

## 東大阪市障害福祉サービス支給決定ガイドライン（支給決定基準）

### はじめに

#### 1 支給決定基準の考え方

本ガイドライン（支給決定基準）は、国の事務連絡「介護給付費等に係る支給決定事務等について（以下、「事務処理要領」という。）」に基づき東大阪市（以下、「市」という。）が定めるものです。ここに示されていない事項は、国の事務処理要領に準拠してください。

#### 2 障害福祉サービスの支給決定の性質

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

### 第1章 支給決定の基本的な取扱い

#### 1 実施主体と居住地特例

自立支援給付は、原則として申請者である障害者又は障害児の保護者の居住地の市町村が行います。ただし、居住地を有しない、あるいは明らかでない場合は、その者の現在地の市町村となります。

例外として、一定の施設等の入所・入居者については、入所等する前に居住地を有していた市町村を自立支援給付の実施主体とします（居住地特例）。

※居住地とは、住民票の所在の有無ではなく、将来にわたり起居を継続することが社会通念上期待できる場所です。生活の本拠と一致するものとなります。

#### 【居住地特例の対象】

- ① 障害者支援施設
- ② のぞみの園
- ③ 児童福祉施設（法第5条第1項の厚生労働省令で定める施設）
- ④ 療養介護を行う病院（法第5条第6項の厚生労働省令で定める施設）
- ⑤ 生活保護法第30条第1項ただし書きの施設
- ⑥ 共同生活援助を行う住居（当分の間の経過措置）

#### 2 対象となる障害者等について

支給決定の対象となる障害者又は障害児とは、身体障害、知的障害又は精神障害の3障害

に該当するもの、又は難病患者をいいます。

対象であることの確認は以下の証書類で行います。

種別	確認証書類
身体障害者	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳
知的障害者	<input type="checkbox"/> 療育手帳 (手帳の判定機関で判定された判定書でも受付可能な場合あり。)
精神障害者	以下のいずれかの証書類 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害を事由とする年金証書等 (特別障害給付金を含む) <input type="checkbox"/> 自立支援医療受給者証 (精神通院医療に限る) <input type="checkbox"/> 医師の診断書 (主治医記載で国際疾病分類 ICD-10 コードを記載するなど精神障害者であることを確認できる内容であること) 等
難病等対象者	<input type="checkbox"/> 医師の診断書、特定医療費 (指定難病) 受給者証、指定難病に罹患していることが記載されている難病医療費助成の却下通知等いずれか。
障害児	以下のいずれかの証書類 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 特別児童扶養手当等を受給していることを証明する書類 <input type="checkbox"/> 手帳を有しない又は手当等を受給していない場合は、市が対象となる障害を有するか否かを主治医の診断書等で確認するか、必要に応じて児童相談所等に意見を求めて確認します。

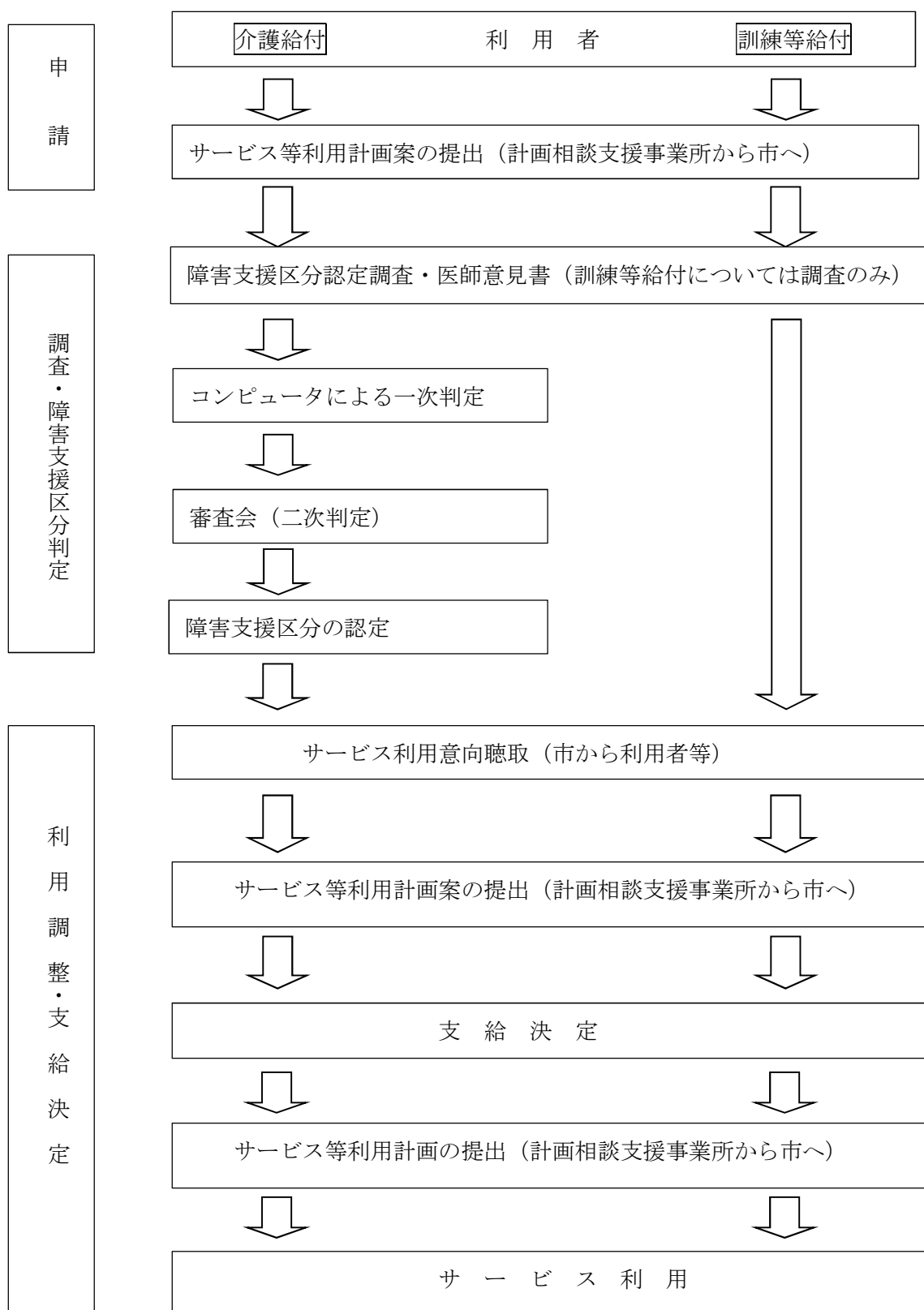
### 3 障害福祉サービスの申請から支給決定までの流れ (図1)

市では、障害福祉サービスの申請から支給決定まで、現行は約75日要しています。なお、サービスの利用開始については必要な連絡をいたします。

### 4 障害支援区分認定調査

障害福祉サービスの利用について、その支給を受けるためには、(図1)の流れで決定されます。障害福祉サービスの支給の可否や種類、支給量を決めていく上で障害支援区分認定が必要となります。障害支援区分の判定等のため、市の認定調査員が申請のあった本人及び保護者等と面接をし、認定調査を行います。

(図1) 障害福祉サービスの申請から支給決定までの流れ



## 5 東大阪市障害支援区分認定審査会による障害支援区分の判定と支給決定について

市は、認定調査と医師意見書を基に、コンピュータによる一次判定を行います。この一次判定結果を原案として、特記事項と医師意見書の内容を総合的に勘案して、審査会による二次判定を行い、障害支援区分を判定します。このように、支給申請が行われたときは、申請者の障害支援区分又は障害の種類及び程度、障害者等の介護を行う者の状況、障害者又は障害児の保護者の介護給付費等の受給の状況、サービス等利用計画案その他の厚生労働省令で定める事項等、以下に示す勘案事項を踏まえて、支給の要否を決定します。また、支給決定を行う場合には、支給決定の有効期間及び障害福祉サービスの種類ごとに月を単位として厚生労働省令で定める期間において介護給付費等を支給する障害福祉サービスの量（以下「支給量」という。）を定めます。

### 【勘案事項】

- 1 障害者等の障害支援区分又は障害の種類及び程度その他の心身の状況
- 2 障害者等の介護を行う者の状況
- 3 障害者等に関する介護給付費等の受給の状況
- 4 申請にかかる障害児が現に障害児通所支援又は指定入所支援を利用している場合にはその利用状況
- 5 申請にかかる障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービスを利用している場合には、その利用状況
- 6 当該障害者等に関する保健医療サービス又は福祉サービス等（3から5までを除く）の利用の状況
- 7 当該障害者等又は障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容
- 8 当該障害者等が置かれている環境
- 9 当該申請にかかる障害福祉サービスの提供体制の整備の状況

## 6 障害支援区分と利用できる障害福祉サービスとの関係

障害支援区分認定の有効期間は3年間を基本としています。ただし、障害者の心身の状況から状態が変動しやすいと考えられる場合等においては、審査会の意見に基づいて3ヶ月以上3年未満の範囲の有効期間となる場合があります。それぞれの障害福祉サービスを受けるには色付けした障害支援区分の認定が必要です。

障害福祉サービス	非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
居宅介護							
重度訪問介護							
同行援護							
行動援護							
療養介護						※1	
生活介護			※2				
短期入所							
重度障害者等包括支援							
施設入所				※3			
共同生活援助※4							

※1 筋ジストロフィー患者または重症心身障害者は障害支援区分5以上

※2 50歳以上の方は障害支援区分2以上

※3 50歳以上の方は障害支援区分3以上

※4 入浴、排せつ又は食事等の介護を伴う場合は、障害支援区分の認定（非該当～障害支援区分6）が必要です。

◆ 上記の表にない障害福祉サービスは、障害支援区分なしで決定できます。

◆ 同行援護は、障害支援区分なしで決定できます。ただし、障害支援区分3以上の人は加算がつきます。

## 7 支給決定に関する有効期間

支給決定に関して、以下の決定についてはそれぞれに有効期間が存在します。

- 障害支援区分（障害支援区分が不要なサービスもあります）
- サービス及び支給量
- 利用者負担（所得の確認があります）
- モニタリング実施期間（実施月）※計画相談支援を受けている場合

決定内容	有効期間
障害支援区分	3年
生活介護・療養介護・施設入所・共同生活援助・就労継続支援A型、就労継続支援B型の50歳以上	3年
居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援・短期入所・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援B型の50歳未満・就労定着支援・自立生活援助、地域定着支援	1年
地域移行支援	6ヶ月
利用者負担（上限月額）	3年決定のサービスのみを受けている方 →毎年6月末日まで決定 1年決定のサービスを受けている方 →サービスの末日まで決定
計画相談支援	原則 サービスの末日まで 例外 毎月モニタリングの場合は1年決定
地域生活支援事業（移動支援事業など）	毎年6月末日まで決定

※引き続き支給決定を受けるには、それぞれの有効期間内に更新の申請が必要です。

※年齢やサービスの組み合わせにより、有効期間が異なる場合があります。

また、65歳到達など年齢によって上記表より有効期間が短いケースもあります。

## 6月末所得更新について

障害福祉サービス及び地域生活支援事業（移動支援事業など）については、サービスの利用料自己負担上限額を定める所得区分を設定するために、毎年6月末までに更新の手続きをお願いしています。その際、6月末にサービスの有効期間や障害支援区分の有効期間が終了する方については、それらについても合わせて更新の手続きをお願いしています。計画相談支援事業所及び障害福祉サービス提供事業所等においては、更新忘れが生じないように留意してください。

※65歳到達など、年齢により有効期間が短いケースもあります。

※モニタリング実施月の決定について

例) 計画相談支援（有効期間） 平成29年1月1日～12月31日

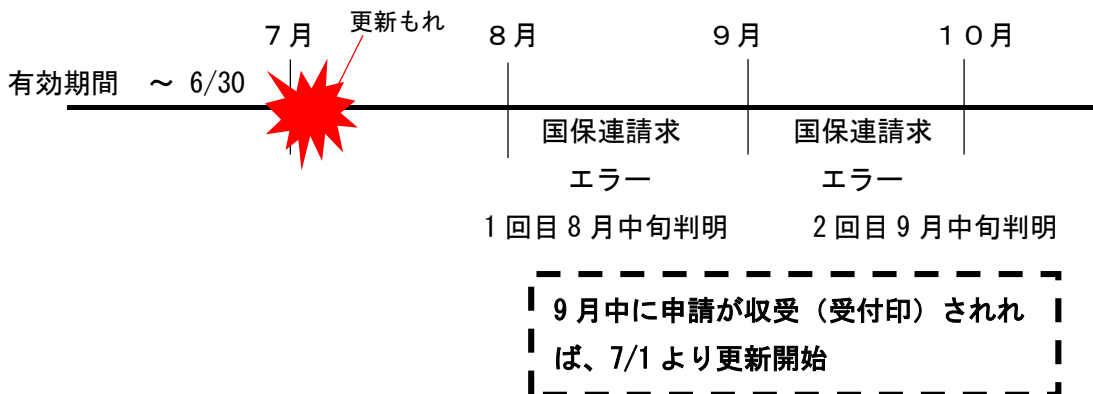
モニタリング実施期間 3カ月毎（3月、6月、9月、12月）

→モニタリング実施月には、事業者は、本人のサービスの利用状況を検証し、サービスを受けた結果や本人の心身の状況・環境・意向その他を勘案し、計画の見直し等を行います。（P47 第3章「4 計画相談支援・モニタリング」を参照）

**Q1** 障害福祉サービスの支給決定有効期間内に更新申請を忘れた場合は、どうなりますか。

**回答** 障害福祉サービス及び地域生活支援事業の一部（移動支援事業など）は、障害支援区分の認定期間や支給決定の有効期間が定まっており、更新がなされなかった時は、障害福祉サービスを利用することができません。障害福祉サービス事業所等においては、サービス利用者の受給者証によって、障害支援区分の認定期間、支給決定の有無、支給決定の有効期間、支給量等の受給資格の確認を必ず行い、有効期間内の更新申請をお願いいたします。

なお、市では、特例的に有効期間終了日から3ヶ月を経過する日の属する月の末日までに当市で収受（受付印が押されること）していれば、有効期間終了日の翌日から開始を可とする対応を行っています。それ以降の申請については、収受（受付日）の属する月の1日からの有効期間開始としています。



## 8 支給決定の有効期間の開始日

支給決定については、申請の種類によって原則、以下のとおりとなります。

### <有効期間の開始日>

申請の種類	支給決定の有効期間の開始日	
新規	障害支援区分	認定審査会の日以降（2人派遣等は除く）
	障害福祉サービス 地域移行支援、地域定着支援 地域生活支援事業	受付日から7日以降の希望の日 （2人派遣等は除く） 例）受付日：2月1日（金） 開始日：2月8日（金）
	計画相談支援、就労定着支援	受付日から （ただし、受付日以降で様式18号に希望の日の記載がある場合は、希望日から）
	（障害児）障害福祉サービス	受付日から7日以降の日（要訪問調査）
変更	障害福祉サービス （計画相談支援含む） 地域生活支援事業	受付日の属する月の翌月1日、または受付月の1日から （2人派遣等は除く） <例外> 短期入所の日数変更は受付月から変更可能
追加	居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援、短期入所	受付日から7日以降の希望の日 （2人派遣等は除く）
	生活介護、療養介護、施設入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援（A型、B型）、共同生活援助、自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援	受付日から7日以降の希望の日 （ただし、事業所の受入れが可能な場合のみ）
	計画相談支援、就労定着支援	受付日から （ただし、受付日以降で様式18号に希望の日の記載がある場合は、希望日から）

### 【注意】

ただし、訪問調査等の結果、上記表のとおりとならない場合があります。



## 9 支給決定基準に基づく支給量について

障害支援区分やサービスの種類によって、支給決定時間の上限が決まっています(表1)。本上限のもと、サービス利用計画の作成にあってください。

なお、個々の状況を勘案した支給量の決定( [P 39 「Q 38 非定型ケースの支給量」](#)、 [P 40 「2 介護保険制度との適用関係」](#) )もご参考ください。

(表1) 支給決定基準に基づく支給量について

	障害支援区分	居宅介護	重度訪問介護	うち移動加算	行動援護
障害者	区分1	20時間			
	区分2	28時間			
	区分3	36時間			
	区分4	44時間	127時間	50時間	60時間
	区分5	52時間	184時間		
	区分6	60時間	230時間		
障害児	区分1	44時間	127時間	50時間	50時間
	区分2		184時間		
	区分3		230時間		

視覚障害者・児	同行援護	80時間
---------	------	------

介護上乗せ	居宅介護	20時間
	重度訪問介護	50時間

(グループホーム入居者関係)

行動援護	50時間
帰省中の居宅介護	10時間
通院等介助(月2回)	16時間

### 【日中活動サービスの支給決定日数(原則日数)について】

日中活動サービス等の支給決定日数は、各月の日数から8日を控除した日数(以下「原則の日数」と言う。)を上限としています。

\*対象サービス・・・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(A型・B型)

### 【原則の日数の具体例】

- ・月の日数が30日の月(4月や6月など)・・・1ヶ月あたりの上限日数は22日
- ・月の日数が31日の月(1月や3月など)・・・1ヶ月あたりの上限日数は23日

### 【例外1】

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

### 【例外2】

2つ以上の日中活動サービス等の決定を持ち、2ヶ所以上の事業所への通所を行っている利用者については、各々のサービス事業所へ通所する利用日が固定的である場合に限り、日中活動サービス等の支給決定日数の総計の上限を25日までとします。

(例) 生活訓練と就労継続支援B型の支給決定がある利用者が次のように通所する場合

- ・生活訓練への通所 月曜日・水曜日・金曜日（週に3日）
- ・就労継続支援B型への通所 火曜日・木曜日（週2日）

このような場合、支給決定は次のようになり、合計が1ヶ月あたり25日になります  
が認められます。

- ・生活訓練 1ヶ月あたり15日（3日×5週で計算）
- ・就労継続支援B型 1ヶ月あたり10日（2日×5週で計算）

### 【例外3】

利用者の状態が、「心身の状態が不安定である」、「介護者が不在で特に支援の必要がある」などの理由で、本市が必要と判断した利用者については、「原則の日数」を超える支給決定を行います。ただし、この決定を行う利用者については、計画相談支援の支給決定を受けているもしくは受ける方であり、市が必要と判断するための資料として「理由書」の提出が必要です。

**Q2** 原則日数を超えるサービス利用が必要な場合において、「計画相談支援の支給決定を受けているもしくは受ける方」が条件となっていますが、セルフプランは可能ですか。

**回答** 現時点では、計画相談支援の支給決定を受けている（受ける）方となります。

**Q3** 生活介護事業と就労継続支援B型の併給は可能ですか。その際にはどんなことに注意すれば良いですか。

**回答** 併給は可能です。ただし、同一法人の事業所を利用すること及び2つの事業の通所日が重複することは認められていません。また原則日数のルールにも気をつけてください。

日中活動事業の併給の可否について、原則は以下の表のとおりです。

	自立訓練	就労移行支援	就労継続支援 A 型	就労継続支援 B 型	生活介護	一般就労企業等での雇用
自立訓練		○	○	○	○	○
就労移行支援			×	×	○	× ※2
就労継続支援 A 型				○	○	× ※1
就労継続支援 B 型					○	× ※1
生活介護						○

※1 就労継続支援は、一般就労が困難な方に対し必要な訓練を行う支援です。しかし、一般就労を短時間・短期間からフルタイムへと伸ばしていくためや、継続していくという目的を持って、そのために訓練や体力づくりを必要とするのであれば、就労継続支援をどのように活用し、いつごろをめどに目的達成に持っていくのかを計画（セルフプランを含む）の中で明確にしてください。漫然と長期にわたって決定することは認めていません。

一方で、一般就労を継続していくための日常的な相談や生活支援、日常生活能力の訓練については、自立訓練や生活介護という形で、一般就労との併給を認めています。

※2 利用者が就労支援の利用を経て就労した後は、引き続き当該就労支援を利用し就労移行支援サービス費を算定することはできない（施設外支援の対象となるトライアル雇用の期間を除く）。ただし、利用者の状態によって、就労移行支援事業所で引き続き訓練を受けながら働くことが、勤務時間や労働日数を増やすことにつながる場合や、新たな職種への就職を希望しており、就労移行支援の利用が必要である場合などもあることから、市が、利用者が就職したことを把握した上で、就労中の就労移行支援の必要性が認められると判断し、**改めて就労移行支援の利用について支給決定を行った場合に限り**、就職した後も**新たに就労移行支援を利用**することを可能とします。（令和元年 11 月 5 日付け障障発 1105 第 1 号障害福祉課長通知）

＜支給決定を行うにあたり、勘案する事項＞

- ①就労移行支援を利用することにより、勤務時間や労働日数を増やすこと、又は新たな職種へ就職することにつながるか否か。
- ②働きながら就労移行支援を利用することが利用者の加重的な負担にならないか。
- ③他のサービスや支援機関ではなく、就労移行支援を利用することが適当であるか否か。

【参考】障害福祉サービスに係る Q&A（指定基準・報酬関係）（VOL.2）（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡平成19年12月19日）

「問8 一般就労に移行した利用者が、当該就労を行わない日に日中活動サービスを利用することができるか。

（答）

1. 基本的に、障害福祉サービス事業所等の利用者が一般就労へと移行した場合、その後は日中活動サービスを利用しないことが想定されている。
2. しかし、現実としては非常勤のような形態によって一般就労する利用者もおり、このような利用者については、一般就労を行わない日又は時間に日中活動サービスを利用する必要がある場合も考えられることから、以下の条件を満たした場合には、日中活動サービスの支給決定を行って差し支えないこととする。
  - ①一般就労先の企業の中で、他の事業所等に通うことが認められている場合
  - ②当該利用者が日中活動サービスを受ける必要があると市町村が認めた場合
3. この件については、特に日中活動サービスを受ける必要のない者もいると考えられることから、各市町村は利用者の状態によって、その必要性について精査した上で、決定しなければならない。

#### 10 支給決定の取消しについて

以下に該当する場合、市は支給決定を取り消すことができます。

- ①サービスを利用する必要がなくなったとき
- ②他の市町村に住所を有することとなったとき（居住地特例が適用される場合を除く。）
- ③障害者が支給要否決定に必要な調査に応じないとき
- ④支給決定の申請又は支給決定の変更の際に、虚偽の申請をしたとき

#### 11 転入時の取扱いについて

##### ①障害支援区分認定の取扱い

他市町村で障害支援区分の認定を受けている方は、東大阪市に転入してから14日以内に、障害支援区分認定証明書を添えて支給申請をお願いします。原則、証明書の内容を

もって障害支援区分を認定し、転出元市町村で認定された有効期間の満了日までを有効とします。

## ②支給決定の取扱い

転入者は、転入後14日以内に、東大阪市の住民基本台帳担当窓口に入居届を行うとともに、転出元市町村から交付を受けた関係書類を添えて障害福祉認定給付課へ支給申請をしてください。実際に転入した14日以内に支給申請があれば、サービス利用の継続に支障がないよう、支給決定を行います。それ以降の支給申請の場合は、受付日からの支給決定を行います。

支給決定の実施主体が、転出元市町村から東大阪市に変更となります。(居住地特例は、除く。)

例) 12月1日に入居届を提出した時は、12月15日までが14日以内となります。

## 12 転出時の取扱いについて

転出者は、実際に転出する何日か前までに東大阪市の住民基本台帳担当窓口に入居届を行うとともに、障害福祉認定給付課に転出する旨の申請(様式1号)をお願いします。

### ※注意

居宅介護など市町村によって支給決定基準等が異なるサービスを利用している場合、市町村で必ずしも同様の支給決定がなされるものではありません。

詳細は、転入出先の市町村へご確認をお願いします。