に係る業務に従事した経験を有する者）がサービス提供を行った場合には、身体介護で30%、家事援助で10%の減算を行う。

〔行動援護〕

- 30分単位の単価設定とし、1.5時間で580単位、以降30分当たり148単位とする（5時間まで）。
- 従事者については、行動援護従業者養成研修（仮称）の制度化を図った上で、経過的措置として、以下の者についても同研修の受講を要件として、従事することを可能とする。ただし、これらの者がサービス提供を行った場合には、30%の減算を行う。
 - ・ サービス提供責任者：知的障害者、精神障害者又は障害児の直接支援業務の従事期間3年以上
 - ・ サービス提供者：知的障害者、精神障害者又は障害児の直接支援業務の従事期間1年以上

〔重度訪問介護〕

- 長時間滞在型の重度訪問介護については、1日につき3時間超の支給決定を基本とする一方で、30分単位で一律に報酬額が上昇していく仕組みを改め、ホームヘルパーの1日当たり費用を勘案して8時間を区切りとする単価設定とする。その際、区分6（要介護5程度）の者については7.5%、重度障害者等包括支援の対象者の要件に該当する者については15%の加算措置を講じる。

	3～4時間	8時間
4月～9月（日常生活支援）	642単位*	1,390単位
著しく重度の者（+15%）	736単位（+14.6%）	1,426単位（+2.6%）
区分6の対象者（+7.5%）	688単位（+7.2%）	1,333単位（△4.1%）
その他	640単位（△0.3%）	1,240単位（△10.8%）

* 3.5時間と4時間の平均単価

- 8時間超は、管理コストが逡減することを踏まえ、8時間までの報酬単価の95%相当額を算定する。

- 移動中の介護を実施した場合については、移動介護の実施時間数に応じて、下記の加算を行う。

1 時間以下の移動	100 単位
2 時間以下の移動	150 単位
3 時間以下の移動	200 単位
3 時間を超える移動	250 単位

- 従事者の資格要件については、利用者とのコミュニケーションなどの重要性を踏まえて、現在の日常生活支援の資格要件(座学を含め 20 時間)について、現場実習を中心とする内容に改めるとともに、広く従事者を確保する観点から研修時間数を 10 時間とする。

⇒ ただし、加算対象となる特に重度の障害者に対し支援を行う者については、利用者が医療的ケアを必要とする者が多いこと等を踏まえ、緊急時の対応等についての付加的な研修を受講していることを要件とする。

〔重度障害者等包括支援〕

- 下記の要件を満たす事業者が、個別支援計画に基づき、必要な障害福祉サービスを包括的に提供した場合に、算定を認めることとする。
 - ・ 重度訪問介護等何らかの障害福祉サービスに係る指定事業者であり、かつ、24 時間、利用者からの連絡に対応できる体制となっていること
 - ・ 相談支援専門員の資格を有するサービス管理責任者を配置していること
 - ・ 週単位で個別支援計画を作成するとともに、定期的にサービス担当者会議を開催すること

- 報酬単価は、生活介護（日中活動）と重度訪問介護において、重度障害者等包括支援対象者に適用される単価を勘案し、4 時間 700 単位とする。
 - ※ ケアホームやショートステイを利用する場合は、それぞれの最重度者に適用される単価を適用する

- 長時間利用の場合は、管理コストが逡減することを踏まえ、1 日 12 時間を超える分からは報酬単価の 97.5%相当額を算定する。
 - ※ 居宅介護、重度訪問介護及び重度障害者等包括支援については、日中時間以外に支援を行った場合には、午後 10 時から午前 6 時まで 50%の深夜加算を行うとともに、午後 6 時から午後 10 時まで及び午前 6 時から午前 8 時まで 25%の夜間・早朝加算を行う。

2. 居宅介護等の国庫負担基準

サービスの地域格差が大きい中で、限られた国費を公平に配分する観点から、現在の市町村の支給実績、支援費制度の国庫補助基準額を勘案し、全国の9割程度の市町村の支給実績（月9.5万円）をカバーできるよう、設定する。

新たに制度化された重度障害者等包括支援の基準額については、現在の支援費制度における国庫補助水準の最高額（月約22万円）を超える水準とし、著しく重度の障害者に対する支給実績、施設入所等の報酬水準を勘案して設定する。

- 国庫負担基準は、サービスの種類に応じ、障害程度区分ごとに設定することとし、各市町村に対し、各国庫負担基準額に障害程度区分ごとのサービス利用者数を乗じて得た額を上限として、国庫負担を行う。
- 新制度移行に伴う経過措置等として、下記の措置を講じる。
 - ① 制度施行時点において、国庫負担基準を超える給付水準の市町村については、従前の補助実績に基づき、国庫負担を行う。
 - ② 平成20年度までの3年間は、すべての訪問系サービスに係る障害程度区分の基準額を合算して適用する。
 - ③ 都道府県地域生活支援事業により、重度の障害者の割合が著しく高いために国庫負担基準を超過する小規模自治体等を対象に、一定の財政支援を行うことを可能とする。
- 国庫負担基準額は、報酬基準と整合を図り、単位制とする。1単位10円を基本とし支援費と同じく、級地区分を設ける。

<国庫負担基準額>

- 各区分の国庫負担基準額（一人当たり月額）は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たりの単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 居宅介護対象者

区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
2,290単位	2,910単位	4,310単位	8,110単位	12,940単位	18,680単位	7,280単位

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
10,780単位	14,580単位	19,410単位	25,150単位	13,750単位

(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
19,020単位	23,850単位	29,590単位

(4) 重度障害者等包括支援対象者

45,500単位

※ 重度障害者等包括支援を利用しない者であっても、その対象者の要件に該当する者については、指定相談支援事業者によるケアマネジメントを利用し、重度訪問介護等の障害福祉サービスを利用する場合には、その利用した障害福祉サービス全体に係る国庫負担基準として、重度障害者等包括支援の国庫負担基準額から指定相談支援に係る報酬割合に相当する額を控除した額を適用する。

【参考】

支援費制度の国庫補助基準額

一般	移動介護利用者	全身性障害者
69,370円	107,620円	216,940円

＜在宅で生活する者のうち、他制度・他のサービスを利用する場合＞

- 介護保険対象者、日中活動系サービス利用者については、それぞれ下記の基準額とする。
- なお、介護保険対象者、日中活動系サービス利用者のいずれにも該当する者については、下記の①・②のいずれか低い方の基準額を適用する。

① 介護保険対象者の国庫負担基準額

- 各区分の国庫負担基準額（一人当たり月額）は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たりの単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 行動援護対象者

区分3～区分6	6,470単位
---------	---------

(2) 重度訪問介護対象者

区分4～区分6	10,910単位
---------	----------

(3) 重度障害者等包括支援対象者

26,820単位

② 日中活動系サービス利用者の国庫負担基準額

- 各区分の国庫負担基準額（一人当たり月額）は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たりの単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 居宅介護対象者

区分6
16,440単位

※ 区分1～区分5及び障害児については、前頁の(1)居宅介護対象者欄の単位と同じ

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6
8,290単位	10,700単位	13,680単位	16,440単位

※ 障害児については、前頁の(1)行動援護対象者欄の単位と同じ

(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
10,700単位	13,680単位	16,440単位

＜共同生活介護（ケアホーム）入居の場合＞

- 各区分の国庫負担基準額（一人当たり月額）は、表の「単位数」に級区分ごとに設定する「1単位当たりの単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。
- なお、介護保険対象者、日中活動系サービス利用者についても同額とする。

(1) 行動援護対象者

区分3～区分6	1,760単位
---------	---------

(2) 重度訪問介護対象者

区分4～区分6	2,970単位
---------	---------

<共同生活介護（ケアホーム）入居者の経過的給付（※）の場合>

※ 平成20年3月まで適用

- 各区分の国庫負担基準額（一人当たり月額）は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たりの単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。
- なお、日中活動系サービス利用者についても同額とする。

(1) 居宅介護対象者

区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
1,180単位	3,100単位	3,920単位	5,530単位	8,290単位

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6
4,860単位	5,680単位	7,290単位	10,050単位

(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
6,890単位	8,500単位	11,260単位

- また、介護保険対象者については、それぞれ下記の基準額とする。
- 各区分の国庫負担基準額（一人当たり月額）は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たりの単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 行動援護対象者

区分3～区分6	1,760単位
---------	---------

(2) 重度訪問介護対象者

区分4～区分6	2,970単位
---------	---------

3. 短期入所の報酬基準

障害者、障害児それぞれについて、障害程度に応じた単価設定とする。

○ 障害者

- ・ 障害者支援施設等で実施した場合

区分1	:	490 単位
区分2	:	490 単位
区分3	:	562 単位
区分4	:	624 単位
区分5	:	757 単位
区分6	:	890 単位

- ・ 療養介護事業に係る施設（医療施設）で実施した場合

療養介護対象者 : 2400 単位

その他※ : 1400 単位

※ 医療施設において、医療が必要と認められた遷延性意識障害者等に対して提供した場合に適用。

○ 障害児

- ・ 知的障害児施設等で実施した場合

区分1 : 490 単位

区分2 : 593 単位

区分3 : 757 単位

- ・ 重症心身障害児施設、肢体不自由児施設（医療施設）で実施した場合

重症心身障害児 : 2400 単位

その他※ : 1400 単位

※ 医療施設において、医療が必要と認められた遷延性意識障害児等に対して提供した場合に適用。

〔加算〕各障害共通

- 食事提供加算（低所得者の場合） 68 単位

II 日中活動系サービス

1. 生活介護

○ 利用者の障害程度に応じて、ふさわしいサービスの提供体制が確保されるよう、必要な人員配置の基準及び報酬単価をきめ細かく設定する。

具体的には、事業者ごとの

- ・ 利用者の平均障害程度区分
- ・ 重度障害者の割合

に応じて設定する。

【生活介護サービス費】

区分	報酬単価				サービス提供職員 配置基準(常勤換算)	平均障害程度(※)	
	定員40人以下	定員41人以上60人以下	定員61人以上80人以下	定員81人以上			
生活介護サービス費(I)	1,262単位	1,232単位	1,177単位	1,162単位	1.7:1以上	平均区分5.0以上	区分6の者が60%以上
生活介護サービス費(II)	1,119単位	1,088単位	1,043単位	1,029単位	2:1以上		区分6の者が50%以上
生活介護サービス費(III)	955単位	924単位	891単位	877単位	2.5:1以上		区分6の者が40%以上
生活介護サービス費(IV)	846単位	817単位	789単位	776単位	3:1以上	平均区分4.5以上	区分5・6の者が50%以上
生活介護サービス費(V)	770単位	736単位	718単位	704単位	3.5:1以上		区分5・6の者が40%以上
生活介護サービス費(VI)	696単位	667単位	645単位	633単位	4:1以上	平均区分4.0以上	区分5・6の者が40%以上
生活介護サービス費(VII)	650単位	618単位	601単位	588単位	4.5:1以上		区分5・6の者が30%以上
生活介護サービス費(VIII)	606単位	578単位	564単位	551単位	5:1以上	平均区分4.0未満	区分5・6の者が30%以上
生活介護サービス費(IX)	577単位	546単位	533単位	522単位	5.5:1以上		区分5・6の者が20%以上
生活介護サービス費(X)	547単位	515単位	510単位	496単位	6:1以上		
生活介護サービス費(XI)	502単位	473単位	460単位	446単位	10:1以上	経過措置利用者	

※1 生活介護の対象者は、区分3以上（施設入所を伴う場合は区分4以上）。

ただし、50歳以上の者にあつては、区分2以上（施設入所を伴う場合は区分3以上）。

※2 サービス提供職員の配置（常勤換算）については、

- ① 平均区分5以上の場合、3:1以上
- ② 平均区分4以上5未満の場合、5:1以上
- ③ 平均区分4未満の場合、6:1以上

を最低基準とする。

※3 平均障害程度区分の算定に当たっては、経過措置による利用者を除く。

2. 療養介護

- 利用者の障害程度に応じて、ふさわしいサービスの提供体制が確保されるよう、事業者ごとの利用者の平均障害程度区分に応じた人員配置の基準を設け、これに応じた報酬単価を設定する。

【療養介護サービス費】

区分	報酬単価				サービス提供職員 配置基準(常勤換算)	平均障害程度(※)	
	定員40人以下	定員41人以上60人以下	定員61人以上80人以下	定員81人以上		平均障害程度が5.0以上かつ区分6の者が50%以上	
療養介護サービス費(I)	904単位	885単位	868単位	857単位	2:1以上		
療養介護サービス費(II)	659単位	629単位	604単位	591単位	3:1以上		
療養介護サービス費(III)	521単位	495単位	484単位	476単位	4:1以上		
療養介護サービス費(IV)	417単位	385単位	371単位	362単位	6:1以上	人員配置の経過措置として設定	
						経過措置利用者(区分5未満の者)	

※1 療養介護の対象者は、

- ① 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、区分6以上
- ② 筋ジストロフィー症患者又は重症心身障害者であって、区分5以上。

※2 平均障害程度区分の算定に当たっては、経過措置による利用者を除く。

※3 生活支援員として正看護師を配置した場合、正看護師1人あたり生活支援員1.5人とみなして、配置基準上のサービス提供職員数と算定可能(平成21年9月末までに限る)。

3. 自立訓練

- サービスを効果的・効率的に提供し、個別支援計画の目標が的確に達成されるよう、事業者は、利用者ごとに標準期間内で利用期間を設定することとし、サービス管理責任者が利用期間中のサービス内容と実施の手順に責任を持つ仕組みとする。また、通所を原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、通所と訪問によるサービスを組み合わせることとする。

(1) 機能訓練

- 通所による訓練を原則としつつ、病院におけるリハビリテーションの後、居宅における日常生活上の訓練が必要であって、通所によるサービスの利用が困難と認められる等の場合、訪問サービスを利用できることとする。

【機能訓練サービス費】

区分	報酬単価				サービス提供職員 配置基準(常勤換算)
	定員40人以下	定員41人以上60人以下	定員61人以上80人以下	定員81人以上	
機能訓練サービス費(Ⅰ)	639単位	608単位	583単位	547単位	6:1以上
機能訓練サービス費(Ⅱ)	187単位				1人以上

※ 通所による訓練を行った場合は機能訓練サービス費(Ⅰ)を、居宅の訪問による訓練を行った場合は機能訓練サービス費(Ⅱ)を、算定。

- 初期加算 (生活訓練も同様)

◆ 30単位/日

※ 算定条件…暫定支給決定期間中の支援を行った場合

- 標準利用期間超過減算 (生活訓練も同様)

◆ 基本単位数の95%を算定

※ 算定条件…事業者ごとの平均利用期間が標準利用期間を6ヶ月以上超える場合

(2)生活訓練

- 通所による訓練を原則としつつ、日中は、就労等のために通所によるサービス利用が困難であって、住まいの場における日常生活面の訓練が必要と認められる場合、訪問と短期滞在によるサービスを組み合わせることができることとする。

【生活訓練サービス費】

区分	報酬単価				サービス提供職員 配置基準(常勤換算)
	定員40人以下	定員41人以上60人以下	定員61人以上80人以下	定員81人以上	
生活訓練サービス費(Ⅰ)	639単位	608単位	583単位	547単位	6:1以上
生活訓練サービス費(Ⅱ)	187単位				1人以上

※ 通所による訓練を行った場合は生活訓練サービス費(Ⅰ)を、居宅の訪問による訓練を行った場合は生活訓練サービス費(Ⅱ)を、算定。

○ 短期滞在加算

◆ 180単位/日

- ※ 算定条件…① 生活訓練の一環として、個別支援計画に基づき提供される場合
- ② 心身の状況の悪化防止など、緊急の必要性が認められる場合

○ 精神障害者退院支援施設加算(経過措置)

◆ 115単位/日(宿直体制を確保している場合)

180単位/日(夜勤体制を確保している場合)

- ※ 算定要件…精神科病院病棟の病床減少を伴う形で設置した施設等において、精神科病院に概ね1年程度入院していた退院患者等に対し、自立訓練を利用している間の夜間の居住の場を提供した場合

4. 就労移行支援

- サービスを効果的・効率的に提供し、個別支援計画の目標が的確に達成されるよう、事業者は、利用者ごとに標準期間内で利用期間を設定することとし、サービス管理責任者が利用期間中のサービス内容と実施の手順に責任を持つ仕組みとする。また、個別支援計画の進捗状況に応じ、通所と職場訪問等によるサービスを組み合わせて実施することとする。

【就労移行支援サービス費】

区分	報酬単価				サービス提供職員 配置基準(常勤換算)
	定員40人以下	定員41人以上60人以下	定員61人以上80人以下	定員81人以上	
就労移行支援サービス費(Ⅰ)	736単位	705単位	663単位	629単位	指導員 6:1以上 就労支援員 15:1以上
就労移行支援サービス費(Ⅱ)	456単位	427単位	416単位	403単位	10:1以上

※ 別に定める資格の取得による就労移行支援を行った場合、就労移行支援サービス費(Ⅱ)を算定。

- 初期加算

◆ 30単位/日

※ 算定条件…暫定支給決定期間中の支援を行った場合

- 就労移行支援体制加算

◆ 26単位/日

※ 算定要件…一般就労への移行後、6か月継続して就労している者が、前年度において定員の2割以上である場合(1年間を限度)

- 精神障害者退院支援施設加算(経過措置)

◆ 115単位/日(宿直体制を確保している場合)

180単位/日(夜勤体制を確保している場合)

※ 算定要件…精神科病院病棟の病床減少を伴う形で設置した施設等において、精神科病院に概ね1年程度入院していた退院患者等に対し、就労移行支援を利用している間の夜間の居住の場を提供した場合

- 標準利用期間超過減算

◆ 基本単位数の95%を算定

※ 算定条件…事業者ごとの平均利用期間が標準利用期間を6ヶ月以上超える場合

5. 就労継続支援

- 就労や生産活動の機会を提供し、生産活動にかかる知識・能力の向上・維持等を図るサービスの提供を行うこととし、これに伴う報酬を設定する。

【就労継続支援サービス費】

区分	報酬単価				サービス提供職員 配置基準(常勤換算)
	定員40人以下	定員41人以上60人以下	定員61人以上80人以下	定員81人以上	
雇用型就労継続支援サービス費	460単位	429単位	420単位	406単位	10:1以上
非雇用型就労継続支援サービス費(Ⅰ)	460単位	429単位	420単位	406単位	
非雇用型就労継続支援サービス費(Ⅱ)	504単位	473単位	464単位	450単位	7.5:1以上

※ 非雇用型就労継続支援サービス費(Ⅱ)(生産活動支援体制強化型)の算定に当たっては、障害基礎年金1級受給者が利用者の5割以上である事業所(現行施設訓練等支援費対象施設から移行する場合は、2割以上(3年間の経過措置))であることが要件。

(1) 雇用型事業

- 生産性の向上を図り、多様な業種において就労機会の拡大を図るため、定員の2割の範囲内で、定員とは別に、障害者以外の者の雇用を認める。
- 多様な事業形態により、多くの就労機会を確保できるよう、最低定員の基準を緩和し、障害者の定員10人から事業実施を可能とする。
- 就労移行支援体制加算

◆ 26単位/日

※ 算定要件…一般就労への移行後、6か月継続して就労している者が、前年度において定員の5%以上である場合(1年間を限度)

(2) 非雇用型事業

- 事業者の指定に当たり、平均工賃が工賃控除程度の水準（月 3,000 円）を上回ることを事業者指定の要件とする。
- 利用者の工賃水準の向上を図るため、事業者は、平均工賃の目標水準を設定し、実績とあわせて都道府県知事への報告、公表を行う。
- 就労移行支援体制加算

◆ 13単位／日

※ 算定要件…一般就労又は雇用型事業への移行後、6か月継続して就労している者が、前年度において定員の5%以上である場合（1年間を限度）

- 目標工賃達成加算

◆ 26単位／日

※ 算定要件…平均工賃が地域の最低賃金の1/3以上であり、かつ、事業者が設定した目標水準以上である場合

6. 各サービスに共通する事項

- ◆ 初期加算：30単位／日
 - ・介護給付の場合、加算期間は30日間
(なお、訓練等給付の場合、暫定支給決定期間中を対象として加算)
- ◆ 新事業移行時特別加算(3年間に限定)：48単位／日(移行の日から30日間)
 - ※ 施設訓練等支援費対象施設が新体系へ移行したときは、移行時から30日間算定
- ◆ サービス管理責任者欠如減算：基本単位数の70%を算定
 - ※ 指定基準に定める人員基準を満たしていない場合、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月までの間
- ◆ 個別支援計画未作成減算：基本単位数の95%を算定
 - ※ 個別支援計画が作成されずにサービス提供が行われていた場合、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月までの間
- ◆ サービス提供職員欠如減算：基本単位数の70%を算定
 - ※ 指定基準に定める人員基準を満たしていない場合、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月までの間
- ◆ 定員超過利用減算
 - ・ 1日当たり利用者数が、定員50人までの場合は当該定員の20%①を、定員が50人を超える場合は当該定員から50を差し引いた員数の10%②を①に加えた数を、それぞれ超過しているとき → 基本単位数の70%を算定
 - ・ 過去3か月間の平均利用人員が、定員の105%を超過している場合
→ 基本単位数の70%を算定
- ◆ 利用者負担上限額管理加算：150単位／月
- ◆ 視覚・聴覚等障害者支援体制加算：41単位／日
- ◆ 通所事業所食事提供体制加算：42単位／日

7. 児童デイサービス（10月以降）

- 児童デイサービスの見直しにあたっては、幼児期の個別ニーズに対応する療育と集団による療育が適切な効果をもたらすグループとに分化することとし、より専門性の高いサービスを提供できる体制を確保することによって、障害児の処遇向上を図ることとする。

療育を必要とする児童に対し、児童個々のニーズに応じた適切なサービスを提供するため、人員配置を手厚く（15：3）するとともに、サービス管理責任者を新たに配置する。

- ・標準（1日当たり平均利用人員11～20人） ⇒ 508 単位
- ・小規模（1日当たり平均利用人員10人以下） ⇒ 754 単位
- ・大規模（1日当たり平均利用人員21人以上） ⇒ 396 単位
- ・送迎加算（片道につき） ⇒ 54 単位

〔経過措置〕

現行制度において、集団療育を実施している児童デイサービス事業者及びその利用者に配慮し、施行後3年間は、事業所として一定の要件を満たすものを指定児童デイサービス事業所とみなす経過措置を設ける。

- ・標準（1日当たり平均利用人員11～20人） ⇒ 283 単位
- ・小規模（1日当たり平均利用人員10人以下） ⇒ 407 単位
- ・大規模（1日当たり平均利用人員21人以上） ⇒ 231 単位
- ・送迎加算（片道につき） ⇒ 54 単位

Ⅲ 居住系サービス

1. 施設入所支援

○ 夜間の介護等に必要な職員について、生活介護と同様、利用者の障害程度に応じて、ふさわしいサービスの提供体制が確保されるよう、必要な人員配置の基準及び報酬単価を設定する。

具体的には、事業者ごとの

- ・ 利用者の平均障害程度区分
- ・ 重度障害者の割合

に応じて設定する。

【施設入所支援サービス費】

区分	報酬単価				夜間職員 配置基準(常勤換算)	平均障害程度	
	定員40人以下	定員41人以上60人以下	定員61人以上80人以下	定員81人以上			
施設入所支援サービス費(I)	400単位	309単位	255単位	231単位	利用者60人以下 夜勤職員3人以上 (以降40人を増すごとに1人 を加えて得た数以上)	平均区分5.0以上	区分6の者が60%以上
施設入所支援サービス費(II)	381単位	289単位	238単位	214単位			区分6の者が50%以上
施設入所支援サービス費(III)	359単位	266単位	219単位	195単位			区分6の者が40%以上
施設入所支援サービス費(IV)	281単位	214単位	179単位	162単位	利用者60人以下 夜勤職員2人以上 (以降40人を増すごとに1人 を加えて得た数以上)	平均区分4.5以上	区分5・6の者が50%以上
施設入所支援サービス費(V)	270単位	203単位	170単位	153単位			区分5・6の者が40%以上
施設入所支援サービス費(VI)	262単位	195単位	163単位	146単位			区分5・6の者が40%以上
施設入所支援サービス費(VII)	256単位	188単位	158単位	141単位	利用者60人以下 夜勤職員1人以上 (以降40人を増すごとに1人 を加えて得た数以上)	平均区分4.0以上	区分5・6の者が30%以上
施設入所支援サービス費(VIII)	188単位	146単位	127単位	115単位			区分5・6の者が30%以上
施設入所支援サービス費(IX)	184単位	141単位	124単位	112単位			区分5・6の者が20%以上
施設入所支援サービス費(X)	180単位	138単位	121単位	109単位	利用者60人以下 夜勤職員1人以上 (以降40人を増すごとに1人 を加えて得た数以上)	平均区分4.0未満	区分5・6の者が20%以上
施設入所支援サービス費(XI)	115単位	99単位	92単位	88単位			宿直職員1人以上

※1 施設入所支援の対象者は、区分4以上。

ただし、

① 50歳以上の者にあつては、区分3以上。

② 自立訓練、就労移行支援利用者にあつては、生活能力により単身での生活が困難な者又は地域の社会資源の状況等により、通所することが困難な者

※2 平均障害程度区分の算定に当たっては、経過措置による入所者を除く。

○ 地域移行加算

◆ 500単位／(退所前、退所後各1回)

※ 算定要件…退所する利用者に対し、退所後の居住の場の確保、在宅サービスの利用調整等を行った場合(生活介護利用者に限る)

○ 栄養管理体制加算

◆ ① 常勤の管理栄養士を配置した場合 24単位／日

② 常勤の栄養士を配置した場合 22単位／日

③ 栄養士等を配置した場合 12単位／日

(41人以上60人以下の施設の場合)

※ 算定要件…食事の内容や栄養量について、管理栄養士又は栄養士により管理される等の要件に該当する場合

○ 重度障害者支援体制加算

◆ 基本加算分 28単位／日

※ 算定要件…以下のいずれかに該当する場合

① 医師意見書により一定の「特別な医療」を受けているとされる者が利用者全体の2割以上であり、かつ、利用者の平均区分が5以上(経過措置対象者を除く)

② 強度行動障害を有する者が1人以上であり、かつ、行動援護対象者が利用者全体の2割以上

◆ 重度加算分 22単位／日(基本加算を算定している場合に限る。)

※ 算定要件…区分6であって、以下に該当する者が2人以上いる場合、

①気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理が必要な者

②重症心身障害者

○ 入院、外泊時の報酬

◆ 320単位／日

※ 1月に6日を限度として、所定単位数に代えて算定

○ 新事業移行時特別加算（3年間に限定）

◆ 21単位／日（移行の日から30日間）

※ 施設訓練等支援費対象施設が新体系へ移行したときは、移行時から30日間算定

○ 定員超過利用減算

- ・ 1日当たり利用者数が、定員50人までの場合は当該定員の10%（①）を、定員が50人を超える場合は当該定員から50を差し引いた員数の5%（②）を①に加えた数を、それぞれ超過しているとき → 基本単位数の70%を算定
- ・ 過去3か月間の平均利用人員が、定員の105%を超過している場合 → 基本単位数の70%を算定

○ 夜勤職員欠如減算

◆ 基本単位数の95%を算定

※ 算定要件…夜勤職員の配置基準を満たしていない場合に、その翌月について減算

2. 共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）

- 日中に就労又は就労継続支援等のサービスを利用している知的・精神障害者に対し、地域生活を営む住居において、日常生活上の相談、介護等のサービスを提供し、これに伴う報酬を設定する。
- その際、個々の住居ではなく、法人ごとに一定範囲の地域内で実施する事業全体に着目して事業指定を行うこととし、人員配置基準を適用する。

【共同生活援助(グループホーム)】

- サービス管理責任者のほか、利用者の総数に応じて世話人を配置し、報酬を設定する。

区分	報酬単価	世話人の配置基準(常勤換算)	サービス管理責任者 配置基準(常勤換算)
共同生活援助サービス費(Ⅰ)	171単位	6:1以上	30:1以上
共同生活援助サービス費(Ⅱ)	116単位	10:1以上	

- 自立生活支援加算（共同生活介護も同様）

◆ 14単位／日

- ※ 算定要件…① 事業者について、過去2年間に単身生活等に移行した者が定員の5割以上であり、かつ、そのうち、移行後の生活が6カ月以上継続している者が5割以上
 ② 対象者ごとに、6カ月以内の移行に関する個別支援計画について、市町村の承認を得る
 ③ 対象者に対し、移行後概ね6カ月間程度、日常生活上の相談支援等を行う

- 大規模住居減算

- ◆ 基本単位数の90%を算定（1住居の定員が8人以上の場合）
- ◆ 基本単位数の87%を算定（1住居の定員が21人以上の場合）

○ 小規模事業加算（3年間に限定、共同生活介護も同様）

◆ 37単位／日

※ 算定要件…施行時に定員4人の事業を実施している場合（定員増までの間に限る）
（平成19年度：24単位／日、平成20年度：12単位／日）

【共同生活介護（ケアホーム）】

○ サービス管理責任者のほか、利用者の総数及び障害程度区分に応じて世話人及び生活支援員を配置し、報酬を設定する。

区分	障害程度区分	報酬単価	世話人の配置基準 (常勤換算)	生活支援員の配置基準 (常勤換算)	サービス管理責任者 配置基準(常勤換算)
共同生活介護サービス費(Ⅰ)	区分6	444単位	6:1以上	2.5:1以上	30:1以上
共同生活介護サービス費(Ⅱ)	区分5	353単位		4:1以上	
共同生活介護サービス費(Ⅲ)	区分4	300単位		6:1以上	
共同生活介護サービス費(Ⅳ)	区分3	273単位		9:1以上	
共同生活介護サービス費(Ⅴ)	区分2	210単位			

○ 夜間支援体制加算

- ◆ ・区分5、6の利用者 : 97単位／日
- ・区分4の利用者 : 52単位／日

※ 算定要件…夜間、利用者からの連絡に対応できる体制をとることとした上で、必要な職員を専任で配置する等、夜間に介護等を行うための勤務体制等を確保する場合

○ 重度障害者支援加算

◆ 重度障害者支援加算：26単位／日

※ 算定要件…障害程度区分6であって、重症心身障害者等重度障害者等包括支援の対象となる者が、2人以上利用している場合であって、通常の介護体制に加えて、より手厚いサービスを提供した場合

○ 日中介護等支援加算

◆ 539単位／日

※ 算定要件…障害程度区分4以上の利用者について、日中活動サービスの支給決定を受けているが、心身の状況等により利用できない期間が月3日以上ある場合であって、必要な介護を行ったとき(3日目から算定)
 なお、あらかじめ、生活介護等の事業者と個別支援計画により連携していることが条件

○ 介護等のサービスは、事業所の従業者により提供することを原則とするが、事業者が自らの責任に基づき委託した場合には、利用者に対し、従業者以外の者により介護サービスを提供することができる。

なお、行動援護の対象となる利用者が、通常の外出とは別に外出する場合には、共同生活介護と別に行動援護を利用することができる。

○ 大規模住居減算

◆ 基本単位数の95%を算定 (1住居の定員が8人以上の場合)

◆ 基本単位数の93%を算定 (1住居の定員が21人以上の場合)

○ 経過的給付

施行時に居宅介護(移動介護を除く)を現に利用している居住者がいる場合であって、事業者が速やかに生活支援員を確保することが困難なときは、平成19年度末までの間に限り、事業者の選択により、共同生活介護と居宅介護のそれぞれの給付を受ける方式とすることを可能とする。

◆ 142単位／日

※ 共同生活介護の報酬として算定する単位数

○ 小規模事業夜間支援体制加算 (3年間に限定)

事業規模	4人	5人	6人	7人	8人	9人	10人
報酬単価	116単位	89単位	66単位	50単位	37単位	28単位	20単位

※ 算定要件…施行時に定員4～10人の事業を実施している者であって、障害程度区分4以上の利用者が2人以上いる場合において、必要な職員を専任で配置する等、夜間に介護等を行うための勤務体制等を確保するとき(定員が10人を超えるまでの間に限る)。加算額は各年度1/3ずつ縮小。

3. 各サービスに共通する事項

◆ サービス管理責任者欠如減算:基本単位数の70%を算定

※ 指定基準に定める人員基準を満たしていない場合、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月までの間

◆ 個別支援計画未作成減算:基本単位数の95%を算定

※ 個別支援計画が作成されずにサービス提供が行われていた場合、当該月から当該状態が解消されるに至った月の前月までの間

◆ サービス提供職員欠如減算:基本単位数の70%を算定

※ 指定基準に定める人員基準を満たしていない場合、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月までの間

IV 相談支援（サービス利用計画作成費）

1. 支給対象者

- 何らかの障害福祉サービスを利用する者であって、下記のいずれかに該当する者とする。
- ① 入所・入院から地域生活へ移行するため、一定期間（6か月程度を想定）集中的な支援を必要とする者。
 - ② 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。
 - ③ 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、重度訪問介護等他の障害福祉サービスの支給決定を受けた者。

※ 施設入所者、自立訓練の利用者、グループホーム及びケアホーム利用者、重度障害者等包括支援の利用者は、計画的プログラムに基づく包括的支援を受けていることから対象としない。

2. 報酬基準

サービス利用計画作成費（Ⅰ）	1,000単位
サービス利用計画作成費（Ⅱ）	850単位

- ※1 （Ⅰ）の単価は、利用者負担の上限額管理が必要と市町村が必要と認めた者について算定し、（Ⅱ）の単価は、利用者負担の上限額管理を必要としない者について算定する。
- ※2 適切な相談支援が提供されない場合は、報酬を算定しない。ただし、（Ⅰ）については150単位を算定できる。
- 以下の要件のいずれかを満たさない場合は、その状態が解消されるに至った月の前月まで算定できない。

- ・ 給付決定があった場合においては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族に面接すること。
 - ・ 給付決定があった場合においては、サービス担当者会議等によりサービス利用計画の内容やサービス調整の必要性について担当者から意見を求めること。
 - ・ サービス利用計画の原案の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得た上でサービス利用計画を利用者等に交付すること。
- 以下の要件を満たさない場合は、毎月算定できない。
- ・ 少なくとも月1回、利用者の居宅を訪問（モニタリング）し、その結果を記録すること。

3. 国庫負担基準

- 新たなサービスであり、対象者の範囲について市町村間でばらつきが生じることが予想されることから、限られた財源を公平に配分する観点から、市町村の障害福祉サービス利用者数（施設入所者、自立訓練の利用者、グループホーム及びケアホーム利用者、重度障害者等包括支援の利用者を除く）の10%に相当する数を基礎として国庫負担額を設定する。

新体系報酬単価（案）

※ 本資料の単価については、地域区分別単価のうち丙地単価を示している。

I 訪問系サービス（18年10月～）の報酬

1 居宅介護等

利用時間 (時間)	身体介護	家事援助	行動援助	重度訪問介護			重度障害者 等包括支援
				著しく重度の者 (+15%)	区分6(要介護5) (+7.5%)	そ の 他	
～ 0.5	230 単位	80 単位	230 単位	184 単位	172 単位	160 単位	4時間ごとに 700 単位
～ 1.0	400 単位	150 単位	400 単位				
～ 1.5	580 単位	225 単位	580 単位	368 単位	344 単位	320 単位	
～ 2.0	655 単位	市町村が特に 必要と認めた 場合、30分ご とに70単位	728 単位				
～ 2.5	730 単位		876 単位	552 単位	516 単位	480 単位	
～ 3.0	805 単位		1,024 単位				
～ 3.5	市町村が特に 必要と認めた 場合、30分ご とに70単位		1,172 単位	736 単位	688 単位	640 単位	
～ 4.0			1,320 単位				
～ 4.5			1,468 単位	908 単位	849 単位	790 単位	
～ 5.0			1,616 単位				
～ 6.0				1,081 単位	1,010 単位	940 単位	
～ 7.0				1,253 単位	1,171 単位	1,090 単位	
～ 8.0			1,426 単位	1,333 単位	1,240 単位		

(1) 日中時間帯以外の加算の算定（居宅介護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援）

午後 6 時から午後 10 時まで	25%に相当する額
午後 10 時から午前 6 時まで	50%に相当する額
午前 6 時から午前 8 時まで	25%に相当する額

(2) 重度訪問介護について

- ・ 1 日につき 3 時間超の支給決定を基本
- ・ 8 時間を超える場合は、8 時間までの単価の 95%を算定
- ・ 移動中の介護を実施した場合の加算の算定

1 時間以下の移動	100 単位
2 時間以下の移動	150 単位
3 時間以下の移動	200 単位
3 時間を超える移動	250 単位

(3) 重度障害者等包括支援について、12 時間を超える分は 4 時間で 682 単位を算定

2 短期入所

	区 分	対 象 者	日 額
障 害 者	(障害者支援施設等で実施した場合)		
	短期入所(Ⅰ)	区分6	890単位
	短期入所(Ⅱ)	区分5	757単位
	短期入所(Ⅲ)	区分4	624単位
	短期入所(Ⅳ)	区分3	562単位
	短期入所(Ⅴ)	区分2	490単位
	短期入所(Ⅵ)	区分1	490単位
	(療養介護に併設で実施した場合)		
	短期入所(Ⅶ)	療養介護対象者	2,400単位
	短期入所(Ⅷ)	その他※	1,400単位
食事提供加算		68単位	
障 害 児	短期入所(Ⅸ)	区分3	757単位
	短期入所(Ⅹ)	区分2	593単位
	短期入所(ⅩⅠ)	区分1	490単位
	短期入所(ⅩⅡ)	療養介護対象者	2,400単位
	短期入所(ⅩⅢ)	その他※	1,400単位
	食事提供加算		68単位

※医療機関において、医療が必要と認められた遷延性意識障害者等に対して提供した場合に適用

II 日中活動系・居住系サービス（18年10月～）の報酬

1 生活介護、療養介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援

			日額単価			
			40人以下	41人以上60人以下	61人以上80人以下	81人以上
生活介護(I)	平均区分5以上	6が60%以上	1,262単位	1,232単位	1,177単位	1,162単位
生活介護(II)		6が50%以上	1,119単位	1,088単位	1,043単位	1,029単位
生活介護(III)		6が40%以上50%未満	955単位	924単位	891単位	877単位
生活介護(IV)		6が40%未満	846単位	817単位	789単位	776単位
	5・6が50%以上					
生活介護(V)	平均区分4・5以上平均区分5未満	5・6が40%以上50%未満	770単位	736単位	718単位	704単位
生活介護(VI)		5・6が40%未満	696単位	667単位	645単位	633単位
	5・6が40%以上					
生活介護(VII)	平均区分4以上平均区分4・5未満	5・6が30%以上40%未満	650単位	618単位	601単位	588単位
生活介護(VIII)		5・6が30%未満	606単位	578単位	564単位	551単位
	5・6が30%以上					
生活介護(IX)	平均区分4未満	5・6が20%以上30%未満	577単位	546単位	533単位	522単位
生活介護(X)		5・6が20%未満	547単位	515単位	510単位	496単位
生活介護(XI)		経過措置対象者	502単位	473単位	460単位	446単位
療養介護(I)	平均区分5以上	区分6の者が50%以上	904単位	885単位	868単位	857単位
療養介護(II)			659単位	629単位	604単位	591単位
療養介護(III)			521単位	495単位	484単位	476単位
療養介護(IV)	経過措置対象者等		417単位	385単位	371単位	362単位
自立訓練		機能訓練(I)	639単位	608単位	583単位	547単位
		生活訓練(I)	639単位	608単位	583単位	547単位
就労移行支援(I)			736単位	705単位	663単位	629単位
就労継続支援		雇用型	460単位	429単位	420単位	406単位
		非雇用型(I)	460単位	429単位	420単位	406単位
		非雇用型(II)	504単位	473単位	464単位	450単位

2 施設入所支援

			日額単価			
			40人以下	41人以上60人以下	61人以上80人以下	81人以上
施設入所支援(Ⅰ)	平均区分5以上	6が60%以上	400単位	309単位	255単位	231単位
施設入所支援(Ⅱ)		6が50%以上	381単位	289単位	238単位	214単位
施設入所支援(Ⅲ)		6が40%以上50%未満	359単位	266単位	219単位	195単位
施設入所支援(Ⅳ)		6が40%未満	281単位	214単位	179単位	162単位
	5・6が50%以上					
施設入所支援(Ⅴ)	平均区分4.5以上平均区分5未満	5・6が40%以上50%未満	270単位	203単位	170単位	153単位
施設入所支援(Ⅵ)		5・6が40%未満	262単位	195単位	163単位	146単位
	5・6が40%以上					
施設入所支援(Ⅶ)	平均区分4以上平均区分4.5未満	5・6が30%以上40%未満	256単位	188単位	158単位	141単位
施設入所支援(Ⅷ)		5・6が30%未満	188単位	146単位	127単位	115単位
	5・6が30%以上					
施設入所支援(Ⅸ)	平均区分4未満	5・6が20%以上30%未満	184単位	141単位	124単位	112単位
施設入所支援(Ⅹ)		5・6が20%未満	180単位	138単位	121単位	109単位
施設入所支援(Ⅺ)		経過措置対象者	115単位	99単位	92単位	88単位

3 共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）

		日額単価
共同生活援助(Ⅰ)		171単位
共同生活援助(Ⅱ)		116単位
共同生活介護(Ⅰ)	区分6	444単位
共同生活介護(Ⅱ)	区分5	353単位
共同生活介護(Ⅲ)	区分4	300単位
共同生活介護(Ⅳ)	区分3	273単位
共同生活介護(Ⅴ)	区分2	210単位

(参考) 1～3の加算

項目		単価(日額)	療養介護	生活介護	機能訓練	生活訓練	就労移行支援	雇用型	非雇用型	施設入所支援	グループホーム	ケアホーム	
共通的事項	初期加算	30単位		○	○	○	○	○	○				
	地域移行加算	500単位	○							○			
	栄養管理体制加算	24単位								○			
		22単位								○			
		12単位								○			
利用者負担上限額管理加算	150単位		○	○	○	○	○	○					
個別事項	視覚・聴覚等障害者支援体制加算	41単位		○	○	○	○	○	○				
	短期滞在加算	180単位				○							
	就労移行支援体制加算	26単位					○						
		26単位						○					
		13単位							○				
	目標工賃達成加算	26単位							○				
	重度障害者支援体制加算	28単位								○			
		22単位								○			
	自立生活支援加算	14単位									○	○	
	重度障害者支援加算	26単位										○	
	日中介護等支援加算	539単位										○	
夜間支援体制加算	区分5・6	97単位										○	
	区分4	52単位										○	
経過措置	通所事業所食事提供体制加算	42単位		○	○	○	○	○	○				
	精神障害者退院支援施設加算	180単位				○	○						
		115単位				○	○						
	小規模事業加算	37単位									○	○	
	小規模事業 夜間支援体制加算	4人	116単位										○
		5人	89単位										○
		6人	66単位										○
		7人	50単位										○
		8人	37単位										○
		9人	28単位										○
新事業移行時特別加算	10人	20単位										○	
	日中活動	48単位		○	○	○	○	○	○				
	施設入所支援	21単位								○			

4 児童デイサービス

区 分		日額単価
小規模	(1日当たり平均利用人員 10人以下)	754 単位
標準	(1日当たり平均利用人員 11~20人)	508 単位
大規模	(1日当たり平均利用人員 21人以上)	396 単位

送迎加算 (片道につき)	54 単位
--------------	-------

[経過措置]

区 分		日額単価
小規模	(1日当たり平均利用人員 10人以下)	407 単位
標準	(1日当たり平均利用人員 11~20人)	283 単位
大規模	(1日当たり平均利用人員 21人以上)	231 単位

送迎加算 (片道につき)	54 単位
--------------	-------

IV 相談支援 (18年10月~) の報酬

○ 相談支援 (サービス利用計画作成費)

区 分		月額単価
サービス利用計画作成費(I)	利用者負担の上限管理を必要とする者	1,000 単位
サービス利用計画作成費(II)	利用者負担の上限管理を必要としない者	850 単位

障害者自立支援法による基準・報酬について

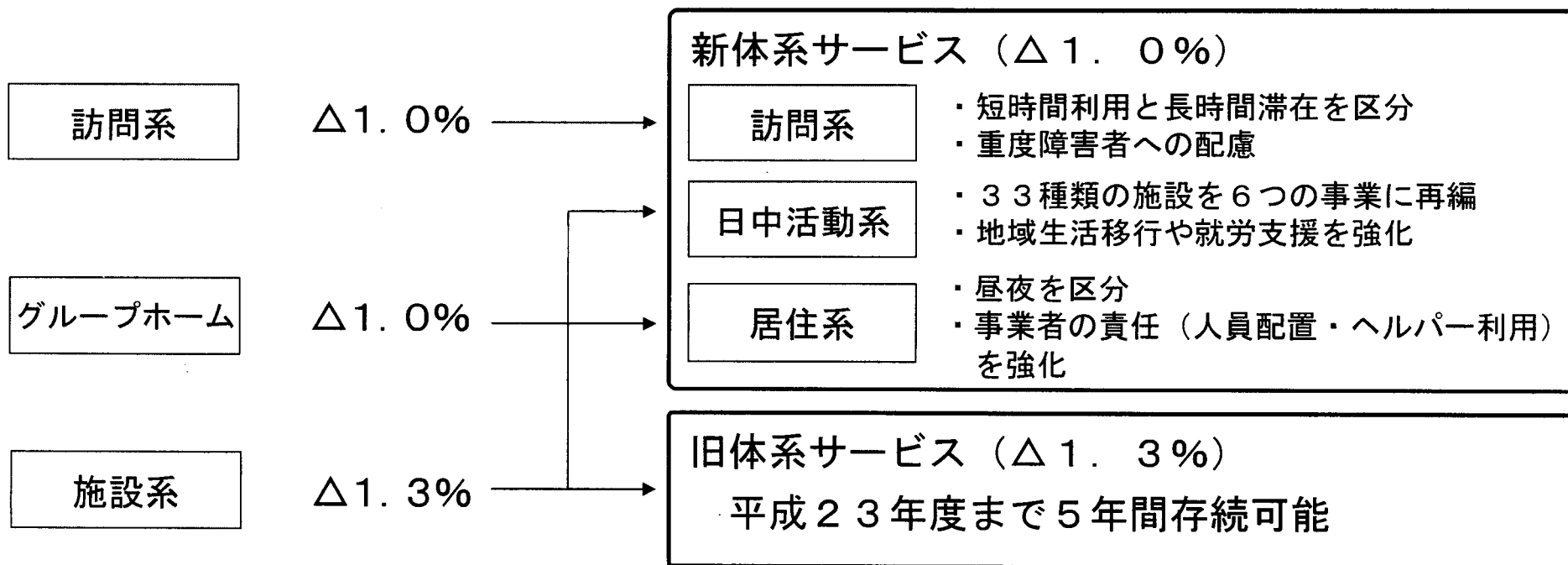
障害者自立支援法における報酬基準について

報酬単価について、全体で△1.3%とする。ただし、地域生活移行や新事業体系への移行を促進する観点から、居宅系サービスや新体系サービスは、△1.0%とする。（平成18年度予算案）

・訪問系サービス	610億円	
・グループホーム、ケアホーム	180億円	
・日中活動、居住サービス	3,230億円	計 4,130億円
・その他	110億円	

18年4月～

18年10月～



基準・報酬に関する基本的な考え方

- 質の高いサービスが、より低廉なコストで、できる限り多くの人に効果的・効率的に提供されるよう、利用者の状態やニーズ、サービスの機能に応じ、基準・報酬を設定する。
- 地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応して必要となるサービス基盤の計画的な整備に資する。

1. 三障害共通の報酬単価、基準
2. 利用者像、障害程度区分、サービス内容に応じた報酬単価、基準
3. 個別支援の重視 → サービス管理責任者の配置
4. 重度障害者への配慮
5. 複数サービスを組み合わせた実施 → 多機能型
6. 目標の達成度に応じた評価 → 一般就労への移行実績等に着目
7. 規制緩和を通じたサービス提供の拡充 → 必置規制の緩和、外部委託の推進等
8. 事業者の定員規模に応じた報酬単価
9. 利用実態に応じた支払方式への転換
→ 月払い方式から利用実績払い(日払い方式)へ

新しい訪問系サービスについて

- 新たに精神障害を個別に支給決定する仕組みに改めるとともに、「障害程度区分」の導入に合わせ、障害の状態やニーズに応じた支援が適切に行われるよう、訪問系サービスを再編する。
- 人員・運営基準や報酬基準については、短時間の集中的な利用と長時間の滞在による利用といったサービス利用の実態に適した内容とするとともに、特に重度の障害者について配慮する。
- 国庫負担基準については、サービスの地域格差が大きい中で、限られた国費を公平に配分する観点から、市町村の給付実績、支援費の国庫負担基準額等を踏まえつつ、サービスの種類ごとに、障害程度区分に応じて設定する。

【支援費】

居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助
- ・日常生活支援
- ・行動援護
- ・移動介護

【精神障害者居宅生活支援事業】

居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助
- ・移動支援

【自立支援給付】

居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助

行動援護

重度訪問介護

重度障害者等包括支援

【地域生活支援事業】

移動支援事業

人員基準

- サービス利用実態に適した内容
- 著しく重度の障害者への配慮

国庫負担基準

- 限られた国費の公平な配分
- 障害程度区分ごとに設定

訪問系サービスの利用者像

○ 各サービスごとに、障害程度区分判定等試行事業の結果等を踏まえつつ、利用者像を設定

	居宅介護	行動援護	重度訪問介護	重度障害者等包括支援
利用者像	○ 障害者	○ 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であって、常時介護を有する者	○ 重度の肢体不自由者であって、常時介護を要する障害者	○ 常時介護を有する障害者であって、その介護の必要の程度が著しく高い者
	○ 障害程度区分が区分1（要支援程度）以上である者	○ 障害程度区分が区分3（要介護2程度）以上であって、障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目（11項目）等の合計点数が10点以上である者	○ 障害程度区分が区分4（要介護3程度）以上であって、下記のいずれにも該当する者 ア) 二肢以上に麻痺があること イ) 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	○ 障害程度区分が区分6（要介護5程度）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、以下に掲げる者 ① 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 ア) 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 イ) 最重度知的障害者 ② 障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目（11項目）等の合計点数が15点以上である者

(参考)訪問系サービスの利用者数の見込み

【新しいサービス類型】

居宅介護	7.4万人
居宅介護（障害児）	1.1万人
行動援護	0.3万人
重度訪問介護	0.9万人
重度障害者等包括支援	0.1万人

平成18年度の利用者数の見込
約10万人

訪問系サービスの報酬基準

- 短時間での集中的なサービス提供（身体介護、家事援助）と長時間滞在してのサービス提供（重度訪問介護、重度障害者等包括支援）それぞれのサービス提供の実態に即した基準とするとともに、特に重度の障害者について配慮する。

訪問系サービス報酬単価(案)〔18年10月～〕

利用時間	身体介護	家事援助	行動援護	重度訪問介護※			重度障害者等包括支援
				著しく重度の者 (+15%)	区分6(要介護5) (+7.5%)	その他	
～0.5	230 単位	80 単位	230 単位	184 単位	172 単位	160 単位	4時間ごとに 700 単位
～1.0	400 単位	150 単位	400 単位				
～1.5	580 単位	225 単位	580 単位	368 単位	344 単位	320 単位	
～2.0	655 単位	市町村が特に必要と認めた場合、30分ごとに70単位	728 単位	552 単位	516 単位	480 単位	
～2.5	730 単位		876 単位				
～3.0	805 単位		1,024 単位	908 単位	849 単位	790 単位	
～3.5	市町村が特に必要と認めた場合、30分ごとに70単位		1,172 単位				
～4.0			1,320 単位	1,081 単位	1,010 単位	940 単位	
～4.5			1,468 単位				
～5.0			1,616 単位	1,253 単位	1,171 単位	1,090 単位	
～6.0			市町村が特に必要と認めた場合、30分ごとに70単位				
～7.0				1,253 単位	1,333 単位	1,240 単位	
～8.0				1,426 単位			

※ 重度訪問介護について、

○ 8時間を超える場合は、8時間までの単価の95%を算定

○ 移動時間に応じて、100単位～250単位を加算

※ 重度障害者等包括支援について、12時間を超える分は4時間で682単位を算定

重度障害者等包括支援

- 対象者の心身の状態、介護者の状況、居住の状況等を総合的に勘案して設定された標準的な個別支援計画に基づいて、必要な障害福祉サービス(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、生活介護、ケアホーム、ショートステイ等)に要する時間(4時間)を基本として、支給決定を行う。
- 報酬額は、訪問系サービスや日中活動系サービスの報酬水準を基礎として、4時間(700単位)とする。
ただし、ケアホーム、ショートステイについては、これらの報酬基準のうち最重度の者に適用される額を適用する。
- サービスの質の確保を図る観点から、重度障害者等包括支援の事業者は、下記の要件を満たすものとする。
 - ・ 重度訪問介護やケアホーム等何らかの障害福祉サービスの指定事業者であり、かつ、24時間、利用者からの連絡に対応できる体制となっていること
 - ・ 相談支援専門員の資格を有するサービス管理責任者を配置していること
 - ・ 週単位で個別支援計画を作成するとともに、定期的にサービス担当者会議を開催すること

※ 市町村は、対象者に対し、定期的に、適切なサービスが報告どおり提供されているかどうか等について、実地で確認調査を行う。
※ 重度障害者等包括支援は、これまでにない新たなサービスであることから、本年夏を目途に、各地の先進事例の収集・分析を行い、サービスの質の確保を含め具体的な事業運営の在り方についてのマニュアルを作成する。

重度障害者等包括支援のイメージ

重度障害者等包括支援については、個々の利用者のニーズ、介護者の状況などによってその利用形態は多様であり、また、給付水準についても市町村の判断で決められるものであることから、実際の内容は、個々の利用者、地域によって大きく異なるものと想定される。

イメージ①

家族と同居するALSの方が障害者自立支援法の介護給付、介護保険、医療保険を組み合わせる生活する場合

	4:00	8:00	12:00	16:00	20:00	24:00	
月		ホームヘルプ (介護保険)	訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介護給付)	訪問看護 (医療)	訪問入浴 (介護保険)	ホームヘルプ (介護給付)
火		ホームヘルプ (介保)	訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介護給付)	訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介護保険)	ホームヘルプ (介護給付)
水		療養通所サービス (介護保険)			訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介保)	ホームヘルプ (介護給付)
木		ホームヘルプ (介保)	訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介護給付)	訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介護保険)	ホームヘルプ (介護給付)
金		ホームヘルプ (介護保険)	訪問診療 (医療)	ホームヘルプ (介保)	短期入所 (介護給付)		
土	短期入所 (介護給付)						
日		ホームヘルプ (介護保険)	訪問入浴 (介護保険)				

イメージ②

重症心身障害者の方が日中は通所サービス等を利用し、通所しない(できない)日は訪問系サービスを利用してケアホームで生活する場合

	4:00	8:00	12:00	16:00	20:00	24:00
月	ケアホーム		通所サービス		ケアホーム	
火	ケアホーム		ホームヘルプ (外出あり)		ケアホーム	
水	ケアホーム		通所サービス		ケアホーム	
木	ケアホーム		ホームヘルプ (外出あり)		ケアホーム	
金	ケアホーム		ホームヘルプ		ケアホーム	
土	ケアホーム					
日	ケアホーム					

国庫負担基準

1. 基準額設定の考え方

- 現在の市町村の支給実績、支援費の国庫補助基準額等を勘案し、全国の9割程度の市町村の支給実績をカバーできるよう、サービスの種類に応じ、障害程度区分ごとに設定する。
- なお、新たに制度化された重度障害者等包括支援の基準額については、著しく重度の障害者の給付実績、入所サービス等の報酬水準等を勘案して設定する。

【参考】

◇入所サービス等の費用額／月

施設入所＋生活介護 約 41 万円(重度加算を含む)

ケアホーム＋生活介護 約 45 万円(重度加算を含む)

(注) ともに、丙地単価

◇重度障害者等包括支援対象者の在宅サービス平均利用実績

約 36 万円

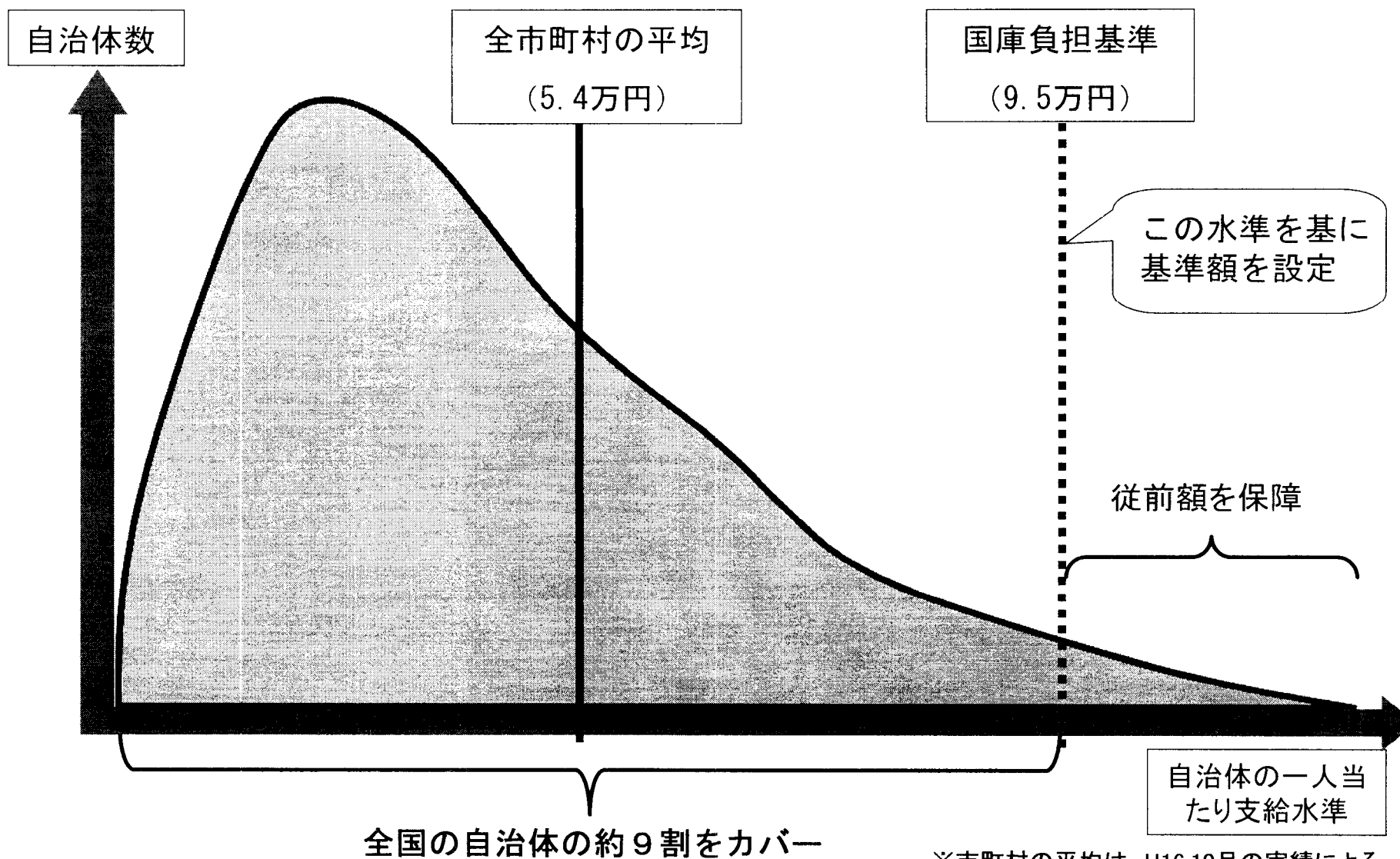
(注) 「障害程度区分判定等試行事業」における重度障害者等包括支援対象者のサービス利用実績

2. 経過措置等

- 制度施行時点において、国庫負担基準を超える給付水準の自治体については、従前の補助実績に基づき、国庫負担を行う。
- 国庫負担基準の基礎となる障害程度区分は、新しい制度であり、各区分に該当する方々の分布状況等を見極める必要があることから、平成20年度までの3年間は、すべての訪問系サービスに係る障害程度区分の基準額を合算して適用する。
- 都道府県地域生活支援事業により、重度の障害者の割合が著しく高いために国庫負担基準を超過する小規模自治体等を対象に、一定の財政支援を行うことを可能とする。

自治体の支給水準と国庫負担基準

- 国庫負担基準は、現在の支援費の国庫補助基準額を踏まえ、全国の9割程度の市町村の支給実績をカバーできるように設定する。



※市町村の平均は、H16.10月の実績による

障害程度区分ごとの国庫負担基準額

支援費制度の国庫補助基準額

一般	移動介護利用者	全身性障害者
69,370円	107,620円	216,940円



○ 全障害程度区分を通じた一人当たり平均給付額が、基準額(9.5万円)となるよう、障害程度区分判定等試行事業における区分1から区分6のサービス利用量の分布、移動介護の利用実績等を勘案して設定。

障害者自立支援法における国庫負担基準額

<国庫負担基準額>

○ 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 居宅介護対象者

区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
2,290単位	2,910単位	4,310単位	8,110単位	12,940単位	18,680単位	7,280単位

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
10,780単位	14,580単位	19,410単位	25,150単位	13,750単位

(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
19,020単位	23,850単位	29,590単位

(4) 重度障害者等包括支援対象者

45,500単位

※ 重度障害者等包括支援を利用しない者であっても、その対象者の要件に該当する者については、指定相談支援事業者によるケアマネジメントを利用し、重度訪問介護等の障害福祉サービスを利用する場合には、その利用した障害福祉サービス全体に係る国庫負担基準として、重度障害者等包括支援の国庫負担基準額から指定相談支援に係る報酬額に相当する額を控除した額を適用する。

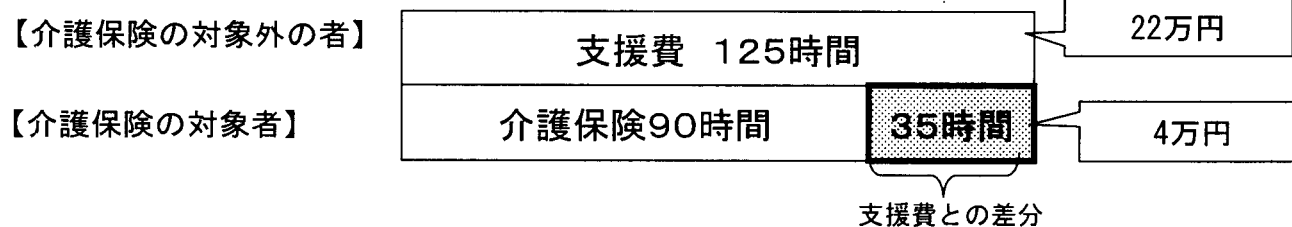
介護保険対象者の国庫負担基準

- 障害者自立支援法では、現行の支援費制度同様、介護保険優先の規定が設けられており、介護保険対象者については、まずは介護保険のサービスを利用していただくこととなっている。
- 国庫負担基準についても、こうした観点から、介護保険対象者については、介護保険利用相当分を控除して設定するものとする。

* なお、利用する介護保険のサービスの種類については、一律の制限は設けないこととする。

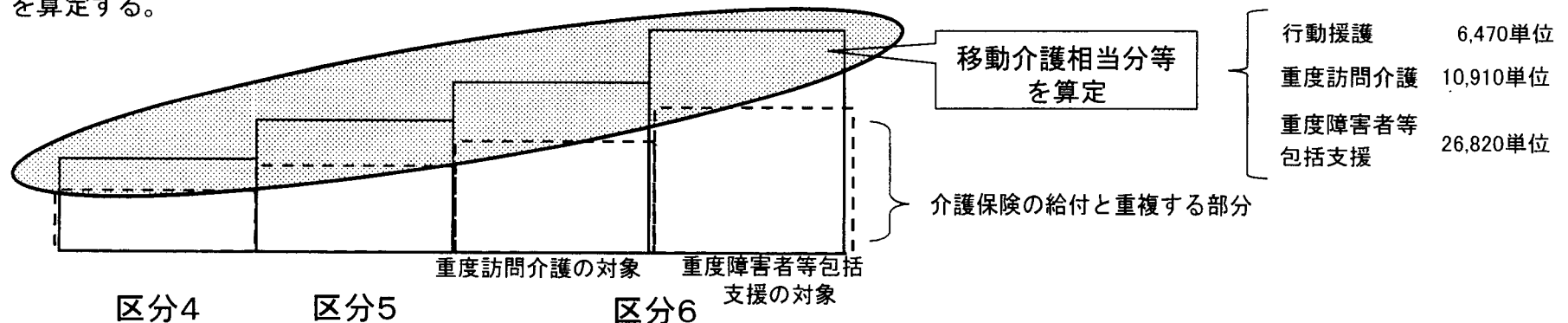
現行

- 介護保険の対象となる場合、介護保険(要介護5)の月90時間相当分と、支援費の国庫補助基準時間である125時間との差分(4万円)を設定



新制度

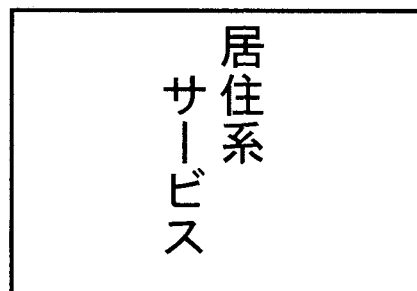
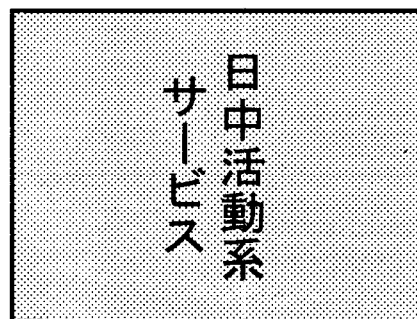
- 行動援護、重度訪問介護及び重度障害者等包括支援の対象者について、介護保険では給付対象となっていない移動介護相当分等を算定する。



通所サービスを併せて利用する者の国庫負担基準

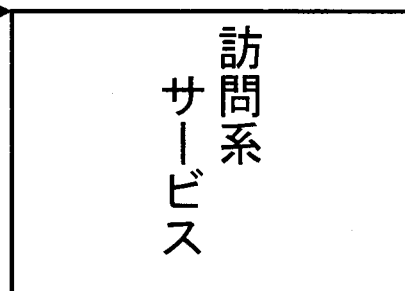
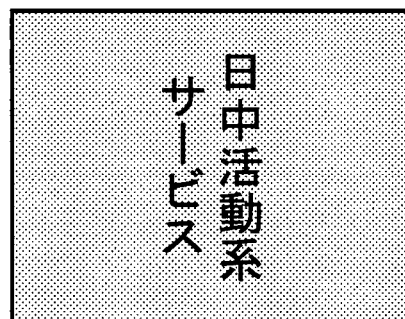
- 日中活動系サービスを加えた国庫負担基準の設定については、全国統一の給付管理システムの導入を待つて検討することとしているが、通所サービス利用者と未利用者との間では訪問系サービスの利用の度合いが異なること、限られた国費をできるだけ公平に配分する必要があることを踏まえ、通所サービスを利用する障害者の訪問系サービスの国庫負担基準については、居住系サービスの報酬水準を基礎として算定する。

日中活動系サービス+居住系サービス

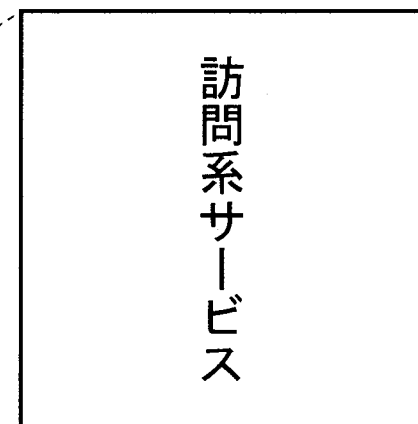


同水準に設定

日中活動系サービス+訪問系サービス



訪問系サービスのみ利用



【参考】通所サービスの利用の有無でみた訪問系サービスの利用額

通所サービス利用者の場合	月57,000円
” 未利用者の場合	月97,000円

～障害程度区分判定等試行事業の結果から～

<在宅で生活する者のうち、他制度・他のサービスを利用する場合>

- 介護保険対象者、日中活動系サービス利用者については、それぞれ下記の基準額とする。
- なお、介護保険対象者、日中活動系サービス利用者のいずれにも該当する者については、下記の①・②のいずれか低い方の基準額を適用する。

① 介護保険対象者の国庫負担基準額

- 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 行動援護対象者

区分3～区分6	6,470単位
---------	---------

(2) 重度訪問介護対象者

区分4～区分6	10,910単位
---------	----------

(3) 重度障害者等包括支援対象者

26,820単位

② 日中活動系サービス利用者の国庫負担基準額

- 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 居宅介護対象者

区分6
16,440単位

※ 区分1～区分5及び障害児については、P12の(1)居宅介護対象者欄の単位と同じ

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6
8,290単位	10,700単位	13,680単位	16,440単位

※ 障害児については、前頁の(1)行動援護対象者欄の単位と同じ

(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
10,700単位	13,680単位	16,440単位

<共同生活介護（ケアホーム）入居の場合>

- 各区分の国庫負担基準額（一人当たり月額）は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。
- なお、介護保険対象者、日中活動系サービス利用者についても同額とする。

(1) 行動援護対象者

区分3～区分6	1,760単位
---------	---------

(2) 重度訪問介護対象者

区分4～区分6	2,970単位
---------	---------

＜共同生活介護（ケアホーム）入居者の経過的給付（※）の場合＞ ※平成20年3月まで適用

- 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。
- なお、日中活動系サービス利用者についても同額とする。

(1) 居宅介護対象者

区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
1,180単位	3,100単位	3,920単位	5,530単位	8,290単位

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6
4,860単位	5,680単位	7,290単位	10,050単位

(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
6,890単位	8,500単位	11,260単位

- 介護保険対象者については、それぞれ下記の基準額とする。
- 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 行動援護対象者

区分3～区分6	1,760単位
---------	---------

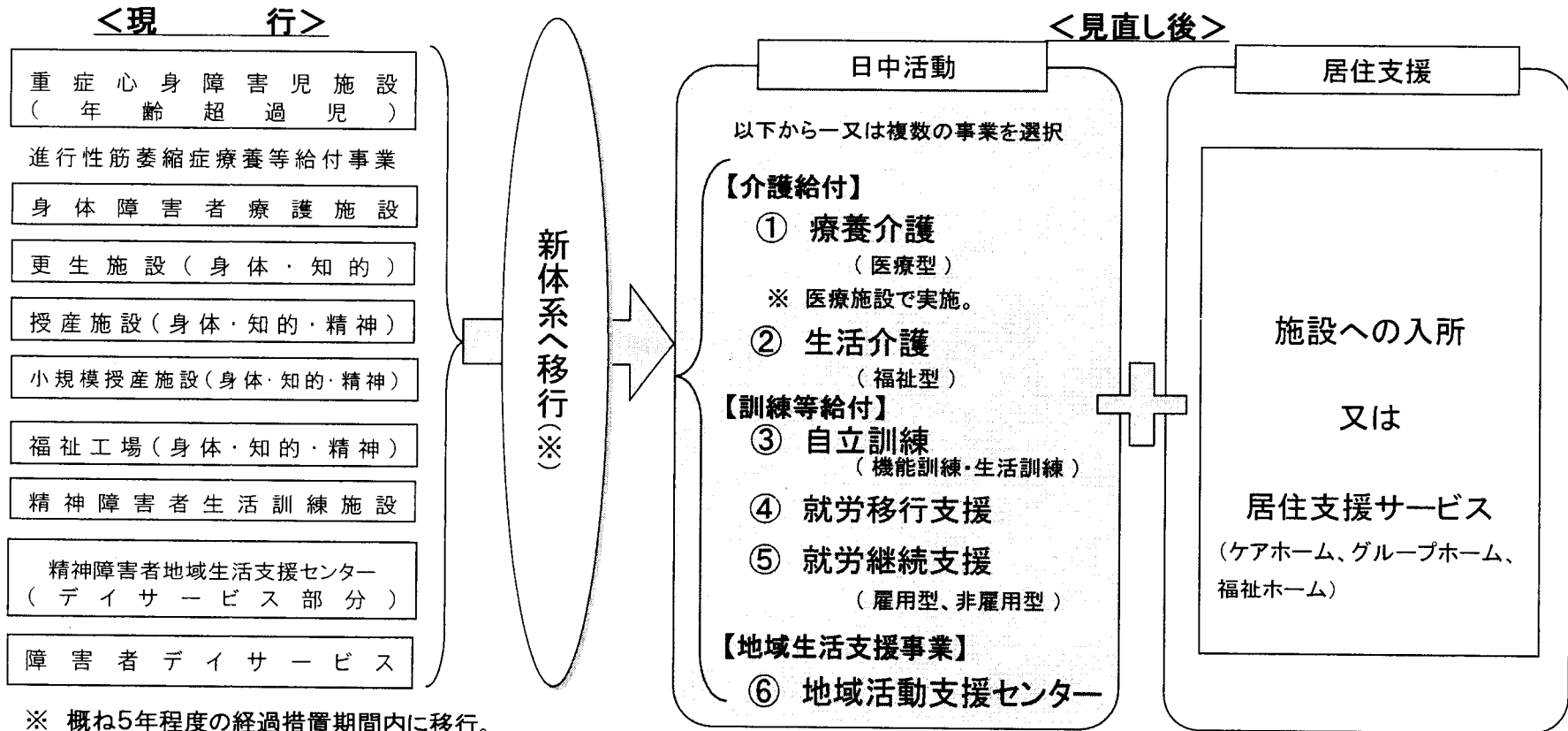
(2) 重度訪問介護対象者

区分4～区分6	2,970単位
---------	---------

施設・事業体系の見直し

○ 障害者の状態やニーズに応じた適切な支援が効率的に行われるよう、障害種別ごとに分立した33種類の既存施設・事業体系を、6つの日中活動に再編。

- ・ 「地域生活支援」、「就労支援」といった新たな課題に対応するため、新しい事業を制度化。
- ・ 24時間を通じた施設での生活から、地域と交わる暮らしへ（日中活動の場と生活の場の分離。）。
- ・ 入所期間の長期化など、本来の施設機能と利用者の実態の乖離を解消。このため、1人1人の利用者に対し、身近なところで効果的・効率的にサービスを提供できる仕組みを構築。



※ 概ね5年程度の経過措置期間内に移行。

生活介護事業

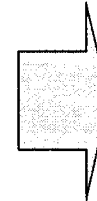
【利用者】

- 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

- ① 障害程度区分3(施設へ入所する場合は区分4)以上である者
- ② 年齢が50歳以上の場合は、障害程度区分2(施設へ入所する場合は区分3)以上である者

【サービス内容等】

- 食事や入浴、排せつ等の介護や、日常生活上の支援、生産活動の機会等を提供。
- 利用者の障害程度に応じて、相応しいサービスの提供体制が確保されるよう、事業者ごとの利用者の平均障害程度区分に応じた人員配置の基準を設け、これに応じた報酬単価を設定。
- 利用期間の制限なし。



【人員配置】

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等
→ 6:1~1.7:1以上

【報酬単価(案)】

- 547単位(6:1)~1,262単位(1.7:1) (定員40人以下)
 - ・ 基本単位数は、事業者ごとに利用者の平均障害程度区分及び重度障害者の割合に応じて、設定。

療養介護事業

【利用者】

- 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

- ① 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6の者
- ② 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5以上の者

【サービス内容等】

- 病院等への長期入院による医学的管理の下、食事や入浴、排せつ等の介護や、日常生活上の相談支援等を提供。
- 利用者の障害程度に応じて、相応しいサービスの提供体制が確保されるよう、事業者ごとの利用者の平均障害程度区分に応じた人員配置の基準を設け、これに応じた報酬単価を設定。
- 利用期間の制限なし。



【人員配置】

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等
→ 4:1~2:1以上

【報酬単価(案)】

- 521単位(4:1)~904単位(2:1) (定員40人以下)
 - ・ このほか、経過措置利用者等について、6:1を設定。
 - ・ 医療に要する費用及び食費等については、医療保険より給付。

自立訓練(機能訓練)事業

【利用者】

○ 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

- ① 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
- ② 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

【サービス内容等】

- 理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや、日常生活上の相談支援等を実施。
- 通所による訓練を原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、訪問による訓練を組み合わせ。
- 利用者ごとに、標準期間(18ヶ月)内で利用期間を設定。



【人員配置】

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等
→ 6:1以上

【報酬単価(案)】

- 通所による訓練 639単位 (定員40人以下)
- 訪問による訓練 187単位

+

- ・ 標準利用期間超過減算・基本単位数の95% 等
→ 事業者単位の平均利用期間が標準利用期間を6ヶ月以上超える場合

自立訓練(生活訓練)事業

【利用者】

- 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

- ① 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
- ② 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

【サービス内容等】

- 食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や、日常生活上の相談支援等を実施。
- 通所による訓練を原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、訪問による訓練を組み合わせ。
- 利用者ごとに、標準期間(24ヶ月、長期入所者の場合は36ヶ月)内で利用期間を設定。



【人員配置】

- サービス管理責任者
- 生活支援員 等
→ 6:1以上

(主な加算等(1日につき))

【報酬単価(案)】

- 通所による訓練 639単位 (定員40人以下)
- 訪問による訓練 187単位

+

- ・ 短期滞在加算 : 180単位
- ・ 精神障害者退院支援施設加算(経過措置): 115単位又は180単位
→ 精神科病院病棟の病床減少を伴う形で設置した施設等において、退院患者に対し、居住の場を提供した場合
- ・ 標準利用期間超過減算: 基本単位数の95% 等
→ 事業者単位の平均利用期間が標準利用期間を6ヶ月以上超える場合

就労移行支援事業

【利用者】

- 一般就労等を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性に合った職場への就労等が見込まれる者(65歳未満の者)

- ① 企業等への就労を希望する者
- ② 技術を習得し、在宅で就労・起業を希望する者

【サービス内容等】

- 一般就労等への移行に向けて、事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探し、就労後の職場定着のための支援等を実施。
- 通所によるサービスを原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、職場訪問等によるサービスを組み合わせ。
- 利用者ごとに、標準期間(24ヶ月)内で利用期間を設定。

【人員配置】

- サービス管理責任者
- 職業指導員 等
→ 6:1以上
- 就労支援員
→ 15:1以上

(主な加算等(1日につき))

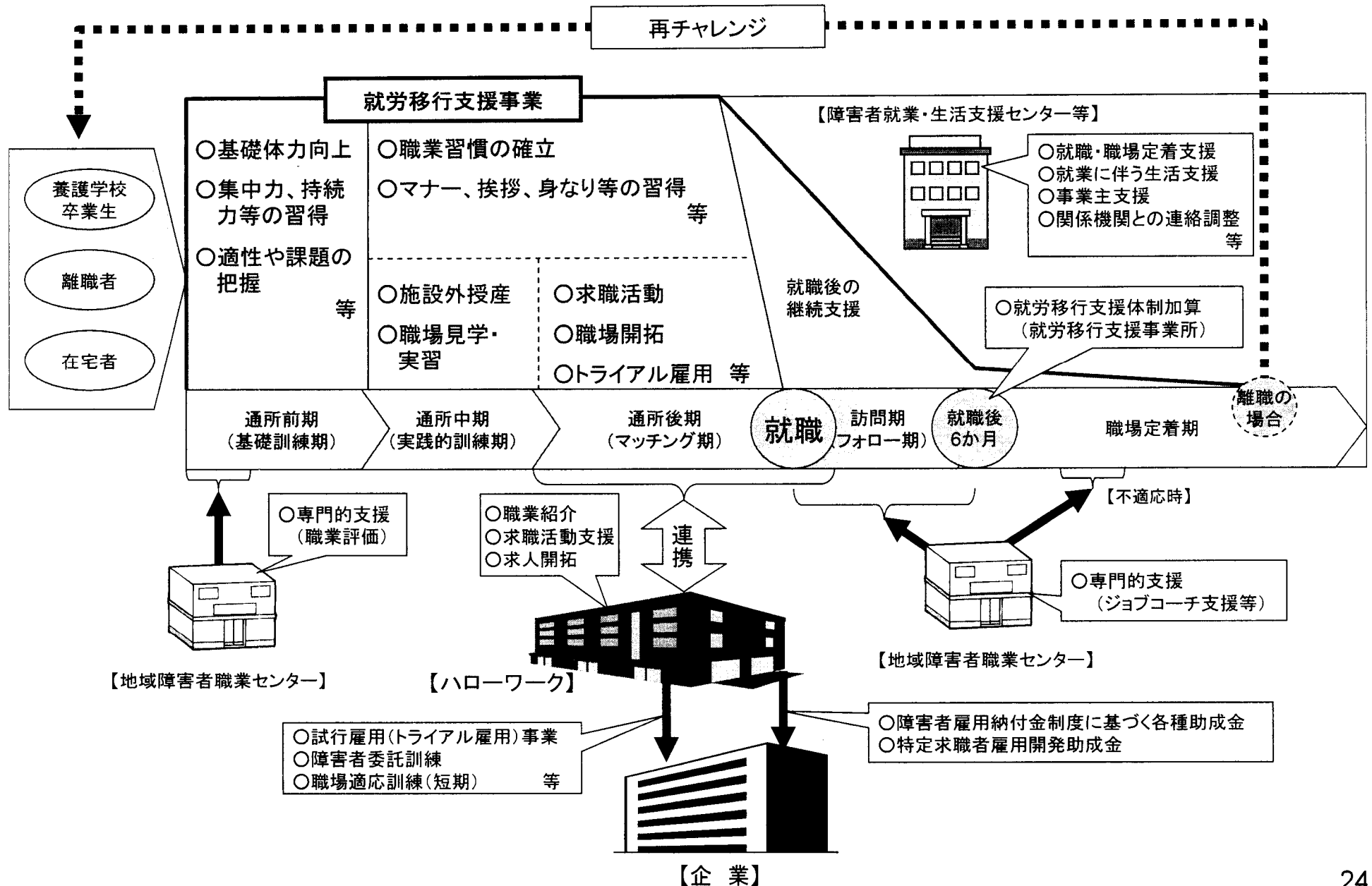
【報酬単価(案)】

- 736単位 (定員40人以下)

+

- ・ 就労移行支援体制加算: 26単位
→ 一般就労等へ移行した後、継続して6ヶ月以上就労している者が、定員の2割以上いる場合
- ・ 精神障害者退院支援施設加算(経過措置): 115単位又は180単位
→ 精神科病院病棟の病床減少を伴う形で設置した施設等において、退院患者に対し、居住の場を提供した場合
- ・ 標準利用期間超過減算: 基本単位数の95% 等
→ 事業者単位の平均利用期間が標準利用期間を6ヶ月以上超える場合

就労移行支援事業と労働施策の連携



就労継続支援事業(雇用型)

【利用者】

- 就労機会の提供を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能な者(利用開始時、65歳未満の者)

- ① 就労移行支援事業を利用したが、企業等の雇用には結びつかなかった者
- ② 盲・ろう・養護学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用には結びつかなかった者
- ③ 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

【サービス内容等】

- 通所により、雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について、一般就労への移行に向けて支援。
- 一定の範囲内で障害者以外の雇用が可能。
- 多様な事業形態により、多くの就労機会を確保できるよう、障害者の利用定員10人からの事業実施が可能。
- 利用期間の制限なし。

【人員配置】

- サービス管理責任者
- 職業指導員 等
→ 10:1以上

【報酬単価(案)】

- 460単位 (定員40人以下)

+

(主な加算(1日につき))

- ・ 就労移行支援体制加算: 26単位 等
→ 一般就労へ移行した後、継続して6ヶ月以上就労している者が、定員の5%以上いる場合

就労継続支援事業(非雇用型)

【利用者】

- 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つて、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

- ① 企業等や就労継続支援事業(雇用型)での就労経験がある者であつて、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった者
- ② 就労移行支援事業を利用したが、企業等又は就労継続事業(雇用型)の雇用に結びつかなかった者
- ③ ①、②に該当しない者であつて、50歳に達している者、又は試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や就労継続支援事業(雇用型)の利用が困難と判断された者

【サービス内容等】

- 通所により、就労や生産活動の機会を提供(雇用契約は結ばない)するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者は、一般就労等への移行に向けて支援。
- 平均工賃が工賃控除程度の水準(月額3,000円程度)を上回ることを事業者指定の要件とする。
- 事業者は、平均工賃の目標水準を設定し、実績と併せて都道府県知事へ報告、公表。
- 利用期間の制限なし。

【人員配置】

- サービス管理責任者
- 職業指導員 等
→ 10:1以上
(生産活動支援体制強化型の場合は、7.5:1)

(主な加算(1日につき))

【報酬単価(案)】

- 一般型 460単位 (定員40人以下)
- 生産活動支援体制強化型 504単位(定員40人以下)
→ 障害基礎年金1級受給者が、利用者の5割以上である場合
(現行支援費施設から移行する場合は、2割以上(3年間の経過措置))

+

- ・ 就労移行支援体制加算:13単位
→ 一般就労等へ移行した後、継続して6ヶ月以上就労している者が、定員の5%以上いる場合
- ・ 目標工賃達成加算 :26単位 等
→ 平均工賃が地域の最低賃金の1/3以上であり、事業者の設定した目標水準を超える場合

児童デイサービスの見直しについて

支援費制度(予算補助)

〈対象者〉

- 法律上、支援費の対象となる障害児は、18歳未満が対象。
- ただし、児童デイサービスについては、国庫補助の対象児童を年齢で限定。
早期療育の効果の高い範囲として、「幼児を原則とし、小学生も可」としている。
- サービス内容は、日常生活における基本的な動作の指導及び集団への適用訓練。

〈問題点〉

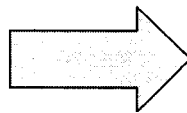
- 療育を目的としたサービスであるものの、実態は、療育サービスと放課後対策的なサービスが混在。

見直し

障害者自立支援法(法律補助)

原則として、以下のような整理とする。

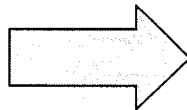
療育を必要とする児童



個別給付(介護給付)
児童デイサービス

※市町村は、支給決定の際、当該児童が療育指導を必要とするか否かについて、児童相談所・保健所に意見を求めることが望ましいものとする。

放課後対策、レスパイト



地域生活支援事業
タイムケア

個別給付(介護給付)

〈新制度における児童デイサービス〉

○〔原則〕児童デイサービス(より専門性の高いサービスを提供するものとして一定の要件を満たす事業者)

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。(必要に応じ児童相談所・保健所に意見を求める)

就学前児童を原則とするが、小学生から18歳未満の児童も可とする(年齢要件なし)。

事業内容 :療育目標を設定した個別プログラムの策定及び評価。

指導員等による児童への個別指導を1日に一定時間以上行う。

個別プログラムに沿った集団療育を行う。

保健、医療、教育も含めた支援システムを構築するため、関係機関と連携を図る。

人員配置基準 :指導員又は保育士 15:3に加え、サービス管理責任者を新たに設置。

報酬単価 :508単位(1日あたり平均利用人員11~12人)

〔経過措置〕

○一定以上の年齢に達している児童など、集団療育が適切であると考えられる児童に対する療育指導の検討

現行制度において、児童デイサービスを実施している事業者及びその利用者に配慮し、施行後3年間は、事業所として一定の要件を満たすものを指定児童デイサービス事業所とみなす。

対象者 :療育の観点から、集団療育を行う必要が認められる児童。(必要に応じ児童相談所・保健所に意見を求める)

幼児を原則とするが、小学生から18歳未満の児童も可とする(年齢要件なし)。

事業内容 :指導員等の直接的監視のもとに、複数の児童に対し指導・訓練を行う。(必ずしも、1対1での指導時間を必要としない)。個別プログラムの策定。

人員配置基準 :指導員又は保育士 15:2

報酬単価 :283単位(1日あたり平均利用人員11~12人)

〈見直し時期〉

平成18年10月~

(児童デイサービスの在り方については、3年後の障害児サービス全体の見直しの中でも検討を行う。)

地域生活支援事業(市町村)

障害児タイムケア事業

養護学校等下校後に活動する場について確保するとともに、障害児を持つ親の就労支援と家族の一時的休息を目的として、小学校の空き教室等で中高生等障害児を預かるサービス

施設入所支援

【利用者】

- 夜間において、介護が必要な者、通所が困難である自立訓練又は就労移行支援の利用者

- ① 生活介護利用者のうち、区分4以上の者(50歳以上の場合は、区分3以上)
- ② 自立訓練又は就労移行支援の利用者のうち、地域の社会資源の状況等により、通所することが困難である者

【サービス内容等】

- 夜間における入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を実施。
- 利用者の障害程度に応じて、相応しいサービスの提供体制が確保されるよう、事業者ごとの利用者の平均障害程度区分に応じた人員配置の基準を設け、これに応じた報酬単価を設定。
- 生活介護の利用者は、利用期間の制限なし。自立訓練及び就労移行支援の利用者は、当該サービスの利用期間に限定。

【人員配置】

- 夜勤職員
→ 1人～3人以上
- 休日等の職員配置
→ 利用者の状況に応じ、必要な支援を行うための勤務体制を確保

(主な加算等(1日につき))

【報酬単価(案)】

- 180単位～400単位 (定員40人以下)

+

- ・ 重度障害者支援体制加算
 - (1)基本加算 28単位
 - ①「特別な医療」を受けている者が利用者の2割以上、かつ、利用者の平均区分5以上(経過措置対象者を除く)
 - ② 強度行動障害を有する者が1人以上、かつ、行動援護対象者が利用者の2割以上
 - (2)重度加算 22単位(基本加算を算定している場合に限る。)
 - 区分6であって、次に該当する者が2人以上
 - ① 気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理が必要な者
 - ② 重症心身障害者
- ・ 地域移行加算 :500単位
- ・ 栄養管理体制加算 :12～24単位
- ・ 入院・外泊時の報酬 :320単位 等

グループホームに関する課題と対応の方向

【課題】

1. サービスの質と責任関係が不明確

- 重度の判定基準が不明確
- 障害程度に応じた人員配置が義務付けられていない(世話人のみ)
- 外部からのホームヘルプ利用が認められている

2. 多数の長期間入所・入院者が存在

- グループホームと他サービスがばらばらに提供されている
- グループホームの整備量が不十分

3. 住居を単位とする小規模な事業運営

- 4人といった小規模単位でも運営できることを前提

【対応の方向】

- 障害程度区分により、ケアホーム対象者を明確化
- 障害程度区分に応じた人員配置を義務付け
 - * 夜間支援体制を評価
 - * 著しく重度の障害者が2人以上いる場合に加算
- ケアホーム事業者の責任による介護の提供
 - * 重度障害により日中活動を利用できない期間を評価

- 居住の場であるグループホーム、ケアホームと日中活動を組み合わせ、生活全体を支援
 - * サービス管理責任者の配置
- グループホーム、ケアホームの量的整備を推進
 - * 「地域移行型ホーム」による段階的な地域生活移行
- グループホームからの自立を視野に入れた支援
 - * 単身生活等への移行実績が高い場合に加算

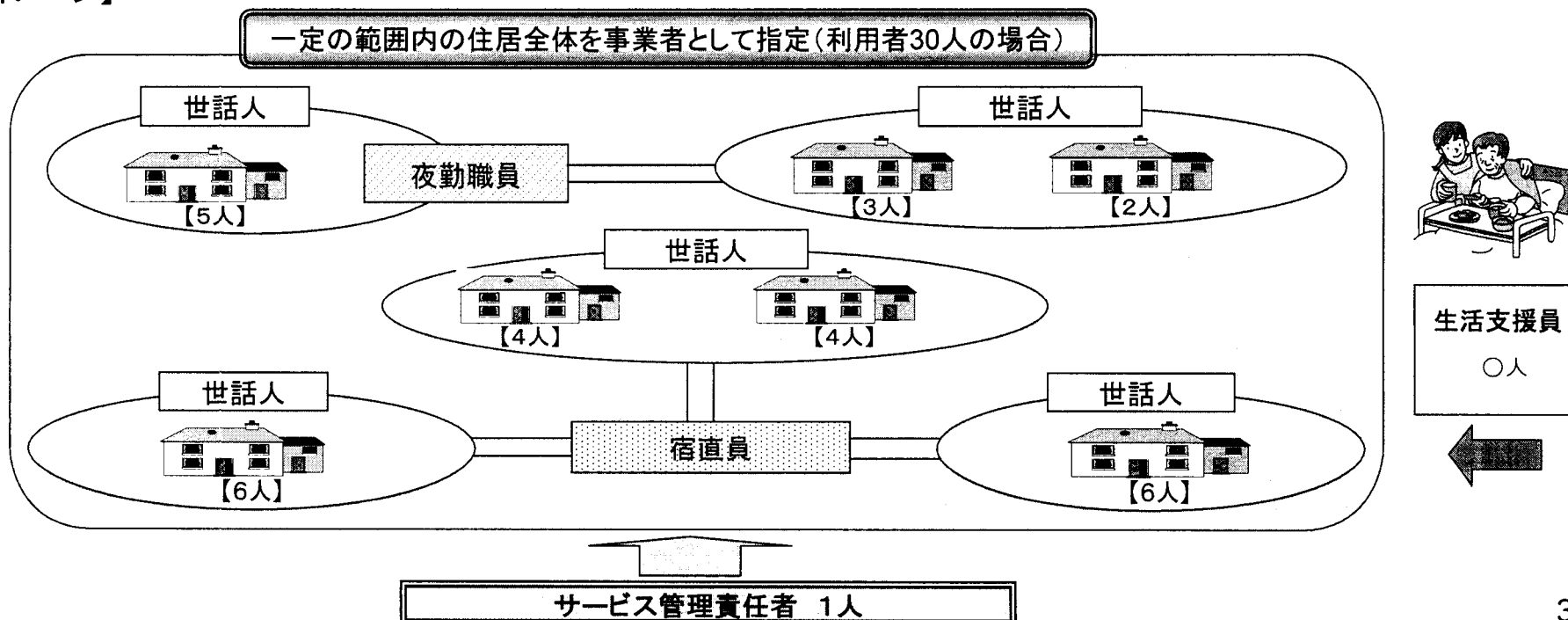
- 夜間等の支援体制を確保できる標準的な事業規模へ移行
 - * 小規模事業への経過措置
 - * 大規模住居の減算

グループホーム・ケアホームの事業運営

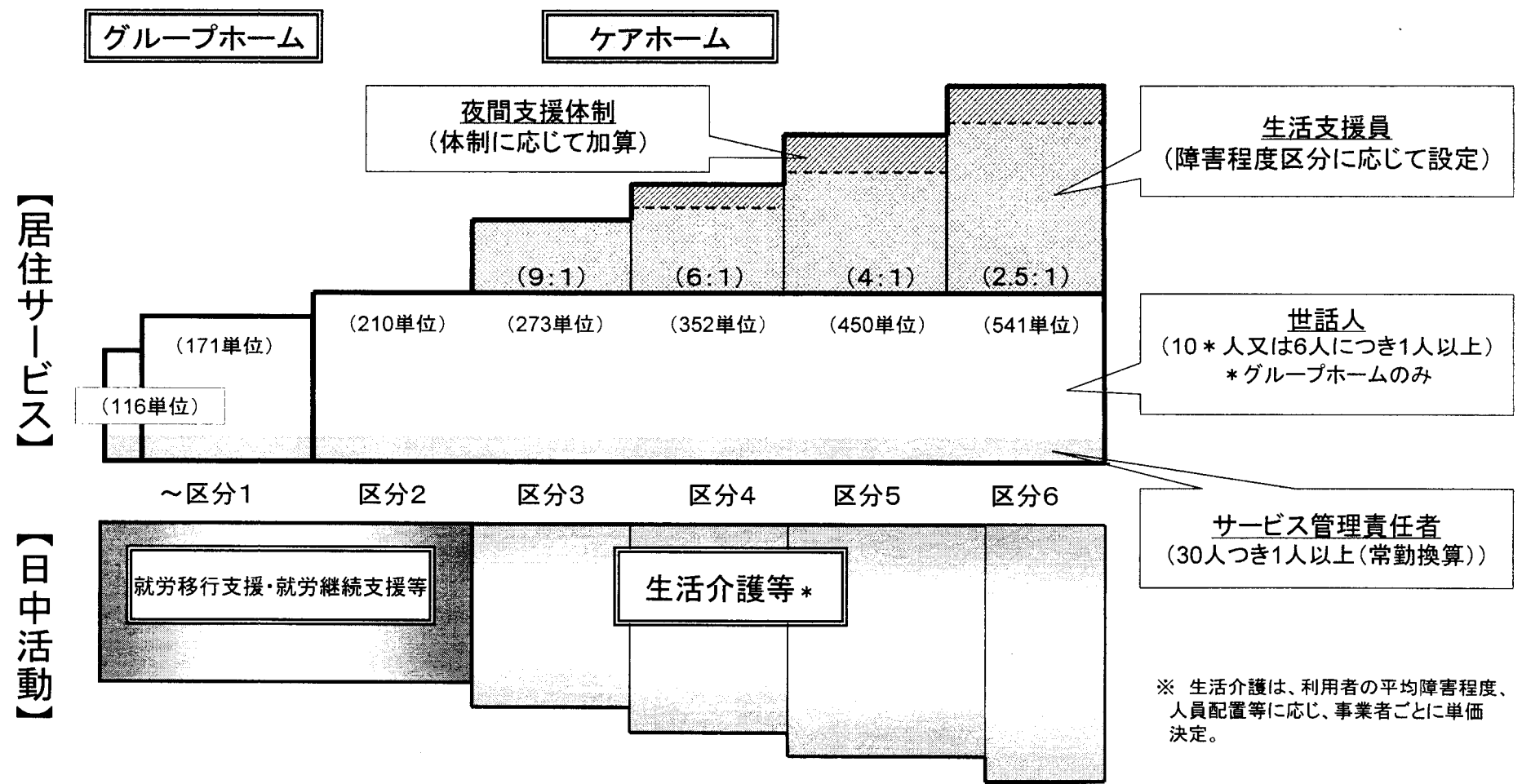
【ポイント】

- ① 個々の住居ではなく、一定の範囲に所在する住居全体を事業者として指定。
- ② 世話人は、全体の利用者数に対し、配置。これまで、利用者数にかかわらず1人配置とされている仕組みを改め、10人又は6人につき1人以上の水準を確保。
- ③ サービス管理責任者は、全体の利用者数に対し、30人つき1人以上の水準で配置。
- ④ 生活支援員は、全体の利用者数に対し、利用者ごとの障害程度区分に応じて配置。
- ⑤ 夜間の適切な支援体制を確保(専任職員の配置等の条件に該当する場合には報酬上別に評価)。
- ⑥ 1住居の最低利用人員は2人以上。

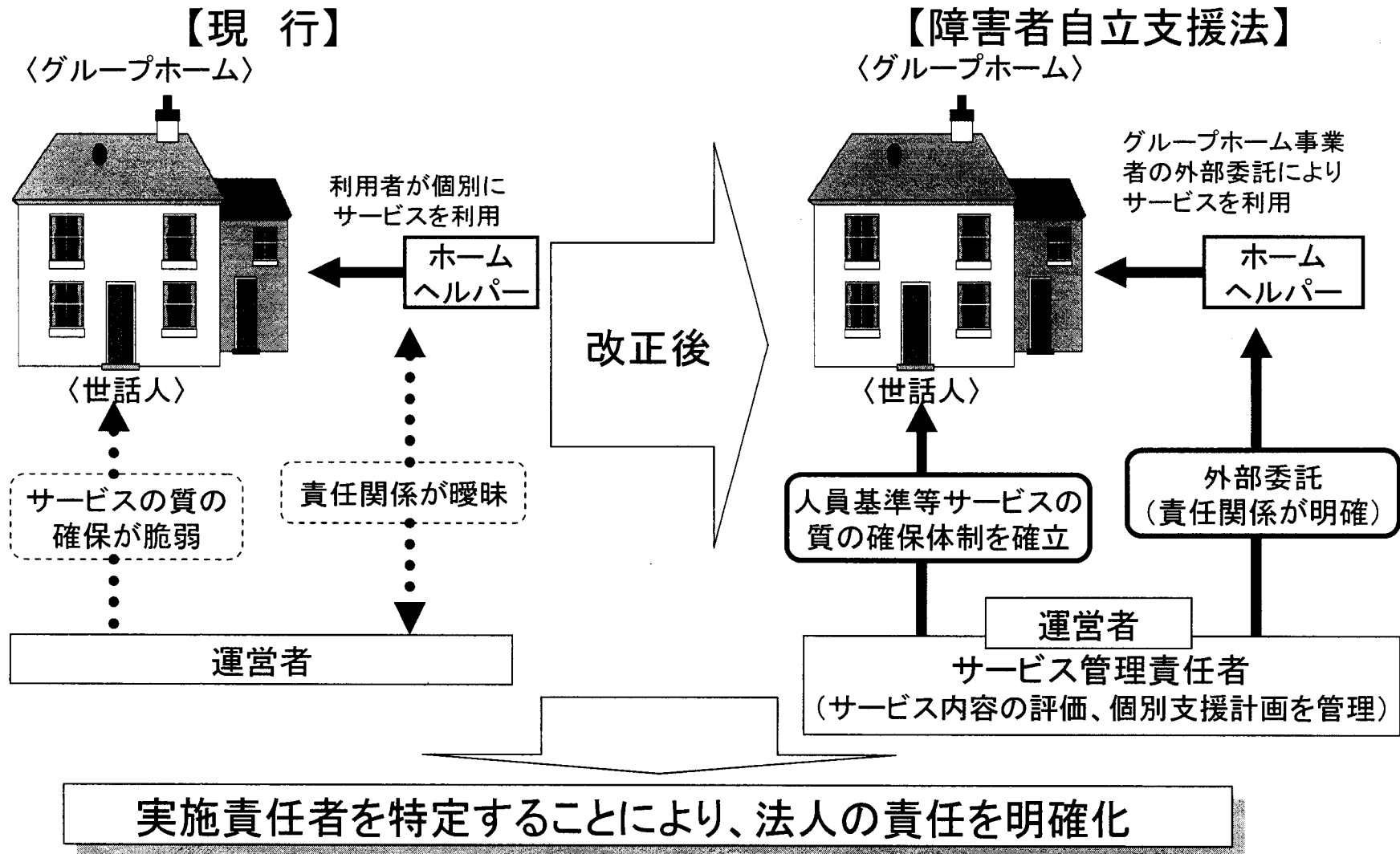
【イメージ】



人員配置と評価の仕組み



グループホームとホームヘルプサービスの関係



グループホーム、ケアホームの配慮措置

1 重度障害者等へのサービスの確保

【夜間支援体制加算】

- 夜間の連絡体制をとった上、必要な職員の配置等、夜間に介護等を行うための勤務体制をとる場合、加算（対象者：区分4-6）[52~97単位/日]

【重度障害者支援加算】

- 重度障害者等包括支援の対象となる者が2人以上いる場合、加算（対象者：区分6）[26単位/日]

【日中活動等支援加算】

- 日中活動サービスの支給決定を受けているが、心身の状況等により利用できない期間が3日以上あり、必要な介護を行った場合、加算（3日目から算定）（対象者：区分4-6）[539単位/日]

【経過的給付】

- 施行時にホームヘルプサービスを現に利用している居住者がいる場合であって、事業者による速やかな生活支援員の確保が困難なときは、事業者の選択により、ケアホームとホームヘルプの給付を受ける方式が可能（平成19年度末まで）

2 単身生活等への移行の支援

- 単身生活等へ移行した者が定員の5割以上等の要件を事業者が満たす場合、6か月以内の移行が見込まれる利用者について、加算 [14単位/日]

3 大規模住居の取扱い

- 一住居当たりの定員が8人又は21人以上の場合、減算 [△5-13%]

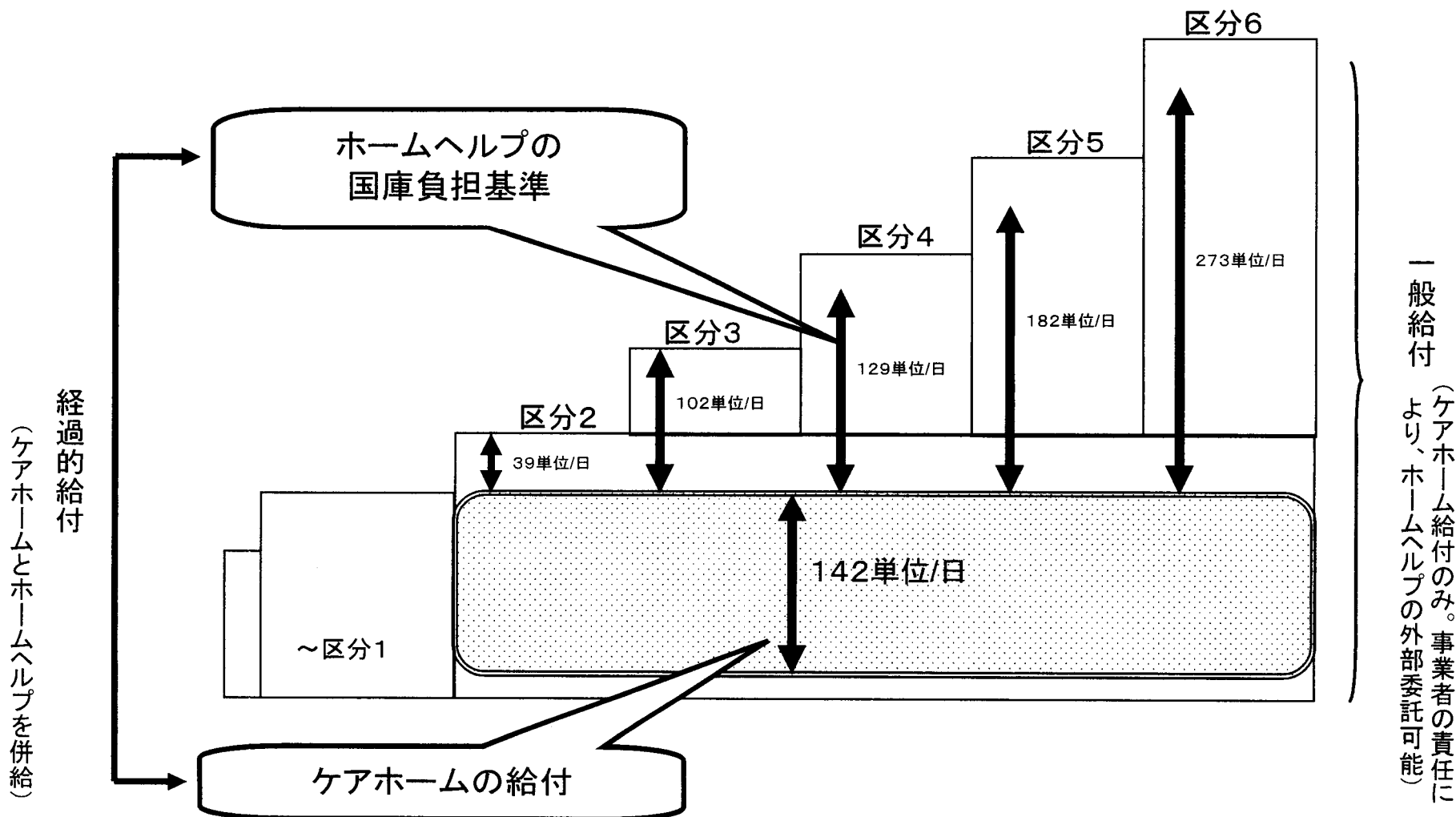
4 小規模事業者への経過措置

- 施行時の利用者が少数の事業者について、世話人や夜間支援体制を確保するため、経過措置として加算（平成20年度まで、段階的に縮小）[小規模事業加算：37単位/日、小規模事業夜間支援体制加算：20~116単位/日]

ケアホームの経過的給付

○ 施行時にホームヘルプサービス(移動介護を除く)を現に利用している居住者がいる場合であって、事業者が速やかに生活支援員を確保することが困難なときは、事業者の選択により、ケアホームとホームヘルプのそれぞれの給付を受ける方式とすることが可能。[平成19年度末までに限る]

* 経過的給付を選択した事業者のケアホーム居住者は、全て経過的給付の対象。



小規模事業者に対する経過措置

- グループホーム、ケアホームについて、個々の住居ではなく、一定の範囲内に所在する住居を全体として捉え、標準的な事業規模(30人)への移行を進めることにより、必要な人員配置と安定的な運営の確保を図る。
- しかしながら、当面、標準規模に達せず小規模で運営せざるを得ない事業者については、利用者ごとの障害程度区分に応じて配置される生活支援員を除き、夜勤や世話人を確保できないケースがあり得る。
- このため、小規模な事業者でも最小限の夜勤と世話人を確保できるよう、経過的な加算を行う。

世話人 (グループホーム、ケアホーム)

- 利用者数に応じ、10人*又は6人につき1人以上を配置し、定額で評価する仕組み(*グループホームのみ)
↓
《経過措置》 定員4人の事業の場合、世話人1人分を確保できるよう報酬上加算 … 37単位/日
* 3年間限定(段階的に縮小)

夜勤 (ケアホーム)

- 夜勤体制を確保する場合、利用者数に応じ、定額で評価する仕組み
↓
《経過措置》 定員4~10人の事業の場合、夜勤1人分を確保できるよう報酬上加算 … 116~20単位/日
* 障害程度区分4以上の利用者が2人以上いる場合 (定員に応じて設定)
* 3年間限定(段階的に縮小)

注: 施行時に現に実施している事業者に限定。複数のグループホームを運営している場合、相互に独立して運営されていると認められるものでなければ、全体で事業規模を算定。

グループホーム、ケアホームの設置場所について

検討の視点

○ グループホーム、ケアホームの居住の場としての意義は何か。
→ 地域生活とは何か。

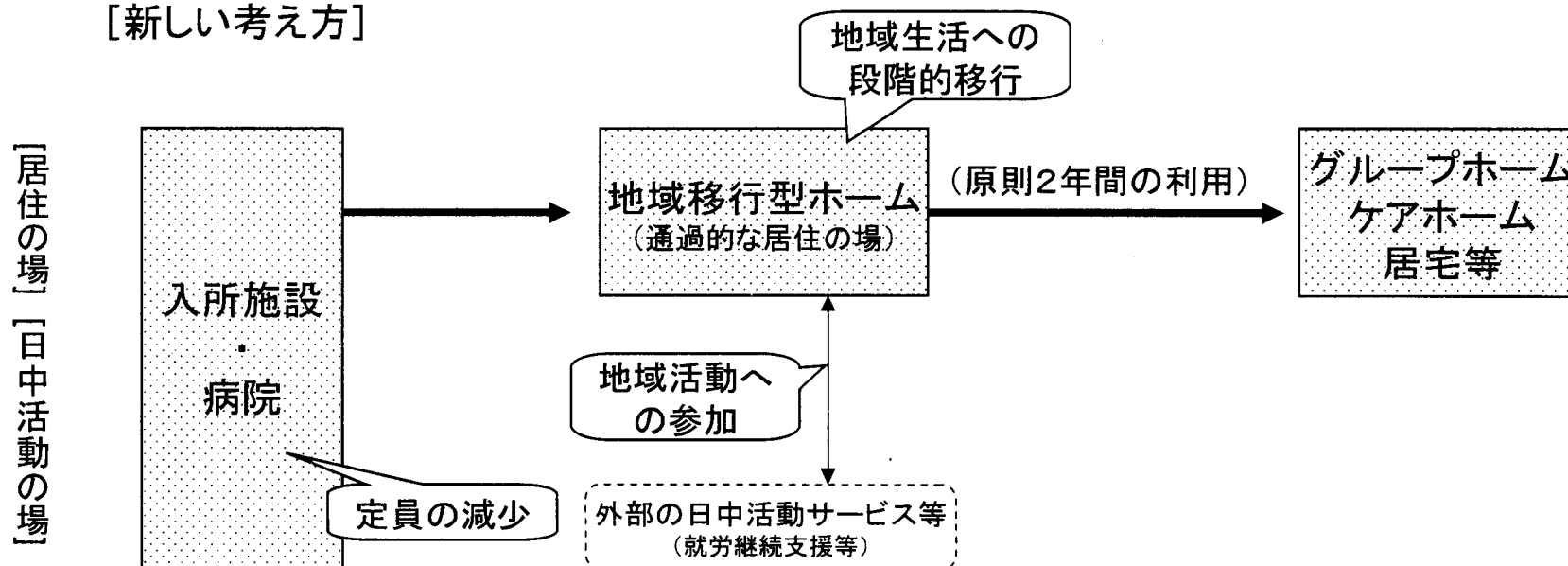
○ 多数の長期間入所・入院者が存在する中、地域生活への移行をどのように具体的に進めていくか。

対応の方向

○ 地域に住む人と自然に交わる
○ 住居から離れた日中活動の場へ通う

○ グループホーム、ケアホームの量的整備の推進
・ 新規整備の他、入所施設等からの転換
・ 地域住民の理解の深化
○ 長期入所・入院からの段階的移行の推進

[新しい考え方]



入所施設・病院の敷地内における地域移行型ホームの設置について

考え方

入所・入院から地域生活への移行プロセスを支える「地域移行型ホーム」と位置付け、以下の条件を満たす場合に限定する。

- 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
- 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



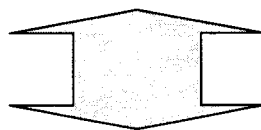
具体的基準

- 個々の利用者の利用期間を、原則2年間と設定。
 - 利用者の地域活動への参加を確保
 - * 外部の日中活動サービス等を組み合わせた個別支援計画を作成
 - * 運営に関し、地域の関係者等を含めた協議の場を設定
 - 入所施設・病院から一定の独立性を確保
 - * 共有部門(居間、便所、洗面設備等)を少人数ごとに配置し、入所施設・病院との共有はしない
 - 居住サービスが不足する地域に限定。既存の建物を活用する場合に限ることとし、併せて入所施設や病院の定員を減少。
 - * 都道府県知事が個別に認める
- ※ 利用者本人の理解と同意を前提

住居1か所当たりの利用者数について

下限

- 2人以上から可能 * 世話人等による適切なサービス提供を前提



上限

【原則】

- 10人まで可能(10人までを1つの生活単位とする居住形態)
* 現行精神障害者グループホームは4人以上・上限なし

【既存資源を活用する場合】

- 20人まで可能
・より小規模な生活単位を確保するため、共有部門(居間、便所、洗面設備等)を少人数ごとに配置(10人までを1つとする生活単位が2つまで可能)
* 居室は原則個室。
- 居住サービスが不足する地域において、特に必要があるとして都道府県知事が個別に認める場合、30人まで可能(10人までを1つとする生活単位を3つまで可能)
* 入所施設の定員30人以上、福祉ホームの定員5人以上
* 現行通勤寮の定員20人以上

※ 多人数の運営により効率化が図られることから、住居1か所当たりの利用者が8人又は21人以上の場合、報酬を減算。

サービス利用計画作成費について

1. 報酬単価の考え方

利用者負担の上限額管理の必要性の有無に応じて単価区分を設定する。

① サービス利用計画作成費相当分

- 現在、相談支援を行っている先行地域の事業者における計画的なプログラムによる支援の実施状況を参考に設定。
- この時間をもとに、居宅介護（身体介護）の報酬水準や介護支援専門員の介護報酬を参考とした報酬とする。

② 利用者負担上限額管理相当分

- 上限額管理に要する時間を居宅介護（家事援助）の報酬水準を参考とした報酬とする。

※1 地域区分に応じた単価とする。

※2 障害程度区分は報酬に反映しない。

【報酬単価の設定】

サービス利用計画作成費分850単位、利用者負担上限額管理分150単位として単価を設定。

- ① サービス利用計画作成費（Ⅰ） 1,000単位
- ② サービス利用計画作成費（Ⅱ） 850単位

※（Ⅰ）の単価は、利用者負担の上限額管理が必要と市町村が認めた者及び重度障害者等包括支援の対象者が、重度障害者等包括支援事業を希望せず、重度訪問介護等他の障害福祉サービスにより支給決定を受ける者について算定し、

（Ⅱ）の単価は、利用者負担の上限額管理を必要としない者について算定する。

2. 報酬減算の取扱い

相談支援専門員の行う業務が運営基準に抵触する場合は、報酬を算定しない仕組みとする。

- 少なくとも月1回、利用者の居宅を訪問（モニタリング）すること
- サービス担当者会議等によりサービス利用計画の内容等について担当者から意見を求めること
- 利用者又はその家族に対して説明のうえ、サービス利用計画を利用者等に交付すること 等

【報酬減算について】

- ① 相談支援専門員が行う指定相談支援の業務については、運営基準に定めることとしており、その基準に抵触する場合は、8,500円（サービス利用計画費相当分）を算定しない。
- ② サービス利用計画費（I）の対象者については、1,500円（利用者負担上限額管理相当分）のみ算定できる。

3. 国庫負担

- ① 対象者の選定に当たっては、対象者の状態像についての解釈について、市町村間でばらつきが生じることが予想されることから、限られた財源を公平に配分するため、国庫負担基準を設定する。
- ② 国庫負担基準については、市町村の障害福祉サービス利用者数（施設入所者、自立訓練の利用者、グループホーム及びケアホーム利用者、重度包括支援の利用者を除く）の10%に相当する額を基礎として設定する。

指定相談支援の事業の人員及び運営に関する基準

1. 指定相談支援事業の人員基準

- ① 従事者の員数
 - 事業所ごとに、相談支援専門員を一名（常勤換算）以上配置する。
- ② 管理者
 - 事業所ごとに専従の管理者を配置。ただし、事業所の管理に支障のない場合は、当該事業所の他の職務等に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

2. 相談支援専門員について

- ① 基本的な考え方
相談支援専門員は、障害特性や障害者の生活実態に関する詳細な知識と経験が必要であることから、実務経験（5年）と障害者ケアマネジメント研修の受講を要件とする。
なお、現任研修を5年に1回以上受講することとする。
- ② 実務経験の対象となる業務
 - 障害者の保健、医療、福祉の分野における相談支援その他の直接支援業
 - 障害者の就労、教育の分野における相談支援業務
- ③ 研修の受講
実務経験を有する者は、国又は都道府県の実施する障害者ケアマネジメント研修（5日程度）を受講し、相談支援専門員になることができる。
 - 過去上記研修を受講したことがある者については、新制度における相談支援の研修（1日程度）を19年度末までに受講しなければならないものとする。
 - 現在、相談支援事業に従事し、実務経験の要件を満たす者のうち、これまでに上記研修を受講していない者については、平成19年度末までに国又は都道府県の実施する障害者ケアマネジメント研修を受講することを要件として相談支援専門員の業務を行うことができる。

3. 運営基準

- ① 相談支援専門員は生活全般に係る相談、サービス利用計画の作成に関する業務を担当する。
- ② 利用者の居宅を訪問し、面接によるアセスメントを実施する。
- ③ 月1回以上、利用者の居宅を訪問し、モニタリングする。

等

指定(最低)基準のポイント

- ① 障害種別にかかわらず、共通の基準とする。
- ② サービスの質の向上の観点から、サービス管理責任者の配置、虐待防止などを新たに規定。
- ③ 利用者のニーズに応じたサービスが身近な地域で提供できるよう、複数の事業を組み合わせ実施する多機能型を新たに位置付け

1. 人員基準関係

- 事業者ごとに、サービス管理責任者を配置し、サービス提供に係る責任を明確化。
- 事業ごとに、サービス提供に直接必要となる職員に限定し、人員基準を設定。

2. 設備基準関係

- 事務室など、直接サービス提供に係らない設備等については、必置規制を課さない。
- 居室の床面積など、面積や規模を定める規制は、サービスの質を維持するために、最小限のものとする。

※ これらにより、空き教室など既存の社会資源の効率的な活用を図る。

※ 現行施設については経過措置を講ずる。

3. 運営基準関係

(各サービス共通)

① 個別支援計画の作成、評価等を通じた個別支援

- サービス管理責任者を配置し、個々の利用者について、アセスメント、個別支援計画の作成、継続的な評価等を通じ、サービス内容と実施の手順にかかる責任を明確化。

② 法の理念に沿ったサービスの提供

- 障害種別にかかわらずサービスを提供するという障害者自立支援法の理念を踏まえつつ、サービスの専門性の確保の観点から必要がある場合には、事業者は、「主たる対象者」を定めることができる。
- その際、運営規程に定めるとともに、重要事項として事業所内に掲示。

③ 定員の取扱い

- 事業所における3ヶ月間の平均実利用人員が、定員を超えて一定の範囲内であれば、利用者を受け入れることが可能。

④ 食事の提供

- 施設入所支援等について、利用者の希望に応じ、食事の提供を行う応諾義務とする。
- 日中活動サービスについて、利用者に対する事前説明及び同意を前提として、食事の提供を事業所の任意とする。

⑤ 利用者負担の範囲等

- 食費、光熱水費、日用品費等について、利用者から徴収できることとする。
- 居住系サービス(施設入所支援、共同生活援助、共同生活介護)については、利用者負担の上限額管理を業務として位置付け、他のサービスは、利用者の求めに応じて実施(報酬上加算)。

⑥ 虐待防止に対する責務

- 虐待の防止、虐待を受けているおそれがある場合の措置等、事業者の責務を明確化する。

⑦ 重度の障害者に対する配慮

- 重度の障害という理由によりサービス提供を拒否することを禁止。

⑧ 複数の事業を組み合わせる場合等の取扱い

- 複数の事業を組み合わせて一体的に運営する多機能型の事業運営を新たに位置づけ、その取扱いを規定する。
- サービスを提供する場所が複数に分散している場合、本体施設と一体的に運営されていると認められるときは、一つの事業所として取り扱う。

※ 上記の他、「重要事項の説明」、「サービス提供の記録」等必要な事項について、従来の指定(最低)基準と同様に引き続き規定。

(各サービス別の主な事項)

① 標準的なサービス提供期間の設定（自立訓練、就労移行支援）

- 個別支援計画によるサービス提供について、標準的なサービス提供期間を設定。

② 生産活動等の取扱い

【生活介護】：生産活動の実施と工賃の支払い

【就労移行支援】：職場実習、求職活動支援・職場開拓、職場定着のための支援等の実施

【就労継続(雇用型)】：雇用契約に基づく就労機会の提供、障害者以外の者の雇用の範囲

【就労継続(非雇用型)】：生産活動の実施と工賃の支払い、工賃目標水準の設定・公表、工賃支払実績の公表等

③ 外部サービス利用の取扱い(共同生活介護)

- 介護サービスについて、事業者の責任の下、外部事業者への委託を認める。

多機能型の事業運営の考え方

(多機能型により期待される効果)

利用者のニーズに応じ、小規模な形で複数の事業を一体的に運営できるようにすることにより、身近な地域において、多様なサービスの提供体制を確保するとともに、利用者の選択肢の幅を拡大。

1. 利用者の定員規模

- 複数の事業を合わせた事業所ごとの定員は20人以上。
- 事業ごとに定める最低利用人員を満たさなければならない。(生活介護・自立訓練・就労移行支援については6人、就労継続支援については10人)
- 各事業ごとの定員の上限は定めない。

2. 人員配置

- 各事業の利用人員に応じたサービス提供職員数を事業全体として確保。(サービス管理責任者については、事業ごとではなく、合計利用人員に応じて配置。

※ 事業所全体の定員規模に応じた報酬単価を適用。

3. 運営形態

- 複数の事業を一体的に運営する場合は、多機能型と位置付けることが基本。

※ 「一体的な運営」の考え方

- ① 同一のサービス管理責任者によりサービス提供が行われていること。
- ② 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われていること。
- ③ 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されていること。必要な場合に随時、複数の事業間で相互支援を行える体制にあること。
- ④ 苦情処理や損害賠償等について、一体的な対応ができる体制にあること。
- ⑤ 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等について同一の運営規程が定められていること。
- ⑥ 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われていること。

4. 設 備

- 事業ごとに定められている設備基準を満たすこととし、サービス提供に支障がないよう配慮する義務を事業者に課した上で、設備の兼用を可能とする。

新体系に係る指定（最低）基準について
（案）

[平成18年10月施行分]

I 基本的考え方

II 各サービス個別事項

1. 生活介護

2. 療養介護

3. 自立訓練（機能訓練）

4. 自立訓練（生活訓練）

5. 就労移行支援

6. 就労継続支援（雇成型）

7. 就労継続支援（非雇成型）

8. 児童デイサービス

9. 施設入所支援

10. 共同生活援助

11. 共同生活介護

12. 居宅介護

13. 重度訪問介護

14. 行動援護

15. 短期入所

16. 重度障害者等包括支援

17. 相談支援

新たな障害福祉サービスに係る指定（最低）基準について（案）

I 基本的考え方

- 平成18年10月に施行する障害福祉サービス（日中活動系及び居住系）については、次の点を踏まえ指定（最低）基準を設定する。
 - ① 障害種別にかかわらず、共通の基準とする。
 - ② サービスの質の向上の観点から、サービス管理責任者の配置、虐待防止などを新たに規定。
 - ③ 利用者のニーズに応じたサービスが身近な地域で提供できるよう、複数の事業を組み合わせる多機能型を新たに位置付け。

1. 人員基準

- サービス提供にかかる責任を明確化するため、事業所ごとにサービス管理責任者を配置する。
- 人員基準は、サービス提供に直接必要となる職員に限定し、事業ごとに設定する。
- 管理者は、事業所ごとに専任の者を配置する。

2. 設備基準

- 事務室など、直接サービス提供にかかわらない設備等については、必置規制を課さない。
- 居室の床面積など、面積や規模を定める規制については、サービスの質を維持するために必要最小限のものとする。
 - ※ これらにより、空き教室など既存の社会資源の効率的な活用を図る。
 - ※ 現行施設については経過措置を講ずる。

3. 運営基準

① 個別支援計画の作成、評価等を通じた個別支援

- サービス管理責任者を配置し、個々の利用者について、アセスメント、個別支援計画の作成、継続的な評価等を通じ、サービスの内容と実施の手順に係る責任を明確化する。

② 法の理念に沿ったサービスの提供

- 障害種別にかかわらずサービスを提供するという障害者自立支援法の理念を踏まえつつ、サービスの専門性の確保の観点から必要がある場合には、事業者は「主たる対象者」を定めることができる。
- その際、運営規程に定めるとともに、重要事項として事業所内に掲示等を行わなければならない。

③ 定員の取扱い

- 事業所における3ヶ月間の平均実利用人員が、定員を超えて一定の範囲内であれば、利用者を受け入れることを可能とする。

④ 食事の提供

- 施設入所支援等について、利用者の希望に応じて食事を提供することを義務とする。
- 日中活動サービスについては、利用者に対する事前説明及び同意を前提として、事業所の選択により、食事を提供できることとする。

⑤ 利用者負担の範囲等

- 食費、光熱水費、日用生活品費等について、利用者から徴収できることとする。
- 居住系サービス（施設入所支援、共同生活援助、共同生活介護）については、利用者負担の上限額管理を業務として位置づけ、他のサービスについては、利用者の求めに応じて実施する（報酬上評価）。

⑥ 虐待防止に対する責務

- 虐待の防止や、虐待を受けているおそれがある場合の措置等、事業者の責務を明確化する。

⑦ 重度の障害者に対する配慮

- 重度の障害という理由でサービス提供を拒否することを禁止する。

⑧ 複数の事業を組み合わせる実施する場合等の取扱い

- 複数の事業を組み合わせて一体的に運営する多機能型の事業運営を新たに位置づけ、その取扱いを規定する。
- サービスを提供する場所が複数に分散している場合であって、本体施設と一体的に運営されていると認められるときは、一つの事業所として取り扱う。

※ 上記の他、「重要事項の説明」「サービス提供の記録」等必要な事項について、従来の指定（最低）基準と同様に引き続き規定。

Ⅱ 各サービス個別事項

1. 生活介護

(i) 基本方針

常時介護が必要な障害者であって、障害程度区分3（併せて施設入所支援を利用する場合は区分4）以上である者、又は年齢が50歳以上で、障害程度区分2（併せて施設入所支援を利用する場合は区分3）以上である者に対し、事業所において、

- (1) 食事・入浴・排泄等の介護、日常生活上の支援
- (2) 軽作業等の生産活動や創作的活動の機会の提供
- (3) (1)や(2)を通じた身体能力、日常生活能力の維持・向上を目的として、必要な介護等を実施する。

(ii) 人員基準

(1) サービス管理責任者

① 要件は別紙のとおり

※ 施行後3年間は、経過措置を設ける。

② 1人以上は専任かつ常勤とする

○ 利用者数が60人以下 1人以上

○ 利用者数が60人超 1人+60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人増

(2) サービス提供職員

(必要な職種)

① 医師

② 看護職員（保健師又は看護師若しくは准看護師）

○ 施設入所支援を実施する場合 1人以上は常勤

○ 施設入所支援を実施せず、通所のみにより実施する場合 1人以上

③ 理学療法士又は作業療法士若しくは機能訓練指導員 機能訓練を行うために必要な数

※ 理学療法士又は作業療法士の確保が困難な場合について、機能訓練指導員としてリハビリテーションに従事した経験を有する看護師等を充てることが可

※ 専ら知的障害又は精神障害を有する者を対象とする場合には、生活支援員又は精神保健福祉士をもって代えることが可

④ 生活支援員 1人以上は常勤

(従業者の員数)

① 利用者全員の日常生活上の健康管理を行うために必要な数

②～④の配置総数

前年度の実利用人員の平均障害程度区分（経過措置利用者を除く）に応じ（ア）から（ウ）により算定した数

- (ア) 平均障害程度区分 4 未満
常勤換算方法により、前年度における平均実利用人員の数を 6
で除した数以上
- (イ) 平均障害程度区分 4 以上 5 未満
常勤換算方法により、前年度における平均実利用人員の数を 5
で除した数以上
- (ウ) 平均障害程度区分 5 以上
常勤換算方法により、前年度における平均実利用人員の数を 3
で除した数以上

※ 新規に開設する事業所については、(ア) から (ウ) のいずれかを選択することとし、開所後 3 ヶ月間の平均障害程度区分により変動がある場合には、所要の手続きを行う

(iii) 設備基準

- (1) 最低定員 (最低基準) 20 名以上
※ 過疎、離島地域等において、都道府県が、利用者数の確保困難と認めた場合は、10 名以上
多機能型の最低利用人員 (最低基準) 6 名以上
- (2) 訓練等に必要な設備
 - ① 訓練・作業室・利用者へのサービス提供に支障がない広さを確保
 - ② 訓練・生産活動等に必要となる器具备品
- (3) 日常生活を支援するために必要な設備
 - ① 洗面設備 ② 便所
 - ③ 相談室・室内における談話の漏えいを防ぐための措置を講じる
 - ④ 多目的室 (デイルーム) ・サービス提供の場、利用者の食事や談話の場等

(iv) 運営基準

- (1) 終了時の支援
施設入所支援を併せて利用する者については、居宅サービス等の利用により、利用者が居宅において日常生活を営むことが可能になるかどうかを定期的に評価し、可能と認められる場合は、利用者の希望等を勘案し、必要な援助を実施する。
- (2) 生産活動の実施
利用者の心身の状況や意向を踏まえた生産活動の実施、その場合における工賃の支払い方法等を明確化する。

2 療養介護

(i) 基本方針

病院等への長期の入院による医療に加え、常時の介護が必要な障害者であって、

- (1) 障害程度区分6であり、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
- (2) 障害程度区分5以上であり、筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者に対し、医療機関において、
 - ① 病院等への入院による医学的管理の下、食事・入浴等の介護を提供
 - ② 日常生活上の相談支援、レクリエーション活動等の社会参加活動支援、声かけ・聞き取り等のコミュニケーション支援
 - ③ ①や②を通じた身体能力、日常生活能力の維持・向上を目的として、必要な介護、訓練等を実施。

(ii) 人員基準

(1) サービス管理責任者

- 医師、看護師又は別紙の要件を満たす者であって、別紙の研修を修了した者

※ 施行後3年間は、経過措置を設ける。

- 1人以上は専任かつ常勤とする

- ・ 利用者数が60人以下 1人以上
- ・ 利用者数が60人超 1人+60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人増

(2) サービス提供職員

(必要な職種)

- ① 生活支援員 1人以上は常勤
- ② 医療法において病院等の配置基準として定める職種
 - (ア) 医師
 - (イ) 看護職員(看護師又は准看護師)・看護補助者
 - (ウ) その他の職種

(従業者の員数)

①の配置数

常勤換算方法により前年度の平均実利用人員（経過措置利用者を除く）の数を4で除した数以上

※ 上記人員配置数を満たすための計画を提出した場合、経過措置として、利用者数を6で除した数以上を認める。（施行後3年間）

②の配置数

対象者の入院医療に適した人員を配置（医療法に規定する員数以上）。

(イ)については、診療報酬における所定の入院基本料（障害者施設等入院基本料、特殊疾患療養病棟入院料又は療養病棟入院基本料）と看護補助加算等の算定により、看護職員及び看護補助職員を2：1以上で配置。

(iii) 設備基準

- (1) 最低定員（最低基準） 20名以上
- (2) 医療法に規定する病院として必要な設備のほか、多目的室（デイルーム）を設置

(iv) 運営基準

事業者は、サービスの提供に当たり、以下を実施。

- (1) 介護等を通じた生活の質（QOL）の維持向上への配慮
- (2) 訓練を通じた身体能力の維持・向上
- (3) 家族等への密な連絡
- (4) 家族や友人等との団らんや交流の機会が確保できるような運営への配慮

3 自立訓練（機能訓練）

(i) 基本方針

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、支援が必要な身体障害者に対し、

- (1) 理学療法や作業療法等の身体機能のリハビリテーション、歩行訓練、コミュニケーションや家事等の訓練
- (2) 日常生活上の相談支援、就労移行支援事業所等の関係サービス機関との連絡調整等の支援
- (3) (1)や(2)を通じて、地域生活への移行、地域生活を営む能力の向上を目的として、サービス期間を限定し、事業所への通所、利用者の自宅への訪問等を組み合わせて、必要な訓練等を実施。

(ii) 人員基準

(1) サービス管理責任者

○ 要件は別紙のとおり

※ 施行後3年間は、経過措置を設ける。

○ 1人以上は専任かつ常勤とする

- ・ 利用者数が60人以下 1人以上
- ・ 利用者数が60人超 1人+60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人増

(2) サービス提供職員

① 通所による訓練部門

(必要な職種)

(ア) 看護職員（保健師又は看護師若しくは准看護師） 1人以上は常勤

(イ) 理学療法士又は作業療法士若しくは機能訓練指導員 1人以上

※ 理学療法士又は作業療法士の確保が困難な場合において、機能訓練指導員としてリハビリテーションに従事した経験を有する看護師等を充てること可

※ 専ら視覚障害を有する者を対象として歩行訓練を行う場合には、理学療法士に代えて歩行訓練士等とすることが可

(ウ) 生活支援員 1人以上は常勤

(従業者の員数)

(ア)～(ウ)の配置総数

常勤換算方法により、前年度における平均実利用人員の数を6で除した数以上

② 訪問による訓練部門

(必要な職種)

○ 訪問支援員 1人以上

(iii) 設備基準

(1) 最低定員（最低基準）

20名以上

※ 過疎、離島地域等において、都道府県が、利用者数の確保困難と認めた場合は、10名以上

多機能型の最低利用人員（最低基準）

6名以上

(2) 訓練等に必要な設備

① 訓練・作業室・利用者へのサービス提供に支障がない広さを確保

② 訓練・作業に必要な器具備品

(3) 日常生活を支援するために必要な設備

① 洗面設備 ② 便所

③ 相談室・室内における談話の漏えいを防ぐための措置を講じる

④ 多目的室（デイルーム）・サービス提供の場、利用者の食事や談話の場等

(iv) 運営基準

(1) サービス提供期間

18ヶ月以内を標準とする。

(2) 地域生活への移行支援

① 利用者の状況に応じ、地域生活に移行できるよう、段階的に通所、訪問等のサービスを組み合わせるとともに、就労移行支援事業所等の他の日中活動サービス事業者等と連携し、地域生活への移行等に必要な調整を行う。

② 利用者の生活の場となる環境や社会資源などを踏まえて、個別支援計画に沿って訓練を実施するよう努める。

③ 利用者が安定して地域生活を営むことが出来るよう、移行後においても一定期間、定期的な連絡、相談等を行う。

4 自立訓練（生活訓練）

（i）基本方針

地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、支援が必要な知的障害者・精神障害者に対し、

- （1） 食事や家事等日常生活能力を向上するための支援
- （2） 日常生活上の相談支援、就労移行支援事業所等のサービス機関との連絡調整等の支援
- （3） （1）や（2）を通じて、地域生活への移行、地域生活を営む能力の向上

を目的として、サービス利用期間を限定し、事業所への通所、利用者の自宅への訪問等により、必要な訓練等を実施。

（ii）人員基準

（1） サービス管理責任者

○ 要件は別紙のとおり

※ 施行後3年間は、経過措置を設ける。

○ 1人以上は専任かつ常勤とする

- ・ 利用者数が60人以下 1人以上
- ・ 利用者数が60人 1人+60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人増

（2） サービス提供職員

① 通所による訓練部門

（必要な職種）

生活支援員 1人以上は常勤

※ 健康上の管理などの必要のある者がいる場合には、看護職員（保健師又は看護師若しくは准看護師）を置くことができる。

（従業者の員数）

○ 配置数

常勤換算方法により、前年度における平均実利用人員の数を6で除した数以上

② 訪問による訓練部門

（必要な職種）

○ 訪問支援員 1人以上

(iii) 設備基準

(1) 最低定員（最低基準）

20名以上

※ 過疎、離島地域等において、都道府県が、利用者数の確保困難と認めた場合は、10名以上

多機能型の最低利用人員（最低基準）

6名以上

(2) 訓練等に必要な設備

- ① 訓練・作業室・利用者へのサービス提供に支障がない広さを確保する
- ② 訓練・作業に必要となる器具備品

(3) 日常生活を支援するために必要な設備

- ① 洗面設備 ② 便所
- ③ 相談室・室内における談話の漏えいを防ぐための措置を講じる
- ④ 多目的室（デイルーム）・サービス提供の場、利用者の食事や談話の場等

(iv) 運営基準

(1) サービス提供期間

24ヶ月以内を標準とする。

特に長期間にわたって入所（入院）していた者などを対象とする場合には、36ヶ月以内を標準とする。

(2) 地域生活への移行支援

- ① 利用者の状況に応じ、地域生活に移行できるよう、段階的に通所、訪問等のサービスを組み合わせるとともに、就労移行支援事業所等の他の日中活動サービス事業者等と連携し、地域生活への移行等に必要な調整を行う。
- ② 利用者の生活の場となる環境や社会資源などを踏まえて、個別支援計画に沿って訓練を実施するよう努める。
- ③ 利用者が安定して地域生活を営むことが出来るよう、移行後においても一定期間、定期的な連絡、相談等を行う。

5 就労移行支援

(i) 基本方針

一般就労等を希望し、知識・能力の向上、職場開拓等を通じ、企業等への雇用又は在宅就労等が見込まれる障害者（65歳未満に限る）に対し、

- (1) 事業所における作業や、企業における実習等
- (2) 適性に合った職場探しや就労後の職場定着のための支援
- (3) (1)や(2)を通じ、適性に合った職場への就労・定着を目的として、サービス提供期間を限定し、必要な訓練、指導等を実施。

(ii) 人員基準

(1) サービス管理責任者

- 要件は別紙のとおり

※ 施行後3年間は、経過措置を設ける。

- 1人以上は専任かつ常勤とする

- ・ 利用者数が60人以下 1人以上
- ・ 利用者数が60人超 1人+60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人増

(2) サービス提供職員

(必要な職種)

- | | | |
|---------|---------|-------------------|
| ① 職業指導員 | 1人以上 | } このうちいずれか1人以上は常勤 |
| ② 生活支援員 | 1人以上 | |
| ③ 就労支援員 | 1人以上は常勤 | |

(従業者の員数)

①、②の配置総数

常勤換算方法により、前年度における平均実利用人員の数を6で除した数以上

③の配置数

常勤換算方法により、前年度における平均実利用人員の数を15で除した数以上

(iii) 設備基準

- (1) 最低定員（最低基準） 20名以上
※ 過疎、離島地域等において、都道府県が、利用者数の確保困難と認めた場合は、 10名以上
多機能型の最低利用人員（最低基準） 6名以上
- (2) 訓練等に必要な設備
 - ① 訓練・作業室・利用者へのサービス提供に支障がない広さを確保する
 - ② 訓練・作業に必要な器具備品
- (3) 日常生活を支援するために必要な設備
 - ① 洗面設備 ② 便所
 - ③ 相談室・室内における談話の漏えいを防ぐための措置を講じる
 - ④ 多目的室（デイルーム）・サービス提供の場、利用者の食事や談話の場等

(iv) 運営基準

- (1) サービス提供期間
24ヶ月以内を標準とする。
- (2) 工賃の支払い
 - ① 生産活動における事業収入から必要経費を控除した額に相当する金額を、生産活動に従事している者に工賃として支払う。
 - ② 利用申込者に対し、直近の工賃支払いの実績額を提示する。
- (3) 職場実習
利用者が個別支援計画に沿って職場実習を実施できるよう、実習の受け入れ先を確保する。
- (4) 求職活動支援・職場開拓
公共職業安定所、障害者就業・生活支援センターなど関係機関と連携し利用者が行う求職活動を支援しなければならない。また、利用者の就労に関する適性やニーズに応じた職場開拓に努める。
- (5) 職場定着のための支援
利用者の職場定着を促進する観点から、利用者が就労した後、定着するまでの間、定期的に連絡・相談等の支援を継続しなければならない。

6 就労継続支援（雇用型）

(i) 基本方針

就労に必要な知識・能力の向上を図ることにより、当該事業所において雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる者（利用開始時に65歳未満の者に限る）に対し、

- (1) 事業所内において、雇用契約に基づく就労の機会の提供
- (2) 上記を通じて、一般就労に必要な知識・能力が高まった場合、一般就労への移行に向けた支援を目的として、必要な指導等を実施。

(ii) 人員基準

(1) サービス管理責任者

- 要件は別紙のとおり

※ 施行後3年間は、経過措置を設ける。

- 1人以上は専任かつ常勤とする

- ・ 利用者数が60人以下 1人以上
- ・ 利用者数が60人超 1人+60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人増

(2) サービス提供職員

(必要な職種)

- | | |
|----------------|-------------------|
| ① 職業指導員 1人以上 | } このうちいずれか1人以上は常勤 |
| ② 生活支援員 1人以上 | |

(従業者の員数)

- ①、②の配置総数

常勤換算方法により、前年度における平均実利用人員の数を10で除した数以上

(iii) 設備基準

- (1) 最低定員（最低基準） 10名以上
- 多機能型の最低利用人員（最低基準） 10名以上

(2) 就労等に必要な設備

- ① 作業室など事業に必要な設備
- ② 事業に必要な器具・備品

(3) 日常生活を支援するために必要な設備

- ① 洗面設備 ② 便所
- ③ 相談室・室内における談話の漏えいを防ぐための措置を講じる
- ④ 多目的室（デイルーム）・サービス提供の場、利用者の食事や談話の場等

(iv) 運営基準

(1) 雇用契約の締結

利用者と雇用契約を締結するとともに、労働基準法等関係法規を遵守する。

(2) 障害者以外の者の雇用

事業者は、利用定員の2割に相当する数を上限として、利用定員とは別に、障害者以外の者を雇用することができる。

7 就労継続支援（非雇用型）

(i) 基本方針

- (1) 企業等や就労継続支援事業(雇用型)での就労経験がある者であって、年齢や体力の面で雇用されることが困難となった者
- (2) 就労移行支援事業を利用したが、企業等又は就労継続支援事業(雇用型)の雇用に結びつかなかった者
- (3) (1)(2)に該当しない者であって、50歳に達している者、又は試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や就労継続支援事業(雇用型)の利用が困難と判断された者

のいずれかに該当する者に対し、

- ① 就労の機会や生産活動の機会の提供（雇用契約は締結しない）
- ② 上記を通じて、知識・能力が高まった者について、就労への移行に向けた支援

を目的として、必要な指導等を実施。

(ii) 人員基準

(1) サービス管理責任者

- 要件は別紙のとおり

※ 施行後3年間は、経過措置を設ける。

- 1人以上は専任かつ常勤とする

- ・ 利用者数が60人以下 1人以上
- ・ 利用者数が60人超 1人+60人を超えて40又はその端数を増すごとに1人増

(2) サービス提供職員

(必要な職種)

- | | | |
|---------|------|-------------------|
| ① 職業指導員 | 1人以上 | } このうちいずれか1人以上は常勤 |
| ② 生活支援員 | 1人以上 | |

(従業者の員数)

- ①、②の配置総数

常勤換算方法により、前年度における平均実利用人員の数を10で除し数以上

(iii) 設備基準

- (1) 最低定員（最低基準） 20名以上
※ 過疎、離島地域等において、都道府県が、利用者数の確保困難と認めた場合は、 10名以上
多機能型の最低利用人員（最低基準） 10名以上
- (2) 就労等に必要な設備
- ① 作業室など生産活動等に必要な設備
 - ② 生産活動等に必要となる器具・備品
- (3) 日常生活を支援するために必要な設備
- ① 洗面設備 ② 便所
 - ③ 相談室・室内における談話の漏えいを防ぐための措置を講じる
 - ④ 多目的室（デイルーム）・サービス提供の場、利用者の食事や談話の場等

(iv) 運営基準

工賃の支払いについて次のとおりとする。

- (1) 生産活動における事業収入から必要経費を控除した額に相当する金額を、生産活動に従事している者に工賃として支払う。
 - (2) 工賃支払いの目標水準を、自ら設定し、都道府県、市町村、利用者等に対し公表する。
 - (3) 毎年度の工賃の支払い実績額を、都道府県、市町村へ報告しなければならない。
 - (4) 利用申込者に対し、直近の工賃支払いの実績額を提示しなければならない。
 - (5) 事業所の平均工賃は、月額3,000円程度の水準を上回らなければならない。
- ※ 工賃目標水準は、地域の最低賃金の1/3の額を目安とし、かつ、前年度の実績額以上とすることを目指すものとする。

8 児童デイサービス

(i) 基本方針

障害児が日常生活における基本的動作を習得し、及び集団生活に適応することができるよう、当該障害児の身体及び精神の状況並びにその置かれている環境に応じて適切な指導及び訓練を実施。

(ii) 人員基準

(1) サービス管理責任者

- ① 要件は別紙のとおり
- ② 1人以上を配置し、1人以上は専任かつ常勤とする

(2) サービス提供職員

(必要な職種)

指導員又は保育士

(従業者の員数)

指定デイサービスの単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該デイサービスの提供に当たる指導員及び保育士の合計数が、次のとおり確保されるために必要と認められる数(1人以上は、常勤であること)

- ① 障害児の数が15人までは、3以上
- ② 障害児の数が15人を超えるときは、3に障害児の数が15を超えて5又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

(iii) 設備基準

日常生活訓練室兼社会適応訓練室を有するほか、必要な設備及び備品等を備えなければならない。

(iv) 運営基準

(1) 個別指導

療育を必要とする児童に対し、1日一定時間以上の個別指導を実施する。

(2) 関係機関との連携

保健、医療、教育も含めた支援システムを構築するため、関係機関と連携を図ること。

※ 現行制度において、集団療育を実施している児童デイサービス事業者及びその利用者に配慮し、施行後3年間は、事業所として一定の要件を満たすものを指定児童デイサービス事業所とみなす経過措置を設ける。

9 施設入所支援

(i) 基本方針

生活介護又は自立訓練若しくは就労移行支援の対象者に対し、日中活動とあわせて、夜間等における入浴、排せつ又は食事の介護等を提供することを目的として、障害者支援施設において、必要な介護、支援等を実施する。

※ 自立訓練、就労移行支援については、生活能力により単身での生活が困難な者、地域の社会資源等の状況により通所することが困難な者とする。

(ii) 人員基準

(1) サービス管理責任者

日中活動に係る事業のサービス管理責任者と兼務することができる

(2) サービス提供職員

(必要な職種)

生活支援員 サービス提供時間帯を通じて、1以上は常勤とする

(iii) 設備基準

(1) 最低定員（最低基準） 30名以上

※ ただし入所を目的とする他の社会福祉施設に併設する場合は10名以上

(2) 日常生活を支援するために必要な設備

① 居室

- 居室床面積・入所者1人当たり9.9㎡以上（収納設備等を除く）
- 居室の定員・4人以下
- 地階への設置は不可
- 収納設備等の設置、避難口の設置、寝台設備等の設置、ブザー又はこれに代わる設備

② 食堂

③ 浴室・利用者の特性に応じたもの（大規模な浴室を設ける主旨ではない）

④ 洗面設備・居室のある階ごとに設置

⑤ 便所・居室のある階ごとに設置

⑥ 相談室・日中活動の設備と兼用可

⑦ 多目的室（デイルーム）・サービス提供の場、利用者の食事や談話の場等。併せて実施する日中活動の設備と兼用が可。

⑧ 廊下幅・片廊下 1.5m以上 中廊下 1.8m以上

廊下の一部の幅を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないようにする

※ 現に存する施設については、経過措置を講ずる

10. 共同生活援助

(i) 基本方針

就労し又は就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者・精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要なものに対し、

- (1) 家事等の日常生活上の支援
- (2) 日常生活における相談支援、日中活動に係る事業所等の関係機関との連絡調整

を目的として、必要な支援等を実施。

(ii) 人員基準

(1) サービス管理責任者

① 要件は別紙のとおり

※ 施行後3年間は、経過措置を設ける。

② 指定事業所単位で1人以上、専任

- 利用者数が30人以下 1人以上
- 利用者数が30人超 1人+30人を超えて30又はその端数を増すごとに1名増

(2) サービス提供職員

(必要な職種)

- 世話人

(従業者の員数)

- 配置数

指定事業所単位で、常勤換算方法により、利用人員の数を10で除した数以上

※ 利用人員は、直近の4月1日を基準日として算出する6ヶ月間の平均実利用人員によることとし、6ヶ月ごとに見直す。6ヶ月以内に定員が増減した場合は、増減した時点から、次回見直しまでの間の平均実利用人員により算定。

新規に開設する事業所については、「定員×90%」を10で除した数以上とする。

(iii) 設備基準

(1) 定員

- ① 事業の最低定員 4人以上
- ② 住居1か所当たりの利用者数 2人以上10人以下
 - 既存の建物を活用する場合、20人まで（10人までを1つとする生活単位を2つまで）
 - 都道府県障害福祉計画により、居住サービスが不足するとされる地域において、都道府県知事が特別の必要性があるとして個別に認める場合、30人まで（10人までを1つとする生活単位を3つまで）

(2) 日常生活を支援するために必要な設備

- ① 居室
 - 居室の定員・原則個室
 - 居室床面積・入所者1人当たり7.43㎡以上（収納設備等を除く）
 - 収納設備等の設置

※ 現に存するグループホーム等については、経過措置を設ける

- ② 居間又は食堂
 - 一の場所とすることが可
- ③ 台所、洗面設備、便所等の共有部門
 - 10人を上限とする生活単位ごとに区分して配置

(3) 指定事業所の範囲

適切な運営が確保されるよう、一定の地域の範囲内において事業を実施する。

- ① 事業所
 - 連絡や往来等の点で、指定事業所としての一体的なサービス提供に支障がない範囲
- ② 世話人が行う業務
 - 利用者が居住する住居について、個々の世話人が日常生活上の支援を行う上で支障がない範囲
- ③ 夜間支援体制
 - 利用者が居住する住居について、緊急時に速やかに対処できる距離や位置関係にあるなど、夜間の生活支援上支障がない範囲

(iv) 運営基準

○ 協力機関

サービス提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、他の障害福祉サービス事業者など関係機関等との連携及び支援の体制を確保する。

【地域移行型ホームの特例】

(1) 定義

地域移行型ホームとは、入所施設又は病院（以下「入所施設等」という。）の敷地内にあり、利用者の地域生活への移行を進めるための過程として位置付けられる事業所。

※ 敷地とは、入所施設等を設置・運営する法人が所有又は借用している土地であって、入所施設等が立地しているものをいう。

(2) 運営基準

次の要件を満たす場合に限定。

- ① 利用者ごとの利用期間は、原則２年間までとする。
- ② 利用者ごとに、外部の日中活動サービス等を組み合わせて個別支援計画を定めること、運営に関し地域の関係者等を含めた協議の場を設定すること等を通じ、地域活動等への参加を確保する。
- ③ 居間、便所等の共有設備について、１０人を上限とする生活単位ごとに配置するなど、居住環境における入所施設等からの独立性を確保する。
- ④ 都道府県障害福祉計画において居住サービスが不足する地域に限定する。また、既存の建物を活用する場合に限定し、併せて入所施設等の定員を減少することとし、これらについて都道府県が個別に認める。

1.1. 共同生活介護

(i) 基本方針

生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者・精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や日常生活上の支援を必要とし、障害程度区分2以上であるものに対して、

- (1) 家事等の日常生活上の支援
- (2) 食事・入浴・排せつ等の介護
- (3) 日常生活における相談支援、日中活動に係る事業所等の関係機関との連絡調整

を目的として、必要な介護、支援等を実施。

(ii) 人員基準

(1) サービス管理責任者

- 要件は別紙のとおり

※ 施行後3年間は、経過措置を設ける。

- 指定事業所単位で1人以上、専任

- ・ 利用者数が30人以下 1人以上
- ・ 利用者数が30人超 1人+30人を超えて30又はその端数を増すごとに1名増

(2) サービス提供職員

(必要な職種)

- ① 世話人
- ② 生活支援員

(従業者の員数)

(7) ①の配置数

指定事業所単位で、常勤換算方法により、利用人員の数を6で除した数以上

※ 利用人員は、直近の4月1日を基準日として算出する平均実利用人員によることとし、6ヶ月ごとに見直す。6ヶ月以内に定員が増減した場合は、増減した時点から、次回見直しまでの間の平均実利用人員により算定。

新規に開設する事業所については、「定員×90%」を6で除した数以上とする。

(イ) ②の配置数

指定事業所単位で、常勤換算方法により、

- 区分3の利用者数を9で除した数
- 区分4の利用者数を6で除した数
- 区分5の利用者数を4で除した数
- 区分6の利用者数を2.5で除した数

の合計数以上とする。

※ 利用人員の取扱いは、(ア)と同じ。

なお、この算定方式により算出される人数が2割以上減少した場合には、都道府県に届け出ることにより、必要職員数を変更することが可能。

新規に開設する事業所については、事業者からの指定申請に併せて、区分ごとの利用者見込数を届出ることにより取扱う（開所後3ヶ月間の平均実利用者数が異なる場合は、変更する）。

※ 外部事業者に介護サービスを委託した場合は、当該外部サービス利用時間数について、当該事業所がサービスを実施したもののみならず差し支えない。

※ 共同生活介護と居宅介護を併せて利用する事業所については、世話人の配置基準のみを適用する。

(iii) 設備基準

(1) 定員

① 事業の最低定員 4人以上

② 住居1か所当たりの利用者数 2人以上10人以下

- 既存の建物を活用する場合、20人まで（10人までを1つとする生活単位を2つまで）
- 都道府県障害福祉計画により、居住サービスが不足するとされる地域において、都道府県知事が特別の必要性があるとして個別に認める場合、30人まで（10人までを1つとする生活単位を3つまで）

(2) 日常生活を支援するために必要な設備

① 居室

- 居室の定員・原則個室
- 居室床面積・入所者1人当たり7.43㎡以上（収納設備等を除く）
- 収納設備等の設置

※ 現に存するグループホーム等については、経過措置を設ける

② 居間又は食堂

同一の場所とすることが可

③ 台所、洗面設備、便所等の共有部門

10人を上限とする生活単位ごとに区分して配置

④ 利用者への配慮

居住者の心身の状況に配慮された適切な住環境となっていること

(3) 指定事業所の範囲

適切な運営が確保されるよう、一定の地域の範囲内において事業を実施する。

① 事業所

連絡や往来等の点で、指定事業所としての一体的なサービス提供に支障がない範囲

② 世話人が行う業務

利用者が居住する住居について、個々の世話人が日常生活上の支援を行う上で支障がない範囲

③ 夜間支援体制

利用者が居住する住居について、緊急時に速やかに対処できる距離や位置関係にあるなど、夜間の生活支援上支障がない範囲

(iv) 運営基準

(1) 外部サービスの利用

介護等のサービスは、事業所の従業者により提供することを原則とするが、事業者が自らの責任に基づき委託した場合には、利用者に対し、従業者以外の者により介護サービスを提供することができる。この場合、あらかじめ利用者に説明し、同意を得る等の措置を講ずる。

なお、行動援護の対象となる利用者が、通常行われる外出とは別に移動を行う場合には、共同生活介護とは別に行動援護を利用することができる。

(2) 協力機関

サービス提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、他の障害福祉サービス事業者など関係機関等との連携及び支援の体制を確保する。

【地域移行型ホームの特例】

※ 地域移行型ホームの特例については、共同生活援助と同様。

サービス管理責任者について

① 基本的な考え方

サービス管理責任者は、障害特性や障害者の生活実態に関する詳細な知識と経験及び個別支援計画の作成・評価などの知識と技術が必要であることから、実務経験（５年）とサービス管理責任者研修の修了を要件とする。

② サービス管理責任者研修について

サービス管理責任者研修を受ける者については、別に定める実務経験（５年）を有することと、障害者ケアマネジメント研修を修了していることを要件とする。

なお、過去、国又は都道府県の実施する障害者ケアマネジメント研修（５日間程度）を受講した者については、新制度における相談支援の研修（１日程度）を平成１９年度末までに受講することを要件として、障害者ケアマネジメント研修を修了しているものと見なすことができる。

また、施行後３年間は以下の経過措置を講ずる。

（経過措置）

※ 身体障害者更生援護施設等において、施設支援計画などの個別支援計画の作成に従事していた経験が５年以上ある者については、障害者ケアマネジメント研修を修了したものと見なすことができる。

※ 障害者ケアマネジメント研修を修了していない者については、経過措置期間中に障害者ケアマネジメント研修を修了することを要件として、サービス管理責任者研修を受けることができる。

③ 実務経験の対象となる業務

障害者の保健、医療、福祉、就労、教育の分野における直接支援業務、相談支援業務、就労支援などの業務を対象とする。

④ 経過措置

身体障害者更生援護施設等において、施設支援計画などの個別支援計画の作成に従事していた経験が５年以上ある者のうち、サービス管理責任者研修を修了していない者については、施行後３年間の経過期間中にサービス管理責任者研修を修了することを条件として、施行後３年間、サービス管理責任者の業務を行うことができる。

事業別に見た実務経験の対象となる業務

① 生活介護、自立訓練

障害者更生施設や居宅生活支援事業等において利用者に対して直接サービス提供を行う業務、相談支援の業務等

② 療養介護

重症心身障害児施設等において利用者に対して直接サービス提供を行う業務、相談支援の業務等

③ 就労移行支援、就労継続支援

障害者授産施設・福祉工場等において利用者に対して就労支援・職業指導を行う業務、就労支援等に関する相談支援業務及び学校等で直接職業教育等に携わる業務

④ 共同生活援助、共同生活介護

障害者更生施設、グループホーム等において利用者に対して直接サービス提供を行う業務、相談支援の業務等

⑤ 児童デイサービス

児童居宅生活支援事業及び障害児施設等において利用者に対して直接サービス提供を行う業務、相談支援業務及び学校等で直接障害児教育に携わる業務

12. 居宅介護

◆ 指定居宅介護事業者

(i) 人員基準

(1) サービス提供責任者

① 要件

介護福祉士、ホームヘルパー養成研修1級課程の修了者又はホームヘルパー養成研修2級課程の修了者であって3年以上介護等の業務に従事した者とする。

② 員数

事業所ごとに、常勤の従事者であって専ら指定居宅介護の職務に従事する者（併せて、重度訪問介護や行動援護を提供する指定事業所にあつては、それらに係る職務も含めることも可）のうち、事業の規模に応じて1人以上の者を配置すること。（管理者との兼務可）

(2) サービス提供職員

① 要件

介護福祉士、ホームヘルパー養成研修1級、2級又は3級課程の修了者。

② 員数

常勤換算方法で2.5人以上を配置すること。

(3) 経過措置

サービス提供職員については、当分の間、平成18年9月30日において現に居宅介護事業に従事した経験を有する者であつて、都道府県知事が必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けた者についても従事することを可能とする。

(ii) 設備基準

(1) 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けること。

(2) 指定居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えること。

(iii) その他

居宅介護（身体介護）の指定を受けた事業者は、重度訪問介護の指定を受けたものと見なす。

◆ 基準該当事業者

(i) 人員基準

(1) サービス提供責任者

① 要件

指定居宅介護事業者と同じ。

② 員数

事業所ごとに、従事者のうち1人以上の者を配置すること。(管理者との兼務可)

(2) サービス提供職員

① 要件

指定居宅介護事業者と同じ。

② 員数

3人以上を配置すること。(離島その他の地域は1人以上。)

(ii) 設備基準

指定居宅介護事業者と同じ。

13. 重度訪問介護

◆ 指定重度訪問介護事業者

(i) 人員基準

(1) サービス提供責任者

① 要件

介護福祉士、ホームヘルパー養成研修1級課程の修了者、ホームヘルパー養成研修2級課程の修了者であって3年以上介護等の業務に従事した者又はサービス提供職員のうち相当の知識と経験を有する者とする。

② 員数

事業所ごとに、常勤の従事者であって専ら指定重度訪問介護の職務に従事する者（併せて、居宅介護や行動援護を提供する指定事業所にあつては、それらに係る職務も含めることも可）のうち、事業の規模に応じて1人以上の者を配置すること。（管理者との兼務可）

(2) サービス提供職員

① 要件

介護福祉士、ホームヘルパー養成研修1級、2級又は3級課程の修了者、重度訪問介護従事者養成研修（※）の修了者とする。

※ 日常生活支援従事者養成研修については、研修カリキュラムを見直し、新たに重度訪問介護従事者研修として制度化し、現場実習を中心とした内容に改めるとともに、研修時間について、従来の「20時間」を「10時間」とする。ただし、特に重度の障害者に対し支援を行う者については、利用者が医療的ケアを必要とする者であることを踏まえ、緊急時の対応等についての追加受講を要件とする。

② 員数

常勤換算方法で2.5人以上を配置すること。

(3) 経過措置

サービス提供職員については、当分の間、平成18年9月30日において現に居宅介護事業に従事した経験を有する者であつて、都道府県知事が必要な知識及び技術を有すると認める旨の証明書の交付を受けた者についても従事することを可能とする。

(ii) 設備基準

(1) 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けること。

(2) 指定重度訪問介護の提供に必要な設備及び備品等を備えること。

◆ 基準該当事業者

(i) 人員基準

(1) サービス提供責任者

① 要件

指定重度訪問介護事業者と同じ。

② 員数

事業所ごとに、従事者のうち1人以上の者を配置すること。（管理者との兼務可）

(2) サービス提供職員

① 要件

指定重度訪問介護事業者と同じ。

② 員数

3人以上を配置すること。（離島その他の地域は1人以上。）

(ii) 設備基準

指定重度訪問介護事業者と同じ。

14. 行動援護

◆ 指定行動援護事業者

(i) 人員基準

(1) サービス提供責任者

① 要件

介護福祉士、ホームヘルパー養成研修1級課程の修了者又はホームヘルパー養成研修2級課程の修了者であって介護等の業務に3年以上従事した者、若しくは行動援護従業者養成研修(※1)を修了した者(※2)のいずれかであって、知的障害者、精神障害者又は障害児の直接支援業(※3)に5年以上従事した者とする。

※1 現在の知的障害者移動介護従業者養成研修については、研修カリキュラムを見直し、新たに行動援護従業者養成研修として制度化する。

※2 平成18年9月30日までの間に、従前の知的障害者移動介護従業者養成研修課程を修了した者を含む。

※3 知的障害者、精神障害者又は障害児の直接支援業務の範囲については別途提示する。

② 員数

事業所ごとに、常勤の従事者であって専ら指定行動援護の職務に従事する者(併せて、居宅介護や重度訪問介護を提供する指定事業所にあつては、それらに係る職務も含めることも可)のうち、事業の規模に応じて1人以上の者を配置すること。(管理者との兼務可)

(2) サービス提供職員

① 要件

介護福祉士、1級ヘルパー又は2級ヘルパー若しくは行動援護従業者養成研修を修了した者(※)のいずれかであつて、知的障害者、精神障害者又は障害児の直接支援業務に2年以上従事した者とする。

② 員数

常勤換算方法で2.5人以上を配置すること。

※ 平成18年9月30日までの間に、従前の知的障害者移動介護従業者養成研修課程を修了した者を含む。

(3) 経過措置

従業者等の要件については、当分の間、以下の者についても行動援護従業者研修の受講を要件として、従事することを可能とする。

① サービス提供責任者の要件緩和

知的障害者、精神障害者又は障害児の直接支援業務に従事した期間の「5年以上」を「3年以上」とする。

② サービス提供職員の要件緩和

知的障害者、精神障害者又は障害児の直接支援業務に従事した期間の「2年以上」を「1年以上」とする。

(ii) 設備基準

(1) 事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けること。

(2) 指定行動援護の提供に必要な設備及び備品等を備えること。

◆ 基準該当事業者

(i) 人員基準

(1) サービス提供責任者

① 要件

指定行動援護事業者と同じ。

② 員数

事業所ごとに、従事者のうち1人以上の者を配置すること。(管理者との兼務可)

(2) サービス提供職員

① 要件

指定行動援護事業者と同じ。

② 員数

3人以上を配置すること。(離島その他の地域は1人以上。)

(ii) 設備基準

指定行動援護事業者と同じ。

15 短期入所

(i) 基本方針

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、障害者支援施設その他の施設へ短期間の入所を必要とする障害者等に対し、入浴、排せつ又は食事等の介護や日常生活上の支援を提供する。

(事業所の形態)

- ・併設型事業所

障害者支援施設その他の厚生労働省令で定める施設と一体的な運営を行う事業所

- ・空床利用型事業所

障害者支援施設その他の厚生労働省令で定める施設であって、その全部又は一部が入所者に利用されていない居室を利用して運営を行う事業所

- ・単独型事業所

上記以外であって、短期間の入所による保護を適切に行うことができる事業所

(ii) 人員基準

(1) サービス提供職員

(必要な職種)

- ・併設型事業所・空床利用型事業所

当該施設において必要な職種（以下「従業者」という。）

- ・単独型事業所

当該事業所に置くべき職員は次のとおり

① 管理者（事業所の管理上支障がない場合は兼務可）

② 医師（嘱託可）

③ 生活支援員又は介護職員（利用者のサービス提供に支障がない場合は兼務可）

(従業者の員数)

- ・併設型事業所

施設及び併設事業所に置くべき従業者の総数は、当該施設等の入所者数及び併設型事業所の利用者数の総数を当該施設の入所者数とみなしたときに該施設として必要とされる数以上

- ・空床利用型事業所

当該施設に置くべき従業者の総数は、当該施設の入所者数及び短期入所事業の利用者数の総数を当該施設の入所者数とみなしたときに当該施設として必要とされる数以上

- ・単独型事業所

職員は、利用者に対するサービス提供に必要な員数を確保すること。

(iii) 設備基準

○ 日常生活を支援するために必要な設備

・ 併設型事業所・空床利用型事業所

当該施設において必要な設備

・ 単独型事業所

① 居室

(7) 居室床面積・・・入所者1人当たり8㎡以上

(イ) 居室の定員・・・4人以下

(ウ) 地階への設置は不可

(I) 収納設備等の設置、避難口の設置、寝台又はこれに代わる設備

② 食堂

③ 浴室

④ 洗面設備

⑤ 便所

※ 現に存する事業所については、経過措置を講ずる

16. 重度障害者等包括支援

主たる事業（指定障害福祉サービスのいずれか）に係る指定の基準を満たしていることを要件とする。

(i) 人員基準

相談支援専門員の資格を有するサービス管理責任者を配置していること。

(ii) 設備基準

各指定事業所として必要な設備及び備品等を備えること。

(iii) 運営基準

(1) 重度訪問介護等何らかの障害福祉サービスに係る指定事業者であり、かつ、24時間、利用者からの連絡に対応できていることを規定する。（⇒ 緊急時の臨機応変な対応が可能であると同時に、自らも一定のサービス提供が行える体制を有していることが必要。）

(2) 個別支援計画の作成

利用者の状況を把握・分析し、毎週個別支援計画を作成するとともに、定期的にサービス担当者会議を開催することを規定する。

(iv) その他

(1) 市町村は対象者に対し、定期的に、適切なサービスが報告どおり提供されているかどうか等について、実地で確認調査を行うこととする。

(2) 重度障害者等包括支援は、これまでにない新たなサービスであることから、本年夏を目途に、各地の先進事例の収集・分析を行い、サービスの質の確保を含め、具体的な事業運営の在り方についてのマニュアルを作成する。

17. 相談支援

(i) 人員基準

(1) 従業者の員数

事業所ごとに、相談支援専門員を1名（常勤換算）以上配置すること。

(2) 管理者

事業所ごとに専従の管理者を配置すること。ただし、事業所の管理に支障のない場合には、当該事業所の他の職務等に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

(ii) 相談支援専門員について

(1) 基本的な考え方

相談支援専門員は、障害特性や障害者の生活実態に関する知識と経験が必要であることから、実務経験と障害者ケアマネジメント研修の受講を要件とする。

なお、現任研修を5年に1回以上受講することとする。

(2) 実務経験の対象となる業務

- 障害者の保健、医療、福祉の分野における相談支援その他の直接支援業務
- 障害者の就労、教育の分野における相談支援業務

(3) 研修の受講

実務経験を有する者は、国又は都道府県の実施する障害者ケアマネジメント研修（5日間程度）を受講し、相談支援専門員になることができる。

- 過去上記研修を受講したことのある者については、新制度における相談支援の研修（1日程度）を19年度末までに受講しなければならないものとする。
- 現在、相談支援事業に従事し、実務経験の要件を満たす者のうち、これまでに上記研修を受講していない者については、19年度末までに国又は都道府県の実施する障害者ケアマネジメント研修を受講することを要件として、相談支援専門員の業務を行うことができる。

(iii) 運営基準

- (1) 相談支援専門員は生活全般に係る相談、サービス利用計画の作成に関する業務を担当する。
- (2) 利用者の居宅を訪問し、面接によるアセスメントを実施する。
- (3) サービス利用計画の原案を作成する。
- (4) サービス担当者会議を開催し、サービス利用計画の原案内容について意見を聴取する。
- (5) サービス利用計画の原案の利用者等に対する説明、文書による同意を得る。
- (6) 月1回以上、利用者の居宅を訪問し、モニタリングする。
- (7) 必要に応じ、サービス利用計画の変更を行う。
- (8) 利用者や地域の状況等を勘案した上で、社会生活力向上支援、ピアカウンセリング等の支援を必要に応じて実施する。

旧体系等の基準・報酬について（案）

目次

一	現行支援費等に係る報酬基準の見直し（案）	1
I	在宅サービスの報酬基準の見直し（平成18年4月実施）	1
II	支援費額報酬基準（施設）の見直し（平成18年4月実施）	2
III	障害児施設に係る報酬基準（平成18年10月実施）	7
IV	福祉工場等の見直し（平成18年4月実施）	8
二	報酬単価表（案）	9
I	平成18年度在宅サービス単価（4月～9月）について	9
II	平成18年度施設訓練等支援費の基準（丙地単価）	11
III	平成18年度障害児施設措置費（4月～9月）の補助単価（丙地域）	13
IV	平成18年度障害児施設給付費（10月～3月）の補助単価（丙地域）	15
V	平成18年度の福祉工場・小規模通所授産施設の補助単価	18
VI	平成18年度精神障害者社会復帰施設の補助単価（丙地）	19
三	旧体系等に係る指定（最低）基準について（案）	20
I	在宅サービスに係る指定（最低）基準について	20
II	施設訓練等施設に係る指定（最低）基準について	21
III	障害児施設に係る指定（最低）基準について	22

一 現行支援費等に係る報酬基準の見直し（案）

I. 在宅サービスの報酬基準の見直し（平成18年4月実施）

[訪問系]

○ 各サービスそれぞれの報酬単価について、△1.0%の引き下げを行う。

- ・ 身体介護、外出介護（身体介護あり）
⇒ 230単位（0.5時間）、400単位（1時間）、580単位（1.5時間）、
その後は30分当たり82単位増
- ・ 行動援護
⇒ 230単位（0.5時間）、400単位（1時間）、580単位（1.5時間）、
その後は30分当たり148単位増（5時間まで）
- ・ 家事援助、外出介護（身体介護なし）
⇒ 80単位（0.5時間）、150単位（1時間）、225単位（1.5時間）
その後は30分当たり75単位増
- ・ 日常生活支援
⇒ 240単位（1.5時間）、その後、3時間までは30分当たり90単位増、
3時間を超える場合は30分当たり88単位増
- ・ その他
基準該当事業者については、管理コストを含め柔軟な事業運営が
可能なことを踏まえ、指定事業者に適用される報酬額の85%相当額
とする。

[その他]

平成18年9月までの、障害者デイサービス、児童デイサービス、短期入所、共同生活援助（グループホーム）については、単位制の導入、共同生活援助については、利用実績払い（日払い方式）に改めるとともに、報酬単価について△1.0%の引下げを行う。

Ⅱ. 支援費額報酬基準（施設）の見直し（平成18年4月実施）

1. 基本的な考え方

- 平成18年4月からの利用者負担等の導入及び平成18年10月からの新たな事業体系への円滑な移行を図るため、現行の支援費対象施設等の報酬体系を見直す。
 - ・ 報酬単価の設定に当たっては、最近の物価水準の動向や経済情勢を踏まえ、全体で△1.3%の報酬改定を行うとともに、日々の利用実績に応じて報酬が支払われる「利用実績払い（日払い方式）」に転換する。

2. 報酬・基準の見直しの内容

(1) 報酬単価の設定について

- 平成17年度支援費単価をベースに人件費相当を△2.0%、その他の経費について△0.6%の改定を行う（全体で△1.3%）。
- 利用実績払いの導入に伴う日額報酬の設定に当たっては、一月当たりの日数を入所施設30.4日、通所施設22日で設定する。
- 利用実績払いの導入に伴って、一定の利用率（入所施設97.4%、通所施設94.5%）を加味した日額報酬単価を設定する。
- 報酬単価について、利用者負担額の算定や地域差の反映を容易にするといった観点から、従来の円単位を改め、単位制を導入する。

参考

旧体系の単価設定について

平成17年度単価をベースに人件費相当分を▲2.0%、その他の経費については▲0.6%を削減（全体として▲1.3%）



入所施設については、30.4日、通所施設については、22日で除して、日額仮単価を算出

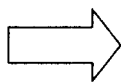


入所・通所日数で除した日額仮単価に利用日数率（入所97.4%、通所94.5%）を戻入し、日額本単価を設定

(2) 利用実績払いの導入に伴う変更

① 入院・外泊に係る支援費額報酬基準の変更

当該期間中所定額の100分80に相当する額



1月に6日を限度として1日につき320単位

② 定員と実際の利用者数の取扱いの柔軟化

- 定員を超えて利用予定者を受け入れることを可能とする。
- ただし、次の場合は、報酬の100分の30に相当する額を減算する。
 - ・ 一日当たり利用者数が、
 - 入所施設：定員 50 人までは当該定員の 10% (①) を、定員が 50 人を超える場合は、当該定員から 50 を差し引いた員数の 5% (②) を①に加えた数を、それぞれ超過している場合
 - 通所施設：定員 50 人までは当該定員の 20% (①) を、定員が 50 人を超える場合は、当該定員から 50 を差し引いた員数の 10% (②) を①に加えた数を、それぞれ超過している場合
 - ・ 過去 3 ヶ月間の平均利用人員が定員の 105%を超過している場合

(3) 各種加算の利用実績払い(日額払い)

- 次の加算について利用実績払い(日額払い)とする。
 - 入所時特別支援加算、重度重複障害者加算、常勤医師加算、遷延性意識障害者加算、筋萎縮性側索硬化症等障害者加算、神経内科医加算、看護師加算、強度行動障害者特別支援加算、自活訓練加算
- ※ 退所時特別支援加算については、現行どおり。

(4) 条件を付していない加算への条件の付与

① 重度重複障害者加算

区分 A に該当し、重度重複障害者である入所者であって、人員基準に定める配置に加えて、常勤換算方法で当該入所者の総数を 15 で除した数以上人員配置している場合に加算。

② 遷延性意識障害加算及び筋萎縮性側索硬化症等障害者加算

算定基準上の条件については、現行どおりとし、別途、通知において当該加算の趣旨を踏まえ、その用途に適切に対応することを明記する。

(5) 新設する加算

① 栄養管理体制加算

適切な内容及び栄養量の食事が確保されるよう、管理栄養士等を配置し、適切な栄養管理を行った場合に加算する。

〈入所施設〉

- ・管理栄養士配置加算（常勤） 24 単位／日（標準 1 の場合）
- ・栄養士配置加算（常勤） 22 単位／日（標準 1 の場合）
- ・その他の栄養士の配置 12 単位／日（標準 1 の場合）

〈通所施設〉（3 年間の経過措置）

- ・栄養士配置加算（常勤） 30 単位／日（標準 2 の場合）
- ・その他の栄養士の配置 16 単位／日（標準 2 の場合）

※ 知的障害者の通所施設（41 人以上）を既に運営している社会福祉法人であって、栄養士の配置を行った場合に加算する。

② 通所施設及び知的障害者通勤寮の低所得利用者への食事提供加算

通所施設を利用する低所得者の食費負担を軽減するため、通所施設が食事を提供する場合に加算する。（3 年間の経過措置）

- ・通所施設 42 単位／日
- ・知的障害者通勤寮 68 単位／日

③ 利用者負担上限額管理加算

サービス量に応じた利用者負担の導入に伴い、利用者負担上限額管理を円滑に実施するため、通所施設において利用者の負担額の管理を行った場合に加算する。

- ・月 1 回算定 150 単位／月

④ 視覚・聴覚障害者支援体制加算（3 年間の経過措置）

視覚障害者や言語・聴覚障害者のコミュニケーション支援を図る観点から、現行支援費（平成 18 年 3 月 31 日時点）において加配措置をしている盲ろう施設等であって、かつ、平成 18 年 4 月以降も引き続き職員を配置している場合に加算する。

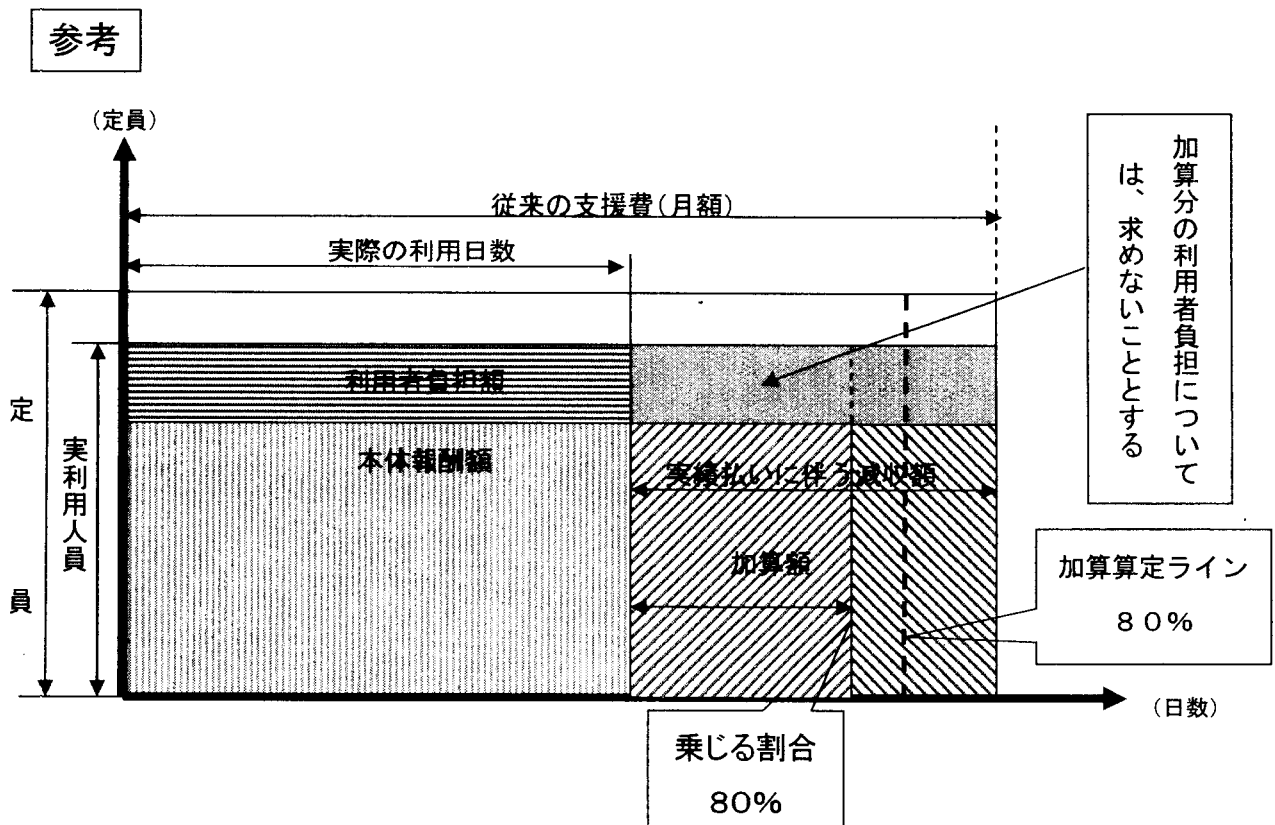
- ・定員 30 人以上 50 単位／日
- ・定員 41 人以上 30 単位／日
- ・定員 61 人以上 18 単位／日
- ・定員 91 人以上 13 単位／日

⑤ 利用率の低い施設に対する激変緩和措置(3年間の経過措置。障害者・障害児共通)

利用実績払い(月額払い)への転換に伴い、著しく利用日数率の低い施設に対する激変緩和の加算措置を講じる。

〈算定方法〉

- ・ 加算算定ラインを全体の利用日数率の80%(人/日)と設定する。
- ・ 加算算定ラインと実際の利用日数率との差に80%を乗じて得た人/日数を加算する。(加算算定ラインに乗じる割合は、18年度80%、19年度70%、20年度60%とする。)
- ・ なお、加算部分に対する利用者負担については、求めてはならないこととする。



Ⅲ. 障害児施設に係る報酬基準（平成18年10月実施）

- 現行の措置制度（障害を事由とした措置）から、利用者と事業者が直接契約する仕組みに改める。なお、家庭の事情や虐待等で障害児の健全な発達が阻害されると児童相談所等が判断した場合は、従前どおり措置を行う（この際の費用負担についても、従前と同様に取り扱う。）。
 - サービス量に応じた利用者負担の仕組みに改めることを踏まえ、日々の利用状況にかかわらず定額の月額報酬が支払われる「月払方式」から、「利用実績払い（日払い方式）」に改める。
 - 報酬単価についても、限られた財源の効率化・適正化の観点から、障害者施設と同様に予算全体から△1.3%の範囲内で報酬単価を定める。
 - また、食費、日用品費及び教育費等の経費については、在宅の障害児との均衡を図る観点から、報酬対象から除外し、利用者の負担とする。
 - さらに、施設の職員体制の確保の観点から、利用率の低い通所施設等に対し、障害者施設に準じて激変緩和の措置を講ずる。
 - その他、障害者施設と同様に、「定員と実際の利用者数の取扱いの柔軟化」、「利用者負担上限額管理加算」や「単位制」等を導入する。
- ※ 障害者自立支援法施行後3年を目途に障害児施設体系の再編、入所に係る実施主体の在り方等について必要な検討を行う。

※ 対象外経費の具体的費目名や虐待等利用契約になじまない場合に支給される措置費の10月以降の取扱いについては、障害福祉課冊子内の「5 障害児の療育支援等について(1) 平成18年度における障害児施設措置費等の変更点について」に記載している。

IV. 福祉工場等の見直し（平成18年4月実施）

- 福祉工場、小規模通所授産施設、精神障害者社会復帰施設の運営費については、支援費施設における利用者負担及び食費の実費負担の導入等を勘案した縮減（全体で▲5%）を踏まえ、以下のとおり見直しを行う。

1. 福祉工場(身体・知的・精神)

- 食費にかかる経費（調理員人件費）の見直し等を実施
 - ・身体障害者福祉工場（定員30人）
1カ所当たり年額 23,007千円
 - ・知的障害者福祉工場（定員30人）
1カ所当たり年額 31,255千円
 - ・精神障害者福祉工場（丙地、定員30人）
1カ所当たり年額 32,421千円

2. 精神障害者社会復帰施設

- 新事業体系への移行促進の観点等を勘案し、補助単価の見直しを実施
 - ・生活訓練施設（一般型、丙地）
1カ所当たり年額 31,169千円
 - ・通所授産施設（丙地）
1カ所当たり年額 21,000千円
 - ・入所授産施設（丙地）
1カ所当たり年額 36,822千円

3. 小規模通所授産施設(身体・知的・精神)

- 新事業体系への移行促進の観点等を勘案し、補助単価の見直しを実施
1カ所当たり年額 10,000千円

4. その他の見直し内容

- 食費の実費負担の導入等に伴い、食事を提供している施設の提供方法について規制緩和（外部委託可）を実施（精神障害者社会復帰施設については実施済み）。
- 支援費施設との均衡を考慮し、利用料の徴収を可とする旨を規定。

二 報酬単価表(案)

平成18年度在宅サービス単価(4月～9月)について

居宅介護等

サービス類型		30分未満	30分以上 1時間未満	1時間以上 1.5時間未満	以後30分
居宅介護	身体介護	230単位	400単位	580単位	82単位
	家事援助	80単位	150単位	225単位	75単位
	日常生活支援	-	-	240単位	(注1)90単位
	通院等のための乗車又は降車の介助	片道につき 99単位			
行動援護 (注2)		230単位	400単位	580単位	148単位
外出介護	(身体介護を伴う)	230単位	400単位	580単位	82単位
	(身体介護を伴わない)	80単位	150単位	225単位	75単位

(注1) 3時間を超える場合は30分当たり88単位増。

(注2) 4.5時間以上の場合は、一律1,616単位。

デイサービス

サービス種別	提供単位等	区分1	区分2	区分3	加算			
障害者 デイサービス	身体障害者 I型単独型	4時間未満	345単位	319単位	295単位	低所得者の食事提供体制：42単位 入浴：40単位 送迎：片道54単位 利用者負担上限管理加算：150単位(月)		
		4～6時間	576単位	533単位	491単位			
		6時間以上	748単位	693単位	638単位			
	身体障害者 I型併設型	4時間未満	277単位	252単位	226単位			
		4～6時間	462単位	419単位	378単位			
		6時間以上	600単位	546単位	491単位			
	身体障害者 II型単独型	4時間未満	154単位	133単位	113単位		送迎：片道54単位 利用者負担上限管理加算：150単位	
		4～6時間	256単位	222単位	190単位			
		6時間以上	333単位	290単位	246単位			
	身体障害者 II型併設型	4時間未満	86単位	66単位	45単位			
		4～6時間	143単位	109単位	76単位			
		6時間以上	187単位	142単位	99単位			
	知的障害者 単独型	4時間未満	285単位	255単位	225単位			低所得者の食事提供体制：42単位 入浴：40単位 送迎：片道54単位 利用者負担上限管理加算：150単位(月)
		4～6時間	475単位	425単位	376単位			
		6時間以上	617単位	553単位	488単位			
	知的障害者 併設型	4時間未満	216単位	187単位	157単位			
		4～6時間	362単位	311単位	262単位			
		6時間以上	470単位	405単位	341単位			
児童 デイサービス	小規模(平均利用人員10人以下)	528単位			送迎：片道54単位 利用者負担上限管理加算：150単位(月)			
	標準(平均利用人員11～20人)	364単位						
	大規模(平均利用人員21人以下)	279単位						

短期入所

サービス種別	区分1	区分2	区分3	遷延性意識障害(児)者	重症心身障害(児)者	加算
身体障害者 短期入所	714単位	636単位	601単位	1,352単位	-	低所得者の食事提供体制：1日68単位 送迎：片道184単位
知的障害者 (児童) 短期入所	709単位	636単位	376単位	1,352単位	1,943単位	低所得者の食事提供体制：1日68単位 ※日中受入：1食42単位 送迎：片道184単位
精神障害者 短期入所	631単位			-	-	低所得者の食事提供体制：1日68単位 送迎：片道184単位

共同生活援助（1日あたり）

サービス種別	定員	区分 1	区分 2
知的障害者 地域生活援助支援費	4人	450単位	225単位
	5人	405単位	180単位
	6人	375単位	150単位
	7人	353単位	128単位
精神障害者 地域生活援助支援費	4人	225単位	
	5人	180単位	
	6人	150単位	
	7人	128単位	
	8人	112単位	
	9人	100単位	
	10人	90単位	
	11人	81単位	
	12人	75単位	
	13人	69単位	
	14人	64単位	
	15人	60単位	
16人	56単位		

平成18年度施設訓練等支援費の基準(丙地単価)

- 平成18年度単価の定員区分
 小規模(30人以上40人以下;通所は20人、標準1(41人以上60人以下;通所は21人以上40人以下)、
 標準2(61人以上91人以下;通所は41人以上60人以下)、大規模(91人以上;通所は61人以上)
- 現在民改費加算の対象となっていない公立施設等については、下記の単価に1,000分の965を乗じて算出する。

1 共通事項

- ① 入所時特別支援加算
 日額71単位(入所)(利用日から30日間)
 日額97単位(通所)(利用日から30日間)
- ② 退所時特別支援加算
 月額4,194単位(2回訪問した場合)
- ③ 重度・重複障害者に対する加算
 障害程度区分Aで3種重複障害の者に加算
 対象者1人につき 日額99単位(入所)
 対象者1人につき 日額48単位(通所)

④ 栄養管理体制加算

入所 (日額)	管理栄養士			栄養士	その他の栄養士
	標準1	標準2	大規模		
通所 (日額)	標準1	24単位	22単位	12単位	8単位
	標準2	17単位	15単位	11単位	6単位
	大規模	12単位	11単位	6単位	6単位

⑤ 食事提供体制加算

日額42単位(通所施設)
 日額68単位(知的障害者通所寮)

⑥ 利用者負担上限管理加算

月額150単位(通所施設のみ)

2 身体障害者施設支援費

		日額	
身体 障害 者 療 護 施 設	小規模	A	1,431単位
		B	1,294単位
		C	1,157単位
	標準1	A	1,105単位
		B	1,023単位
		C	939単位
	標準2	A	1,084単位
		B	1,003単位
		C	907単位
	大規模	A	984単位
		B	902単位
		C	819単位
	併設等 (定員10人)	A	1,291単位
		B	1,135単位
		C	979単位
併設等 (定員11人 ~20人)	A	1,006単位	
	B	928単位	
	C	850単位	
通 所	~定員4人	A	738単位
		B	715単位
		C	692単位
	定員5人 ~10人	A	1,226単位
		B	1,216単位
		C	1,207単位
	定員11人 ~20人	A	871単位
		B	866単位
		C	861単位

		日額	
身体 障害 者 更 生 施 設 、 内 部 除 く 、	小規模	A	965単位
		B	772単位
		C	655単位
	標準1	A	689単位
		B	531単位
		C	402単位
	標準2	A	643単位
		B	459単位
		C	324単位
	大規模	A	570単位
		B	395単位
		C	296単位
	通所	A	403単位
		B	394単位
		C	384単位
身体 障害 者 更 生 施 設 、 内 部 、	小規模	A	1,006単位
		B	813単位
		C	697単位
	標準1	A	730単位
		B	572単位
		C	443単位
	標準2	A	685単位
		B	500単位
		C	366単位
	大規模	A	611単位
		B	437単位
		C	338単位
	通所	A	403単位
		B	394単位
		C	384単位

		日額	
身体 障害 者 授 産 施 設	小規模	A	790単位
		B	630単位
		C	514単位
	標準1	A	543単位
		B	445単位
		C	335単位
	標準2	A	495単位
		B	381単位
		C	302単位
	大規模	A	407単位
		B	319単位
		C	249単位
	通所	A	403単位
		B	394単位
		C	384単位
分場	A	514単位	
	B	475単位	
	C	436単位	
身体 障害 者 通 所 授 産 施 設	小規模	A	693単位
		B	656単位
		C	579単位
	標準1	A	543単位
		B	519単位
		C	494単位
	標準2	A	433単位
		B	418単位
		C	387単位
	大規模	A	373単位
		B	362単位
		C	340単位
	分場	A	514単位
		B	475単位
		C	436単位

常勤医師加算 (日額)		日額
小規模		58単位
標準1		34単位
標準2		24単位
大規模		17単位

ALS等支援 加算(日額)		日額
遷延性意識障害者加算		31単位
筋萎縮性側索硬化症者等加算		63単位
神経内科医加算		44単位
看護師加算		258単位

視覚・聴覚障害者 支援体制加算 (日額)		日額
小規模		50単位
標準1		30単位
標準2		18単位
大規模		13単位

3 知的障害者施設支援費

		日額	
知的障害者入所更生施設	小規模	A	827単位
		B	739単位
		C	612単位
	標準1	A	778単位
		B	692単位
		C	531単位
	標準2	A	708単位
		B	623単位
		C	507単位
	大規模	A	637単位
		B	545単位
		C	448単位
	併設(本体) (定員10人)	A	1,290単位
		B	1,238単位
		C	1,187単位
	併設(本体) (定員11人 ~20人)	A	876単位
		B	850単位
		C	824単位
併設 (定員10人)	A	595単位	
	B	543単位	
	C	491単位	
併設 (定員11人 ~20人)	A	568単位	
	B	542単位	
	C	516単位	

		日額		
知的障害者入所授産施設	小規模	A	809単位	
		B	755単位	
		C	665単位	
	標準1	A	702単位	
		B	659単位	
		C	572単位	
	標準2	A	606単位	
		B	583単位	
		C	521単位	
	大規模	A	543単位	
		B	506単位	
		C	446単位	
	知的障害者通所更生施設	小規模	A	899単位
			B	827単位
			C	719単位
		標準1	A	700単位
			B	652単位
			C	555単位
標準2		A	585単位	
		B	557単位	
		C	499単位	
大規模		A	497単位	
		B	476単位	
		C	435単位	

		日額	
知的障害者通所授産施設	小規模	A	939単位
		B	865単位
		C	791単位
	標準1	A	727単位
		B	677単位
		C	628単位
	標準2	A	601単位
		B	571単位
		C	542単位
	大規模	A	508単位
		B	487単位
		C	466単位

通勤寮	A	298単位
	B	274単位
	C	251単位

通所部・分場	A	551単位
	B	514単位
	C	477単位

のぞみの園	A	615単位
	B	526単位
	C	432単位

のぞみの園 の通所部	A	532単位
	B	496単位
	C	460単位

強度行動障害 支援加算(日額)	A	481単位
	B	565単位
	C	722単位

自活訓練支援加算(日額)	同一敷地内の建物で実施	370単位
	同一敷地外の建物で実施	469単位

4 利用率の低い施設に対する激変緩和措置(3年間の経過措置)

利用実績払い(日額払い)への転換に伴い、著しく利用日数率の低い施設に対する激変緩和の加算措置を講じる。

○ 加算算定ラインを全体の利用日数率の80%(人/日)と設定し、加算算定ライン以下の施設に対し、加算算定ラインと実際の利用日数率との差に80%を乗じて得た人/日数を加算する。

加算算定ラインに乗じる割合は、18年度80%、19年度70%、20年度60%とする。

平成18年度障害児施設措置費(平成18年4月～9月)の補助単価 (丙地域)

(1) 事務費

①一般事務費

施設種別		定員	月額単価
平成18年度 (案)	知的障害児施設	30	193,550円
	第二種自閉症児施設	40	192,510円
	知的障害児通園施設	30	115,450円
	盲児施設	30	177,140円
	ろうあ児施設	30	176,130円
	難聴幼児通園施設	30	173,010円
	肢体不自由児療護施設	50	208,600円
施設種別		定員	月額単価
平成17年度	知的障害児施設	30	194,340円
	第二種自閉症児施設	40	193,430円
	知的障害児通園施設	30	116,010円
	盲児施設	30	177,830円
	ろうあ児施設	30	176,900円
	難聴幼児通園施設	30	173,600円
	肢体不自由児療護施設	50	209,000円

(注)平成18年度補助単価については、平成18年4月1日より適用される地域手当を反映した表を示すこととなる。

②加算費等の単価

施設種別	定員	加算費の区分	月額単価
第一種自閉症児施設	40	保育士等加算費	71,220円
肢体不自由児施設	50	保育士等加算費	26,710円
肢体不自由児通園施設	—	通園指導費	48,350円

(2) 事業費

①一般生活費

施設種別	月額単価
知的障害児施設	47,340円
第二種自閉症児施設	47,340円
知的障害児通園施設	14,570円
盲児施設	47,340円
ろうあ児施設	47,340円
難聴幼児通園施設	14,570円
肢体不自由児療護施設	47,340円

②重度加算費

施設種別	25%加算分	30%加算分
	月額単価	月額単価
知的障害児施設	46,810円	56,170円
第一種自閉症児施設	46,810円	56,170円
第二種自閉症児施設	46,810円	56,170円
盲児施設	44,560円	53,470円
ろうあ児施設	40,730円	48,850円
肢体不自由児施設	—	56,170円
肢体不自由児療護施設	—	56,170円

③重症児指導費

施設種別	月額単価
重症心身障害児施設	230,160

平成18年度障害児施設給付費（10月～3月）の補助単価（丙地域）

(1) 単独施設の場合

(日額)

施設種別	定員									
	～30	31～40	41～50	51～60	61～70	71～80	81～90	91～100	101～110	
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人
知的障害児施設	667単位	606単位	544単位	527単位	509単位	491単位	473単位	454単位	452単位	
第二種自閉症児施設	662単位	662単位	635単位	609単位	582単位	555単位	555単位	555単位	553単位	
知的障害児通園施設	634単位	581単位	526単位	475単位	456単位	437単位	417単位	417単位	417単位	
盲児施設	606単位	543単位	480単位	466単位	451単位	436単位	421単位	405単位	405単位	
ろうあ児施設	602単位	540単位	477単位	463単位	449単位	434単位	419単位	404単位	404単位	
難聴幼児通園施設	975単位	896単位	817単位	817単位	817単位	817単位	817単位	817単位	817単位	
肢体不自由児療護施設	699単位	699単位	699単位	690単位	678単位	665単位	665単位	665単位	665単位	

施設種別	定員									
	111～120	121～130	131～140	141～150	151～160	161～170	171～180	181～190	191～	
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
知的障害児施設	451単位	449単位	447単位	445単位	441単位	438単位	435単位	432単位	429単位	
第二種自閉症児施設	555単位	555単位	555単位	555単位	555単位	555単位	555単位	555単位	553単位	
知的障害児通園施設	417単位	417単位	417単位	417単位	417単位	417単位	417単位	417単位	417単位	
盲児施設	405単位	405単位	405単位	405単位	405単位	405単位	405単位	405単位	405単位	
ろうあ児施設	404単位	404単位	404単位	404単位	404単位	404単位	404単位	404単位	404単位	
難聴幼児通園施設	817単位	817単位	817単位	817単位	817単位	817単位	817単位	817単位	817単位	
肢体不自由児療護施設	665単位	665単位	665単位	665単位	665単位	665単位	665単位	665単位	665単位	

(2) 当該施設が本体施設で併設施設を有する場合

(日額)

施設種別	定員												
	10	11～15	16～20	21～25	26～30	31～40	41～50	51～60	61～70	71～80	81～90	91～	
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	
知的障害児施設	1,258単位	850単位	850単位	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
第二種自閉症児施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
知的障害児通園施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
盲児施設	1,250単位	930単位	777単位	720単位	606単位	543単位	480単位	466単位	451単位	436単位	421単位	405単位	
ろうあ児施設	1,240単位	923単位	775単位	675単位	602単位	540単位	477単位	463単位	449単位	434単位	419単位	404単位	
難聴幼児通園施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
肢体不自由児療護施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

(3) 当該施設が本体施設に併設する施設である場合

(日額)

施設種別	定員						
	5	6～9	10	11～15	16～20	21～25	26～30
	人	人	人	人	人	人	人
知的障害児施設	—	—	440単位	443単位	443単位	—	—
第二種自閉症児施設	—	—	—	—	—	—	—
知的障害児通園施設	—	—	—	—	—	—	—
盲児施設	534単位	422単位	422単位	378単位	363単位	351単位	333単位
ろうあ児施設	534単位	422単位	422単位	379単位	366単位	348単位	336単位
難聴幼児通園施設	—	—	—	—	—	—	—
肢体不自由児療護施設	—	—	—	—	—	—	—

(4) 医療型施設の一人あたり費用

(日額)

第一種自閉症児施設	309単位
肢体不自由児施設	136単位
指定医療機関（肢体）	111単位
重症心身障害児施設	862単位
肢体不自由児通園施設	303単位

(5) 加算費等の単価

① 小規模施設加算分単価 (単体施設)

施設種別	定員 (日額)	
	~30人	31~人
知的障害児施設	57単位	—
第二種自閉症児施設	57単位	—
知的障害児通園施設	—	—
盲児施設	57単位	45単位
ろうあ児施設	57単位	45単位
難聴幼児通園施設	—	—
肢体不自由児療護施設	—	—

② 小規模施設加算分単価 (併設施設)

施設種別	定員 (日額)					
	5人	6~10人	11~15人	16~20人	21~25人	26~30人
知的障害児施設	172単位	172単位	86単位	86単位	—	—
第二種自閉症児施設	—	—	—	—	—	—
知的障害児通園施設	—	—	—	—	—	—
盲児施設	344単位	172単位	114単位	86単位	68単位	57単位
ろうあ児施設	344単位	172単位	114単位	86単位	68単位	57単位
難聴幼児通園施設	—	—	—	—	—	—
肢体不自由児療護施設	—	—	—	—	—	—

※「10人」「11~20人」の単価は、知的障害児施設と障害者支援施設を併設する場合に適用

※障害者支援施設又はろうあ児施設の場合には盲児施設・盲児施設の場合にはろうあ児施設と併設している場合に適用

③ 職業指導員加算単価 (単体施設)

施設種別	定員 (日額)									
	~30人	31~40人	41~50人	51~60人	61~70人	71~80人	81~90人	91~100人	101~110人	
知的障害児施設	49単位	39単位	29単位	26単位	23単位	20単位	17単位	14単位	13単位	
第二種自閉症児施設	49単位	39単位	29単位	26単位	23単位	20単位	17単位	14単位	13単位	
知的障害児通園施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
盲児施設	49単位	39単位	29単位	26単位	23単位	20単位	17単位	14単位	13単位	
ろうあ児施設	49単位	39単位	29単位	26単位	23単位	20単位	17単位	14単位	13単位	
難聴幼児通園施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
肢体不自由児療護施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—	

施設種別	定員 (日額)								
	111~120人	121~130人	131~140人	141~150人	151~160人	161~170人	171~180人	181~190人	191~人
知的障害児施設	12単位	11単位	10単位	9単位	9単位	9単位	8単位	8単位	8単位
第二種自閉症児施設	12単位	11単位	10単位	9単位	9単位	9単位	8単位	8単位	8単位
知的障害児通園施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
盲児施設	12単位	11単位	10単位	9単位	9単位	9単位	8単位	8単位	8単位
ろうあ児施設	12単位	11単位	10単位	9単位	9単位	9単位	8単位	8単位	8単位
難聴幼児通園施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—
肢体不自由児療護施設	—	—	—	—	—	—	—	—	—

④ 職業指導員加算単価 (併設施設)

施設種別	定員 (日額)					
	5人	6~10人	11~15人	16~20人	21~25人	26~30人
知的障害児施設	148単位	148単位	73単位	73単位	—	—
第二種自閉症児施設	—	—	—	—	—	—
知的障害児通園施設	—	—	—	—	—	—
盲児施設	296単位	148単位	98単位	73単位	59単位	49単位
ろうあ児施設	296単位	148単位	98単位	73単位	59単位	49単位
難聴幼児通園施設	—	—	—	—	—	—
肢体不自由児療護施設	—	—	—	—	—	—

※障害者支援施設又はろうあ児施設の場合には盲児施設・盲児施設の場合にはろうあ児施設と併設している場合に適用

⑤ 幼児加算単価（肢体不自由児施設等については、乳幼児加算単価）

（日額）

施設種別	定員 一人につき
知的障害児施設	—
第二種自閉症児施設	—
知的障害児通園施設	253単位
盲児施設	78単位
ろうあ児施設	78単位
難聴幼児通園施設	—
肢体不自由児療護施設	—
肢体不自由児施設等	70単位

⑥ 重度加算費

（日額）

施設種別	定員 25% 加算	30% 加算
知的障害児施設	165単位	198単位
第一・二種自閉症児施設	165単位	198単位
盲児施設	158単位	189単位
ろうあ児施設	143単位	171単位
肢体不自由児施設等	—	198単位

⑦ その他の加算

（日額）

施設種別	定員 一人につき
強度行動障害特別処遇加算費	—
知的障害児施設	781単位
第二種自閉症児施設	781単位
通所食費加算	42単位
自活訓練事業加算	—
同一敷地内の建物で実施	337単位
同一敷地外の建物で実施	448単位
重度重複障害児加算	111単位

（日額）

加算名	定員							
	41～50 人	51～60 人	61～70 人	71～80 人	81～90 人	91～100 人	101～110 人	
栄養士加算（入所）	—	—	—	—	—	—	—	
管理栄養士	24単位	20単位	17単位	15単位	13単位	12単位	10単位	
栄養士	22単位	18単位	15単位	13単位	12単位	11単位	10単位	
その他	12単位	10単位	8単位	7単位	6単位	6単位	10単位	
栄養士加算（通所）	—	—	—	—	—	—	—	
栄養士	30単位	25単位	21単位	19単位	16単位	15単位	13単位	
その他	16単位	13単位	11単位	10単位	9単位	8単位	7単位	

加算名	定員									
	111～120 人	121～130 人	131～140 人	141～150 人	151～160 人	161～170 人	171～180 人	181～190 人	191～ 人	
栄養士加算（入所）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
管理栄養士	10単位	9単位	8単位	8単位	7単位	7単位	6単位	6単位	6単位	
栄養士	9単位	8単位	7単位	7単位	6単位	6単位	6単位	5単位	5単位	
その他	5単位	4単位	4単位	4単位	3単位	3単位	3単位	3単位	3単位	
栄養士加算（通所）	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
栄養士	12単位	11単位	10単位	10単位	9単位	8単位	8単位	8単位	7単位	
その他	6単位	6単位	5単位	5単位	5単位	4単位	4単位	4単位	4単位	

平成18年度の福祉工場・小規模通所授産施設の補助単価

【身体障害者福祉工場】

1施設あたり年額

(単位:千円)

	定 員	単 価
居住部門有り	20人	27,201
	21～30人	28,794
	31～40人	35,921
	41～49人	43,254
	50人	43,864
	51～60人	44,412
	61～70人	49,525
	71～80人	49,594
	81～90人	49,663
	91～100人	54,660
居住部門無し	20人	22,936
	21～30人	23,007
	31～40人	26,420

【知的障害者福祉工場】

1施設あたり年額

(単位:千円)

定 員	単 価
20～29人	23,722
30～39人	31,255
40～49人	42,185
50人～	44,813

【小規模通所授産施設】

(身体・知的・精神)

1施設あたり年額

10,000千円

平成18年度精神障害者社会復帰施設運営費の補助単価(丙地)

(単位:千円)

		単価	備考
生活訓練施設(適応施設型)		2,460	入所者1人当たり年額
生活訓練施設(デイ・ケア併設型)		1,604	入所者1人当たり年額
生活訓練施設(一般型)		31,169	施設1カ所当たり年額
通所授産施設		21,000	施設1カ所当たり年額
入所授産施設		36,822	施設1カ所当たり年額
福祉工場	定員20~29人	24,860	施設1カ所当たり年額
	定員30~39人	32,421	施設1カ所当たり年額
	定員50人~	43,119	施設1カ所当たり年額
福祉ホーム(B型)		17,469	施設1カ所当たり年額

[経過措置対象外施設(平成18年4月から9月まで。10月以降は新体系へ移行)]

福祉ホーム	1,366	施設1カ所当たり年額
地域生活支援センター	9,921	施設1カ所当たり年額

※ この他に、寒冷地加算、事務用冬期採暖費加算、民間給与改善費加算、除雪費加算等がある。

三 旧体系等に係る指定（最低）基準について（案）

I. 在宅サービスに係る指定（最低）基準について

① 障害種別の取扱い

- 事業者においては、障害種別に関わらず、利用者を受け入れることが基本であるが、障害特性に応じたサービスの専門性を確保するため特に必要がある場合、障害種別（主たる対象者）を特定して事業を実施することを可能とする。

② 定員の取扱い

- 短期入所、障害者・児童デイサービスについては、3ヶ月間の平均実利用人員が、定員を超えて一定の範囲内であれば、利用者を受け入れることを可能とする。（併設型の場合は、本体施設の利用人員と併せて、一定の範囲内とする。）

③ 食事の提供

- 短期入所の場合、利用者の希望に応じて食事を提供することを義務とする。
- 障害者デイサービスの場合、利用者に対する事前説明及び同意を前提として、事業所の選択により、食事を提供できることとする。

④ 利用者負担の範囲等

- 短期入所の場合、現行の食材料費に係る経費に加えて、食費に係る人件費相当分、光熱水費等の費用を利用者の負担とする。
- 障害者デイサービスの場合、現行の食材料費に係る経費に加えて、食費に係る人件費相当分等の費用を利用者の負担とする。

⑤ 利用者負担の上限額管理について

- グループホームにおいて、利用者負担の上限額管理を行うこととする。
- 他の居宅サービス事業者（グループホーム及び短期入所を除く）においては、利用者から上限額管理を行う事業者として選定された場合、利用者負担の上限額管理を求めに応じて行わなければならない。

⑥ 虐待を防止する旨の条項の追加

- 現行基準に虐待を防止する旨の条項を新しく追加する。

Ⅱ. 施設訓練等施設に係る指定（最低）基準について

平成18年4月から利用者負担が導入されることに伴い、次の点を踏まえ指定（最低）基準を改正するものである。

① 定員の取扱い

- 施設における3ヶ月間の平均実利用人員が、定員を超えて一定の範囲内であれば、利用者を受け入れることを可能とする。

② 食事の提供

- 入所施設について、利用者の希望に応じて食事を提供することを義務とする。
- 通所施設について、利用者に対する事前説明及び同意を前提として、事業所の選択により、食事を提供できることとする。

③ 利用者負担の範囲等

- 食費、光熱水費、日用品費等について、利用者から徴収できることとする。

④ 利用者負担の上限管理

- 入所施設について、利用者負担の上限管理を行うこととする。
- 通所施設について、利用者から上限額管理を行う事業者として選定された場合は、利用者負担の上限管理を求めに応じなければならないこととする。

⑤ 施設従事者数の算定方法の見直し

- 入所者の数は前年度の平均実利用者数とする。ただし、新規に指定を受けける場合は、以下の取扱いとする。

前年度の実績が6ヶ月1年未満の場合は、直近の6ヶ月の平均実利用人員

前年度の実績が6ヶ月未満の場合は、定員の90%

⑥ 虐待防止に対する責務

- 虐待の防止や、虐待を受けているおそれがある場合の措置等、施設の責務を明確化する。

Ⅲ. 障害児施設に係る指定（最低）基準について

平成18年10月から利用契約制度が導入されることに伴い、次の点を踏まえ指定基準を定めるものである。

- ① 児童福祉施設最低基準を原則とする
 - ② 新たに利用者負担の受領に関する事項を追加
 - ③ 定員の取扱いについては、施設における3か月間の平均実利用人員が、定員を超えて一定の範囲内であれば、利用者を受け入れることを可能とすることを追加。（者の施設と同様の扱いとする。）
 - ④ 虐待の防止や、虐待を受けているおそれがある場合の措置費等、事業者の責任を明確化することを追加。
- その他必要事項を定めるものとする。

障害福祉サービスの基盤整備について ～障害福祉計画の「基本指針」～

平成18年3月1日

目次

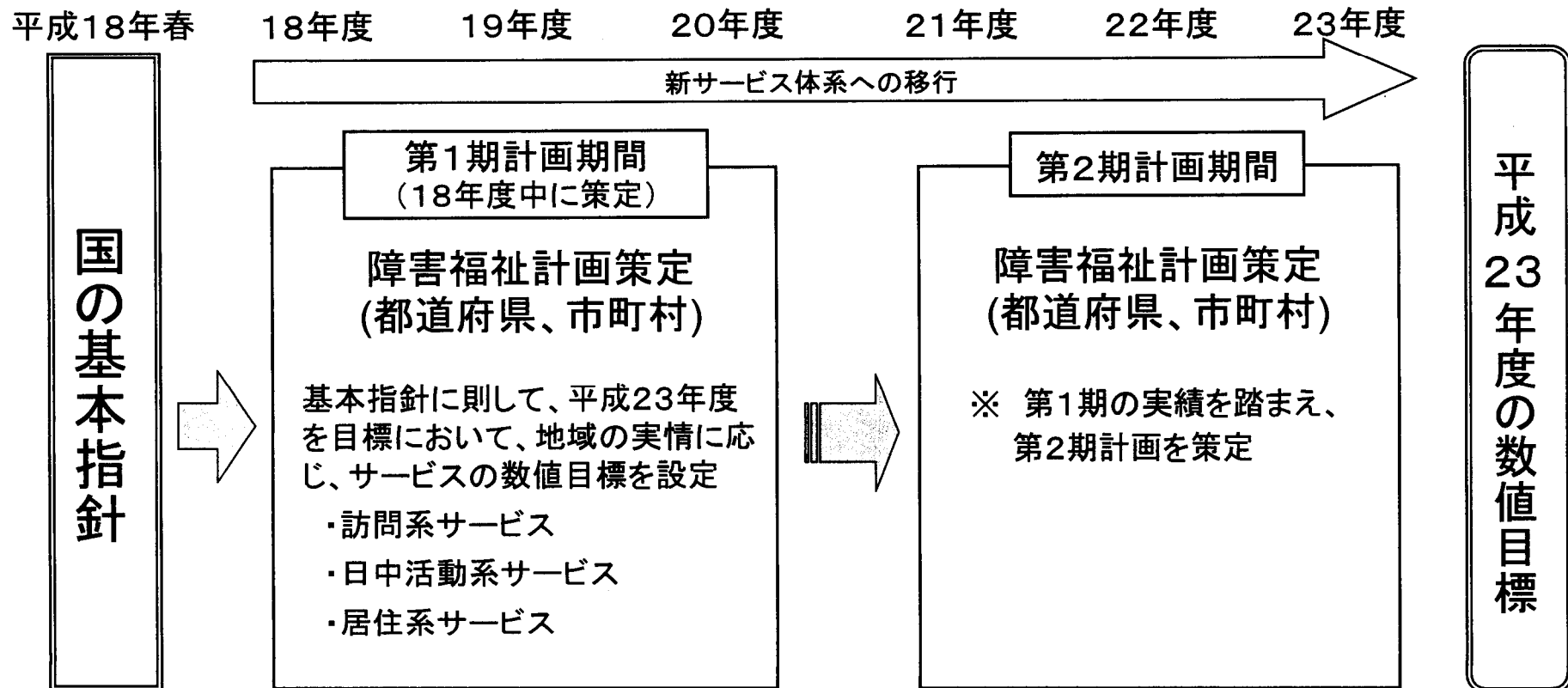
- 1 障害福祉計画の「基本指針」について
- 2 障害福祉計画の基本的理念
- 3 障害福祉サービスの基盤整備
 - (1) 基本的考え方
 - (2) 見込量の算定のポイント
- 4 障害福祉計画に盛り込むべき就労関係の目標について
- 5 障害福祉計画の作成に当たって留意すべき事項
- 6 障害福祉計画の目標の達成に向けて

(参考資料)

- ・サービス利用者の将来見通し(12月5日障害者部会資料抜粋)
- ・地域生活移行に向けた取組事例
- ・精神障害者の退院促進に向けた取組事例
- ・就労支援の取組事例

1. 障害福祉計画の「基本指針」について

- 「基本指針」は、下記の事項を内容とするものであるが、具体的には、障害福祉計画作成に当たって基本となる理念、サービス見込量の算定の考え方、計画的な基盤整備を進めるための取組みなど、定めるものとする
 - ・障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本事項
 - ・市町村障害福祉計画及び都道府県障害福祉計画の作成に関する事項
 - ・その他自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために必要な事項
- 市町村及び都道府県は、「基本指針」を踏まえ、平成23年度までの新サービス体系への移行を念頭に置きながら数値目標を設定し、平成18年度中に平成20年度までを第1期とする障害福祉計画を策定するものとする



2. 障害福祉計画の基本的理念

市町村及び都道府県は、障害者の自立と社会参加を基本とする障害者基本法の理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、障害福祉計画を作成することが必要である。

1. 障害者の自己決定と自己選択の尊重

ノーマライゼーションの理念の下、障害の種別、程度を問わず、障害者が自らその居住する場所を選択し、その必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、障害者の自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービスの提供基盤の整備を進めること

2. 市町村を基本とする仕組みへの統一と三障害の制度の一元化

障害福祉サービスに関し、市町村を基本とする仕組みに統一するとともに、従来、身体障害、知的障害、精神障害と障害種別ごとに分かれていた制度を一元化することにより、立ち後れている精神障害者などに対するサービスの充実を図り、都道府県の適切な支援等を通じて地域間で大きな格差のあるサービス水準の均てん化を図ること

3. 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備

障害者の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応したサービス提供基盤を整えるとともに、障害者の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、身近な地域におけるサービス拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービスの提供など、地域の社会資源を最大限に活用し、基盤整備を進めること

3. 障害福祉サービスの基盤整備

(1) 基本的考え方

障害福祉サービスの基盤整備に当たっては、障害福祉計画の基本的理念を踏まえ、下記の点に配慮して、数値目標を設定し、計画的な整備を行うこととする

1. 全国どこでも必要な訪問系サービスを保障

・立ち後れている精神障害者などに対する訪問系サービスの充実を図り、全国どこでも必要な訪問系サービスを保障

2. 希望する障害者に日中活動サービスを保障

・小規模作業所利用者の法定サービスへの移行等を推進することにより、希望する障害者に適切な日中活動サービスを保障

3. グループホーム等の充実を図り、施設入所・入院から地域生活への移行を推進

・地域における居住の場としてのグループホーム・ケアホームの充実を図るとともに、自立訓練事業等の推進により、施設入所・入院から地域生活への移行を進める

4. 福祉施設から一般就労への移行等を推進

・就労移行支援事業等の推進により、福祉施設から一般就労への移行を進めるとともに、福祉施設における雇用の場を拡大

(2)見込量の算定のポイント

ポイント1

- 訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービスのそれぞれについて、現在の利用者数を基礎としつつ、障害者のニーズ、近年の利用者の伸び、今後新たに利用が見込まれる精神障害者や小規模作業所利用者の移行などを見込んだ上で、必要なサービス量を具体的に見込むものとする。

ポイント2

- 特に、地域生活や一般就労への移行を進める観点から、下記の数値目標を設定するとともに、この目標を達成するために必要なサービス見込量の設定を行う。
 - 1 平成23年度末までに、現在の入所施設の入所者の1割以上が地域生活に移行することをめざす
⇒ これにあわせて、平成23年度末時点の施設入所者数を7%以上削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて目標を設定する
 - 2 平成24年度までに、精神科病院の入院患者のうち「受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者」(以下「退院可能精神障害者」という。平成14年患者調査で約7万人)の解消をめざす
⇒ これにあわせて、平成23年度における退院可能精神障害者数の減少目標値を設定するとともに、医療計画における基準病床数の見直しを進める
 - 3 平成23年度中に福祉施設から一般就労に移行する者を現在の4倍以上とすることをめざす
⇒ これにあわせて、福祉サイドにおける就労支援を強化する観点から、就労継続支援利用者のうち、3割は雇用型をめざす

ポイント3

- 地域生活支援事業についても、地域の実情に応じ、数値目標を設定し、その事業量の確保のための措置を明記するものとする。

4. 障害福祉計画に盛り込むべき就労関係の目標について

障害福祉計画における「平成23年度中に、福祉施設から一般就労に移行する者を現在の4倍以上とする」という数値目標の達成に向けて、障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局及び都道府県労働局等と連携して、下記について平成23年度における目標を設定することとする。

1. 就労移行支援事業の利用者数の目標の設定

平成23年度までに、現在の福祉施設利用者のうち2割以上の者が就労移行支援事業を利用することを目指す。

2. ハローワーク経由による福祉施設利用者の就職件数

福祉施設から一般就労への移行を希望するすべての者がハローワークの支援を受けて就職できるよう、就労移行支援事業者等とハローワークの連携を促すなどの体制作りを行う。

3. 障害者委託訓練事業

委託訓練について、福祉施設利用者に対する年間実施計画数を設定し、福祉施設から一般就労への移行する者の3割が障害者委託訓練を受講することを目指す。

4. 障害者試行雇用(トライアル雇用)事業

福祉施設から一般就労に移行する者の5割がトライアル雇用の開始者となることを目指す。

5. 職場適応援助者(ジョブコーチ)による支援

福祉施設から一般就労に移行する者の5割がジョブコーチ支援を受けられるようにすることを目指す。このため、都道府県の労働担当部局においても、障害保健福祉担当部局とも連携し、ジョブコーチの計画的な養成を図る。

6. 障害者就業・生活支援センター

福祉施設から一般就労に移行するすべての者が、障害者就業・生活支援センターによる支援を受けられるようにすることを目指す。このため、全国すべての障害福祉圏域に1カ所ずつ当該センターを設置することを目指す。

5. 障害福祉計画の作成に当たって留意すべき事項

障害福祉計画の作成に当たっては以下の点に留意することが必要である

1. 障害者の参加

障害福祉計画の作成に当たっては、サービスを利用する障害者のニーズを適切に把握するほか、障害者の意見を反映させるために必要な措置を講ずること

2. 地域社会の理解の促進

グループホームの設置などサービスの基盤整備に当たっては、障害及び障害者に対する地域社会の理解が不可欠であり、障害福祉計画の作成に当たっては、障害者本人のみならず地域住民、企業など幅広く参加を求めるほか、啓発・広報活動を積極的に進めること

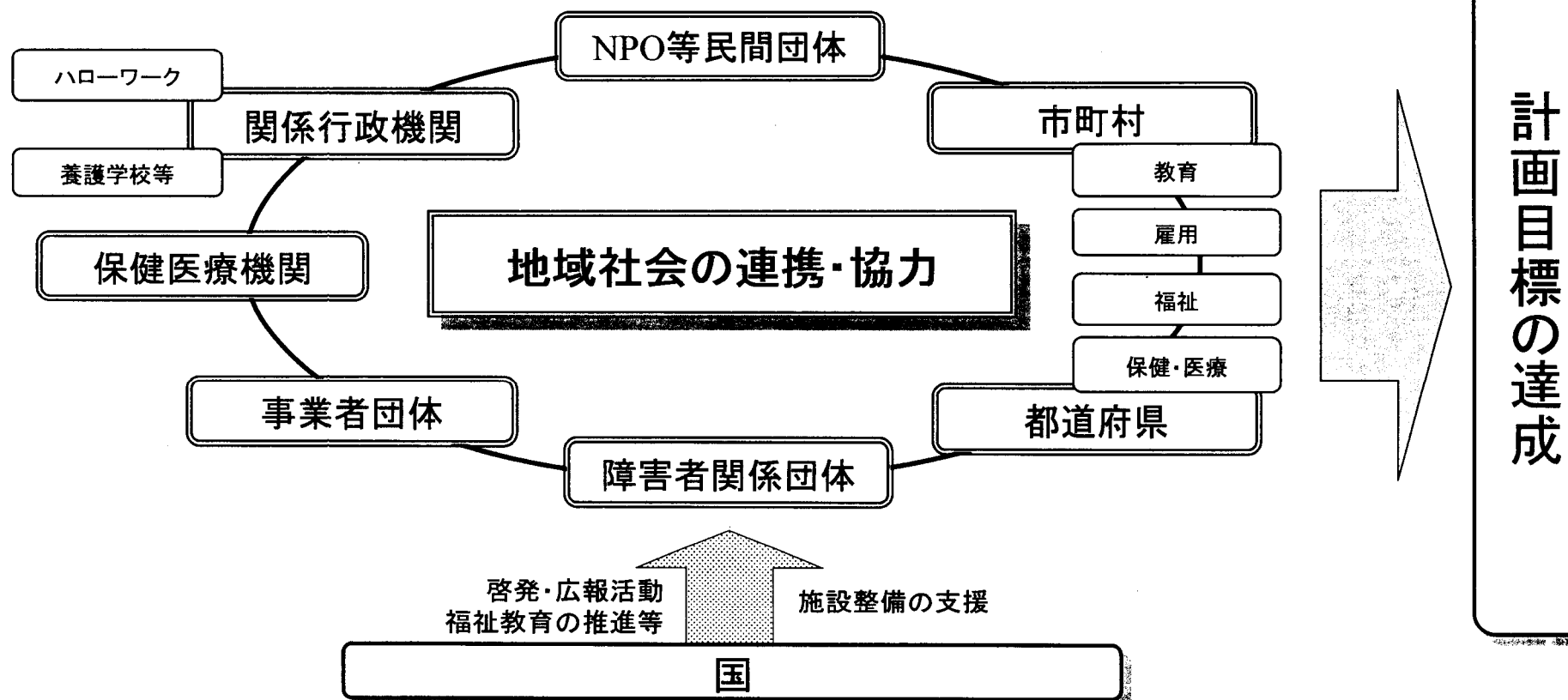
3. 総合的な取組み

障害者の地域生活への移行、就労支援などの推進に当たっては、福祉サイドのみならず、雇用、教育、医療といった分野を超えた総合的な取組みが不可欠であり、ハローワーク、養護学校等の行政機関、企業、医療機関といった関連する機関の参加を求め、数値目標の共有化、地域ネットワークの強化などを進めること

6. 障害福祉計画の目標の達成に向けて

- 計画目標の達成に向けて、国、都道府県、市町村は、諸施策の着実な実施を図るとともに、地域全体で障害者を支える力を高める観点から、障害者関係団体、福祉サービス事業者、保健・医療関係者、企業等の地域ネットワーク(地域自立支援協議会等)の構築、強化を進める。
- 特に就労支援については、福祉と雇用、教育との連携が重要であり、関係機関が一体となった総合的な取り組みを進める。

目標達成に向けたネットワークの構築



6. 障害福祉計画の目標の達成に向けて(その2)

- 国においても、施設整備補助等を実施するに当たっては、今日、障害福祉サービスの提供基盤に大きな地域格差が存在することから、地域格差の縮小を図るとともに、各地域で基本指針に沿って基盤整備が進められるよう、運用していく。
- 特に、施設入所・入院から地域生活への移行に向けた取り組みを支援するため、入所施設等が定員を削減しグループホームへの転換等に併せて建て替えを行う場合、精神科病院が病床を転換して退院促進支援のための施設を設置する場合などについて、重点的に施設整備への助成を行うなどの方策を講ずる。
- 施設入所から地域生活への移行、障害者の就労支援を計画的に推進する観点から、障害福祉計画において目標値が設定される障害福祉サービスのうち、
 - ①障害者支援施設の入所定員、
 - ②利用期限に定めがない生活介護及び就労継続支援(非雇用型)については、都道府県が設定した目標値を超えるような場合には、指定しないことができることとする。

障害者自立支援法(抄)

第36条

4 都道府県知事は、特定障害福祉サービス(「就労継続支援その他の厚生労働省令で定める障害福祉サービス」)につき第1項の申請があった場合において、当該都道府県又は当該申請に係るサービス事業所の所在地を含む区域(第89条第2項第1号の規定により都道府県が定める区域とする。)における当該申請に係る指定障害福祉サービスの量が、同条第1項の規定により当該都道府県が定める都道府県障害福祉計画において定める当該都道府県若しくは当該区域の当該指定障害福祉サービスの必要な量に既に達しているか、又は当該申請に係る事業者の指定によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県障害福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、第29条第1項の指定をしないことができる。

第38条

2 都道府県知事は、前項の申請があった場合において、当該都道府県における当該申請に係る指定障害者支援施設の入所定員の総数が、第89条第1項の規定により当該都道府県が定める都道府県障害福祉計画において定める当該都道府県の当該指定障害者支援施設の必要入所定員総数に既に達しているか、又は当該申請に係る施設の指定によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県障害福祉計画の達成に支障を生ずるおそれがあると認めるときは、第29条第1項の指定をしないことができる。

参考資料

1. サービス利用者の将来見通し(12月5日障害者部会資料抜粋)

2. 地域生活移行に向けた取組事例

- [事例1]北海道
- [事例2]宮城県
- [事例3]長野県
- [事例4]滋賀県

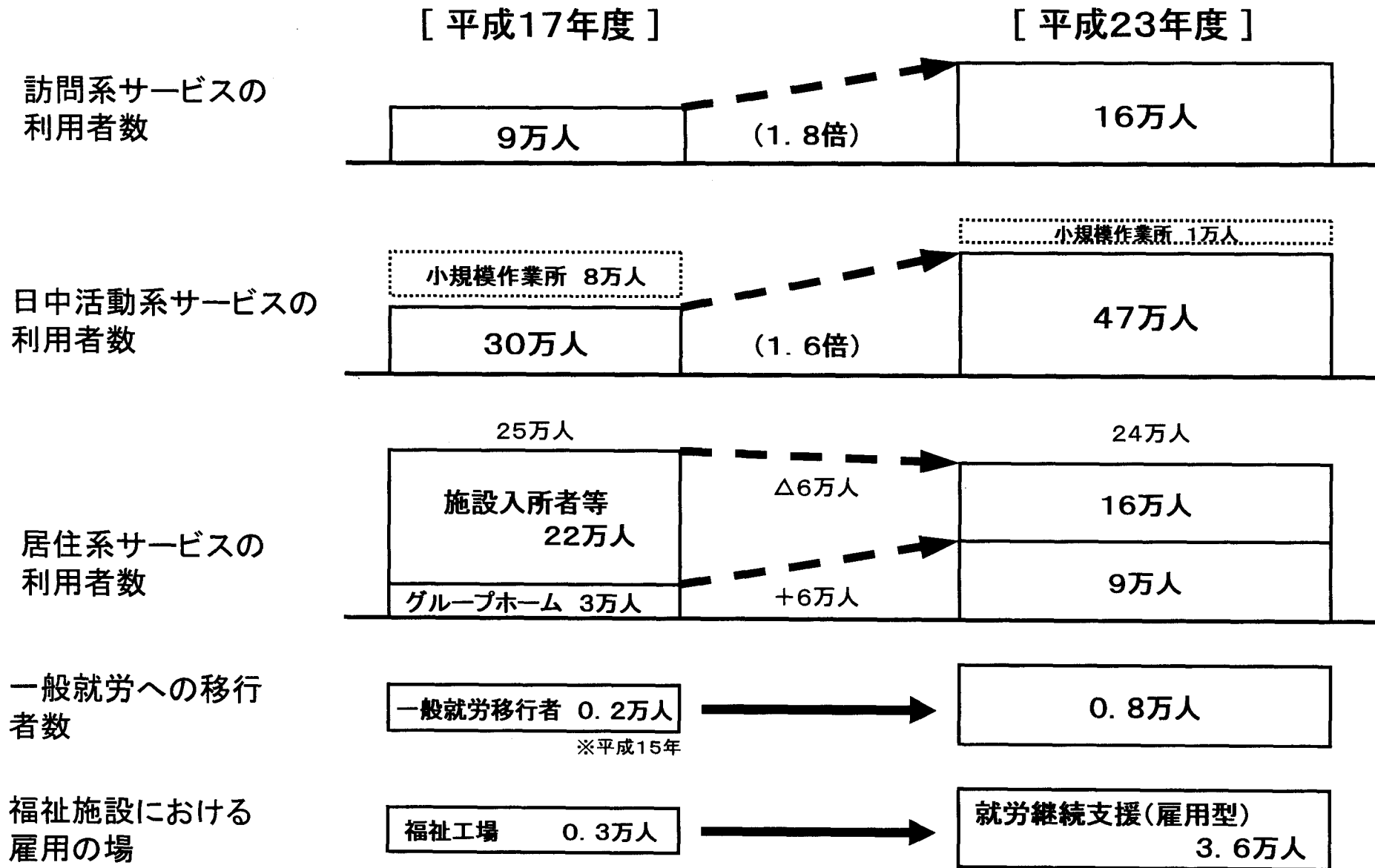
3. 精神障害者の退院促進に向けた取組事例

- [事例5]大阪府

4. 就労支援の取組事例

- [事例6]世田谷区
- [事例7]神奈川県
- [事例8]長野県
- [事例9]大阪市
- [事例10]浜田市

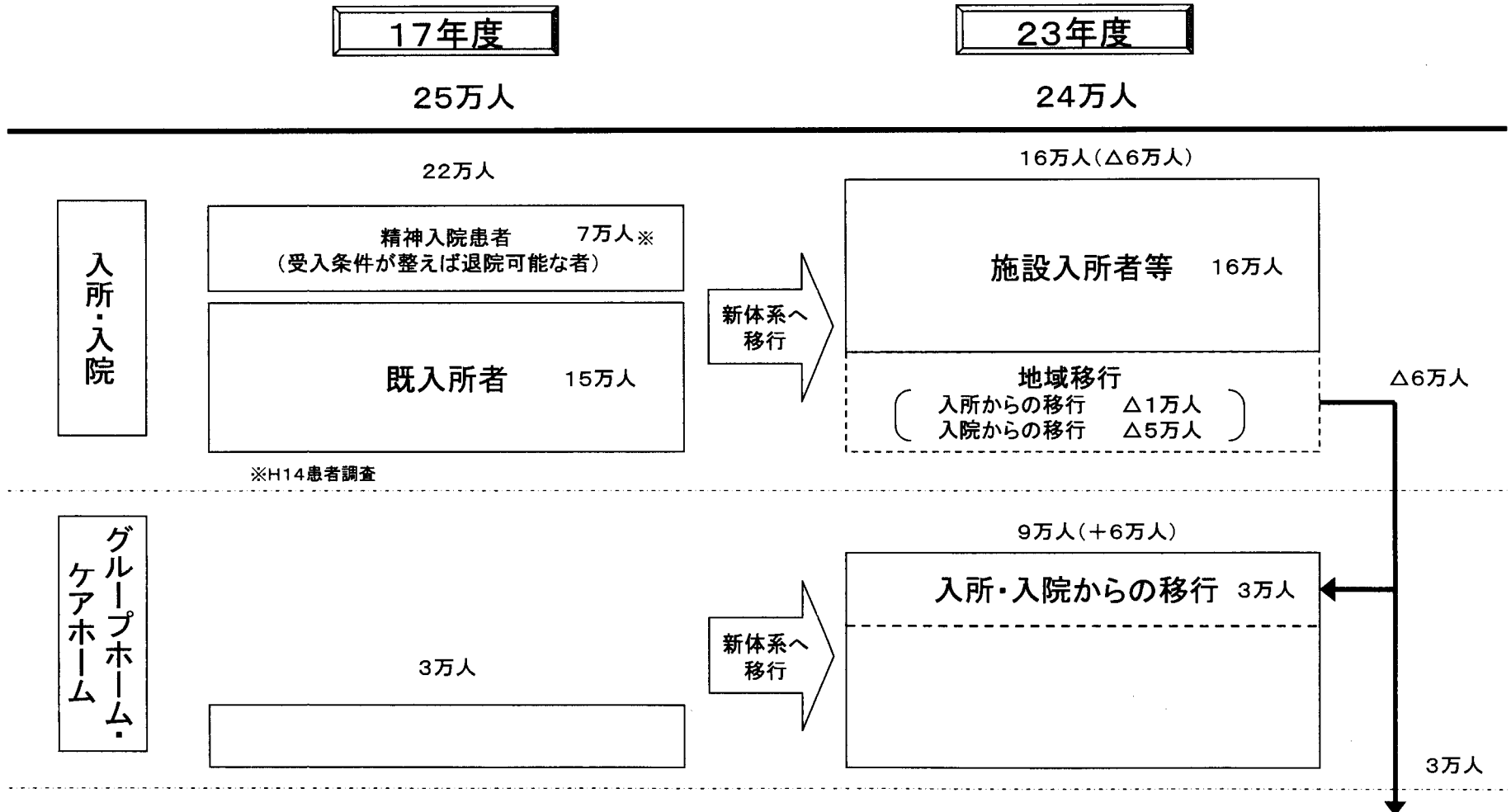
サービス利用者の将来見通し



※ 計数については、端数処理を行っているため、積み上げと合計が一致しない場合がある

居住系サービス利用者の将来見通し

- ＜推計の考え方＞
- 自立訓練事業等の実施に伴う施設入所からグループホーム・ケアホーム等への移行を推計。
 - 受け入れ条件が整えば退院可能な精神入院患者の退院促進に伴う利用者数を推計。



※ 計数については、端数処理を行っているため、積み上げと合計が一致しない場合がある

福祉ホーム・一般住宅等へ

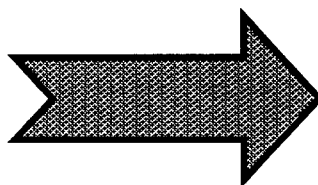
[事例1]

地域移行に向けた取り組み(北海道の例)

現 状

施設入所者数 11,676人

※ 平成17年4月1日現在



実 績

グループホームの整備(H16~17)

- ・施設から地域へ 280人移行
- ・施設の定員減数 ▲101人

小規模サテライトの利用(H17)

- ・地域移行への訓練 46人
(うち機能転換による定員減予定 ▲28人)

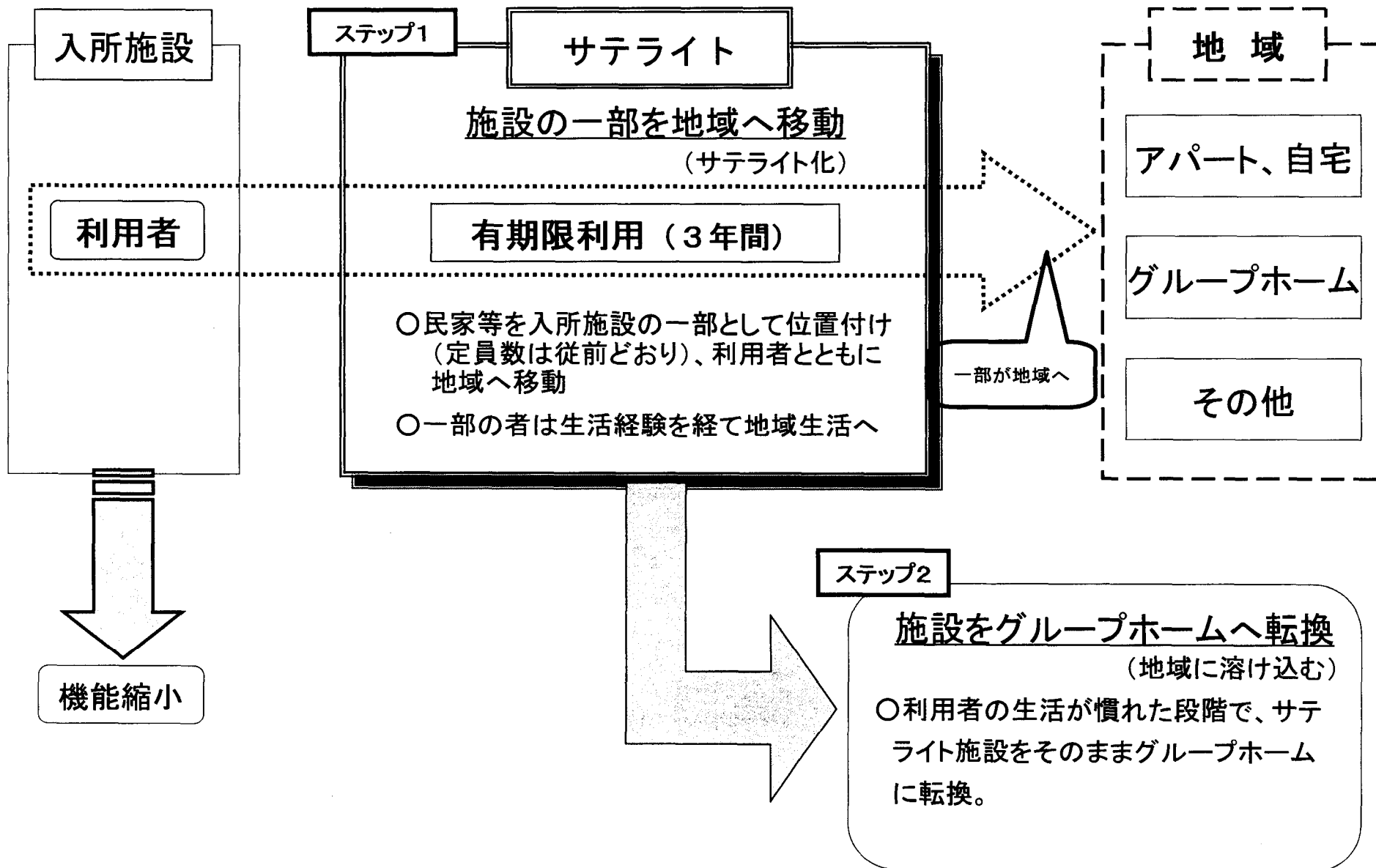
1. 知的障害者グループホームの緊急整備

- ・地域生活支援や定員減を行うケースを優先指定

2. 入所施設の機能転換

- 障害者施設等の日単位利用(構造改革特区活用)
- 入所施設の小規模サテライト化(構造改革特区活用)
 - ・民家等を入所施設のサテライトとして利用
 - 地域での暮らしを経験し、地域移行へ(3年間の有期限)
 - 地域移行に合わせ、グループホーム等への機能転換(定員減)
- 地域生活に向けた体験型支援
 - ・アパート等において社会生活を体験(最長1ヶ月)

入所施設の小規模サテライト化(構造改革特区計画)



[事例2]

地域移行に向けた取り組み(宮城県の例)

現 状

施設入所者数 2,174人

※ 平成18年1月現在

目 標

平成17年度から22年度までの間に

施設から地域へ(グループホーム) 360人分

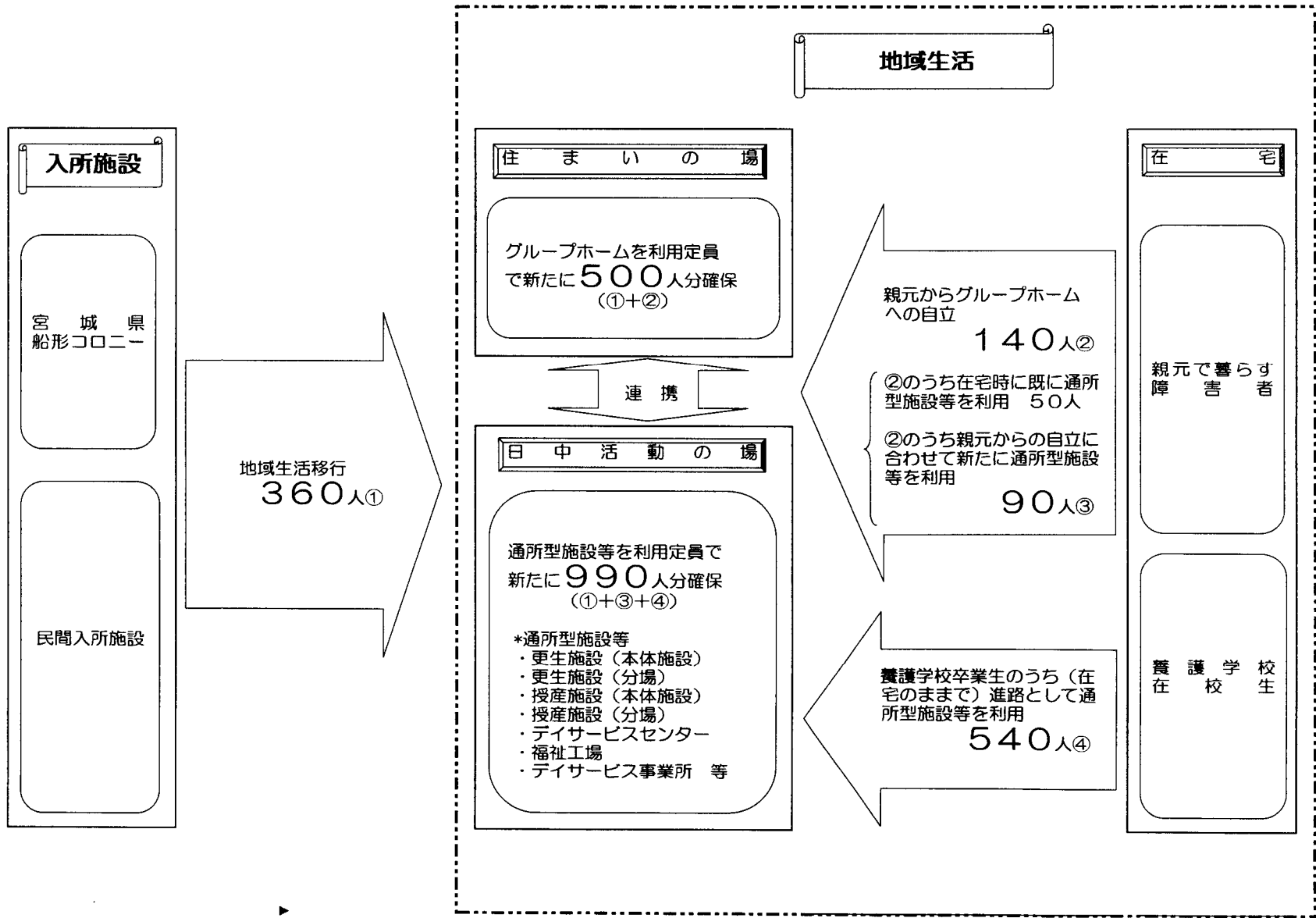
日中活動の場 990人分

みやぎ知的障害
者施設解体宣言

地域移行を推進

- 知的障害者グループホーム整備促進事業
→ グループホームの立ち上げ時に備品購入費・建物改修費を補助
- 知的障害者地域生活移行型施設機能強化事業
→ 社会福祉法人より「知的障害者地域生活移行推進計画書」の提出を求め、これに基づき実施される自立訓練事業を補助
- 知的障害者グループホーム体験ステイ推進事業
→ グループホームの空室等を活用し、自立した生活を一定期間体験する事業
- 重介護型グループホーム支援事業
→ 重度の利用者のため、法定基準を超える世話人等を配置等

「地域生活移行支援プロジェクト」実施プランによる地域生活移行の推進



[事例3]

地域移行に向けた取り組み(長野県の例)

現 状

施設入所者数 3,182人

※ 平成15年3月末現在

目 標

平成15年度から19年度までの間に

施設から地域へ480人の移行をめざす
(約15.1%)

※平成17年12月現在270人が既に地域へ移行
(約8.5%)

サクセスモデルの実現

(H15~)

西駒郷(注)の地域生活移行を推進
(障害者自律支援室と西駒郷自律支援部を設置)

- ①地域住民の意識改革
- ②施設利用者、家族の意識改革
- ③より開かれた社会の実現

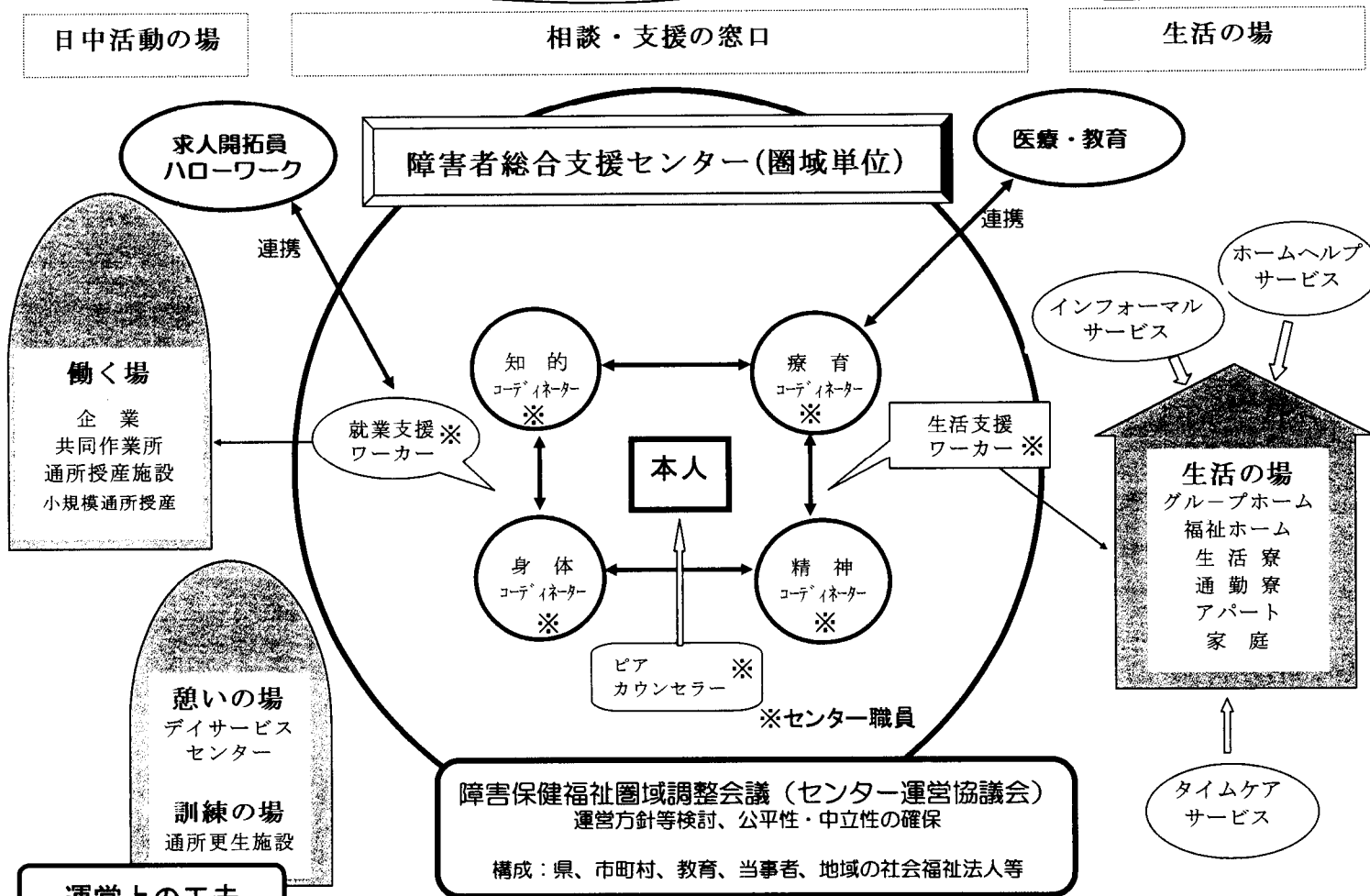
(注)西駒郷…県立の知的障害者大規模入所施設
(定員500人)

民間へ波及・地域移行を拡大

信州モデル創造枠事業

- ・障害者総合支援センター事業
 - 圏域ごとの相談支援体制を構築
- ・グループホームや日中活動の場の拡充
 - グループホームの施設整備費を補助
 - グループホームの運営費を嵩上げし、医療的ケア、ナイトケア等にも対応
 - 国補助対象外の施設にも整備費補助

3障害対応の相談支援センターの実現



- 運営上の工夫**
- 1 圏域ごとに、中核的センターを中心にサテライトを置くなどの地域の状況に合わせた配置を調整する。
 - 2 地域療育等支援事業等の相談事業を受託した法人は、相談支援のための職員を中核的センター等に派遣するなどセンター事業の運営に協力する。(最大6法人に分割して委託)
 - 3 圏域調整会議(センター運営協議会)でセンターの運営方針等を協議し、公平性・中立性を確保する。

[事例4]

地域移行に向けた取り組み(滋賀県の例)

現 状

施設入所者数 1,004人

※ 平成15年4月1日現在

入所待機者など

(自宅等)
平成18年1月現在
(待機者:322人)

目 標

平成15年度から19年度までの間に
施設から地域へ「年間50人」の移行をめざす

※平成15年度から2か年で32人が地域へ移行

サービス調整会議による
総合的な地域資源の調整

サービス調整会議
GH設置検討会

地域生活体験モデル事業
GHの体験・トレーニング

日中活動場所
(通所施設・企業等)

通所

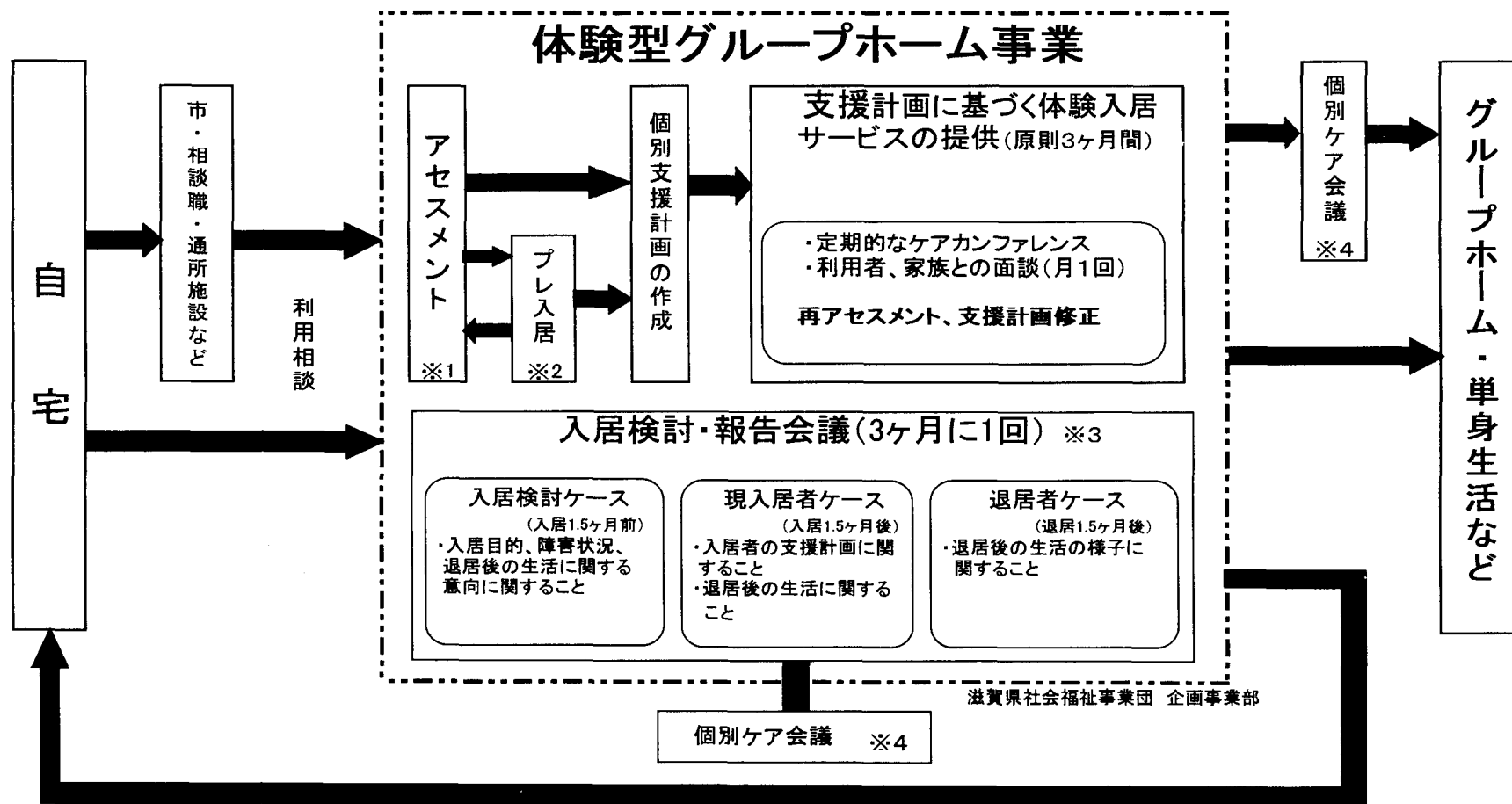
GH・一般住宅等
での暮らしを実現

通所施設運営法人
NPO法人等が運営

- 障害者グループホーム整備助成事業
- 障害者生活ホーム運営助成事業

整備誘導

体験型グループホーム事業による地域移行の推進

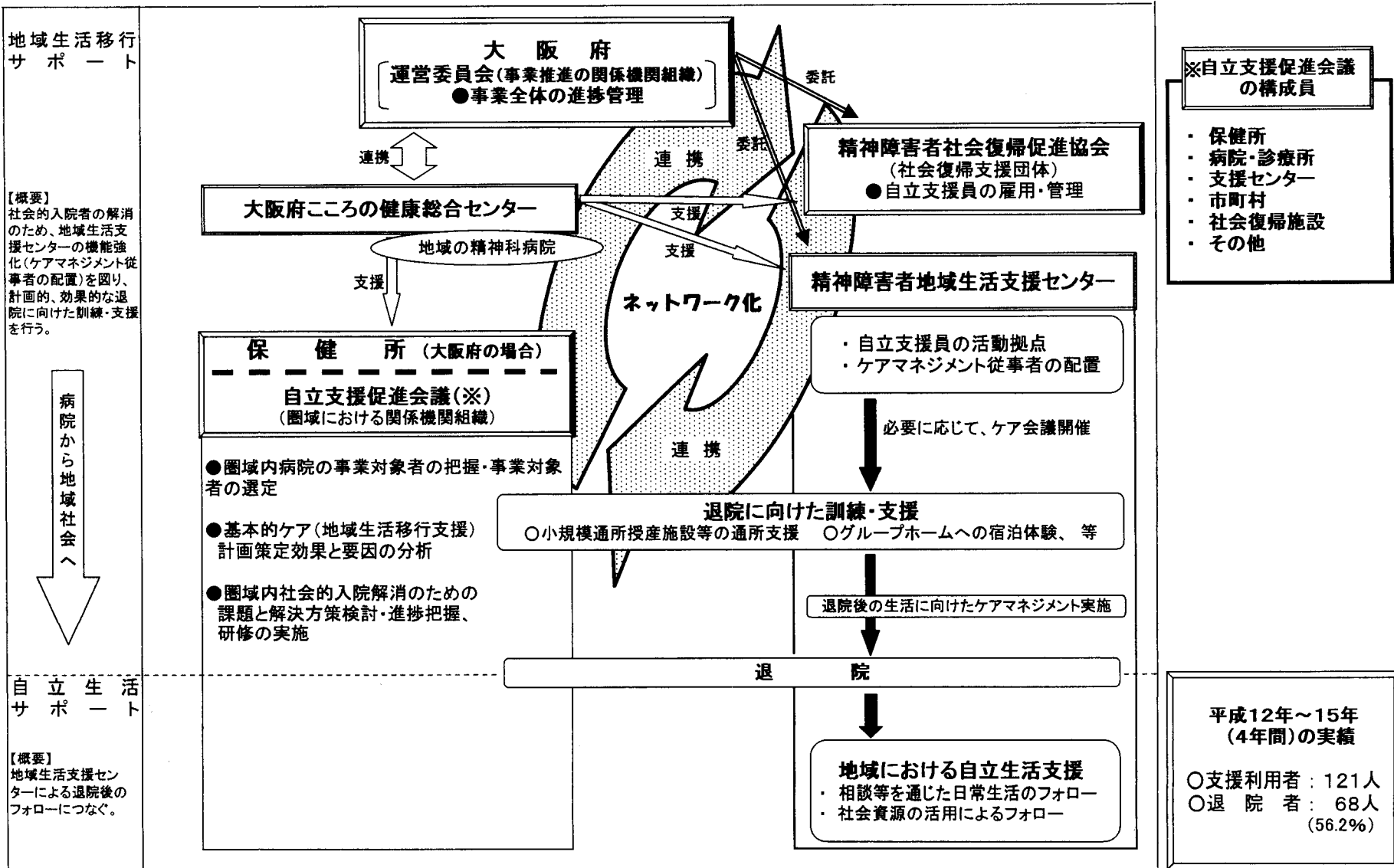


- ※1 本人・家族、関係者から健康や日常生活習慣、今後の生活に関する以降など60項目についての聞き取り。
- ※2 必要に応じて、4泊5日のプレ入居サービスを提供し、利用者の状態像を把握。
- ※3 会議の主な参加者は、市町村担当者、コーディネーター、ケアマネ従事者、通所施設担当者、事業担当など。
- ※4 体験入居中の他サービスの併用に関する事、地域自立生活移行へ向けたサービス調整について検討。

[事例5]

精神障害者の退院促進に向けた取組事例(大阪府の例)

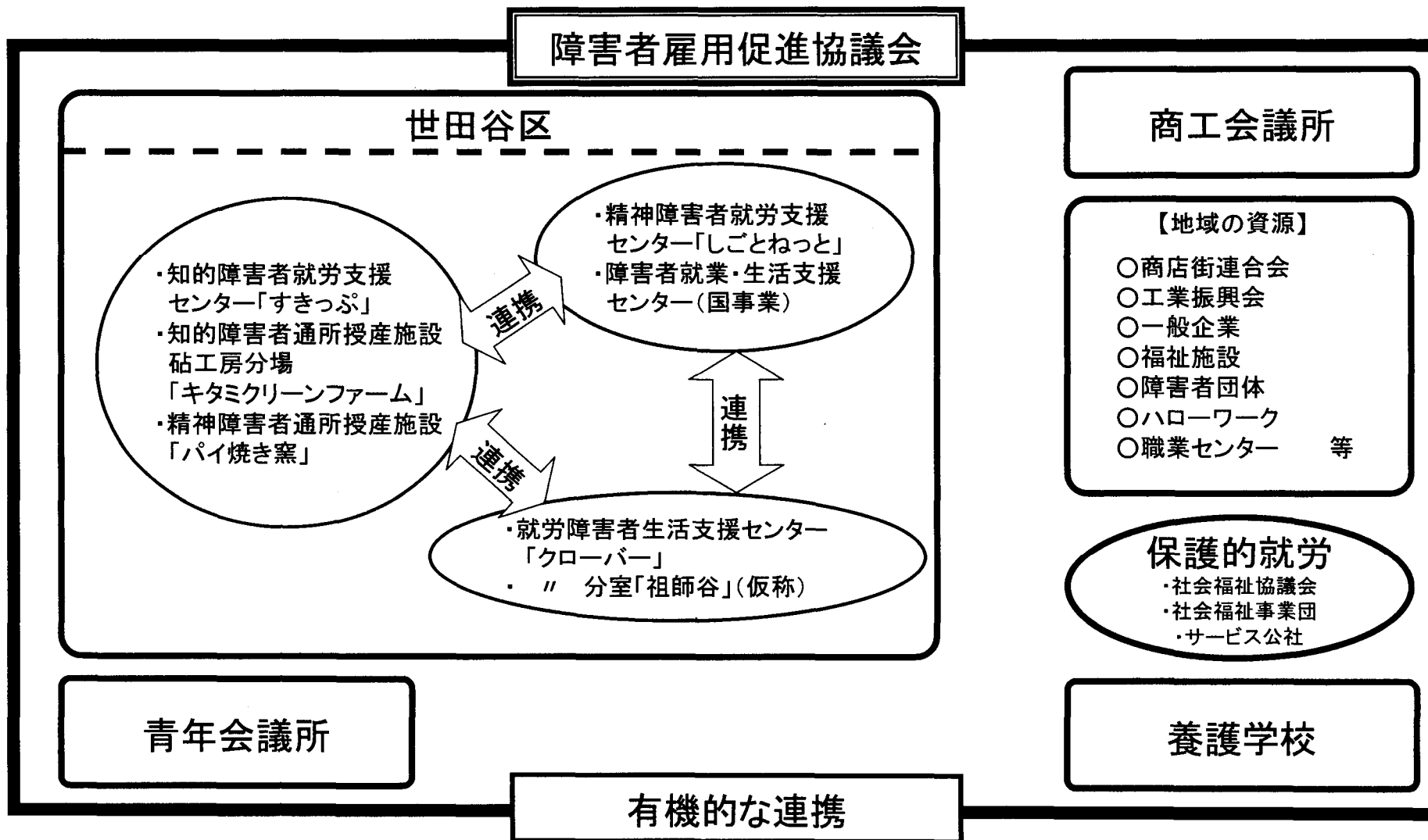
○ 地域生活支援センターの機能強化を図り、精神障害に係る社会的入院者の地域生活移行に向けた支援と、退院後の自立生活を支えるフォローアップを府内全域で実施



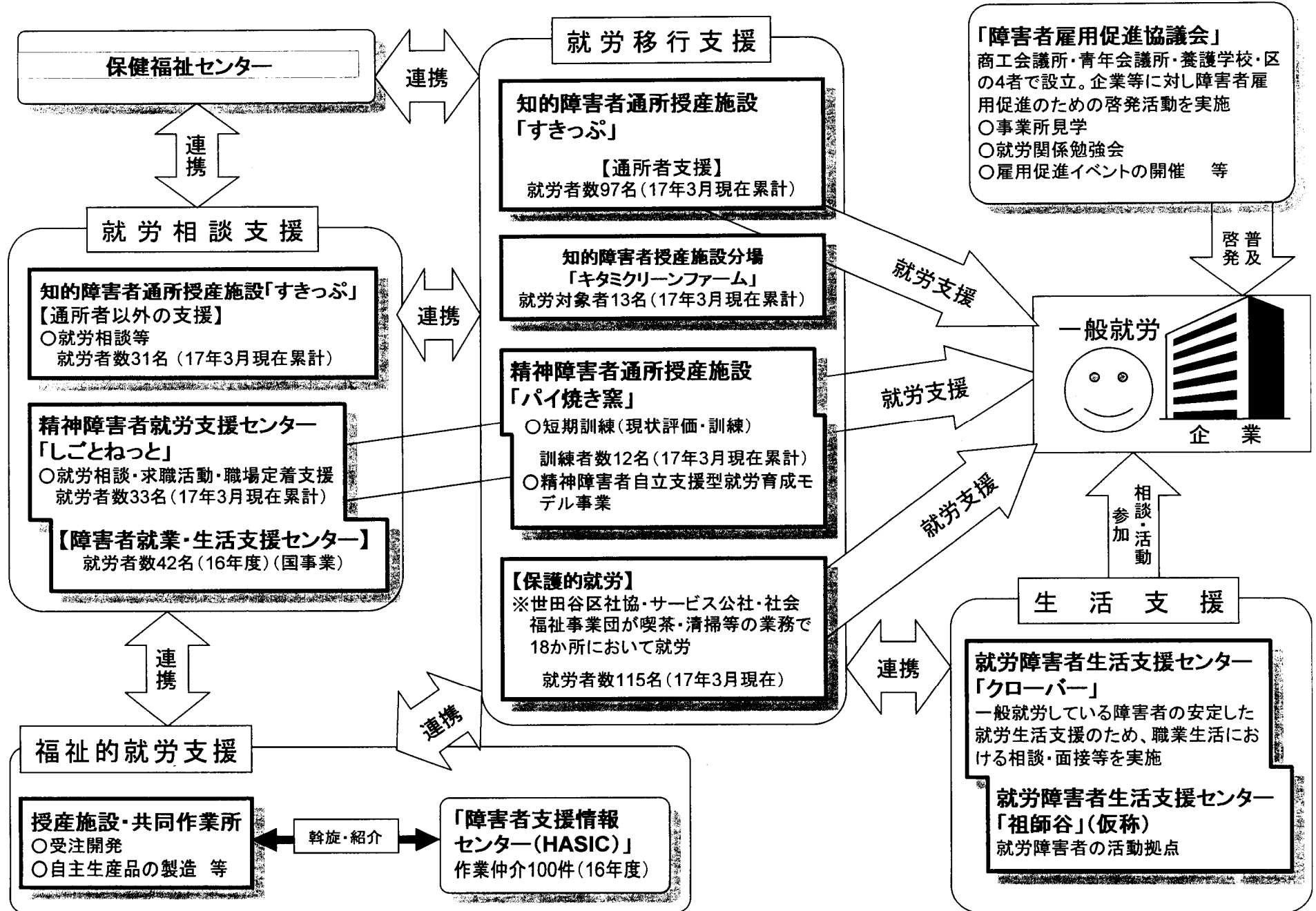
[事例6]

就労支援の取り組み(世田谷区就労支援NWの例)

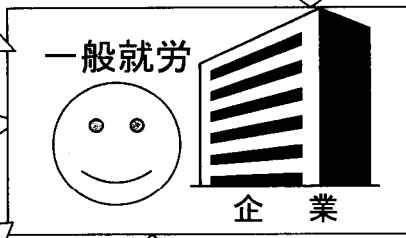
○ 商工会議所・青年会議所・養護学校・区の4者で「障害者雇用促進協議会」を設立し、障害者雇用促進のための啓発活動(事業所見学、就労関係勉強会、各種イベントの開催)を実施し、高い就労率を実現。



世田谷区障害者就労支援ネットワーク



「障害者雇用促進協議会」
 商工会議所・青年会議所・養護学校・区
 の4者で設立。企業等に対し障害者雇
 用促進のための啓発活動を実施
 ○事業所見学
 ○就労関係勉強会
 ○雇用促進イベントの開催 等



生活支援

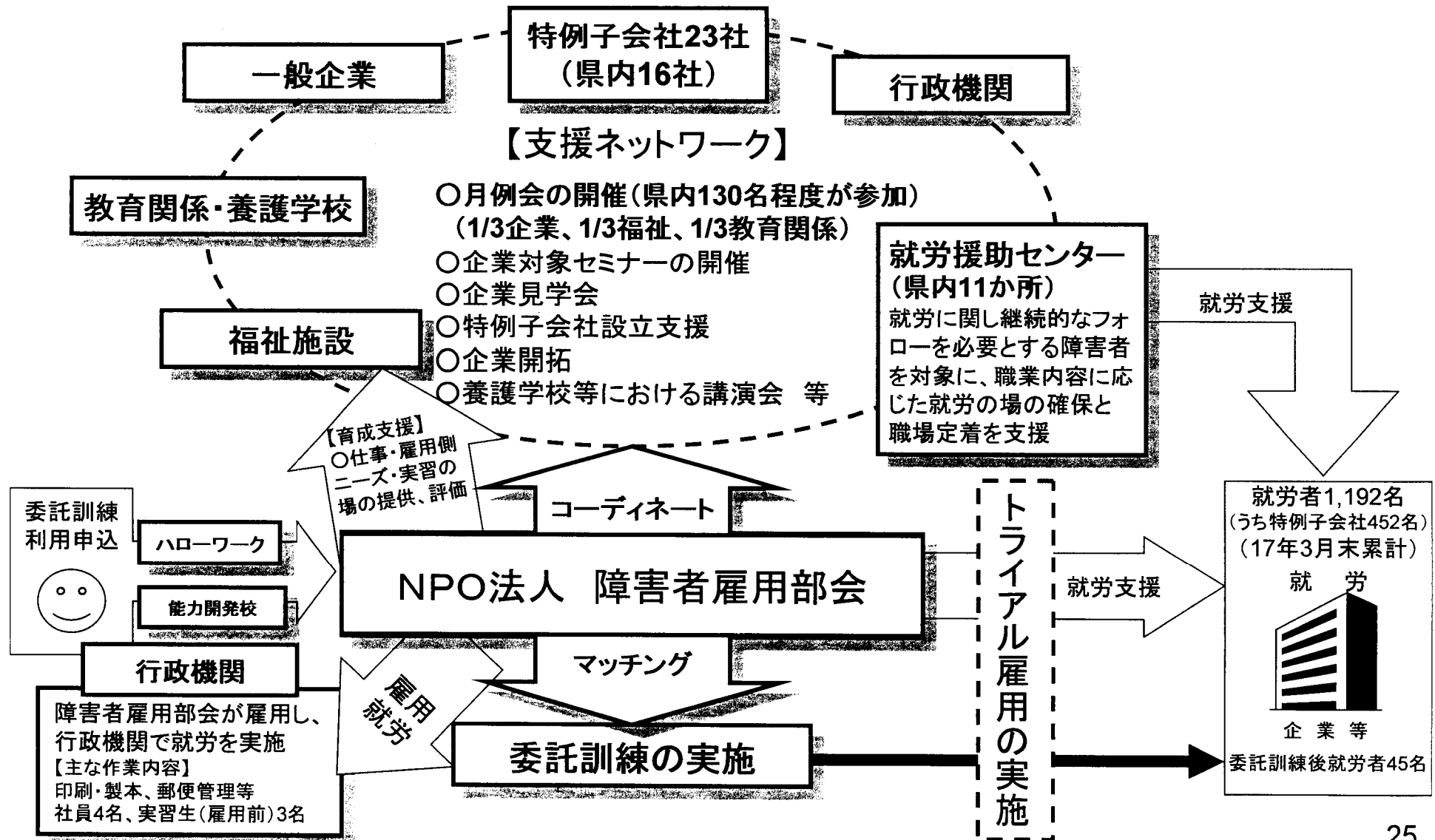
就労障害者生活支援センター「クローバー」
 一般就労している障害者の安定した
 就労生活支援のため、職業生活にお
 ける相談・面接等を実施

就労障害者生活支援センター「祖師谷」(仮称)
 就労障害者の活動拠点

[事例7]

就労支援の取り組み(神奈川県就労支援NWの例)

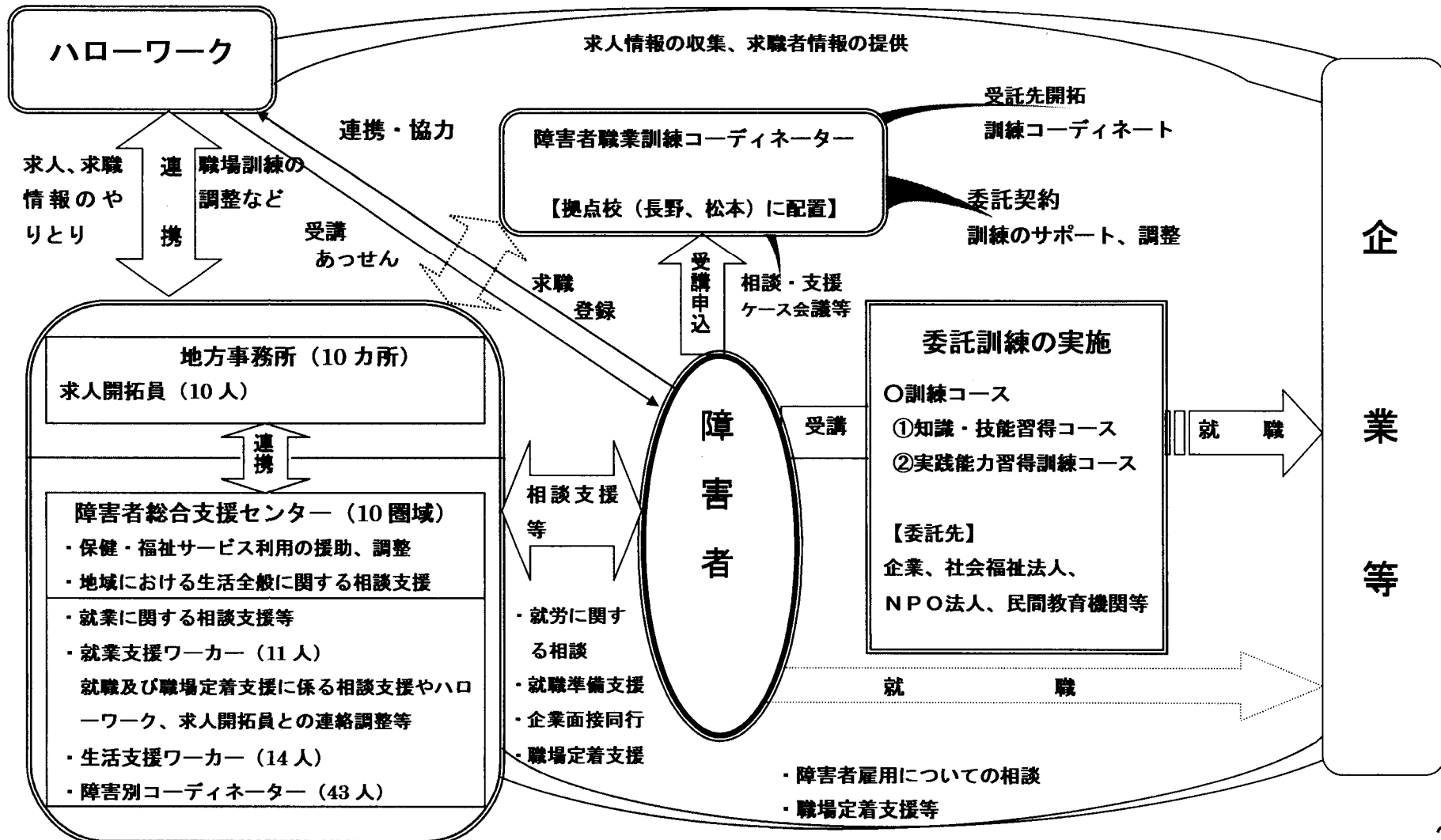
○ 障害者の雇用促進を図るため、NPO法人を設立し、就労を希望する障害者と委託訓練先の企業とのマッチングや、支援ネットワークを活用した就労支援により多くの就労を実現。



[事例8]

就労支援の取り組み(長野県の就労支援NWの例)

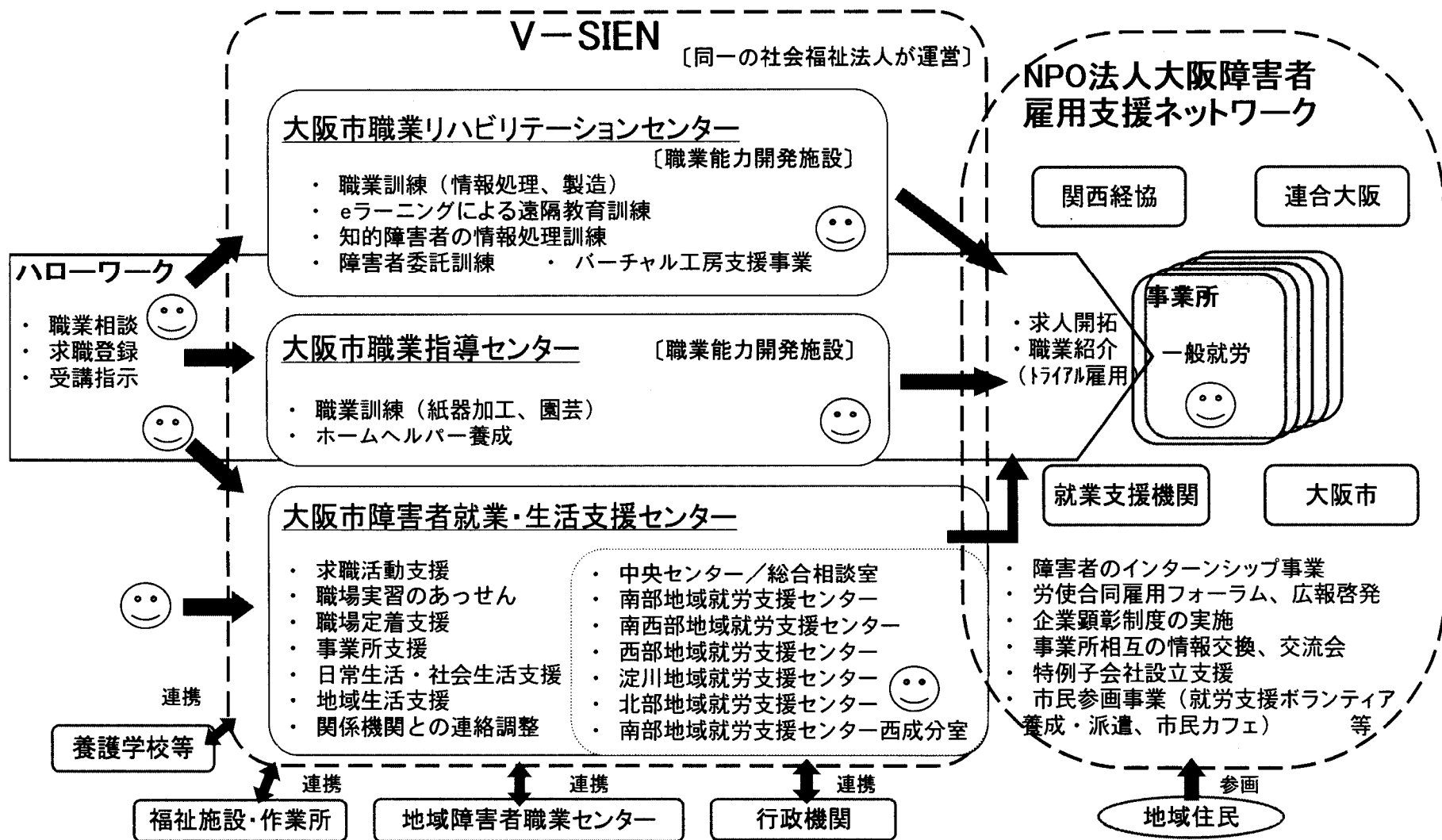
障害者職業訓練コーディネーターを中心として、県内10カ所の福祉圏域ごとに設置された障害者総合支援センターやハローワークとの障害者の就職に至るまでの連携・協力のネットワークを構築。



[事例9]

就労支援の取り組み(大阪市の就労支援NWの例)

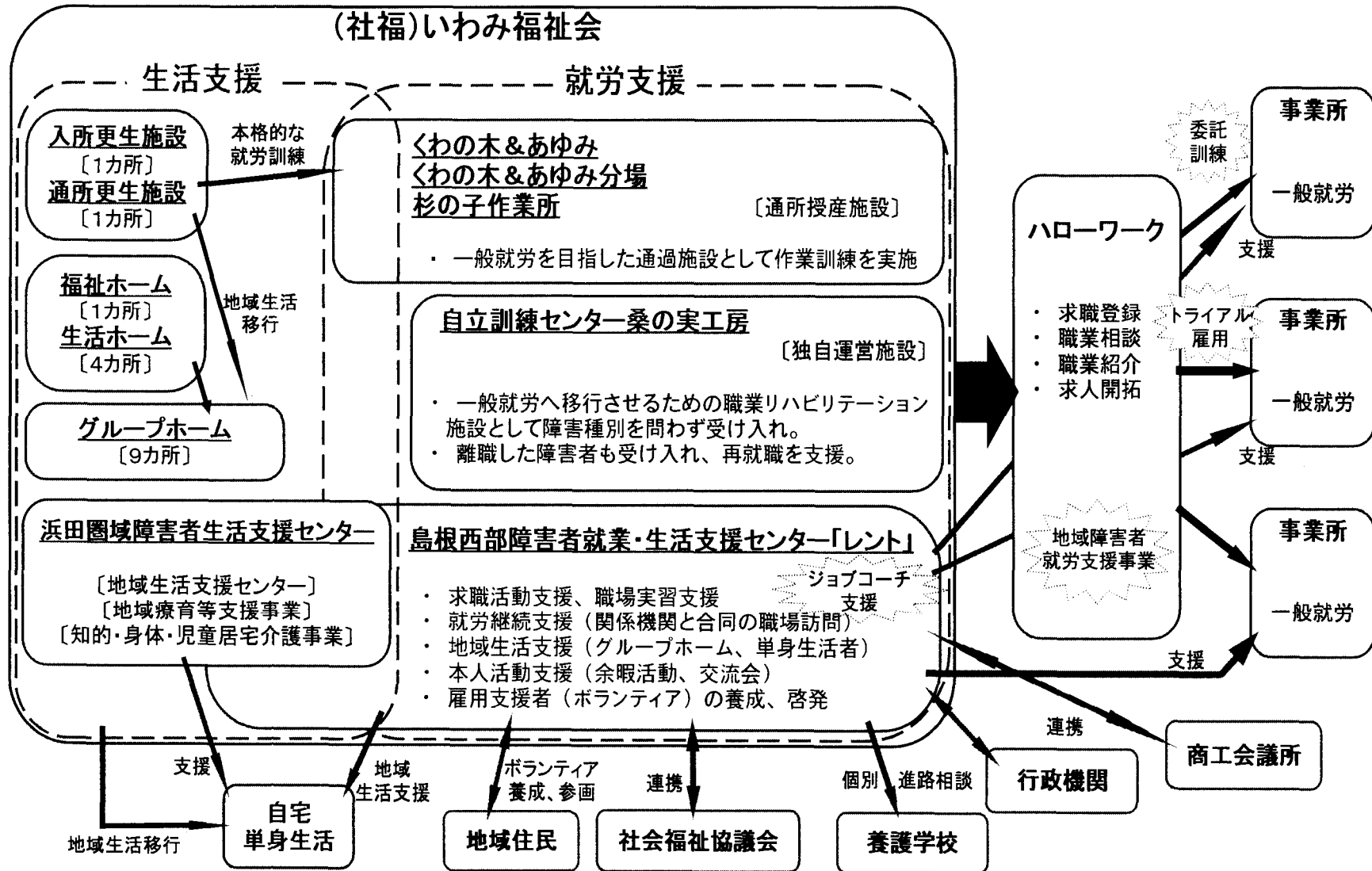
○ 障害者職業能力開発施設と障害者就業・生活支援センターを中心とするネットワーク（V-SIEN）と、労使団体、事業主等が中心となるNPO法人のネットワーク（NPO法人大阪障害者雇用支援ネットワーク）が相互に連携。



[事例10]

就労支援の取り組み(浜田市の就労支援NWの例)

○ 一つの社会福祉法人が、一般就労に向けた就労支援を行う施設(授産施設等)及び生活支援を行う施設(グループホーム等)の双方を運営するとともに、障害者就業・生活支援センターを運営し、地域における就業面及び生活面の一体的な支援を実施。



障害福祉サービスの量の見込み の作業手順について

平成18年3月1日

障害福祉サービスの量の見込みに関する作業手順

※障害福祉計画の作成に向けて、厳しい作業日程であるが、市町村・都道府県におかれては基本指針(案)を踏まえ、下記の作業手順を参考としつつ、それぞれの地域の実情に即した計画づくりを進められたい。

1. 障害福祉計画の作成体制の整備(3月～)

市町村・都道府県においては、障害福祉計画の作成に向けて、作成体制の整備を進める。

- 庁内の体制の整備
- 計画作成委員会等の設置

(説明会の開催等)

サービスの量を見込むためには、市町村及び事業者が制度改正に関する情報を的確に把握することが重要となる。

新体系サービスに関する基準や報酬等や新体系サービスへの移行に向けた作業手順等についての情報提供に努めるようお願いしたい。

2. 障害福祉サービスの量を見込むための準備作業(3月～)

障害福祉サービスの必要量については、基本指針を踏まえて市町村・都道府県において見込むこととなるが、事前準備として、次の事項について作業を進める。

- 現行のサービス利用者(※)に係る実績データの整理及び分析

※福祉工場等事業の実施主体が都道府県となっている事業については、市町村単位ごとの利用者の把握が必要であることから、事業者に対する移行希望調査時に把握。

3. サービス必要量の見込

(1) 訪問系サービス、短期入所、相談支援

① 都道府県としての基本的考え方の提示(5月～)

サービス未実施市町村の状況把握等を踏まえ、立ち後れている精神障害者に対する訪問系サービス等の充実に向けた考え方を整理するとともに、圏域など一定の区域を念頭に置いた相談支援体制の整備に関する考え方を提示する。

- 訪問系サービス、相談支援体制の基盤整備の考え方を提示
- 相談支援等広域的な対応が適当なサービスについては、圏域のイメージを提示

② 市町村のサービスの見込量の作成(5月～)

サービス利用実績の分析、ニーズの把握などを基礎として、都道府県の基本的考え方を踏まえつつ、市町村としての基盤整備に関する基本方針を定めた上で、個々のサービスの見込量を設定する。

その際、サービス未実施の市町村においては今後の具体的な実施計画を策定するとともに、相談支援等の広域的な実施が適当な事業については、他の市町村との連携についても検討を行う。

- 市町村としての基盤整備に関する基本方針の設定
- サービス未実施の市町村においては具体的な実施計画の策定
- 相談支援等の広域的な実施が適当な事業に関する他の市町村との連携の検討

③ 都道府県における調整(7月～)

都道府県は、市町村から報告のあったサービスの見込量について圏域等を勘案しつつ必要に応じて調整を行う。特に広域的な対応が適当なサービスについては市町村間の調整を進める。

- 市町村のサービスの見込量について集計し、必要に応じて調整

(2) 日中活動系サービス、居住系サービス

① 事業者の移行希望を把握(4月～)

都道府県が中心となって、現在、サービスを提供している事業者の新体系サービスへの移行希望についてアンケート調査を実施する。その際、小規模作業所の調査等については、市町村が協力して実施する。

○移行希望に関するアンケート調査を実施(別添参考例)

② 都道府県としての基本的考え方の提示(5月～)

国の基本指針を踏まえ、都道府県として取り組むべき地域生活への移行、福祉施設から一般就労への移行等の目標値を設定した上で、事業者の移行希望アンケート調査結果等も勘案し、障害福祉サービスの基盤整備に関する基本的考え方を提示する。

○地域生活への移行、一般就労への移行等の目標値の設定
○上記目標値や事業者の移行希望等を勘案して、障害福祉サービスの基盤整備の基本的考え方の提示

③ 市町村のサービス見込量の作成(6月～)

サービス利用実績の分析、ニーズの把握などを基礎として、都道府県の基本的考え方を踏まえつつ、市町村としてのサービスの見込量を設定する。

その際、施設入所支援等の広域的な実施が適当な事業については、他の市町村(必要に応じて都道府県)との調整を行うとともに、小規模作業所については、その多くが地域活動支援センター(地域生活支援事業)への移行が想定されることもあり、地域活動支援センターの見込量と就労継続支援その他の介護給付・訓練等給付に係る日中活動系サービスの見込量との整合が図られるよう留意する。

○施設入所支援等の広域的な実施が適当な事業に関する他の市町村との連携の検討
○小規模作業所の移行先の検討

④移行希望に関する二次アンケート調査(任意実施:6月～)

都道府県としての障害福祉サービスの基盤整備に関する基本的考え方の提示後、①の事業所の移行希望調査結果との間に大きな乖離がある場合など、必要が認められる場合には、二次的なアンケート調査を実施する。

⑤都道府県における調整(7月～)

都道府県は、市町村から報告のあったサービスの見込量を踏まえ、必要に応じ、市町村及び事業者とサービスの見込量について、圏域等を勘案しつつ調整を行う。

○市町村・事業者とサービスの見込量について調整

(3) 退院可能精神障害者に必要なサービス

① 都道府県における対象者数の把握(4月～)

「受入条件が整えば退院可能な精神障害者」に係るサービス量については、患者調査に基づく各都道府県ごとのデータを踏まえ、見込量を設定する。

このため厚生労働省において、患者調査に基づき、

- 各都道府県ごとの退院可能精神障害者のデータ
- 退院可能精神障害者に係る障害福祉サービスの見込量に係る考え方

をお示しする予定。

② 都道府県による市町村支援(4月～)

退院可能精神障害者は様々な市町村から入院してきているが、退院後の障害福祉サービスは入院前の居住地の市町村が提供することとなることを踏まえ、市町村におけるサービス量の見込作業を支援するため、都道府県は下記の作業を行う。

- 都道府県として目指す退院可能精神障害者の減少目標値を設定
- 精神障害者の退院促進支援を踏まえた障害福祉サービスの基盤整備の基本的な考え方を提示
- 都道府県域全体の退院可能精神障害者数に応じたサービスの見込量を作成し、人口等を勘案しつつ、各市町村ごとの退院可能精神障害者数及びサービスの見込量の算定方法を提示

③ 市町村のサービスの見込量の作成(6月～)

都道府県が提示した退院可能精神障害者数及びサービスの見込量の算定方法等を踏まえ、市町村は退院可能精神障害者に係るサービスの見込量を設定する。

- ②の算定方法等を踏まえ、サービスの見込量の設定

④都道府県における調整(7月～)

都道府県は、市町村から報告のあったサービスの見込量について圏域等を勘案しつつ必要に応じて調整を行う。

特に広域的な対応が適当なサービスについては、市町村間の調整を進める。

○市町村のサービスの見込量について集計し、必要に応じて調整

4. サービスの見込量の中間とりまとめ(9月)

市町村ごとのサービスの見込量を踏まえ、都道府県において、調整を行った上で、サービス見込量の中間とりまとめを行い、国に報告する。

- 10月以降の事業者指定を前に、サービスの見込量を設定
- あわせて、国に対し報告

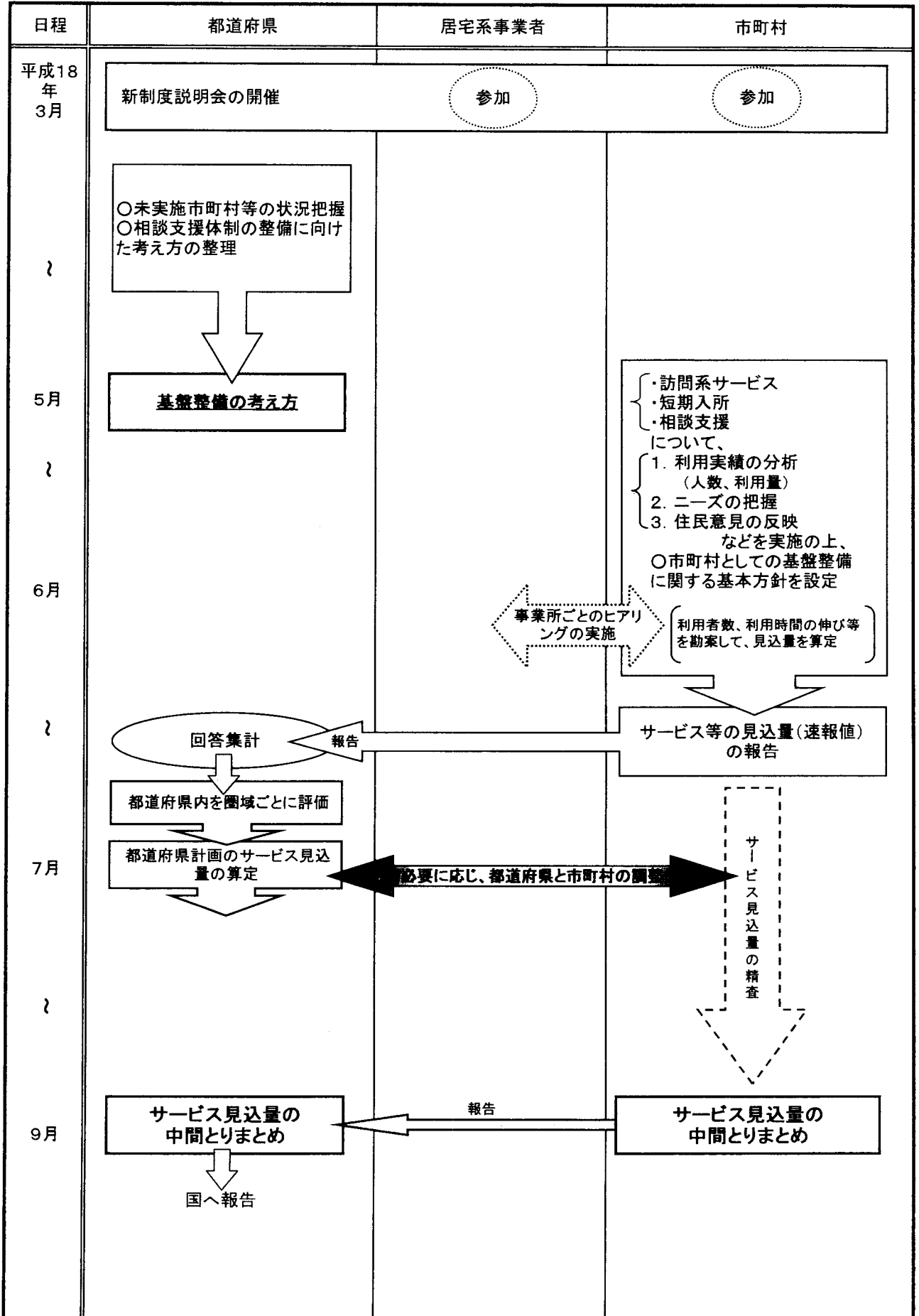
5. 国からの支援(3月～)

市町村・都道府県においてサービスの必要量の見込を行うに当たって、今後、国から次の支援策を実施予定。(逐次配布)

- サービスの利用の実態把握調査の集計・分析を可能とするソフトの配布
- サービスの必要量を見込む際の参考として、ワークシート及び支援マニュアルの配布

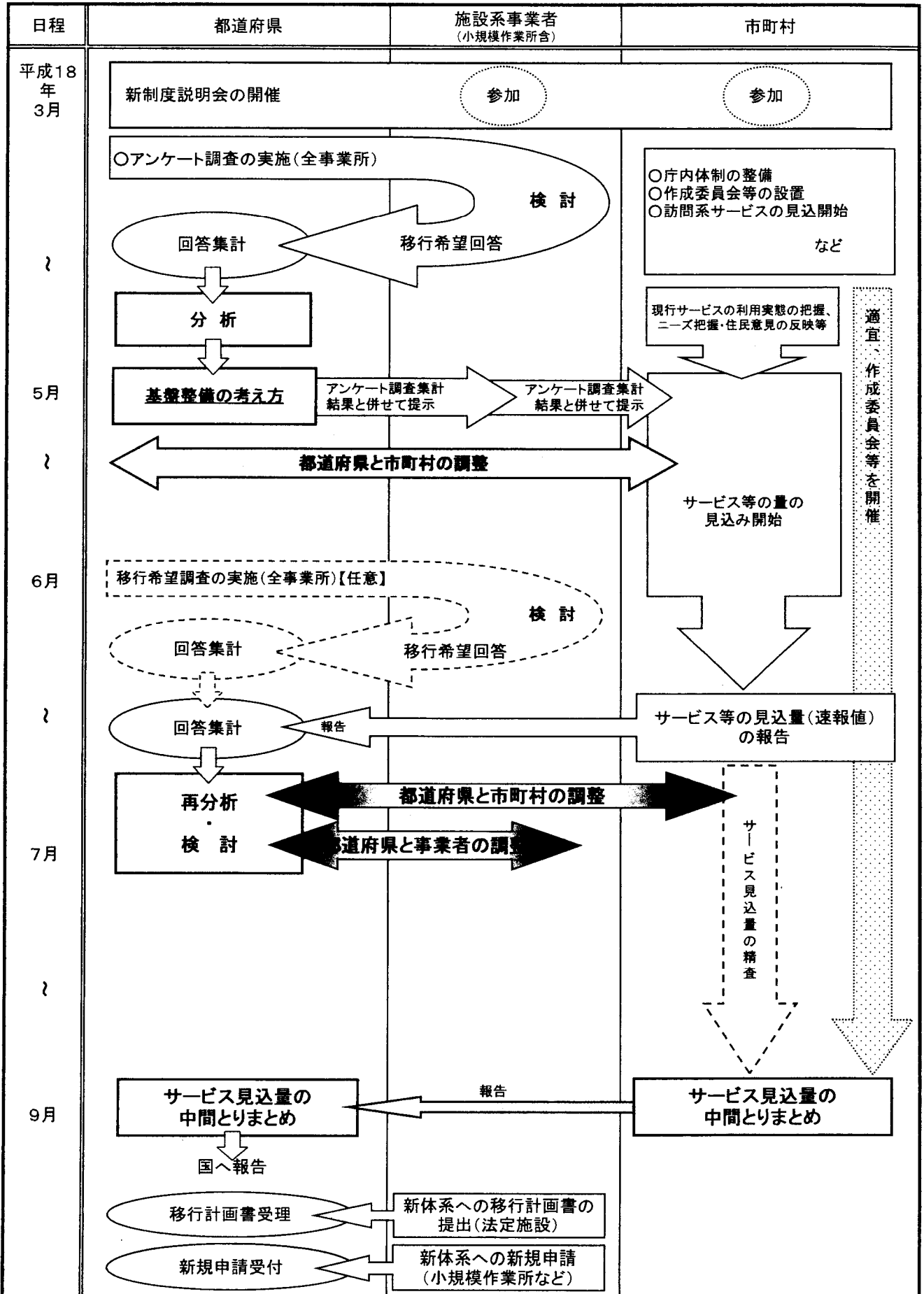
サービスの量の見込みに関する作業スケジュール(1)

〈 訪問系、短期入所、相談支援編 〉



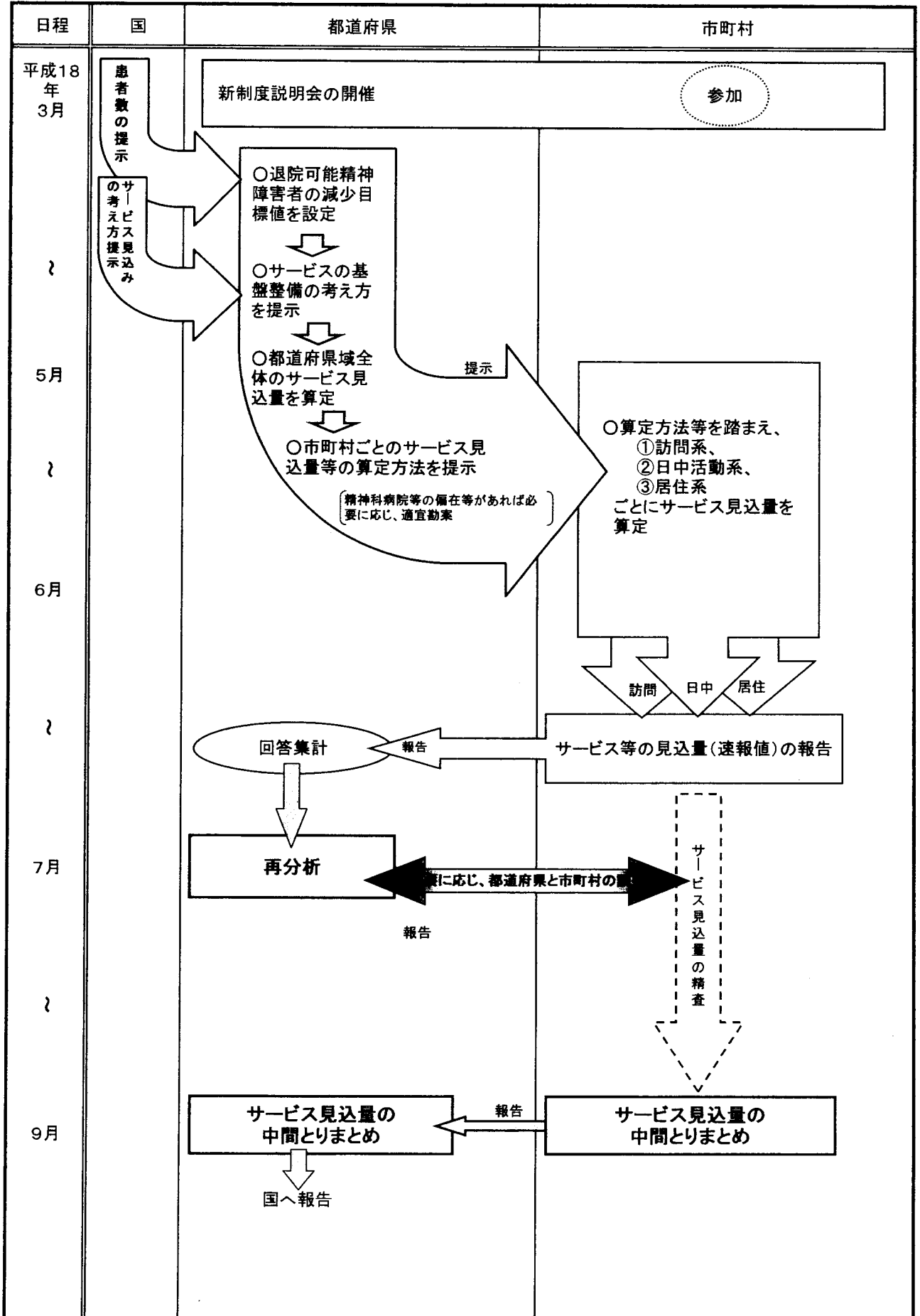
サービスの量の見込みに関する作業スケジュール(2)

〔 日中活動系、居住系編 〕



サービスの量の見込みに関する作業スケジュール(3)

〈 退院可能な精神障害者編 〉



移行希望アンケート調査の実施要領

1. 調査の目的

本調査は、市町村が障害福祉計画を作成する際に参考とするため、既存事業所としての現段階における新体系サービス(注)への移行予定を把握することを目的として実施する。

また、小規模作業所についても、今後、新体系サービスへの移行が予想されることから、障害福祉計画の作成の参考とするため、今後の新体系サービスへの移行希望を併せて確認することとする。

2. 実施主体

都道府県

※小規模作業所に対する調査等必要に応じて市町村の協力を求める。

3. 調査対象

①新体系への移行が見込まれる施設(別紙)

②小規模作業所

4. 調査内容

別紙に掲げる施設については、平成23年度末までに各施設がそれぞれ事業所として移行を予定する新体系サービスと移行時期等(調査票 参考様式1)

小規模作業所については、事業所として移行を希望する新体系サービスと移行時期、法人格の有無等(調査票 参考様式2)

※ 福祉工場等事業の実施主体が都道府県となっている事業については、市町村単位ごとの利用者数の把握が必要であることから、本調査に併せ調査を行うことが必要。

(注) ここでいう新体系サービスとは、療養介護、生活介護、自立訓練(機能訓練・生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援(雇用型・非雇用型)、地域活動支援センター、施設入所支援、共同生活援助(グループホーム)、共同生活介護(ケアホーム)、福祉ホームを指す。

(新体系への移行が見込まれる施設)

区 分	施設種別
身体障害者施設	更生施設、療護施設、授産施設(入所、通所)、福祉工場、小規模通所授産施設、デイサービス事業所
知的障害者施設	更生施設(入所、通所)、授産施設(入所、通所)、福祉工場、小規模通所授産施設、デイサービス事業所、通勤寮
精神障害者施設	生活訓練施設、授産施設(入所・通所)、福祉工場、小規模通所授産施設、地域生活支援センター、
その他	重症心身障害児施設、国立病院機構等の指定医療機関、社会事業授産施設、生活保護授産施設

※ 調査時点において、今後、設置(開設)することが計画決定されている施設については、必要に応じて調査を実施する。

(参考様式1)

イメージ

新体系サービスへの移行希望アンケート調査票【法定事業所用】

平成 年 月 日

フリガナ																	
事業所名称																	
事業所(施設)の所在地 (郵便番号 -)																	
電話番号 ()																	
代表者氏名						事業所の種別											
定員			人			利用者数			人			増員数			人		
移行予定の新体系種別利用者数(日中活動)	療養介護		生活介護		自立訓練(機能訓練)		自立訓練(生活訓練)		就労移行支援		日中活動合計						
	移行分	増員分	移行分	増員分	移行分	増員分	移行分	増員分	移行分	増員分							
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人					
	就労継続支援(雇用型)		就労継続支援(非雇用型)		地域活動支援センター		/		移行分		増員分						
	移行分	増員分	移行分	増員分	移行分	増員分											
人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人						
移行予定の新体系種別利用者数(居住)	施設入所支援		※入所定員の削減予定数		削減分の移行予定先		グループホーム・ケアホーム		福祉ホーム		定員削減のみ(移行予定なし)						
	人		人		➡		人		人		人						
移行予定時期 平成 年 月																	

※ 現利用者の一般就労移行人数の見通し(年度別)	平成18年度	人	平成21年度	人
	平成19年度	人	平成22年度	人
	平成20年度	人	平成23年度	人
※ 現入所利用者の地域移行人数の見通し(年度別)	平成18年度	人	平成21年度	人
	平成19年度	人	平成22年度	人
	平成20年度	人	平成23年度	人

※1 現段階において見込める一般就労移行が可能と思われる人数を記入する。

※2 現段階において地域移行が可能と思われる人数を記入する。

アンケート調査にあたって(法定事業所用)

(調査の目的等)

このアンケート調査は、障害者自立支援法において定めることとなっている「障害福祉計画」の作成に際し参考とするため、既存事業所としての現段階での新体系サービスへの移行予定を把握することを目的に実施するものです。

この調査は、あくまで現時点での事業所としての移行予定の確認ですので、これにより事業所の将来の法定施設への移行を担保・拘束するものではありません。

なお、都道府県や市町村において、これまでの支援費の利用実績やニーズ把握等により推計される障害福祉サービスの将来像と今回の調査の集計分析結果が大きく乖離するような場合には、調整等をおこなう場合があります。

(記入上の留意点)

調査票の記入にあたっては、下記の点に留意してください。

1. 「事業所の種別」欄は、貴事業所の現行の種別(例えば「身体障害者通所授産施設」など)を記載し、事業所ごとに別葉としてください。
また、入所施設において通所事業(通所療護等)をおこなっている事業所は、当該事業分について別事業所扱いとしますので、調査票を別葉としてください。
2. 「定員数」欄は平成18年4月1日の定員数を記載してください。
3. 「利用者数」欄は、実際の施設の平均的利用者数(例えば、特定の5日間の1日あたりの平均利用者数)を記載してください。
4. 「増員数」欄は、貴事業所が具体的な増員を決定している場合に記載してください。(別掲)
5. 「移行予定の新体系種別利用者数」欄は、現在の利用者の状況も勘案した上で、事業所としての移行予定人数を記載してください。(人数は、3と4の合計数になります)
6. 生活介護、施設入所支援は経過措置利用者を含みます。
7. 「移行予定の新体系種別利用者数(居住)」欄は、貴事業所が入所施設である場合のみ記載してください。(人数は3の再掲となります)
8. 「入所定員の削減予定数」欄は、平成23年度までに入所定員数を変更し、全部又は一部をグループホーム・ケアホーム、福祉ホーム等に変更する予定(本調査の調査時点において)がある場合、記載してください。また、「削減分」の移行予定先の内訳を、その右側の欄に記載してください。(現行入所施設のみ記載してください。)
9. 「移行予定時期」欄は、遅くとも平成23年度中の時期を記載してください。

(都道府県の判断により実施)

10. 「現利用者の一般就労移行人数の見通し」欄は、就労移行支援等により一般就労が可能と思われる人数、「現入所利用者の地域移行人数の見通し」欄は、地域移行による退所が可能と思われる人数について、現段階において見込める人数を記載してください。

(参考様式2)

イメージ

新体系サービスへの移行希望アンケート調査票【小規模作業所用】

平成 年 月 日

フリガナ							
事業所名称							
事業所の所在地	(郵便番号 -)			電話番号 ()			
代表者氏名							
事業開始年月日	昭和 平成	年	月	日	職員数	常勤	人
						非常勤	人
利用者数	人			増員数		人	
移行を希望する新体系種別利用者数 (日中活動)	療養介護	生活介護	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (生活訓練)	就労移行 支援	就労継続支援 (雇用型)	日中活動 合計
	人	人	人	人	人	人	
	就労継続支援 (非雇用型)	地域活動 支援センター	移行しない				人
	人	人	人				
新体系への 移行希望時期	平成 年 月 日						
法人格の有無	あり ・ なし						
法人の種別または 取得予定の法人種別	社会福祉法人 ・ NPO法人 ・ その他()						
法人認可日(または 法人格取得予定日)	昭和 平成 年 月 日 (予定日 平成 年 月頃)						

アンケート調査にあたって(小規模作業所用)

(調査の目的等)

このアンケート調査は、障害者自立支援法において定めることとなっている「障害福祉計画」の作成に際し参考とするため、既存の小規模作業所に関する現段階での新体系サービス等への移行希望を把握することを目的に実施するものです。

この調査は、あくまで現時点での事業所としての移行希望の確認ですので、これにより事業所の将来の新体系サービスへの移行を担保・拘束するものではありません。

(記入上の留意点)

調査票の記入にあたっては、下記の点に留意してください。

1. 「職員数」欄は、平成18年4月時点の常勤・非常勤別職員数を記載してください。
2. 「利用者数」欄は、実際の施設の平均的利用者数(例えば、特定の5日間の1日あたりの平均利用者数)を記載してください。
3. 「増員数」欄は、貴事業所が具体的な増員(利用者増の見込)を決定している場合に記載してください。(別掲)
4. 「移行を希望する新体系種別利用者数(日中活動)」欄は、現在の利用者の状況も勘案した上で、事業所としての移行希望人数を記載してください。
5. 「移行予定時期」欄は、平成23年度までに移行希望がある場合に記載してください。
6. 「法人格の有無」欄は、調査時点で貴事業所が法人格を有しているかどうかを記載してください。
7. 「法人の種別または取得予定の法人種別」欄は、調査時点で法人格を有している事業所にあつては該当する法人種別に、法人格を有さず今後、取得予定の事業所にあつてはその取得予定の法人種別に○印を付けてください。
8. 「法人認可日(または法人格取得予定日)」欄は、調査時点で法人格を有している事業所にあつてはその認可日を、法人格を有さず今後、取得予定の事業所にあつてはその取得予定日が見込める場合に記載(遅くとも平成23年度中の時期まで)してください。

障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（案）の骨子について

第一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項

一 基本的理念

市町村（特別区を含む。以下同じ。）及び都道府県は、障害者の自立と社会参加を基本とする障害者基本法の理念を踏まえつつ、次に掲げる点に配慮して、障害福祉計画を作成することが必要である。

1 障害者の自己決定と自己選択の尊重

ノーマライゼーションの理念の下、障害の種別、程度を問わず、障害者が自らその居住する場所を選択し、その必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、障害者の自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービスの提供基盤の整備を進める。

2 市町村を基本とする仕組みへの統一と三障害の制度の一元化

障害福祉サービスに関し、市町村を基本とする仕組みに統一するとともに、従来、身体障害、知的障害、精神障害と障害種別ごとに分かれていた制度を一元化することにより、立ち後れている精神障害者などに対するサービスの充実を図り、都道府県の適切な支援等を通じて地域間で大きな格差のあるサービス水準の均てん化を図る。

3 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス基盤の整備

障害者の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応したサービス提供基盤を整えるとともに、障害者の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、身近な地域におけるサービス拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービスの提供など、地域の社会資源を最大限に活用し、基盤整備を進める。

二 障害福祉サービスの提供体制の確保に関する基本的考え方

障害福祉サービスの提供体制の確保に当たっては、障害福祉計画の基本的理念を踏まえ、次に掲げる点に配慮して、数値目標を設定し、計画的な整備を行う。

1 全国どこでも必要な訪問系サービスを保障

立ち後れている精神障害者などに対する訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援をいう。）の充実を図り、全国どこでも必要な訪問系サービスを保障する。

2 希望する障害者に日中活動サービスを保障

小規模作業所利用者の法定サービスへの移行等を推進することにより、希望する障害者に日中活動を保障する。

3 グループホーム等の充実を図り、施設入所・入院から地域生活への移行を推進

地域における居住の場としての共同生活援助（グループホーム）・共同生活介護（ケアホーム）の充実を図るとともに、自立訓練事業等の推進により、施設入所・入院から地域生活への移行を進める。

4 福祉施設から一般就労への移行等を推進

就労移行支援事業等の推進により、福祉施設から一般就労への移行を進めるとともに、福祉施設における雇用の場を拡大する。

三 相談支援の提供体制の確保に関する基本的考え方

障害者等、とりわけ重度の障害者が地域において自立した日常生活や社会生活を営むためには、障害福祉サービスの提供体制の確保とともに、こうしたサービスを適切に利用できるようにするための相談支援体制の構築が不可欠である。そのため、地域の実情に応じ、中立・公平な立場で適切な相談支援が実施できる体制の整備を図るとともに、相談支援事業を効果的に実施するため、障害福祉サービス事業者、雇用、教育、医療といった関連する分野の関係者等を含めたネットワーク（地域自立支援協議会）を構築する。

第二 市町村障害福祉計画及び都道府県障害福祉計画の作成に関する事項

一 障害福祉計画の作成に関する基本的事項

1 作成に当たって留意すべき基本的事項

障害福祉計画を基本的理念に沿ったものとし、あわせて数値目標の達成に向けて実効性のあるものとするため、次に掲げる点に配慮して作成を進めることが適当である。

(1) 障害者の参加

障害福祉計画の作成に当たっては、サービスを利用する障害者のニーズを適切に把握するほか、障害者の意見を反映させるために必要な措置を講ずる。

(2) 地域社会の理解の促進

グループホームの設置などサービスの基盤整備に当たっては、障害及び障害者に対する地域社会の理解が不可欠であり、障害福祉計画の作成に当たっては、障害者本人のみならず地域住民、企業など幅広く参加を求めるほか、啓発・広報活動を積極的に進める。

(3) 総合的な取組み

障害者の地域生活への移行、就労支援などの推進に当たっては、福祉サイドのみならず、雇用、教育、医療といった分野を超えた総合的な取組みが不可欠であり、ハローワーク、養護学校等の行政機関、企業、医療機関といった関連する機関の参加を求め、数値目標の共有化、地域ネットワークの強化などを進める。

2 平成二十三年度の目標値の設定

障害者の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応するため、障害福祉計画において必要な障害福祉サービスの量を見込みに当たっては、まずはこれらの課題に関し、数値目標を設定することが適当である。

具体的には、現行の施設が新体系サービスへの移行を終える平成二十三年度を目標年度として、次に掲げる事項について、それぞれの数値目標を設定することが考えられる。

(1) 入所施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、現在、入所施設に入所している者のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホームやケアホーム、一般住宅等に移行することが見込まれる者の数を見込み、その上で、平成二十三年度末の段階において地域生活に移行する者の数値目標を設定する。目標の設定に当たっては、現在の入所施設の入所者数の一割以上とするとともに、これにあわせて平成二十三年度末時点の施設入所者数を七%以上削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて目標を設定することが望ましい。

(2) 入院中の精神障害者の地域生活への移行

平成二十四年度までの「受け入れ条件が整えば退院可能な精神障害者」（以下「退院可能精神障害者」という。）の解消を目指し、そのために必要な自立訓練事業等の必要量を見込み、平成二十三年度における退院可能精神障害者数の減少目標値（平成十四年度における当該数の一定割合に減少）を設定する。これとともに、医療計画（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に規定する医療計画をいう。以下同じ。）における基準病床数の見直しを進める。

(3) 福祉施設から一般就労への移行

平成二十三年度段階において、福祉施設利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、同年度中に一般就労に移行する者の数値目標を設定する。目標の設定に当たっては、現在の一般就労への移行実績の四倍以上とすることが望ましい。これにあわせて、福祉サイドにおける就労支援を強化する観点から、就労継続支援利用者のうち、三割は雇用型をめざす。

あわせて、福祉施設から一般就労への移行を推進するために、障害福祉計画の作成に当たっては、障害福祉サービスの量の見込みとともに、障害保健福祉施策と労働施策の連携強化を図り、別表第一を参考として、障害者雇用の観点からも目標値を設定することが望ましい。

3 障害福祉計画の作成のための体制の整備

障害福祉計画の作成に当たっては、障害者をはじめ幅広い関係者の参加を求めて作成委員会等意見の集約の場を設けるとともに、①市町村、都道府県内の関係部局相互間の連携、②市町村、都道府県相互間の連携を図るための体制の整備を図ることが必要である。

(1) 障害福祉計画作成委員会等の開催

障害福祉計画を地域の実情に即した実効性のある内容のものとするためには、サービスを利用する障害者等をはじめ、事業者、雇用、教育、医療といった幅広い関係者の意見を反映することが必要である。このため、こうした幅広い分野の関係者から成る障害福祉計画作成委員会等意見集約の場を設けることが考えられる。この場合において、障害者自立支援法第八十八条第六項及び第八十九条第五項においては、障害者基本法第二十六条に基づく地方障害者施策推進協議会を設置している場合には、その意見を聴かなければならないとされていることから、同協議会を活用することも考えられる。

(2) 市町村及び都道府県の関係部局相互間の連携

障害福祉計画の作成に当たっては、都道府県の労働担当部局、教育委員会などの教育担当部局、保健衛生担当部局、地域振興担当部局、住宅政策担当部局等の他の関係部局及び都道府県労働局等の関係機関と連携して作業に取り組む体制を整備し、協力して作成することが必要である。

(3) 市町村と都道府県との間の連携

障害者自立支援法の実施に当たって、市町村は住民に最も身近な基礎的な自治体として、障害福祉サービス等について一義的な実施責任を負うこととなり、これに伴って、都道府県は、市町村の方針を尊重しつつ、市町村の行う事業が適正かつ円滑に実施されるよう、市町村に対する支援を行うことが求められる。特に、障害福祉サービスを提供するための施設の整備等に関しては、広域的調整を図る役割を有している。

このため、障害福祉計画の作成の過程においては、市町村と都道府県との間で密接な連携を図ることが必要であり、市町村は、都道府県による広域的調整との整合性を図るため、都道府県と意見を交換することが必要である。

また、都道府県は、地域の実情に応じた障害福祉サービスの基盤整備を進める観点から、都道府県としての基盤整備の基本的考え方を示すとともに、圏域を単位として広域的な調整を進めるために、関係市町村との協議の場を設ける等、適切な支援を行うことが望ましい。

特に、今回の改革では、従来、都道府県において実施されてきた事務の多くが市町村に移管されることになるが、法の施行に当たってはその円滑な移行が重要な課題であるほか、障害福祉サービスの場合、利用者数が少ないために市町村の範囲を超えた広域的な対応が求められる場合も想定される。こうした状況を踏まえ、地域の実情に即した障害福祉サービスが提供されるよう、十分な連携が必要である。

4 障害者等のサービスの利用実態及びニーズの把握

障害福祉サービスの必要な量を見込む等に当たっては、地域における障害者の実情、ニーズを的確に把握することが必要である。

このため現行のサービスの利用実態について分析を行うとともに、地域の実情に応じ、アンケート、ヒアリング等によるニーズ調査を行うことが適当である。なお、ニーズ調査については、郵送によるアンケート、障害種別・年齢別に対象者を選択してのヒアリング、障害者関係団体からのヒアリング等様々な方法が考えられるが、地域の実情、作業日程等を勘案しつつ、適切な方法により実施することが考えられる。

5 事業者の新体系への移行希望の把握

障害者自立支援法では、従来の障害福祉サービスが新しいサービス体系に再編されることに伴い、都道府県が中心となって、現在のサービス提供事業者に対して、新サービス体系への移行内容、移行時期等について把握することが必要である。その場合、市町村はその実施に当たって協力することが適当である。

6 区域の設定

都道府県障害福祉計画においては、障害福祉サービス及び相談支援の種類ごとの量の見込みを定める単位となる区域を定めるものとされており、各都道府県は地域の実情に応じて、適切な範囲で区域を定めることが必要である。

7 住民の意見の反映

障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、障害者を含

む住民の意見を反映させるために必要な措置を講ずることが必要である。この場合、障害福祉計画作成委員会等の設置に際して、公募その他の適切な方法によって地域住民の参画を求めたり、インターネット等の活用によるパブリックコメントの実施、公聴会（タウンミーティング）の開催、アンケートの実施等様々な手段により実施することが考えられる。

8 他の計画との関係

障害福祉計画は、障害者計画（障害者基本法第九条に規定する市町村障害者計画及び都道府県障害者計画をいう。）、地域福祉計画（社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）第七十七条及び第八十条に規定する市町村地域福祉計画及び都道府県地域福祉計画をいう。）、医療計画その他の法律の規定による計画であって障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものとする必要がある。

また、市町村障害福祉計画については、地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）に規定する市町村の基本構想に即したものとする必要がある。

二 市町村障害福祉計画の作成に関する事項

市町村障害福祉計画において定める事項は、次に掲げる事項とする。

1 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策

（1）各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

各年度における指定障害福祉サービス及び指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込みを定める。

その際には、別表第二の各サービスごとのガイドラインを参考としつつ、支援費制度の利用実績等に関する分析、障害者等のサービスの利用に関する意向、サービス提供事業者の移行希望等を勘案しつつ、地域の実情を踏まえて設定することが適当である。

（2）指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策

指定障害福祉サービス又は指定相談支援の事業を行う者の確保に関する方策を定める。

この場合において、指定障害福祉サービス又は指定相談支援の事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、広く情報提供を行う等により多様な事業者の参入を促進する等の工夫を図ることが適当である。

2 市町村の地域生活支援事業の実施に関する事項

市町村の地域生活支援事業の実施に関して、地域の実情に応じて、以下の事項を定める。

- ・ 実施する事業の内容
- ・ 各年度における事業の種類ごとの量の見込み
- ・ 各事業の見込量の確保のための方策
- ・ その他実施に必要な事項

三 都道府県障害福祉計画の作成に関する事項

都道府県障害福祉計画において定める事項は、次に掲げる事項とする。

1 都道府県が定める区域ごとの各年度の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み及びその見込量の確保のための方策

(1) 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み

区域ごとに各年度の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込みを定める。

その際には、市町村障害福祉計画における数値を区域ごとに集計したものを基本として、この結果をさらに都道府県全域で集計した結果が、都道府県障害福祉計画における見込みの数値と整合性がとれるよう、都道府県は、市町村と調整することが必要である。

なお、その際には、サービス未実施市町村におけるサービスの確保や、立ち後れている精神障害者に対する障害福祉サービスの充実に留意することが必要である。

(2) 指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策

指定障害福祉サービス又は指定相談支援の事業を行う者の確保に関する方策を定める。

この場合において、指定障害福祉サービス又は指定相談支援の事業を行う意向を有する事業者の把握に努めた上で、広く情報提供を行う等により多様な事業者の参入を促進する等の工夫を図ることが適当である。

2 各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数

各年度の指定障害者支援施設の必要入所定員総数については、市町村障害福祉計画における数値を集計して、必要な量の見込みを定める。

その際には、別表第二のガイドラインを参考としつつ、設定することが適当である。

3 指定障害福祉サービス及び指定相談支援に従事する者の確保又は資質の向上、指定障害者支援施設の施設障害福祉サービスの質の向上のために講ずる措置

障害福祉サービスは、人が人を相手として提供するものであり、当該サービスに係る人材の確保とともに、その質の向上を図ることが重要である。

都道府県は、相談支援専門員やサービス管理責任者等、新たな障害福祉サービスを支える人材の資質の向上を図るための研修等を計画的に実施する。

4 都道府県の地域生活支援事業の実施に関する事項

都道府県の地域生活支援事業の実施に関して、地域の実情に応じて、以下の事項を定める。

- ・ 実施する事業の内容
- ・ 各年度における事業の種類ごとの量の見込み
- ・ 各事業の見込量の確保のための方策
- ・ その他実施に必要な事項

四 その他

1 障害福祉計画の作成の時期

障害福祉計画は、平成十八年度から平成二十年度までの三年間の指定障害福祉サービスの量の見込み等について定めるものであることから、遅くとも、平成十八年度中に作成することが必要である。

2 障害福祉計画の期間及び見直しの時期

障害福祉計画は、三年を一期として作成することとする。このため、第二期障害福祉計画については、第一期障害福祉計画に係る必要な見直しを平成二十年度末までに行った上で、平成二十一年度から平成二十三年度までを期間として作成することとする。

3 障害福祉計画の達成状況の点検及び評価

障害福祉計画は、各年度において、サービスの見込量のほか、地域生活への移行が進んでいるか、一般就労への移行が進んでいるか等の達成状況を点検、評価し、この結果に基づいて所要の対策を実施することが必要である。

4 障害福祉計画の公表

市町村は、市町村障害福祉計画を作成するときは、あらかじめ都道府県の意見を聴くこととする。また、市町村障害福祉計画を定めた際には、遅滞なく、これを都道府県知事に提出するほか、これを公表することが必要である。

都道府県は、都道府県障害福祉計画を作成したときは、遅滞なく、これを厚生労働大臣に提出するほか、これを公表することが必要である。

別表第一 福祉施設から一般就労等への移行に関する目標値の設定

雇用・就労は、障害者の自立・社会参加にとって重要な柱であり、障害者が能力を最大限発揮し、働くことを通して自立した生活を営めるよう、その特性を踏まえつつ就労支援関係の障害福祉サービスの整備が必要である。

このため、国の基本指針では「平成二十三年度において、同年度中に福祉施設から一般就労に移行する者を現在の四倍以上とすることを旨とする」「就労継続支援利用者のうち、三割は雇用型を旨とする」という数値目標の達成を掲げることとしている。障害福祉計画の作成に当たっては、こうした目標を推進するため、市町村及び都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局、教育委員会などの教育担当部局、都道府県労働局等の関係機関等との連携体制を整備することが必要である。

その際、都道府県ごとに、就労支援の関係行政機関からなる「障害者雇用支援合同会議（仮称）」を設け、障害福祉計画の数値目標の達成に向けた推進など、統一的に施策を進めていくことが考えられる。なお、将来的には、障害福祉圏域ごとに同様の取り組みを行うことが望ましい。

また、上記の目標の達成について、障害保健福祉施策と労働施策の双方から重層的に取り組むため、都道府県の障害保健福祉部局は、都道府県の労働担当部局及び都道府県労働局と連携して、下記の事項について、平成二十三年度の数値目標を設定して取り組むことが適当である。

なお、福祉施設から一般就労等への移行のみならず、離職者の再チャレンジを促すような支援や、養護学校卒業者からの就職の支援など、障害者雇用全体についての取り組みを進めることが望ましい。

事 項	内 容
一 就労移行支援事業の利用者数	都道府県の障害保健福祉担当部局は、福祉施設利用者の一般就労等への移行の目標が達成できるよう、平成二十三年度までに現在の福祉施設利用者のうち、二割以上の者が就労移行支援事業を利用することを旨とする。
二 ハローワーク経由による福祉施設利用者の就職件数	都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県労働局と連携して、就労移行支援事業者等とハローワークとの円滑な連携を促し、平成二十三年度において、福祉施設から一般就労への移行を希望するすべての者がハローワークの支援を受けて就職できる体制づくりを行う。
三 障害者委託訓練事業	都道府県の障害保健福祉担当部局は、労働担当部局とともに都道府県労働局と連携して、福祉施設から一般就労への移行を促進するため、障害者の態様に応じた多様な委託訓練について、福祉施設利用者に対する年間実施計画数を設定し、平成二十三年度において、福祉施設から一般就労へ移行する者の三割が障害者委託訓練を受講することを旨とする。

<p>四 障害者試行雇用（トライアル雇用）事業</p>	<p>都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県労働局と連携して、福祉施設から一般就労への移行を促進するため、平成二十三年度において、福祉施設から一般就労に移行する者の五割がトライアル雇用の開始者となることを目指す。</p>
<p>五 職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援</p>	<p>都道府県の障害保健福祉担当部局は、都道府県の労働担当部局及び都道府県労働局と連携して、福祉施設から一般就労に移行する者の職場適応を容易にするため、平成二十三年度において、福祉施設から一般就労に移行する者の五割がジョブコーチ支援を受けられるようにすることを目指す。</p> <p>このため、平成二十三年度末までに障害者雇用納付金制度に基づく職場適応援助者助成金の対象となる職場適応援助者（ジョブコーチ）を全国で八百人養成することを目指すこととし、都道府県の労働担当部局においても、障害保健福祉担当部局とも連携し、その計画的な養成を図ることとする。</p>
<p>六 障害者就業・生活支援センター事業</p>	<p>都道府県の労働担当部局及び障害保健福祉担当部局は、都道府県労働局と連携して、福祉施設から一般就労に移行した者の職場定着を図るため、平成二十三年度において、福祉施設から一般就労に移行するすべての者が、就労移行支援事業者と連携した障害者就業・生活支援センターによる支援を受けることができるようにすることを目指す。これらを含め、地域における就業面及び生活面における一体的な支援をより一層推進するため、平成二十三年度までに当該センターを全国のすべての障害福祉圏域に一か所ずつ設置することを目指す。</p>

別表第二

一 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援

<p>居宅介護 重度訪問介護 行動援護 重度障害者等包括支援</p>	<p>現在のホームヘルプサービス利用者数を基礎として、支援費制度以降の利用者数の伸び、退院可能精神障害者を含め新たにサービス利用が見込まれる者の数を見込んだ数に、障害者のニーズ等を踏まえて見込んだ一人当たり利用量を乗じた量を勘案して、量の見込みを定める。</p>
------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

二 生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（雇用型）、就労継続支援（非雇用型）、療養介護、児童デイサービス、短期入所

<p>日中活動系サービス全体の見込量</p>	<p>下記の①及び②を合算した数とする。 ① 現在の法定施設（デイサービス及び地域生活支援センターを含む）のサービス利用者及び小規模作業所利用者の合計数を基礎として、近年の利用者数の伸び等を勘案して見込んだ数から、一般就労に移行する者の見込み数、地域活動支援センター及び法定外施設の利用者見込み数を控除した数 ② 退院可能精神障害者のうち、退院時のニーズ等を勘案して日中活動系サービスの利用が見込まれる者の数</p>
<p>生活介護</p>	<p>現在の法定施設の利用者のうち障害程度区分が区分3以上又は50歳以上の区分2以上（入所の場合は、区分4以上又は50歳以上の区分3以上）に該当すると思われる者の数を基礎として、現在の利用者のニーズ、近年の利用者数の伸び等を勘案して見込んだ数に、小規模作業所利用者等のうち新たに生活介護の対象者と見込まれる者の数を加えた数を勘案して、量の見込みを定める。</p>
<p>自立訓練（機能訓練）</p>	<p>現在の身体障害者更生施設の利用者数を基礎として、入所施設の入所者の地域生活への移行の目標、平均的なサービス利用期間等を勘案して、量の見込みを定める。</p>
<p>自立訓練（生活訓練）</p>	<p>下記の①から③を合算した数に、平均的なサービス利用期間を勘案して、量の見込みを定める。 ① 入所施設入所者の地域生活への移行の目標を達成できるよう、現在の知的障害者等の入所施設入所者であって生活介護事業の対象と見込まれる者以外のもののうちから、利用者のニーズ等を勘案して見込んだ数 ② 地域において親等と暮らす者であって自立生活を希望するもののうち、生活訓練事業の対象者と見込まれる者</p>

	<p>の数</p> <p>③ 退院可能精神障害者のうち、退院時のニーズ等を勘案して生活訓練事業の対象者と見込まれる者の数（※）。</p> <p>（※）あわせて、精神科病院が病床を転換すること等により、自立訓練（生活訓練）又は就労移行支援として、退院可能精神障害者に対して、居住サービスを提供する場合の数を見込むものとする。</p>
就労移行支援	<p>下記の①から③を合算した数に、平均的なサービス利用期間を勘案して、量の見込みを定める。</p> <p>① 福祉施設利用者の一般就労への移行の目標が達成できるよう、現在の福祉施設利用者で生活介護事業の対象と見込まれる者以外のもののうちから、利用者のニーズ等を勘案して見込んだ数</p> <p>② 養護学校卒業者等新たに就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数を加えた数</p> <p>③ 退院可能精神障害者のうち、退院時のニーズ等を勘案して就労移行支援事業の対象者と見込まれる者の数（※）。</p> <p>（※）あわせて、精神科病院が病床を転換すること等により、自立訓練（生活訓練）又は就労移行支援として、退院可能精神障害者に対して、居住サービスを提供する場合の数を見込むものとする。</p>
就労継続支援（雇用型）	<p>日中活動系サービス全体の見込量から、就労継続支援以外の介護給付・訓練等給付の対象者と見込まれる者の数を控除した数のうち、就労継続支援（雇用型）の対象として適切と見込まれる数を勘案して、量の見込みを定める。</p> <p>設定に当たっては、就労継続支援の対象者と見込まれる数の3割以上とすることが望ましい。</p>
就労継続支援（非雇用型）	<p>就労継続支援の対象者と見込まれる数から雇用型の見込み数を控除した数を勘案して、量の見込みを定める。設定に当たっては、区域ごとに平均工賃の目標水準を設定することが望ましい。</p>
療養介護	<p>現在の重症心身障害児施設（委託病床を含む）、進行性筋萎縮症者療養等給付事業の対象者を基礎として、近年の利用者数の伸び等を勘案して、量の見込みを定める。</p>
児童デイサービス	<p>現在の児童デイサービスの利用者数を基礎として、近年の利用者数の伸び等を勘案し、タイムケア事業との役割分担を踏まえた上で、量の見込みを定める。</p>

短期入所	現在の短期入所の利用者数を基礎として、利用者数の伸び、新たにサービス利用が見込まれる精神障害者の数等を勘案し見込んだ数に、障害者のニーズ等を踏まえて見込んだ一人当たり利用量を乗じた量を勘案して、量の見込みを定める。
------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------

三 共同生活援助、共同生活介護、施設入所支援

共同生活援助 共同生活介護	施設入所からグループホーム・ケアホームへの移行者について、入所施設の入所者の地域生活への移行の目標が達成されるように見込むとともに、現在の利用者数を基礎として近年の利用者数の増、退院可能精神障害者を含め新たにサービス利用が見込まれる者の数を勘案して、見込んだ数を合算した数から、量の見込みを定める。
施設入所支援	<p>現在の入所施設入所者数を基礎として、入所施設の入所者の地域生活への移行目標数を控除した上で、ケアホーム等での対応が困難な者の利用といった真に必要と判断される数を加えた数から、量の見込みを定める。</p> <p>なお、当該見込み数は、平成23年度末の段階において、現在の入所施設入所者数の7%以上を削減することを基本としつつ、地域の実情に応じて、設定することが望ましい。</p>

四 相談支援

相談支援	障害福祉サービス（施設入所支援、自立訓練、グループホーム、ケアホーム及び重度障害者等包括支援を除く）の利用が見込まれる者のうち、自ら福祉サービスの利用に関する調整が困難な単身の障害者等計画的なプログラムに基づく支援が必要と認められる者の数を勘案して、量の見込みを定める。
------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

食費の最低負担額の軽減措置（社会福祉法人減免）について

平成18年3月1日

障害保健福祉部

※ 詳細は、社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担額等減免制度事業実施要綱（案）を参照。

※ 3月2日生活保護担当係長会議においても、当事業について説明される予定。

（1）目的

障害者自立支援法の施行に伴う食費等の実費負担を行うことにより、生活保護の対象となることを防止するため、社会福祉法人等が食費等実費負担額を減免した場合に、公費助成の対象とする。

（2）開始時期

18年4月～

（3）公費助成対象者

生活保護への移行予防措置により、定率負担を0円とし、補足給付を3万6千円まで給付しても、生活保護の対象となるが、食費等の実費負担をしなければ、生活保護の対象でなくなる者

（食費等実費負担の有無にかかわらず、生活保護である者については、公費助成は実施しない。）

→ 自立支援法の施行に伴う食費負担をすることにより、生活保護の対象とならないようにする。

（4）公費助成額

減免額が、当該施設で取るべき実費負担額（補足給付支給後）の5%以内まで2分の1、5%を超える額については、4分の3

※定率負担とは別途計算する。

社会福祉法人等による生計困難者に対する利用者負担額等減免事業実施要綱（案）

I 定率負担に係る利用者負担額軽減措置

1 目的

低所得で生計が困難である者について、障害福祉サービス等の提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割にかんがみ、利用者負担を軽減することにより、障害福祉サービス等の利用促進を図ることを目的とする。

2 実施主体

市町村（特別区を含む。以下同じ。）

3 事業内容

(1) 制度実施法人

定率負担に係る利用者負担額軽減制度（以下 I において「軽減制度」という。）を実施する法人は、社会福祉法人又は市町村、都道府県が実施する社会福祉事業体（以下「社会福祉法人等」という。）を原則とする。

ただし、市町村が、市町村内に特定のサービスを提供する社会福祉法人等がないと認めた場合、例外的に社会福祉法人等以外の法人も対象とする。その際に、市町村は都道府県と協議するものとする。

(2) 制度対象費用

○ 軽減制度の対象となる費用は、居宅（グループホームを除く。）で生活をする者が以下のサービスを利用した際の定率負担分

・ 通所サービス提供施設（身体障害者福祉法に基づく身体障害者更生施設（通所事業に限る）、身体障害者療護施設（通所事業に限る）、身体障害者授産施設（通所事業又は分場に限る）及び身体障害者通所授産施設（分場を含む）並びに知的障害者福祉法に基づく知的障害者更生施設（通所事業又は分場に限る）、知的障害者授産施設（通所事業又は分場に限る）、知的障害者通所更生施設（分場を含む）及び知的障害者通所授産施設（分場を含む。）（以下同じ。）

・ デイサービス（障害者自立支援法に基づく障害者デイサービス及び児童デイサービス。以下同じ。）

・ 障害者自立支援法に基づく居宅介護、行動援護及び外出介護

○ 20歳未満の者について、入所施設（身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設、知的障害者授産施設（いずれも通所除く。））に入所することに係る定率負担分

(3) 軽減対象額

(2) の費用のうち、低所得1（障害者自立支援法施行令第17条第1項第3号に該当する者。4において同じ。）については7,500円を超える額、低所得2（同

項第2号に該当する者。4において同じ。)については12,300円を超える額(通所サービス提供施設及びデイサービスについては7,500円)とする。

(4) 軽減方法

軽減は、原則として一の事業所(施設を含む。以下同じ。)ごとに行うこととし、障害者又は障害児が利用する事業所が軽減制度を実施している場合であっても、異なる事業所から軽減制度対象サービスを利用した場合は、各々の事業所について

(3)の利用者負担額(ただし、当該月における各事業所に係る利用者負担額を全て合算した額が負担上限月額を超える場合は、負担上限月額が上限額となる。)を支払う。

なお、複数の軽減制度対象サービスを軽減制度同一管理事業所(同じ法人が同一建物又は同一敷地内において複数の事業所を運営するなど、複数の事業所が一体的に運営されており、かつ、当該一体的に運営されている複数の事業所を利用する障害者等の利用者負担額について、当該一体的に運営されている複数の事業所分を併せて管理できる事業所をいう。以下同じ。)において利用する場合は、当該軽減制度同一管理事業所における利用者負担額を一の事業所における利用者負担額とみなして軽減制度を適用する。

この場合において、通所サービス提供施設又はデイサービスとその他のサービスを組み合わせる場合の負担上限は、各事業ごとに軽減した上で、合わせた負担上限を適用する。

※軽減制度同一管理事業所における負担上限適用例

(例1) ホームヘルプ、外出介護、行動援護の場合

- ・低所得1 → 3事業所分を合わせて7,500円を超える額を軽減
- ・低所得2 → 3事業所分を合わせて12,300円を超える額を軽減

(例2) 通所サービスとホームヘルプの場合

- ・低所得1 → 2事業所分を合わせて7,500円を超える額を軽減
- ・低所得2 → 2事業所分を合わせて12,300円*を超える額を軽減

*個々の事業で見た場合、負担上限は、通所は7,500円、ホームヘルプは12,300円となるので、両者を合わせた場合は高い方の12,300円を負担上限とする。ただし、一本の負担上限とした場合、ホームヘルプの利用量が少ないときは個々の事業ごとに軽減した方が負担が低くなるケースがあるので、当該ケースのように負担上限が異なるサービスを合わせる場合は、個々の事業ごとに一旦軽減適用した上で合わせた負担上限を適用する2段階の軽減を行う。

4 対象者

軽減制度の対象者は、低所得1又は低所得2の者のうち、次の要件をすべて満たす者とする。

- ① 申請者の属する世帯に属する者が、一定の不動産(申請者の扶養義務者がその居住の用に供する家屋や土地)以外の固定資産を有さないこと。

- ② 申請者の属する世帯に属する者の収入及び預貯金等の額が別表の基準額以下である。
- ③ 申請者の属する世帯に属する者が社会通念上、軽減制度の対象とするには不適切と考えられる資産を保有していないこと。
ただし、事務の簡素化の観点から、申請者及び申請者の属する世帯の主たる生計維持者について、①から③までを満たせばよいこととする。

5 対象者の確認手続

- (1) 軽減制度の適用を受けようとする利用者は、申請者及び主たる生計維持者の収入額及び障害年金等の額の合計額が基準額以下であることを証明する書類（給与の証明書、事業収入がわかる資料、年金証書、年金振り込み通知書の写し等）並びに預貯金額が一定額以下であること及び一定の固定資産を有していないことを証明する書類（固定資産税納税通知書の写し、住民票の写し等）を添付して軽減制度対象者であることの確認を当該利用者の支給決定を行う市町村に申請する。
ただし、事業者がとりまとめて、市町村に申請書を提出しても差し支えない。
- (2) 市町村において対象者である確認を行った場合は、受給者証の特記事項欄に、軽減制度の対象者である旨を記載する。
- (3) 居宅で生活をする者について収入や資産額を認定するものであるため、多様な生活実態があることを踏まえ、申請者の属する世帯の主たる生計維持者（住民票の世帯主等を収入の多い者としてみなすことができることとする。）及び障害者の収入額（年金等を含む。）及び資産額を確認することで、当該世帯における収入額及び資産額を確認したものとみなすことができる。

6 軽減実施手続

- (1) 軽減を行おうとする法人は、対象となる事業所の指定を受けた都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の市長及び事業所所在地の市町村長に申し出を行う。
なお、軽減制度同一管理事業所については、管理を同一とする事業所を併せて届け出ることとする。
- (2) 実施申し出を受けた指定都市及び中核市は、都道府県に情報提供することとする。また、都道府県は、軽減制度実施事業所について、適宜管内市町村に情報提供することとする。

7 公費助成

(1) 公費助成対象額

事業所及び軽減制度同一管理事業所における年間の軽減額のうち、本来受領すべき利用者負担額の5%までは1/2、5%を超える部分については3/4を公費助成の対象とする。

(2) 公費助成の方法

- ① 社会福祉法人等は、事業所単位で公費助成額の算定を行い、軽減制度同一管理事業所であっても、別々の事業所として扱う。
- ② 事業所単位で算定された公費助成額を、公費助成の対象となる軽減を行った利用者に対して支給決定を行った市町村等に、各々の市町村等の利用者の軽減額に応じて按分する。
- ③ 市町村等別に按分された公費助成額を、事業所ごと又は複数事業所分を合計して、軽減を行った利用者に対して支給決定を行った市町村等に交付申請する。

(3) 都道府県は、社会福祉法人等から市町村への補助金交付申請が円滑に行われるよう、必要な調整を行うものとする。

8 留意事項

- (1) 都道府県、市町村においては、軽減制度対象サービスを実施する全ての社会福祉法人に対し、この事業を実施するよう働きかけるものとする。
- (2) 高額障害福祉サービス費又は高額施設訓練等支援費については、軽減制度適用後の利用者負担額をもとに算定することとする。
- (3) 負担上限月額適用についても、各事業所ごとに講じられた軽減制度を適用した後の利用者負担額をもとに行うこと。

別表

【基準額】

	単身世帯	2人世帯	3人世帯
収入基準額	150万円	200万円	250万円
預貯金等額	350万円	450万円	550万円

※ 収入基準額については、世帯人数が一人増えるごとに50万円加算、預貯金等については、100万円加算する。

※ 市町村民税非課税世帯に属する者のうち、さらに負担能力がないものを判断するため、基本的には、非課税収入や個別減免における特定目的収入等も含むすべての収入額で判断する。ただし、所得税の算定において、必要経費と認められるものについて、申請者から提出があった場合等については、収入額から控除して認定できるものとする。

Ⅱ 入所施設における食費等実費負担に係る生活保護境界層対象者に対する減免措置

1 目的

障害者自立支援法の施行に伴う食費等の実費負担を行うことにより、生活保護の対象となることを防止するため、社会福祉法人等が食費等実費負担額を減免した場合に、公費助成の対象とする。

2 実施主体

I の 2 と同じ。(市町村(特別区を含む。))

3 事業内容

(1) 制度実施主体

食費等実費負担に係る生活保護境界層措置対象者に対する減免措置を実施する法人は、社会福祉法人等とする。

(2) 制度対象費用

対象者となる費用は、下記施設における食費等実費負担額(補足給付が支給された額を除く。)とする。

- ① 身体障害者療護施設、身体障害者更生施設、身体障害者授産施設(入所に限る。)
- ② 知的障害者更生施設、知的障害者授産施設(入所に限る。)
- ③ 障害者支援施設(平成18年10月以降)

(3) 軽減対象額

対象者に係る制度対象費用全額とする。

(対象者の食費等実費負担(補足給付支給額を除く。)を全額免除する。)

4 対象者

3(2)①～③の施設に入所している20歳以上の入所者のうち、定率負担を0円とし、補足給付を3.6万円(月額)まで支給しても、施設に支払う食費等の実費負担(補足給付支給額を除く。)を負担することにより、生活保護の対象となるが、食費等の実費負担(補足給付支給額を除く。)をしなければ、生活保護の対象でなくなる者とする。

※食費等実費負担(補足給付支給額を除く。)を0円としても、生活保護の対象となる者については、対象者としない。

※定率負担、補足給付の生活保護境界層措置対象者である旨の確認を行う際に併せて、市町村は、生活保護境界層措置(社会福祉法人減免制度による食費等実費負担減免措置)の対象である旨を確認し、受給者証の特記事項欄にその旨を記載する。

※減免を実施する際には、対象者に係る食費等実費負担(補足給付支給額を除く。)

については、0円とする。

5 減免実施手続き

(1) 食費等実費負担を減免する施設は、20歳以上の入所者が生活保護の申請を行う際に、「定率負担を0円とし、特定入所者食費等給付費（補足給付）を3.6万円（月額）支給されても、食費等実費負担（補足給付支給額を除く。）をすることにより、生活保護の対象となる場合には、食費等実費負担（補足給付支給額を除く。）を減免する」旨を記載した書面を発行。（様式例1参照）

※ 様式については、例としてお示ししているものであり、各施設において、食費等実費負担が減免されるものであることが確認できる書面が添付されていればよい。

(2) 施設入所者は、生活保護の申請を行う際に、上記の書面を添えて申請を行う。

(3) 定率負担を0円まで減免し、補足給付を3万6千円まで支給しても、生活保護の対象となるが、残る食費等実費負担額が減免されれば、生活保護の対象でなくなる場合については、社会福祉法人が食費等の実費負担（補足給付支給額を除く。）を減免すると、生活保護の対象ではなくなるため、福祉事務所はその旨を却下通知書に記載し、保護を却下する。

(4) 入所者は却下通知書を市町村に提出し、定率負担の減免（定率負担を0円とする）、特定入所者食費等給付費（補足給付）の特例（3万6千円まで補足給付を受ける）の申請を行う。

(5) 市町村は、さらに、生活保護境界層措置（社会福祉法人等減免制度による食費等実費負担減免）の対象である旨が却下通知書に記載されている場合は、受給者証の特記事項欄にその旨を記載し、当該却下通知書の写しを入所者が入所する施設へ送付する。

(6) 入所施設は、市町村から写しが送付されてきた場合に、対象となった月の初日から食費等実費負担（補足給付支給額を除く。）を0円とする。

(7) 入所施設は、当該施設に該当者が一人以上出た段階で、社会福祉法人等減免制度（生活保護境界層措置対象者に対する食費等実費負担減免措置）を実施している旨を施設の指定を受けた都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の市長に届け出を行う。（様式例2参照）

① 社福減免の対象とする場合は、当該施設における対象者全てに減免を実施することとする。

② 都道府県に対する届出については、上記を確認する観点から行う。

※ 食費等の実費負担については、個別の契約に基づいて行うものであり、軽減措置を行うことに制限はないため、公費助成を受けない場合は、減免を実施しても特

に届出を行う必要はない。

※ なお、様式については、例としてお示ししているものであり、減免措置を実施していること、対象者全員に実施することが確認できるものを各都道府県において作成されても差し支えない。

(8) 届出を受けた指定都市及び中核市は都道府県に情報提供することとする。
都道府県は、減免実施施設について、適宜管内市町村に情報提供する。

6 公費助成

(1) 公費助成対象額

3 (2) の制度対象費用の額が、当該施設で取るべき実費負担額（補足給付が支給された額除く。）の5%以内まで2分の1、5%を超える額については、4分の3を公費助成対象額とする。

※ I の措置とは別途計算する。

(2) 公費助成の方法

- ① 届出を行った施設は、年度末に3 (2) の制度対象費用の額、当該施設における食費等実費負担全体額（補足給付が支給された額を除く。）を補助金申請書に記載して市町村に提出する。
- ② 社会福祉法人等は施設単位で公費助成額の算定を行う。
- ③ 施設単位で算定された公費助成額を、公費助成の対象となる減免を行った利用者に対して支給決定を行った市町村等に申請する。

(3) 都道府県は、社会福祉法人等から市町村への補助金申請が円滑に行われるよう、必要な調整を行うものとする。

※ 補助金申請等の様式は別途お示しする予定。

(注) 文中、「補足給付」については、18年4月～9月までの間は、身体障害者福祉法、知的障害者福祉法に基づく「特定入所者食費等給付費」として支給されるが、18年10月以降については、障害者自立支援法に基づく「特定入所者特別給付費」として、支払われることとなる。

なお、根拠法は変わるが、算定方法等は変わらない。

様式 1
(施設における証明様式例)

当施設入所者の食費等の実費負担について

〇〇 福祉事務所長殿

平成 年 月 日
施 設 長 名 印

当施設入所者が、定率負担が0円まで減免され、特定入所者食費等給付費（補足給付）を月額36,000円まで支給されても、生活保護の対象となる場合に、当施設における食費等の実費負担額（特定入所者食費等給付費支給額（36,000円）を除く。）を0円とすれば、生活保護の対象でなくなる者については、当該入所者に係る食費等の実費負担（特定入所者食費等給付費支給額を除く。）を0円とします。

様式 2
(都道府県届出様式例)

社会福祉法人等減免制度実施施設届出書
(生活保護境界層措置対象者に対する食費等実費負担減免措置)

都道府県知事名 殿

平成 年 月 日

施設長名 印

当施設においては、社会福祉法人等減免措置制度実施施設（生活保護境界層措置対象者に対する食費等実費負担減免措置）として、下記減免措置を実施しておりますので、届出いたします。

今年度、当施設においては、当施設入所者のうち、下記対象者全てにこの措置を実施いたします。

現在当施設で下記減免措置を実施している人数
(平成 年 月 日現在 人)

記

(食費等実費負担減免対象者)

当施設の入所者であって、定率負担が0円まで減免され、特定入所者食費等給付費を月額36,000円まで支給されても、生活保護の対象となる場合に、当施設における食費等の実費負担額（特定入所者食費等給付費支給額を除く。）を0円とすれば、生活保護の対象でなくなる者

(対象者に対する減免措置)

当該入所者に係る食費等の実費負担を0円（特定入所者食費等給付費支給額を除く。）とする。

障害児の支給決定について

- 1 今回の障害者自立支援法においては、障害児については、
 - (1) 発達途上にあり時間の経過と共に障害の状態が変化すること、
 - (2) 乳児期については通常必要となる育児上のケアとの区別が必要なこと等検討課題が多く、
 - (3) 現段階では直ちに使用可能な指標が存在しないこと、
から、障害程度区分は設けないこととしているが、障害程度区分については今後の検討課題とされているところである。

- 2 このため、障害児の支給決定は、現行の取扱いを基本的にしつつ、18年10月からの取扱い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(別紙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

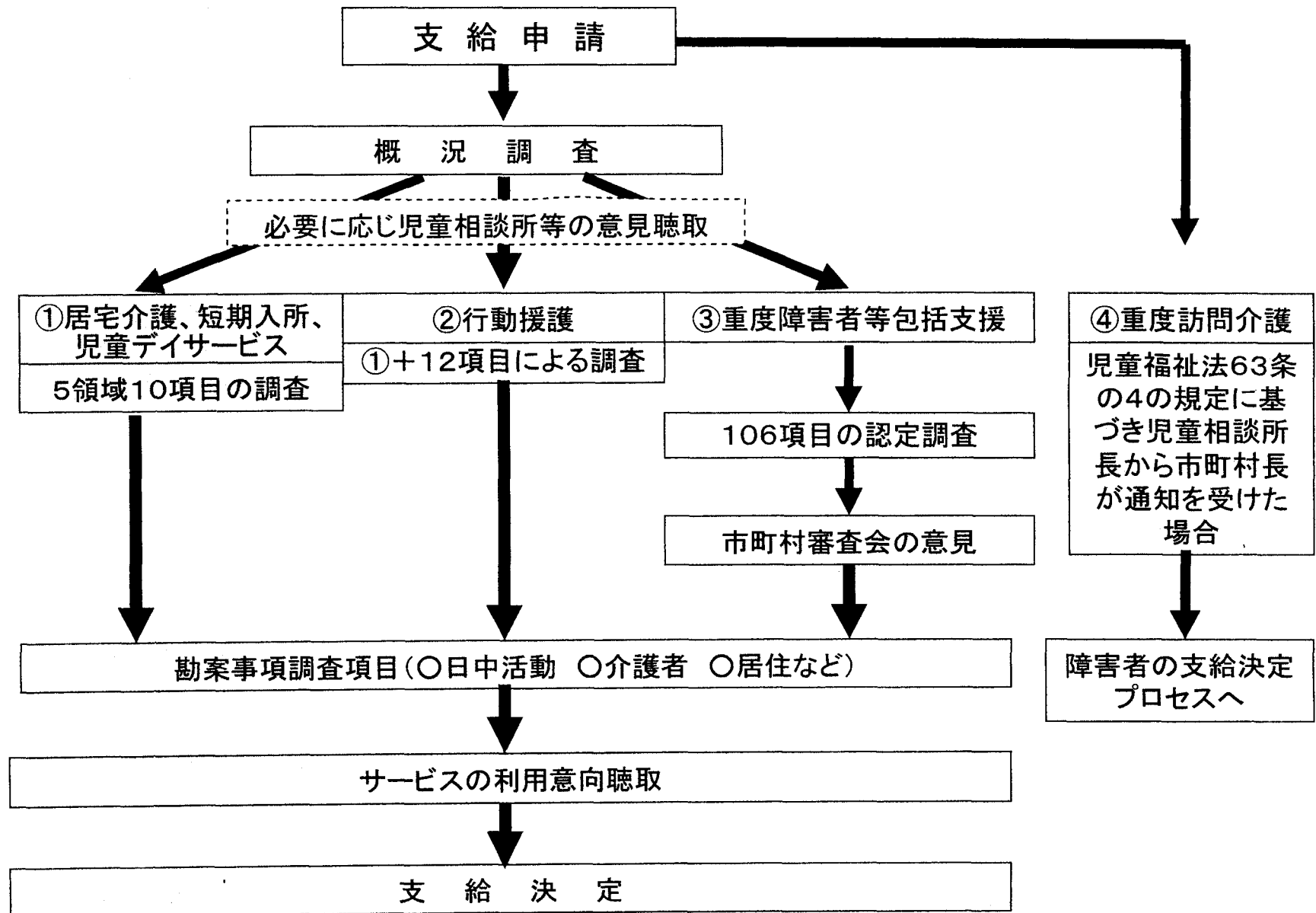
【区分1】①～④の項目のうち「全介助」が3項目以上又は⑤の項目のうち「ある」が1項目以上

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

【区分3】区分1又は2に該当しない児童で、①～⑤のうち「ある」、「ときどきある」、「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(別紙2)を行い、障害者の場合と同様、10点以上が対象となる。
- 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をする。

障害児の支給決定について



障害児の調査項目(5領域10項目)

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

* 通常の発達において必要とされる介助等は除く。

行動援護の調査等項目

別紙2

	項目	判断基準
①	本人独自の表現方法を用いた意思表示。	1意思表示できる 2時々独自の方法でないと意思表示できない。 3常に独自の方法でないと意思表示できない。 4できない
②	言葉以外のコミュニケーション手段を用いた説明の理解	1日常生活においては、言葉以外の方法(ジェスチャー、絵カード等)を用いないと説明を理解できる。 2時々、言葉以外の方法(ジェスチャー、絵カード等)を用いないと説明を理解できないことがある。 3常に、言葉以外の方法(ジェスチャー、絵カード等)を用いないと説明を理解できない。 4言葉以外の方法を用いても説明を理解できない。
③	多動または行動の停止	1ない 2希にある 3月に1回以上 4週に1回以上 5ほぼ毎日
④	パニックや不安定な行動	1ない 2希にある 3月に1回以上 4週に1回以上 5ほぼ毎日
⑤	自分の体を叩いたり傷つけたりするなどの行為	1ない 2希にある 3月に1回以上 4週に1回以上 5ほぼ毎日
⑥	叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為	1ない 2希にある 3月に1回以上 4週に1回以上 5ほぼ毎日
⑦	他人に突然抱きついたり、断りもなく物を持ってくる	1ない 2希にある 3月に1回以上 4週に1回以上 5ほぼ毎日(ほぼ外出のたび)
⑧	環境の変化により、突発的に通常と違う声を出す	1ない 2希にある 3週に1回以上 4日に1回以上 5日に頻回
⑨	突然走っていなくなるような突発的行動	1ない 2希にある 3週に1回以上 4日に1回以上 5日に頻回
⑩	過食、反すう等の食事に関する行動	1ない 2希にある 3月に1回以上 4週に1回以上 5ほぼ毎日
⑪	食べられないものを口に入れること	1ない 2ときどきある 3週に1回以上 4ほぼ毎日
⑫	てんかん発作	1月に1回以上 2週に1回以上

障害児の取扱いについて

対象者	サービス 重度包括 (児童サービス有)	行動援護 (児童サービス有)	重度訪問介護 (児童サービス無)	短期入所 (児童サービス有)	居宅介護・デイ (児童サービス有)
障害児	概ね 15 歳以上を対象 106 項目調査→市町村審査会で重度包括対象者相当との判定	10 項目調査 +行動援護 12 項目調査 →10 点で支給対象	—	10 項目調査 →単価区分 1～3	10 項目調査
【特別な場合】 者のサービスが必要な 15 歳以上の障害児	—	—	児童相談所長の通知 → 者と同じ手続きで対象となるかの判定	—	—

地域生活支援事業について

地域生活支援事業について

○位置付け

- (1) 本事業は、障害者自立支援法によって法定化された事業である。
- (2) 本事業は、国の予算の範囲内で1/2以内を補助するものであり、18年度予算においては、満年度ベースで400億円であるが、施行が10月であるため半年分200億円となっている。
- (3) 法律上、市町村及び都道府県が実施することとされており、相談支援など市町村等が必ず実施しなければならない事業が定められている。

○目的

障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施し、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

○基本的考え方

- (1) 市町村及び都道府県が行う事業であり、それぞれ法律上必ず実施しなければならない事業を定めているが、これに限らず市町村及び都道府県の判断により自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業を実施することができる。
- (2) 障害者自立支援法に規定する、個別給付（介護給付、訓練等給付、自立支援医療、補装具）と組み合わせて効果的に本事業を実施することができる。
- (3) 地域の特性や利用者の状況に応じて柔軟に実施することにより、効率的・効果的な事業の実施が要請されている。
地域の特徴： 地理的条件や社会資源の状況
柔軟な形態： ①委託契約、広域連合等の活用
②突発的なニーズに臨機応変に対応が可能
③個別給付では対応できない複数の利用者への対応が可能
- (4) 障害者自立支援法による保健福祉サービスに関するPR、普及啓発等も本事業で実施して差し支えない。

○事業内容

(1) 市町村地域生活支援事業：市町村が実施主体となっている事業

- 法律上、相談支援事業、コミュニケーション支援事業、日常生活用具の給付等、移動支援事業、地域活動支援センター等事業が実施しなければならない事業として定められているので、適切に実施する。
- その他、市町村の判断により自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業を実施することができる。
- なお、事業の実施を他の市町村と連携を図り、広域的に実施することや、第三者に事業の全部又は一部を委託することができる。
また、地域の実情を勘案し、都道府県が実施することができる。

(2) 都道府県地域生活支援事業：都道府県が実施主体となっている事業

- 法律上、発達障害者に対する支援等特に専門性の高い相談支援事業やその他市町村間の連携により広域的な対応が必要な事業が実施しなければならない事業として定められているので、適切に実施する。
- 上記の他に、都道府県の判断により障害福祉サービス又は相談支援の質の向上のためサービス提供者等の養成研修事業や、その他必要な事業を実施することができる。

※ なお、別添「地域生活支援事業実施要綱（案）」として、事業内容や実施方法等について参考として考えられるものを挙げているので参照されたい。

○費用負担

(1) 実施主体と負担割合

市町村	国 1 / 2	都道府県 1 / 4	市町村 1 / 4
都道府県	国 1 / 2	都道府県 1 / 2	

※ 大都市特例の適用なし。

ただし、発達障害者支援センターは、大都市特例を適用。

留意事項： 本事業の中には、一般的な相談支援事業や地域活動支援センターの基礎的事業（従来の小規模作業所の単独補助事業とされている部分）など、すでに地方自治体の一般財源で実施されていたものがあるが、その部分については補助対象とはならない。

(2) 利用料

地域生活支援事業については、地方自治法の規定に基づき、実施主体の判断で利用料を求めることができる。（利用料に関する事項については、条例で定めることが必要）

○国庫補助の配分について

(1) 基本的な考え方

- ① 統合補助金とし、個別事業の所要額に基づく配分は行わない。
- ② 事業の実施水準を全国的に平準化する観点から、事業水準が全国並に達しない市町村等の底上げを図ること、
また、現在の実施水準の低下を招かないことに配慮する。
- ③ 以上の観点から、次の組み合わせで配分額を決定する。
 - ・現在の事業実施水準を反映した基準による配分（事業実績割分）
 - ・人口に基づく全国一律の基準による配分（人口割分）

(2) 配分の枠組み（案）

- ① 市町村が実施する事業と都道府県が実施する事業の配分比率を以下のとおりとする。

市町村：都道府県 = 9：1

- ② 事業実績割分と人口割分の配分比率を以下のとおりとする。
なお、19年度以降、人口割分に対する配分比率を高めることとする。

市町村

事業実績割分：人口割分 = 8：2

都道府県

人口割分のみで配分

- ③ 個々の市町村等への具体的な配分については、別途、必須事業（相談支援、コミュニケーション支援、日常生活用具、移動支援、地域活動支援センター）に係る事業評価の指標の実績を調査したうえで、以下の考え方により決定する。

実施しなければならない事業	事業評価の指標（例）
相談支援	居宅系サービス利用者数
コミュニケーション支援	利用対象者数
日常生活用具	支給件数
移動支援	利用者数
地域活動支援センター	利用者数

※ なお、以上は検討案であり、具体的な配分の手法については、引き続き検討を行っている。

地域生活支援事業関連資料①

地域生活支援事業実施要綱（案）

1 目的

障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業を効率的・効果的に実施し、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

2 実施主体

(1) 市町村地域生活支援事業

市町村（指定都市、中核市、特別区含む）を実施主体とし、複数の市町村が連携し広域的に実施することもできるものとする。

ただし、事業の全部又は一部を団体等に委託して実施することができるものとする。

また、都道府県が地域の実情を勘案して、市町村に代わって市町村地域生活支援事業を実施することができるものとする。

(2) 都道府県地域生活支援事業

都道府県を実施主体とする。

ただし、指定都市又は中核市で都道府県地域生活支援事業を実施した方が適切に事業実施できるものについては、指定都市又は中核市に事業の全部又は一部を委託することができるものとする。

また、事業の全部又は一部を団体等に委託して実施することができるものとする。

3 事業内容

(1) 市町村地域生活支援事業

障害者、障害児の保護者等からの相談に応ずるとともに、必要な情報の提供等を行う事業、手話通訳者等の派遣、日常生活用具の給付又は貸与、障害者等の移動を支援する事業、障害者等を通わせ創作的活動等の機会の提供を行う事業を必須事業とし、その他市町村の判断により、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業を行うことができる。

- | | |
|--------------------|--------|
| ア 相談支援事業 | (別記 1) |
| イ コミュニケーション支援事業 | (別記 2) |
| ウ 日常生活用具給付等事業 | (別記 3) |
| エ 移動支援事業 | (別記 4) |
| オ 地域活動支援センター機能強化事業 | (別記 5) |
| カ その他の事業 | (別記 6) |

(2) 都道府県地域生活支援事業

専門性の高い相談支援事業、広域的な対応が必要な事業を必須事業とし、サービス提供者等のための養成研修事業やその他都道府県の判断により、必要な事業を行うことができる。

- | | |
|----------------------|---------|
| ア 専門性の高い相談支援事業 | (別記 7) |
| イ 広域的な支援事業 | (別記 8) |
| ウ サービス・相談支援者、指導者育成事業 | (別記 9) |
| エ その他の事業 | (別記 10) |

4 利用者負担

実施主体の判断によるものとする。

5 国の補助

国は、本事業に要する経費について、別に定める交付基準に従い、予算の範囲内で補助するものとする。

6 留意事項

- (1) 市町村及び都道府県は、地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項を、それぞれの市町村障害福祉計画、都道府県障害福祉計画に位置付けること。
- (2) 障害者等に対し、点字を用いる等障害の種類に配慮しながら、本事業の内容を十分に周知し、円滑な実施に努めること。
- (3) 本事業に携わる者は、障害者等の人格を尊重し、その身上等に関する秘密を守り、信条等によって差別的取り扱いをしてはならないこと。
- (4) 地域生活支援事業の中には交付税措置による事業もあるが、その分については地域生活支援事業の補助対象とならない。

(別記1)

相談支援事業

1 目的

障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供等の便宜を供与することや、権利擁護のために必要な援助を行うことにより、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにすることを目的とする。

(※) 以下の事業は、国庫補助の対象となる事業について示したものである。

なお、相談支援事業のうち、一般的な相談支援を行う「障害者相談支援事業」については、地域の実情に応じ、交付税を財源として実施される事業であり、その事業イメージについては別紙のとおりである。

2 事業内容

(1) 市町村相談支援機能強化事業

ア 目的

市町村における相談支援事業が適正かつ円滑に実施されるよう、一般的な相談支援事業に加え、特に必要と認められる能力を有する専門的職員を市町村等に配置することにより、相談支援機能の強化を図ることを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 専門的相談支援等を要する困難ケース等への対応

(イ) 地域自立支援協議会を構成する相談支援事業者等に対する専門的指導、助言等

ウ 専門的職員

社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等、市町村の相談支援機能を強化するために必要と認められる者

エ 留意事項

(ア) 地域自立支援協議会を設置する市町村又は圏域等を単位として実施すること。

(イ) 地域自立支援協議会において、市町村内の相談支援体制の整備状況やニーズ等を勘案し、本事業によって配置する専門的職員について協議し、事業実施計画を作成すること。

(ウ) 都道府県自立支援協議会に、事業実施計画にかかる助言を求めるほか、概ね2年毎に事業の見直しに向けた評価・助言を求めるなど、事業の適切な実施に努めること。

(※1) 地域自立支援協議会

市町村が、相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす協議の場として設置するもの。(財源は交付税により措置)

(※2) 都道府県自立支援協議会

都道府県全体でのシステムづくりに関する主導的役割を担う協議の場として設置するもの。(財源は交付税により措置)

障害者相談支援事業

ア 概要

市町村は、障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の障害福祉サービスの利用支援等、必要な支援を行うとともに、虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利擁護のために必要な援助（相談支援事業）を行う。

また、こうした相談支援事業を効果的に実施するためには、地域において障害者を支えるネットワークの構築が不可欠であることから、市町村は相談支援事業を実施するに当たっては、地域自立支援協議会を設置し、中立・公平な相談支援事業の実施のほか、地域の関係機関の連携強化、社会資源の開発・改善等を推進する。

イ 実施主体

市町村（必要に応じ複数市町村による共同実施。運営については常勤の相談支援専門員が配置されている指定相談支援事業者への委託可）

※指定相談支援事業者に委託する場合には、事業運営の中立性・公平性を確保する観点から、地域自立支援協議会において、委託事業者の事業計画等について、事業評価を行う等の措置を講じることが適当である。

ウ 事業の具体的内容

- ・福祉サービスの利用援助（情報提供、相談等）
- ・社会資源を活用するための支援（各種支援施策に関する助言・指導等）
- ・社会生活力を高めるための支援
- ・ピアカウンセリング
- ・権利の擁護のために必要な援助
- ・専門機関の紹介
- ・地域自立支援協議会の運営 等

※市町村は、障害者相談支援事業を委託した指定相談支援事業者に対し、障害程度区分に係る認定調査の委託が可能

エ 相談支援体制の例

相談支援体制については、地域自立支援協議会を中核としつつ、地域の実情に応じ、適切な形で整備を進めることが適当である。

なお、想定される例としては、下記のとおり。

- ① 3障害に対応する総合的拠点を設置する。
- ② 障害種別に応じて複数の拠点を設置し、相互に連携する。
- ③ 介護保険法に基づく地域包括支援センターと一体的に総合的な相談窓口を設置する。

オ 地域自立支援協議会

相談支援事業をはじめとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し、中核的な役割を果たす定期的な協議の場として、市町村が設置する。

（構成メンバー）

地域の実情に応じ選定されるべきものであるが、想定される例としては下記のとおり。

- ・相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、障害者関係団体、学識経験者など

(主な機能)

- ・ 中立・公平性を確保する観点から、委託相談支援事業者の運営評価等を実施。
- ・ 困難事例への対応のあり方に関する協議、調整（当該事例の支援関係者等による個別ケア会議を必要に応じて随時開催）
- ・ 地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議
- ・ 地域の社会資源の開発、改善
- ・ 市町村相談支援機能強化事業及び都道府県相談支援体制整備事業の活用に関する協議
- ・ 権利擁護等の分野別のサブ協議会等の設置、運営

等

(2) 住宅入居等支援事業（居住サポート事業）

ア 目的

賃貸契約による一般住宅（公営住宅及び民間の賃貸住宅）への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な障害者に対し、入居に必要な調整等に係る支援を行うとともに、家主等への相談・助言を通じて障害者の地域生活を支援する。

イ 事業内容

賃貸契約による一般住宅への入居に当たって支援が必要な障害者について、主に次の支援を行う。

(ア) 入居支援

不動産業者に対する物件あっせん依頼、及び家主等との入居契約手続き支援を行う。また、地域において公的保証人制度がある場合には、必要に応じてその利用支援を行う。

(イ) 24時間支援

夜間を含め、緊急に対応が必要となる場合における相談支援、関係機関との連絡・調整等、必要な支援を行う。

(ウ) 居住支援のための関係機関によるサポート体制の調整

利用者の生活上の課題に応じ、関係機関から必要な支援を受けることができるよう調整を行う。

ウ 対象者

知的障害者又は精神障害者であって、賃貸契約による一般住宅への入居を希望しているが、保証人がいない等の理由により入居が困難な者。

ただし、現にグループホーム等に入居している者を除く。

(3) 成年後見制度利用支援事業

ア 目的

障害者福祉サービスの利用等の観点から、成年後見制度の利用が有効と認められる知的障害者又は精神障害者に対し、成年後見制度の利用を支援することにより、これらの障害者の権利擁護を図ることを目的とする。

イ 事業内容

成年後見制度の申立てに要する経費（登記手数料、鑑定費用等）及び後見人等の報酬の全部又は一部を助成

ウ 対象者

次のいずれにも該当する者

(ア) 障害者福祉サービスを利用し、又は利用しようとする身寄りのない重度の知的障害者又は精神障害者

(イ) 市町村が、知的障害者福祉法第28条又は精神保健福祉法第51条の11の2に基づき、民法第7条（後見開始の審判）、第11条（保佐開始の審判）、第15条第1項（補助開始の審判）等に規定する審判の請求を行うことが必要と認められる者

(ウ) 後見人等の報酬等必要となる経費の一部について、助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難であると認められる者

(別記2)

コミュニケーション支援事業

1 目的

聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、手話通訳等の方法により、障害者等とその他の者の意思疎通を仲介する手話通訳者等の派遣等を行い、意思疎通の円滑化を図ることを目的とする。

2 事業内容

手話通訳者、要約筆記者を派遣する事業、手話通訳者を設置する事業など意思疎通を図ることに支障がある障害者等とその他の者の意思疎通を仲介する。

3 対象者

聴覚、言語機能、音声機能その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等

4 留意事項

(1) 派遣事業が円滑に行われるよう運営委員会、調整者の設置等について配慮すること。

(2) 「手話通訳者」、「要約筆記者」には、それぞれ以下のものを含む。

ア 「手話通訳者」

(ア) 「手話通訳士」…手話通訳を行う者の知識及び技能の審査・証明事業の認定に関する規程（平成元年5月20日厚生省告示第108号）に基づき実施された手話通訳技能認定試験に合格し、登録を受けた者。

(イ) 「手話通訳者」…都道府県が実施する手話通訳者養成研修事業において手話通訳者として登録された者。

(ウ) 「手話奉仕員」…市町村及び都道府県で実施する奉仕員養成研修事業において「手話奉仕員」として登録された者。

イ 「要約筆記者」

「要約筆記奉仕員」…市町村及び都道府県で実施する奉仕員養成研修事業において「要約筆記奉仕員」として登録された者。

(別記3)

日常生活用具給付等事業

1 目的

重度障害者に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具給付を給付又は貸与すること等により、日常生活の便宜を図り、その福祉の増進に資することを目的とする。

2 事業内容

日常生活上の便宜を図るため、重度障害者に平成18年厚生労働省告示第〇〇号に定める要件を満たす6種の用具を給付又は貸与する。(参考1参照)

なお、個別具体的な製品につき、日常生活用具の給付等種目の対象とするかの判断については、次の「日常生活用具参考例」を参考にされたい。(参考2参照)

3 給付対象者

重度の身体障害者(児)、知的障害者(児)、精神障害者であつて、当該用具を必要とする者

4 留意事項

(1) 給付にあたって実施主体は、必要性や価格、家庭環境等をよく調査し、真に必要な者に適正な用具をより低廉な価格で購入し給付すること。

また、給付の判断等が困難な場合には、身体障害者更生相談所等に助言を求めるとも考えられる。

(2) 給付品目の選定にあたって実施主体は、(財)テクノエイド協会が運営するテクニカルエイド情報システム(TAIS)の活用による情報収集を行うなど、同機能であればより廉価なものを給付できるよう努めること。

(3) 排泄管理支援用具においては、継続的な給付が必要なことから、年間の需要量を把握し、計画的な給付に努めること。

その際、(財)テクノエイド協会が運営するテクニカルエイド情報システム(TAIS)の活用による情報収集や一括購入・共同購入または競争入札等の活用が考えられる。

(4) 既に給付を受けている用具と同一の用具の再給付に係る申請については、「減価償却資産の耐用年数等に関する省令」(昭和四十年三月三十一日大蔵省令第15号)等を参考に、当該用具の耐用年数を勘案のうえ、再給付されたい。

【平成18年厚生労働省告示第〇〇号(案)】

厚生労働大臣が定める日常生活上の便宜を図るための用具とは、安全かつ容易に使用できるもので、実用性が認められるもの。日常生活上の困難を改善し、自立を支援し社会参加を促進するもの。製作や改良、開発にあたって障害に関する専門的な知識や技術を要するもので、日常生活品として一般的に普及していないもの。以上の三要件を満たす、次の6種の用具をいう。

① 介護・訓練支援用具

特殊寝台や特殊マットなどの、障害者(児)の身体介護を支援する用具や、障害児が訓練に用いるいすなどであって、利用者及び介助者が容易に使用でき、実用性のあるもの。

② 自立生活支援用具

入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置などの、障害者(児)の入浴、食事、移動などの自立生活を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性のあるもの。

③ 在宅療養等支援用具

電気式たん吸引器や盲人用体温計などの、障害者(児)の在宅療養等を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性のあるもの。

④ 情報・意思疎通支援用具

点字器や人工喉頭などの、障害者(児)の情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援する用具であって、利用者が容易に使用でき、実用性のあるもの。

⑤ 排泄管理支援用具

ストマ用装具などの障害者(児)の排泄管理を支援する衛生用品であって、利用者が容易に使用でき、実用性のあるもの。

⑥ 居宅生活動作補助用具(住宅改修費)

障害者(児)の居宅生活動作等を円滑にする用具で、設置に小規模な住宅改修を伴うもの。

日常生活用具参考例(案)

種 目	対 象 者	
介護・ 訓練支 援用具	特殊寝台 特殊マット 特殊尿器 入浴担架 体位変換器 移動用リフト 訓練いす(児のみ) 訓練用ベッド(児のみ)	下肢又は体幹機能障害
自立生 活支 援用 具	入浴補助用具 便器 T字状・棒状のつえ 歩行支援用具→移動・移乗支援用具(名称 変更) 頭部保護帽 特殊便器 火災警報器 自動消火器 電磁調理器 歩行時間延長信号機用小型送信機 聴覚障害者用屋内信号装置	下肢又は体幹機能障害 平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障害 平衡機能又は下肢もしくは体幹機能障害 てんかんの発作等により頻繁に転倒する 知的障害児(者)・精神障害者 上肢障害 障害種別に関わらず火災発生の感知・避難が困 難 視覚障害 聴覚障害
在宅療 養等 支 援用 具	透析液加温器 ネブライザー(吸入器) 電気式たん吸引器 酸素ボンベ運搬車 盲人用体温計(音声式) 盲人用体重計	腎臓機能障害等 呼吸器機能障害等 呼吸器機能障害等 在宅酸素療法者 視覚障害
情報・ 意思疎 通支 援用 具	携帯用会話補助装置 情報・通信支援用具※ 点字ディスプレイ 点字器 点字タイプライター 視覚障害者用ポータブルレコーダー 視覚障害者用活字文書読上げ装置 視覚障害者用拡大読書器 盲人用時計 聴覚障害者用通信装置 聴覚障害者用情報受信装置 人工喉頭 福祉電話(貸与) ファックス(貸与) 視覚障害者用ワードプロセッサ(共同利 用) 点字図書	音声言語機能障害又は肢体不自由者であ って発声発語に著しい障害を有する者 上肢機能障害又は視覚障害 盲ろう、視覚障害 視覚障害 聴覚障害 喉頭摘出者 聴覚障害又は外出困難 聴覚又は音声機能若しくは言語機能障害で、電話 では意思疎通困難 視覚障害
排泄管 理支 援用 具	ストーマ装具 紙おむつ等(紙おむつ、洗腸用具、サラン ・ガーゼ等衛生用品) 収尿器	ストーマ造設者 高度の排便機能障害者、脳原性運動機能障害か つ意思表示困難者 高度の排尿機能障害者 高度の排尿機能障害者
住宅改 修費	居室生活動作補助用具	下肢、体幹機能障害又は乳幼児期に進行性脳変

※ 情報・通信支援用具とは、障害者向けのパーソナルコンピュータ周辺機器や、アプリケーションソフトをいう。

(別記4)

移動支援事業

1 目的

屋外での移動に困難がある障害者・児について、外出のための支援を行うことにより、地域での自立生活及び社会参加を促すことを目的とする。

2 事業内容

(1) 実施内容

移動支援を実施することにより、社会生活上必要不可欠な外出及び余暇活動等の社会参加のための外出の際の移動の支援を行う。

(2) 実施方法

移動支援事業の実際の運用は、各市町村の判断により地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な形態で実施することとしているが、具体的には下記のような利用形態が想定される。

ア 個別支援型

- ・ 個別的支援が必要な場合のマンツーマンでの支援

イ グループ支援型

- ・ 複数の障害者への同時支援
- ・ 屋外でのグループワーク、同一目的地・同一イベントへの複数人同時参加の際の支援

ウ 車両移送型

- ・ 福祉バス等車両の巡回による送迎
- ・ 公共施設、駅、福祉センター等障害者の利便を考慮した経路を定めて運行する他、各種行事の参加のため、必要に応じて随時運行

(3) 対象者

障害児・者であって、市町村が外出時に支援が必要と認めた者とする。

(4) サービスを提供する者

サービスを提供するに相応しい者として市町村が認めた者とする。

3 留意事項

(1) 指定事業者への事業の委託

サービス提供体制の確保を図るため、市町村は、①新制度における居宅介護など個別給付のサービス提供を行う指定事業者や②これまで支援費制度で移動介護のサービス提供を行っている指定事業者などを活用した事業委託に努める。例えば、市町村のつくった委託事業者リストの中から利用者が事業者を選択できるような仕組みとする。

(2) 突発的ニーズへの対応

急な用事ができた場合、電話等の簡便な方法での申し入れにより、臨機応変にサービス提供を行う。

(別記5)

地域活動支援センター機能強化事業

1 目的

本事業は、障害者等を通わせ、地域の実情に応じ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進等の便宜を供与する地域活動支援センターの機能を充実強化し、もって障害者等の地域生活支援の促進を図ることを目的とする。

2 事業内容

基礎的事業(※)に加え、本事業の機能強化を図るため、「地域活動支援センターⅠ型」、「地域活動支援センターⅡ型」、「地域活動支援センターⅢ型」の類型を設け、下記の事業を実施すること。

(1) 地域活動支援センターⅠ型

専門職員(精神保健福祉士等)を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等の事業を実施すること。なお、相談支援事業を併せて実施ないし委託を受けていることを要件とする。

(2) 地域活動支援センターⅡ型

地域において雇用・就労が困難な在宅障害者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施すること。

(3) 地域活動支援センターⅢ型

ア 地域の障害者のための援護対策として地域の障害者団体等が実施する通所による援護事業(以下「小規模作業所」という。)の実績を概ね5年以上有し、安定的な運営が図られていること。

イ このほか、自立支援給付に基づく事業所に併設して実施すること。

(※) 基礎的事業とは、地域活動支援センターの基本事業として、利用者に対し創作的活動、生産活動の機会の提供等地域の実情に応じた支援を行うことをいう。(財源は交付税により措置)

3 職員配置

本事業の実施にあたっては、下記のとおり職員を配置することとする。

(1) 地域活動支援センターⅠ型

基礎的事業(※)による職員の他1名以上を配置し、うち2名以上を常勤とすること。

(2) 地域活動支援センターⅡ型

基礎的事業による職員の他1名以上を配置し、うち1名以上を常勤とすること。

(3) 地域活動支援センターⅢ型

基礎的事業による職員のうち1名以上を常勤とすること。

(※) 基礎的事業における職員配置は、2名以上とし、うち1名は専任者とする。

4 利用者数等

- (1) 地域活動支援センターⅠ型
1日あたりの実利用人員が概ね20名以上であること。
- (2) 地域活動支援センターⅡ型
1日あたりの実利用人員が概ね15名以上であること。
- (3) 地域活動支援センターⅢ型
1日あたりの実利用人員が概ね10名以上であること。

5 留意事項

- (1) 実施主体又は本事業の委託を受けた法人は、本事業の利用者との間に、本事業の利用に関する契約を締結すること。
- (2) 地域活動支援センターの委託を受け事業を実施する者は、法人格を有していなければならないこと。

(別記6)

その他の事業

1 実施事業

(1) 福祉ホーム事業

ア 目的

現に住居を求めている障害者につき、低額な料金で、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与することにより、障害者の地域生活を支援することを目的とする。

イ 対象者

家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な障害者(ただし、常時の介護、医療を必要とする状態にある者を除く。)

ウ 利用方法

福祉ホームの利用は、利用者と経営主体との契約によるものとする。

エ 管理人の業務

(ア) 施設の管理

(イ) 利用者の日常生活に関する相談、助言

(ウ) 福祉事務所等関係機関との連絡、調整

オ 留意事項

(ア) 利用者の健康管理、レクリエーション、非常災害対策等については、利用者のニーズに応じて対策が講じられるよう配慮すること。

(イ) 疾病等により利用者が生活に困難を生じた場合には、医療機関、福祉事務所、家族等に速やかに連絡をとるなど利用者の生活に支障をきたさないよう適切な配慮を行うこと。

(ウ) 利用者の守るべき共同生活上の規律、その他必要な事項については、極力利用者の意見を尊重して定めること。

(2) 盲人ホーム事業

昭和37年2月27日社発第109号「盲人ホームの運営について」に基づき実施する事業。

(3) 訪問入浴サービス事業

ア 目的

地域における身体障害者の生活を支援するため、訪問により居宅において入浴サービスを提供し、身体障害者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図り、もって福祉の増進を図ることを目的とする。

イ 事業内容

身体障害者の居宅を訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護

ウ 対象者

本事業の利用を図らなければ入浴が困難な在宅の身体障害者

エ サービス提供職員

事業を行う者が、事業を行う事業所ごとに置くべき訪問入浴サービスの提供に当たる従事者は、次のとおりとする。

- (ア) 看護師又は准看護師
- (イ) 介護職員

オ 留意事項

サービス提供従事者は、現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医又はあらかじめサービス提供事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じること。

(4) 身体障害者自立支援事業

ア 目的

身体障害者向け公営住宅、福祉ホーム等に居住している身体障害者で、日常生活等を地域の中で自主的に営むのに支障がある重度身体障害者に対し、ケアグループ（介助サービス等を提供する者。以下同じ。）による介助サービス等を提供することにより、重度身体障害者の地域社会での自立生活を支援することを目的とする。

イ 事業内容

ケアグループによる介助サービスの提供は、障害者の障害の状況を勘案して次に掲げる各号のうち必要に応じ提供するものとする。

- (ア) 身辺介助
食事、入浴、排泄、更衣・整容等の介助
- (イ) 家事援助
掃除、洗濯、調理、買い物等の援助
- (ウ) 夜間における臨時的対応
- (エ) 生活相談等

ウ 対象者

入浴、炊事、衣服の着脱等に一部介助を要する程度の重度の身体障害者とする。ただし、常時医療を必要とする状態にある者を除く。

(5) 重度障害者在宅就労促進特別事業（バーチャル工房支援事業）

平成17年4月1日障発第0104004号「重度障害者在宅就労促進特別事業の実施について」に基づき実施する事業。

(6) 更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業

ア 更生訓練費給付事業

昭和43年6月28日社更発第142号「身体障害者福祉法による更生訓練費の支給について」に基づき実施する事業。

イ 施設入所者就職支度金給付事業

昭和48年5月7日社更発第74号「身体障害者更生援護施設入所者に対する就職支度金の支給について」に基づき実施する事業。

(7) 知的障害者職親委託制度

昭和35年6月17日社発第384号「知的障害者職親委託制度の運営について」に基づき実施する事業。

(8) 生活支援事業

ア 目的

障害者等に対し、日常生活上必要な訓練・指導等、本人活動支援などを行うことにより、生活の質的向上を図ること、社会復帰を促進することを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 生活訓練等事業

障害者等に対して、日常生活上必要な訓練・指導等を行う。

(イ) 本人活動支援事業

知的障害者が、自分に自信をもち、仲間と話し合い、自分たちの権利や自立のために社会に働きかける等の活動を支援する。

(ウ) ボランティア活動支援事業

精神障害者及びその家族等の団体が行う精神障害者の社会復帰に関する活動に対する情報提供等、及び精神障害者に対するボランティア活動の支援を行う。

(エ) 福祉機器リサイクル事業

不要になった福祉機器について、これを必要とする他の者等に斡旋する。

(9) 社会参加促進事業

ア 目的

スポーツ・芸術文化活動等を行うことにより、障害者の社会参加を促進することを目的とする。

イ 事業内容

(ア) スポーツ・レクリエーション教室開催等事業

a 事業内容

スポーツ・レクリエーション活動を通じて、障害者の体力増強、交流、余暇等に資するため、及び障害者スポーツを普及するため、各種スポーツ・レクリエーション教室や障害者スポーツ大会を開催する。

b 留意事項

参加する障害者の事故防止等に十分留意すること。

(イ) 芸術・文化講座開催等事業

a 事業内容

障害者の文化・芸術活動を振興するため、障害者の作品展や音楽会など文化・芸術活動の発表の場を設けるとともに、障害者の創作意欲を助長するための環境の整備や必要な支援を行う。

b 留意事項

文化・芸術活動を行っている障害者を把握し、その名簿を作成するとともに、民間活動の情報を収集し、障害者に文化・芸術活動の発表の場の情報提供を行う等の支援を行うこと。

(ウ) 点字・声の広報等発行事業

文字による情報入手が困難な障害者のために、点訳、音訳その他障害者にわかりやすい方法により、地方公共団体等の広報、視覚障害者等障害者関係事業の紹介、生活情報、その他障害者が地域生活をする上で必要度の高い情報などを定期的に障害者に提供する。

(エ) 奉仕員養成研修事業

a 事業内容

聴覚障害者等との交流活動の促進、市町村の広報活動などの支援者として期

待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員、要約筆記に必要な技術等を習得した要約筆記奉仕員、点訳又は朗読に必要な技術等を習得した点訳奉仕員、朗読奉仕員を養成研修する。

b 留意事項

養成講習を終了した者（これと同等の能力を有する者を含む。）について本人の承諾を得て奉仕員としての登録を行い、これを証明する証票を交付すること。なお、活動ができなくなった奉仕員については、証票を返還させ登録を抹消すること。

(オ) 自動車運転免許所得・改造助成事業

自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成する。

ウ 留意事項

複数の市町村が共同して実施する際には、当該市町村、関係団体等で構成される連絡会議等を設置など連絡調整が図られること。

(10) 障害児タイムケア事業

ア 目的

障害のある中高生等が養護学校等下校時に活動する場について確保するとともに、障害児を持つ親の就労支援と障害児を日常的にケアしている家族の一時的な休息を目的とする。

イ 対象者

障害のある中高生等であって、原則として、日中において監護する者がいないことにより放課後や夏休み等の長期休暇中の活動場所が必要な障害児とする。

ウ 事業内容

(ア) 学校の空き教室等において、障害のある中高生等を預かるとともに、社会に適応する日常的な訓練を行う。

なお、本事業を利用している時間は、ホームヘルプサービスその他の障害福祉サービス等を利用できない。

(イ) 養護学校等からタイムケア事業実施施設まで、及びタイムケア事業実施施設から障害児の家等までの送迎サービスを必要に応じて行うこととする。

(ウ) 事業は、地域のニーズに応じて行うこととする。

エ 施設及び設備

(ア) 実施場所については、学校の空き教室等の社会資源を活用し、活動に必要なスペースを確保しているものと市町村が認める場所を実施する。

(イ) 設備については、障害児に対するケアが適切に行えると市町村が認めるものとする。

オ 利用定員及び職員等の配置

利用定員及び職員等の配置基準については、適切なサービス提供が行えるよう配慮した上で市町村が定めるものとする。

(11) 生活サポート事業

ア 目的

介護給付支給決定者以外の者について、日常生活に関する支援・家事に対する必要な支援を行うことにより、障害者の地域での自立した生活の推進を図る。

イ 事業内容

(ア) 実施方法

介護給付支給決定者以外の者であって、日常生活に関する支援を行わなければ、本人の生活に支障をきたすおそれのある者に対して、市町村の判断により、ホームヘルパー等を居宅に派遣し、必要な支援（生活支援・家事援助）を行う。

(イ) サービスを提供する者

サービスを提供するに相応しい者として市町村が認めた者

ウ 留意事項

(ア) 利用者の状態に応じ、自立訓練等の他の福祉サービスを活用するための調整等を行うこと。

(イ) 利用者への支援の必要性の変化に応じたサービス提供を行い、自立生活への助長に努めること。

(別記7)

専門性の高い相談支援事業

1 目的

特に専門性の高い相談について、必要な情報の提供等の便宜を供与し、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにすることを目的とする。

(※) 以下の事業は、国庫補助の対象となる事業について示したものである。

なお、「障害児等療育支援事業」については、都道府県等により交付税を財源として実施される事業であるが、その事業イメージについては別紙のとおりである。

2 実施内容

(1) 発達障害者支援センター運営事業

平成17年7月8日障発第0708004号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「発達障害者支援センター運営事業の実施について」に基づき実施する事業。

(2) 障害者就業・生活支援センター事業

平成14年5月7日職高発0507004号・障発第0507003号「障害者就業・生活支援センターの指定と運営等について」の「別紙3」に基づき実施する事業。

(3) 高次脳機能障害支援普及事業

ア 目的

都道府県に高次脳機能障害者への支援を行うための支援拠点機関（リハビリテーションセンター、大学病院、県立病院等）を置き、支援拠点機関において高次脳機能障害者に対する専門的な相談支援を行い、支援拠点機関を中心とした関係機関との地域支援ネットワークの充実、高次脳機能障害の支援手法等に関する研修等を行い高次脳機能障害者に対して適切な支援が提供される体制を整備する。

イ 事業内容

(ア) 支援拠点機関に相談支援コーディネーターを配置し、専門的な相談支援、関係機関との連携、調整を行う。

(イ) 自治体職員、福祉事業者等を対象に高次脳機能障害の支援手法等に関する研修を行い、地域において高次脳機能障害者に対する適切な支援が行われるよう支援体制の整備を行う。

ウ 相談支援コーディネーターの担い手

社会福祉士、保健師、作業療法士、心理技術者等、高次脳機能障害者に対する専門的相談支援を行うのに適切な者

(別記8)

広域的な支援事業

1 目的

市町村域を超えて広域的な支援を行い、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるようにすることを目的とする。

2 実施事業

(1) 都道府県相談支援体制整備事業

ア 目的

都道府県に、相談支援に関するアドバイザーを配置し、地域のネットワーク構築に向けた指導・調整等の広域的支援を行うことにより、地域における相談支援体制の整備を推進することを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 地域のネットワーク構築に向けた指導、調整

(イ) 地域では対応困難な事例に係る助言等

(ウ) 地域における専門的支援システムの立ち上げ援助(例：権利擁護、就労支援などの専門部会)

(エ) 広域的課題、複数圏域にまたがる課題の解決に向けた体制整備への支援

(オ) 相談支援従事者のスキルアップに向けた指導

(カ) 地域の社会資源(インフォーマルなものを含む)の点検、開発に関する援助等

ウ アドバイザーの担い手

(ア) 地域における相談支援体制整備について実績を有する者

(イ) 相談支援事業に従事した相当期間の経験を有する者

(ウ) 社会福祉など障害者支援制度に関する知識を有する者

エ 留意事項

都道府県自立支援協議会(※)において、配置するアドバイザーの職種や人員等について協議すること。

(※) 都道府県地域自立支援協議会(財源は交付税により措置)

都道府県域全体の相談支援体制の構築に向け、主導的役割を担う協議の場として設置する。

(構成メンバー)

都道府県の実情に応じ選定されるべきものであるが、想定される例としては下記のとおり。

- ・ 相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健・医療関係者、教育・雇用関係機関、企業、障害者関係団体の代表者、市町村、学識経験者など

(主な機能)

- ・ 都道府県内の地域自立支援協議会単位(市町村)ごとの相談支援体制の状況を把握、評価し、整備方策を助言
- ・ 相談支援従事者の研修のあり方を協議
- ・ 専門的分野における支援方策について情報や知見を共有、普及
- ・ 市町村相談支援機能強化事業及び都道府県相談支援体制整備事業等による市町村の相談支援体制支援に関する協議

- ・都道府県全域における社会資源の開発、改善
- ・その他（権利擁護の普及に関すること等）

(2) 精神障害者退院促進支援事業

ア 目的

精神病院に入院している精神障害者のうち、受入条件が整えば退院可能である者に対し、円滑な地域移行を図るための支援を行う。

イ 事業内容

対象者の個別支援等に当たる自立支援員を指定相談支援事業者等に配置し、精神病院の精神保健福祉士等と連携を図りつつ退院に向けて主に次の支援を行い、精神障害者の円滑な地域移行の促進を図る。

(ア) 精神病院内における利用対象者に対する退院への啓発活動。

(イ) 退院に向けた個別の支援計画の作成。

(ウ) 院外活動（福祉サービス体験利用、保健所グループワーク参加等）にかかる同行支援等

(エ) 対象者、家族に対する地域生活移行に関する相談・助言

(オ) 退院後の生活に係る関係機関との連絡・調整

ウ 自立支援員の要件

精神保健福祉士又はこれと同等程度の知識を有する者

エ 留意事項

(ア) 関係機関への周知

本事業の実施に当たっては、管内市町村、精神病院及び福祉サービス事業者等の関係機関に対して広く周知し、本事業の実施に係る対象者の申請、協力施設の拡充及び支援体制の充実等、事業の円滑な実施を図ること。

(イ) 対象者の選定等

対象者の選定に当たっては、実施主体、市町村、精神病院医師、福祉サービス事業者等で構成する協議会等を設置し、客観的な視点に立って選定を行うこと。

(ウ) 関係機関との連携

事業の実施に当たっては、対象者の円滑な地域移行を図る観点により、相談支援事業者、その他福祉サービス提供者、保健医療サービス事業者等と連携を図ること。

(エ) 事業の評価

本事業の実施により、地域における支援体制等に関する課題が明らかになった場合には、地域自立支援協議会に報告するなど、課題解消に向けた方策を検討するよう努めること。

障害児等療育支援事業

ア 概要

在宅の重症心身障害児（者）、知的障害児（者）、身体障害児の地域における生活を支えるため、身近な地域で療育指導等が受けられる療育機能の充実を図るとともに、これらを支援する都道府県域の療育機能との重層的な連携を図る。

イ 実施主体

都道府県、指定都市、中核市（社会福祉法人、特定非営利活動法人等への委託可）

ウ 事業の具体的内容

- ・ 訪問による療育指導
- ・ 外来による専門的な療育相談、指導
- ・ 障害児の通う保育所や障害児通園事業等の職員の療育技術の指導
- ・ 療育機関に対する支援

(別記9)

サービス・相談支援者、指導者育成事業

1 目的

障害福祉サービス又は相談支援（以下この文において「サービス等」という。）が円滑に実施されるよう、サービス等を提供する者又はこれらの者に対し必要な指導を行う者を育成することにより、サービス等の質の向上を図ることを目的とする。

2 事業内容

(1) 障害程度区分認定調査員等研修事業

平成17年12月5日障発第1205005号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「障害程度区分認定調査員等研修等事業の実施について」に基づき実施する事業。

(2) 障害者ケアマネジメント研修事業

平成15年5月28日障発第0528001号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「障害者ケアマネジメント体制支援事業の実施について」に基づき実施する研修事業。

(3) サービス管理責任者研修事業

ア 目的

事業所や施設において、サービスの質を確保するため、個別支援計画の作成、サービス内容の評価等を行うために配置されるサービス管理責任者の養成を行うことを目的とする。

イ 事業内容

都道府県が「サービス管理責任者研修」の実施主体となり、次のいずれかの場合における研修会の開催費用の一部を補助するもの。

(ア) 都道府県が研修会を開催し実施する場合

(イ) 都道府県が研修実施が可能な者に委託して実施する場合

ウ 留意事項

研修の実施方法としては、都道府県が実施するほか、一定の要件に該当する研修事業者を都道府県が選定し、当該研修事業者が実施するものがありうる。

(4) 居宅介護従業者等養成研修事業

ア 目的

障害者（児）の増大かつ多様化するニーズに対応した適切な居宅介護を提供するため、必要な知識、技能を有する居宅介護従業者等の養成を図ることを目的とする。

イ 実施方法等

平成13年6月20日障発第263号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知の別添「障害者（児）ホームヘルパー養成研修事業実施要綱」等に基づき実施。

(5) 手話通訳者養成研修事業

ア 事業内容

身体障害者福祉の概要や手話通訳の役割・責務等について理解ができ、手話通訳

に必要な手話語彙、手話表現技術及び基本技術を習得した手話通訳者を養成研修する。

イ 留意事項

(ア) 平成10年7月24日障企第63号通知「手話奉仕員及び手話通訳者の養成カリキュラム等について」を基本に実施すること。

(イ) 実施主体は、養成講習を終了した者に対して、登録試験を行い、合格者について、本人の承諾を得て、通訳者としての登録を行うこと。登録した通訳者に対しては、これを証明する証票を交付するとともに、本人の通訳活動の便宜を図るため、その住所地の市町村に名簿を送付すること。なお、活動ができなくなった通訳者については、証票を返還させ登録を抹消すること。

(6) 盲ろう者通訳・介助員養成研修事業

ア 事業内容

盲ろう者の自立と社会参加を図るため、盲ろう者通訳・介助員を養成研修する。

イ 留意事項

「盲ろう者通訳・ガイドヘルパー指導者研修会」(国立身体障害者リハビリテーションセンター学院主催)や「盲ろう者向け通訳者養成研修会」(社会福祉法人全国盲ろう者協会主催)を修了した者を活用するなど、両研修会の内容を参考に実施すること。

(7) 身体障害者・知的障害者相談員活動強化事業

ア 事業内容

身体障害者相談員及び知的障害者相談員を対象に研修会を行い、相談員の相談対応能力の向上と相談員間の連携を図る。

イ 留意事項

研修会の開催に当たっては、地域における人権侵害事案の発見や関係機関への情報提供を行うこと及び日常的相談援助活動をきめ細かく行うためのネットワークを形成することなどを具体化するためのものであることに留意し、関係機関、関係団体等と十分な連携を図り実施すること。

(8) 音声機能障害者発声訓練指導者養成事業

疾病等により喉頭を摘出し音声機能を喪失した者に発声訓練を行う指導者を養成する。

3 留意事項

受講にかかる教材費等については、受講者の負担とすること。

(別記10)

その他の事業

1 実施事業

(1) 福祉ホーム事業

ア 目的

現に住居を求めている障害者につき、低額な料金で、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与することにより、障害者の地域生活を支援することを目的とする。

イ 対象者

家庭環境、住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な障害者(ただし、常時の介護、医療を必要とする状態にある者を除く。)

ウ 利用方法

福祉ホームの利用は、利用者と経営主体との契約によるものとする。

エ 管理人の業務

(ア) 施設の管理

(イ) 利用者の日常生活に関する相談、助言

(ウ) 福祉事務所等関係機関との連絡、調整

オ 留意事項

(ア) 利用者の健康管理、レクリエーション、非常災害対策等については、利用者のニーズに応じて対策が講じられるよう配慮すること。

(イ) 疾病等により利用者が生活に困難を生じた場合には、医療機関、福祉事務所、家族等に速やかに連絡をとるなど利用者の生活に支障をきたさないよう適切な配慮を行うこと。

(ウ) 利用者の守るべき共同生活上の規律、その他必要な事項については、極力利用者の意見を尊重して定めること。

(2) 盲人ホーム事業

昭和37年2月27日社発第109号「盲人ホームの運営について」に基づき実施する事業

(3) 重度障害者在宅就労促進特別事業(バーチャル工房支援事業)

平成17年4月1日障発第0401004号「重度障害者在宅就労促進特別事業の実施について」に基づき実施する事業

(4) 施設外授産の活用による就職促進事業

平成13年11月7日障発第485号「施設外授産の活用による就職促進事業の実施について」に基づき実施する事業

(5) 重度障害者に係る市町村特別支援事業

ア 目的

訪問系サービス利用者全体に占める重度障害者の割合が著しく高い市町村の場合

には、通常の市町村と比べて、給付額が過大となるおそれがあることから、訪問系サービスの支給額が国庫負担基準を超えた市町村のうち、利用者全体に占める重度障害者の割合が著しく高い市町村に対し、都道府県が一定の財政支援（重度障害者に係る市町村特別支援事業）を行うことにより、もって、重度の障害者の地域生活を支援することを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 次のいずれにも該当する市町村に係る訪問系サービスの支給額のうち、訪問系サービスの国庫負担基準を超過した額について助成する。

a 訪問系サービスの全体の利用者数に占める重度訪問介護対象者の割合が 25 %を超えるなど著しく高い場合

b 訪問系サービスの支給額が国庫負担基準額を超過している場合

(イ) 助成する額の範囲について a に掲げる人数に b の額を乗じた金額の一定割合とする。

a 該当する市町村の重度訪問介護の利用者数から、訪問系サービスの全体の利用者数に全国の重度訪問介護対象者の割合（10 %程度）を乗じて得た数を控除した数

b 重度訪問介護の障害程度区分 4、5、6 の国庫負担基準額の平均間差程度

(6) 生活訓練等事業

ア 目的

障害者等に対し、日常生活上必要な訓練・指導等を行うことにより、生活の質的向上を図ることを目的とする。

イ 事業内容

(ア) オストメイト（人工肛門、人工膀胱造設者）社会適応訓練事業

オストメイトに対して、ストマ用装具に関することや社会生活に関することを講習する。

(イ) 音声機能障害者発声訓練事業

疾病等により喉頭を摘出し音声機能を喪失した者に対し発声訓練を行う。

(ウ) その他日常生活上必要な訓練・指導等を行う事業

(7) 情報支援等事業

ア 目的

障害のために日常生活上必要な情報の入手等が困難な者に対し、必要な支援を行い、日常生活上の便宜を図ることを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 手話通訳設置事業

a 事業内容

聴覚障害者等のコミュニケーションの円滑化を推進するため、手話通訳を行う者を福祉事務所等公的機関に設置する。

b 留意事項

設置する手話通訳を行う者は、コミュニケーション支援事業（別記 2）の 4 の（2）の ア に定義する「手話通訳者」とすること。

(イ) 字幕入り映像ライブラリー事業

a 事業内容

字幕又は手話を挿入したビデオカセットテープ等を制作し、聴覚障害者等に

貸し出しする。

b 留意事項

社会福祉法人聴力障害者情報文化センターの「字幕ビデオライブラリー共同事業」との連携に留意すること。

(ウ) 盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業

a 事業内容

盲ろう者の自立と社会参加を図るため、コミュニケーション及び移動等の支援を行う盲ろう者向け通訳・介助員を派遣する。

b 留意事項

(a) 事業の実施に当たり、盲ろう者のニーズの積極的な把握に努めるとともに、個々の盲ろう者の意向を踏まえ、適任者を選定する。なお、必要に応じて適任者の選定・派遣のための調整者の設置についても配慮すること。

(b) 実施主体は、事業の実施に当たり、社会福祉法人全国盲ろう者協会が行う派遣事業の対象者と重複することのないよう留意すること。

(エ) 点字・声の広報等発行事業

文字による情報入手が困難な障害者のために、点訳、音訳その他障害者にわかりやすい方法により、地方公共団体等の広報、障害者が地域生活をする上で必要度の高い情報などを定期的に障害者に提供する。

(オ) 点字による即時情報ネットワーク事業

社会福祉法人日本盲人会連合が提供する毎日の新しい情報を、地方点字図書館等が受け取り、点字物や音声等により提供する。

(8) 障害者IT総合推進事業

ア 目的

障害者の情報通信技術の利用機会や活用能力の格差是正を図るため、障害者ITサポートセンターを拠点とし、各IT関連事業を総合的かつ一体的に実施し、ITを活用しての障害者の社会参加を一層促進することを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 障害者ITサポートセンター運営事業

障害者の情報通信技術（IT）の利用機会や活用能力の格差是正を図るための総合的なサービス提供拠点として、障害者ITサポートセンターを設置・運営を行う。

(イ) パソコンボランティア養成・派遣事業

障害者等に対し、パソコン機器等の使用に関する支援を行うパソコンボランティアを養成・派遣する。

(ウ) その他障害者のIT利活用を支援する事業

(9) 社会参加促進事業

ア 目的

スポーツ・芸術活動等の事業を行うことにより、障害者の社会参加を促進することを目的とする。

イ 事業内容

(ア) 都道府県障害者社会参加推進センター運営事業

a 事業内容

障害者の社会参加を推進するために適当な障害者福祉団体に都道府県障害者

社会参加推進センターを設置・運営する。

- b 留意事項
中央障害者社会参加推進センターとの連携を密にし、事業の水準向上に努めること。
- (イ) 身体障害者補助犬育成事業
 - a 事業内容
身体障害者補助犬（盲導犬、介助犬及び聴導犬）を使用することにより社会参加が見込まれる者に対し、その育成に要する費用を助成する。
 - b 留意事項
実施主体は、関係団体等の要望を聞き、需要の積極的把握に努めるとともに育成計画を策定するよう努めること。
- (ウ) 奉仕員養成研修事業
 - a 事業内容
聴覚障害者等との交流活動の推進、市町村の広報活動などの支援者として期待される日常会話程度の手話表現技術を習得した手話奉仕員、要約筆記に必要な技術等を習得した要約筆記奉仕員、点訳又は朗読に必要な技術等を習得した点訳奉仕員、朗読奉仕員を養成研修する。
 - b 留意事項
養成講習を終了した者（これと同等の能力を有する者を含む。）について本人の承諾を得て奉仕員としての登録を行い、これを証明する証票を交付すること。なお、活動ができなくなった奉仕員については、証票を返還させ登録を抹消すること。
- (エ) スポーツ・レクリエーション教室開催等事業
 - a 事業内容
スポーツ・レクリエーション活動を通じて、障害者の体力増強、交流、余暇等に資するため、及び障害者スポーツを普及するため、スポーツ指導員の養成や各種スポーツ・レクリエーション教室及び障害者スポーツ大会の開催を行う。
 - b 留意事項
 - (a) 参加する障害者等の事故の防止等に十分留意すること。
 - (b) スポーツ指導員の養成に当たっては、財団法人日本障害者スポーツ協会（以下「スポーツ協会」という。）が定める「公認障害者スポーツ指導者養成研修基準カリキュラム」を利用するなど、スポーツ協会と緊密な連携を図ること。
- (オ) 芸術・文化講座開催等事業
 - a 事業内容
障害者の文化・芸術活動を振興するため、障害者の作品展や音楽会など文化・芸術活動の発表の場を設けるとともに、障害者の創作意欲を助長するための環境の整備や必要な支援を行う。
 - b 留意事項
事業の実施に当たっては、芸術・文化活動を行っている障害者の把握に努めるとともに、民間活動の情報を収集し、障害者に芸術・文化活動の発表の場の情報提供を行う等の支援を行うこと。
- (カ) サービス提供者情報提供等事業
 - a 事業内容
障害者が、都道府県間を移動する場合に、その目的地において適切なサービ

スの提供を受けられるよう、必要な情報の提供等を行う。

b 留意事項

実施主体は、サービス提供者（指定居宅介護事業者、手話通訳者等）や関連事業との連携を図るとともに、適切かつ公正な情報提供に努めること。

地域生活支援事業関連資料②

平成18年度障害者地域生活推進事業実施要綱（案）

1 目的

障害者自立支援法に基づき、障害者及び障害児（以下「障害者等」という。）がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態により効率的・効果的に実施する「地域生活支援事業」が平成18年10月から施行されることを踏まえ、当該事業に該当する既存事業（別添「障害者地域生活推進事業一覧」参照）を統合して円滑な実施を図り、もって障害者等の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

2 実施主体及び実施内容等

別添「障害者地域生活推進事業一覧」における各事業通知のとおり。

3 実施期間

平成18年4月1日から9月30日までとする。

4 費用の補助

国は、実施主体に対し、本事業に要する経費について、別に定める交付基準に従い、予算の範囲内で補助するものとする。

5 実施上の留意事項

- (1) 障害者等に対し、点字を用いる等障害の種類に配慮しながら、本事業の内容を十分に周知し、円滑な実施に努めること。
- (2) 本事業に携わる者は、障害者等の人格を尊重し、その身上等に関する秘密を守り、信条等によって差別的取り扱いをしてはならないこと。

別 添

障害者地域生活推進事業一覧

1. 障害者（児）ホームヘルパー養成研修事業
平成13年6月20日障発第263号「障害者（児）ホームヘルパー養成研修事業の実施について」に基づき実施する事業
2. ガイドヘルパー養成研修事業
平成9年5月23日障障第90号「ガイドヘルパー養成研修事業の実施について」に基づき実施する事業
3. 精神障害者ホームヘルパー養成特別研修事業
平成15年3月31日障発第0331016号「精神障害者ホームヘルパー養成特別研修事業の実施について」に基づき実施する事業
4. 日常生活用具給付等事業
平成12年3月31日障第267号「重度身体障害者に対する日常生活用具の給付及び貸与について」及び平成12年3月31日障第268号「重度障害児・者に対する日常生活用具の給付等について」に基づき実施する事業
5. 障害者地域生活推進特別モデル事業
平成15年5月30日障発第0530006号「障害者地域生活推進特別モデル事業の実施について」に基づき実施する事業
6. 障害者自立支援・社会参加総合推進事業
平成16年12月24日障発第1224004号「障害者自立支援・社会参加総合推進事業の実施について」に基づき実施する事業
7. 障害者ケアマネジメント体制支援事業
平成15年5月28日障発第0528001号「障害者ケアマネジメント体制支援事業の実施について」に基づき実施する事業
8. 重度障害者在宅就労促進特別事業
平成17年4月1日障発第0401004号「重度障害者在宅就労促進特別事業の実施について」に基づき実施する事業
9. 身体障害者福祉ホーム運営事業
平成12年6月13日障第464号「身体障害者更生援護施設の設備及び運営について」に基づき身体障害者福祉ホームを運営する事業

10. 知的障害者福祉ホーム運営事業
平成2年12月28日児発第992号「知的障害者通勤寮及び知的障害者福祉ホームの運営について」に基づき知的障害者福祉ホームを運営する事業
11. 盲人ホーム運営事業
昭和37年2月27日社発第109号「盲人ホームの運営について」に基づき実施する事業
12. 障害程度区分認定調査員等研修等事業
平成17年12月5日障発第1205005号「障害程度区分認定調査員等研修等事業の実施について」に基づき実施する事業
13. 障害児タイムケア事業
平成17年5月10日障発第0510001号「障害児タイムケア事業の実施について」に基づき実施する事業
14. 知的障害者生活支援事業
平成3年9月19日児発第791号「知的障害者生活支援事業の実施について」に基づき実施する事業
15. 障害者就業・生活支援センター
平成14年5月7日職高発0507004号・障発第0507003号「障害者就業・生活支援センターの指定と運営等について」の「別紙3」に基づき実施する事業
16. 発達障害者支援センター
平成17年7月8日障発第0708004号「発達障害者支援センター運営事業の実施について」に基づき実施する事業
17. 精神障害者退院促進支援事業
平成15年5月7日障第0507001号「精神障害者退院促進支援事業の実施について」に基づき実施する事業
18. 高次脳機能障害支援モデル事業
平成13年3月30日障発第134号「高次脳機能障害支援モデル事業の実施について」に基づき実施する事業

(参 考)

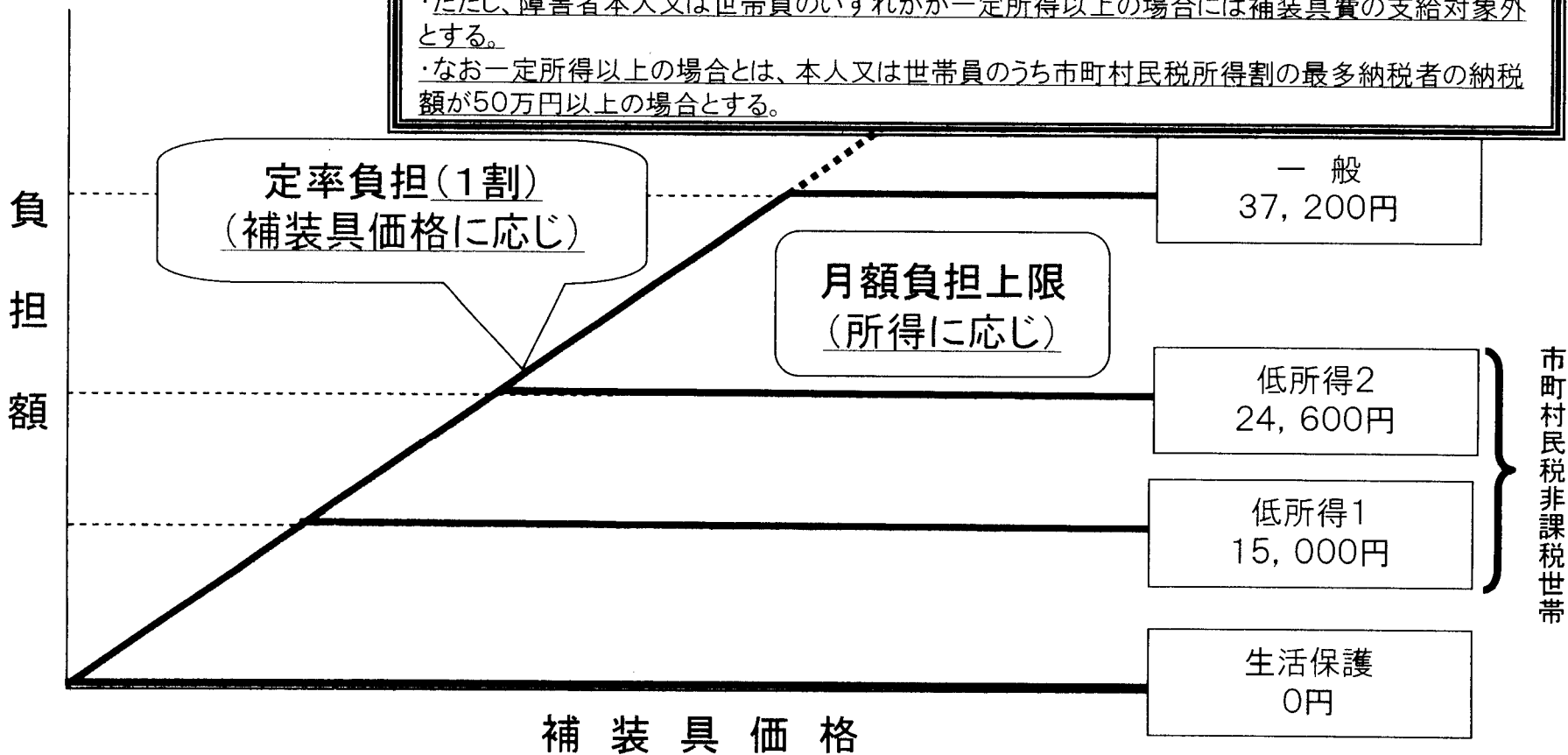
本実施要綱の施行と併せ、「障害者地域生活推進事業一覧」記載通知の所要の改正（事業の廃止、大都市特例の廃止、指定都市又は中核市への事業委託 等）を行う予定。

補装具費の利用者負担の見直し

所得にのみ着目した応能負担
↓
定率一割負担と所得に応じた月額負担上限額の設定

所得区分及び世帯の範囲についての考え方は、障害福祉サービスと同様とする。

・ただし、障害者本人又は世帯員のいずれかが一定所得以上の場合には補装具費の支給対象外とする。
・なお一定所得以上の場合とは、本人又は世帯員のうち市町村民税所得割の最多納税者の納税額が50万円以上の場合とする。



補装具費(一定所得以上支給対象外)の取扱いについて

補装具費の支給に際して、一定所得以上支給対象外とする場合の具体的な取扱いについては以下のとおりとする。

○基準となる額の明確化(年収表記から税額表記へ)

これまで支給対象外となる基準額については、年収1200万円程度でお示していたところであるが、市町村民税所得割額の納税額が50万円以上としたこと。

○範囲の明確化

支給対象外となる基準額の算定にあたっては、市町村民税所得割の最多納税者の納税額により算定するものであること。

障害福祉サービス事務処理システムについて

平成18年3月1日

※ 今後の検討により、内容等に変更が生じることがありうる。

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害保健福祉改革推進室

目 次

○障害福祉サービス事務処理システム標準仕様（第1次提示）	
Ⅰ．標準仕様の位置づけ	1
Ⅱ．情報の流れ（概要図）	2
Ⅲ．都道府県指定事業者等台帳管理システム	3
Ⅳ．市町村受給者管理システム	13
Ⅴ．サービス事業者システム	31
Ⅵ．国保連合会支払等システム	45
○システム開発等の標準スケジュール	48
○WAMNET事業者情報システムについて	49

標準仕様の位置付け

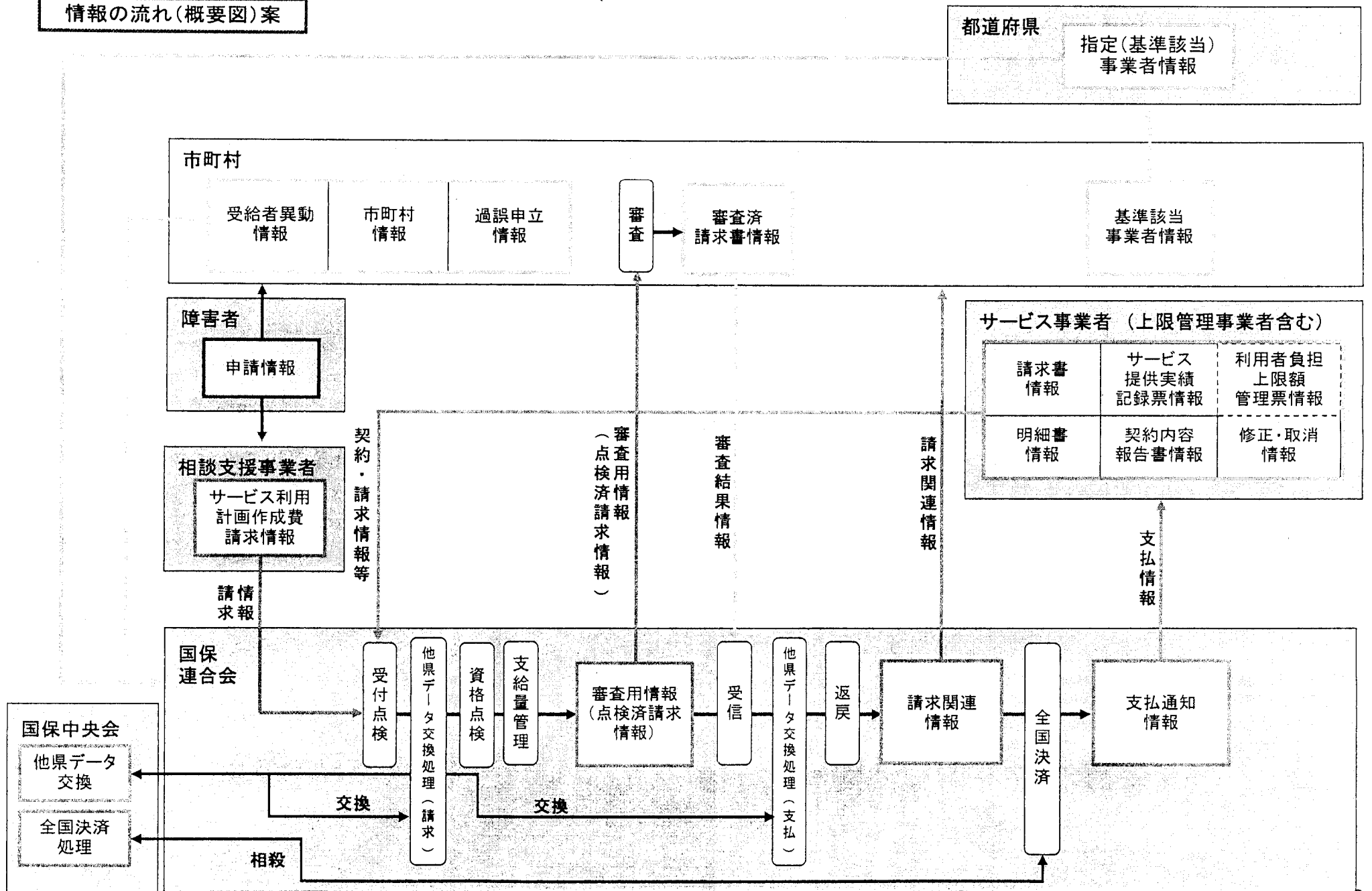
障害福祉サービスの事務処理については、法律（法律上政令、省令及び告示により規定されることが明記される事項を含む。）及び外部インターフェイス仕様など、他の機関との情報交換を行う上で欠くことのできない一定基準などに準拠して行うこととなるが、本標準仕様は、障害福祉サービス関係機関がシステムを構築する場合に現時点で必要と考えられる以下の事項について、先の国会で成立した法律と現在までの事務処理方法の検討内容を踏まえ、その概要を示すものであり、各機関において必要な部分を参考にされたい。

なお、今後の検討、調整によりさらに詳細な標準仕様を作成、提示する予定であるが、その際に内容を変更することも有り得る。

1. 事務処理システム構築の前提となる事務処理内容
2. システム開発及び導入に向けた標準スケジュール

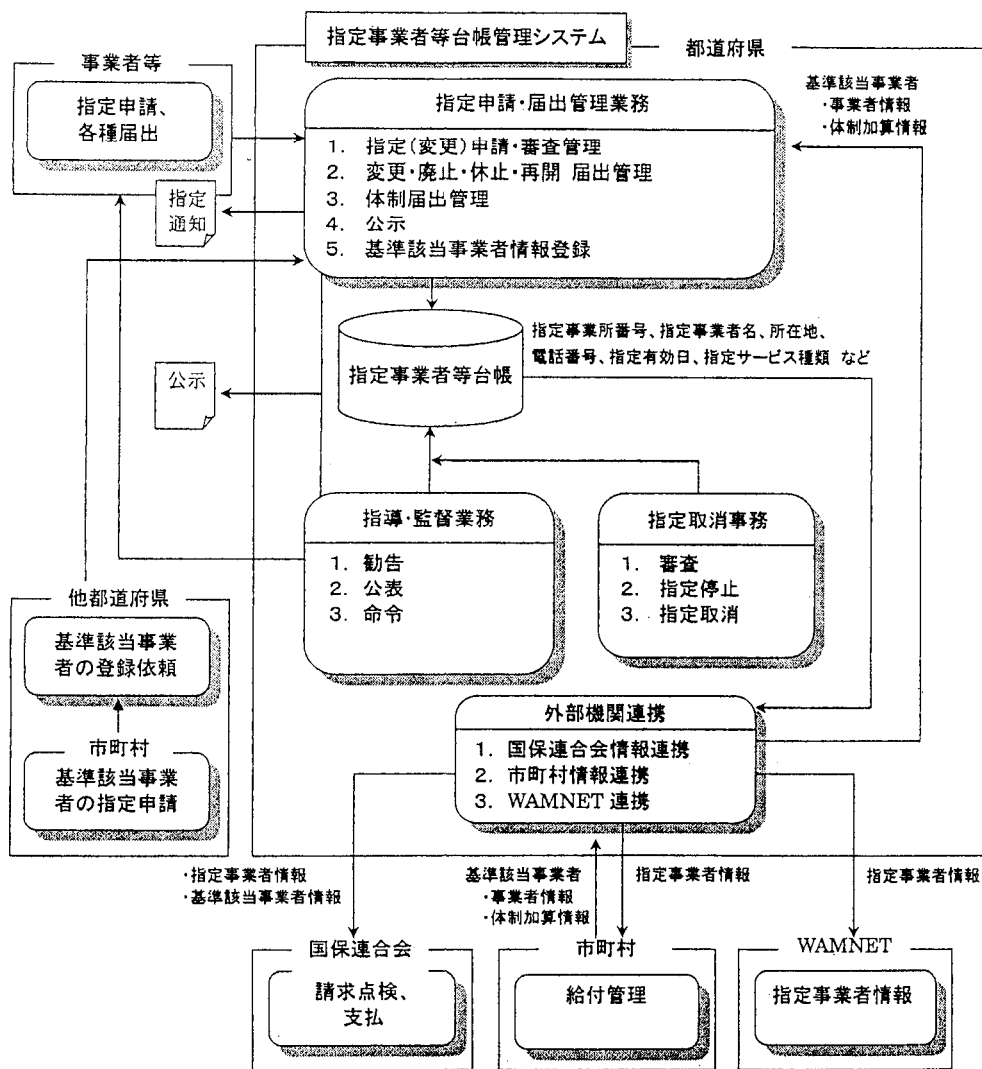
例)概要図などで示しているファイルの名称、構成等については、完全に準拠する必要はない。あくまでも一つの例示にすぎない。

情報の流れ(概要図)案



都道府県指定事業者等台帳管理システム

【全体機能概要図】



【基本的な考え方】

1. 申請書および添付書類等をもとに、当該事業者、施設の指定基準を満たしているかどうかの審査を行なう。
2. サービスの種類、サービスを行なう事業所ごとに指定を行なう。
事業者を指定した際、事業所番号付番ルールに従い事業所番号を付与する。
3. サービスの種類ごとに指定事業者管理台帳を作成して管理を行なう。
4. 指定事業者管理台帳は、指定事業者を管理する機能と、受給者のサービス選択に供する指定情報開示に応じるための機能等とを分けて持つ。
5. 指定を行なった場合には、指定を行なった旨を公示し、各市町村等に情報提供を行なう。
6. 都道府県は、国保連合会へ請求点検で使用する指定事業者情報を毎月提供する。
7. 受給者のサービス選択に供するため、指定事業者情報を WAMNET に対して提供する。
8. 留意事項
 - ・ 国保連合会への情報提供については、別途定める都道府県と国保連合会とのインターフェース仕様に基づき作成された電子データにて行なう。
 - ・ WAMNETへの情報提供については、独立行政法人福祉医療機構が別途定めるインターフェース仕様に基づき作成された電子データにて行なう。

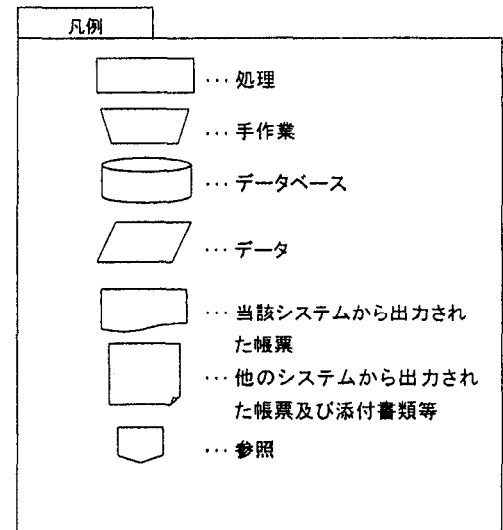
- 処理単位毎の事務処理の概要と入出力情報の内容を中心に提示した。
- ファイル名称等は、あくまでも例であり、各都道府県における最善のシステム構成等は、それぞれで判断されたい。
- 今後の検討、協議により、内容を変更することがあり得る。

都道府県の標準事務処理概要（案）

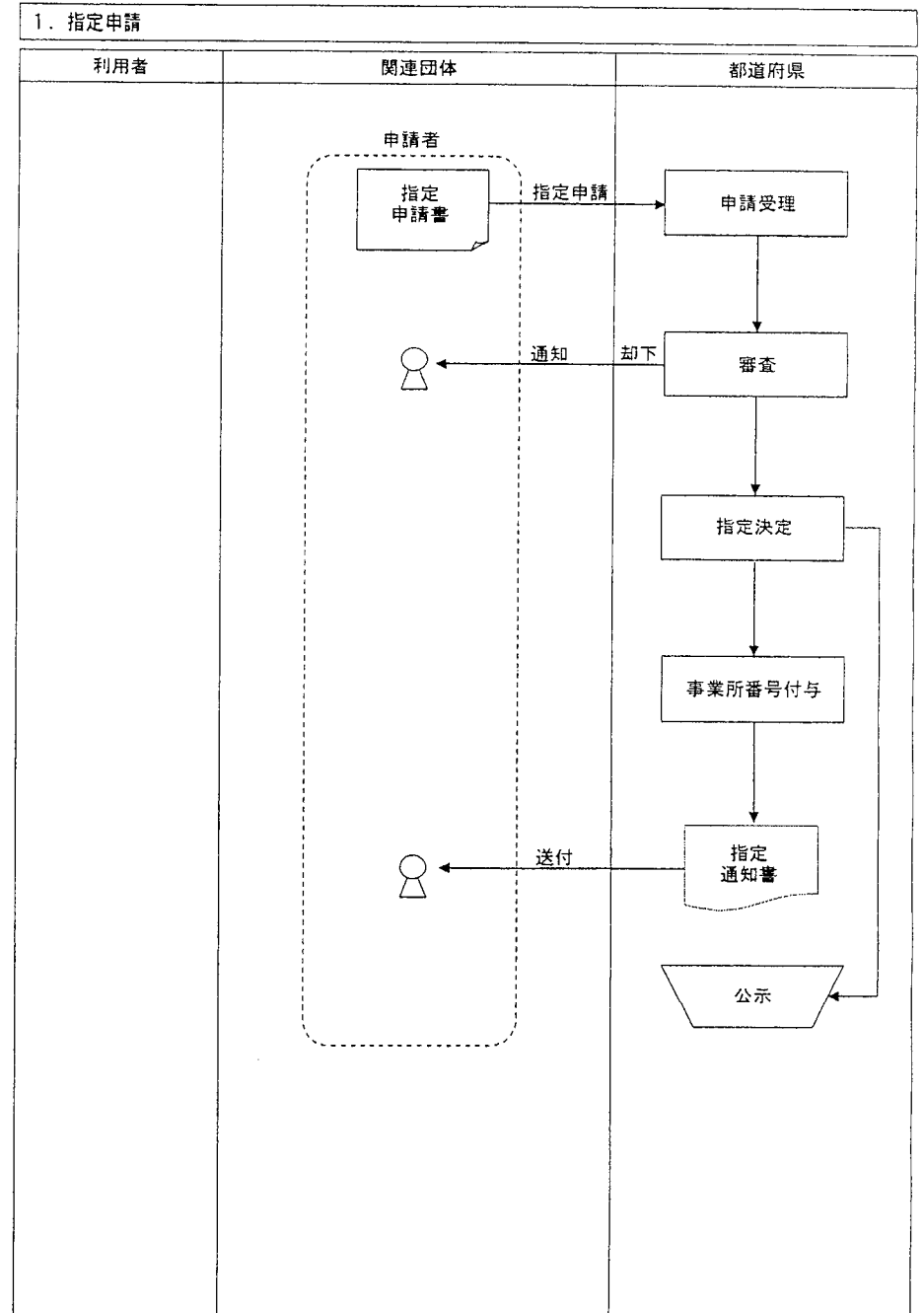
- 目次 -

<指定事務処理等の流れ>

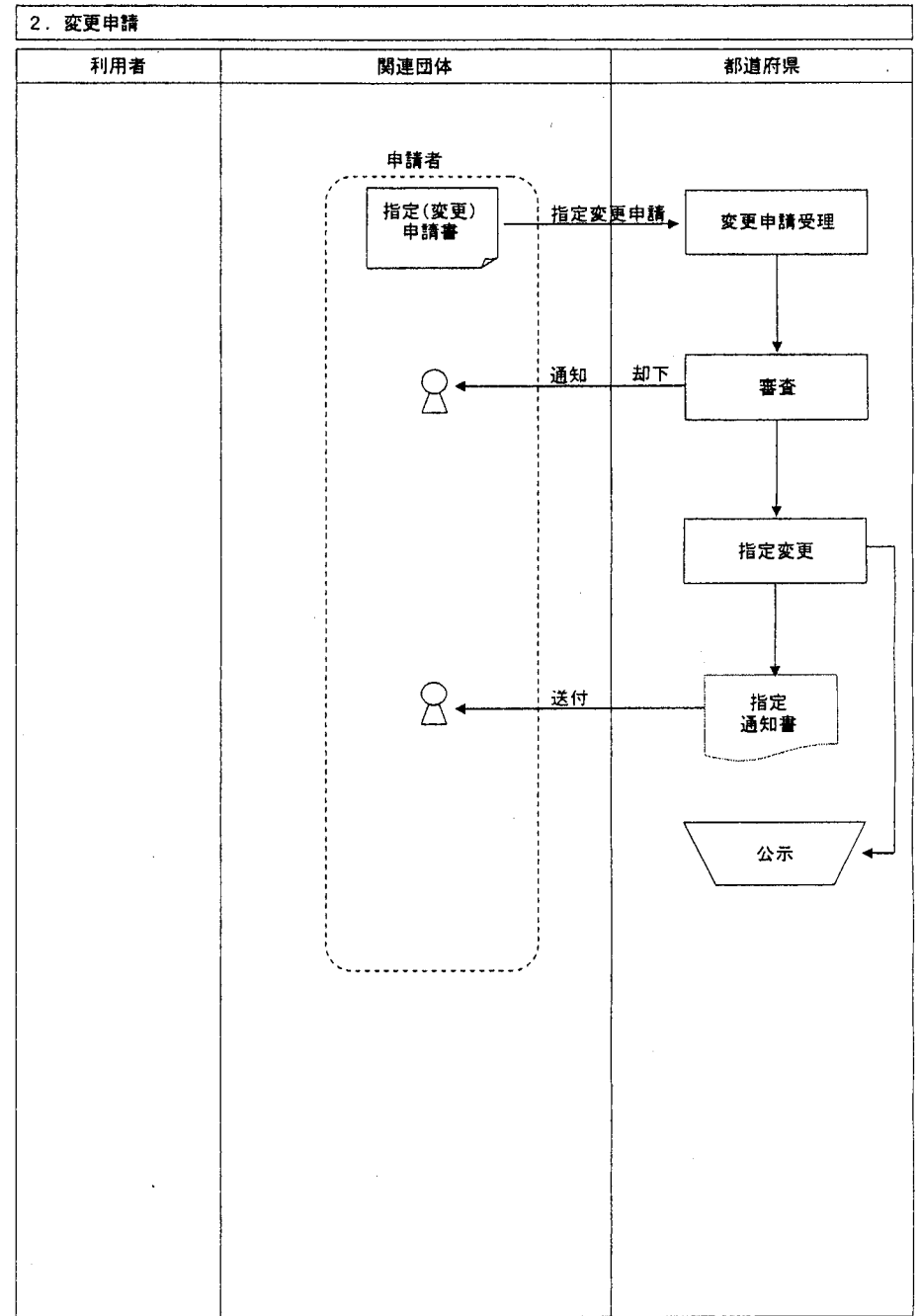
No	大項目	中項目
1	指定申請	
2	変更申請	
3	変更、廃止、休止・再開 届出	
4	指定辞退	
5	指導・監督	
6	外部機関との連携	
7	体制届出	
8	基準該当事業者の登録	
9	基準該当事業者の登録	他都道府県からの登録依頼
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		



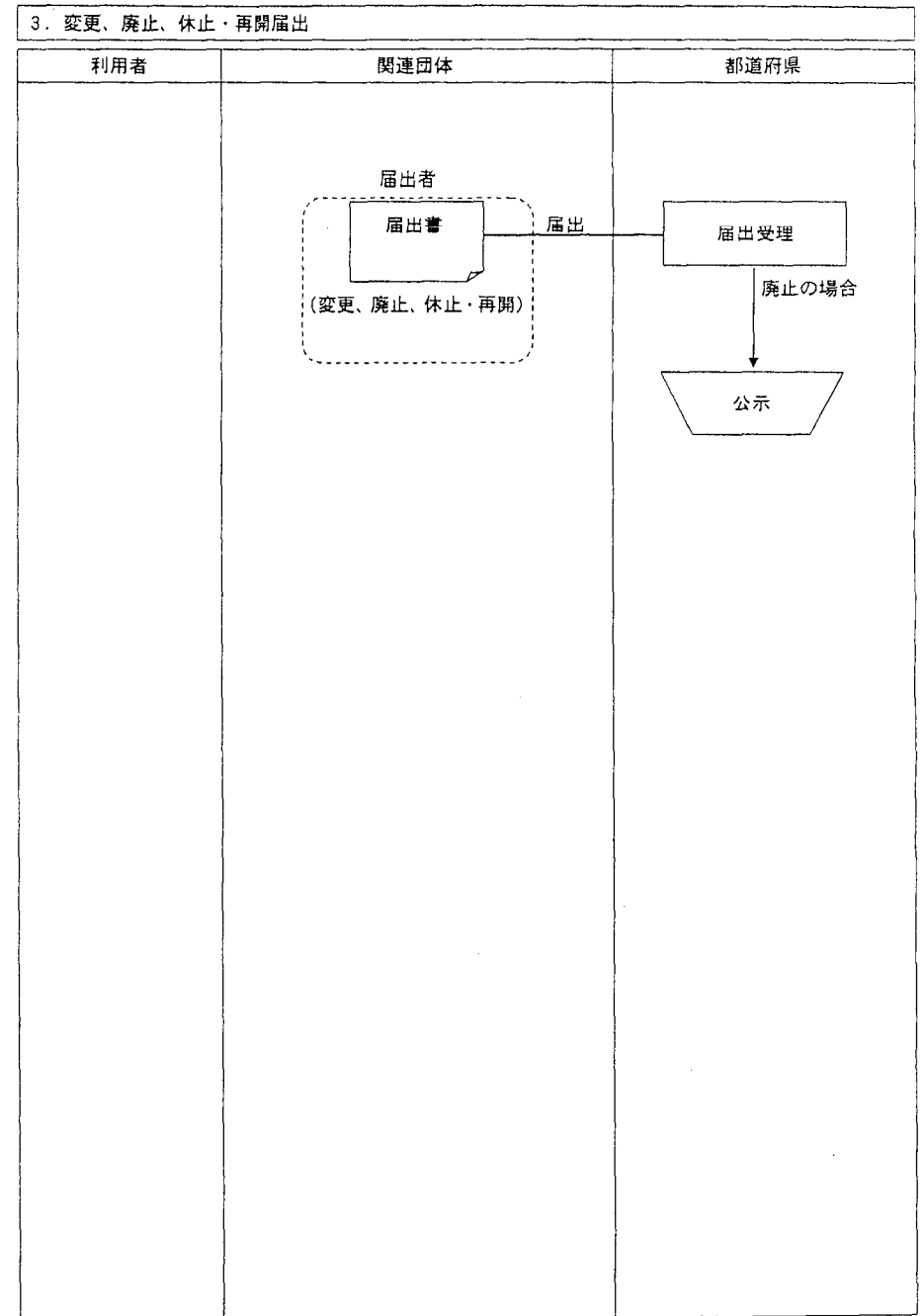
No	大項目	中項目
1	指定申請	
利用者	関連団体	都道府県
	1 事業者・施設は都道府県に指定申請を行う。	2 指定申請を受理し指定審査を行う。 3 申請却下の場合、申請者へその旨通知する。 4 指定を決定し事業所番号を付与する。 5 指定通知書を発行し、申請者へ送付する。 6 指定事業者・施設を公示する。
備考		



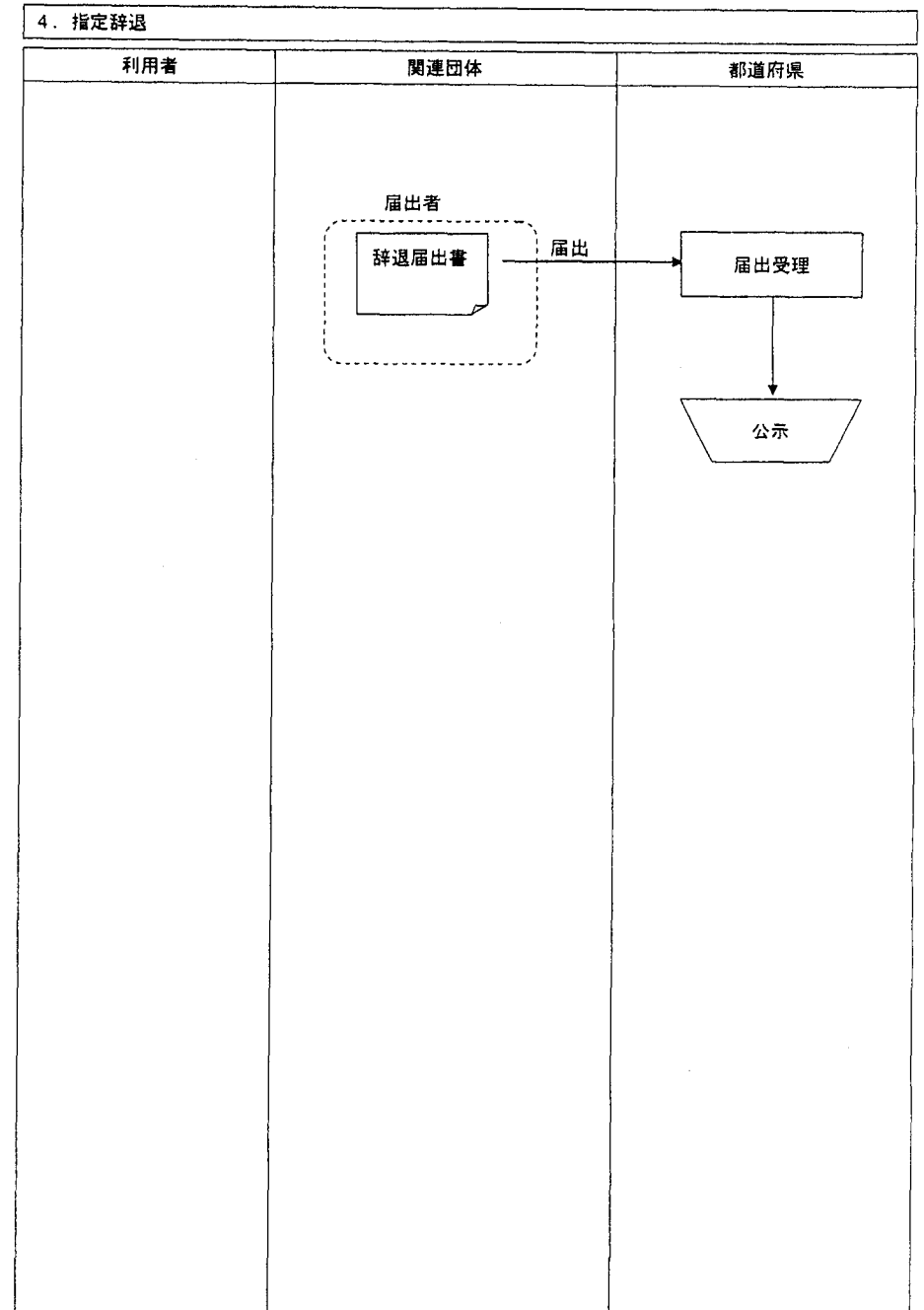
No	大項目	中項目
2	変更申請	
利用者	関連団体	都道府県
	1 指定事業者・施設は都道府県に変更申請を行う。	2 変更申請を受けし変更審査を行う。 3 申請却下の場合、申請者へその旨通知する。 4 指定通知書を発行し、申請者へ送付する。 5 指定事業者・施設を公示する。
備考		



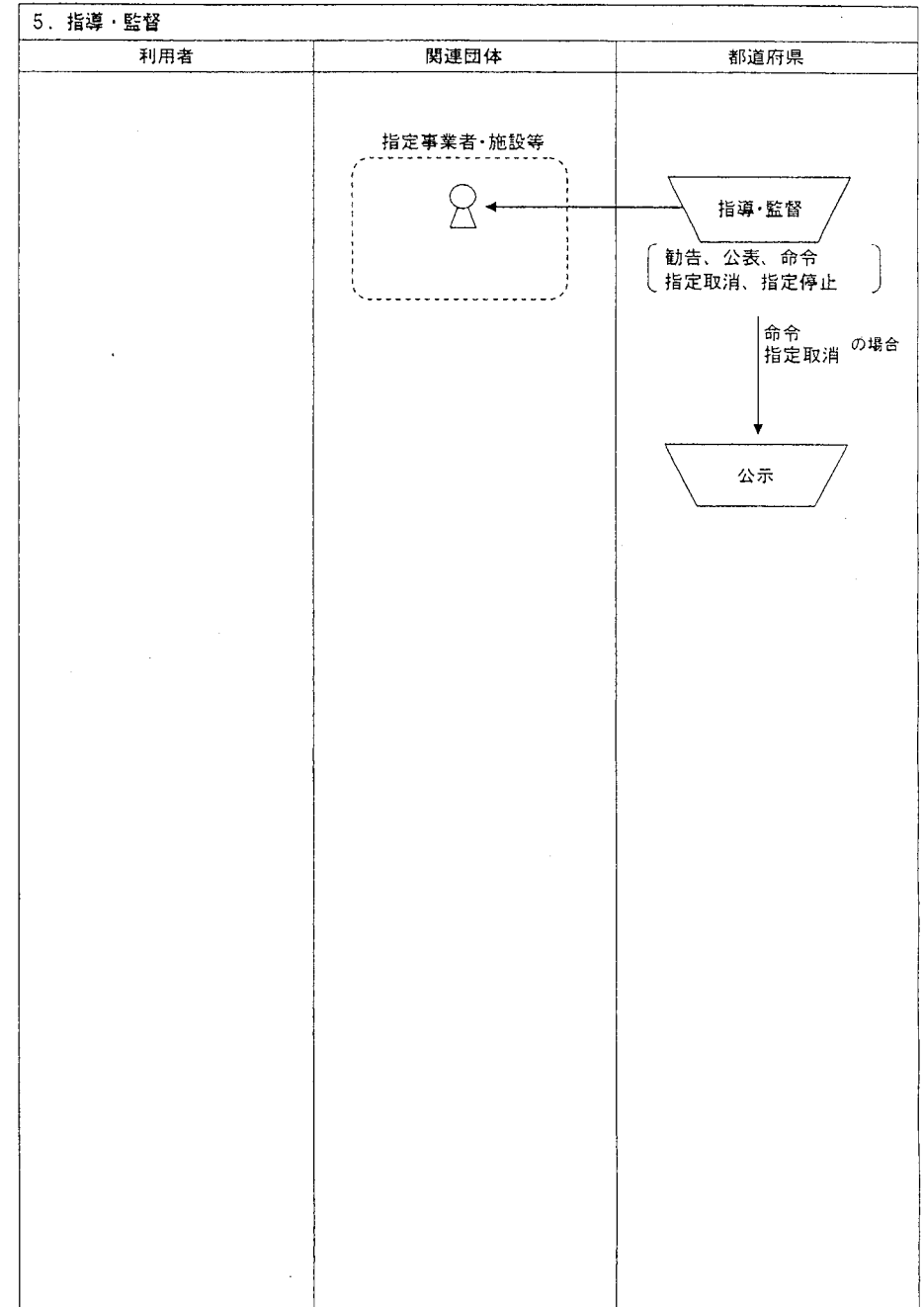
No	大項目	中項目
3	変更、廃止、休止・再開届出	
利用者	関連団体	市町村
	1 指定事業者・施設は都道府県に変更、廃止、休止・再開の届出を行う。	2 届出を受理する。 3 廃止の届出の場合、指定事業者・施設を公示する
備考		



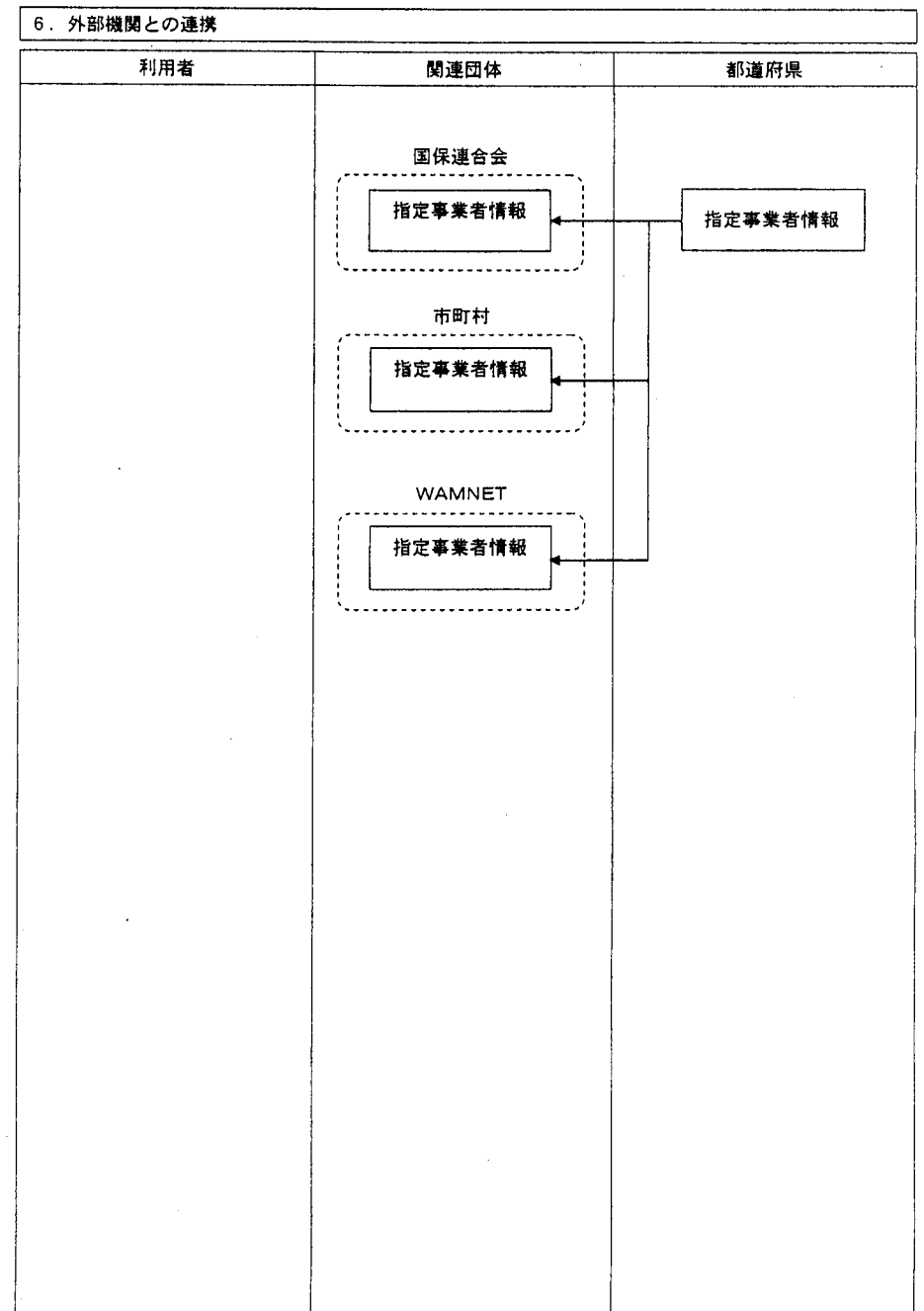
No	大項目	中項目
4	指定辞退	
利用者	関連団体	都道府県
	1 指定施設は都道府県に指定の辞退の届出を行う。	2 届出を受理する。 3 辞退した指定施設を公示する
備考		



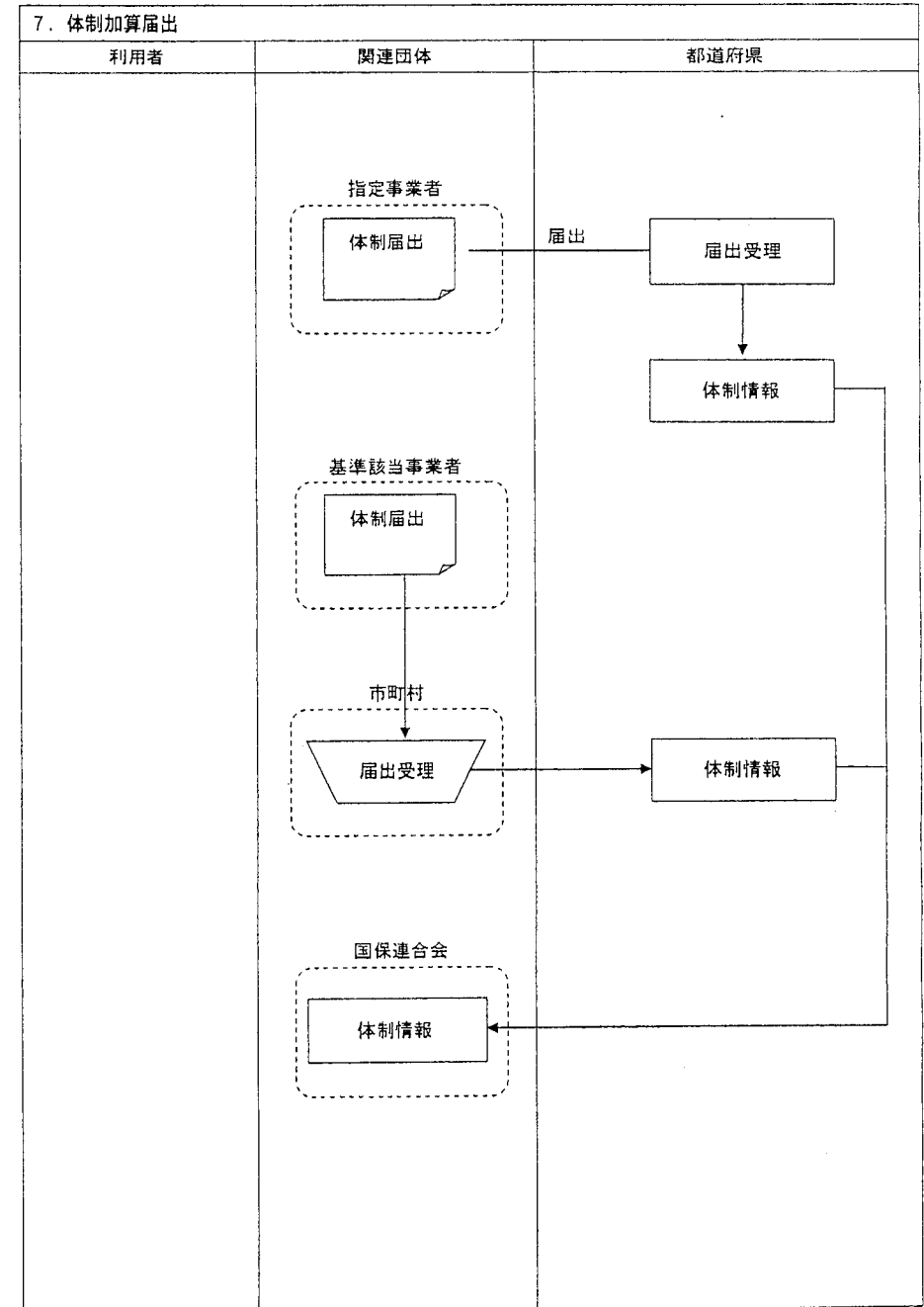
No	大項目	中項目
5	指導・監督	
利用者	関連団体	都道府県
		<p>1 指定の基準に適合していない、又は適正な運営をしていないと認められる事業者・施設へ勧告・公表・命令等する。</p> <p>2 指定の取消し等の対象となる事業者・施設の指定取消しまたは指定停止等を行う。</p> <p>3 命令または、指定の取消しを行った事業者・施設を公示する。</p>
備考		



No	大項目	中項目
6	外部機関との連携	
利用者	関連団体	都道府県
		1 関連団体へ指定事業者情報の提供を行う。
備考 ※市町村からの依頼により登録された基準該当事業者情報を含む		



No	大項目	中項目
7	体制届出	
利用者	関連団体	都道府県
	1 事業者より給付費算定に係る体制の届出を行う。 3 基準該当事業者は市町村へ体制の届出を行う。 4 市町村は基準該当事業者からの届出を受理する。 5 市町村は基準該当事業者から届出のあった体制情報を都道府県へ渡す。 8 体制情報を受領する。	2 届出を受理する。 6 都道府県は市町村から受取った体制情報を受理する。 7 都道府県は事業者および基準該当事業者から受領した体制情報を国保連合会へ渡す。
備考		

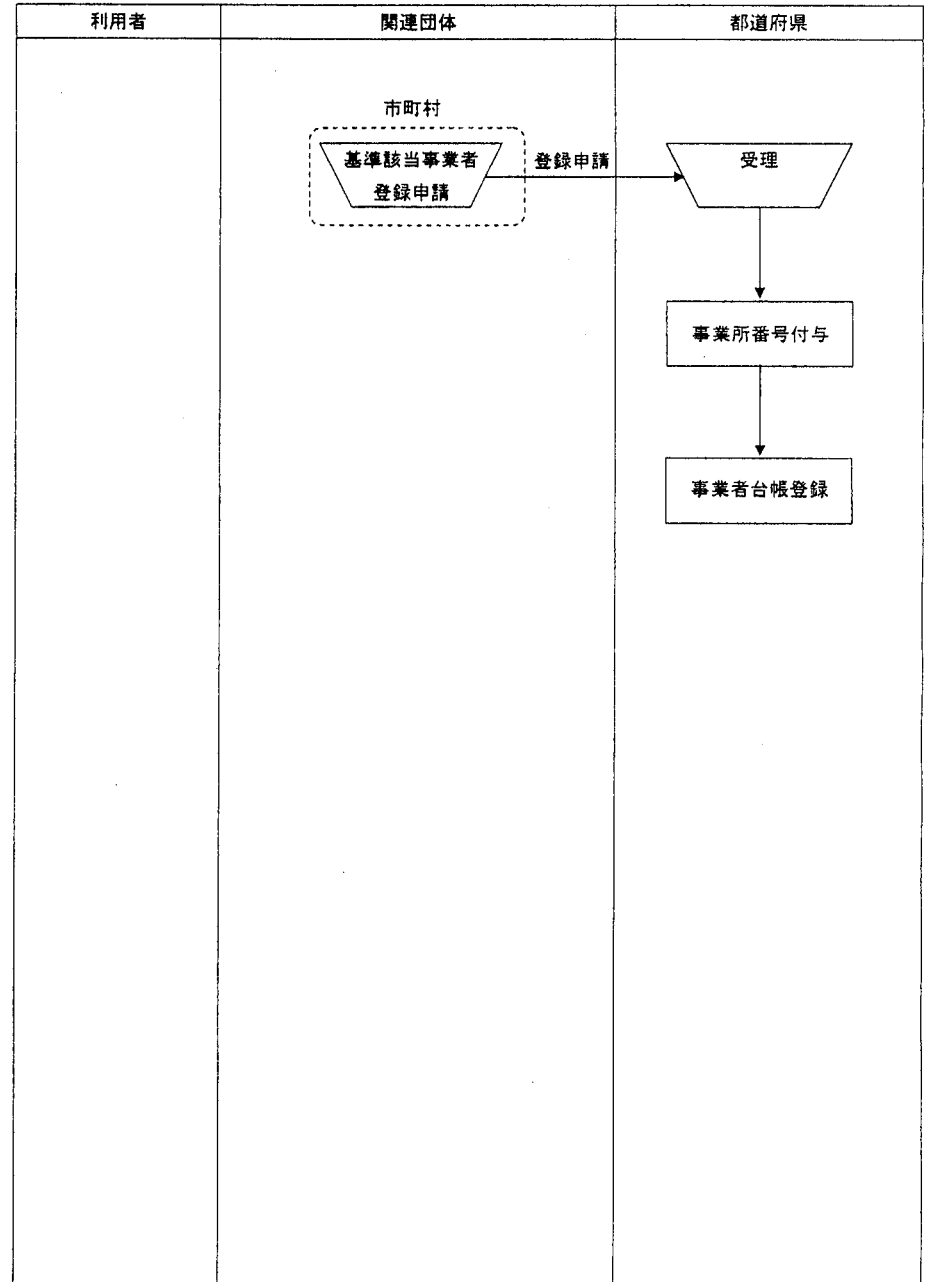


No	大項目	中項目
8	基準該当事業者の登録	

利用者	関連団体	都道府県
	1 都道府県へ基準該当事業者の登録を依頼する。	2 登録依頼を受理する。 3 登録を決定し事業所番号を付与する。 4 基準該当事業者として事業者管理台帳へ登録する。

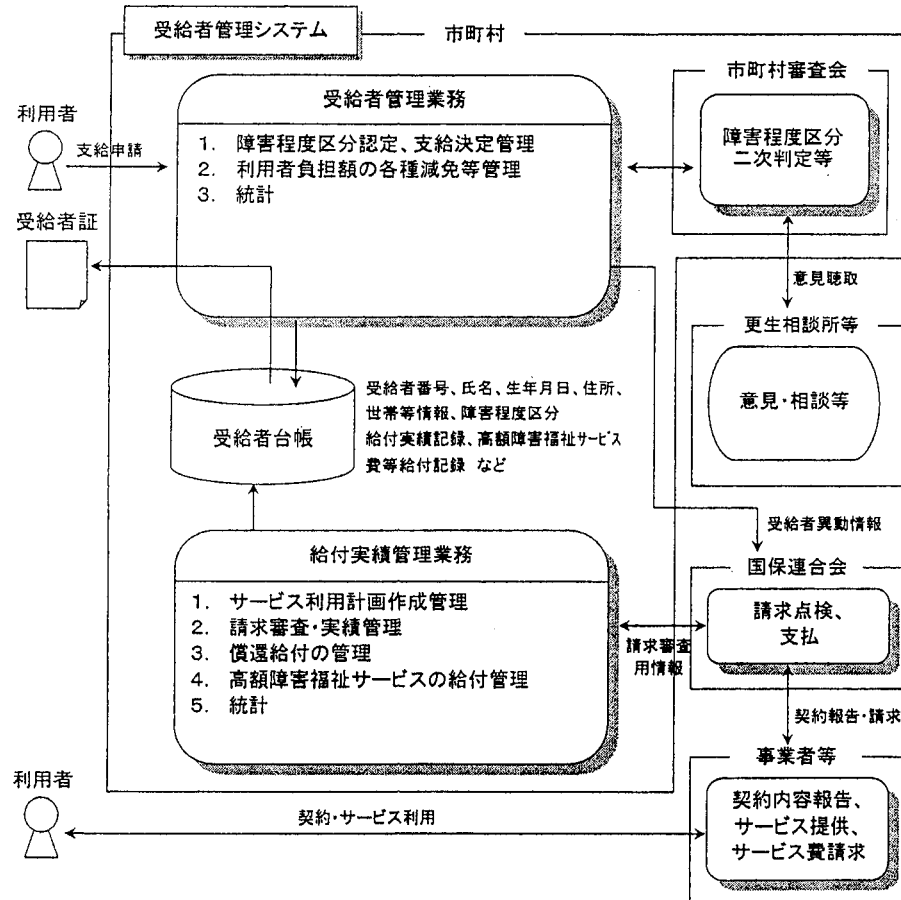
備考

8. 基準該当事業者の登録



受給者管理システム

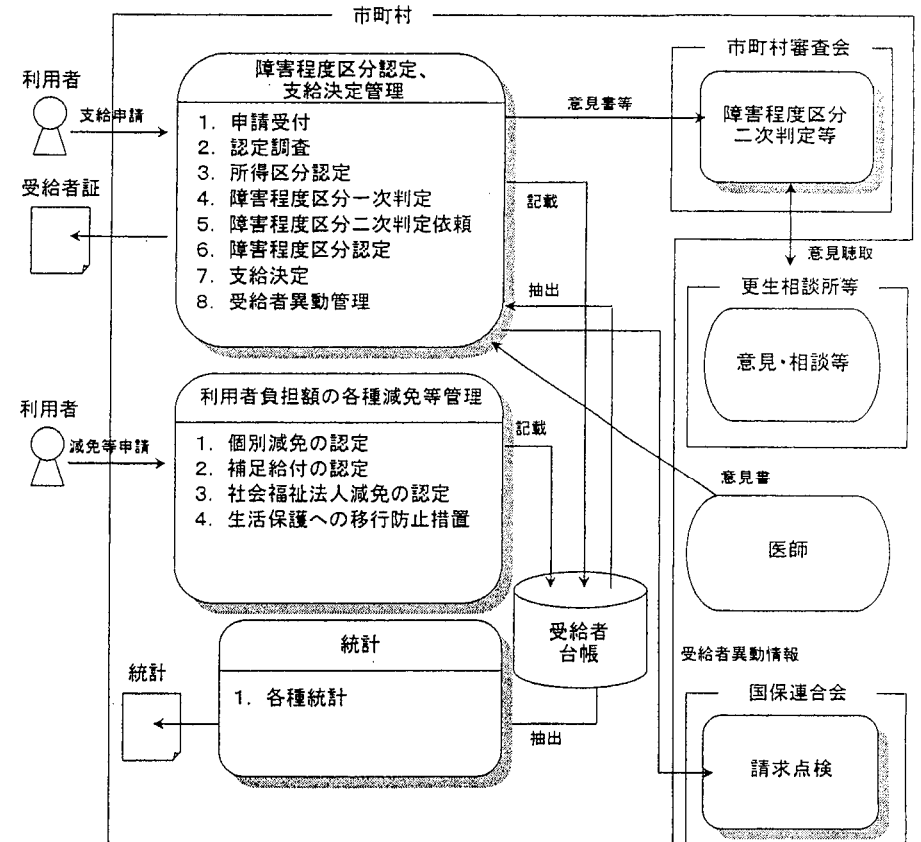
【全体機能概要図】



- 処理単位毎の事務処理の概要と入出力情報の内容を中心に提示している。
- ファイル名称等は、あくまでも例であり、各市町村における最善のシステム構成等は、それぞれで判断されたい。
- 今後の検討、協議により、内容を変更することがあり得る。

I. 受給者管理

【全体機能概要図】

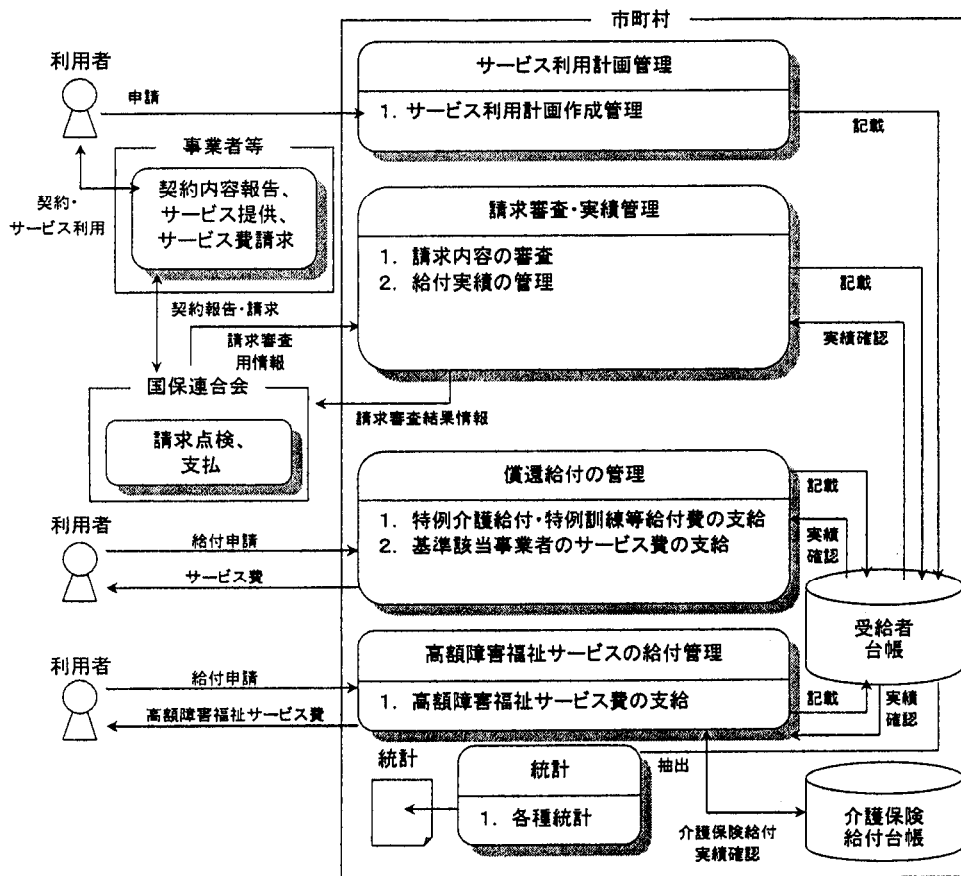


【基本的な考え方】

1. 認定調査項目を障害程度区分一次判定ソフトに取込み一次判定を行う。
2. 障害程度区分認定・支給決定を受けた者には、受給者証に支給決定結果を記載する。
3. 障害程度区分認定を行う上で相談支援等(認定調査、サービス利用計画作成等)の部分については、指定相談支援事業者へ委託することができる。
4. 市町村は、国保連合会の請求点検で使用する受給者異動情報を毎月提供する。

II. 給付実績管理

【全体機能概要図】



【基本的な考え方】

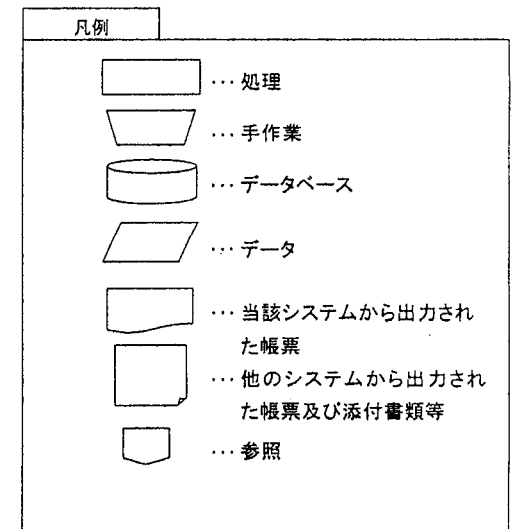
1. 市町村は、サービス利用計画の作成管理を行う。なお、サービス利用計画作成については、指定相談支援事業者へ委託することができる。
2. 相談支援事業者にサービス利用計画作成を委託した場合は、サービス利用計画作成費を支給する。
3. 国保連合会で点検された請求審査用情報を市町村にて審査して国保連合会へ支払を委託する。
4. 高額障害福祉サービス費の支給において、介護保険の高額介護サービス費等の給付実績情報を確認し、給付する。

市町村の標準事務処理概要(案)

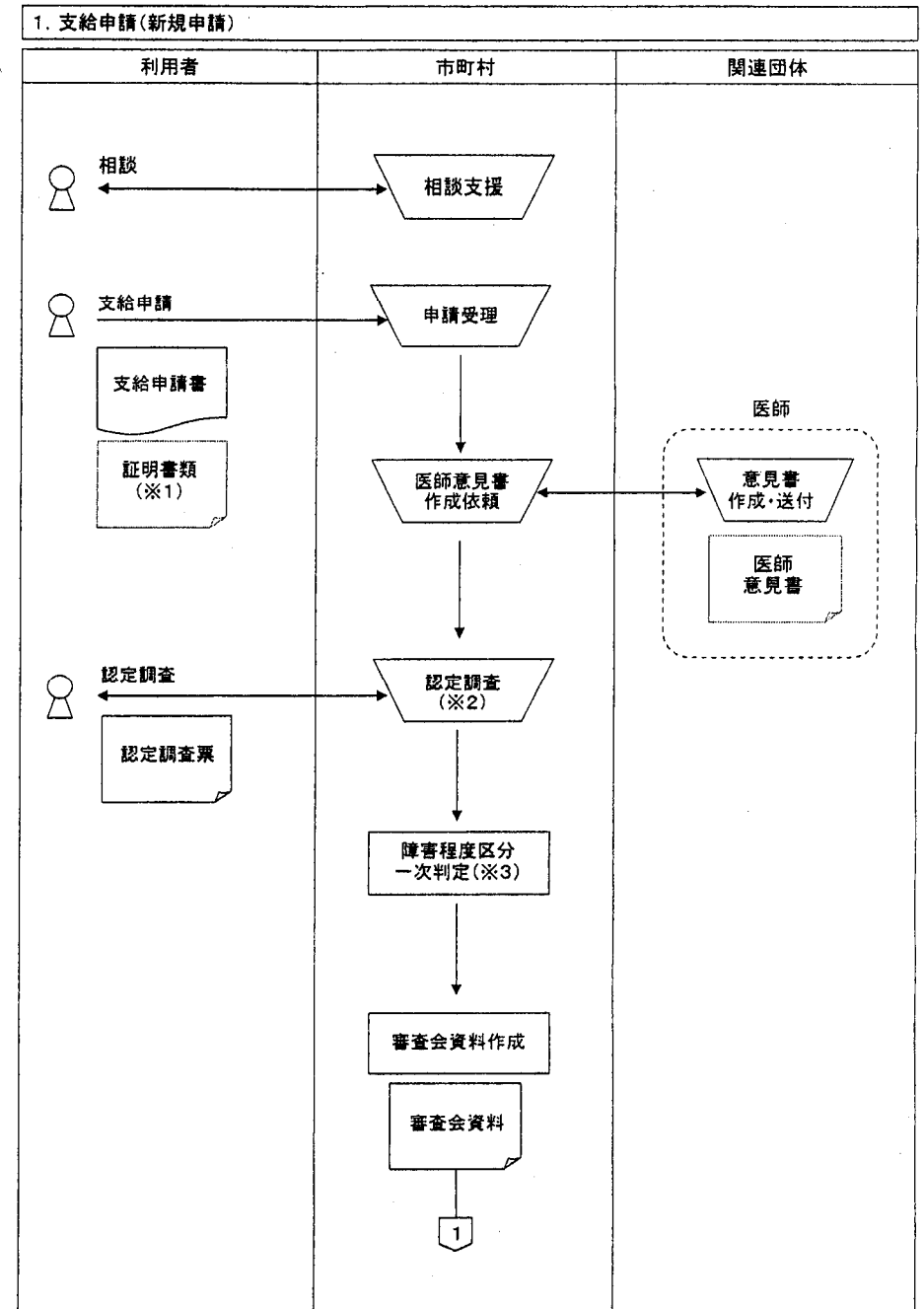
- 目次 -

<介護給付・訓練等給付事務の流れ>

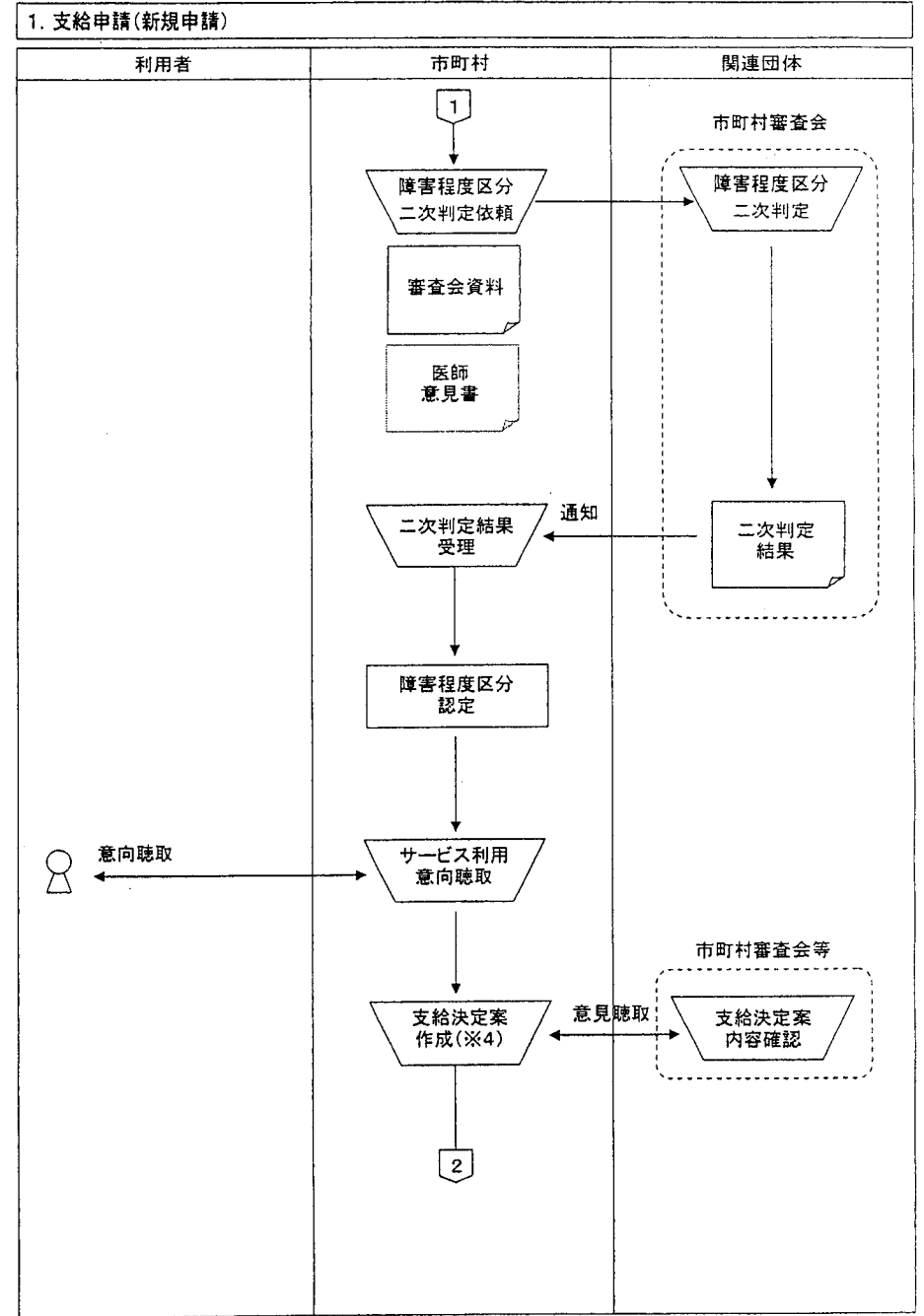
No	大項目	中項目
1	支給申請	新規申請
2		旧法指定施設申請
3	変更申請	支給量変更
4	サービス利用計画作成費申請	
5	各種減免等申請	
6	支給決定取消	転出・死亡
7	受給者証記載事項変更	住所変更
8	再交付	紛失・破損等
9	請求審査	
10	償還給付の申請	特例介護給付費、特例訓練等給付費
11		基準該当事業者の利用
12	高額障害福祉サービス費申請	



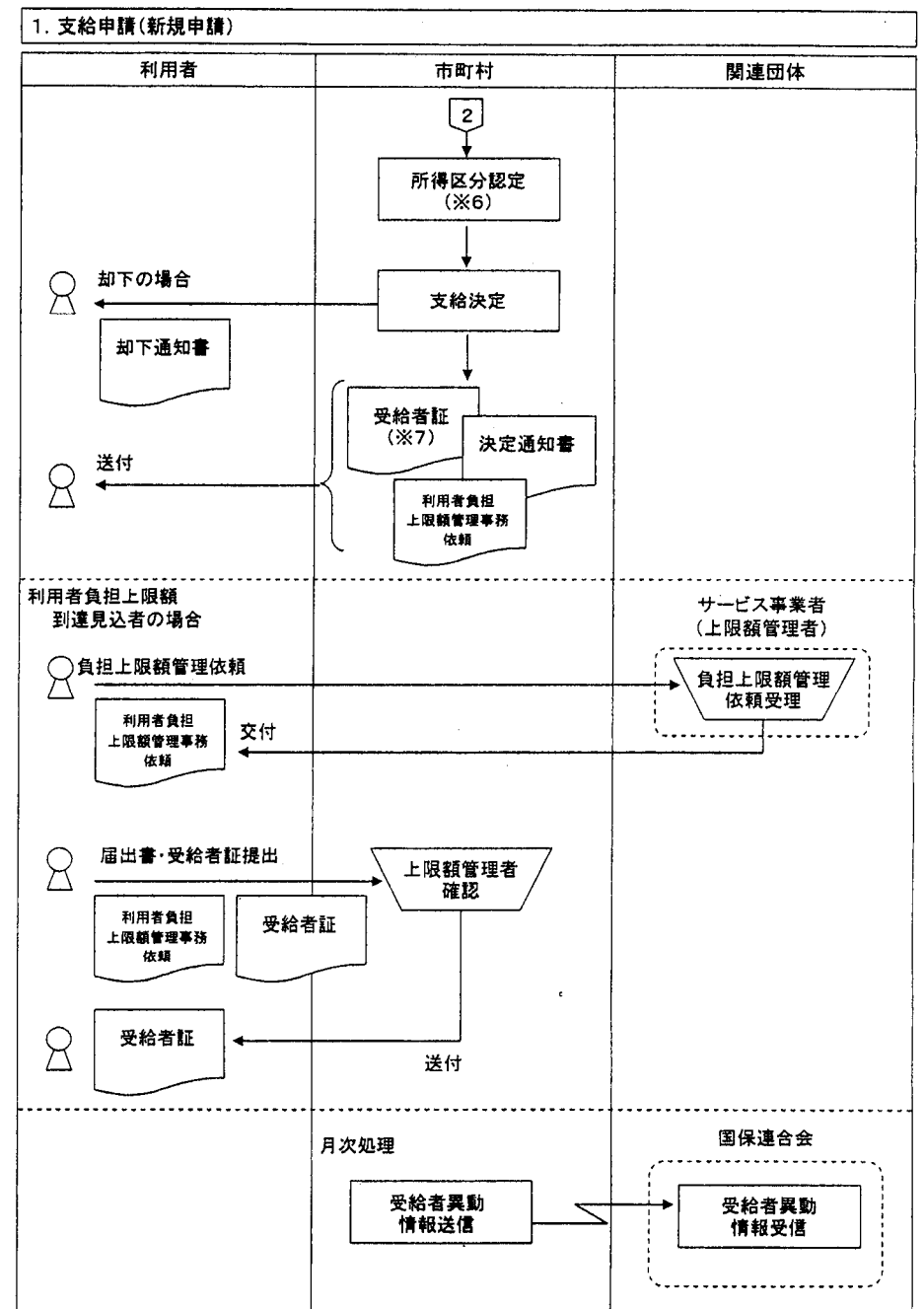
No	大項目	中項目
1	支給申請	新規申請
利用者	市町村	関連団体
<p>1 市町村にサービス利用等の相談を行う。</p> <p>3 市町村に必要書類を提出し、支給申請を行う(転入の場合は、転入届も提出する)。</p>	<p>2 相談受付、サービス内容や申請時の必要書類等の情報提供や助言等を行う。</p> <p>4 申請を受理し、申請内容等を確認する。</p> <p>5 医師に意見書の作成依頼を行う。</p> <p>7 認定調査・概況調査を行う。</p> <p>8 認定調査項目をもとに障害程度区分の一次判定(コンピューター判定)を行う(障害程度区分判定ソフト使用)。</p> <p>9 一次判定結果をもとに、審査会資料を作成する。</p>	<p>6 意見書を作成し、市町村へ送付する。 [医師]</p>
<p>備考</p> <p>※1: 証明書類 ・利用者が属する世帯の市町村民税の課税状況がわかる資料 ・利用者が属する世帯の障害年金等、特別児童扶養手当等の受給状況がわかる資料</p> <p>※2: 認定調査は、指定相談支援事業者等に委託することができる。</p> <p>※3: 訓練等給付を希望する場合は、二次判定(市町村審査会)を行わない。また、利用者よりサービス利用の意向聴取を行い、暫定支給決定を行う。その後就労評価項目にてチェックを行い、個別支援計画を作成し、本支給決定を行う。</p>		



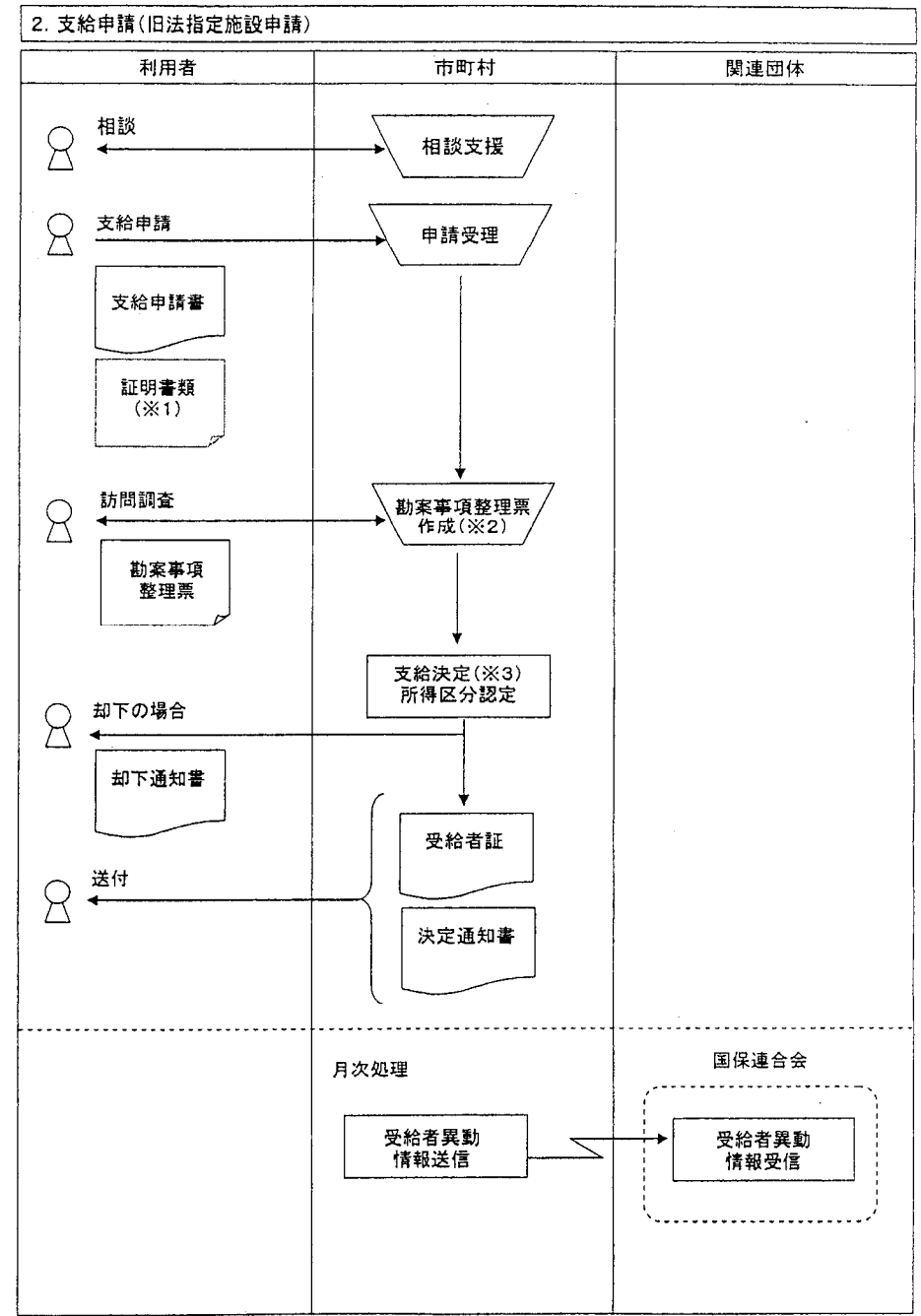
No	大項目	中項目
1	支給申請	新規申請
利用者	市町村	関連団体
	10 審査会資料と医師意見書を付けて二次判定の依頼を行う。 12 二次判定結果を受理する。 13 二次判定結果をもとに障害程度区分の認定を行う。 14 利用者よりサービス利用の意向聴取を行う。 15 支給決定案の作成を行う。	11 障害程度区分の二次判定を行い市町村に判定結果を通知する。 [市町村審査会] 16 市町村より意見聴取等があれば支給決定案の内容を確認する。 [市町村審査会等]
備考 ※4: 支給要否決定に当たり必要な場合は、市町村審査会又は身体障害者更生相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、若しくは児童相談所の意見を聞くことができる。		



No	大項目	中項目
1	支給申請	新規申請
	利用者	市町村
		関連団体
17	所得区分の認定を行う。	
18	支給決定を行い、受給者証、決定通知書を発行し、利用者へ送付する。又、却下の場合は却下通知書を送付する。	
19	利用者負担上限額到達見込者の場合、サービス事業者に利用者負担上限額管理事務依頼届出書を提出し、負担上限額管理依頼を行う。	20 利用者負担上限額管理事務依頼届出書を受領し、必要事項を記入し利用者へ交付する。 [サービス事業者]
21	利用者負担上限額管理事務依頼届出書と受給者証を市町村に提出する。	
	22 上限額管理者を確認し、受給者証に利用者負担上限額管理事業所名を追記して再交付する。	
	23 受給者異動情報を国保連合会に月次で送信する。	
<p>備考</p> <p>※6: 各種減免等も併せて認定することも可。</p> <p>※7: 利用者負担上限額を超過することが見込まれる利用者については、受給者証に「利用者負担上限額到達見込者」と印字し、「利用者負担上限額管理事務依頼届出書」を交付する。</p>		



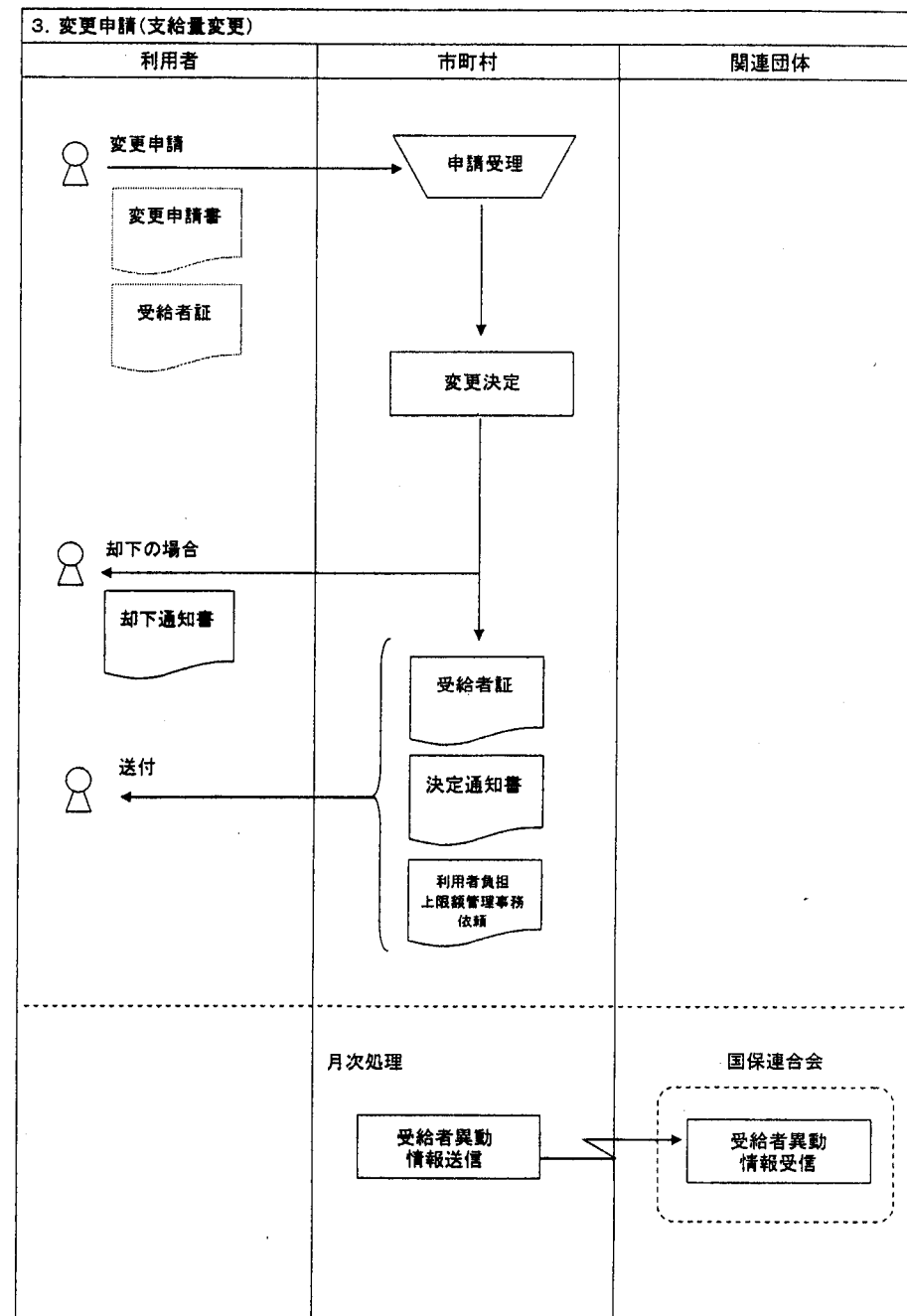
No	大項目	中項目
2	支給申請	旧法指定施設申請
利用者	市町村	関連団体
<p>1 市町村にサービス利用等の相談を行う。</p> <p>3 市町村に必要書類を提出し、支給申請を行う。</p>	<p>2 相談受付、サービス内容や申請時の必要書類等の情報提供や助言等を行う。</p> <p>4 申請を受理し、申請内容等を確認する。</p> <p>5 利用者への聴き取り調査等を行い、勘案事項整理票作成する。</p> <p>6 勘案事項の聴き取り項目をもとに障害程度区分を判定し、支給決定を行う。受給者証、決定通知書を発行し、利用者へ送付する。又、却下の場合は却下通知書を送付する。</p> <p>7 受給者異動情報を国保連合会に月次で送信する。</p>	
<p>備考</p> <p>※1: 証明書類</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者が属する世帯の市町村民税の課税状況がわかる資料 ・利用者が属する世帯の障害年金等、特別児童扶養手当等の受給状況がわかる資料 <p>※2: 勘案事項整理票で利用者より聴き取り項目や日常生活の状況をヒアリングし、障害程度区分の判定と支給決定を行う。</p> <p>※3: 本例示は、現行の入所施設に基づいて作成している。</p>		



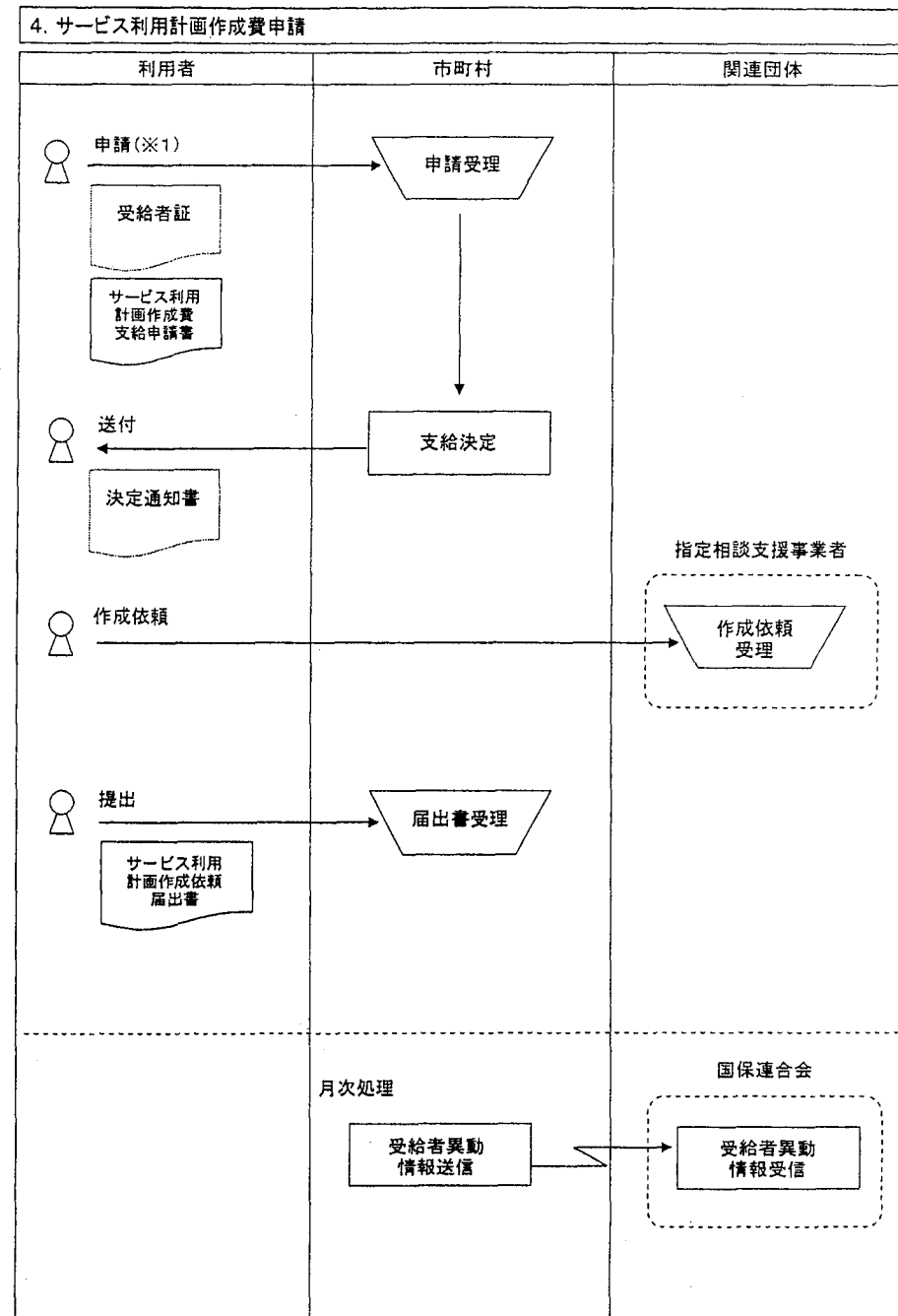
No	大項目	中項目
3	変更申請	支給量変更

利用者	市町村	関連団体
1 変更申請書と受給者証を添えて市町村に申請する。	2 申請書を受理する。 3 変更決定を行い、受給者証、決定通知書を発行し、送付する。 4 受給者異動情報を国保連合会に月次で送信する。	

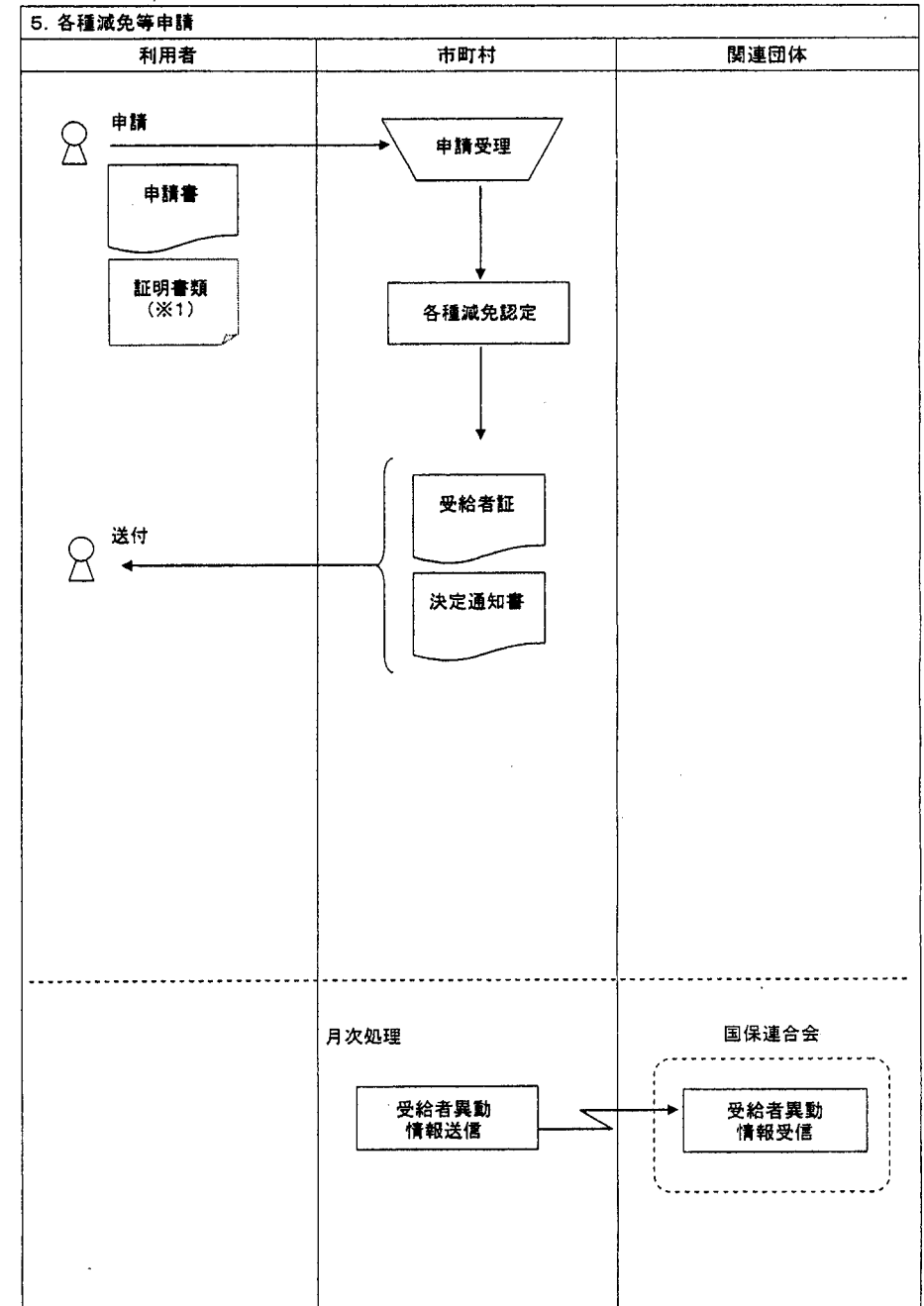
備考
 ※1: 支給量変更によって利用者負担上限額を超過することが見込まれる利用者については、受給者証に「利用者負担上限額到達見込者」と印字し、「利用者負担上限額管理事務依頼届出書」を交付する。また、利用者はサービス事業者に負担上限額管理を依頼し、「利用者負担上限額管理事務依頼届出書」を提出する(No1 フローの利用者負担上限額到達見込者の場合を参照)。



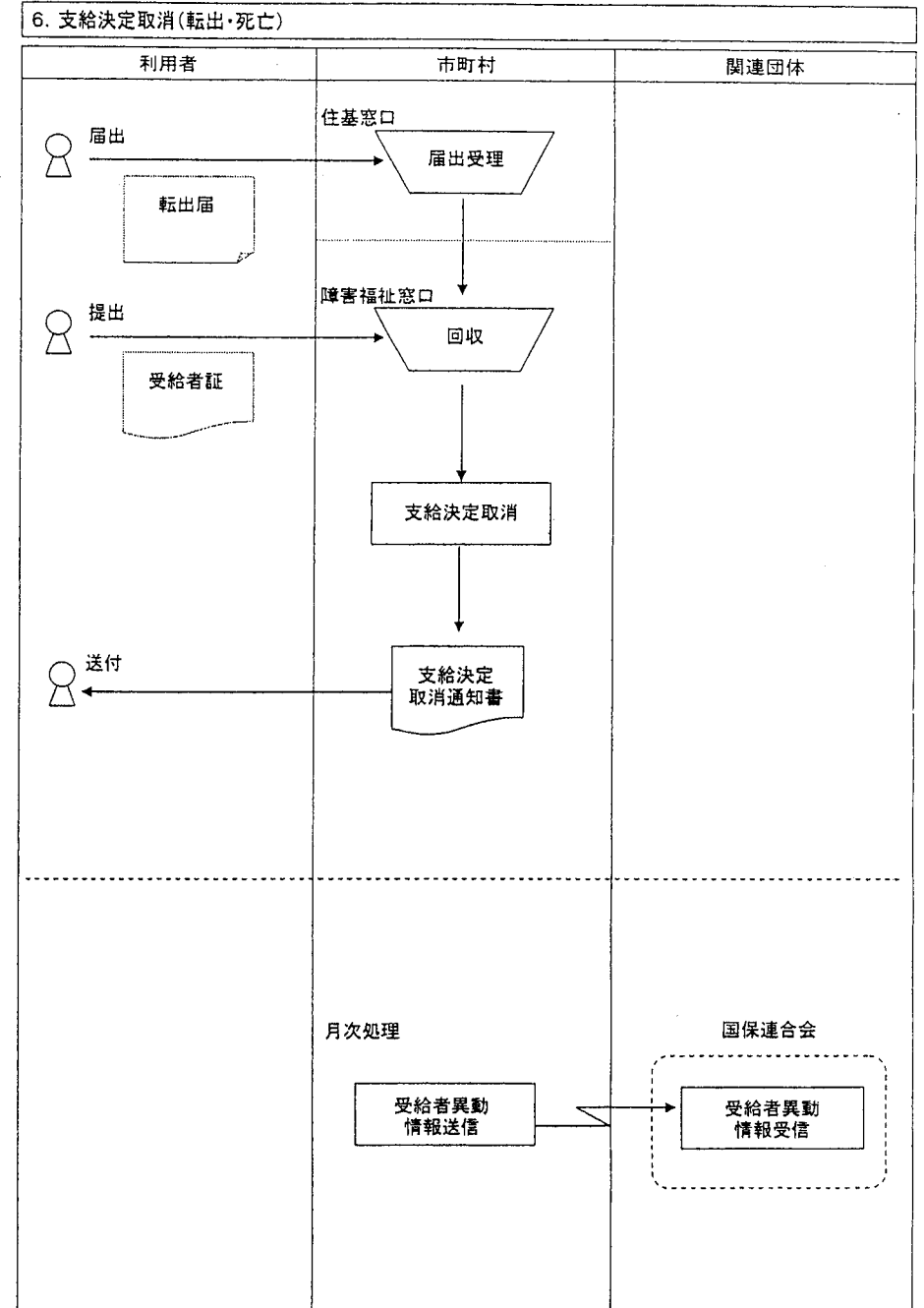
No	大項目	中項目
4	サービス利用計画作成費申請	
利用者	市町村	関連団体
<p>1 市町村に、受給者証とサービス利用計画作成費支給申請書を提出し、申請を行う。</p> <p>4 指定相談支援事業者にサービス利用計画作成を依頼する。</p> <p>6 どの指定相談支援事業者に依頼するかについて、サービス利用計画作成依頼届出書を市町村に提出する。</p>	<p>2 申請を受理し、申請内容を確認する。</p> <p>3 サービス利用計画の支給対象者であるか確認し、支給決定を行い、利用者に決定通知書を送付する。</p> <p>7 サービス利用計画作成依頼届出書を受理する。</p> <p>8 受給者異動情報を国保連合会に月次で送信する。</p>	<p>5 サービス利用計画作成依頼を受理する。 [指定相談支援事業者]</p>
<p>備考</p> <p>※1:申請対象者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所や入院から地域生活へ移行するために、一定期間集中的な支援を必要とする者 ・単身生活者であって、自ら福祉サービスの利用に関する調整を行うことができない者 ・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 		



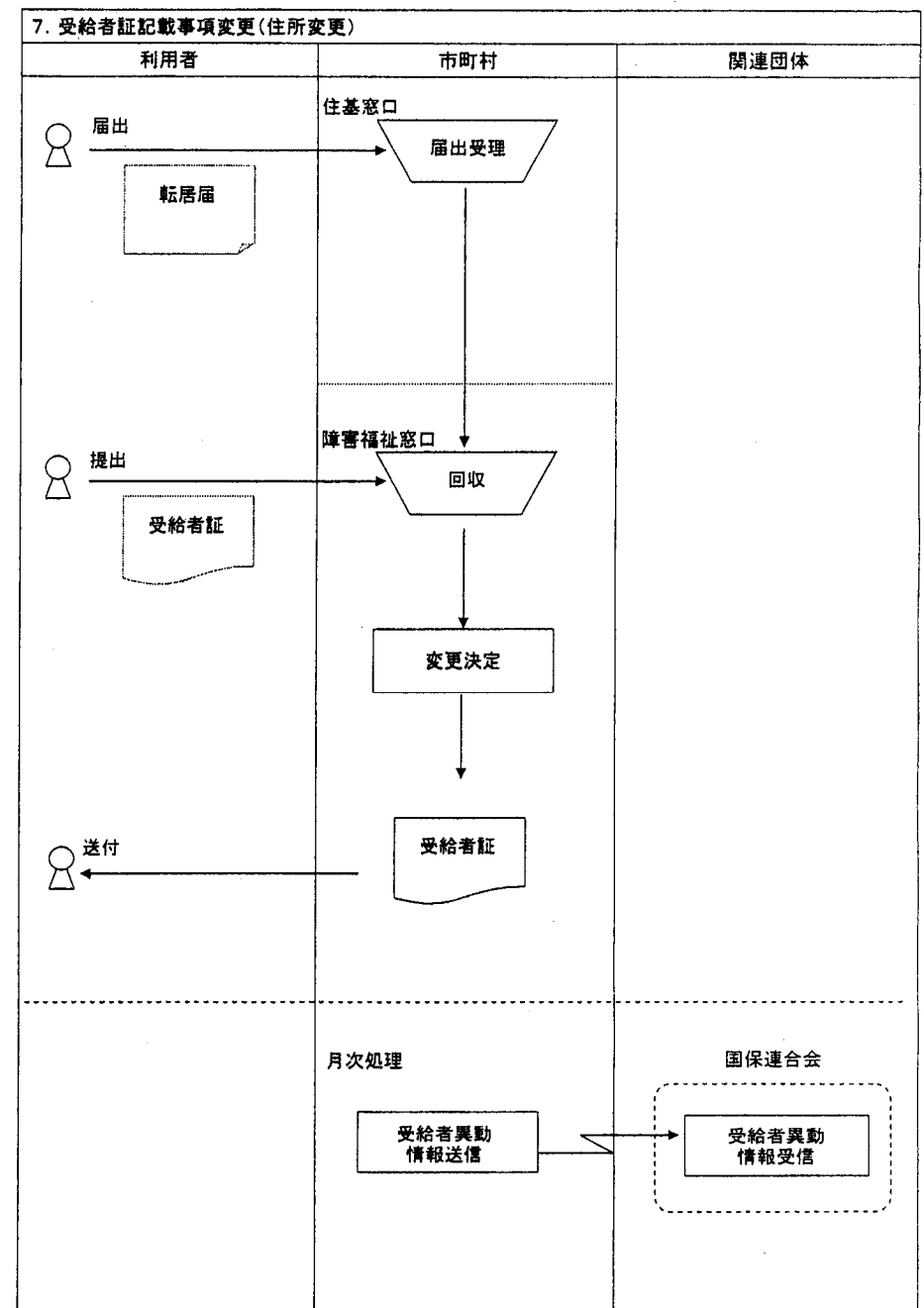
No	大項目	中項目
5	各種減免等申請	
利用者	市町村	関連団体
1 各種減免等の認定に必要な書類等を市町村に提出し、減免等の申請を行う。	2 申請内容を確認する。 3 各種減免等の認定を行い、受給者証、決定通知書を発行し、利用者へ送付する。 4 受給者異動情報を国保連合会に月次で送信する。	
備考 ※1: 証明書類 ・利用者が属する世帯の市町村民税の課税状況がわかる資料 ・利用者が属する世帯の障害年金等、特別児童扶養手当等の受給状況がわかる資料		



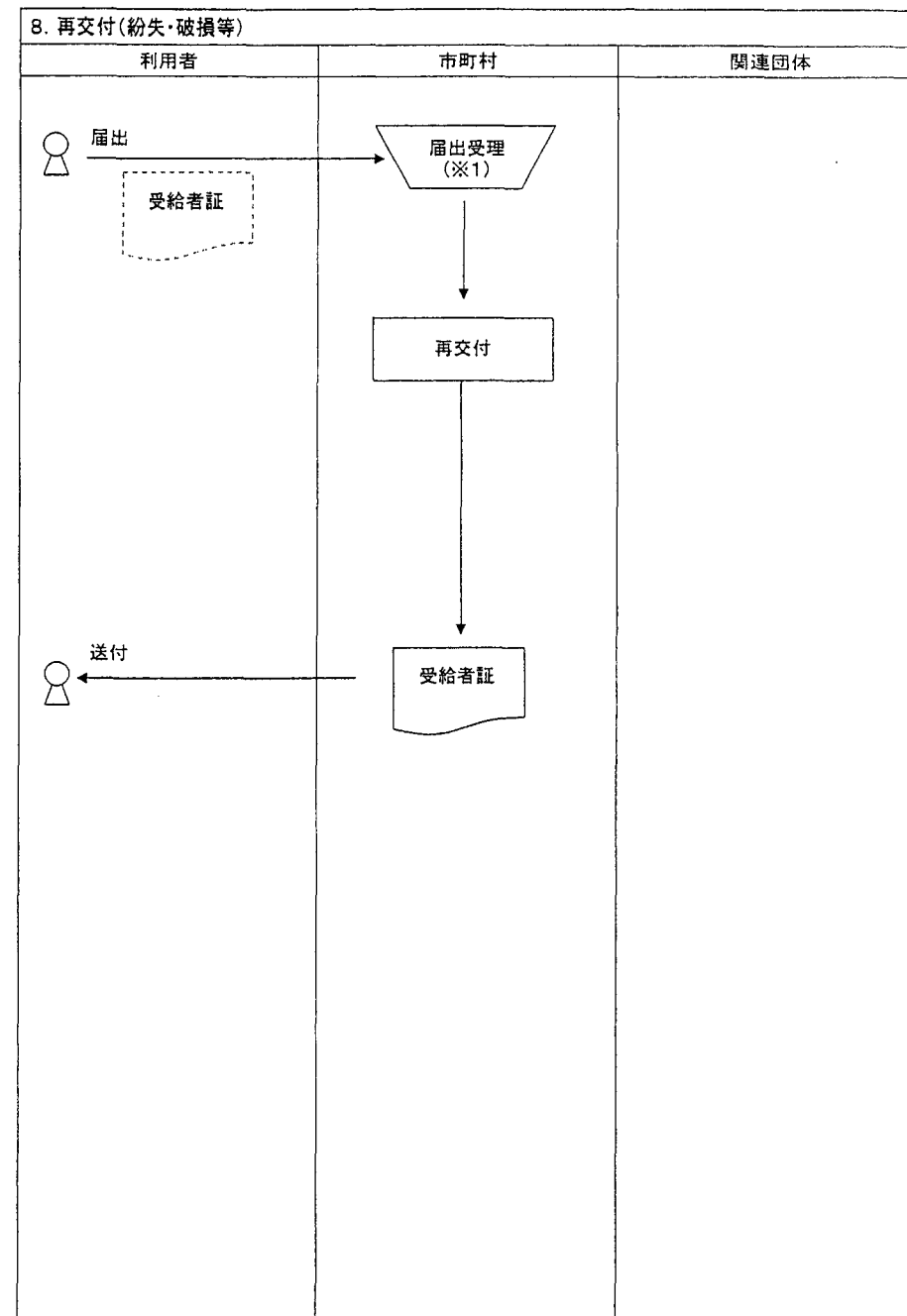
No	大項目	中項目
6	支給決定取消	転出・死亡
利用者	市町村	関連団体
1 転出届に受給者証を添えて、市町村に提出する。	2 届出を受け、喪失内容を確認する。 3 受給者証を回収する。 4 支給決定取消を行い、利用者に支給決定取消通知書を発行し、送付する。 5 受給者異動情報を国保連合会に月次で送信する。	
備考		



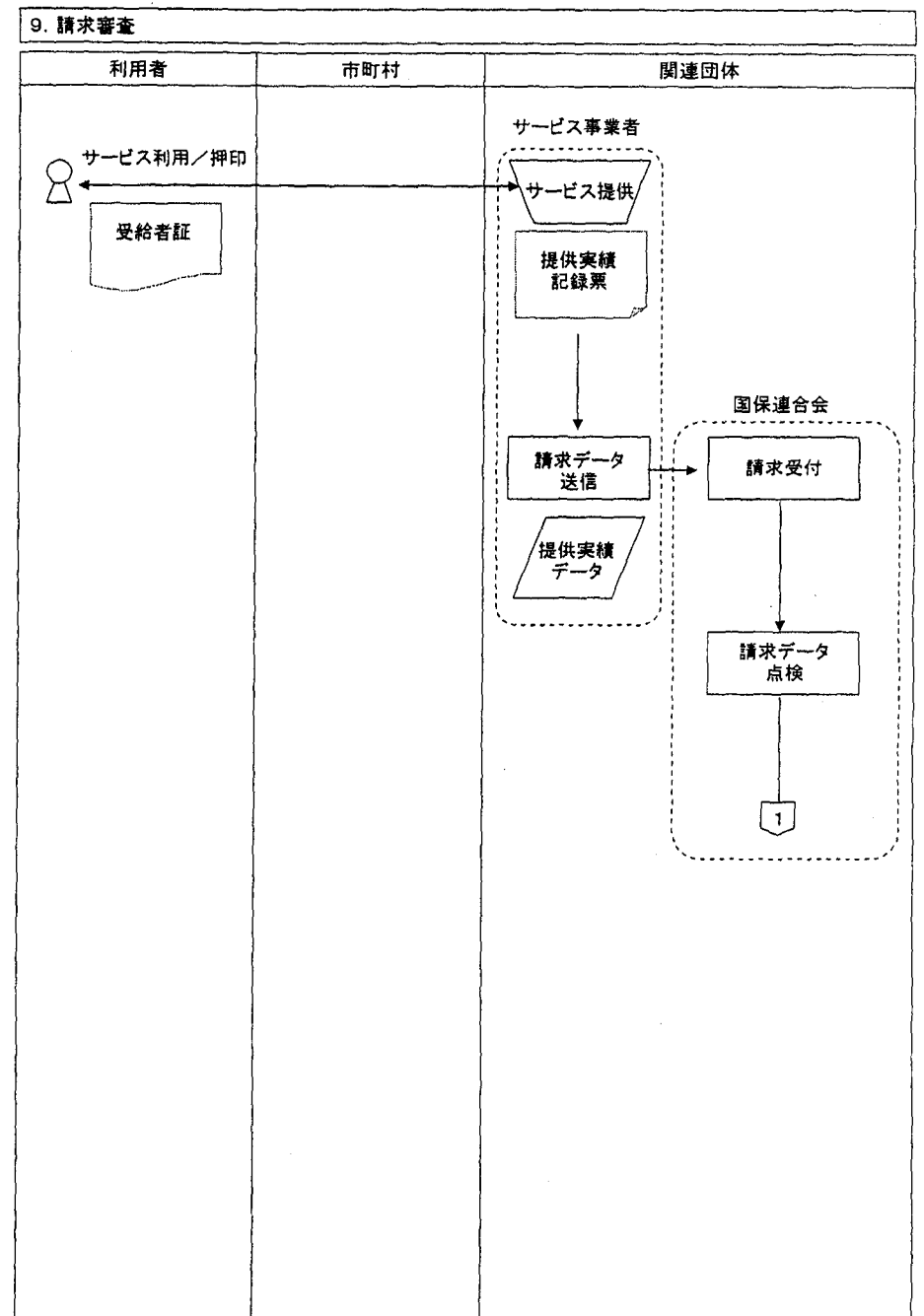
No	大項目	中項目
7	受給者証記載事項変更	住所変更
利用者	市町村	関連団体
1 転居届に受給者証を添えて市町村に提出する。 2 届出を受け、届出内容を確認する。 3 支給内容を変更し、受給者証を書き換えて交付する。 4 受給者異動情報を国保連合会に月次で送信する。		
備考		



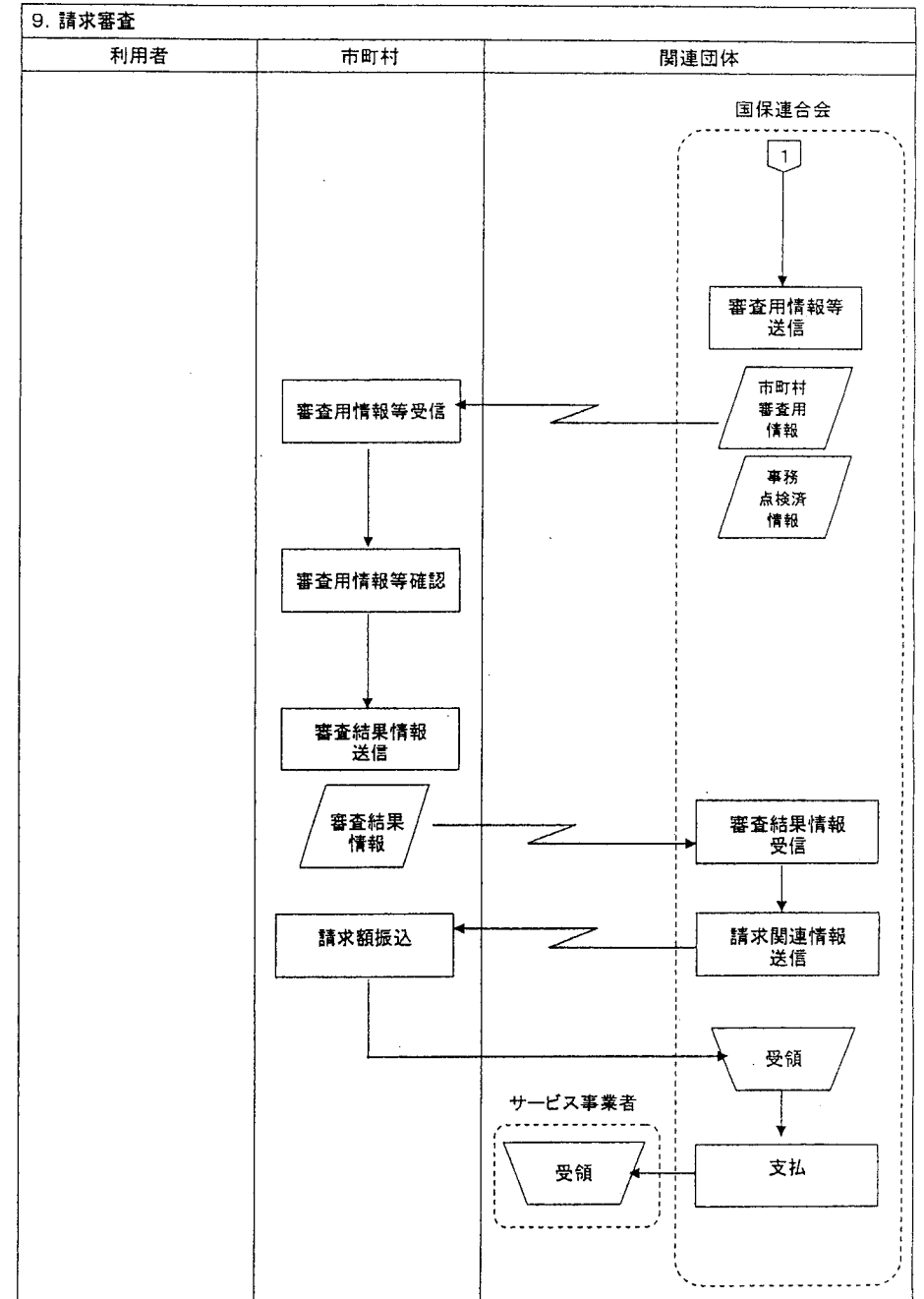
No	大項目	中項目
8	再交付	紛失・破損等
利用者	市町村	関連団体
1 再交付の申請を市町村に行う。	2 申請を受理し、支給内容を確認する。 3 再交付処理を行い、受給者証を再発行し、交付する。	
<p>備考 ※1: 受給者証を紛失した場合は、身分を証明する書類の提示を求める。また、受給者証を破損した場合は、その受給者証を添えて申請する。</p>		



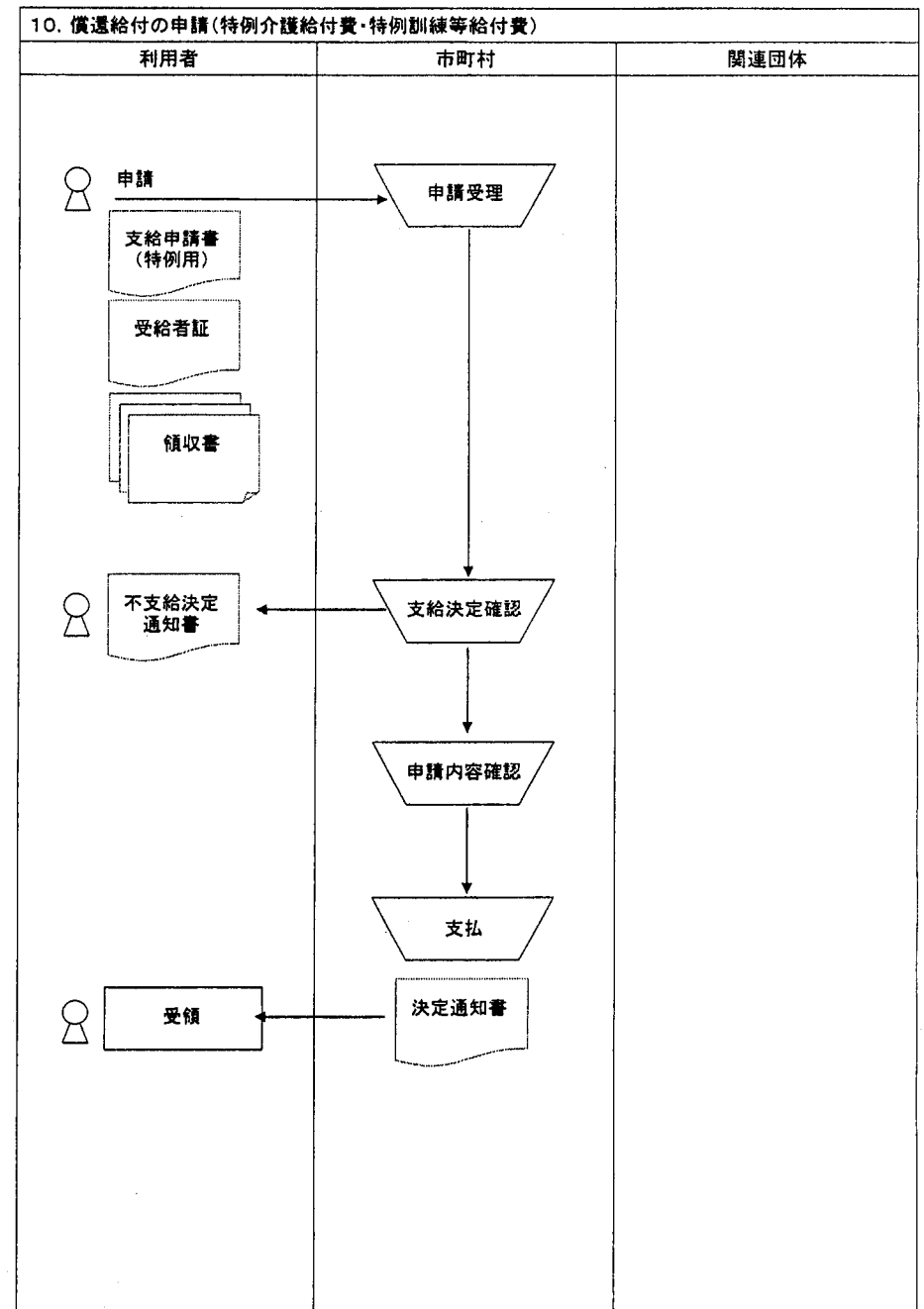
No	大項目	中項目
9	請求審査	
利用者	市町村	関連団体
1 サービスを利用する。		2 サービスを提供し、提供実績記録票にて支給量管理を行う。 [サービス事業者] 3 提供実績記録データを作成する。 [サービス事業者] 4 請求データを作成し、提供実績記録データを添付して国保連合会に送信する。 [サービス事業者] 5 請求を受付けて請求データと提供実績記録データの整合性を点検する。 [国保連合会]
備考		



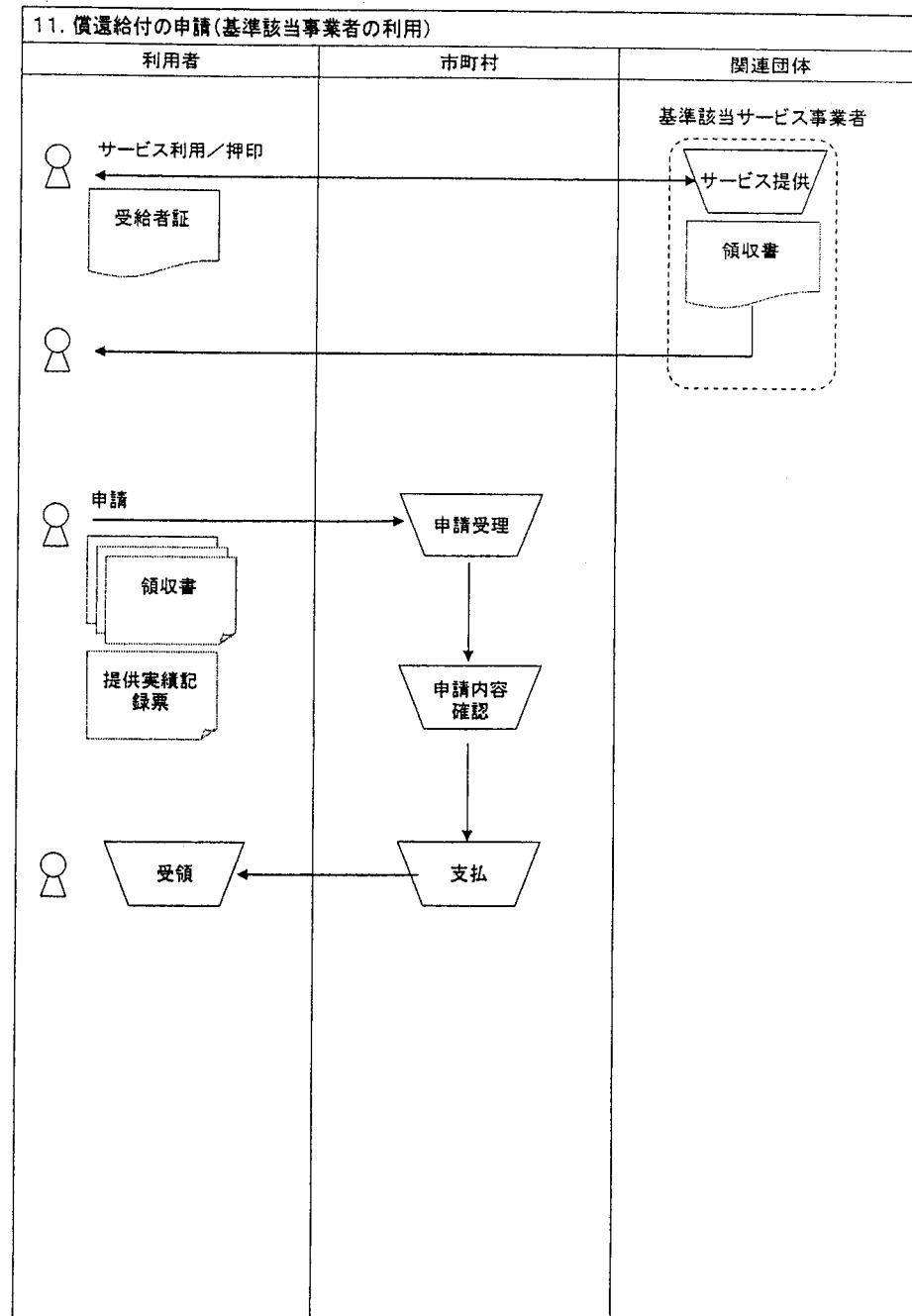
No	大項目	中項目
9	請求審査	
利用者	市町村	関連団体
	8 市町村審査用情報と事務点検済情報を受信する。 9 市町村審査用情報と事務点検済情報の確認を行う。 10 審査結果情報を国保連合会に送信する。 12 請求関連情報に対して請求額を国保連合会へ振込む。	7 請求内容を点検し、市町村審査用情報と事務点検済情報を市町村に送信する。 [国保連合会] 11 審査結果情報を受信し請求関連情報を送信する。 [国保連合会] 13 請求額を受領し、事業者へ支払を行う。 [国保連合会]
備考		



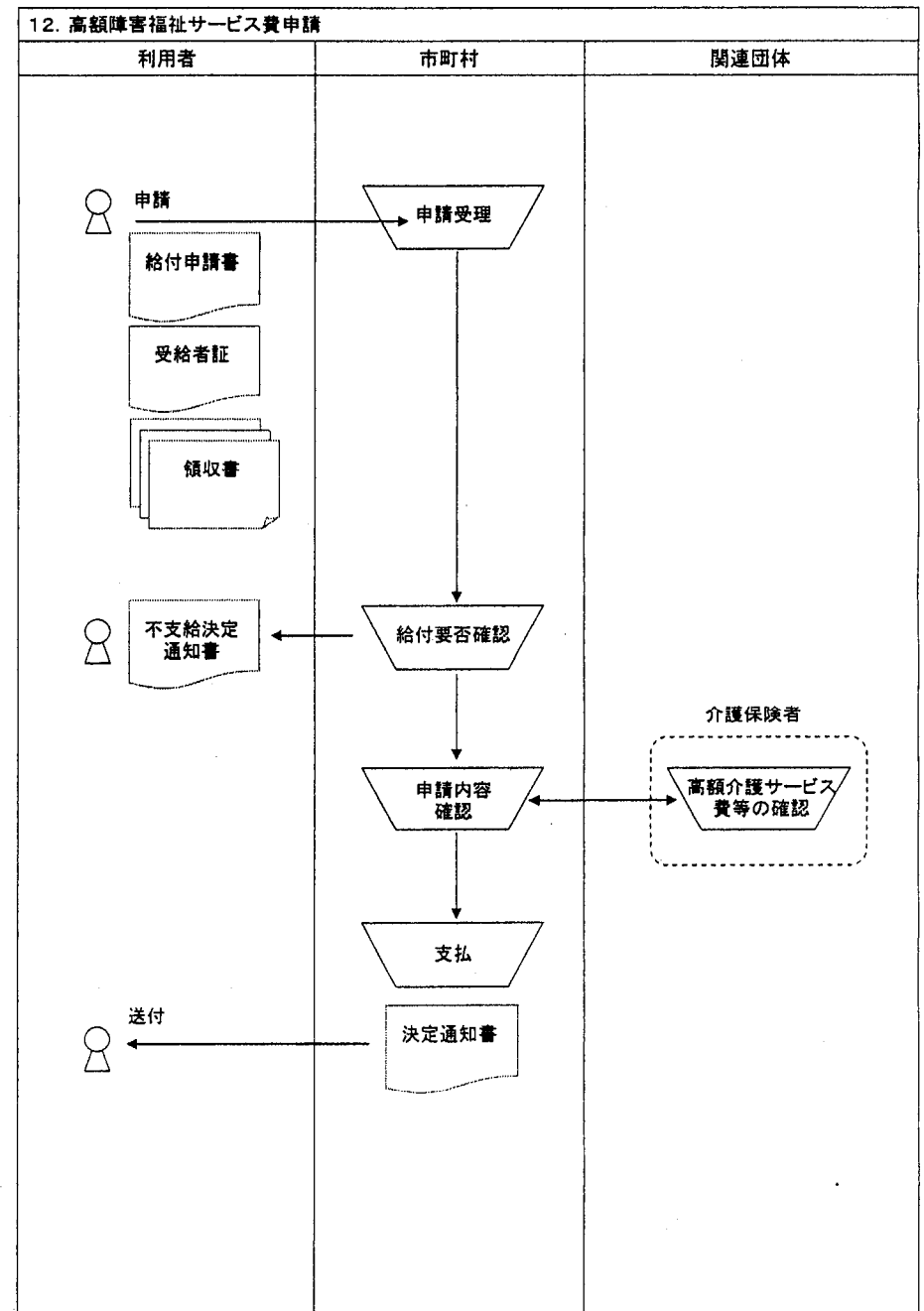
No	大項目	中項目
10	償還給付の申請	特例介護給付費・特例訓練等給付費
利用者	市町村	関連団体
1 市町村に支給申請を行う。	2 申請を受理する。 3 支給決定の要否を確認する。 4 支給決定できない場合は、不支給決定通知書を発行し、利用者に送付する。 5 支給決定できる場合は、申請内容を確認し、費用を支払う。また、あわせて決定通知書を送付する。	
備考		



No	大項目	中項目
11	償還給付の申請	基準該当事業者の利用
利用者	市町村	関連団体
<p>1 基準該当サービス事業者のサービスを利用する。</p> <p>3 市町村に償還給付の申請を提供実績記録票と領収書にて行う。</p>	<p>4 申請を受理する。</p> <p>5 申請内容を確認し、費用を支払う。</p>	<p>2 サービスを提供し、領収書を発行する。 [基準該当サービス事業者]</p>
備考		

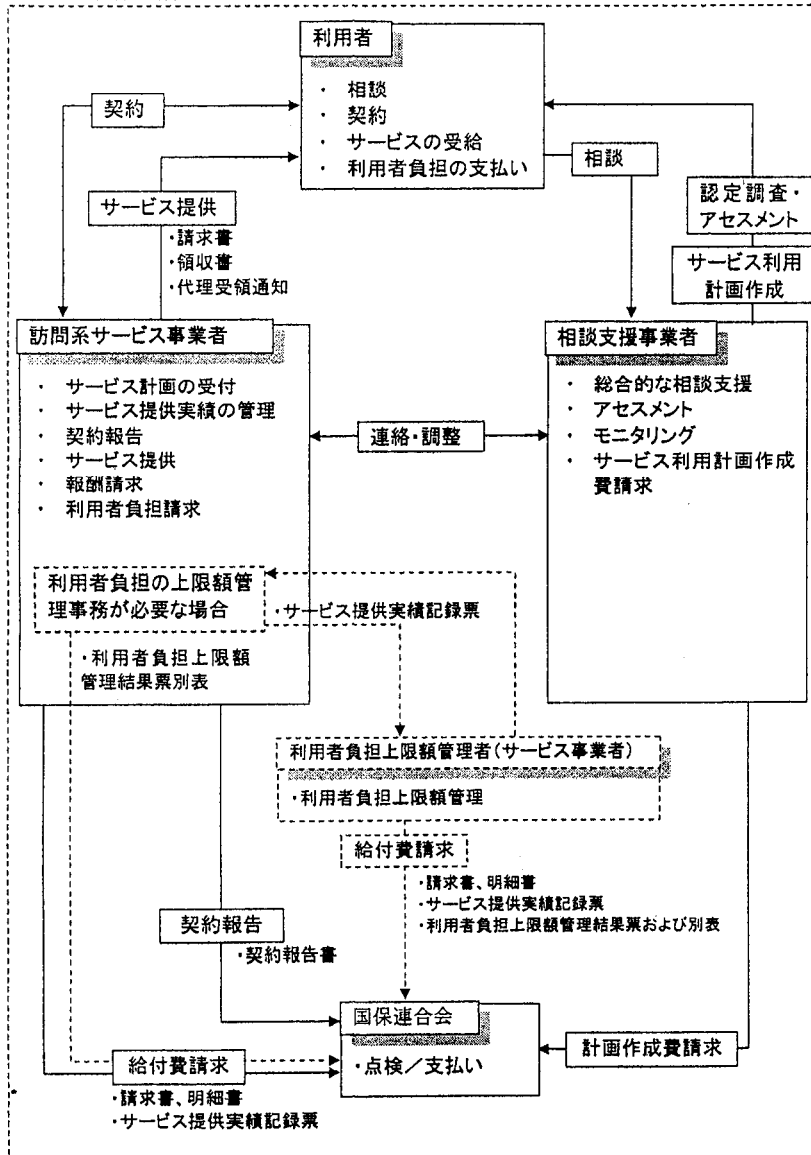


No	大項目	中項目
12	高額障害福祉サービス費申請	
利用者	市町村	関連団体
1 市町村に給付申請を行う。	2 申請を受理する。 3 給付要否を確認する。 4 給付できない場合は、不支給決定通知書を利用者に送付する。 5 給付してよい場合は、申請内容の確認にて介護保険の高額介護サービス等の実績を確認し、高額障害福祉サービス費を支払う。また、あわせて決定通知書を送付する。	
備考		

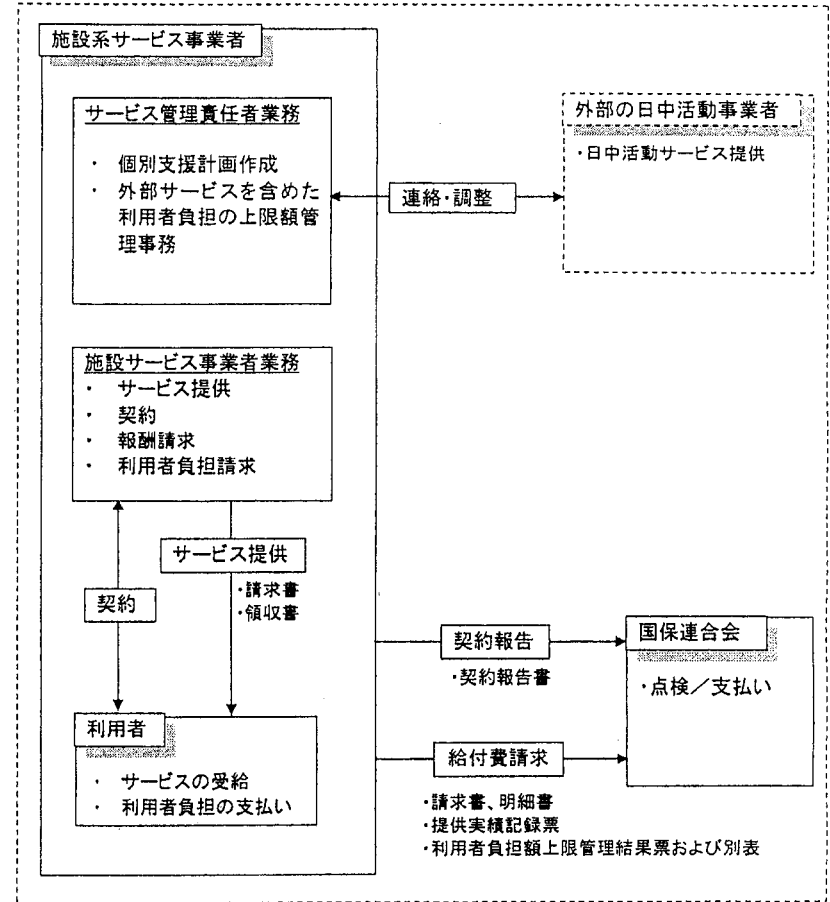


サービス給付関連業務の主なシステム機能概要(処理内容)

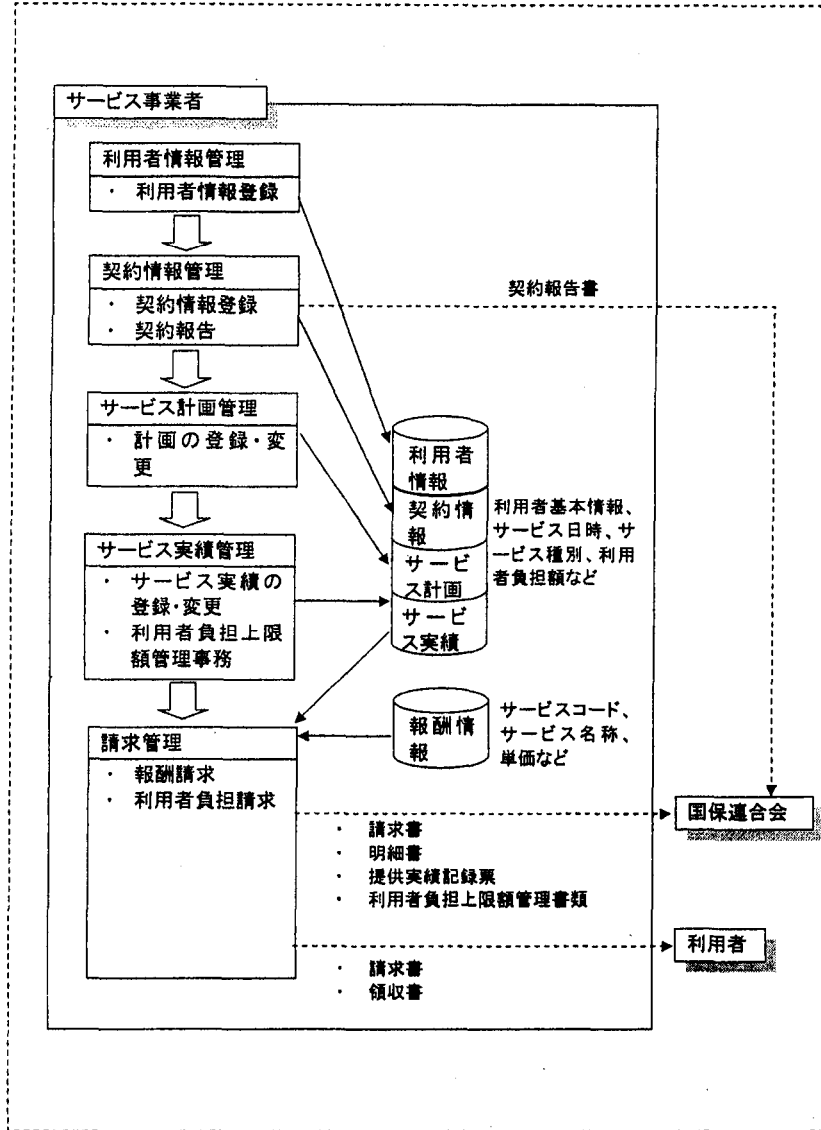
【全体機能概要図】
—在宅生活者の場合—



【全体機能概要図】
—施設入所者の場合—



サービス事業者システム概要

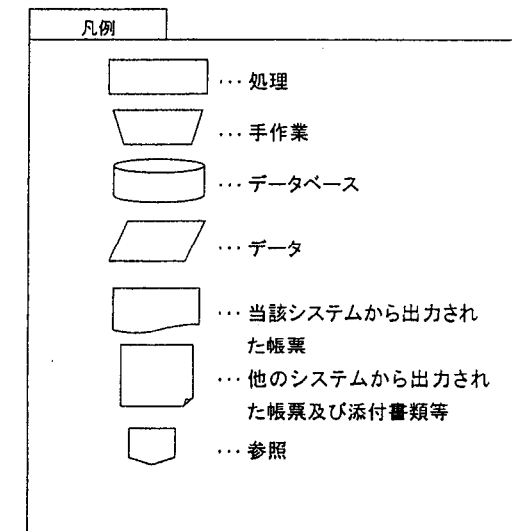


サービス事業者の標準事務処理概要（案）

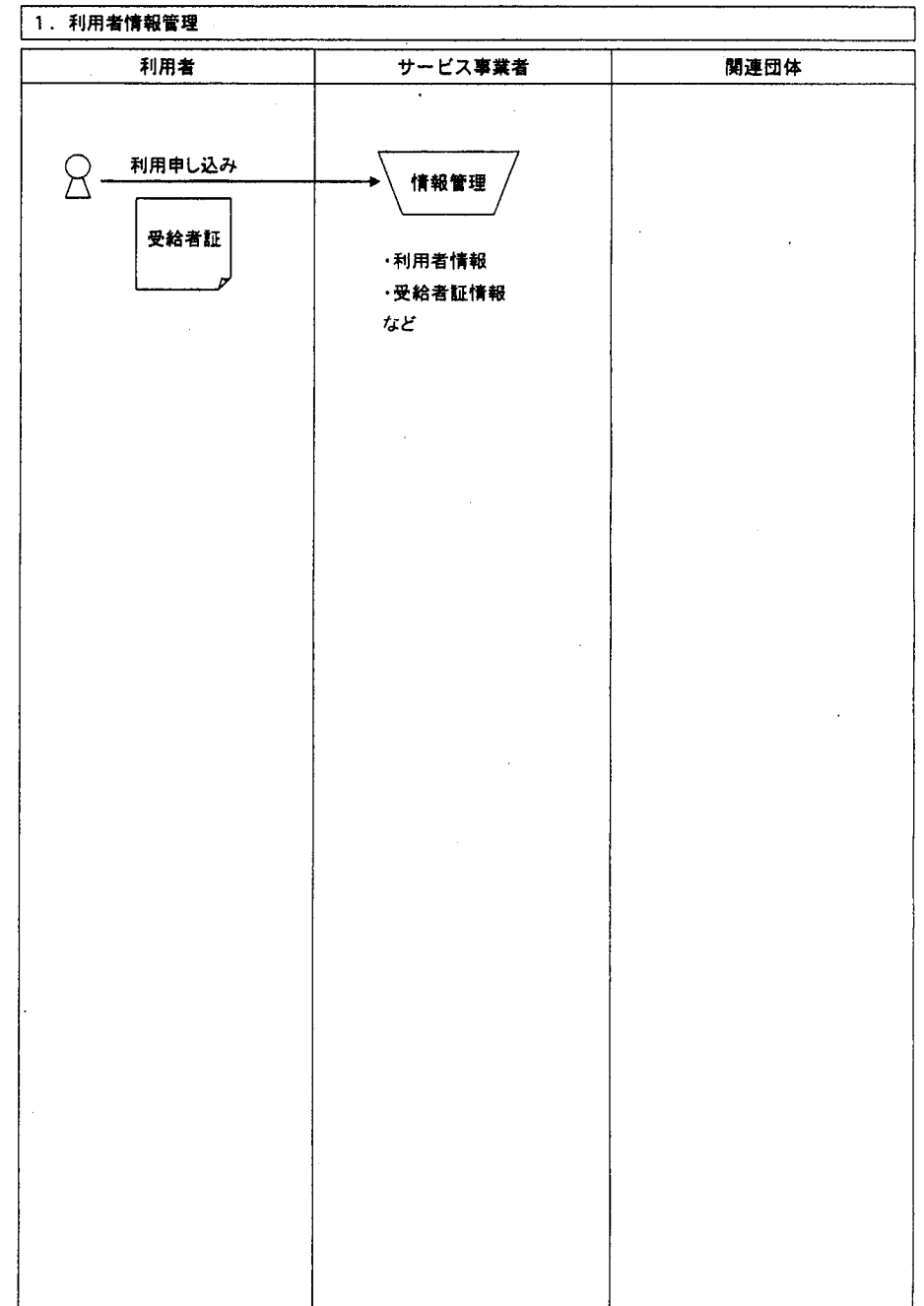
－ 目次 －

<介護給付・訓練等給付事務の流れ>

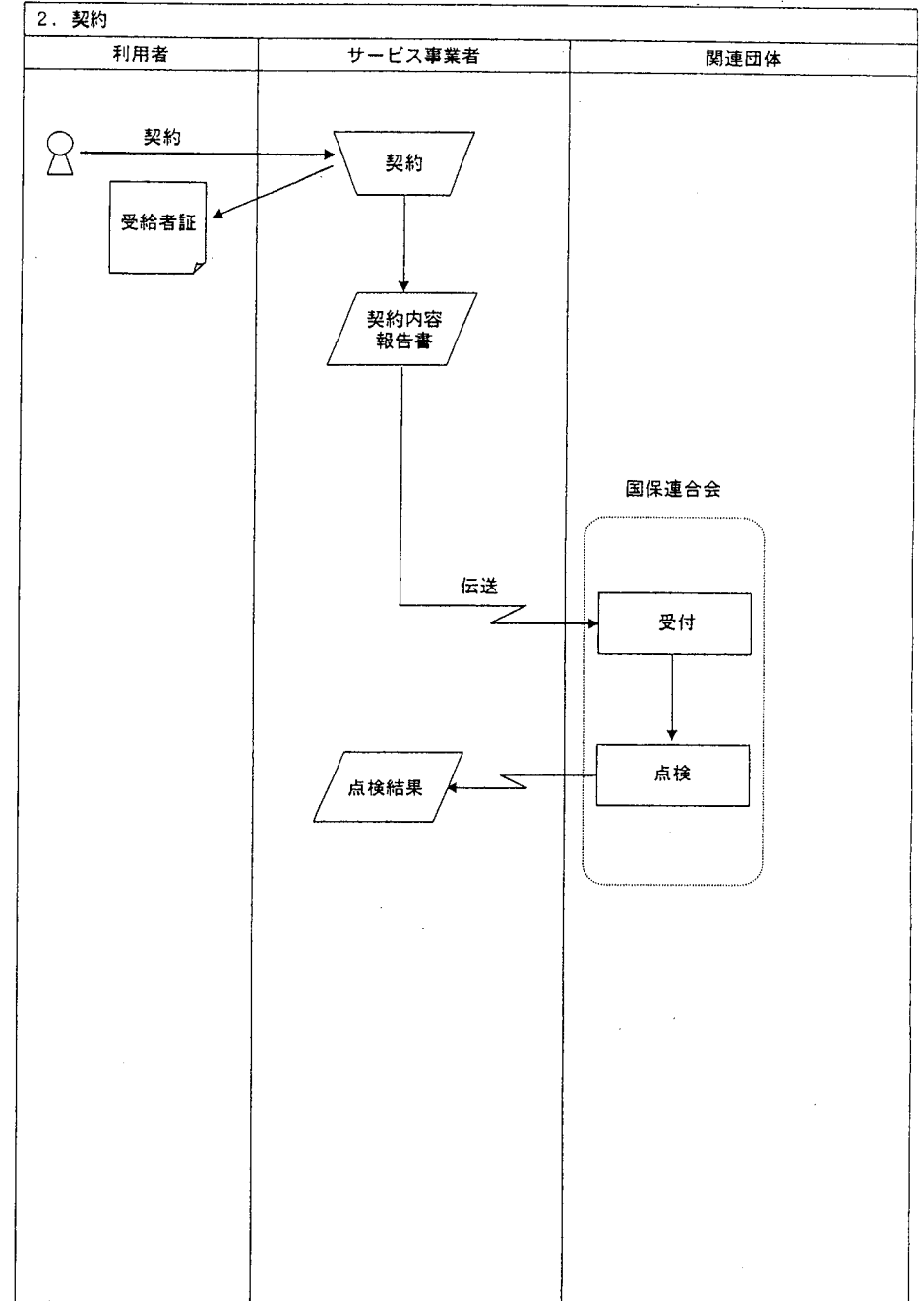
No	大項目	中項目
1	利用者情報管理	
2	契約	
3	介護給付費・訓練等給付費請求	利用者負担上限額管理事務が不要な場合
4		利用者負担上限額管理事務が必要な場合
5	介護給付費・訓練等給付費受領	
7	利用者負担額請求	



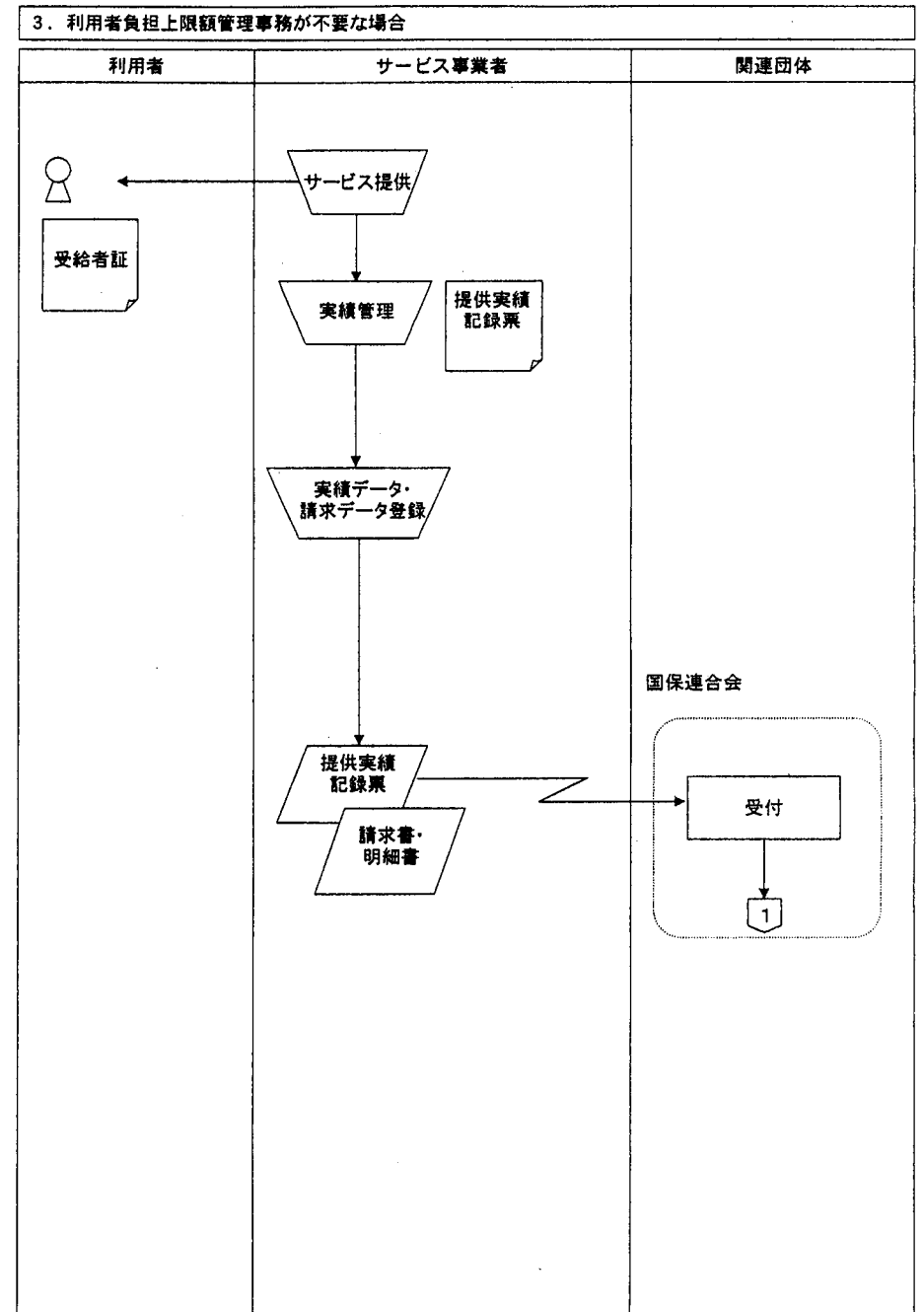
No	大項目	中項目
1	利用者情報管理	
	利用者	サービス事業者
		関連団体
1	利用の申し込みを行う。	2 事業者にて利用申し込みのあった利用者の各種情報を管理する。
備考		



No	大項目	中項目
2	契約	
利用者	サービス事業者	関連団体
1 サービス事業者と契約を行う。	2 利用者と契約を行い、契約した内容を受給者証に記載する。また、契約内容報告書を作成する。 3 契約内容報告書を国保連合会に送付する(※1)。	4 契約内容報告書の受付・点検を行う。[国保連合会] 5. 点検結果を通知する。[国保連合会]
	6. 点検結果を確認する。	
備考 ※1：基本はインターネットを利用して送信するが、インターネットが回線トラブル等で利用不可の場合には、磁気媒体で送付する。		



No	大項目	中項目
3	介護給付費・訓練等給付費請求	利用者負担上限額管理事務が不要な場合
	利用者	サービス事業者
2 サービスを利用する。	1 サービスを提供する。 3 提供実績記録票にてサービス実績の管理を行う。 4 実績データ・請求データを登録し、提供実績記録、請求書、明細書を作成する。 5 提供実績記録票、請求書、明細書を国保連合会に送付する(※1)(※2)。	6 請求を受け付ける。 【国保連合会】
備考 ※1：基本はインターネットを利用して送信するが、インターネットが回線トラブル等で利用不可の場合には、磁気媒体で送付する。 ※2：サービス提供の翌月1日～10日に送付する。		



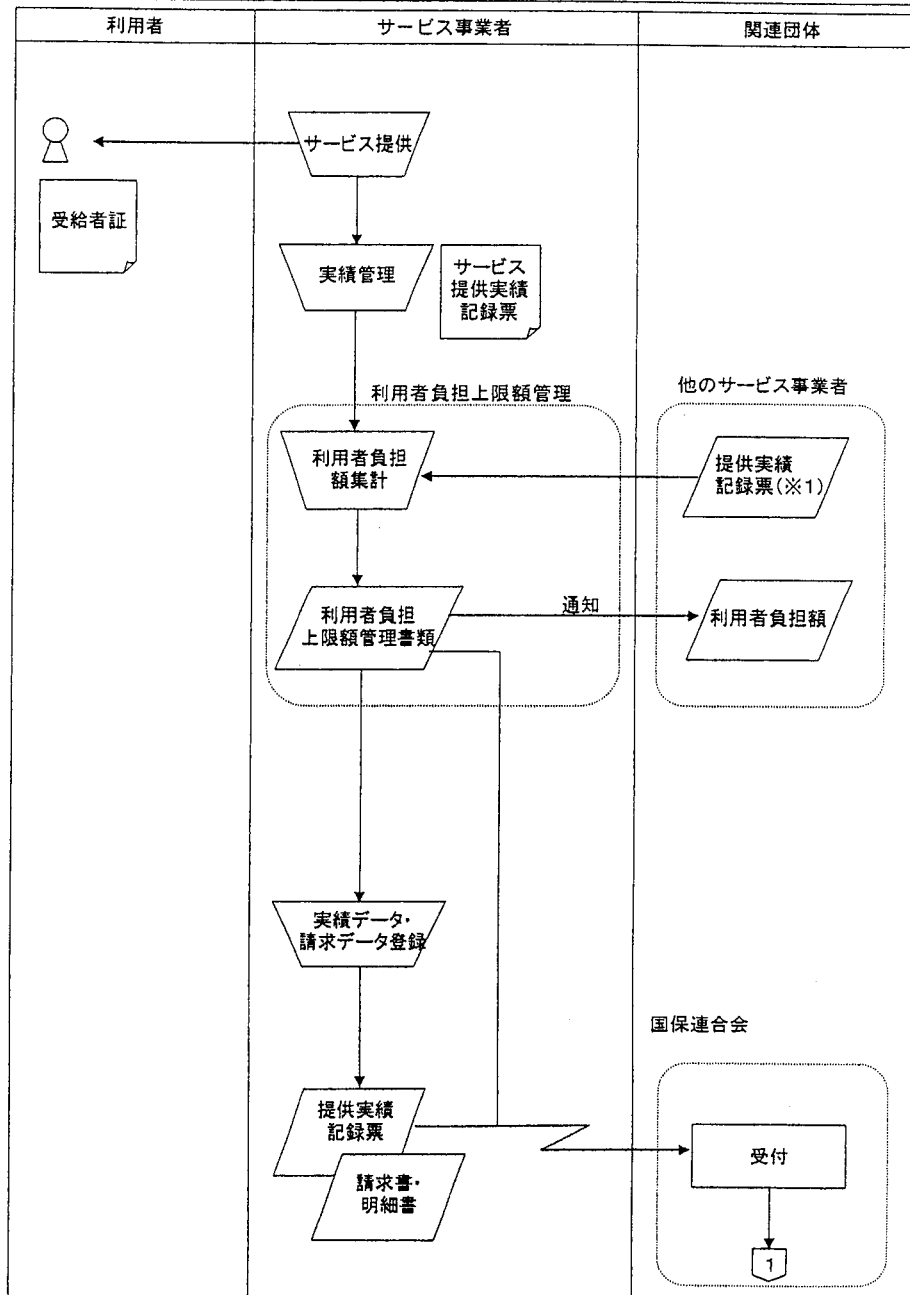
No	大項目	中項目
4	介護給付費・訓練等給付費請求	利用者負担上限額管理事務が必要な場合

利用者	サービス事業者	関連団体
2 サービスを利用する。	1 サービスを提供する。 3 提供実績記録票にてサービス実績の管理を行う。 5 利用者が上限額管理の対象者である場合、利用者負担上限額管理者は、他のサービス事業者から提出される提供実績記録票を集計し、利用者負担上限額管理書類を作成する。 6 確定した利用者負担額を通知する。 7 実績データ・請求データを登録し、提供実績記録、請求書、明細書を作成する。 8 利用者負担上限額管理書類、提供実績記録票、請求書、明細書を国保連合会に送付する(※2)(※3)。	4 利用者が上限額管理の対象者である場合、他のサービス事業者は提供実績記録票(※1)を利用者負担上限額管理者に提出する。 [他のサービス事業者] 9 請求を受け付ける。 [国保連合会]

備考

※1：サービス提供の月末に利用者負担上限額管理者宛に送付する。
 ※2：基本はインターネットを利用して送信するが、インターネットが回線トラブル等で利用不可の場合には、磁気媒体で送付する。
 ※3：サービス提供の翌月1日～10日に送付する。

4. 利用者負担上限額管理事務が必要な場合

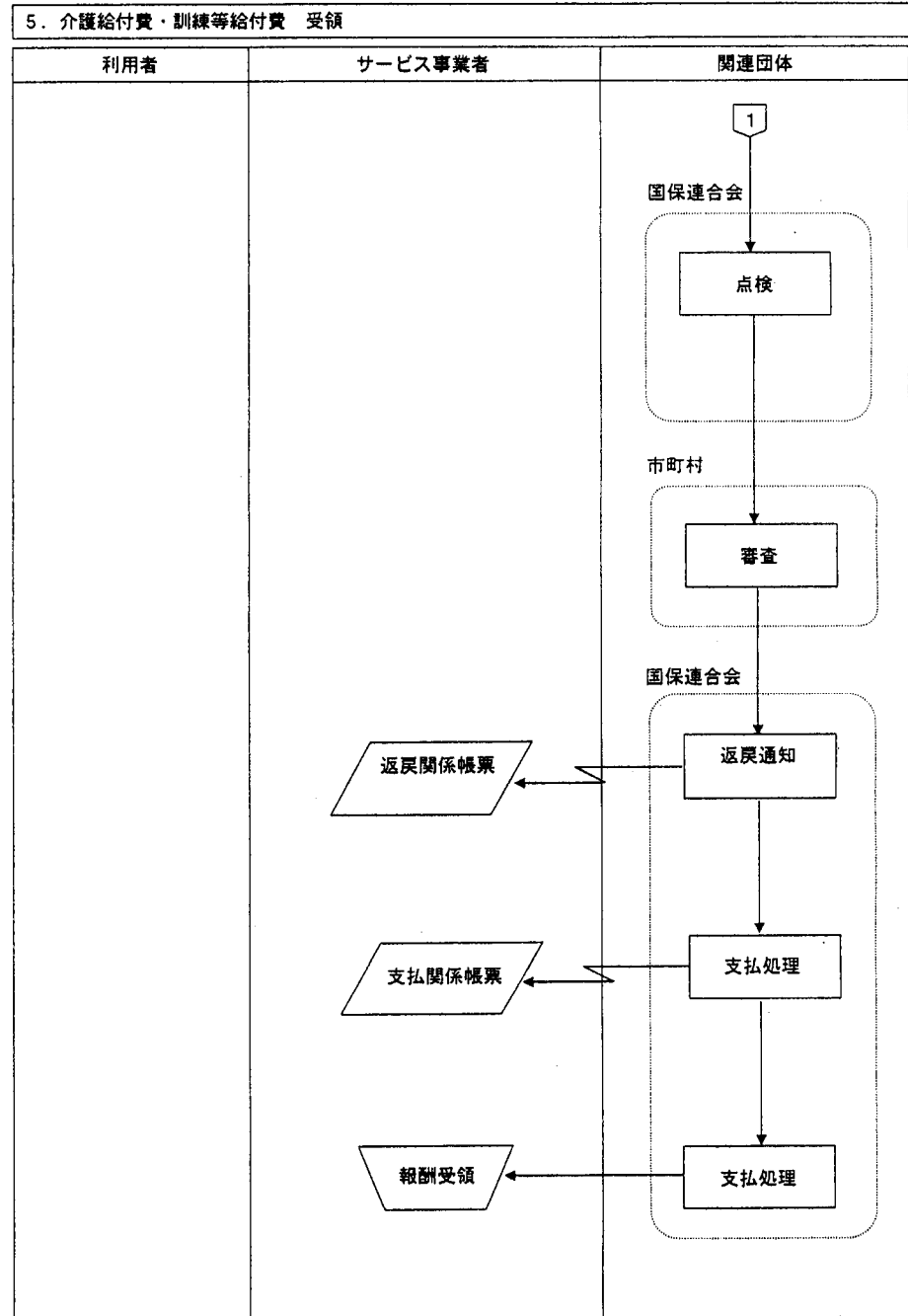


No	大項目	中項目
5	介護給付費・訓練等給付費受領	

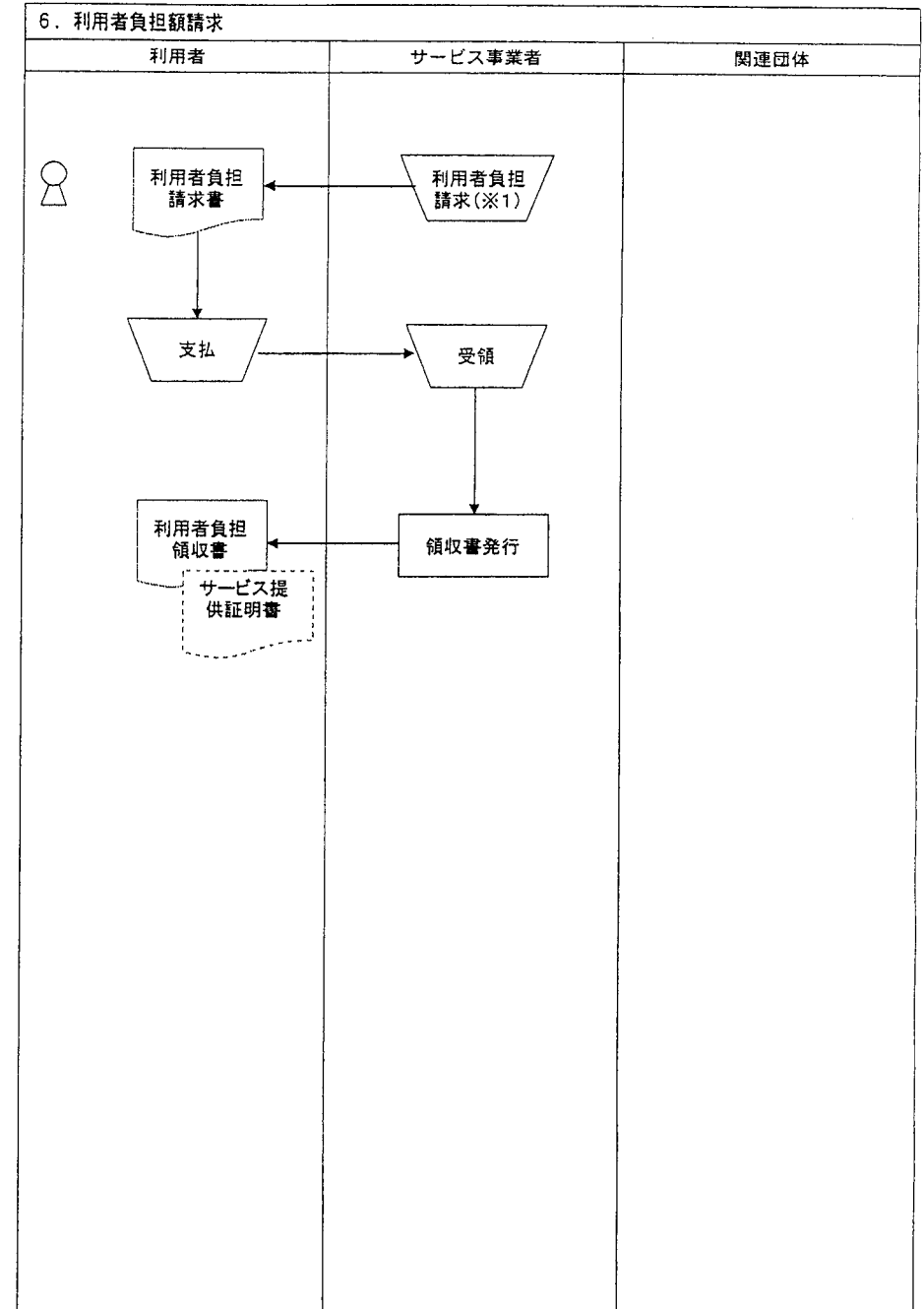
利用者	サービス事業者	関連団体
		1 利用者負担上限額管理書類、提供実績記録票、請求書、明細書を点検する。 【国保連合会】 2 市町村にて審査を行う。 【市町村】 3 返戻関係帳票の送信を行う。 (※1) 【国保連合会】 4 事業所へ支払い関係帳票を送信する。(※1) 【国保連合会】 5 報酬の支払処理が行われる。 【国保連合会】 6 請求額を受領する。

備考

※1：基本はインターネットを利用して送信するが、インターネットが回線トラブル等で利用不可の場合には、紙帳票で送付する。



No	大項目	中項目
6	利用者負担額請求	
利用者	サービス事業者	関連団体
2 利用者負担を支払う	1 利用者負担の請求書を利用者へ送付する(※1)。 3 利用者負担額を受領する。 4 領収書を発行する。 法定代理受領でない場合は、サービス提供証明書を発行する。	
備考 ※1：利用者負担の請求事務はひと月分をまとめて行ってかまわない。		

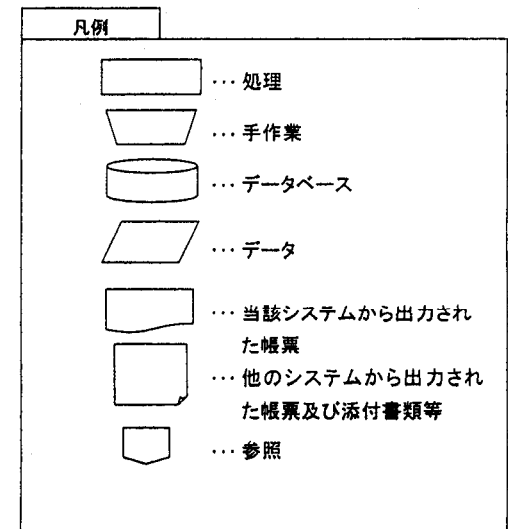


相談支援事業者の標準事務処理概要（案）

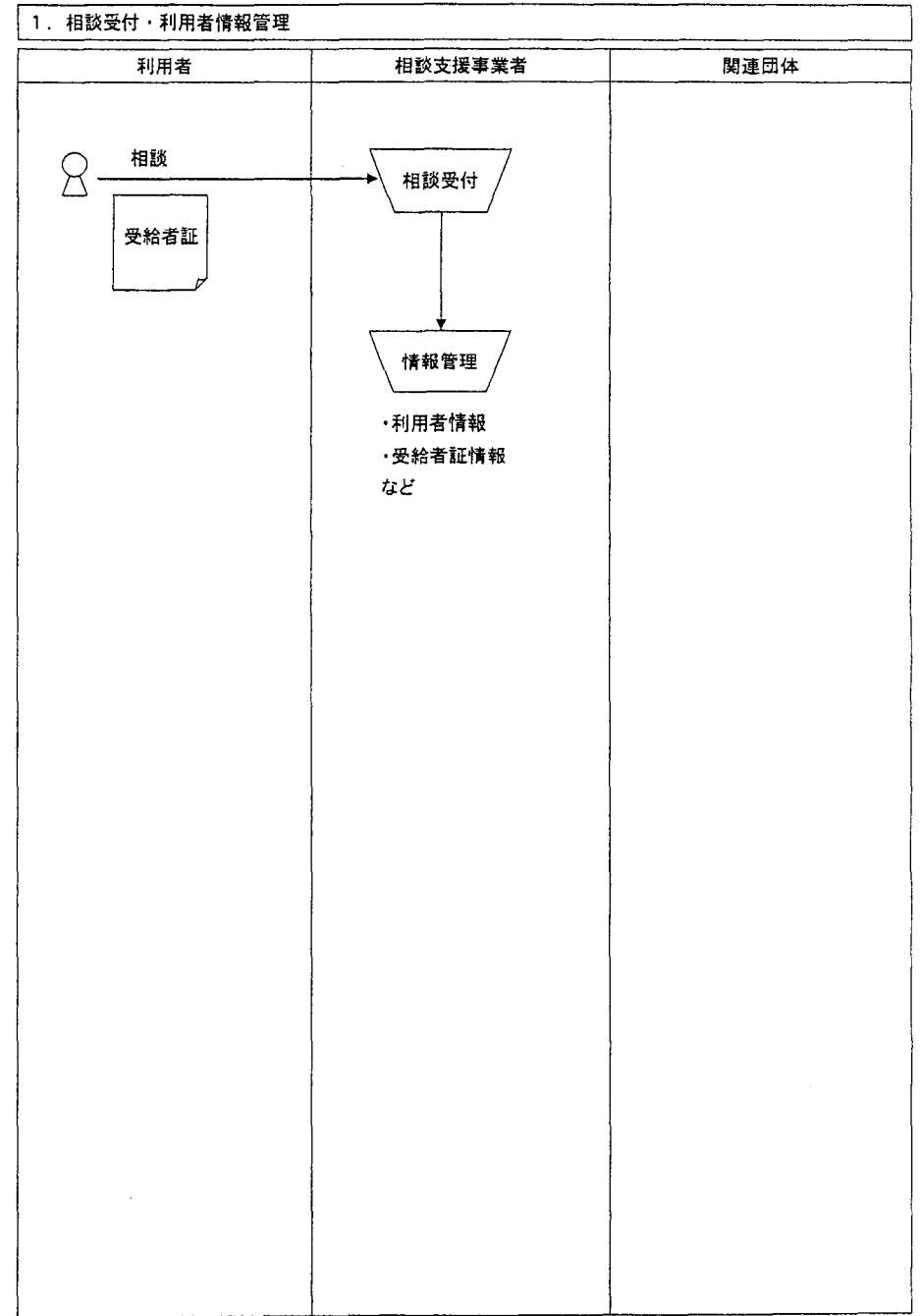
- 目次 -

<介護給付・訓練等給付事務の流れ>

No	大項目	中項目
1	相談受付・利用者情報管理	
2	契約	
3	サービス利用計画作成費請求	
4	サービス利用計画作成費受領	



No	大項目	中項目
1	相談受付・利用者情報管理	
利用者	相談支援事業者	関連団体
1 相談を行う。	2 相談を受ける。 3 利用者の各種情報を管理する。	
備考		



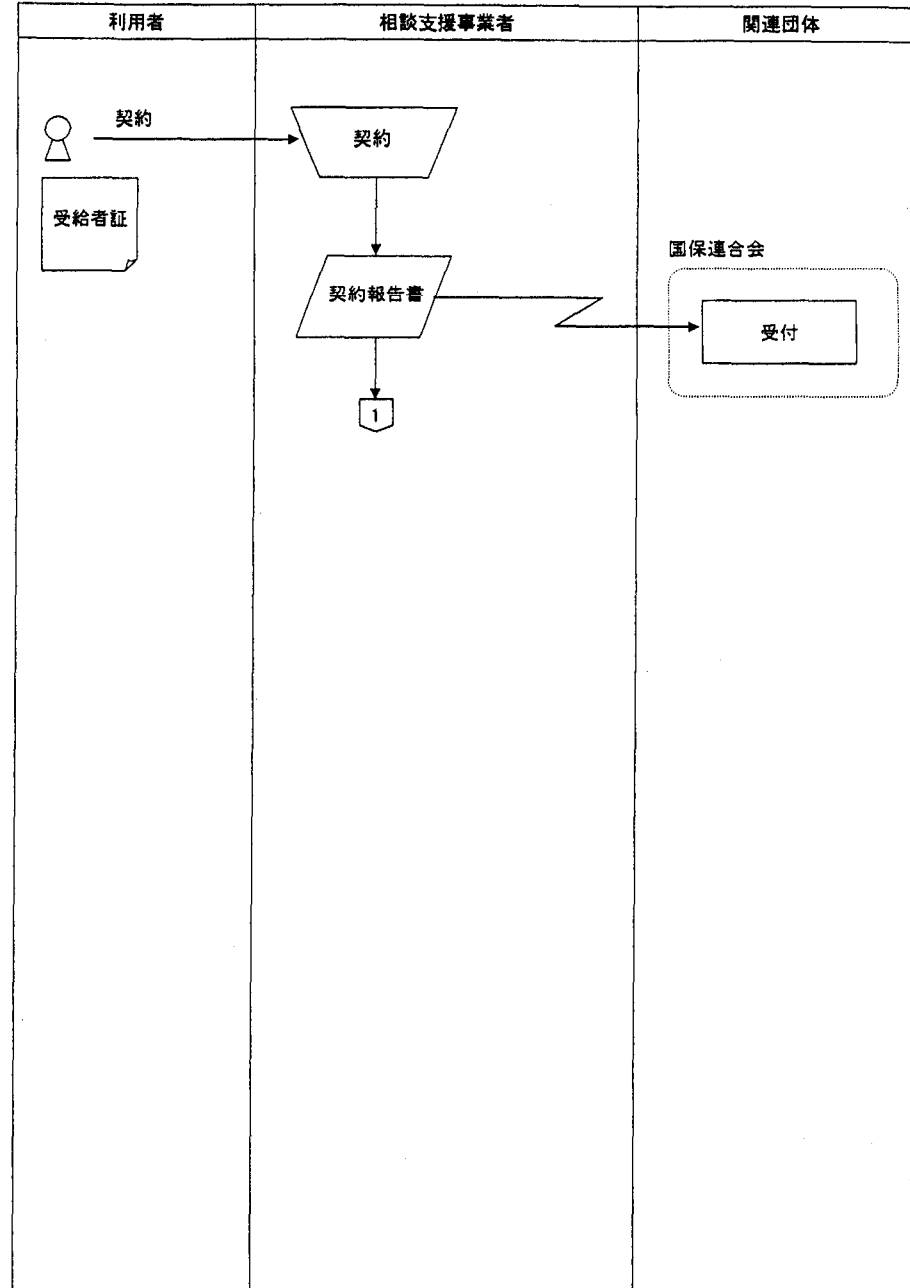
No	大項目	中項目
2	契約	

利用者	相談支援事業者	関連団体
1 相談支援事業者と契約する。	2 契約内容報告書を作成する。 3 契約内容報告書を国保連合会に送付する。(※1)。	4 契約内容報告を受け付ける。 [国保連合会]

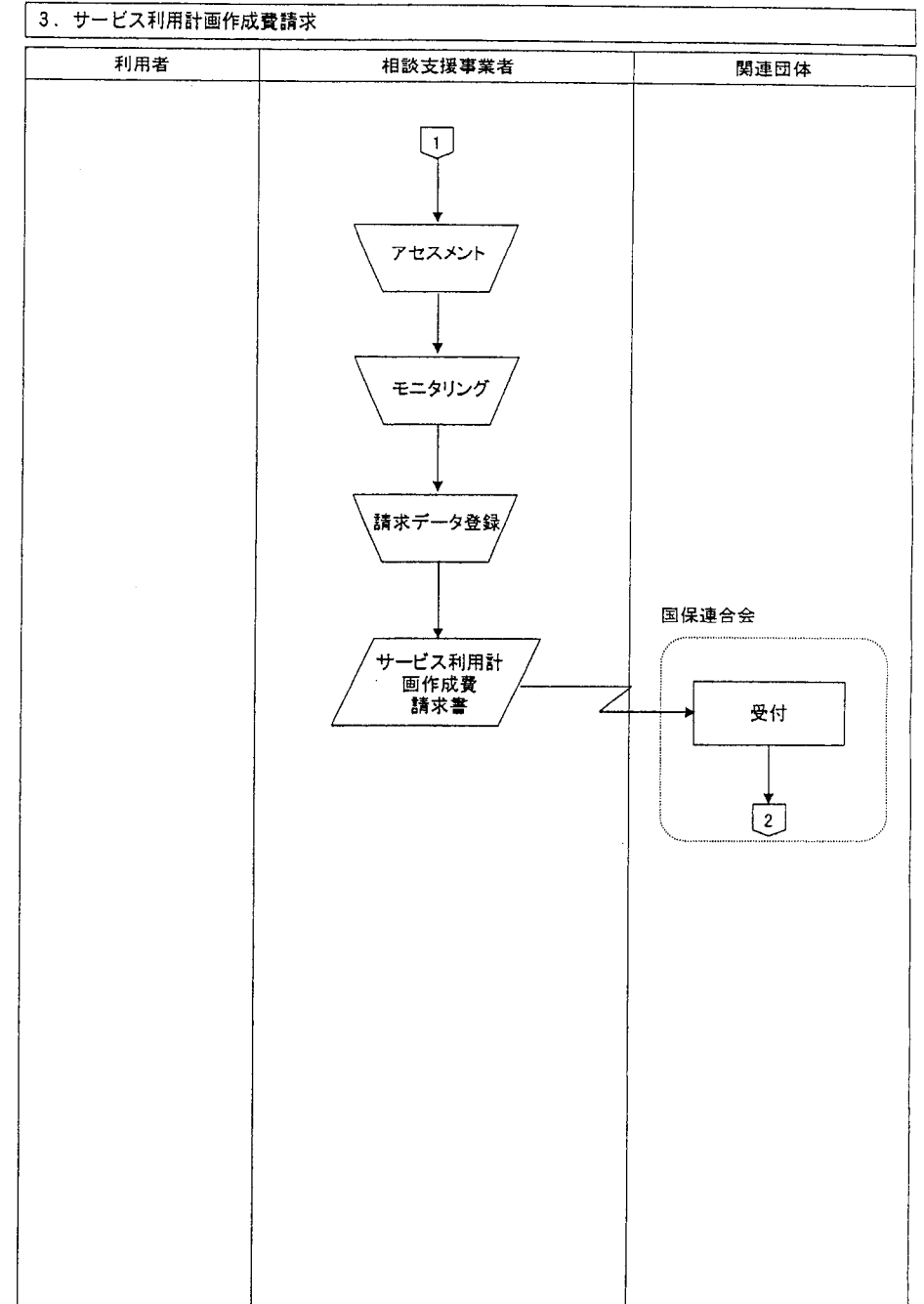
備考

※1：基本はインターネットを利用して送信するが、インターネットが回線トラブル等で利用不可の場合には、磁気媒体で送付する。

2. 契約



No	大項目	中項目
3	サービス利用計画作成費請求	
利用者	相談支援事業者	関連団体
	1 アセスメントを行う。 2 モニタリングなどを行い、必要であればサービス計画の見直しを行う。 3 サービス利用計画作成費の請求データを登録する。 4 サービス利用計画作成費の請求データを送付する。(※1)(※2)	5 請求を受け付ける。 [国保連合会]
備考 ※1：基本はインターネットを利用して送信するが、インターネットが回線トラブル等で利用不可の場合には、磁気媒体で送付する。 ※2：サービス提供の翌月1日～10日に送付する。		

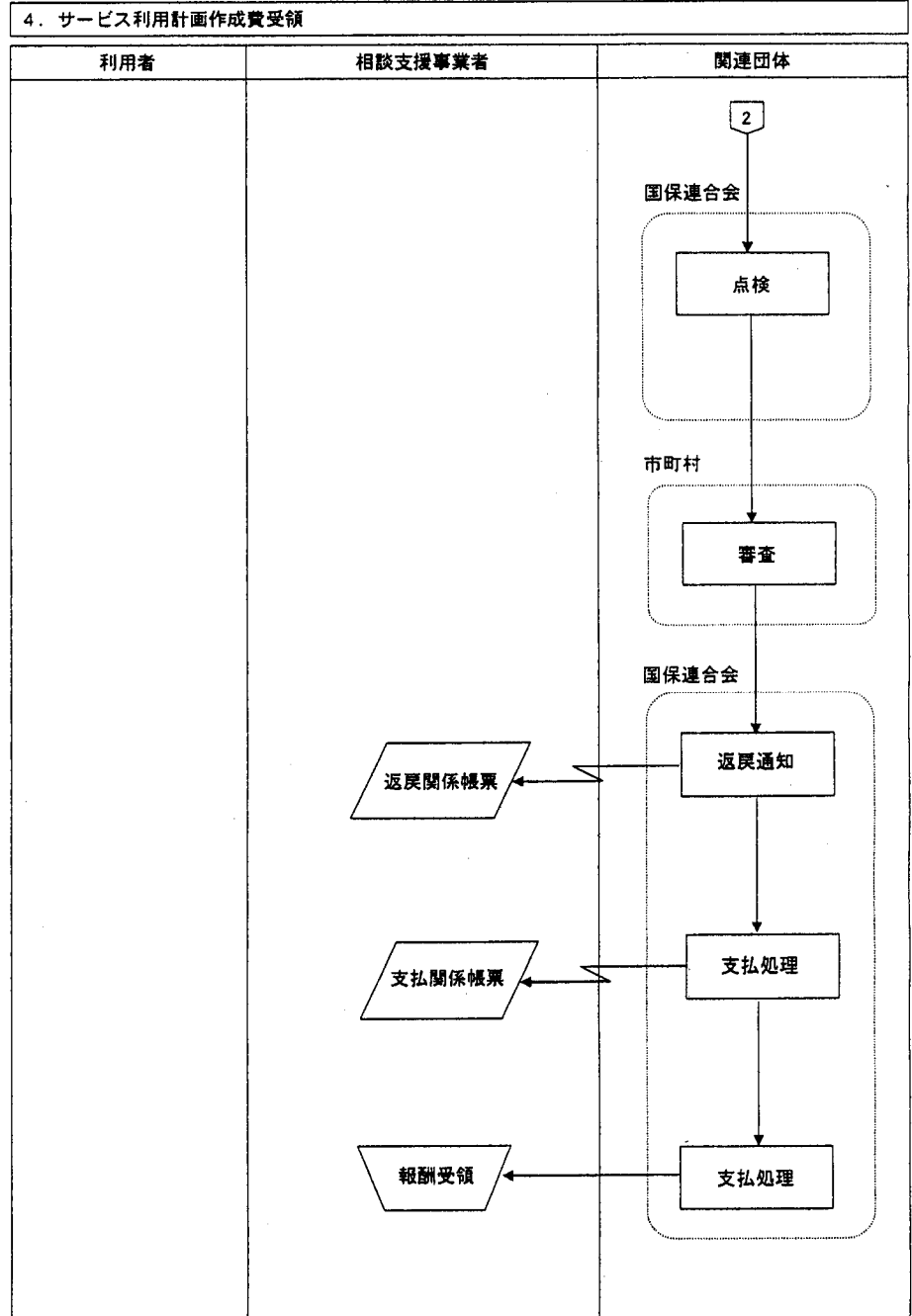


No	大項目	中項目
4	サービス利用計画作成費受領	

利用者	相談支援事業者	関連団体
		1 サービス利用計画作成費請求書、明細書を点検する。 [国保連合会] 2 市町村にて審査を行う。 [市町村] 3 相談支援事業者へ返戻関係帳票を送付する。(※1) [国保連合会] 4 相談支援事業者へ支払い関係帳票を送付する。 [国保連合会] 5 報酬の支払処理が行われる。 [国保連合会]

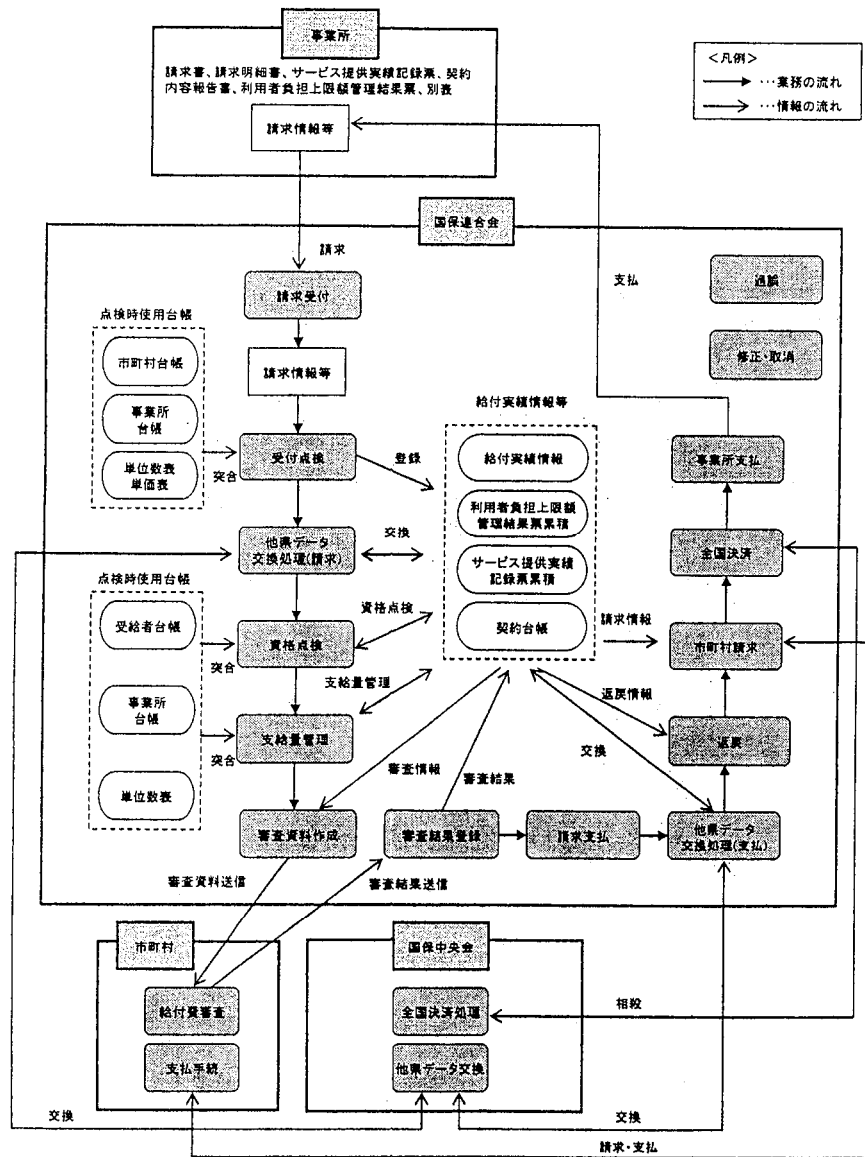
備考

※1：基本はインターネットを利用して送信するが、インターネットが回線トラブル等で利用不可の場合には、紙帳票で送付する。

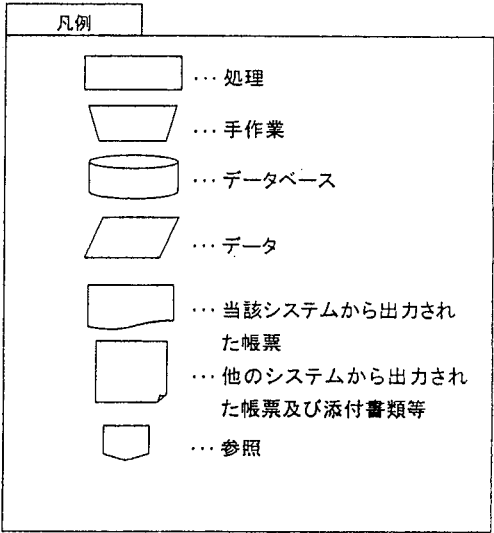


障害者自立支援給付支払等システム

【全体機能概要図】



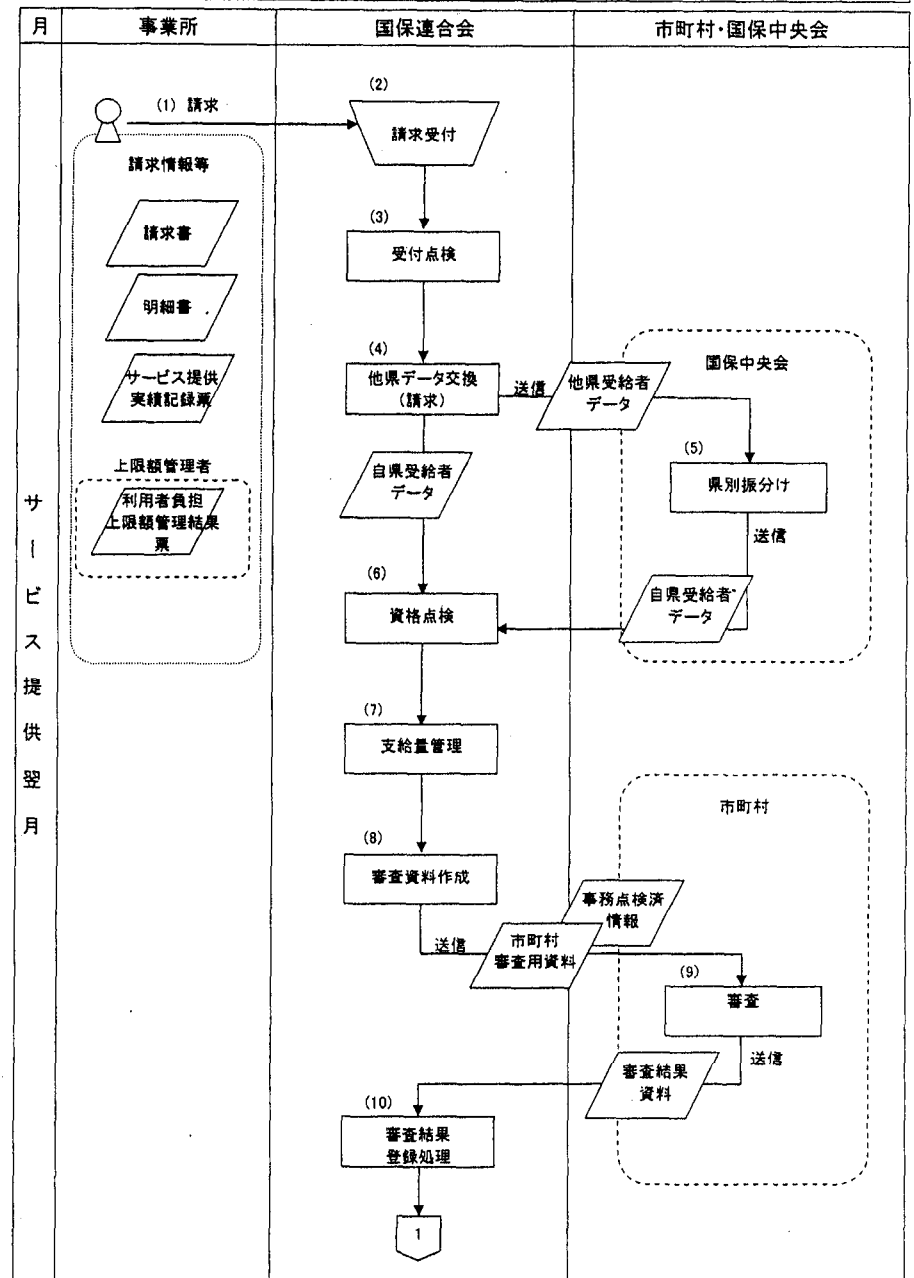
<凡例>
 → …業務の流れ
 ⇨ …情報の流れ



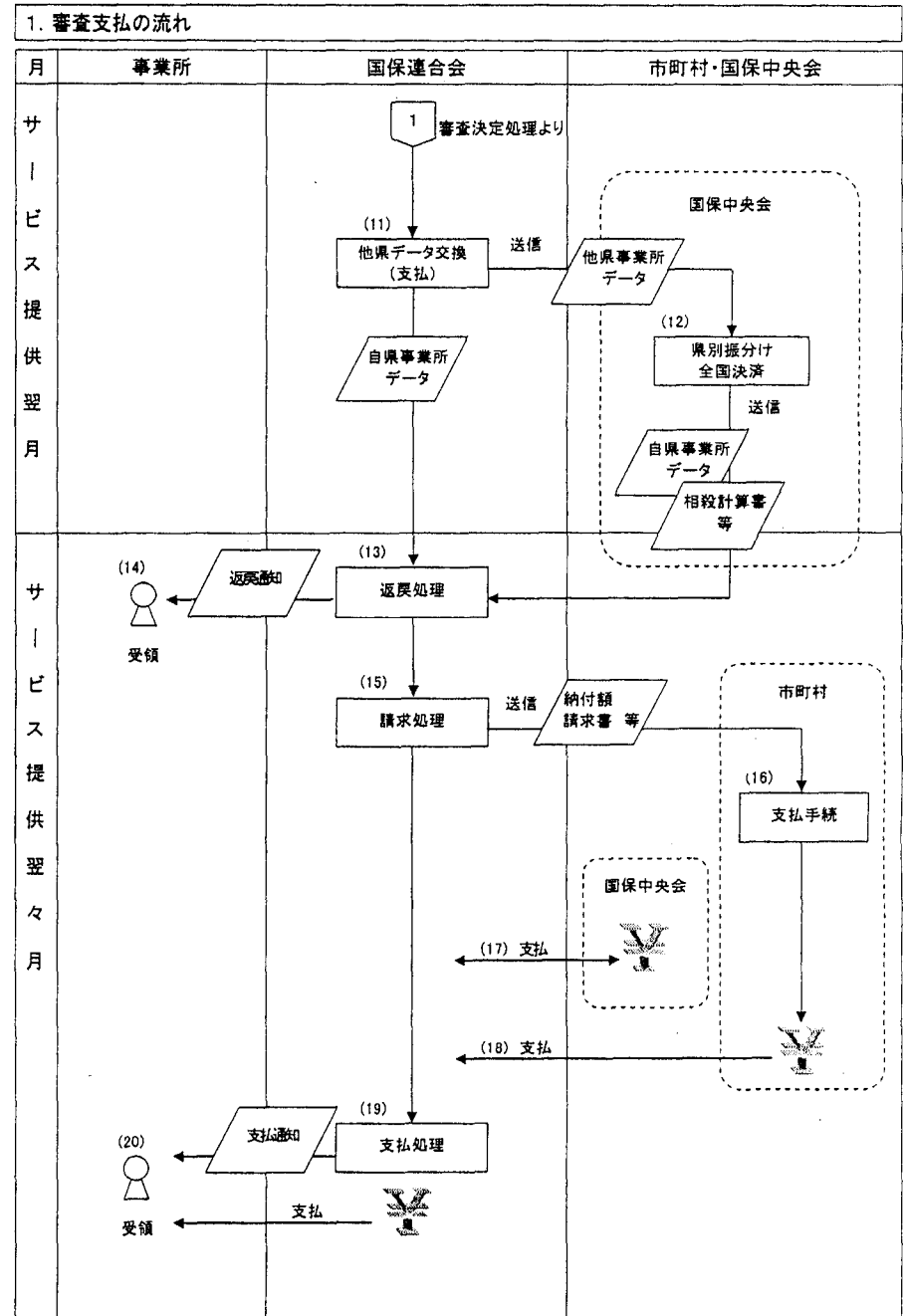
国保連合会の標準事務処理概要 (案)

No	大項目	1/2
1	審査支払の流れ	
事業所	国保連合会	市町村・国保中央会
(1) 国保連合会に請求情報等を送付し、介護給付費等の請求を行う。	(2) 事業所より提出された請求情報等を受付ける。 (3) 受理した請求情報等について受付点検(※1)を行う。 (4) 他県受給者に関する請求情報等を国保中央会へ送信する。 (6) 請求情報等について資格点検を行う。(※2) (7) 請求情報等について支給量管理(※3)を行う。 (8) 点検結果をもとに審査資料を作成し、市町村へ送信する。	(5) 国保連合会から受信した請求情報等を振り分けて、受給者の所在する県の国保連合会へ送信する。 [国保中央会] (9) 国保連合会から受信した審査資料をもとに介護給付費等の審査を行い、審査結果を国保連合会へ送信する。 [市町村]
備考 ※1:受付点検 項目毎のデータ形式及び桁数等の正当性チェック 市町村台帳、事業所台帳、単位数表及び単価表との突合 等 ※2:資格点検 受給者台帳、支給決定台帳、事業所台帳及び単位数表との突合 重複請求チェック 等 ※3:支給量管理 契約内容報告書とサービス提供実績記録票との突合。 利用者負担上限額管理結果票とサービス提供実績記録票との突合。 サービス提供実績記録票と請求明細書の突合。		

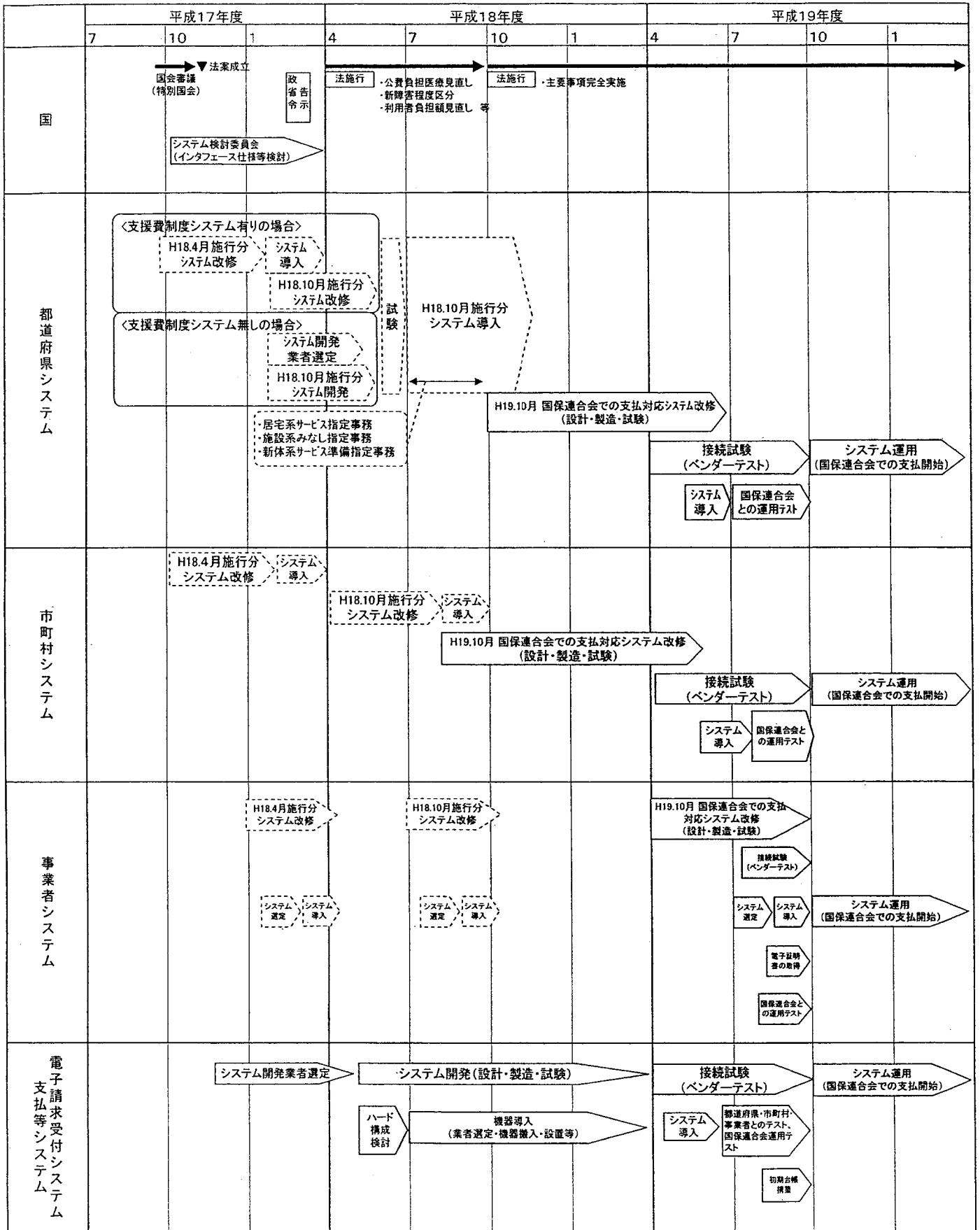
1. 審査支払の流れ



No	大項目	2/2
1	審査支払の流れ	
事業所	国保連合会	市町村・国保中央会
(14) 返戻通知等を受信する。	(11) 他県事業所に関する返戻及び支払情報を国保中央会へ送信する。 (13) 審査結果に基づき、返戻通知等を作成し事業所へ送信する。 (15) 審査結果に基づき、納付額請求書等を作成し市町村へ送信する。	(12) 国保連合会から受信した審査結果情報を振り分けて、事業所の所在する県の国保連合会へ送信する。また、支払情報をもとに全国決済を行う。 [国保中央会] (16) 国保連合会から受信した納付額請求書等に基づき、支払手続きを行う。 [市町村] (17) 全国決済の結果に基づき、相殺額がプラスとなった国保連合会に支払を行う。 [国保中央会] (18) 国保連合会に支払を行う。 [市町村] (19) 事業所に支払通知等を送付するとともに、介護給付費等を支払う。
(20) 支払通知等を受領する。		
備考		



障害者自立支援にかかるシステム開発及び導入標準スケジュール



WAM NET支援費事業者情報システムにおける障害者自立支援法対応スケジュール

	2006年2月			2006年3月			2006年4月			2006年5月		
	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬	上旬	中旬	下旬
WAM NETシステムを 台帳として利用している 都道府県、市町村	みなし指定対象事業者の確認及び データの修正、廃止事業者の登録						新規指定事業者情報の登録					
	対象の確認及びデータの修正											
WAM NET (福祉医療機構)	要整備リストの作成・送付			データ移行作業実施(3/23)			台帳機能・一括取込機能リリース(3/24)					
	一括取込I/F仕様書の公開(3/1)						障害者自立支援法に基づく 事業者情報の公開(4/1～)					
独自に台帳システムを 所有している都道府県、 政令・中核市	独自台帳システムの データ抽出機能改修											
	みなし指定対象事業者の確認及び一括取込 による廃止事業者情報の登録(~3/23)						一括取込によるみなし指定事業者及び 新規指定事業者情報の登録					

※上記は、指定申請様式(附表)の項目に変更がないと仮定した場合のスケジュールです。今後厚生労働省から示される様式等によっては、変更される場合がありますのでご了承ください。

平成18年4月から9月までの間における 介護給付費等の請求事務について

平成18年4月から9月までの間における介護給付費等の請求に係る事務処理は、市町村やサービス事業所・施設が新たな制度に円滑に移行ができるよう、できる限り現行の事務処理方法を踏襲する形で整理している。

平成18年10月以降における当該事務処理については、平成19年10月から稼働を予定している事務処理システムによる処理を見据えつつ、適正かつ効率的な処理を図る観点から更に検討を加えて提示することとしている。

平成18年3月1日(水)

厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部
障害保健福祉改革推進室

平成18年4月以降の報酬額の算定方法について

告示された単位数から報酬額への金額換算の算定処理

- ① 告示単位数 (報酬告示の記載された単位数)
↓
- ② 算定単位数 (必要に応じて告示単位数に加減算を乗じて算出された単位数)
↓
- ③ 算定単位額 (算定単位に地域区分等に応じた単価金額を乗じて算出された額)
↓
- ④ 報酬額 (当該月の算定金額を合算して算出された額)

i 単位数算定の際の端数処理 (告示単位数 → 算定単位数)

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算(何らかの割合を乗ずる計算に限る。)を行う度に、小数点以下の四捨五入の端数処理を行い、絶えず整数値に割合を乗じていく。

ii 金額換算の際の端数処理 (算定単位数 → 金額)

単位数から金額に換算する際に生じる一元未満の端数については、「切り捨て」で金額を算定する。

介護給付費、訓練等給付費及び施設訓練等支援費の報酬算定の方法

算定単位数 (端数処理は小数点以下四捨五入)

告示単位数に必要に応じて加減算率を乗じる

$$\text{算定単位数} = \text{告示単位数} \times \text{加減算率}$$

算定単位額 (端数処理は小数点以下切り捨て)

算定単位数に単価を乗じて算定単位額を算出する

$$\text{算定単位額} = \text{算定単位数} \times \text{単価}$$

サービスコード単位の報酬額

例: 特別区10.72円 等

告示が「円」から「単位」に変更となった以外は現行支援費制度と基本的に算出方法は変わらない。

当月算定額

算定単位額に提供回数(算定回数、算定日数)を乗じて算出する。

$$\text{当月算定額} = \text{算定金額} \times \text{算定回数}$$

報酬額(当月費用の額合計)

サービスコードごとの当月算定額を合算する。

$$\text{報酬額} = \text{当月算定額} + \text{当月算定額} + \dots$$

請求明細書の「当月費用の額合計」に記載される額

障害福祉サービス等の利用者負担額の算定方法

サービス提供ごとに利用者負担額を算定する。

算定単位数の算出（端数処理 小数点以下四捨五入）

告示単位数に必要に応じて加減算率を乗じる

算定単位数 = 告示単位 × 加減算率

サービスコード単位の報酬額

算定単位額の算出（端数処理 小数点以下切り捨て）

算定単位数に単位単価を乗じて算定単位額を算出する

算定単位額 = 算定単位数 × 単位単価

障害者自立支援法附則第9条による

利用者負担額の算出（端数処理 小数点以下切り捨て）

サービス利用時の利用者負担額を算出する。

利用者負担額 = 算定単位額 × 負担割合 (10/100)

サービスコードに対応した
利用者負担額が設定される

利用者負担額の算出

サービスコード単位の利用者負担額を合算する。

利用者負担額 = サービスコード単位の利用者負担額 + サービスコード単位の利用者負担額

+ ...

実績記録票の「利用者負担額」に記載される額

社会福祉法人等による利用者負担軽減額等の整理方法

社会福祉法人等による定率負担に係る利用者負担軽減措置を実施する事業所等は、サービス提供実績記録票の「利用者負担額」欄、「社福法人等軽減額」欄及び「給付費移行額」欄を使用することとなる。この際、サービス提供ごとに、社福法人等が軽減した額を実績記録票の「社福法人等軽減額」欄に、給付費へ移行した額を「給付費移行額」欄に記載していく。

「利用者負担額」欄に記載する額

利用者負担額の算定方法に従って算定された利用者負担額をサービス提供実績記録票の利用者負担額欄に記載する。

利用者負担額欄の累計額が、所得区分が低所得2の場合12,300円(通所施設等7,500円)、低所得1の場合7,500円に到達するまで金額を記載していく。

「社福法人等軽減額」欄に記載する額

利用者負担額が上記の軽減後の負担上限月額を超過した後、本来(軽減前)の利用者負担上限月額に到達するまでは、利用者負担額は軽減措置実施事業所が軽減することとなるため、実績記録票の「社福法人等軽減額」欄に利用者負担相当額を記載していく。

「給付費移行額」欄に記載する額

利用者負担額が本来の負担上限月額を超過した後は、利用者負担に相当する額は給付費へ移行することとなるため、実績記録票の「給付費移行額」欄に利用者負担相当額を記載していく。

平成18年4月から9月までの間における利用者負担額の算定例について

平成18年4月から9月までの障害者自立支援法の利用者負担額の算定例について

1 居宅介護(身体介護を6:00～9:00)を利用した場合 (地域区分:特別区)

サービスコードを用いて利用者負担額を算定

参考:告示単位には、現行告示額を単に10で割ったものを設定。

	使用するサービスコード	
(A)	1111214	身障居宅身体夜間早朝2H
(B)	1111112	身障居宅身体日中1H
(C)	1111918	身居宅身体開 夜早1.5

算定単位数の算出 (端数処理 小数点以下四捨五入)

:サービスコードの単位数に加減算率を乗じる

算定単位額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

:算定単位数に単位数単価を乗じて算定単位額を算出する

利用者負担額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

:サービス利用時の利用者負担額を算出する。

(A)6時から8時まで(2時間)の利用者負担額

$$332\text{単位}(=83\text{単位} \times 4) \times 1.25(\text{加減算率}) = 415.0 \quad 415\text{単位}(\text{算定単位数})$$

$$415\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 4448.8 \quad 4448\text{円}(\text{算定単位額})$$

$$4448\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 444.8 \quad 444\text{円}(\text{利用者負担額})$$

(B) 8時から9時まで(1時間)の利用者負担額

$$166\text{単位}(=83\text{単位} \times 2) \times 1.00(\text{加減算率}) = 166.0 \quad 166\text{単位}(\text{算定単位数})$$

$$166\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 1779.52 \quad 1779\text{円}(\text{算定単位額})$$

$$1779\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 177.9 \quad 177\text{円}(\text{利用者負担額})$$

(C)の利用者負担額

$$584\text{単位}(\text{告示上の1時間以上1時間30分未満の単位}) \times 1.25(\text{加減算率}) = 730.0 \quad 730\text{単位}$$

$$249\text{単位}(=83\text{単位} \times 3) \times 1.25(\text{加減算率}) = 311.25 \quad 311\text{単位}$$

$$730\text{単位} - 311\text{単位} = 419\text{単位}(\text{算定単位数})$$

$$419\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 4491.68 \quad 4491\text{円}(\text{算定単位額})$$

$$4491\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 449.1 \quad 449\text{円}(\text{利用者負担額})$$

実績記録票の利用者負担額欄に記載される額

$$\textcircled{4} \quad 444\text{円}(\text{Aの利用者負担額}) + 177\text{円}(\text{Bの利用者負担額}) + 449\text{円}(\text{Cの利用者負担額}) = 1070\text{円}(\text{利用者負担額の合計})$$

2 居宅介護(身体介護7:30~8:30)を利用した場合 (地域区分:特別区)

サービスコードを用いて利用者負担額を算定

	使用するサービスコード	
(A)	1111211	身障居宅身体夜間早朝0.5H
(B)	1111111	身障居宅身体日中0.5H
(C)	1111921	身居宅身体開 夜早0.5日0.5

参考:告示単位には、現行告示額を単に10で割ったものを設定

算定単位数の算出 (端数処理 小数点以下四捨五入)

:サービスコードの単位数に加減算率を乗じる

算定単位額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

:算定単位数に単位数単価を乗じて算定単位額を算出する

利用者負担額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

:サービス利用時の利用者負担額を算出する。

(A)7時30分から8時まで(30分)の利用者負担額

$$\begin{aligned}
 &83\text{単位} \times 1.25(\text{加減算率}) = 103.75 && 104\text{単位}(\text{算定単位数}) \\
 &104\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 1114.88 && 1114\text{円}(\text{算定単位額}) \\
 &1114\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 111.4 && \underline{111\text{円}}(\text{利用者負担額})
 \end{aligned}$$

(B)8時から8時30分まで(30分)の利用者負担額

$$\begin{aligned}
 &83\text{単位} \times 1.00(\text{加減算率}) = 83.0 && 83\text{単位}(\text{算定単位数}) \\
 &83\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 889.76 && 889\text{円}(\text{算定単位額}) \\
 &889\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 88.9 && \underline{88\text{円}}(\text{利用者負担額})
 \end{aligned}$$

(C)の利用者負担額

$$\begin{aligned}
 &231\text{単位}(\text{告示上の30分未満の単位}) \times 1.25(\text{加減算率}) = 288.75 && 289\text{単位} \\
 &\underline{171\text{単位}}(\text{1}) \times 1.00(\text{加減算率}) = 171.0 && 171\text{単位} \\
 &289\text{単位} + 171\text{単位} = 460\text{単位} \\
 &83\text{単位} \times 1.25(\text{加減算率}) = 103.75 && 104\text{単位}(\text{算定単位数}) \\
 &83\text{単位} \times 1.00(\text{加減算率}) = 83.0 && 83\text{単位}(\text{算定単位数}) \\
 &104\text{単位} + 83\text{単位} = 187\text{単位} \\
 &460\text{単位} - 187\text{単位} = 273\text{単位} \\
 &273\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 2926.56 && 2926\text{円}(\text{算定単位額}) \\
 &2926\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 292.6 && \underline{292\text{円}}(\text{利用者負担額})
 \end{aligned}$$

(1)
402単位(告示上の30分以上1時間未満の単位) - 231単位(告示上の30分未満の単位) = 171単位

実績記録票の利用者負担額欄に記載される額

④ **111円**(Aの利用者負担額) + **88円**(Bの利用者負担額) + **292円**(Cの利用者負担額) = **491円**(利用者負担額の合計)

3 居宅介護(身体介護を20:00～23:00)を利用した場合 (地域区分:特別区)

サービスコードを用いて利用者負担額を算定

参考:告示単位には、現行告示額を単に10で割ったものを設定。

	使用するサービスコード	
(A)	1111214	身障居宅身体夜間早朝2H
(B)	1111312	身障居宅身体深夜1H
(C)	1111918	身居宅身体開 夜早1.5

算定単位数の算出 (端数処理 小数点以下四捨五入)

:サービスコードの単位数に加減算率を乗じる

算定単位額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

:算定単位数に単位数単価を乗じて算定単位額を算出する

利用者負担額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

:サービス利用時の利用者負担額を算出する。

(A) 20時から22時まで(2時間)の利用者負担額

$$332\text{単位}(=83\text{単位} \times 4) \times 1.25(\text{加減算率}) = 415.0 \quad 415\text{単位}(\text{算定単位数})$$

$$415\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 4448.8 \quad 4448\text{円}(\text{算定単位額})$$

$$4448\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 444.8 \quad 444\text{円}(\text{利用者負担額})$$

(B) 22時から23時まで(1時間)の利用者負担額

$$166\text{単位}(=83\text{単位} \times 2) \times 1.5(\text{加減算率}) = 249.0 \quad 249\text{単位}(\text{算定単位数})$$

$$249\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 2669.28 \quad 2669\text{円}(\text{算定単位額})$$

$$2669\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 266.9 \quad 266\text{円}(\text{利用者負担額})$$

(C)の利用者負担額

$$584\text{単位}(\text{告示上の1時間以上1時間30分未満の単位}) \times 1.25(\text{加減算率}) = 730.0 \quad 730\text{単位}$$

$$249\text{単位}(=83\text{単位} \times 3) \times 1.25(\text{加減算率}) = 311.25 \quad 311\text{単位}$$

$$730\text{単位} - 311\text{単位} = 419\text{単位}(\text{算定単位数})$$

$$419\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 4491.68 \quad 4491\text{円}(\text{算定単位額})$$

$$4491\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 449.1 \quad 449\text{円}(\text{利用者負担額})$$

実績記録票の利用者負担額
欄に記載される額

$$\textcircled{4} \quad 444\text{円}(\text{Aの利用者負担額}) + 266\text{円}(\text{Bの利用者負担額}) + 449\text{円}(\text{Cの利用者負担額}) = 1159\text{円}(\text{利用者負担額の合計})$$

4 居宅介護(身体介護21:30～23:00)をまで利用した場合 (地域区分:特別区)

サービスコードを用いて利用者負担額を算定

	使用するサービスコード	
(A)	1111211	身障居宅身体夜間早朝0.5H
(B)	1111312	身障居宅身体深夜1H
(C)	1111930	身居宅身体開 夜早0.5深1

参考:告示単位には、現行告示額を単に10で割ったものを設定

算定単位数の算出 (端数処理 小数点以下四捨五入)
:サービスコードの単位数に加減算率を乗じる
算定単位額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)
:算定単位数に単位数単価を乗じて算定単位額を算出する
利用者負担額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)
:サービス利用時の利用者負担額を算出する。

(A) 21時30分から22時まで(30分)の利用者負担額

$$83 \text{ 単位} \times 1.25 \text{ (加減算率)} = 103.75 \quad 104 \text{ 単位 (算定単位数)}$$

$$104 \text{ 単位} \times 10.72 \text{ (単位数単価)} = 1114.88 \quad 1114 \text{ 円 (算定単位額)}$$

$$1114 \text{ 円} \times 10/100 \text{ (定率負担分)} = 111.4 \quad \underline{111 \text{ 円 (利用者負担額)}}$$

(B) 22時から23時まで(1時間)の利用者負担額

$$166 \text{ 単位 (=83 \text{ 単位} \times 2) \times 1.5 \text{ (加減算率)} = 249.0 \quad 249 \text{ 単位 (算定単位数)}$$

$$249 \text{ 単位} \times 10.72 \text{ (単位数単価)} = 2669.28 \quad 2669 \text{ 円 (算定単位額)}$$

$$2669 \text{ 円} \times 10/100 \text{ (定率負担分)} = 266.9 \quad \underline{266 \text{ 円 (利用者負担額)}}$$

(C) の利用者負担額

$$231 \text{ 単位 (告示上の30分未満の単位)} \times 1.25 \text{ (加減算率)} = 288.75 \quad 289 \text{ 単位}$$

$$353 \text{ 単位 (1)} \times 1.5 \text{ (加減算率)} = 529.5 \quad 530 \text{ 単位}$$

$$289 \text{ 単位} + 530 \text{ 単位} = 819 \text{ 単位}$$

$$83 \text{ 単位} \times 1.25 \text{ (加減算率)} = 103.75 \quad 104 \text{ 単位 (算定単位数)}$$

$$166 \text{ 単位 (=83 \text{ 単位} \times 2) \times 1.5 \text{ (加減算率)} = 249.0 \quad 249 \text{ 単位 (算定単位数)}$$

$$104 \text{ 単位} + 249 \text{ 単位} = 353 \text{ 単位}$$

$$819 \text{ 単位} - 353 \text{ 単位} = 466 \text{ 単位}$$

$$466 \text{ 単位} \times 10.72 \text{ (単位数単価)} = 4995.52 \quad 4995 \text{ 円 (算定単位額)}$$

$$4995 \text{ 円} \times 10/100 \text{ (定率負担分)} = 499.5 \quad \underline{499 \text{ 円 (利用者負担額)}}$$

(1)
584単位(告示上の1時間以上1時間30分未満の単位) - 231単位(告示上の30分未満の単位) = 353単位

実績記録票の利用者負担額欄に記載される額

④ **111円**(Aの利用者負担額) + **266円**(Bの利用者負担額) + **499円**(Cの利用者負担額) = **876円**(利用者負担額の合計)

5 身体障害者療護施設において通所サービスを利用した場合（地域区分：特別区）

例

- ・サービスの種類：身体障害者療護施設（通所による入所者の定員が11人以上20人以下の場合）
- ・重複障害加算：適用
- ・障害程度区分：区分B

サービスコードを用いて利用者負担額を算定

参考：告示単位には、現行告示額を22で除したものを設定。

使用するサービスコード	
(A)	1423100 身障療護通所11～20人基本私立
(B)	1420944 身障療護共通通所加算重複障害

算定単位数の算出（端数処理 小数点以下四捨五入）

：サービスコードの単位数に加減算率を乗じる

算定単位額の算出（端数処理 小数点以下切り捨て）

：算定単位数に単位数単価を乗じて算定単位額を算出する

利用者負担額の算出（端数処理 小数点以下切り捨て）

：サービス利用時の利用者負担額を算出する。

(A)の利用者負担額

$$899 \text{ 単位} \times 10.72 \text{ (単位数単価)} = 9637.28 \text{ 円} \quad 9637 \text{ 円 (算定単位額)}$$

$$9637 \text{ 円} \times 10/100 \text{ (定率負担分)} = 963.7 \quad 963 \text{ 円 (利用者負担額)}$$

(B)の利用者負担額 重度重複加算は地域区分の適用対象外であるため、10.00を乗じる。

$$46 \text{ 単位} \times 10.00 \text{ (単位数単価)} = 460 \text{ 円 (算定単位額)}$$

$$460 \text{ 円} \times 10/100 \text{ (定率負担分)} = 46.0 \text{ 円} \quad 46 \text{ 円 (利用者負担額)}$$

実績記録票の利用者負担額欄に記載される額

$$\textcircled{4} \quad 963 \text{ 円 (Aの利用者負担額)} + 46 \text{ 円 (Bの利用者負担額)} = 1009 \text{ 円 (利用者負担額の合計)}$$

6 知的障害者入所更生施設を利用した場合（地域区分：特別区）

例

- ・サービスの種類：知的障害者入所更生施設（入所定員が41人以上60人以下の場合）
- ・地方公共団体の設置の場合
 - ・強度行動障害者特別支援加算：適用
- ・自活訓練加算（ ）：適用
- ・障害程度区分：区分B

サービスコードを用いて利用者負担額を算定

参考：告示単位には、現行告示額を30.4で除したものを設定。

	使用するサービスコード	
(A)	2312150	知障入所更生41～60人基本公立
(B)	2310943	知障入所更生共通加算強行
(C)	2310945	知障入所更生共通加算自活(内)

算定単位数の算出（端数処理 小数点以下四捨五入）

：サービスコードの単位数に加減算率を乗じる

算定単位額の算出（端数処理 小数点以下切り捨て）

：算定単位数に単位数単価を乗じて算定単位額を算出する

利用者負担額の算出（端数処理 小数点以下切り捨て）

：サービス利用時の利用者負担額を算出する。

(A)の利用者負担額

$$\begin{aligned}
 &917\text{単位} \times 0.965(\text{加減算率}) = 884.91 \quad 885\text{単位}(\text{算定単位数}) \\
 &885\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 9487.2\text{円} \quad 9487\text{円}(\text{算定単位額}) \\
 &9487\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 948.7 \quad \underline{948\text{円}}(\text{利用者負担額})
 \end{aligned}$$

(B)の利用者負担額 強度行動障害者特別支援加算は地域区分の適用対象外であるため、10.00を乗じる。

$$\begin{aligned}
 &562\text{単位} \times 10.00(\text{単位数単価}) = 5620\text{円}(\text{算定単位額}) \\
 &5620\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 562\text{円} \quad \underline{562\text{円}}(\text{利用者負担額})
 \end{aligned}$$

(C)の利用者負担額 自活訓練加算（ ）は地域区分の適用対象外であるため、10.00を乗じる。

$$\begin{aligned}
 &372\text{単位} \times 10.00(\text{単位数単価}) = 3720\text{円}(\text{算定単位額}) \\
 &3720\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 372\text{円}(\text{利用者負担額})
 \end{aligned}$$

実績記録票の利用者負担額
欄に記載される額

$$\textcircled{4} \quad \underline{948\text{円}}(\text{Aの利用者負担額}) + \underline{562\text{円}}(\text{Bの利用者負担額}) + \underline{372\text{円}}(\text{Cの利用者負担額}) = \underline{1882\text{円}}(\text{利用者負担額の合計})$$

7 身体障害者肢体更生施設を利用した場合（地域区分：特別区）

例

- ・サービスの種類：身体障害者肢体更生入所施設（入所定員が40人以下の場合）
- ・地方公共団体の設置の場合 ・常勤医師加算：適用
- ・重度重複障害者加算：適用
- ・障害程度区分：区分A

サービスコードを用いて利用者負担額を算定

参考：告示単位には、現行告示額を30.4で除したものを設定。

使用するサービスコード	
(A)	1311150 身障肢体更生40人以下基本公立
(B)	1311913 身障肢体更生40人以下加算常勤医
(C)	1310944 身障肢体更生共通加算重複障害

算定単位数の算出（端数処理 小数点以下四捨五入）

：サービスコードの単位数に加減算率を乗じる

算定単位額の算出（端数処理 小数点以下切り捨て）

：算定単位数に単位数単価を乗じて算定単位額を算出する

利用者負担額の算出（端数処理 小数点以下切り捨て）

：サービス利用時の利用者負担額を算出する。

(A)の利用者負担額

$$\begin{aligned}
 &1150\text{単位} \times 0.965(\text{加減算率}) = 1109.75 \quad 1110\text{単位}(\text{算定単位数}) \\
 &1110\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 11899.2\text{円} \quad 11899\text{円}(\text{算定単位額}) \\
 &11899\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 1189.9 \quad \underline{1189\text{円}(\text{利用者負担額})}
 \end{aligned}$$

(B)の利用者負担額

$$\begin{aligned}
 &57\text{単位} \times 10.72(\text{単位数単価}) = 611.04\text{円} \quad \underline{611\text{円}(\text{算定単位額})} \\
 &611\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = 61.1\text{円} \quad \underline{61\text{円}(\text{利用者負担額})}
 \end{aligned}$$

(C)の利用者負担額 重度重複障害者加算は地域区分の適用対象外であるため、10.00を乗じる。

$$\begin{aligned}
 &100\text{単位} \times 10.00(\text{単位数単価}) = 1000\text{円}(\text{算定単位額}) \\
 &1000\text{円} \times 10/100(\text{定率負担分}) = \underline{100\text{円}(\text{利用者負担額})}
 \end{aligned}$$

実績記録票の利用者負担額欄に記載される額

$$\text{④ } 1189\text{円}(\text{Aの利用者負担額}) + 61\text{円}(\text{Bの利用者負担額}) + 100\text{円}(\text{Cの利用者負担額}) = \underline{1350\text{円}(\text{利用者負担額の合計})}$$

告示に記載される方法で利用者負担額を算定する場合

参考:告示単位には、現行告示額を単に10で割ったものを設定。

参 考

居宅介護(身体介護6:00～9:00)を利用した場合 (地域区分:特別区)

算定単位数の算出 (端数処理 小数点以下四捨五入)

6時から8時まで(2時間)
667単位(告示単位) × 1.25(加減算率) = 833.75 834単位(算定単位数)
8時から9時まで(1時間)
166単位(=83単位×2) × 1.0(加減算率) = 166単位(算定単位数)

算定単位額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

(834単位 + 166単位)(算定単位数) × 10.72(単位数単価) = 10720円(算定単位額)

利用者負担額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

10720円(算定単位額) × 10/100(定率負担分) = 1072円(利用者負担額)

1072円(利用者負担額)

居宅介護(身体介護7:30～8:30)を利用した場合 (地域区分:特別区)

算定単位数の算出 (端数処理 小数点以下四捨五入)

7時30分から8時まで(30分)
231単位(告示単位) × 1.25(加減算率) = 288.75 289単位(算定単位数)
8時から8時30分まで(30分)
171単位(402単位-231単位) × 1.0(加減算率) = 171単位(算定単位数)

算定単位額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

(289単位 + 171単位)(算定単位数) × 10.72(単位数単価) = 4931.2 4931円(算定単位額)

利用者負担額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

4931円(算定単位額) × 10/100(定率負担分) = 493.1 493円(利用者負担額)

493円(利用者負担額)

居宅介護(身体介護20:00～23:00)を利用した場合 (地域区分:特別区)

算定単位数の算出 (端数処理 小数点以下四捨五入)

20時から22時まで(2時間)

$$667 \text{ 単位 (告示単位)} \times 1.25 \text{ (加減算率)} = 833.75 \quad 834 \text{ 単位 (算定単位数)}$$

22時から23時まで(1時間)

$$166 \text{ 単位 (83単位} \times 2) \times 1.5 \text{ (加減算率)} = 249 \text{ 単位 (算定単位数)}$$

算定単位額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

$$(834 \text{ 単位} + 249 \text{ 単位}) \text{ (算定単位数)} \times 10.72 \text{ (単位数単価)} = 11609.76 \quad 11609 \text{ 円 (算定単位額)}$$

利用者負担額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

$$11609 \text{ 円 (算定単位額)} \times 10/100 \text{ (定率負担分)} = 1160.9 \quad \underline{1160 \text{ 円}} \text{ (利用者負担額)} \quad \boxed{1160 \text{ 円 (利用者負担額)}}$$

居宅介護(身体介護21:30～23:00)を利用した場合 (地域区分:特別区)

算定単位数の算出 (端数処理 小数点以下四捨五入)

21時30分から22時まで(30分)

$$231 \text{ 単位 (告示単位)} \times 1.25 \text{ (加減算率)} = 288.75 \quad 289 \text{ 単位 (算定単位数)}$$

22時から23時まで(1時間)

$$353 \text{ 単位 (584単位} - 231 \text{ 単位)} \times 1.5 \text{ (加減算率)} = 529.5 \quad 530 \text{ 単位 (算定単位数)}$$

算定単位額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

$$(289 \text{ 単位} + 530 \text{ 単位}) \text{ (算定単位数)} \times 10.72 \text{ (単位数単価)} = 8779.68 \quad 8779 \text{ 円 (算定単位額)}$$

利用者負担額の算出 (端数処理 小数点以下切り捨て)

$$8779 \text{ 円 (算定単位額)} \times 10/100 \text{ (定率負担分)} = 877.9 \quad \underline{877 \text{ 円}} \text{ (利用者負担額)} \quad \boxed{877 \text{ 円 (利用者負担額)}}$$

平成18年4月から9月までの間における介護給付費等の請求様式等について

介護給付費、訓練等給付費、施設訓練等給付費の請求に係る様式について

請求書

- 介護給付費・訓練等給付費 請求書
- 施設訓練等支援費・特定入所者食費等給付費 請求書

請求明細書

- 介護給付費明細書
- 訓練等給付費明細書
- 施設訓練等支援費・特定入所者食費等給付費明細書

省令様式(下記の省令において規定)

- 介護給付費又は訓練等給付費の請求に関する省令(案)
- 支援費の請求に関する省令(案)

実績記録票

- 居宅介護サービス提供実績記録票
- 行動援護サービス提供実績記録票
- 外出介護サービス提供実績記録票
- デイサービス提供実績記録票
- 共同生活援助提供実績記録票
- 短期入所サービス提供実績記録票
- 施設支援(入所)提供実績記録票
- 施設支援(通所)提供実績記録票

通知様式(下記の通知において規定)

- 介護給付費・訓練等給付費請求書等の記載要領について(案)
- 施設訓練等支援費・特定入所者食費等給付費請求書等の記載要領について(案)

利用者負担上限額管理関係

- 利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書
- 利用者負担上限額管理結果票
- 利用者負担上限額管理結果票別表
- 社会福祉法人等負担軽減額調整結果票
- 社会福祉法人等負担軽減額調整結果票別表
- グループホーム用利用者負担上限額管理結果連絡票

通知様式(下記の通知において規定)

- 平成18年4月から9月までの利用者負担に係る上額管理事務について(案)

介護給付費明細書の記載における留意点

(様式第二)

介護給付費明細書						
(居宅介護、行動援護、児童デイサービス、短期入所、外出介護、障害者デイサービス)						
		平成	年	月分		
受給者証番号		事業所番号				
支給決定障害者等氏名		事業者及びその事業所の名称				
支給決定に係る障害児氏名		地域区分				
費用の額計算欄	サービス内容	算定単位数	算定回数	当月算定額	摘要	
	●	●		●		
	サービスコード、名称を記載する。					
	当月費用の額合計				●	
利用者負担額等計算欄	利用者負担額等の内訳		当月算定額	摘要		
	利用者負担額		●			
	社会福祉法人等による軽減額		●			
	当月利用者負担額等合計					
当月介護給付費請求額		-			円	
		枚中			枚	

算定単位数 (端数処理は小数点以下切り捨て)
 算定単位数に単価を乗じて算定単位数を算出する

$$\text{算定単位数} = \text{算定単位数} \times \text{単価}$$

当月算定額
 算定単位数に提供回数(算定回数、算定日数)を乗じて算出する。

$$\text{当月算定額} = \text{算定単位数} \times \text{算定回数}$$

報酬額(当月費用の額合計)
 サービスコードごとの当月算定額を合算する。

$$\text{報酬額} = \text{当月算定額} + \text{当月算定額} + \dots$$

実績記録票又は利用者負担上限額管理結果票別表に記載された利用者負担額欄の合計額を記載する。

実績記録票、社会福祉法人等負担軽減額調整結果票別表又は利用者負担上限額管理結果票別表に記載された社福法人等軽減額欄の合計額を記載する。

施設訓練等支援費明細書の記載における留意点

(様式第六)

施設訓練等支援費・特定入所者食費等給付費明細書										
施設受給者証番号		事業所番号		平成		年		月	分	
支給決定障害者(保護者)氏名		事業者及びその事業所の名称								
障害程度区分		地域区分								
入所年月日	退所年月日		入所日数							
入院・外泊日数	通所日数									
費用の額計算欄	サービス内容	算定単位数	算定日数	当月算定額	摘要					
	●	●	●	●	●					
	サービスコード、名称を記載する。									
		当月費用の額合計			●	●				
利用者負担額等計算欄	利用者負担額等の内訳			当月算定額	摘要					
	利用者負担額			●	●					
	社会福祉法人等による軽減額			●	●					
	当月利用者負担額等合計									
当月施設訓練等支援費請求額		-		円						
請求内容	算定日数	算定日数	当月算定額	実費算定額						
特定入所者食費等給付費				●						
当月特定入所者食費等給付費請求額				円						
		枚中		枚						

算定単位数 (端数処理は小数点以下切り捨て)
算定単位数に単価を乗じて算定単位数を算出する
算定単位数 = 算定単位数 × 単価

当月算定額
算定単位数に提供回数(算定回数、算定日数)を乗じて算出する。
当月算定額 = 算定単位数 × 算定回数

報酬額(当月費用の額合計)
サービスコードごとの当月算定額を合算する。
報酬額 = 当月算定額 + 当月算定額 + ...

実績記録票又は利用者負担上限額管理結果票別表に記載された利用者負担額欄の合計額を記載する。

実績記録票、社会福祉法人等負担軽減額調整結果票別表又は利用者負担上限額管理結果票別表に記載された社福法人等軽減額欄の合計額を記載する。

実績記録票に記載された実費算定額を記載する。

平成18年4月から9月までの間における
利用者負担の上限額管理の具体的方法について

障害福祉サービス等の利用者負担に係る上限額管理事務について

1 利用者負担上限額管理対象者

利用者負担の上限額管理が必要となる者

- ① 在宅のサービス利用者で市町村が認定した者のうち複数のサービス事業所からサービスを利用する者
- ② グループホーム(知的障害者通勤寮を含む。)に入居している者で、他のサービスを利用する者

※ 当該上限額管理対象者については、事業者は、原則として、上限額管理者が各事業所別の利用者負担額を整理して通知した後に、利用者から一月分の利用者負担額を一括して請求することを前提としている。

2 利用者負担上限額管理者

利用者負担の上限額管理を行う者

- ① 上記1の①の者のうち下記に該当しない者については、ホームヘルプ系事業所、デイサービス系事業所、のうち利用者が上限額管理を依頼した事業所の管理者

※ 上記1の①の者であって、社会福祉法人等による定率負担に係る利用者負担軽減措置対象者で、現に軽減措置実施事業所からサービスを利用している場合は、当該事業所の管理者(同一管理事業所がある場合は当該事業所を優先)。

※ 通所施設を利用している者は、当該施設の管理者。

- ② 上記②の者については、当該グループホームの管理者

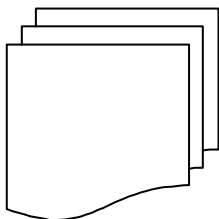
詳細は、「平成18年4月から9月までの利用者負担に係る上限額管理事務について」通知案を参照。

上限額管理事務(利用者負担上限額管理結果票の作成)の流れ

- 1 サービス事業所は、毎月3日までに実績記録票を作成して、上限額管理者に提供する。
- 2 上限額管理者は、提出された各サービス事業所の実績記録票の利用者負担額合計額を合算して、負担上限月額を超過しているか否かの確認を行う。
- 3 超過が確認されたときは、上限額管理事務を行う。上限額管理者は、利用者負担上限額管理結果票(様式2-1)を作成し、内容の確認を上限額管理対象者に求める。
- 4 上限額管理者は、上限額管理対象者に対して確認を求めた後、毎月6日までに各事業所単位に利用者負担上限額管理結果票別表(様式2-2)を作成し、送付する。
- 5 上限額管理者は、介護給付費等の請求の際には、上限額管理対象者の明細書に、①実績記録票、②利用者負担上限額管理結果票及び③同票別表(自事業所分。通所施設を除く。)を添付する。
- 6 利用者負担上限額管理結果票等を受け取った事業所は、介護給付費等の請求の際には、上限額管理対象者の明細書に、①実績記録票及び②利用者負担上限額管理結果票別表を添付する。

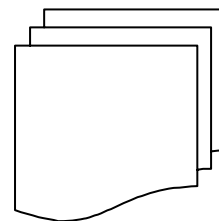
介護給付費等の請求の際に明細書に添付するもの

上限額管理者



- 1 実績記録票 (上限額管理の有無に関わらず必須)
- 2 利用者負担上限額管理結果票
- 3 利用者負担上限額管理結果票別表
(自事業所分。通所施設を除く。)

他のサービス事業所(利用者負担上限額管理結果票等を受け取った事業所)



- 1 実績記録票 (上限額管理の有無に関わらず必須)
- 2 利用者負担上限額管理結果票別表

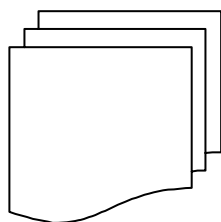
負担軽減額の調整事務(社会福祉法人等負担軽減額調整結果票の作成)の流れ

社会福祉法人等軽減制度の同一管理事業所において軽減額の調整を行った後に上限額管理事務を行う場合

- 1 サービス事業所は、毎月3日までに実績記録票を作成して、上限額管理者に提供する。
- 2 同一管理事業所内での軽減額調整を行う者(調整を行う者については、通常上限額管理者と一致)は、同一管理事業所から提出された各実績記録票の利用者負担額を合算して、軽減後の負担上限月額を超過しているか否かの確認を行う。
- 3 超過が確認されたときは、負担軽減額の調整を行う。上限額管理者は、社会福祉法人等負担軽減額調整結果票(様式3-1)を作成し、内容の確認を上限額管理対象者に求める。
- 4 同一管理事業所内での軽減額調整事務を終えた上限額管理者は、他のサービス事業所から提出された各実績記録票の利用者負担額を合算して、負担上限月額を超過しているか否かの確認を行う。
- 5 超過が確認されたときは、上限額管理者は、利用者負担上限額管理結果票(様式2-1)を作成し、内容の確認を上限額管理対象者に求める。
- 6 上限額管理者は、上限額管理対象者に対して確認を求めた後、毎月6日までに各事業所単位に利用者負担上限額管理結果票別表(様式2-2)を作成し、送付する。
- 7 上限額管理者は、介護給付費等の請求の際には、上限額管理対象者の明細書に、①実績記録票、②利用者負担上限額管理結果票、③同票別表(自事業所分。通所施設を除く。)及び④社会福祉法人等負担軽減額調整結果票を添付する。
- 8 同一管理事業所内の他の事業所及び利用者負担上限額管理結果票等を受け取った事業所は、介護給付費等の請求の際には、上限額対象者の明細書に、①実績記録票及び②利用者負担上限額管理結果票別表を添付する。

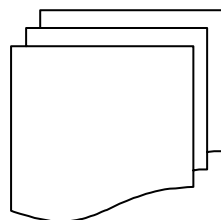
介護給付費等の請求の際に明細書に添付するもの

上限額管理者



- 1 実績記録票 (上限額管理に有無関わらず必須)
- 2 利用者負担上限額管理結果票
- 3 利用者負担上限額管理結果票別表
(自事業所分。通所施設を除く。)
- 4 社会福祉法人等負担軽減額調整結果票

他のサービス事業所 (利用者負担上限額管理結果票等を受け取った事業所) (同一管理事業所の他の事業所を含む)



- 1 実績記録票 (上限額管理の有無に関わらず必須)
- 2 利用者負担上限額管理結果票別表

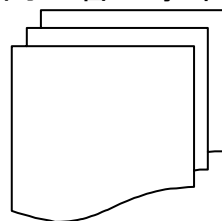
負担軽減額の調整事務(社会福祉法人等負担軽減額調整結果票の作成)の流れ

他事業所より提供された実績記録票の利用者負担額を合算して負担上限月額を超過していない場合
(他の事業所の利用がないため、上限額管理を行う必要がない場合においても同様)

- 1 サービス事業所は、毎月3日までに実績記録票を作成して、上限額管理者に提供する。
- 2 同一管理事業所内での軽減額調整者は、同一管理事業所から提出された各実績記録票の利用者負担額を合算して、同一管理事業所内での軽減後の負担上限月額を超過しているか否かの確認を行う。
- 3 超過が確認されたときは、軽減額調整者は、社会福祉法人等負担軽減額調整結果票(様式3-1)を作成し、内容の確認を上限額管理対象者に求める。
- 4 軽減額調整事務を終えた同一管理事業所内での上限額管理者は、他事業所より提出された各実績記録票の利用者負担額合計額を合算して、負担上限月額を超過しているか否かの確認を行う。
- 5 4で負担上限月額を超過していない場合、上限額管理者は、他事業所にその旨を連絡するとともに、同一管理事業所内の各事業所単位で社会福祉法人等負担軽減額調整結果票別表(様式3-2)を作成し、送付する。
- 6 同一管理事業所内の上限額管理者は、介護給付費等の請求の際には、上限額管理対象者の明細書に、①実績記録票、②社会福祉法人等負担軽減額調整結果票及び③同票別表(自事業所分。通所施設を除く。)を添付し、同一管理事業所内の他の事業所は、明細書に①実績記録票及び②社会福祉法人等負担軽減額調整結果票別表を添付する。

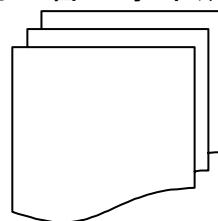
介護給付費等の請求の際に明細書に添付するもの

同一管理事業所の上限額管理者



- 1 実績記録票 (上限額管理に関わらず必須)
- 2 社会福祉法人等負担軽減額調整結果票
- 3 社会福祉法人等負担軽減額調整結果票別表
(自事業所分。通所施設を除く。)

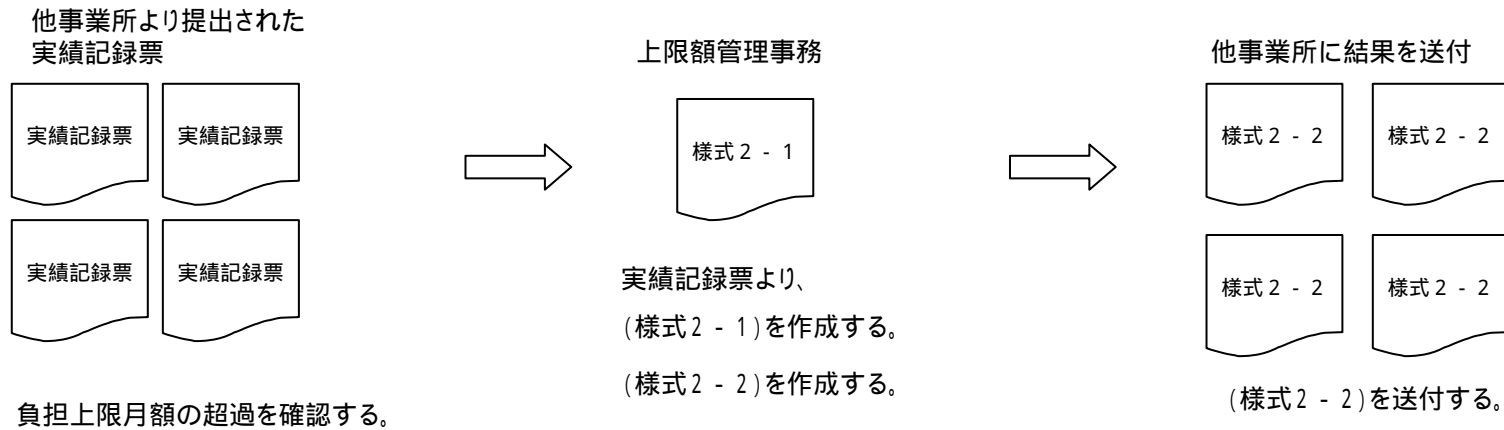
同一管理事業所の他の事業所



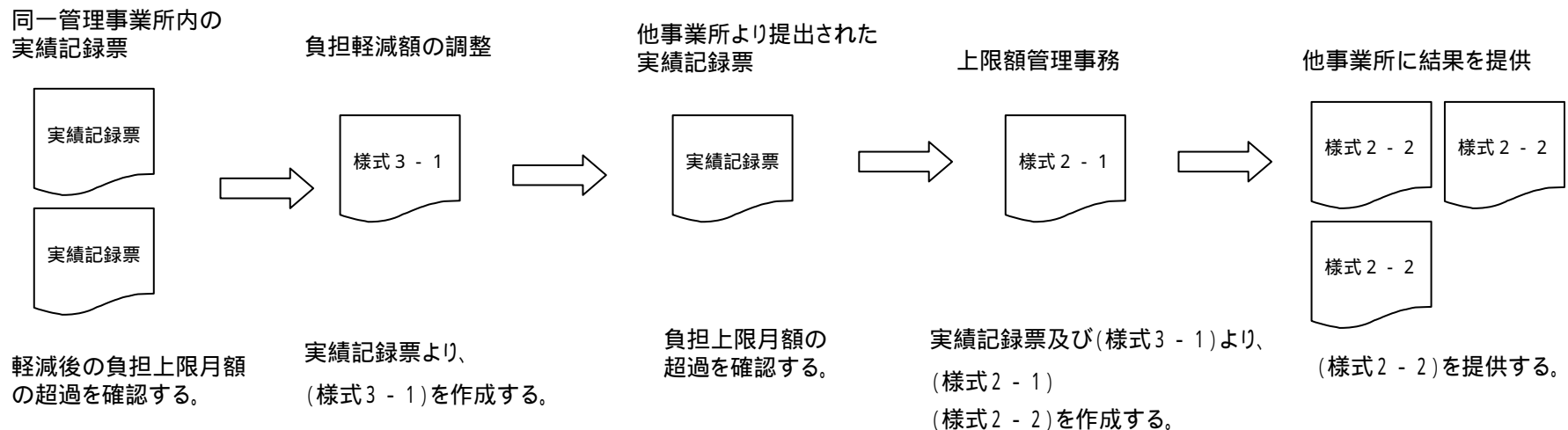
- 1 実績記録票 (上限額管理に関わらず必須)
- 2 社会福祉法人等負担軽減額調整結果票別表

上限額管理事務に係る使用様式について

○ 軽減措置の同一管理事業所でない上限額管理者が上限額管理事務を行う場合



○ 軽減措置の同一管理事業所である上限額管理者が上限額管理事務を行う場合



(事例1) 社会福祉法人等軽減措置に係る同一管理事業所がない場合の例

- 所得区分: 低所得1 利用者負担上限月額: 15,000円(社会福祉法人等軽減対象者)
- サービス提供事業所数: 2事業所(社会福祉法人軽減措置実施事業所1事業所)
- 契約状況

A事業所 居宅介護
 B事業所 居宅介護【社福軽減実施事業所】
 (上限額管理事業所)

① サービス事業所は、サービス提供月の翌月3日までに実績記録票を上限額管理者へ提供する。

A事業所【居宅介護】サービス提供実績記録票(抄)
 【上限額15,000円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
1	¥11,000	¥1,100		
5PM	¥11,000	¥1,100		
11	¥11,000	¥1,100		
13	¥11,000	¥1,100		
18	¥11,000	¥1,100		
20	¥15,000	¥1,500		
23	¥15,000	¥1,500		
合計	¥85,000	¥8,500		

利用者負担額
 利用者負担額が(軽減後の)負担上限月額に到達するまで記載する。

社福法人等軽減額
 軽減後の負担上限月額に到達した後の利用者負担額を本来の負担上限月額に到達するまで記載する。

給付費移行額
 本来の負担上限月額に到達した後の利用者負担相当額を記載する。

B事業所【居宅介護】サービス提供実績記録票(抄)
 【軽減後の上限額7,500円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
5AM	¥30,000	¥3,000		
9	¥25,500	¥2,550		
12	¥40,000	¥1,950	¥2,050	
16	¥25,000	¥0	¥2,500	
25	¥19,500	¥0	¥1,950	
29	¥20,000	¥0	¥1,000	¥1,000
30	¥30,000	¥0	¥0	¥3,000
合計	¥190,000	¥7,500	¥7,500	¥4,000

② 上限額管理者(B事業所)は、各事業所から提出された実績記録票の利用者負担額欄の合計が負担上限月額を超過しているか否かを確認して、超過しているときは、上限額管理事務を行う。
 この例の場合、A事業所とB事業所の利用者負担額の合計は16,000円で、負担上限月額(15,000円)を超過しているため、上限額管理を行う必要がある。

③ 上限額管理者(B事業所)は、上限額管理を行うため、利用者負担上限額管理結果票を作成して、サービス提供月の翌月6日までにA事業所に管理結果票等を提供する。

資料上、サービス提供実績記録票は項目の一部を省略したものを表示。

① サービス事業所は、サービス提供月の翌月3日までに実績記録票を作成し、上限額管理者へ提供する。

利用者の所得区分...低所得1（負担上限月額15,000円） 社会福祉法人等軽減措置実施あり

平成 年 月 分 居宅介護サービス提供実績記録票 (抄) (様式第1-1号)

受給者証番号	支給決定障害者(保護者)氏名 (児童氏名)				事業所番号			
契約支給量	身体介護	家事援助	日常生活支援	通院乗降助	事業者及びその事業所	B事業所		
利用者負担上限月額	社福法人負担軽減適用の有無			利用者負担軽減後上限月額	社福法人軽減措置実施の有無			
15,000円	有 ← 無			7,500円	有・無			

日付	曜日	サービス内容	居宅介護計画		サービス提供時間		算定時間数		派遣人数	報酬額が以下の場合 報酬額例	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額	利用者確認印
			開始時間	終了時間	計画時間数	乗降	開始時間	終了時間						
5										30,000円	3,000円			
9										25,500円	2,550円			
12										40,000円	1,950円	2,050円		
16										25,000円	0円	2,500円		
25										19,500円	0円	1,950円		
29										20,000円	0円	1,000円	1,000円	
30										30,000円	0円	0円	3,000円	
合計										190,000円	7,500円	7,500円	4,000円	

○受給者証に記載された負担上限月額等を記入。

○社会福祉法人軽減制度対象者は、有に○印を記入。

○社会福祉法人等軽減措置を実施している事業所は当該欄の有に○印を記入。併せて、支給決定障害者等が軽減制度対象者の場合は、「利用者負担軽減後上限月額」欄に軽減後の負担上限月額を記入する。

○事例の軽減後の負担上限月額は7,500円であるため、サービス提供順に、7,500円に達するまで、利用者負担額を利用者負担額欄に計上する。

①9日のサービス提供が終了した時点の利用者負担額の累計額は5,550円。

②12日のサービス提供分に係る利用者負担については、7,500円－5,550円＝1,950円が利用者負担額欄に計上される。

③4,000円(40,000円×10/100)－1,950円(利用者負担額欄計上金額)＝2,050円については、社福法人等軽減額欄に計上する。

○軽減後の負担上限月額を超え、本来(軽減前)の負担上限月額(15,000円)に到達するまでの間は、利用者負担額を「社福法人等軽減額」欄に記入する。

○本来の負担上限月額15,000円に到達した後の利用者負担相当額については、利用者負担額欄は0円とし、給付費移行額欄に計上する。

資料上、サービス提供実績記録票は項目の一部を省略したものを表示。

②上限額管理者は利用者負担上限額管理結果票(様式2-1)を作成し、上限額管理対象者に確認を求める。

A事業所【居宅介護】実績記録票(抄)

【上限額15,000円】

サービス提供日	利用者負担額	社団法人等軽減額	給付費移行額
1	¥1,100		
5PM	¥1,100		
11	¥1,100		
13	¥1,100		
18	¥1,100		
20	¥1,500		
23	¥1,500		
合計	¥8,500		

B事業所【居宅介護】実績記録票(抄)

【軽減後の上限額7,500円】

サービス提供日	利用者負担額	社団法人等軽減額	給付費移行額
5AM	¥3,000		
9	¥2,550		
12	¥1,950	¥2,050	
16	¥0	¥2,500	
25	¥0	¥1,950	
29	¥0	¥1,000	¥1,000
30	¥0	¥0	¥3,000
合計	¥7,500	¥7,500	¥4,000

(様式2-1)

利用者負担上限額管理結果票(平成 年 月分)

平成 年 月 日

受給者証番号			上限額管理事業所番号		
支給決定障害者等氏名			事業者及びその事業所の名称	B事業所	
支給決定に係る障害児氏名			事業所所在地及び連絡先		
利用者負担上限月額	15,000円				
社団法人等軽減対象者	有				
サービス提供事業所数	2				

日付	曜日	事業所番号又は事業所名	実績記録票等記載額			上限額管理結果額		
			利用者負担額	社団法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社団法人等軽減額	給付費移行額
1		A	1,100			1,100		
5		B	3,000			3,000		
5		A	1,100			1,100		
9		B	2,550			2,550		
11		A	1,100			1,100		
12		B	1,950	2,050		1,950	2,050	
13		A	1,100			1,100		
16		B	0	2,500		0	2,500	
18		A	1,100			1,100		
20		A	1,500			1,500		
23		A	1,500			500		1,000
25		B	0	1,950		0	1,950	
29		B	0	1,000	1,000	0	1,000	1,000
30		B	0	0	3,000	0	0	3,000
小計			16,000	7,500	4,000	15,000	7,500	5,000
通所施設								
上限額管理加算								
上限額管理事業所					150			150
合計			16,150	7,500	4,000	15,000	7,500	5,150
								高額障害福祉サービス費移行額

①全事業所分をサービス提供日順に整理

②事例の負担上限月額は15,000円。月の当初から利用者負担額が15,000円に到達するまで、左の実績記録票等記載額の利用者負担額欄に記載された金額を計上する。

③20日のサービス提供が終了した時点の利用者負担額の累計は14,500円。

④23日のサービス提供分に係る利用者負担については、15,000円(負担上限月額) - 14,500円 = 500円のみが利用者負担額となる。

また、左の実績記録票等記載額の利用者負担額欄に記載された金額1,500円のうち、利用者負担額欄に計上されない残額1,000円(1,500円 - 500円)は給付費移行額欄に計上する。

⑤25日以降の利用者負担額については、既に負担上限月額に到達しているため、利用者負担額欄は0円とし、給付費移行額欄に計上する。(この例では既に移行済み)

⑥上限額管理結果額欄の利用者負担額合計欄及び給付費移行額合計欄の合算額は、実績記録票等記載額欄の利用者負担額合計欄及び給付費移行額合計欄の合算額と同額になる。

⑦上限額管理者は、利用者負担額を合算した結果、負担上限月額を超過しているため(様式2-1を作成したため)上限額管理加算に係る利用者負担額を計上する。(上限額管理により給付費移行額欄に計上される。)

上限額管理者は6日までに利用者負担額上限額管理票別表(様式2-2)を作成して送付する。

(様式2-1)

利用者負担上限額管理結果票 (平成 年 月分)

平成 年 月 日

受給者証番号		上限額管理事業所番号	
支給決定障害者等氏名		事業者及びその事業所の名称	B事業所
支給決定に係る障害児氏名		事業所所在地及び連絡先	
利用者負担上限月額	15,000円		
社福法人等軽減対象者	有		
サービス提供事業所数	2		

日付	曜日	事業所番号又は事業所名	実績記録票等記載額			上限額管理結果額		
			利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
1		A	1,100			1,100		
5		B	3,000			3,000		
5		A	1,100			1,100		
9		B	2,550			2,550		
11		A	1,100			1,100		
12		B	1,950	2,050		1,950	2,050	
13		A	1,100			1,100		
16		B	0	2,500		0	2,500	
18		A	1,100			1,100		
20		A	1,500			1,500		
23		A	1,500			500		1,000
25		B	0	1,950		0	1,950	
29		B	0	1,000	1,000	0	1,000	1,000
30		B	0	0	3,000	0	0	3,000
小計			16,000	7,500	4,000	15,000	7,500	5,000
通所施設								
上限額管理加算 上限額管理事業所			150					150
合計			16,150	7,500	4,000	15,000	7,500	5,150
								高額障害福祉サービス費移行額



各事業所ごとに様式2-2を作成



(様式2-2)

利用者負担上限額管理結果票別表 (平成 年 月分)

平成 年 月 日

結果通知先事業所

様

受給者証番号		上限額管理事業所番号	
支給決定障害者等氏名		事業者及びその事業所の名称	A事業所
支給決定に係る障害児氏名		事業所所在地及び連絡先	

日付	曜日	実績記録票等記載額			上限額管理結果額		
		利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
1		1,100			1,100		
5		1,100			1,100		
11		1,100			1,100		
13		1,100			1,100		
18		1,100			1,100		
20		1,500			1,500		
23		1,500			500		1,000
合計		8,500			7,500	0	1,000

(様式2-2)

利用者負担上限額管理結果票別表 (平成 年 月分)

平成 年 月 日

結果通知先事業所

様

受給者証番号		上限額管理事業所番号	
支給決定障害者等氏名		事業者及びその事業所の名称	B事業所
支給決定に係る障害児氏名		事業所所在地及び連絡先	

日付	曜日	実績記録票等記載額			上限額管理結果額		
		利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
5		3,000			3,000		
9		2,550			2,550		
12		1,950	2,050		1,950	2,050	
16		0	2,500		0	2,500	
25		0	1,950		0	1,950	
29		0	1,000	1,000	0	1,000	1,000
30		0	0	3,000	0	0	3,000
		150					150
合計		7,650	7,500	4,000	7,500	7,500	4,150

(事例1 - 2) 事例1で、利用者が更に通所施設を利用している場合

- 所得区分: 低所得1 利用者負担上限月額: 15,000円(社会福祉法人等軽減対象者)
- サービス提供事業所数: 3事業所(軽減措置実施事業所2事業所: 同一管理事業所ではない)
- 契約状況

- A事業所 居宅介護
- B事業所 居宅介護【軽減措置実施事業所】
- C事業所 通所更生【軽減措置実施事業所】
(上限額管理事業所)

① 上限額管理対象者が通所サービスを利用する場合は、原則として通所施設が上限管理者となる。

C事業所【通所更生施設】サービス提供実績記録票(抄)
【軽減後の上限額7,500円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
1	¥7,000	¥700		
3	¥7,000	¥700		
6	¥7,000	¥700		
7	¥7,000	¥700		
8	¥7,000	¥700		
10	¥7,000	¥700		
14	¥7,000	¥700		
15	¥7,000	¥700		
17	¥7,000	¥700		
21	¥7,000	¥700		
22	¥7,000	¥500	¥200	
24	¥7,000	¥0	¥700	
26	¥7,000	¥0	¥700	
27	¥7,000	¥0	¥700	
28	¥7,000	¥0	¥700	
合計	¥105,000	¥7,500	¥3,000	

利用者負担額・社福法人等軽減額

指定障害福祉サービスと同様、軽減後の負担上限月額に到達した後の利用者負担額は社福法人等軽減額に記載する。(本来の負担上限月額に到達すれば、給付費移行額とする。)

② 上限額管理者(C事業所)は、自立支援法の指定障害福祉サービスと身障法又は知障法に基づく通所施設サービスについては、まず別々に上限額管理を行った後、両者を合算して、負担上限月額を超過していれば更に上限額管理事務を行う。
※ 法律が異なるため、両者を合算した際に生ずる負担上限月額を超える額は、本来高額障害福祉サービス費として償還給付を行う額となるが、18年9月までの経過的な法体系によるものであることから、原則として、一体的な上限額管理を行うことにより、高額障害福祉サービス費を現物給付化する取扱いとする(受領委任払い方式の考え方により、利用者に代わって原則として通所施設に支払うものとする。)
したがって、市町村(通所施設)においては、上限額管理結果票の確認時等に、受領委任払いについて利用者から同意を得ておくことが必要である。

③ 通所施設(=上限額管理者(C事業所))は、高額障害福祉サービス費が算定された場合は、施設訓練等支援費とは別に、受領委任払い方式により、市町村に請求するものとする。

資料上、サービス提供実績記録票は項目の一部を省略したものを表示。

上限額管理者は利用者負担上限額管理結果票(様式2-1)を作成し、高額障害福祉サービス費移行額を算定。

(注) 基準該当サービス事業所分を一体的に上限額管理する場合も、通所施設を利用する場合と同様、高額障害福祉サービス費移行額を算定する必要があること。

(実施する場合の事務処理は、指定障害福祉サービスと通所施設サービスとの合算に準じること。)

C事業所【通所更生施設】サービス提供実績記録票(抄)
【軽減後の上限額7,500円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
1	¥7,000	¥700		
3	¥7,000	¥700		
6	¥7,000	¥700		
7	¥7,000	¥700		
8	¥7,000	¥700		
10	¥7,000	¥700		
14	¥7,000	¥700		
15	¥7,000	¥700		
17	¥7,000	¥700		
21	¥7,000	¥700		
22	¥7,000	¥500	¥200	
24	¥7,000	¥0	¥700	
26	¥7,000	¥0	¥700	
27	¥7,000	¥0	¥700	
28	¥7,000	¥0	¥700	
合計	¥105,000	¥7,500	¥3,000	

通所施設については、合計額のみ転記可。

(様式2-1)

利用者負担上限額管理結果票(平成 年 月分)

平成 年 月 日

受給者証番号		上限額管理事業所番号	
支給決定障害者等氏名		事業者及びその事業所の名称	C事業所
支給決定に係る障害児氏名		事業所所在地及び連絡先	
利用者負担上限月額	15,000円		
社福法人等軽減対象者	有		
サービス提供事業所数	2		

日付	曜日	事業所番号又は事業所名	実績記録票等記載額			上限額管理結果額		
			利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
1		A	1,100			1,100		
5		B	3,000			3,000		
5		A	1,100			1,100		
9		B	2,550			2,550		
11		A	1,100			1,100		
12		B	1,950	2,050		1,950	2,050	
13		A	1,100			1,100		
16		B	0	2,500		0	2,500	
18		A	1,100			1,100		
20		A	1,500			1,500		
23		A	1,500			500		1,000
25		B	0	1,950		0	1,950	
29		B	0	1,000	1,000	0	1,000	1,000
30		B	0	0	3,000	0	0	3,000
小計			16,000	7,500	4,000	15,000	7,500	5,000
通所施設		C	7,500	3,000	0	7,500	3,000	0
上限額管理加算		上限額管理事業所		150				150
合計			23,650	10,500	4,000	22,500	10,500	5,150
						7,500		高額の障害福祉サービス費移行額

① まず、自立支援法の指定障害福祉サービス事業所(A事業所及びB事業所)分をサービス提供日順に整理し、上限額を整理する。

② 小計欄に自立支援法の指定障害福祉サービス事業所分の合計額を記載する。
→ 上限額管理結果額欄の「利用者負担額」欄の小計額が、介護給付費請求明細書の利用者負担額等計算欄の「利用者負担額」の「当月算定額」欄に、また、同じく「社福法人等軽減額」欄の小計額が、介護給付費明細書の利用者負担額等計算欄の「社会福祉法人等による軽減額」の「当月算定額」欄に転記する額となる。

③ 通所施設の実績記録票等記載額欄に、C事業所のサービス提供実績記録票から「利用者負担額」、「社福法人等軽減額」及び「給付費移行額」の各々の合計額を記載する。

④ 通所施設の上限額管理結果額欄は、左欄の実績記録票等記載額の各欄の額をそのまま記載する。
→ 施設訓練等支援費明細書に記載する額(⑤の上限額管理加算に係る利用者負担額を含む。記載方法は②を参照)

⑤ C事業所の上限額管理加算は、指定障害福祉サービスに係る上限額管理事務と、通所施設との間の上限額管理事務のいずれか一方が行われた場合に算定。

⑥ 上限額管理結果額欄の最下段の「高額障害福祉サービス費移行額」欄は、上限額管理結果額の「利用者負担額」の合計欄の額から、当該利用者の負担上限月額(=高額障害福祉サービス費の算定基準額)を控除した額を記載する。
→ 通所施設は、当該高額障害福祉サービス費移行額を市町村に受領委任払いで請求。

※ 利用者からは、通所施設の利用者負担額から高額障害福祉サービス費移行額を控除した額を徴収する。(この事例では0円)

(事例1 - 3) 事例1 - 2で利用者がグループホームに入居している場合

D事業所【グループホーム】サービス提供実績記録票(抄) 上限額管理者

【個別減免により上限額8,000円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
1	¥2,000	¥200		
~	~	~	~	~
30	¥2,000	¥200		
合計	¥60,000	¥6,000		

グループホームは最初の欄に合計額のみを転記。

C事業所【通所更生施設】サービス提供実績記録票(抄)

【個別減免後の上限額8,000円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
1	¥7,000	¥700		
3	¥7,000	¥700		
6	¥7,000	¥700		
7	¥7,000	¥700		
8	¥7,000	¥700		
10	¥7,000	¥700		
14	¥7,000	¥700		
15	¥7,000	¥700		
17	¥7,000	¥700		
21	¥7,000	¥700		
22	¥7,000	¥700		
24	¥7,000	¥300		¥400
26	¥7,000	¥0		¥700
27	¥7,000	¥0		¥700
28	¥7,000	¥0		¥700
合計	¥105,000	¥8,000		¥2,500

通所施設については、合計額のみを転記で可。

(様式2-1)

利用者負担上限額管理結果票 (平成 年 月分)

平成 年 月 日

受給者証番号		上限額管理事業所番号	
支給決定障害者等氏名		事業者及びその事業所の名称	D事業所
支給決定に係る障害児氏名		事業所所在地及び連絡先	
利用者負担上限月額	8,000円		
社福法人等軽減対象者	無		
サービス提供事業所数	2		

日付	曜日	事業所番号又は事業所名	実績記録票等記載額			上限額管理結果額		
			利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
		D	6,000			6,000		
1		A	1,100			1,100		
5		B	3,000			900		2,100
5		A	1,100			0		1,100
9		B	2,550			0		2,550
11		A	1,100			0		1,100
12		B	2,450		1,550	0		4,000
13		A	1,100			0		1,100
16		B	0		2,500	0		2,500
18		A	1,100			0		1,100
20		A	1,500			0		1,500
23		A	1,000		500	0		1,500
25		B	0		1,950	0		1,950
29		B	0		2,000	0		2,000
30		B	0		3,000	0		3,000
小計			22,000		11,500	8,000		25,500
通所施設 C			8,000		2,500	8,000		2,500
上限額管理加算 上限額管理事業所								
合計			30,000		14,000	16,000		28,000
						8,000		高額障害福祉サービス費移行額

① まず、自立支援法の指定障害福祉サービス事業所分について、グループホーム(D事業所)を最初に記載した後、その他の事業所(A事業所及びB事業所)分をサービス提供日順に整理し、上限額を整理する。

② 小計欄に自立支援法の指定障害福祉サービス事業所分の合計額を記載する。
→ 上限額管理結果額欄の「利用者負担額」欄の小計額が、介護給付費請求明細書の利用者負担額等計算欄の「利用者負担額」の「当月算定額」欄に転記する額となる。

③ 通所施設の実績記録票等記載額欄に、C事業所のサービス提供実績記録票から「利用者負担額」及び「給付費移行額」の各々の合計額を記載する。

④ 通所施設の上限額管理結果額欄は、左欄の実績記録票等記載額の各欄の額をそのまま記載する。
→ 施設訓練等支援費明細書に記載する額(⑤の上限額管理加算に係る利用者負担額を含む。記載方法は②を参照)

⑤ グループホームについては上限額管理加算は算定されない。

⑥ 上限額管理結果額欄の最下段の「高額障害福祉サービス費移行額」欄は、上限額管理結果額の「利用者負担額」の合計欄の額から、当該利用者の負担上限月額(=高額障害福祉サービス費の算定基準額)を控除した額を記載する。
→ 通所施設は、当該高額障害福祉サービス費移行額を市町村に受領委任払いで請求。

※ 利用者からは、通所施設の利用者負担額から高額障害福祉サービス費移行額を控除した額を徴収する。(この事例では0円)

事例2 社会福祉法人等軽減額措置に係る同一管理事業所がある場合の例

- 所得区分: 低所得2 利用者負担上限月額: 24,600円
- サービス提供事業所数: 5事業所 (社会福祉法人軽減措置実施事業所4事業所)
- 契約状況

- A事業所 障害者デイサービス【社福】
 - B事業所 居宅介護【社福】(上限額管理事業所)
 - C事業所 居宅介護
 - D事業所 居宅介護【社福】
 - E事業所 外出介護【社福】
- } 同一管理事業所
- } 同一管理事業所

サービス事業所は、実績記録票を作成する。(5事業所の実績記録票は下記のとおりとする。)

A事業所【デイサービス】
【軽減後の上限額7500円】

社会福祉法人
軽減措置実施

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
1	¥6,000	¥600		
5AM	¥6,000	¥600		
11	¥6,000	¥600		
20	¥6,000	¥600		
23	¥6,000	¥600		
合計	¥30,000	¥3,000		

C事業所【居宅介護】(社会福祉法人軽減措置実施なし)
【上限額24600円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
4	¥9,500	¥950		
6	¥5,000	¥500		
13AM	¥8,500	¥850		
19	¥15,000	¥1,500		
21	¥12,000	¥1,200		
合計	¥50,000	¥5,000	¥0	¥0

D事業所【居宅介護】
【軽減後の上限額12300円】

社会福祉法人
軽減措置実施

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
2	¥30,000	¥3,000		
10	¥20,000	¥2,000		
13PM	¥10,000	¥1,000		
17	¥10,000	¥1,000		
24	¥20,000	¥2,000		
合計	¥90,000	¥9,000	¥0	¥0

B事業所【居宅介護】 上限額管理者
【軽減後の上限額12300円】

社会福祉法人
軽減措置実施

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
5PM	¥30,000	¥3,000		
9	¥25,500	¥2,550		
12	¥40,000	¥4,000		
16	¥25,000	¥2,500		
25AM	¥19,500	¥250	¥1,700	
29	¥20,000	¥0	¥2,000	
合計	¥160,000	¥12,300	¥3,700	

E事業所【外出介護】
【軽減後の上限額12300円】

社会福祉法人
軽減措置実施

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
3	¥7,000	¥700		
7	¥20,000	¥2,000		
15	¥15,000	¥1,500		
18	¥10,000	¥1,000		
25PM	¥8,000	¥800		
合計	¥60,000	¥6,000	¥0	¥0

同一管理事業所

同一管理事業所

※あくまで、事務処理の仕組みを説明する都合上設定した利用例である。

②-1 同一管理事業所内で軽減額調整を行うため、社会福祉法人等負担軽減額調整結果票(様式3-1)を作成する。

A事業所【デイサービス】
【軽減後の上限額7500円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費等移行額
1	¥6,000	¥600		
5AM	¥6,000	¥600		
11	¥6,000	¥600		
20	¥6,000	¥600		
23	¥6,000	¥600		
合計	¥30,000	¥3,000		

B事業所【居宅介護】
【軽減後の上限額12300円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費等移行額
5PM	¥30,000	¥3,000		
9	¥25,500	¥2,550		
12	¥40,000	¥4,000		
16	¥25,000	¥2,500		
25AM	¥19,500	¥250	¥1,700	
29	¥20,000	¥0	¥2,000	
合計	¥160,000	¥12,300	¥3,700	

合算した利用者負担額が軽減後の負担上限月額を超過しているため、軽減額調整を行う。
この場合、3,000円+12,300円=15,300円のため、負担上限月額12,300円を超過している。

- A、B事業所が同一管理事業所に該当する例
- 軽減後の負担上限月額はA事業所(デイサービス)7,500円、B事業所(居宅介護)は12,300円となる。
 - 同一管理事業所内の負担上限月額は12,300円であるため、A、B事業所での利用者負担額を合算した額が12,300円となるように、軽減額の調整を行う。
 - 16日のサービス提供の段階で利用者負担額は軽減後の負担上限額12,300円に到達するため、16日分より実績記録票では利用者負担額欄に記載された額が社福法人等軽減額に移行する。
 - 20日以降については、軽減後の負担上限月額に到達済みのため、利用者負担額欄の記載は0円となり、以後、社福法人等軽減額欄に記載していく。
 - 実績記録票等記載額欄の利用者負担額及び社福法人等軽減額の合計額と、軽減額調整結果額欄の利用者負担額及び社福法人等軽減額の合計額とは同額となる。

(様式3-1) 社会福祉法人等負担軽減額調整結果票 (平成 年 月 分)

同一管理事業所番号	同一管理事業所名称	平成 年 月 日
	A事業所	
	B事業所	
		事業所番号
		事業者及びその事業所の名称
受給者証番号	利用者負担上限月額	
支給決定障害者等氏名	支給決定に係る障害児氏名	

日付	曜日	開始時間	終了時間	事業所番号又は事業所名	実績記録票記載額			軽減額調整結果額		
					利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
1				A	600	0	0	600	0	0
5				A	600	0	0	600	0	0
5				B	3,000	0	0	3,000	0	0
9				B	2,550	0	0	2,550	0	0
11				A	600	0	0	600	0	0
12				B	4,000	0	0	4,000	0	0
16				B	2,500	0	0	950	1,550	0
20				A	600	0	0	0	600	0
23				A	600	0	0	0	600	0
25				B	250	1,700	0	0	1,950	0
29				B	0	2,000	0	0	2,000	0
合計					15,300	3,700	0	12,300	6,700	0

注意

同一管理事業所	報酬額
A事業所(デイサービス)	100,000円
B事業所(居宅介護)	40,000円

上記A・B事業所の報酬額が右の場合
(※この場合様式3-1の作成は不要)

誤) A事業所とB事業所で一本の軽減後の負担上限月額を適用: 12,300円

正) A事業所に係る軽減後の負担上限月額を適用: 7,500円

B事業所に係る利用者負担額: 4,000円

負担が低い! 11,500円

軽減額調整の結果、同一管理事業所内での軽減後の負担上限月額以下になる。

②-2 同一管理事業所内で軽減額調整を行うため、社会福祉法人等負担軽減額調整結果票(様式3-1)を作成する。

D事業所【居宅介護】
 (軽減後の上限額12300円) 社会福祉法人
軽減措置実施

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費等移行額
2	¥30,000	¥3,000		
10	¥20,000	¥2,000		
13PM	¥10,000	¥1,000		
17	¥10,000	¥1,000		
24	¥20,000	¥2,000		
合計	¥90,000	¥9,000	¥0	

当該同一管理事業所(D・E事業所)の場合、上限額管理者ではないが、同一管理事業所内での利用者負担額が軽減後の負担上限月額を超過しているため、軽減額の調整を行う。調整後、様式3-1を上限額管理者へ3日までに提供する。

E事業所【外出介護】
 (軽減後の上限額12300円) 社会福祉法人
軽減措置実施

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費等移行額
3	¥7,000	¥700		
7	¥20,000	¥2,000		
15	¥15,000	¥1,500		
18	¥10,000	¥1,000		
25PM	¥8,000	¥800		
合計	¥60,000	¥6,000		

合算した利用者負担額が負担上限月額を超過しているため、軽減額調整を行う。
 この場合、9,000円+6,000円=15,000円のため、負担上限月額12,300円を超過している。

(様式3-1) 社会福祉法人等負担軽減額調整結果票 (平成 年 月 分)

同一管理事業所番号	同一管理事業所名称	平成 年 月 日
	D事業所	
	E事業所	
事業所番号		
事業者及びその事業所の名称		
受給者証番号	利用者負担上限月額	
支給決定障害者等氏名	支給決定に係る障害児氏名	

日付	曜日	開始時間	終了時間	事業所番号 又は 事業所名	実績記録票記載額			軽減額調整結果額		
					利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
2				D	3,000			3,000		
3				E	700			700		
7				E	2,000			2,000		
10				D	2,000			2,000		
13				D	1,000			1,000		
15				E	1,500			1,500		
17				D	1,000			1,000		
18				E	1,000			1,000		
24				D	2,000			1,900	1,000	
25				E	800			0	800	
合計					15,000			12,300	2,700	

D、E事業所が同一管理事業所に該当する例

- 軽減後の負担上限月額は外出介護、居宅介護各々12,300円となるが、同一管理事業所内の負担上限月額は合算して12,300円となる。
- 24日のサービス提供の段階で利用者負担額は軽減後の負担上限額12,300円に到達するため、24日分から実績記録票では利用者負担額欄に記載された額が社福法人等軽減額に移行する。
- 25日については、軽減後の負担上限月額に到達済みのため、利用者負担額欄の記載は0円となり、社福法人等軽減額欄に記載する。
- 実績記録票記載額欄の利用者負担額及び社福法人等軽減額の合計額と、軽減額調整結果額欄の利用者負担額及び社福法人等軽減額の合計額とは同額となる。

③ 上限額管理者は利用者負担上限額管理票(様式2-1)を作成し、上限額管理対象者に確認を求める。

様式3-1: 同一管理事業所がA・B事業所分

(様式2-1)

利用者負担上限額管理結果票 (平成 年 月分)

社会福祉法人等負担軽減額調整結果票 (平成 年 月分)

同一管理事業所番号	同一管理事業所名称	事業所番号		
	A事業所			
	B事業所			
事業所番号		事業所名称		
		事業所名称		
受給者証番号	利用者負担上限月額			
支給決定障害者等氏名	支給決定に係る障害児氏名			
日付	曜日	業務所番号又は事業所名	実績記録票等記載額	軽減額調整結果額
			利用者負担額	利用者負担額
			社福法人等軽減額	社福法人等軽減額
			給付費移行額	給付費移行額
1		A	600	600
5		A	600	600
5		B	3,000	3,000
9		B	2,550	2,550
11		A	600	600
12		B	4,000	4,000
16		B	2,500	950
20		A	600	1,550
23		A	600	0
25		B	250	600
29		B	0	1,950
		B	0	2,000
合計			15,300	3,700
				12,300
				6,700

利用者負担上限額管理票 (平成 年 月分)

受給者証番号	上限額管理事業所番号
支給決定障害者等氏名	事業所及びその事業所の名称
支給決定に係る障害児氏名	B事業所
利用者負担上限月額	事業所在地及び連絡先
24,600円	
社福法人等軽減対象者	
有	
サービス提供事業所数	
5	

上限額管理結果票

利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
600		
3,000		
700		
950		
600		
3,000		
500		
2,000		
2,550		
2,000		
600		
4,000		
850		
1,000		
1,500		
750	1,550	200
0		1,000
0		1,000
0		1,500
0	600	0
0		1,200
0	600	0
0	1,900	100
0	1,950	0
0	800	0
0	2,000	0
24,600	9,400	5,150
合計		
29,750	9,400	0

日付	曜日	事業所番号又は事業所名	実績記録票等記載額	軽減額調整結果額
			利用者負担額	利用者負担額
			社福法人等軽減額	社福法人等軽減額
			給付費移行額	給付費移行額
1		A	600	600
2		D	3,000	3,000
3		E	700	700
4		C	950	950
5		A	600	600
5		B	3,000	3,000
6		C	500	500
7		E	2,000	2,000
9		B	2,550	2,550
10		D	2,000	2,000
11		A	600	600
12		B	4,000	4,000
13		C	850	850
13		D	1,000	1,000
15		E	1,500	1,500
16		B	950	750
17		D	1,000	1,000
18		E	1,000	0
24		D	2,000	100
25		E	800	0
29		B	0	0
		A	0	600
		C	1,200	0
		A	0	600
		D	100	1,900
		B	0	1,950
		E	0	800
		B	0	2,000
小計				
通所施設				
上限額管理加算			上限額管理事業所	150
合計			29,750	9,400

利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
600		
3,000		
700		
950		
600		
3,000		
500		
2,000		
2,550		
2,000		
600		
4,000		
850		
1,000		
1,500		
750	1,550	200
0		1,000
0		1,000
0		1,500
0	600	0
0		1,200
0	600	0
0	1,900	100
0	1,950	0
0	800	0
0	2,000	0
24,600	9,400	5,150
合計		
29,750	9,400	0

- ① 全事業所分をサービス提供日順に整理
- ② 社会福祉法人軽減額について、先に調整した軽減額を該当欄に記入。
※社会福祉法人軽減額は確定しており、以下の処理に際して変更は生じない。
- ③ 事例においては、サービス提供事業所が複数(同一管理事業所が複数)となるため、利用者負担上限月額は本来の(社会福祉法人軽減措置をしない)上限額である24,600円となる。
- ④ 月の当初から、24,600円に達するまで、利用者負担額欄に実績記録票等記載額欄の利用者負担額を計上する。
- ⑤ 15日のサービス提供が終了した時点の利用者負担額の累計は23,850円。
- ⑥ 16日のサービス提供分に係る利用者負担については、24,600円(上限額) - 23,850円 = 750円のみが利用者負担額となる。
また、左の実績記録票等記載額の利用者負担額欄に記載された金額のうち、利用者負担額欄に計上されない残額200円(950円 - 750円)は給付費移行額に計上する。
- ⑦ 17日以降の利用者負担額については、上限額24,600円に到達していることから、給付費移行額欄に計上し、利用者負担額欄は0円とする。
- ⑧ 上限額管理結果額欄の利用者負担額合計欄と給付費移行額合計欄を合計した金額は、実績記録票等記載額欄の利用者負担額合計欄と給付費移行額合計欄を合計した金額と同額となる。
- ⑨ 上限額管理者は、利用者負担額を合算した結果、負担上限月額を超過しているため(様式2-1を作成したため)上限額管理加算に係る利用者負担額を計上する。(上限額管理により給付費移行額欄に計上される。)

様式3-1: 同一管理事業所がD・E事業所分

社会福祉法人等負担軽減額調整結果票 (平成 年 月分)

同一管理事業所番号	同一管理事業所名称	事業所番号		
	D事業所			
	E事業所			
事業所番号		事業所名称		
		事業所名称		
受給者証番号	利用者負担上限月額			
支給決定障害者等氏名	支給決定に係る障害児氏名			
日付	曜日	業務所番号又は事業所名	実績記録票等記載額	軽減額調整結果額
			利用者負担額	利用者負担額
			社福法人等軽減額	社福法人等軽減額
			給付費移行額	給付費移行額
2		D	3,000	3,000
3		E	700	700
7		E	2,000	2,000
10		D	2,000	2,000
13		D	1,000	1,000
15		E	1,500	1,500
17		D	1,000	1,000
18		E	1,000	1,000
24		D	2,000	100
25		E	800	0
合計			15,000	2,700
				12,300
				2,000

実績記録票(抄): C事業所分(社福軽減なし)

C事業所【居宅介護】
【上限額24600円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
4	¥9,500	¥950		
6	¥5,000	¥500		
13AM	¥8,500	¥850		
19	¥15,000	¥1,500		
21	¥12,000	¥1,200		
合計	¥50,000	¥5,000		

④ 上限額管理者は6日までに利用者負担上限額管理票別表(様式2-2)を作成して各事業所に送付する。

(様式2-1)

利用者負担上限額管理結果票 (平成 年 月 分)

平成 年 月 日

受給者証番号		上限額管理事業所番号	
支給決定障害者等氏名		事業所及びその事業所の名称	B事業所
支給決定に係る児童氏名		事業所所在地及び連絡先	
利用者負担上限月額	24,600円		
社団法人等軽減対象者	有		
サービス提供事業所数	5		

日付	曜日	事業所番号又は事業所名	実績記録票等記載額			上限額管理結果額		
			利用者負担額	社団法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社団法人等軽減額	給付費移行額
1		A	600			600		
2		D	3,000			3,000		
3		E	700			700		
4		C	950			950		
5		A	600			600		
5		B	3,000			3,000		
6		C	500			500		
7		E	2,000			2,000		
9		B	2,550			2,550		
10		D	2,000			2,000		
11		A	600			600		
12		B	4,000			4,000		
13		C	850			850		
13		D	1,000			1,000		
15		E	1,500			1,500		
16		B	950	1,550		750	1,550	200
17		D	1,000			0		1,000
18		E	1,000			0		1,000
19		C	1,500			0		1,500
20		A	0	600		0	600	0
21		C	1,200			0		1,200
23		A	0	600		0	600	0
24		D	100	1,900		0	1,900	100
25		B	0	1,950		0	1,950	0
25		E	0	800		0	800	0
29		B	0	2,000		0	2,000	0
小計			29,600	9,400		24,600	9,400	5,000
通所施設								
上限額管理加算 上限額管理事業所			150					150
合計			29,750	9,400		24,600	9,400	5,150
								高額障害福祉サービス費移行額

(様式2-2抄)

A事業所

日付	実績記録票等記載額		上限額管理結果額		
	利用者負担額	社団法人等軽減額	利用者負担額	社団法人等軽減額	給付費移行額
1	600		600		
5AM	600		600		
11	600		600		
20	0	600	0	600	
23	0	600	0	600	
計	1,800	1,200	1,800	1,200	

(様式2-2抄)

C事業所

日付	実績記録票等記載額		上限額管理結果額		
	利用者負担額	給付費移行額	利用者負担額	社団法人等軽減額	給付費移行額
4	950		950		
6	500		500		
13AM	850		850		
19	1,500		0		1,500
21	1,200		0		1,200
計	5,000		2,300		2,700

(様式2-2抄)

D事業所

日付	実績記録票等記載額		上限額管理結果額		
	利用者負担額	社団法人等軽減額	利用者負担額	社団法人等軽減額	給付費移行額
2	3,000		3,000		
10	2,000		2,000		
13PM	1,000		1,000		
17	1,000		0		1,000
24	100	1,900	0	1,900	100
計	7,100	1,900	6,000	1,900	1,100

(様式2-2抄)

B事業所

日付	実績記録票等記載額		上限額管理結果額		
	利用者負担額	社団法人等軽減額	利用者負担額	社団法人等軽減額	給付費移行額
5PM	3,000		3,000		
9	2,550		2,550		
12	4,000		4,000		
16	950	1,550	0	1,550	950
25AM	0	1,950	0	1,950	0
29	0	2,000	0	2,000	0
上限額管理加算	150				150
計	10,650	5,500	9,550	5,500	1,100

実績記録票等記載欄については、

○様式3-1を作成した場合(社会福祉法人等軽減措置実施事業所の同一管理事業所間で軽減額調整を行った場合は、様式3-1で調整した額を記載する。(A, B, D, E事業所))

○上記以外の事業所については、サービス提供実績記録票で記載した金額を記載する。(C事業所)

※資料上、様式2-2は項目の一部を省略したものを表示。

(事例2-2) 同一管理事業所内に居宅サービスと通所施設がある場合の軽減額調整事務(低所得1の例)

上限額管理者
社会福祉法人
軽減制度実施

A事業所【通所更生】
【軽減後の上限額7,500円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費等移行額
1	¥7,000	¥700		
2	¥7,000	¥700		
3	¥7,000	¥700		
~	~	~		
30	¥7,000			
合計	¥154,000	¥7,500	¥7,500	¥400

合算した利用者負担額が軽減後の負担上限月額を超過しているため、軽減額調整を行う。

この場合
7,500円+7,500円
= 15,000円のため、負担上限月額7,500円を超過している。

社会福祉法人
軽減制度実施

B事業所【居宅介護】
【軽減後の上限額7,500円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費等移行額
6	¥20,000	¥2,000		
7	¥20,000	¥2,000		
13	¥20,000	¥2,000		
14	¥20,000	¥1,500	¥500	
20	¥20,000		¥2,000	
21	¥20,000		¥2,000	
合計	¥120,000	¥7,500	¥4,500	

- 自立支援法の指定障害福祉サービスと身障法・知障法の通所施設サービスとの同一管理事業所における事務処理
- 各事業所の軽減後の負担上限月額は、A事業所(通所更生)7,500円、B事業所(居宅介護)は7,500円となる。
 - 同一管理事業所内の軽減後の負担上限月額は7,500円、本来の負担上限月額は15,000円であるため、A、B事業所での利用者負担額、社福法人等軽減額が各々7,500円となるように、軽減額の調整を行う。
 - 具体的には、通所施設分を高額障害福祉サービス費に移行させることで調整することとし、同一管理事業所内での「利用者負担額」及び「社福法人等軽減額」の合計額から同一管理事業所における「利用者負担額」及び「社福法人等軽減額」の上限額(各々7,500円)を控除した額を高額障害福祉サービス費移行額に整理する。

(様式3-1)
社会福祉法人等負担軽減額調整結果票 (平成 年 月 分)

同一管理事業所番号	同一管理事業所名称	平成 年 月 日
	A事業所	
	B事業所	
	事業所番号	
	事業者及びその事業所の名称	

受給者証番号	利用者負担上限月額
支給決定障害者等氏名	支給決定に係る障害児氏名

日付	曜日	開始時間	終了時間	事業所番号 又は 事業所名	実績記録票記載額			軽減額調整結果額		
					利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
6				B	2,000			2,000		
7				B	2,000			2,000		
13				B	2,000			2,000		
14				B	1,500	500		1,500	500	
20				B	0	2000		0	2,000	
21				B	0	2000		0	2,000	
				小計	7,500	4500		7,500	4,500	
				A	7,500	7500	400	7,500	7,500	400
				合計				15,000	12,000	400
				同一管理事業所負担上限額				7,500	7,500	
				高額障害福祉サービス費移行額(-)				7,500	4,500	
				高額障害福祉サービス費合計				7,500	4,500	
								12,000		

通所施設サービスに係る利用者負担額の軽減額調整結果は、施設訓練等支援費の請求額には影響しないので(影響額は高額障害福祉サービス費に反映するため)、施設訓練等支援費の請求は、サービス提供実績記録票に基づき整理した利用者負担額及び社福法人等軽減額に基づいて行う。ただし、利用者からの実際の徴収額は、軽減額調整結果額欄の利用者負担額から利用者負担額にかかる高額障害福祉サービス費移行額を控除した額となる(この例では、0円(7,500円-7,500円))。

法律が異なるため、同一管理事業所内であっても、軽減額調整による軽減額は、給付費(介護給付費・訓練等給付費又は施設訓練等支援費)には移行させない。

通所施設は、高額障害福祉サービス費として、市町村に請求する(受領委任払い)。

(事例2-3) 同一管理事業所内に居宅サービスと通所施設がある場合の軽減額調整事務(低所得2の例)

上限額管理者 社会福祉法人
軽減制度実施

A事業所【通所更生】
【上限額7500円】

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費等移行額
1	¥7,000	¥700		
2	¥7,000	¥700		
3	¥7,000	¥700		
...
30	¥7,000	¥700		
合計	¥154,000	¥7,500	¥7,900	

合算した利用者負担額が軽減後の負担上限月額を超過しているため、軽減額調整を行う。

この場合
 $7,500円 + 12,000円 = 19,500円$ のため、負担上限月額12,300円を超過している。

B事業所【居宅介護】
【上限額12300円】 社会福祉法人
軽減制度実施

サービス提供日	報酬額(参考)	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費等移行額
6	¥20,000	¥2,000		
7	¥20,000	¥2,000		
13	¥20,000	¥2,000		
14	¥20,000	¥2,000		
20	¥20,000	¥2,000		
21	¥20,000	¥2,000		
合計	¥120,000	¥12,000		

- 自立支援法の指定障害福祉サービスと身障法・知障法の通所施設サービスとの同一管理事業所における事務処理
- 各事業所の軽減後の負担上限月額は、A事業所(通所更生)7,500円、B事業所(居宅介護)は12,300円となる。
 - 同一管理事業所内の軽減後の負担上限月額は12,300円、本来の負担上限月額は24,600円であるため、A、B事業所での利用者負担額、社福法人等軽減額が各々12,300円となるように、軽減額の調整を行う。
 - 具体的には、通所施設分を高額障害福祉サービス費に移行させることで調整することとし、同一管理事業所内での「利用者負担額」及び「社福法人等軽減額」の合計額から同一管理事業所における「利用者負担額」及び「社福法人等軽減額」の上限額(各々12,300円)を控除した額を高額障害福祉サービス費移行額に整理する。

(様式3-1) 社会福祉法人等負担軽減額調整結果票 (平成 年 月 日)

同一管理事業所番号	同一管理事業所名称	平成 年 月 日
	A事業所	
	B事業所	
	事業所番号	
	事業者及びその事業所の名称	
受給者証番号	利用者負担上限月額	
支給決定障害者等氏名	支給決定に係る障害児氏名	

日付	曜日	開始時間	終了時間	事業所番号 又は 事業所名	実績記録票記載額			軽減額調整結果額		
					利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額	利用者負担額	社福法人等軽減額	給付費移行額
6				B	2,000			2,000		
7				B	2,000			2,000		
13				B	2,000			2,000		
14				B	2,000			2,000		
20				B	2,000			2,000		
21				B	2,000			2,000		
				小計	12,000			12,000		
				A	7,500	7,900		7,500	7,900	
				合計				19,500	7,900	
				同一管理事業所負担上限額				12,300	12,300	
				高額障害福祉サービス費移行額(-)				7,200	-4,400	
				高額障害福祉サービス費合計				2,800	2,800	

通所施設サービスに係る利用者負担額の軽減額調整結果は、施設訓練等支援費の請求額には影響しないので(影響額は高額障害福祉サービス費に反映するため)、施設訓練等支援費の請求は、サービス提供実績記録票に基づき整理した利用者負担額及び社福法人等軽減額に基づいて行う。ただし、利用者からの実際の徴収額は、軽減額調整結果額欄の利用者負担額から利用者負担額にかかる高額障害福祉サービス費移行額を控除した額となる(この例では、300円(7,500円-7,200円))。

法律が異なるため、同一管理事業所内であっても、軽減額調整による軽減額は、給付費(介護給付費・訓練等給付費又は施設訓練等支援費)には移行させない。

通所施設は、高額障害福祉サービス費として、市町村に請求する(受領委任払い)。

自立支援医療に係るQ & Aについて

平成18年3月1日

障害保健福祉部精神保健福祉課

※ この資料は、昨年11月末から「精神保健福祉課情報」として情報提供していた内容を、事項ごとに再整理し、本日現在の見解としてお示しするものです。

※ 貴自治体内関係部署への周知方につきまして御配慮願います。

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

質問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
6	支給認定	手続	支給認定を行う際に、受給者証以外に、支給認定に係る決定通知書を交付しなければならないのではないかと。交付する必要があるのであれば、当該通知書の様式は示されないのか。	支給認定が行われたことについては、受給者証の交付によって支給認定障害者等において確認することが可能となるため、決定通知書等を別途交付することは必ずしも要しないと思われるが、行政不服審査法等による教示とあわせて、支給認定に係る事項を書面にて記載するなど、適宜対応していただいて差し支えない。	
6	支給認定	有効期間	支給認定の始期はいつからか。 育成医療及び更生医療は認定日以降からとし、精神通院医療は申請受理日からとしてよいのか。 もしそうだとすると、支給認定を受ける前に精神通院医療を受けた者の自己負担額の調整や、負担上限月額管理はどうするのか。	支給認定の始期については、従前制度と同様、①育成医療及び更生医療は認定日以降からとし、②精神通院医療は申請受理日からとなる。 なお、受給者証の発行を受ける前に受けた精神通院医療の取扱いについては、現行の精神通院医療における場合と同様に、診療報酬請求や患者負担支払時の工夫により対応することとなる。	
6	支給認定	手続	老人保健の割割給付対象者で、中間所得層で「重度かつ継続」の対象外の者については、自立支援医療の給付が行われないので、この場合申請を却下することとしてよいのか。	この場合であっても、自立支援医療の対象となるのであれば申請を却下することはできない。ただし、自立支援医療の支給決定を行っても老人保健単独と比較して患者負担が変わらないことを十分に説明されたい。	
1	みなし認定	手続	18年1月以降にみなし認定等を行ってよいとのことであるが、①18年3月30日までに従前制度有効期間が切れる者や②18年4月1日を超えて従前制度有効期間が残っている者について、それぞれ、世帯の把握や所得の確認は、旧制度の世帯・所得の範囲で行うこととなるのか、それとも新制度の「世帯」・所得の範囲で行うこととなるのか、あるいはそれ以外の方法を採用するのかの整理を教えてください。	旧制度部分については旧制度、新制度部分については新制度のルールに基づき認定を行うこととなる。 すなわち、①の場合の18年3月31日以前分の旧制度の認定については、旧制度の世帯・所得のルールに基づき認定し、①の場合及び②の場合ともに、18年4月1日以降のみなし認定や本則支給認定については、新制度の「世帯」・所得のルールに基づき認定を行うこととなる。	
1	みなし認定	提出資料	11月11日全国課長会議資料7-1中の例外ルールAの場合、本則支給認定のために医師の意見書は必要か。 また、例外ルールBの場合は、結果的に、従前制度有効期間と同じだけの期間、(短い)みなし認定と本則支給認定を認めることとなるのであるから、そもそも従前制度有効期間によって認定を受ける根拠となった医師の意見書に基づき判断できるものとみなして、改めての医師の意見書は不要と考えるが、どうか。	例外ルールAの場合は、新たな本則支給認定であるから、医師の意見書は必要である。 また、例外ルールBの場合は、貴見のとおり、改めて医師の意見書を求めなくても差し支えない。	例外ルールについて別添資料1参照

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

※2011	設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
1	7	みなし認定	手続	みなし支給認定や本則支給認定の手続の開始時期は、政省令が示されてからと考えてよいか。	関連する個々の手続について政省令の具体的条項を特定させるという観点からは、貴見のとおりであるが、今までお示した様式等を基に、政省令の公布前にあっても、各自治体において適宜の時期に開始して差し支えない。	
2	4	みなし認定	手続	11月11日の全国課長会議資料7-1においてみなし認定と同時に本則支給認定を行うなどの弾力的取扱いが示されたところであるが、事務集中を回避する観点から、精神通院医療に係るみなし認定の有効期間について残存期間の2分の1とすれば、みなし認定の有効期限を迎える者が各月均等に分布することとなり、また、「みなし認定の有効期間は施行から1年以内」という原則にも反しないと考えている。例外ルールとして示されているものとは異なるが、かかる取扱いとしてかまわないか。	差し支えない。	
4	4	みなし認定・申請書	手続	例外ルールAを適用する場合、本来は、①みなし認定用の申請書、②新規認定用の申請書、③みなし認定用の証明書類及び④新規認定用の証明書類の4種類の書面等が必要となると思う。しかしながら、申請者の便に資するため、①及び③のみをもって、例外ルールAの認定を行ってよいか。	行為として、みなし申請と新規認定に係る申請とは別の行為であるから、申請書については2枚の提出を求めるのが原則であるが、申請者の負担や記載事項が共通しているという事情を踏まえ、申請者にはみなし申請の申請書1枚のみの提出を求め、写しを作成し2枚分の申請書を保管するなどの工夫を行われることは差し支えない。 また、証明書類については、一方で証明しきれるのであれば、共通化させ、一方の提出を省略させても差し支えない。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
1	1	申請書 使用方法	平成17年11月11日の課長会議で示された様式では申請書とチェックシートは両面様式となっているが、これらをそれぞれ別葉の申請書とチェックシートと2枚に分けて使用して良いか。	必ずしも両面にする必要はなく、また、チェックシートについては負担の仕組みが分かる適宜の資料をご活用いただければよいものと考えている。	
1	4	申請書 提出資料	みなし支給認定の際にも「世帯」の所得状況、希望する指定自立支援医療機関を把握しなければならないが、みなし支給認定の申請の際に、現在示されている本則支給認定の申請書を活用してよいか。	基本的にみなし認定に際して把握が必要な情報は新規の本則支給認定と同じであるので、差し支えない。	
2	8	申請書 申請事務	所得区分のいずれに該当するのか分からないということで、当該欄が空欄のまま申請書を受理して差し支えないか。	差し支えない。その場合、申請受理窓口において申請者に説明、確認の上、該当する所得区分を記入願いたい。	
2	9	申請書 使用方法	「重度かつ継続」の証明書様式のうち、「追加工」は本則支給認定時に用いるものとのことであるが、別紙にするのではなく、従来の医師の意見書様式に一体化して所要欄を設けることとしてよいか。	差し支えない。	
2	10	申請書 使用方法	精神通院医療に係る「重度かつ継続」の範囲について、従来の案より拡大されたが、一般患者には「F3 気分障害」等は分かりにくいのではないか。様式集のチェックシートなどに、「主治医に相談するように」との記載を付けたいが、よいか。	様式集については、各地方自治体において適宜の工夫を加えていただいで差し支えない。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

期間	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
2	11	申請書 使用方法	申請書や受給者証の様式について、厚生労働省から示された内容（項目）が網羅されていればレイアウト等の変更は可能か。	様式のレイアウトの変更や記載内容（項目）の追加及びサイズ変更等を行うことは差し支えない。ただし、項目の削除については、法制上問題が生じる点もあり、認められない。	
3	1	申請書 提出資料	自立支援医療と精神障害者保健福祉手帳を同時申請する場合、申請書は2枚となるのか、また、診断書も2枚となるのか。	障害者自立支援法（自立支援医療）と精神保健福祉法（精神障害者保健福祉手帳）の異なる法律を根拠とし、かつ、申請に必要な内容等が異なることから、申請書はそれぞれについて用意していただく必要があり、2枚となる。また、この場合の医師の診断書は、精神障害者保健福祉手帳用の診断書（現行の様式のまま）1枚での申請が可能である。ただし、「重度かつ継続」のうち、「集中・継続的な精神医療を要する者」として申請を行う場合は、自立支援医療の精神通院医療に係る「重度かつ継続（追加用）」を添えて申請する必要がある旨、ご留意願いたい。	
3	2	申請書 提出資料	精神通院医療における、「重度かつ継続」に関する意見書（みなし用）及び「重度かつ継続」に関する意見書（追加用）、それぞれどのように使用するのか。	精神通院医療に係る医師の診断書は現行の様式を活用していただくこととしているが、現行の様式では「重度かつ継続」の確認を十分に行えない部分があることから、現行の様式の診断書に追加で添付する書類が「「重度かつ継続」に関する意見書（追加用）」である。また、現に精神通院医療を受けている方で、有効期間が平成18年4月を超える方は、「「重度かつ継続」に関する意見書（みなし用）」を用いることとなる。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

№	設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
3	3	申請書	提出資料	精神通院医療における、「重度かつ継続」に関する意見書（追加用）は現行の様式から「重度かつ継続」であることが判断できる場合については、省略しても良いか。	「集中・継続的な精神医療を要する者」については診断を行った医師の要件も加味することとなるが、現行の様式ではこの医師の要件を確認できないことから、「「重度かつ継続」に関する意見書（追加用）」を添付していただくこととしている。 一方、現行の様式のICDコードから「重度かつ継続」の判断が可能な場合は省略しても差し支えない。	
3	4	申請書	使用方法	育成医療の医師の意見書について、入院開始（治療開始）年月日、退院予定年月日等記載する欄がないが、意見書の様式に項目を追加してよいか。	医療の具体的方針の欄に記載していただくことを想定しているが、新たに様式に項目を追加していただいても差し支えない。	
3	5	申請書	提出資料	医師の意見書・診断書について、みなし認定時と本則支給認定時の支給認定・重度かつ継続の認定それぞれの場合全てに必要なものか。 例えば、みなし認定時の腎疾患にかかる更生医療については、医療券等を見れば明らかに重度かつ継続に該当しているものであるから、少なくとも重度かつ継続用に診断書はいらなくなるのではないか。	必ずしも全ての場合で意見書・診断書が必要となるわけではなく、お尋ねの例では不要としてかまわない。 資料「支給認定に必要な意見書・診断書の整理」を参照されたい。	別添資料 2参照
1	3	申請書・受給者証	手続	申請書や受給者証の内容に変更が生じた場合の手続は。	氏名の変更・同一実施主体の区域における住所の変更・資格喪失・加入している医療保険の変更（6月9日全国課長会議資料3の23頁）については、「変更届」をもって対応することを予定しており、追ってその様式はお示しする。	
2	12	申請書・申請手続	提出資料	自立支援医療と精神障害者保健福祉手帳を同時申請する場合、従来、「障害者の年金証書」による申請が可能となっていたが、その考え方は、制度施行後も継続されると考えて良いか。	自立支援医療と精神障害者保健福祉手帳を同時申請する場合においも、自立支援医療に係る申請については、医師の診断書、「重度かつ継続」に関する意見書（追加用）、所得や世帯等を証明する書類が必要となる。年金証書による自立支援医療の支給認定の申請は認められない。精神障害者保健福祉手帳のみの申請であれば、引き続き可能となる。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
3	15	申請手続 手続	育成医療の申請について、進学等の理由で医療を受診する児童とその保護者の居住地が異なる場合が考えられるが、保護者が保護者の居住地に申請すると考えてよいか。	貴見のとおり。	
3	16	申請手続 手続	18年1月以降に、旧制度の新規の申請や更新の申請があった場合、旧制度の有効期間は18年3月末までとし、同時に18年4月からの自立支援医療の本則支給認定を同時にするという理解でよいか。	貴見のとおり。	
7	5	申請手続 申請先	現在、身体・知的障害者施設、精神障害者施設等に入所している者（児）が、自立支援医療を受けようとする場合は、どこの窓口申請すれば良いのか。	申請の窓口、実施主体のいずれについても、施設入所の前に居住地を有していた自治体を基に判断することとなる。	
4	5	精神保健福祉手帳 提出資料	18年4月以降に手帳を単独で申請する場合に、現行制度において用いている様式を活用してもよいか。 また、18歳未満の精神障害者が受診者である場合、手帳は本人申請・自立支援医療費の支給認定の申請は保護者の申請となるが、手帳と支給認定の同時申請は可能なのか。	18年4月以降に手帳を単独で申請する場合には、不要箇所を見え消し修正するなど適宜の対処を施した現行の様式を用いることとして差し支えない。 また、18歳未満の精神障害者が受診者である場合であっても、申請者が本人となっている手帳の申請書及び申請者が保護者となっている支給認定の申請書とを、同時に一括して窓口へ提出することは可能である。	
6	8	精神保健福祉手帳 使用方法	精神保健福祉手帳の様式については、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行規則別記様式第三号にて規定されているが、「内面左」の一番下が「通院医療費受給者番号」となっている。 これは、現行の制度を念頭に置いた表記と思われるが、今後、障害者自立支援法の施行に伴い、例えば「自立支援医療費受給者番号」などに変更される予定なのか、そうであるならば、既に発行済みの手帳についても差し替えを行うなどの対応が必要になるのか。	ご指摘の記載は、当面、「自立支援医療（精神通院医療）に係る費用を受給する者の番号」を意味するものとして取扱い、障害者自立支援法施行に際し、直ちに改正する予定はない。 なお、従前からお伝えしているとおり、精神保健福祉手帳の写真貼付を行うための様式変更を今後予定しているところ、ご指摘の記載を変更するかどうかについて、その際に改めて検討することとしている。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

No.	区分	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
1	8	所得認定	税額	上限額を認定するための税額には、市町村民税のみで、都道府県民税は対象としないと理解して良いか。また、その場合、市町村民税の所得割のみで、均等割は対象としないと理解して良いか。	都道府県民税については対象としない。 市町村民税非課税世帯か課税世帯かを区分する際は市町村民税の均等割及び所得割いずれについても非課税であることを確認する。 また、中間層以上で「市町村民税2万円未満」、「市町村民税2万円以上20万円未満」及び「一定所得以上（市町村民税20万円以上）」を区分する際は市町村民税の所得割のみを勘案する。	
1	9	所得認定	提出資料	市町村民税20万円以上であって「重度かつ継続」（月額負担上限2万円）の申請を使用とする方については、「重度かつ継続」であることを確認すれば足りることから、課税証明書を省略しても良いか。	差し支えない。	
2	5	所得認定	税額	市町村民税額（所得割）は市町村によっては条例により地方税法上の計算とは乖離しているが、この場合は地方税法上の計算方法で計算し直す必要はあるか。	政省令事項であるため法制局等との間で法制的調整を要するが、運用としては、条例による特例を設けている場合には、当該条例適用後の税額（賦課の実績値）によることとしている。従って、地方税法上の計算方法によって計算し直す必要はない。	
2	6	所得認定	税額	所得区分を判断する際の市町村民税額（所得割）について、定率減税は適用するのか。	定率減税適用後の税額（賦課の実績値）によって判定されたい。	
2	7	所得認定	提出資料	市町村民税額（所得割）の確認方法について、発行手数料が必要な課税証明書のみでなく、納付通知書のような別の書類で代用を認めても良いか。	差し支えない（各市町村が確認できれば他の公的な書類でよい）。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

No.	設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
3	8	所得認定	「世帯」	<p>所得区分生活保護について、世帯の構成員全員が生活保護でないようなケースがあり得るが、この場合はどう扱うのか。</p> <p>具体的には、例えば、①単身世帯の受診者が生活保護を受けている場合であって、親から社保の被扶養という形で援助を受けている場合や②生保受給世帯ではあるが、親の社保の被扶養になっている受診者が、保護要件を欠くとして世帯分離され生活保護を受けられなくなっている状態の場合が考えられる。</p>	<p>お尋ねの事例のうち①については、被用者保険の被扶養者とはなっているものの、受診者自身が単身世帯として生活保護の適用を受けていることから、所得区分生活保護として取り扱う。</p> <p>また、②については、原則どおり被用者保険の被保険者本人の所得状況に基づき、所得区分生活保護として取り扱う。</p> <p>なお、いずれの事例においても、原則どおりに、加入している被用者保険からの給付が優先し、自立支援医療費は、被用者保険の自己負担分を給付することとなる。</p>	
3	9	所得認定	「世帯」	<p>建設国保や医師国保など市町村運営の国保ではない「国保」に加入している者の所得確認の範囲はどうしたらよいか。</p>	<p>「世帯」を医療保険単位とする自立支援医療においては、所得区分を認定する際に所得を勘案する（＝市町村民税額を勘案する）のは、各医療保険制度において保険料を算定する際に所得を勘案している者としてしている。</p> <p>このとき、国民健康保険制度においては、市町村運営の国保ではない国保の加入者についても、一律に国保の被保険者として取り扱われていることから、市町村運営の国保と同様に取り扱われることとされたい。</p>	<p>第3回発出時から回答を一部修正し、第4回に提示</p>
5	16	所得認定	「世帯」	<p>受診者が国保の被保険者である場合の所得確認の範囲について、世帯主が社保加入であって国保の「擬制世帯主」となっている場合は、当該擬制世帯主は「世帯」に属していないものとして取り扱ってよいか。</p>	<p>貴見のとおり。</p> <p>擬制世帯主については、自立支援医療の支給認定に際しては、別「世帯」として扱うこととなる。</p>	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

No.	設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
2	3	世帯	「世帯」	<p>国民健康保険制度には、退職者医療制度（いわゆる退職国保）があり、当該制度を規定している国民健康保険法第8条の2において「被保険者」・「被扶養者」という文言が用いられている。</p> <p>「世帯」を判断する際に、この退職国保の加入者はどのように取り扱うのか。</p>	<p>退職国保の適用を受けている者であっても、保険料の賦課等は一般の国民健康保険の被保険者と同様であることから、「世帯」を判断する際には、一般の国民健康保険の被保険者の場合と同じ取扱いとなる。</p>	
4	1	世帯	「世帯」	<p>世帯の特例について、被用者保険の場合にはおよそ適用がないのではないかと。したがって、対外的には、被用者保険について適用がないと説明したいがそれでよいかと。</p>	<p>自立支援医療制度においては、①世帯を医療保険単位の「世帯」としてその範囲を決め、②その中で所得区分を認定する際に所得を勘案する（＝市町村民税額を勘案する）のは、各医療保険制度において保険料を算定する際に所得を勘案している者としてしている。</p> <p>この点、世帯の特例は上記①の特例であって、被用者保険の場合でも、受診者が被用者保険の被保険者本人である場合など、形式上、世帯の特例の適用の余地がないわけではないものの、世帯の特例を適用せずとも上記②によって被用者保険の被保険者本人の所得のみを勘案することとなる。</p> <p>したがって、被用者保険については、世帯の特例を適用する実質上の意義がないことから、「被用者保険の場合には、世帯の特例の適用の有無にかかわらず被保険者本人の所得のみを勘案することとなるので、世帯の特例を考慮する必要はありません」と説明されて差し支えない。</p>	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

No.	設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
3	10	所得認定	税額	市町村民税額（所得割）を確認する際に、海外在住していた等の理由で非課税になっている者の取扱いはどうしたらよいか。	市町村民税の賦課期日（1月1日）に日本国内に住所を有していないことにより非課税となっている者の取扱いは、次のとおりとされたい。 ①生活保護世帯に属する者は所得区分生活保護として取り扱う。 ②生活保護世帯に属する者以外の者は、原則として中間所得層として取り扱う（すなわち、負担上限月額は医療保険どおりとなる）。 ③生活保護世帯に属する者以外の者であって、「重度かつ継続」に該当する又は育成医療を受ける場合には、所得区分中間1として取り扱う（すなわち、前者であれば負担上限月額5千円、後者であれば負担上限月額1万円とする）。	
3	12	所得認定	税額	自立支援医療における所得は、「世帯」における市町村民税額の合計で勘案することとし、このとき「4月から6月まで」と「それ以外」の場合で勘案する市町村民税額の年度が異なるとされている。 このとき、市町村によっては、6月30日を待たずとも当年度の市町村民税額が決まっている場合があるのだが、①当年度の税額が決定していたとしても、当年度の税額は7月以降でないと勘案しないこととするのか、②当年度の税額が決定した段階で当年度の税額を勘案することとするのか、いずれによればよいか。	認定時に把握できた所得に基づき所得区分を認定することとしており、また、従来の更生医療・育成医療のように、7月時点で所得の一律見直しは行わないこととしていることから、①のように取り扱われたい。	
3	13	所得認定	税額	平成17年12月1日付け障精発第1201002号で示された所得区分に関するチェックシートの2に、「自立支援医療を受診する方が属する「世帯」は、市町村民税（所得割か均等割のいずれか又は両方）が課税されますか。」とありますが、所得割か均等割の片方でも非課税であれば、非課税世帯としてよろしいか。	非課税世帯とは均等割、所得割両方とも非課税である世帯をいう。 この理解の上であれば、各自治体でチェックシートの表現を適宜修正して差し支えない。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

質問番号	疑問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
3	14	所得認定	未申告者	11月11日の全国課長会議資料7-3については、会議後に「所得税」を「市町村民税（所得割）」に変更することなどの修正が加えられたバージョンに差し替えられたところだが、その差し替えの中で、「未申告者の取扱いについて」という項目が削除されていた。これは、未申告者の取扱いを変更する趣旨か。	未申告者の取扱いについて変更の予定はない。追って差し替え版の資料を送付させていただきたい。	第4回送信時に差し替え版を送信済み
5	12	所得認定	収入80万円	80万円の収入を判定する際の「障害年金等」には何が含まれるのか。	老齢年金、障害年金、遺族年金、寡婦年金、特別障害給付金、障害を事由に支給される労災による年金（前払一時金を含む。）等が含まれる（福祉サービスと同様）。	
5	13	所得認定	収入80万円	80万円の収入を判定する範囲について、福祉サービスと同じであると理解してよいか。また、どこを見れば判るのか。	貴見のとおり。 なお、80万円の収入の範囲については政令及び省令で規定することとなる。	別添資料3参照
3	7	所得認定	収入80万円	所得区分低所得1と低所得2とを区別する「収入80万円」について、だれの収入を見るのか。特に、自立支援医療（育成医療）の場合はどうか。	「収入80万円」は、受診者の属する「世帯」の構成や受診者等の加入している医療保険にかかわらず、受診者の収入により判定することを原則とする。 ただし、受診者が18歳未満の場合（育成医療のみならず精神通院医療でも生じうる点に留意）については、受診者の属する「世帯」の構成や受診者等の加入している医療保険にかかわらず、受給者（つまり受診者の保護者）の収入により判定することとする（なお、受診者に何らかの収入があり、かつ、「世帯」が市町村民税非課税であったとしても、この取扱いには変わりはない。）。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

問	設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
5	6	所得認定	収入80万円	所得区分低所得1と低所得2とを区別する「収入80万円」について、確認すべき収入には老齢基礎年金や老齢厚生年金も含まれるとの理解でよいか。	貴見のとおり。老齢基礎年金及び老齢厚生年金も含まれる（確認すべき収入の範囲は福祉サービスと同様である）。	
5	7	所得認定	収入80万円	所得区分低所得1と低所得2とを区別する「収入80万円」の利用者負担の収入認定において、作業所工賃や仕送り等年金以外の収入は含めるのか。含めるならば、障害基礎年金2級を受給している者で少しでも工賃があれば「低所得2」になるという理解でよいか。	「収入80万円」は、地方税の合計所得金額と年金等の合算とで判定することとしており、工賃や仕送りについても、合計所得金額に反映されているものについては含めて考えることとなる。	
5	8	所得認定	収入80万円	80万円の収入を判定する際に、自治体から独自に支給されている手当についてはどのように取り扱われるのか。	自治体単独事業により支給されている手当については、課税収入として取り扱われているのであれば、「合計所得金額」として反映されていることとなるが、年金・手当等の給付金としては、省令において限定列挙するもの以外は算定しない。	
5	9	所得認定	収入80万円	80万円の収入を判定する際の「特別児童扶養手当等」として列挙されている手当は、限定列挙なのか。	貴見のとおり。「特別児童扶養手当等」については、特別障害児扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別障害者手当、特別障害児福祉手当、経過的福祉手当、特別児童扶養手当に限る（福祉サービスと同様）。	
5	10	所得認定	収入80万円	80万円の収入は、自立支援医療を受けた月の前年の合計所得金額、障害年金等、特別児童扶養手当等とされている。障害年金等の振り込み通知書は年度ベースで送られてくるため、例えば、17年分として支給された年金を確認する場合、16年度の通知書と17年度の通知書の2枚を必ず確認する必要があるのか。	お尋ねのケースの場合の17年分を確認する場合には、原則としては、16年度の通知書の年額を12で除して得た額に3を乗じて得た額（3ヶ月分）と17年度の通知書の年額を12で除して得た額に9を乗じて得た額（9ヶ月分）を足した額で算定することとなるが、事務の簡素化等の観点から、17年度分の年金額を確認することによって、年額の支給額とみなすこととして差し支えない。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
5	11	所得認定 収入80万円	80万円の収入を判定する際の収入は最新のものを利用することとしてよいか。	基本的には自立支援医療のあった月の属する年の前年の収入で判定することとなるが、自立支援医療のあった月が1月から6月までの場合については前々年の収入で判定することとしており、最新の収入が把握できている場合（例えば6月であっても既に前年分の収入が把握できている場合など）であっても前々年の収入で判定することとなる。 なお、この場合においても、現行の更生医療・育成医療で行っていたように、対象者について一律に7月以降に前年の収入を確認して所得区分等の変更を行う必要はない（本人の申し出による変更や職権での変更を妨げるものではない）。	
3	11	生保減免・所得認定 手続	生保減免の際の世帯、資産、収入の考え方はどうするのか。	生活保護法による保護を必要とするかどうかの観点から判定を行うため、自立支援医療における世帯等の扱いにかかわらず、生活保護法の考え方によることとなる。	別添資料 4参照
4	2	高額治療継続者 提出資料	精神通院医療に係る高額治療継続者（“重度かつ継続”）の判定のうち、「集中・継続的に医療が必要な者」において確認が必要となる医師の履歴について、精神保健指定医については、氏名と精神保健指定医の番号が記載されていることをもって確認できたものとして取り扱ってよいか。	差し支えない。	
4	3	高額治療継続者 提出資料	①精神通院医療に係る高額治療継続者（“重度かつ継続”）の判定のうち、「集中・継続的に医療が必要な者」に係る診断を行う医師の履歴について、記載からは十分な確認ができない場合に、病院への電話照会等による確認できた場合には、再度の資料提出や申請書の訂正等を求めないこととしてよいか。 また、②支給認定作業を行う中で、要件に該当する医師についてのリストを作成し、当該リストに基づき医師の履歴を確認するも考えられるが、よいか。	いずれも差し支えない。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

見出し	設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
5	3	高額治療継続者	提出資料	精神通院医療の「重度かつ継続」に関する意見書で、インテンシブな医療が必要なため対象となる場合は医師略歴の記載が必要となるが、精神保健指定医である場合は、精神保健指定医番号の記載があれば交付日や有効期限の記載がなくても良いと考えるが、どうか。	貴見のとおり。 なお、それ以外に、事前に要件に該当する医師のリストを作成して確認するなど、適宜の方法で確認していただいて差し支えない。	従前の分類では「重度かつ継続」の判定医だった。
7	4	高額治療継続者	医療保険の多数該当	高額治療継続者（いわゆる「重度かつ継続」）の対象として挙げられている「医療保険の多数該当」の判定はどのように行うのか。	高額療養費制度の現行の運用を踏まえると、別添資料のとおり、当面对応していただきたい。	別添資料 5参照
5	15	自立支援医療費	有効期間	更生医療及び育成医療において有効期間が月の途中から支給開始（又は月の途中で終了）する場合でも、月額自己負担限度額は日割り計算は行わず、月額自己負担限度額まで徴収するということでよいか。	貴見のとおり。月の途中から開始（又は月の途中で終了）する場合でも負担上限月額に変更はない。	従前の分類では「有効期間」だった。
6	7	自立支援医療費	併給調整	従前の精神通院医療においては、生活保護受給者には自己負担は発生せず、100分の95を精神保健福祉法第32条による公費負担し、100分の5を生活保護（医療扶助）が負担していた。 障害者自立支援法施行後、所得区分生活保護の者が自立支援医療を受けの際にも負担上限月額が0円となっているが、この場合も従前と同様、生活保護との併給によって費用を負担（例えば自立支援医療が100分の90、生活保護が100分の10負担）することとなるのか。	所得区分生活保護の者の自立支援医療については、100分の100が自立支援医療費から支給されることとなり、生活保護（医療扶助）との併給にはならない。	従前の分類では「その他」だった。

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
7	自立支援医療費	併給調整	自立支援医療の対象となり得る者であって、自動車損害賠償補償法の自動車損害賠償保障事業による給付を受ける者が仮に生じた場合については、従前の障害者に対する公費負担医療における取扱いを踏まえると、自動車損害賠償補償法の自動車損害賠償保障事業による給付が優先的に行われるものと考えerがどうか。	貴見のとおりである。 なお、この例のように、競合することが想定されない給付との関係については従前のとおりである。	
7	自立支援医療費	併給調整	自立支援医療の対象となり得る者であって、独立行政法人医薬品医療機器総合機構法の副作用救済給付又は感染救済給付のうち医療費及び医療手当を受ける者が仮に生じた場合については、従前の障害者に対する公費負担医療における取扱いを踏まえると、いずれか先に給付されたもののみが給付されるものと考えerがどうか。	貴見のとおりである。	
5	高額療養費との関係	手続	更生医療について、例えば、中間所得層の「重度かつ継続」非該当の場合で、かつ、月額医療費総額が300万円となった場合、自己負担上限額は医療保険の自己負担限度額とされているが、この場合の自己負担額はどうか。 ①医療機関窓口で1割負担として30万円を徴収し、保険者から約20万円が高額療養費として償還されるのか、それとも②医療機関窓口で3割負担として90万円を徴収して、保険者から約80万円が償還される扱いとなるのか。	②のような扱いとなる。 このケースでは医療保険の自己負担限度額(高額療養費の支給基準額)が自立支援医療の1割負担の額よりも低くなるため、保険優先の原則により、自立支援医療から給付すべき部分がないこととなる。 したがって、窓口で3割負担として90万円を徴収し、後に保険者から高額療養費として約80万円が償還される通常の医療保険と同様の取扱いとなる。	
7	高額療養費との関係	手続	第5回のQ&Aの設問2で、更生医療又は精神通院医療の中間所得者で「重度かつ継続」に該当しない者の取扱いについて示されていた。 この取扱いは医療費総額によって異なるものと考えられるが、医療費がいくらを超えると窓口負担が3割となるのか。	医療費の請求点数が77,656点以上であれば窓口負担が3割となり、医療保険の負担上限との差額は、高額療養費で償還されることとなる。 詳細は別添資料を参照していただきたい。	別添資料 6参照

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

種別	設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
2	1	受給者証	交付事務	当県では従来、精神通院医療の医療券を、医療機関経由で交付することがあった。新たな受給者証の交付方法について、法文上は本人に交付することとされているが、当方ではそのような方法を採用すると非効率であるし、事務が集中して対処しきれないが、どうしたらよいか。	最終的に確実に本人に受給者証が届くことが各自治体において担保できる方法なのであれば、関係機関と協力するなど直接本人に手交する方法以外の適宜の手段を、各自治体の判断で採られても差し支えない。ただし、個人情報保護等の観点から、受給者証の記載内容につき本人に到達する過程において第三者に露出しないように個々に封入するなど配慮願いたい。	
3	6	受給者証	使用方法	みなし認定と本則支給認定の受給者証について、有効期間を合算し、1枚の受給者証としてよいか。	みなし認定と本則支給認定は法制上、別の受給者証とする必要がある。(1枚にはできない。)	
5	14	受給者証	使用方法	受給者証に、いわゆる「重度かつ継続」について「該当・非該当」を選択的に記載する欄があるが、例えば所得区分低所得1や低所得2の方については、「重度かつ継続」に該当するかどうかを勘案する必要がない。 この場合には受給者証上どのように記載すればよいか。 非該当とする扱いでよいか。	低所得1・低所得2である場合には、自己負担上限額欄においてそれぞれに対応した額が表示されていれば足りる。 その上で、「重度かつ継続」に該当する者ではないという意味で、「重度かつ継続」欄について、「非該当」と表示する他、該当・非該当という文言に打消線を入れる、そもそも記入しないなどの適宜の工夫を加えても差し支えない。	
1	2	受給者証・受給者番号	手続	患者の受給者番号は前回と同様とする必要があるか。	前回と同様でも、新しい受給者番号としてもどちらでも差し支えない。	
2	2	上限額管理票	回収	上限額管理票は、自己負担額徴収額の確認以外の利用方法はるか。また、使用済みの上限額管理票を回収する必要がありますか。回収するとすれば、保存期間はどのくらいか。	回収の必要はない。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

№	政司	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
5	1	上限額管理票	複数疾病の場合の事務取扱い	自立支援医療を受けうる疾病に複数罹患している者について、複数の支給認定を行う場合には、負担上限月額をどのように設定したらよいか。また、どのように負担上限月額を管理すればよいか。	複数疾病の場合の事務取扱いについては、別添資料を参考にされたい。	別添資料7参照
5	5	上限額管理票	複数の者がいる場合の事務取扱い	同一「世帯」内に、自立支援医療の受診者が複数いる場合、負担上限月額は、①各受診者ごとに勘案するのか、それとも②「世帯」単位で勘案するのか。 例えば、同一「世帯」にA（障害者）とその配偶者B（障害者）がいる場合であって、かつ、所得区分が低所得2（負担上限月額5000円）になる場合について、負担上限月額は、①Aにつき5000円・Bにつき5000円となるのか、それとも②AとBとで合わせて5000円となるのか。	①によることとなる。 医療保険制度における高額療養費制度においては、公費負担医療に係る患者負担も含め、世帯合算を行っているが、自立支援医療において固有の世帯合算は行われぬ。	
6	9	上限額管理票	複数の者がいる場合の事務取扱い	自己負担上限額が5000円の区分に該当する世帯において、世帯内に複数人の障害者が自立支援医療（更生医療）を受診するような場合は、障害者ごとにそれぞれ自己負担額が5000円になると理解しているが、それで良いか。	貴見のとおり。それぞれの障害者ごとに負担上限月額まで自己負担額を徴収することとなる。	
5	17	支給認定の変更	指定自立支援医療機関の変更	支給認定の変更認定について、受診者が医療を受ける指定自立支援医療機関の変更や追加については、治療や通院等の予定を踏まえ、変更認定時点で効力を発生させる扱いとしたいが、どうか。	貴見のとおり取り扱うこととされて差し支えない。	

障害者自立支援法施行関係精神保健福祉情報

問	設問	大分類	小分類	質問内容	回答	備考
5	4	その他	施行準則	自立支援医療に関する施行準則は作成しないのか。	作成する予定はない。	
6	3	その他	期間延長	従前の更生医療においては、緊急やむを得ない事情によって2週間以内の期間、1回に限って、更生相談所の判定を要せずに延長を認めていたが、この取扱いはどうなるか。	自立支援医療における更生医療において、緊急やむを得ない事情により延長が必要な場合は、延長が必要な旨の医師の意見書に基づき、2週間以内の期間かつ1回に限り、市町村の判断により、更生相談所の判定を要せず延長を認めて良いこととする。 なお、これ以上の期間延長が必要な場合は再度支給認定の手続が必要となる。	
6	4	その他	医療の具体的方針の変更	従前の育成医療・更生医療においては、医療の具体的方針の変更が必要な場合はその旨を申請することとなっていたが、従前どおりの取扱いとなると理解してよいか。	自立支援医療における育成医療及び更生医療においては、当初の有効期間内で医療の具体的方針の変更の必要がある場合は、変更が必要である旨の必要な医師の意見書等に基づき、支給認定の変更の申請をすることとなる（更生医療においては更生相談所の判定が必要。）。	
6	5	その他	期間延長・医療の具体的方針の変更	自立支援医療における更生医療において、緊急やむを得ない事情による期間延長と医療の具体的方針の変更との関係はどうなるのか。 支給認定の有効期間については、緊急やむを得ない事情による2週間以内の期間の延長という手続は例外的取扱いであり、支給認定の有効期間を延長したい場合には再度支給認定が必要となるのであれば、医療の具体的方針の変更については、①支給認定の有効期間の延長を伴わない医療の具体的方針の変更については、支給認定の変更の申請で可能であるが、②支給認定の有効期間の延長を伴うような医療の具体的方針の変更については、支給認定の変更の申請ではなく、再度支給認定の申請を行わなければならないという趣旨か。 その場合には、所得区分の認定等を一からやり直さなければならないのか。	期間延長と具体的方針の変更との関係については貴見のとおり。 なお、支給認定の有効期間の延長を行うために再度支給認定の申請が行われる場合には、当初の支給認定の申請の際に提出された各種証拠書類等が重複することを避けつつ適切な所得区分の認定を行うため、当初の支給認定の申請時点と再度の支給認定の申請時点とが7月を挟んでいない場合（つまり、地方税額を確認すべき年度が変動しない場合）については、当初の支給認定の申請の際に提出された各種証拠書類や現に有している受給者証の記載等を基に所得区分の認定を行い、申請者からは改めて所得に関する証拠書類等を提出させない取扱いをすることとしても差し支えない。	

本則支給認定・みなし認定の有効期間について

自立支援医療の支給認定（本則支給認定）の有効期間（法第55条）は1年以内、また、法附則第13条のみなし認定の有効期間は1年以内とする予定（省令で規定予定）であるが、平成19年3月頃に各自治体に本則支給認定事務が集中するおそれがあることから、各認定の有効期間等については本資料に基づき取り扱うことができるものとする。

I みなし認定に係る原則

みなし認定の有効期間は1年以内であることから、

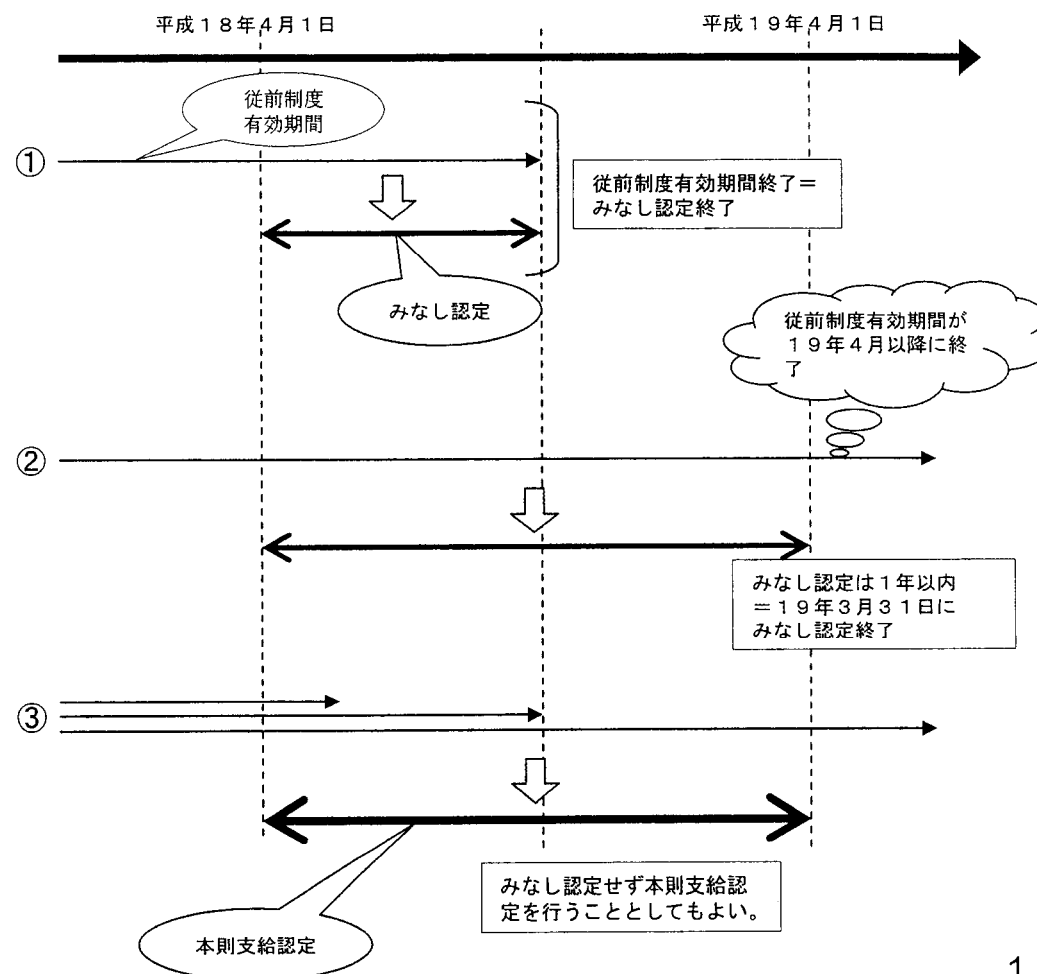
① みなし認定は、従前の育成医療・更生医療・精神通院医療についての給付等の有効期間（従前制度有効期間）が終了するまでの間、有効であるものとする（みなし認定の有効期間は「1年以内」であって「1年間」ではない。）。

② ただし、従前制度有効期間が平成19年4月1日以降に終了する場合には、みなし認定は平成19年3月31日で終了するものとする。

※ ②の例は、有効期間が2年間である精神通院医療の場合のみ該当することとなる。

③ 自立支援医療を受ける者の状況等に応じ、従前制度有効期間がある場合でも、みなし認定をせず、平成18年4月以降を始期とする新規の本則支給認定のみを行うこととしてもよい。

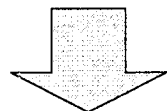
（注）みなし認定を行う際の「重度かつ継続」の判断には、「簡便な意見書」から判断しても、従前制度の診断書における疾病名の記載から判断しても差し支えない。



II 例外ルールA

平成18年3月31日までは、みなし認定と同時に、みなし認定終了後（＝従前制度有効期間終了後）の本則支給認定も行うことができるものとする。

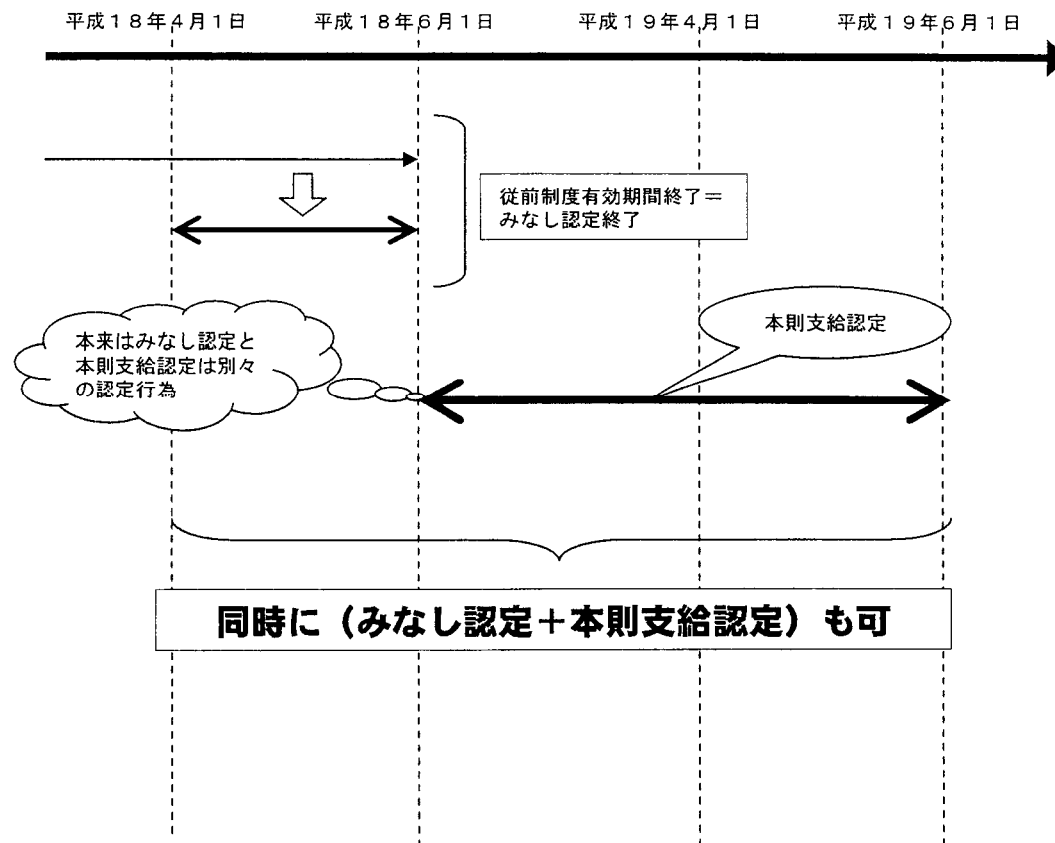
例：従前制度有効期間が平成18年5月31日までの場合
みなし認定と同時に、最長で平成18年6月1日から平成19年5月31日までの本則支給認定を行うことができる。また、みなし認定も含め本則認定用の申請書を使用しても差し支えない。



この場合、「みなし認定の受給者証」と「本則支給認定の受給者証」の2枚を発行することとする。

ただし、各自治体の判断で、本則支給認定の受給者証は平成18年3月段階では交付せず、適宜の時期に郵送・窓口手渡し等の方法により交付することも差し支えない。

なお、この場合は、従前制度有効期間を超えて、新たに本則支給認定を行うものであるから、新規支給認定のために医師の意見書が必要であるものとする。



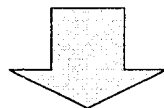
Ⅲ 例外ルールB

みなし認定に係る原則の②に該当する場合には、

i. みなし認定の有効期間を平成18年の「従前制度有効期間の終期の「月」の末日まで」としつつ（つまり、みなし認定の有効期間を従前制度有効期間の1年前としつつ）、

ii. 当該みなし認定と同時に、みなし認定終了後（＝従前制度有効期間終了後）の本則支給認定を同時に行うことができるものとする。

例：従前制度有効期間が平成19年5月31日までの場合
 みなし認定と同時に、i. みなし認定の有効期限を18年「5月31日」までとしつつ、ii. 最長で平成18年6月1日から平成19年5月31日までの本則支給認定を行うことができる（なお、このとき例外ルールCの適用はないことに留意）。また、みなし認定も含め本則認定用の申請書を使用しても差し支えない

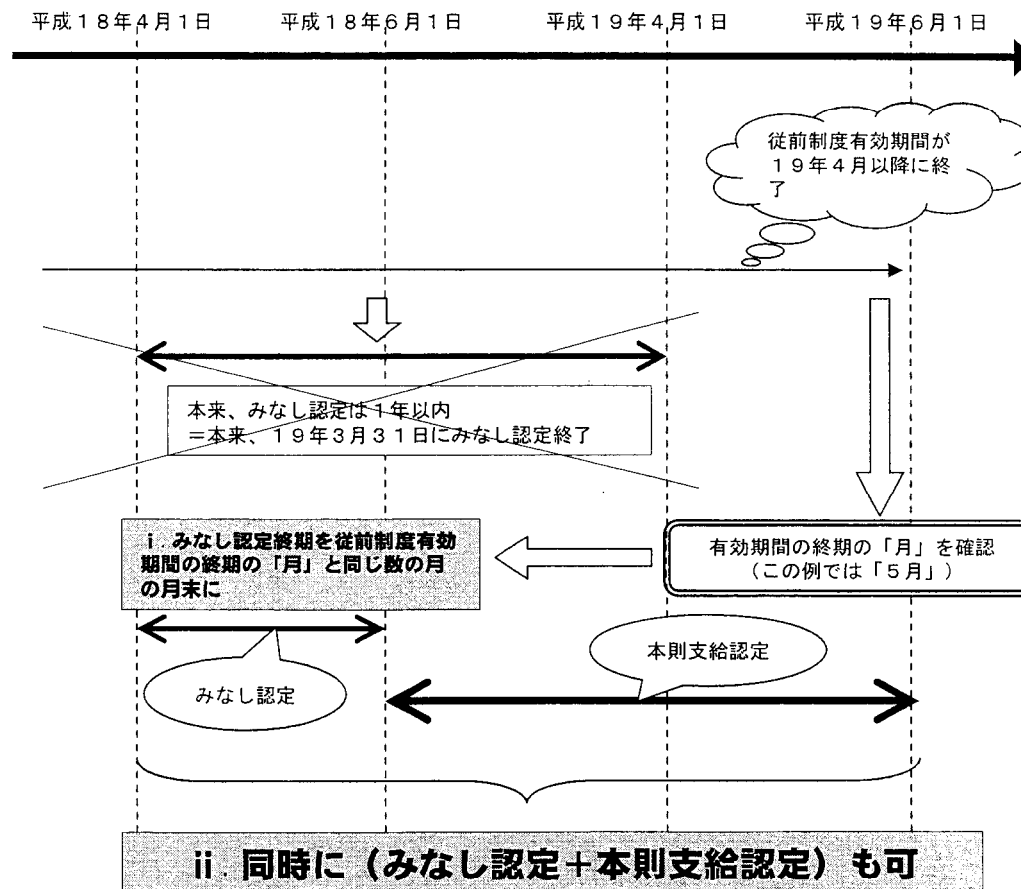


この場合、「みなし認定の受給者証」と「本則支給認定の受給者証」の2枚を発行することとする。

ただし、各自治体の判断で、本則支給認定の受給者証は平成18年3月段階では交付せず、適宜の時期に郵送・窓口手渡し等の方法により交付することも差し支えない。

※ルールAと同様

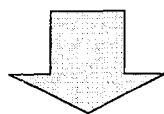
なお、この場合は、結果として従前制度有効期間の範囲内で、（短くなった）みなし認定と本則支給認定を行うのであるから、本則支給認定のための医師の意見書は不要であることとする。



Ⅲ 例外ルールC

平成18年4月1日から平成18年10月31日までの間を始期とする新たな本則支給認定（みなし認定と同時に行われる本則支給認定を除く）を行う場合に限り、各自治体における本則支給認定・みなし認定の事務の程度を勘案し、各自治体の判断によって、有効期限を最長で1年6ヶ月以内の間の適宜の期間とすることができるものとする。

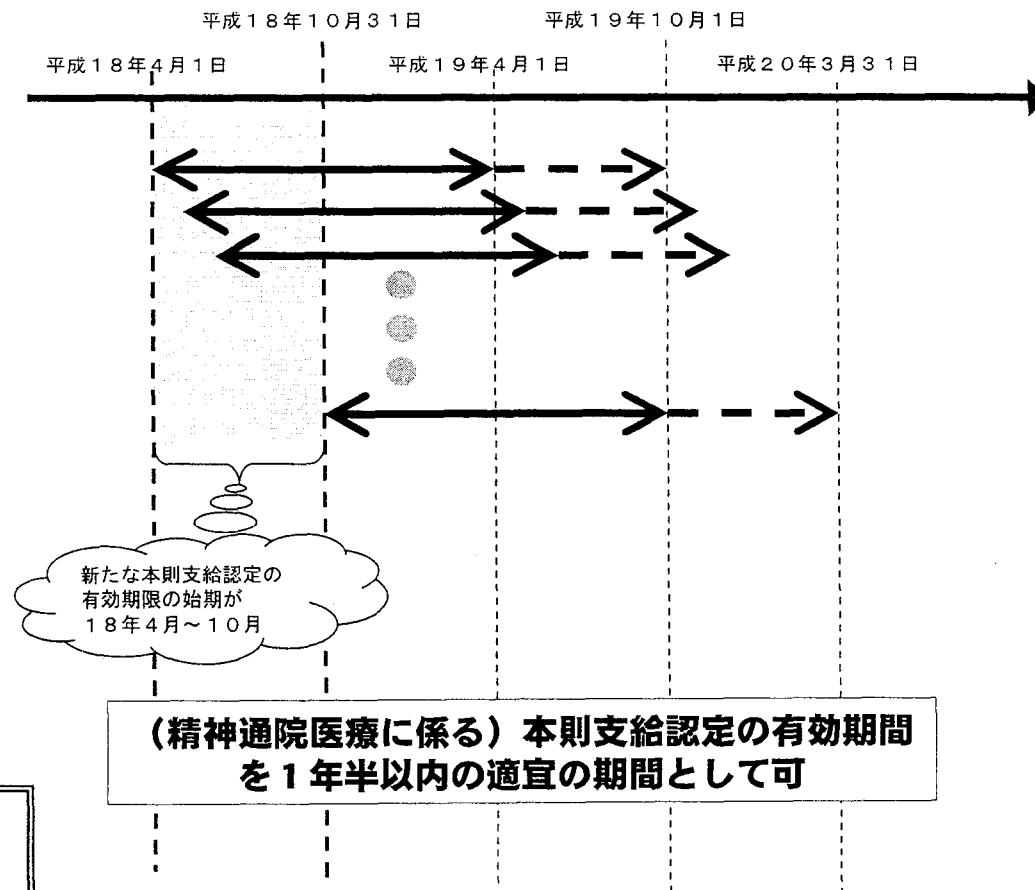
例：平成18年10月を始期とする本則支給認定
平成19年10月31日～平成20年3月31日の間の適宜の各月の末日を終期とする支給認定を行うことができる。



育成医療・更生医療については、それぞれの医療の特性から考えれば例外ルールCの対象とはならず、**精神通院医療のみルールCの対象**になりうるものとする。

※みなし認定に係る原則③を踏まえれば、みなし認定をせずに例外ルールCを適用することもあり得ることに留意。

※一旦みなし認定を受けた者については、例外ルールCは適用しない（みなし認定ではなく、新制度の認定のみを行う場合に適用）ことに留意。



支給認定に必要となる意見書・診断書の整理

	みなし認定			本則支給認定	
	支給認定	重度かつ継続		支給認定	重度かつ継続
育成医療	意見書不要	他の資料で証明できれば意見書省略可	}	意見書必要 ※様式提示済み	意見書によって判断
更生医療	意見書不要	他の資料で証明できれば意見書省略可		意見書必要 ※従前どおりで可	意見書によって判断
精神通院医療	診断書不要	他の資料で証明できれば診断書省略可※		診断書必要 ※従前様式で可	診断書によって判断※

<基本的な考え方>

- ① 自立支援医療（育成医療・更生医療・精神通院医療）を必要とする状態にあるかどうか等
を判断するために、医師の意見書・診断書が必要となる。
- ② さらに、いわゆる「重度かつ継続」について、対象となる疾病に該当するかどうかを確認
することが必要となる。

<みなし認定の場合>

- 上記①については、現行制度による患者票・医療券等によって公費負担医療の対象となる
旨と、「みなし認定」の対象となる期間を確認できるので、改めての医師の意見書・
診断書の提出は不要となる。
- 上記②については、現行制度における認定申請時の意見書・診断書や医療券等の資料に
よって確認できる場合には、意見書・診断書の提出を不要とすることができる。
- ※精神通院医療に係る「重度かつ継続」については、「重度かつ継続」の対象に「集中・継続的な治療を要する者」を含めることとしたこと等を踏まえ、「『重度かつ継続』に関する意見書」（みなし認定用）を示したところ。

<本則支給認定の場合>

- 上記①及び②とも、本則支給認定の申請時に証明をさせる必要があることから、医師の意見書・診断書の提出が必要。
- ※なお、精神通院医療については、診断書によって確認できるのであれば、重度かつ継続のための診断書の提出は省略できるが、「集中・継続的な治療を要する者」については、診断した医師の要件（精神

障害福祉サービスの負担上限月額が 15,000 円となる者及び自立支援医療の負担上限月額が 2,500 円となる者に係る収入 80 万円の確認範囲について

平成 18 年 2 月 10 日
厚生労働省障害保健福祉部精神保健福祉課

障害福祉サービスの負担上限月額が 15,000 円となる者（障害者自立支援法施行令第 17 条第 1 項第 3 号）及び自立支援医療の負担上限月額が 2,500 円となる者（同施行令第 35 条第 1 項第 4 号）を判定する際の収入については、以下の収入の合計額が 80 万円以下となる場合ですので、よろしくお願いたします。

法令上の規定（障害者自立支援法施行令第 17 条第 1 項第 3 号、第 35 条第 1 項第 4 号）

- ① 地方税法第 292 条第 1 項第 13 号に規定する合計所得金額
- ② 所得税法第 35 条第 2 項第 1 号に規定する公的年金等の収入金額
- ③ その他厚生労働省令で定める給付

- ① 合計所得金額（地方税法第 292 条第 1 項第 13 号、第 313 条第 1 項及び第 2 項、所得税法第 22 条）
 - ・総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額の合計額
- ② 公的年金等の収入金額（所得税法第 35 条第 3 項、所得税法施行令第 82 条の 2）
 - ・国民年金法、厚生年金保険法、各共済組合法、独立行政法人農業者年金基金法などの規定による年金（非課税となっている遺族年金、障害年金等は厚生労働省令で定める給付として別に規定）
 - ・一時恩給以外の恩給（所得税法第 9 条で非課税とされている遺族恩給等は除く）
 - ・過去の勤務により会社などから支払われる年金
 - ・適格退職年金契約による年金など
- ③ 厚生労働省令で定める給付（表現は実際の省令とは異なります）
 - ・国民年金法に基づく障害基礎年金、遺族基礎年金及び寡婦年金並びに国民年金法等の一部を改正する法律（昭和 60 年法律第 34 号）第 1 条の規定による改正前の国民年金法に基づく障害年金
 - ・厚生年金保険法に基づく障害厚生年金、障害手当金及び遺族厚生年金並びに改正前の厚生年金保険法に基づく障害年金
 - ・船員保険法に基づく障害年金及び障害手当金並びに改正前の船員保険法に基づく障害年金

- ・ 国家公務員共済組合法に基づく障害共済年金、障害共済一時金及び遺族共済年金並びに国家公務員等共済組合法等の一部を改正する法律（昭和 60 年法律第 105 号）第 1 条の規定による改正前の国家公務員等共済組合法に基づく障害年金
- ・ 地方公務員等共済組合法に基づく障害共済年金、障害共済一時金及び遺族共済年金並びに地方公務員等共済組合法等の一部を改正する法律（昭和 60 年法律第 108 号）第 1 条の規定による改正前の地方公務員等共済組合法に基づく障害年金
- ・ 私立学校教職員共済法に基づく障害共済年金、障害共済一時金及び遺族共済年金並びに私立学校教職員共済組合法等の一部を改正する法律（昭和 60 年法律第 106 号）第 1 条の規定による改正前の私立学校教職員共済組合法に基づく障害年金
- ・ 厚生年金保険制度及び農林漁業団体職員共済組合制度の統合を図るための農林漁業団体職員共済組合法等を廃止する等の法律（平成 13 年法律第 101 号）附則第 16 条第 4 項に規定する移行農林共済年金のうち障害共済年金、同条第 6 項に規定する移行農林年金のうち障害年金及び同法附則第 25 条第 4 項各号に掲げる特例年金給付のうち障害を支給事由とするもの
- ・ 特定障害者に対する特別障害給付金の支給に関する法律に基づく特別障害給付金
- ・ 労働者災害補償保険法に基づく障害補償給付及び障害給付
- ・ 国家公務員災害補償法（他の法律において準用する場合を含む。）に基づく障害補償
- ・ 地方公務員災害補償法に基づく障害補償及び同法に基づく条例の規定に基づく補償で障害を支給事由とするもの
- ・ 特別児童扶養手当等の支給に関する法律に基づく特別児童扶養手当、特別障害児福祉手当及び特別障害者手当並びに法律第 34 号附則第 97 条第 1 項の規定による福祉手当

<参照条文>

○ 障害者自立支援法施行令（平成十八年政令第十号）

第十七条 法第二十九条第四項に規定する当該支給決定障害者等の家計に与える影響その他の事情をしん酌して政令で定める額（附則第十一条において「負担上限月額」という。）は、次の各号に掲げる支給決定障害者等の区分に応じ、当該各号に定める額とする。

一・二 （略）

三 市町村民税世帯非課税者であり、かつ、指定障害福祉サービス等のあった月の属する年の前年（指定障害福祉サービス等のあった月が一月から六月までの場合にあつては、前々年とする。以下この号において同じ。）中の公的年金等の収入金額（所得税法（昭和四十年法律第三十三号）第三十五条第二項第一号に規定する公的年金等の収入金額をいう。第三十五条第一項第四号において同じ。）、当該指定障害福祉サービス等のあった月の属する年の前年の合計所得金額（地方税法第二百九十二条第一項第十三号に規定する合計所得金額をいい、その額が零を下回る場合には、零とする。第三十五条第一項第四号において同じ。）及び当該指定障害福祉サービス等のあった月の属する年の前年に支給された国民年金法（昭和三十四年法律第四百十一号）に基づく障害基礎年金その他の厚生労働省令で定める給付を合計した金額の合計額が八十万円以下である者又は支給決定障害者等及び当該支給決定障害者等と同一の世帯に属する者が指定障害福祉サービス等のあった月において要保護者である者であつて厚生労働省令で定めるものに該当する場合における当該支給決定障害者等（次号に掲げる者を除く。） 一万五千元

四 （略）

2・3 （略）

※ 自立支援医療は政令第三十五条第一項第四号で規定（範囲は同一）

○ 地方税法（昭和二十五年法律第二百二十六号）

（市町村民税に関する用語の意義）

第二百九十二条 市町村民税について、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一～十二 （略）

十三 合計所得金額 第三百十三条第八項及び第九項の規定による控除前の同条第一項の総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額の合計額をいう。

2～4 （略）

（所得割の課税標準）

第三百十三条 所得割の課税標準は、前年の所得について算定した総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額とする。

2 前項の総所得金額、退職所得金額又は山林所得金額は、この法律又はこれに基づく政令で特別の定めをする場合を除くほか、それぞれ所得税法その他の所得税に関する法令の規定による所得税法第二十二條第二項又は第三項の総所得金額、退職所得金額又は山林所得金額の計算の例によつて算定するものとする。

3～16 （略）

○ 所得税法（昭和四十年法律第三十三号）

（非課税所得）

第九条 次に掲げる所得については、所得税を課さない。

一・二 （略）

三 恩給、年金その他これらに準ずる給付で次に掲げるもの

イ 恩給法（大正十二年法律第四十八号）に規定する増加恩給（これに併給される普通恩給を含む。）及び傷病賜金その他公務上又は業務上の事由による負傷又は疾病に基因して受けるこれらに準ずる給付で政令で定めるもの

ロ 遺族の受ける恩給及び年金（死亡した者の勤務に基づいて支給されるものに限る。）

ハ 条例の規定により地方公共団体が精神又は身体に障害のある者に関して実施する共済制度で政令で定めるものに基づいて受ける給付

四～十七 （略）

2 （略）

（課税標準）

第二十二条 居住者に対して課する所得税の課税標準は、総所得金額、退職所得金額及び山林所得金額とする。

2 総所得金額は、次節（各種所得の金額の計算）の規定により計算した次に掲げる金額の合計額（第七十条第一項若しくは第二項（純損失の繰越控除）又は第七十一条第一項（雑損失の繰越控除）の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）とする。

一 利子所得の金額、配当所得の金額、不動産所得の金額、事業所得の金額、給与所得の金額、譲渡所得の金額（第三十三条第三項第一号（譲渡所得の金額の計算）に掲げる所得に係る部分の金額に限る。）及び雑所得の金額（これらの金額につき第六十九条（損益通算）の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）の合計額

二 譲渡所得の金額（第三十三条第三項第二号に掲げる所得に係る部分の金額に限る。）及び一時所得の金額（これらの金額につき第六十九条の規定の適用がある場合には、その適用後の金額）の合計額の二分の一に相当する金額

3 退職所得金額又は山林所得金額は、それぞれ次節の規定により計算した退職所得の金額又は山林所得の金額（これらの金額につき第六十九条から第七十一条までの規定の適用がある場合には、その適用後の金額）とする。

（退職手当等とみなす一時金）

第三十一条 次に掲げる一時金は、この法律の規定の適用については、前条第一項に規定する退職手当等とみなす。

一 国民年金法、厚生年金保険法（昭和二十九年法律第百十五号）（第九章（厚生年金基金及び企業年金連合会）の規定を除く。）、国家公務員共済組合法（昭和三十三年法律第百二十八号）、地方公務員等共済組合法（昭和三十七年法律第百五十二号）、私立学校教職員共済法（昭和二十八年法律第二百四十五号）及び独立行政法人農業者年金基金法（平成十四年法律第百二十七号）の規定に基づく一時金その他これらの法律の規定による社会保険又は共済に関する制度に類する制度に基づく一時金（これに類する給付を含む。第三号において同じ。）で政令で定めるもの

二 厚生年金保険法第九章の規定に基づく一時金で同法第百二十二条（加入員）に規定する加入員の退職に基因して支払われるもの及び石炭鉱業年金基金法（昭和四十二年法律第百三十五号）の規定に基づく一時金で同法第十六条第一項（坑内員に関する給

付)又は第十八条第一項(坑外員に関する給付)に規定する坑内員又は坑外員の退職に基因して支払われるもの

- 三 確定給付企業年金法(平成十三年法律第五十号)の規定に基づいて支給を受ける一時金で同法第二十五条第一項(加入者)に規定する加入者の退職により支払われるもの(同法第三条第一項(確定給付企業年金の実施)に規定する確定給付企業年金に係る規約に基づいて拠出された掛金のうちに当該加入者の負担した金額がある場合には、その一時金の額からその負担した金額を控除した金額に相当する部分に限る。)その他これに類する一時金として政令で定めるもの

(雑所得)

第三十五条 雑所得とは、利子所得、配当所得、不動産所得、事業所得、給与所得、退職所得、山林所得、譲渡所得及び一時所得のいずれにも該当しない所得をいう。

- 2 雑所得の金額は、次の各号に掲げる金額の合計額とする。
 - 一 その年中の公的年金等の収入金額から公的年金等控除額を控除した残額
 - 二 その年中の雑所得(公的年金等に係るものを除く。)に係る総収入金額から必要経費を控除した金額
- 3 前項に規定する公的年金等とは、次に掲げる年金をいう。
 - 一 第三十一条第一号及び第二号(退職手当等とみなす一時金)に規定する法律の規定に基づく年金その他同条第一号に規定する制度に基づく年金(これに類する給付を含む。第三号において同じ。)で政令で定めるもの
 - 二 恩給(一時恩給を除く。)及び過去の勤務に基づき使用者であつた者から支給される年金
 - 三 確定給付企業年金法の規定に基づいて支給を受ける年金(第三十一条第三号に規定する規約に基づいて拠出された掛金のうちにその年金が支給される同法第二十五条第一項(加入者)に規定する加入者(同項に規定する加入者であつた者を含む。)の負担した金額がある場合には、その年金の額からその負担した金額のうちその年金の額に対応するものとして政令で定めるところにより計算した金額を控除した金額に相当する部分に限る。)その他これに類する年金として政令で定めるもの

○ 所得税法施行令(昭和四十年政令第九十六号)

(非課税とされる業務上の傷害に基づく給付等)

第二十条 法第九条第一項第三号イ(非課税所得)に規定する政令で定める給付は、次に掲げる給付とする。

- 一 恩給法の一部を改正する法律(昭和二十八年法律第百五十五号)附則第二十二条第一項(旧軍人等に対する増加恩給等の給付等)の規定による傷病年金
 - 二 労働基準法第八章(災害補償)の規定により受ける療養の給付若しくは費用、休業補償、障害補償、打切補償又は分割補償(障害補償に係る部分に限る。)
 - 三 船員法第十章(災害補償)の規定により受ける療養の給付若しくは費用、傷病手当、予後手当又は障害手当
 - 四 条例の規定により地方公共団体から支払われる給付で法第九条第一項第三号イに規定する増加恩給又は傷病賜金に準ずるもの
- 2 法第九条第一項第三号ハに規定する政令で定める共済制度は、地方公共団体の条例において精神又は身体に障害のある者(以下この項において「心身障害者」という。)を扶養する者を加入者とし、その加入者が地方公共団体に掛金を納付し、当該地方公共団体

が心身障害者の扶養のための給付金を定期的に支給することを定めている制度（脱退一時金（加入者が当該制度から脱退する場合に支給される一時金をいう。）の支給に係る部分を除く。）で、次に掲げる要件を備えているものとする。

- 一 心身障害者の扶養のための給付金（その給付金の支給開始前に心身障害者が死亡した場合に加入者に対して支給される弔慰金を含む。）のみを支給するものであること。
- 二 前号の給付金の額は、心身障害者の生活のために通常必要とされる費用を満たす金額（同号の弔慰金にあつては、掛金の累積額に比して相当と認められる金額）を超えず、かつ、その額について、特定の者につき不当に差別的な取扱いをしないこと。
- 三 第一号の給付金（同号の弔慰金を除く。次号において同じ。）の支給は、加入者の死亡、重度の障害その他地方公共団体の長が認定した特別の事故を原因として開始されるものであること。
- 四 第一号の給付金の受取人は、心身障害者又は前号の事故発生後において心身障害者を扶養する者とするものであること。
- 五 第一号の給付金に関する経理は、他の経理と区分して行い、かつ、掛金その他の資金が銀行その他の金融機関に対する運用の委託、生命保険への加入その他これらに準ずる方法を通じて確実に運用されるものであること。

（公的年金等とされる年金）

第八十二条の二 法第三十五条第三項第一号（公的年金等の定義）に規定する政令で定める年金（これに類する給付を含む。）は、次に掲げる年金とする。

- 一 国民年金法等の一部を改正する法律第五条（船員保険法の一部改正）の規定による改正前の船員保険法の規定に基づく年金
- 二 厚生年金保険法附則第二十八条（指定共済組合の組合員）に規定する共済組合が支給する年金
- 三 旧令による共済組合等からの年金受給者のための特別措置法（昭和二十五年法律第二百五十六号）第三条第一項若しくは第二項（旧陸軍共済組合及び共済協会の権利義務の承継）、第四条第一項（外地関係共済組合に係る年金の支給）又は第七条の二第一項（旧共済組合員に対する年金の支給）の規定に基づく年金
- 四 厚生年金保険制度及び農林漁業団体職員共済組合制度の統合を図るための農林漁業団体職員共済組合法等を廃止する等の法律 附則の規定又は同法第一条（農林漁業団体職員共済組合法等の廃止）の規定による廃止前の農林漁業団体職員共済組合法の規定に基づく年金

2 法第三十五条第三項第三号に規定する政令で定める年金（これに類する給付を含む。）は、次に掲げる給付とする。

- 一 第七十二条第二項第一号又は第七号（確定給付企業年金に係る規約に基づく一時金に類する一時金）に規定する制度に基づいて支給される年金（これに類する給付を含む。）
- 二 中小企業退職金共済法第十二条第一項（退職金の分割支給等）に規定する分割払の方法により支給される同条第五項に規定する分割退職金
- 三 第七十二条第二項第三号イに規定する小規模企業共済契約に基づいて小規模企業共済法第九条の三第一項（共済金の分割支給等）に規定する分割払の方法により支給される同条第五項に規定する分割共済金
- 四 法人税法附則第二十条第三項（退職年金等積立金に対する法人税の特例）に規定する適格退職年金契約に基づいて支給を受ける退職年金（当該契約に基づいて払い込まれた掛金又は保険料のうちその退職年金が支給される基因となつた勤務をした者の

負担した金額がある場合には、その年において支給される当該退職年金の額から当該退職年金の額（その年金の支給開始の日以後に当該契約に基づいて分配を受ける剰余金の額に相当する部分の金額を除く。）に当該退職年金に係る次条第一項の規定に準じて計算した割合を乗じて計算した金額を控除した金額に相当する部分に限る。）

- 五 確定拠出年金法第四条第三項（承認の基準等）に規定する企業型年金規約又は同法第五十六条第三項（承認の基準等）に規定する個人型年金規約に基づいて同法第二十八条第一号（給付の種類）（同法第七十三条（企業型年金に係る規定の準用）において準用する場合を含む。）に掲げる老齢給付金として支給される年金
- 3 前項第一号に掲げる給付は、第七十六条第一項各号（退職金共済制度等に基づく一時金で退職手当等とみなさないもの）に掲げる給付（年金に該当するものに限る。）を含まないものとし、前項第四号に掲げる退職年金は、第七十六条第二項各号に掲げる給付（退職年金に該当するものに限る。）を含まないものとする。
- 4 前項に規定する給付として支給される金額は、法第三十五条第三項に規定する公的年金等に係る雑所得以外の雑所得に係る収入金額とする。

自立支援医療に係る生活保護移行防止策（生保減免）について

平成18年2月10日

厚生労働省障害保健福祉部精神保健福祉課

（防止策の内容）

自立支援医療費の受給者について、市町村民税額等から設定される負担上限月額に基づき自己負担額を支払うことによって生活保護が必要となることが想定される場合であって、かつ、より低い負担上限月額が適用されれば生活保護を必要としなくなるが想定される場合については、より低い負担上限月額を適用し、生活保護に移行することを防止する（以下当該防止策を「生保減免」という。）こととする。

（具体的な仕組み）

福祉事務所において生活保護申請を受理し収入認定を行う際に、収入から控除する自立支援医療に係る自己負担額（当該月における自立支援医療に係る医療費総額の予想額、所得区分に応じた自己負担額の予想額及び食事療養費における標準負担額等を勘案して算出される額）を減免することで生活保護を必要としなくなる者（以下「境界層対象者」という。）については、生活保護申請を却下し、「障害者自立支援法における境界層対象者証明書（以下「証明書」という。）」を交付する。

却下に際しては、生保減免において適用する負担上限月額が、①5,000円、②2,500円、③0円、④0円+食事療養費免除の4区分であるので、適用すれば生活保護を必要としなくなる区分のうち、最も高額な区分を適用させる前提で却下を行う。

その際、証明書には境界層対象者であること並びに減免又は免除が行われるべき生保減免に係る負担上限月額の区分（上記①から④の区分）を記載することとする。

生保減免を希望する受給者は、支給認定の申請又は支給認定の変更申請の際に、当該証明書を添えて市町村等に申請を行う。

市町村等は、自立支援医療受給者証（以下「受給者証」という。）及び自己負担上限額管理票（以下「管理票」という。）に境界層対象者であること及び適用すべき負担上限月額（減免又は免除後の額）を記載する。なお、食事療養費の免除に該当する場合は、その旨を受給者証及び管理票に記載すれば良いものとする（負担上限月額が0円である旨を記載しなくともよい。）。

受診者が指定自立支援医療機関で自立支援医療を受けた場合は、受給者は受給者証及び管理票を提示し、指定自立支援医療機関は管理票に記載された額を限度として受給者から自己負担額を徴収することとする（徴収実績を管理票に記載するのは他の場合と同様。負担上限月額が0円の場合は受給者証の提示により管理票の提示及び徴収実績の記載は省略して差し支えない）。

なお、自立支援医療においては、支給認定の有効期間中に負担上限月額に変更を生じさせる場合、通常、新たな負担上限月額は変更認定のあった日の属する月の翌月初日から適用されることとしているが、生保減免については、生保減免を前提として生活保護が却下されていることから、証明書の発行に係る生活保護の申請日の属する月の月初に遡及して適用するものとする。

（障害担当部局の留意事項）

自立支援医療費の支給認定の申請者が、申請時点において生保減免の適用を希望している場合又は生保減免の対象者であることが明らかである場合には、支給認定の申請と同時に福祉事務所で生保減免の手続をとるよう指導すること。

また、福祉事務所における生保減免手続に際して福祉事務所から当該生保減免申請者の所得状況、自立支援医療における所得区分、負担上限月額、概算医療費等の問合せがあった場合には、本人の同意を得なくとも協力して差し支えない（生活保護法第29条、行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律第8条第2項第3号）。ただし、前段において生保減免の手続をとるよう指導する場合など、予め生保減免を申請することが分かっている場合には、福祉事務所の照会に応じて市町村等の保有する情報を提供する旨、本人の同意を得ておくことが望ましい。

<参照条文>

○ 生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）

（調査の囑託及び報告の請求）

第二十九条 保護の実施機関及び福祉事務所長は、保護の決定又は実施のために必要があるときは、要保護者又はその扶養義務者の資産及び収入の状況につき、官公署に調査を囑託し、又は銀行、信託会社、要保護者若しくはその扶養義務者の雇主その他の関係人に、報告を求めることができる。

○ 行政機関の保有する個人情報の保護に関する法律（平成十五年法律第五十八号）

（利用及び提供の制限）

第八条 行政機関の長は、法令に基づく場合を除き、利用目的以外の目的のために保有個人情報を自ら利用し、又は提供してはならない。

2 前項の規定にかかわらず、行政機関の長は、次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、利用目的以外の目的のために保有個人情報を自ら利用し、又は提供することができる。ただし、保有個人情報を利用目的以外の目的のために自ら利用し、又は提供することによって、本人又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない。

一・二 （略）

三 他の行政機関、独立行政法人等、地方公共団体又は地方独立行政法人に保有個人情報を提供する場合において、保有個人情報の提供を受ける者が、法令の定める事務又は業務の遂行に必要な限度で提供に係る個人情報を利用し、かつ、当該個人情報を利用することについて相当な理由のあるとき。

四 （略）

3・4 （略）

(生保減免一問一答)

Q 1 生活保護移行防止措置（以下「生保減免」という。）の対象となる所得区分に制限はあるのでしょうか。

A 1 生保減免をしなければ生活保護の対象となる人すべてです。低所得のみならず、中間所得世帯等であっても条件に合致すれば減免の対象となります（ただし、自立支援医療の対象外となっている者、経過措置で対象となっている一定所得以上の高額治療継続対象者（いわゆる「重度かつ継続」）は対象外です）。

Q 2 生保の世帯と自立支援医療の世帯の概念が異なりますが、実務においてはどのように考えればいいのでしょうか。

A 2 それぞれの制度における世帯概念を使用します。つまり、福祉事務所では生保世帯範囲で通常どおり判断することになります。なお、受診者（申請者ではない）が生活保護世帯若しくは生保減免対象世帯に所属している場合には、所得のある被保険者の医療保険に扶養されている場合であっても生活保護世帯又は生保減免の対象として取扱うこととします。

Q 3 世帯概念が異なることにより、生保減免後の上限額より世帯の特例による所得区分に基づく上限額の方が低くなってしまいうケースが出てくると思いますが、その場合はどちらを採用するのでしょうか。

A 3 低い方の負担上限月額を採用してください。

Q 4 自立支援医療の申請時に添付する境界層対象者証明書は障害者本人分だけでよいのでしょうか。

A 4 18歳以上の障害者（受診者）の場合は本人分のみで構いません。
18歳未満の障害児の場合、医療費の負担義務及び自立支援医療費の受給権は児童福祉法に基づく障害児の保護者に発生するため、当該保護者の証明書を添付する必要があります。

Q 5 福祉と医療の双方を利用する場合、減免の順序はどうなるのでしょうか。

A 5 福祉を先に減免します。福祉の負担上限をゼロにしてもなお生保の対象となる場合であって、医療の負担上限を減額すれば生保の対象外となる場合に生保減免の対象となります。

Q 6 生保の対象となるか判定する際の医療費はどのように考えればいいのでしょ

うか。

- A6 更生医療、育成医療については医師の意見書に医療に要する期間・医療費の概算額を記載することになっています。精神通院医療については、福祉事務所が市町村等の障害担当部局に照会することになります。
- Q7 境界層対象者証明書にはどのように記載されるのでしょうか。
- A7 証明書には4つの区分（5,000円、2,500円、0円、食事療養費免除）のどこに該当するかを記載することとなっています。具体的な記載方法については社会・援護局保護課より別途福祉事務所に連絡文書を発出することとしています。
- Q8 生保減免に該当した場合、受給者証及び負担上限月額管理表にどのように記載すれば良いのでしょうか。
- A8 境界層対象者に該当する旨及び適用すべき負担上限月額（5,000円、2,500円、0円、食事療養費免除）を記載してください。なお、減免後の負担額が0又は食事療養費免除であって負担上限額管理表が不要である場合は、負担上限額管理表には記載しなくとも差し支えありません。
- Q9 支給認定を受けている途中で生保減免の対象となり、負担上限月額を変更することになりました。上限額の変更は福祉と同様、申請された日の属する月の翌月の初日に遡って適用するのでしょうか。
- A9 生活保護の適用を回避する必要がありますので、生活保護の申請があった日の属する月の初日に遡って適用します。
- Q10 中間層の場合、高額療養費の上限（7万2300円＋1％）からいきなり5,000円になるのでしょうか。
- A10 高額療養費制度における生保減免（3万5400円）を適用することで生活保護を必要としなくなる場合には、高額療養費制度による減免を適用することになります。食費についても同様に、自立支援医療制度では全額負担か免除かとなりますが、医療保険の減免制度（780円→650円→500円→300円）を適用することで生活保護を必要としなくなる場合には、当該減免制度を優先して適用することとなります。それでもなお生活保護を必要とするが、免除することで保護を必要としなくなる場合に、自立支援医療制度における生保減免の対象となります。詳細は「高額療養費及び老人医療に高額療養費等の生活保護法における取扱いについて」（平成14年9月30日社援保発第0930001厚生労働省社会・援護局保護課長通知）を参照してください。

高額治療継続者に係る「医療保険の多数該当」の確認方法について

1 認定要件

申請前の12ヶ月間において、申請者の属する医療保険の世帯が3回以上、高額療養費の支給を受けた月があること。

2 証明方法

申請者が申請時に高額療養費の支給通知書の写し、高額療養費の請求に係る医療機関の領収書*等の提出により1の事実を証明する。

* 保険適用の対象となる医療に係る領収書であって、申請者又は申請者と同じ医療保険に属する者が受けた医療に係るものに限る。

3 留意点

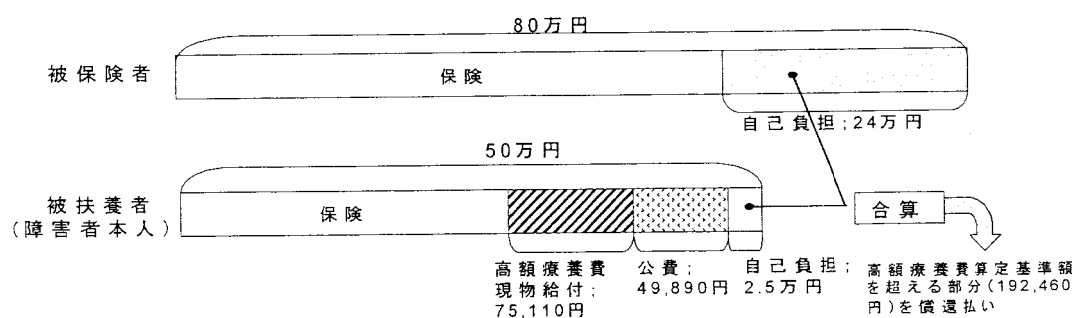
・留意点 1

医療保険制度における多数該当と同様、保険優先の公費負担医療（育成医療、更生医療、精神通院医療など）が行われる療養に係る高額療養費のうち現物給付化されるものは多数該当にカウントされない。

・留意点 2

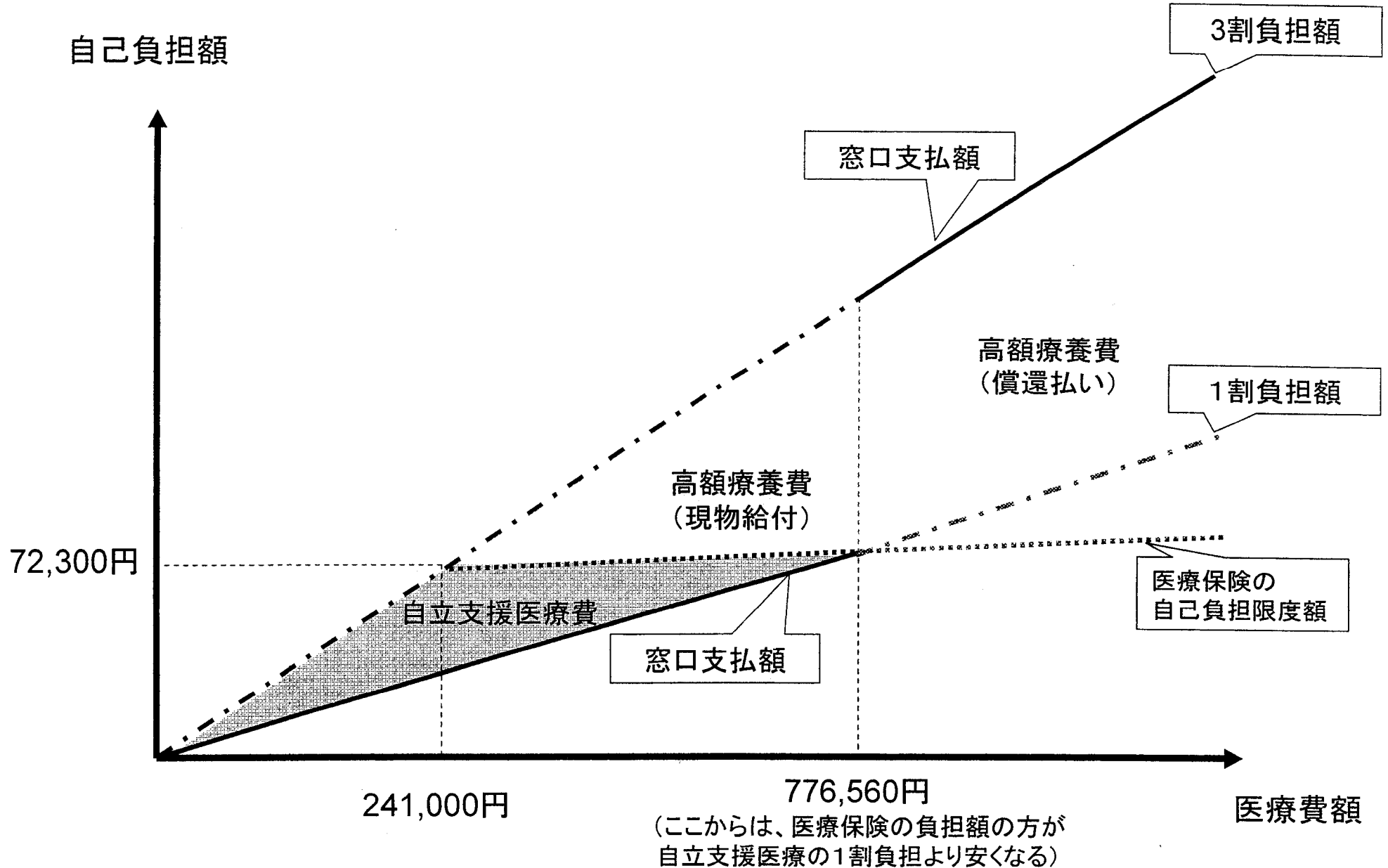
医療保険制度における多数該当と同様、障害者本人の属する医療保険の世帯として高額療養費が3回支払われたかどうかによって判定する。

例) 以下のケースは高額療養費が1回支払われたものとカウントされる。



別添資料6

中間所得層(負担上限月額なし)における自己負担額の考え方



複数疾病の場合の事務取扱いの基本的考え方

ある受診者につき、複数の疾病が自立支援医療の対象に該当する場合の事務取扱いについては次のとおりとする。

① 育成医療・更生医療の受給者証は疾病ごとに発行し、精神通院医療の受給者証は受給者ごとに発行する。

育成医療及び更生医療については、疾病に応じて、i 必要となる支給認定の有効期間や ii 受診する指定自立支援医療機関は異なる場合もあることから、複数の疾病が自立支援医療の対象に該当する場合については、その疾病ごとに受給者証を発行することとする一方、精神通院医療については、受給者ごとに受給者証を発行する。

② 育成医療・更生医療の受給者番号は、受給者証ごと（疾病ごと）に割り振ることとし、受給者単位で共通化しない。

育成医療及び更生医療につき①に基づき複数発行された受給者証に記載する受給者番号は、①と同様の観点から、受給者証ごとに異なる番号を設定し、受給者単位で共通化しない。

③ 負担上限月額は、各制度間で合算せず、管理票も制度ごとに発行する。

上限額管理については、従前から、育成医療・更生医療・精神通院医療の種別ごとに給付（費用徴収）を行いつつ、各医療内における複数の疾病については統合して管理することとしていることから、上限額管理票は制度の種別ごとに受給者単位で発行することとし、各制度間では合算しないこととする。

④ 同一制度内において、月初めから自己負担上限額が複数ある場合は、最も低い上限額を適用する。

同一の制度内において月初めから複数の自己負担上限額が生じる場合には、最も低い上限額を適用する（一ヶ月間全体で発生する複数の自己負担上限額についてのみ、この取扱いを行うものであり、月の途中から複数の自己負担上限額が生じた場合には、それぞれの上限額を適用するものとする。）。なお、この場合、自己負担上限額管理票には各疾病ごとに割り振った受給者番号全てを記載する。

例： i 受診者 30 歳 低所得 2 小腸機能障害かつ腎疾患

→ 受給者番号 2 種割り振り：小腸機能障害の受給者証＋腎疾患の受給者証＋上限額管理票 1 枚（5 千円・受給者番号 2 種記載）

ii 受診者 30 歳 中間所得層 鼓膜穿孔かつ心疾患

→ 受給者番号 2 種割り振り：鼓膜穿孔の受給者証＋心疾患の受給者証

iii 受診者 30 歳 中間所得層 2 鼓膜穿孔かつ統合失調症

→ 受給者番号 2 種割り振り：鼓膜穿孔の受給者証＋統合失調症の受給者証＋上限額管理票 1 枚（1 万円・統合失調症の受給者番号のみ記載）

iv 受診者 15 歳 中間所得層 2 鼓膜穿孔かつ小腸機能障害

→ 受給者番号 2 種割り振り：鼓膜穿孔の受給者証＋小腸機能障害の受給者証＋上限額管理票 1 枚（1 万円・受給者番号 2 種記載）

v 受診者 15 歳 中間所得層 2 鼓膜穿孔かつ統合失調症

→ 受給者番号 2 種割り振り：鼓膜穿孔の受給者証＋統合失調症の受給者証＋上限額管理票 2 枚（4 万 2 千円・1 万円・受給者番号は 1 種ずつ記載）