

- ⑥ 申請に係る障害福祉サービス又は地域相談支援の具体的内容
 - ⑦ 主治医があるときは主治医の氏名並びに医療機関の名称及び所在地
- ※ ①～⑦は省令に定める必須記載事項であり、様式例では、その他市町村が申請時に把握しておくことが望ましいと考えられる事項を追加している。（その他様式についても同様）

イ 支給申請書に添付する書類（則第7条第2項、則第34条の31第2項）

- ① 負担上限月額算定のために必要な事項に関する書類（地域相談支援給付決定の申請の場合を除く。）
- ② 現に支給決定を受けている場合には障害福祉サービス受給者証、地域相談支援給付決定を受けている場合には地域相談支援受給者証
- ③ 介護給付費又は訓練等給付費（共同生活援助に係るものに限る。）の支給申請にあつては医師の診断書

（3）支給申請書の記載方法（様式例に基づく）

ア 申請者欄

申請者の氏名、居住地、生年月日、個人番号及び電話番号を記載する。

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

※ 特定施設に入所又は入居することにより当該施設の所在地に住民票を異動し、居住地特例の適用を受けている場合は、当該特定施設の所在地を記載する。

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

イ 支給申請に係る障害児欄

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

ウ 障害者手帳番号欄

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

エ 医療保険の情報欄

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

オ 障害基礎年金1級の受給の有無

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

カ サービスの利用状況欄

申請書の記載事項とされている障害福祉サービス等の利用状況を記載する。

(ア) 障害福祉関係サービス

障害者にあつては、障害支援区分の認定の有無、「有」の場合は認定されている区分と認定の有効期間を記載する。また、現に障害福祉サービス、障害児通所支援、指定入所支援、地域相談支援その他市町村が必要と認める種類の障害福祉関係サービスを利用している場合は、その種類、内容、支給決定期間（利用期間）又は地域相談支援給付決定の有効期間、支給量（利用量）、事業者名等を記載する。

(イ) 介護保険サービス

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

キ 申請するサービス欄

(ア) サービスの種類

利用を希望するサービスの種類を選択チェックする。

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

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

(イ) 申請に係る具体的内容

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

※ 共同生活援助に係る訓練等給付費の支給申請については、希望する事業所の種類（指定共同生活援助事業所、日中サービス支援型指定共同生活援助事業所、外部サービス利用型指定共同生活援助事業所の別）及び入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を受けることを希望するか否かを記載する。また、

サテライト型住居への入居を希望する場合は、その旨を記載する。

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

ク 主治医欄

障害支援区分の認定を要する支給申請を行う場合で当該障害者等に主治医があるとき又は地域移行支援の支給申請を行う場合で当該精神障害者が精神科病院に入院しているときは、主治医の氏名並びに医療機関名、その所在地及び電話番号を記載する。

ケ 申請する減免の種類欄

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

コ 申請書提出者欄

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

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

Ⅲ 障害支援区分

法においては、支給決定手続の透明化・公平化を図る観点から、市町村がサービスの種類や量などを決定するための判断材料の一つとして、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示す「障害支援区分」を設けるとともに、その判定等を中立・公正な立場で専門的な観点から行うために、各市町村に市町村審査会を設置することとなっている。

市町村は、障害支援区分の認定を要する支給申請があったときは、市町村審査会の審査及び判定の結果に基づき、申請に係る障害者の障害支援区分の認定を行う（法第21条第1項、令第10条）。

1 障害支援区分の基本的考え方

障害支援区分は、透明で公平な支給決定を実現する観点から、以下の3点を基本的な考え方としている。

- ① 身体障害、知的障害、精神障害、難病等の特性を反映できるよう配慮しつつ、共通の基準とすること。

- ② 認定調査員や市町村審査会委員の主観によって左右されにくい客観的な基準とすること。
- ③ 審査判定プロセスと審査判定に当たっての考慮事項を明確化すること。

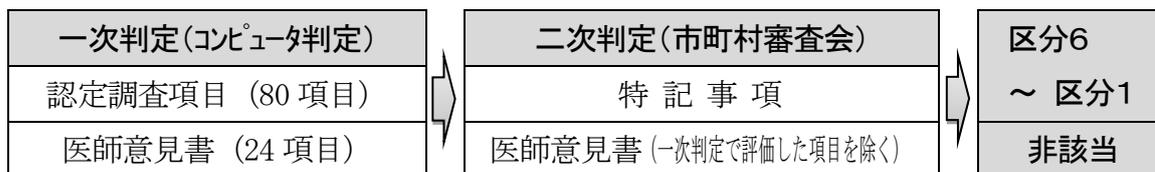
2 障害支援区分の審査判定基準

障害支援区分の審査判定基準は、区分省令において定めているが、『「非該当」及び「区分1～6」（以下「区分等」という。）』の定義は、以下のようなイメージとなる。

非該当	認定調査の結果や医師意見書により確認された「申請者に必要とされる支援の度合」が、これまでに「非該当」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合。
区分1	認定調査の結果や医師意見書により確認された「申請者に必要とされる支援の度合」が、これまでに「区分1」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合。
区分2	認定調査の結果や医師意見書により確認された「申請者に必要とされる支援の度合」が、これまでに「区分2」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合。
区分3	認定調査の結果や医師意見書により確認された「申請者に必要とされる支援の度合」が、これまでに「区分3」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合。
区分4	認定調査の結果や医師意見書により確認された「申請者に必要とされる支援の度合」が、これまでに「区分4」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合。
区分5	認定調査の結果や医師意見書により確認された「申請者に必要とされる支援の度合」が、これまでに「区分5」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合。
区分6	認定調査の結果や医師意見書により確認された「申請者に必要とされる支援の度合」が、これまでに「区分6」と判定されるケースが最も多い状態像に相当する場合。

3 障害支援区分の審査判定プロセス

障害支援区分は、2つのプロセス（一次判定及び二次判定）を経て判定される。



【一次判定（コンピュータ判定）】

認定調査の結果及び医師意見書の一部項目を踏まえ、区分省令の内容が組み込まれた一次判定用ソフト（障害支援区分判定ソフト 2014）を活用した一次判定処理を行う。

※ 一次判定（コンピュータ判定）で活用する医師意見書の一部項目（24 項目）

- ・ 麻痺（左右:上肢、左右:下肢、その他）
- ・ 関節の拘縮（左右:肩・肘・股・膝関節、その他）
- ・ 精神症状・能力障害二軸評価（精神症状評価・能力障害評価）
- ・ 生活障害評価（食事、生活リズム、保清、金銭管理、服薬管理、対人関係、社会的適応を妨げる行動）
- ・ てんかん

【二次判定（市町村審査会）】

一次判定の結果を原案として、「特記事項」及び「医師意見書（一次判定で評価した項目を除く）」の内容を総合的に勘案した審査判定を行う。

IV 市町村審査会（市町村審査会運営要綱より）

1 市町村審査会の基本的考え方

（1）審査会設置の趣旨

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

（2）法の規定

- ① 市町村に、障害支援区分の審査判定業務を行う、及び市町村の支給要否決定を行うに当たり意見を聴くため、審査会を置く。(法第 15 条)
- ② 審査会の委員の定数は、条例で定めることとなっており、委員は、障害者等の保健又は福祉に関する学識経験を有する者のうちから市町村長が任命する。(法第 16 条第 1 項及び第 2 項)
- ③ 審査会は、障害支援区分に関する審査判定を行う。(法第 21 条第 1 項)
- ④ 審査会は、市町村の支給要否決定に当たり意見を述べる。(法第 22 条第 2 項)

(3) 地方自治法上の取扱い

- ① 審査会は、地方自治法上、自治体の附属機関として位置付けられる。
- ② 審査会の設置については、法律上必置であることから、設置の根拠となる条例は不要であるが、法第 16 条第 1 項に基づき委員定数の条例が必要である。
- ③ 委員の身分は、市町村の非常勤特別職となる。

【参考】地方自治法（抄）

(委員会・委員及び附属の設置)

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

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

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

(附属機関の職務権限・組織等)

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

2 附属機関を組織する委員その他の構成員は、非常勤とする。

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

2 広域化の考え方

- 審査会の設置は、次のような形態がある。
 - ① 市町村単独で設置
 - ② 広域連合や一部事務組合での対応
 - ③ 機関の共同設置
 - ④ 市町村の委託による都道府県審査会の設置
- 都道府県は、管内市町村における審査会設置や審査判定業務が円滑に進むよう、市町村と十分調整し、必要な支援を行う。

3 審査会委員について

(1) 委員構成

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

(2) 学識経験を有する者の判断

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

(3) 市町村との関係

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

(4) 認定調査員との兼務

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

(5) 審査会委員の研修

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

（６）委員数の見込み方

- 市町村は、
 - ① サービス利用者数
 - ② 一合議体当たりの審査件数
 - ③ 設置すべき合議体数及び一合議体当たりの委員数等から必要な審査会委員数を見込み、条例で定数を定めること。
- 条例の定数は、上限数を定めればよいこととする。（例 〇〇人以内）

（７）委員の任期

委員の任期は２年（委員の任期を２年を超え３年以下の期間で市町村が条例で定める場合にあっては、当該条例で定める期間）とし、委員は再任されることができる。

（８）審査会の会長等

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

５ 合議体について

（１）合議体の設置

審査会は、委員のうちから会長が指名する者をもって構成する合議体で、審査判定業務を取り扱うことができる。

（２）合議体の委員の定数

- 合議体を構成する委員の定員は、５人を標準として市町村長が定める数とする。
- 次の①及び②については、審査判定の質が維持されると市町村が判断した場合には、５人よりも少ない人数を定めることができる。ただし、この場合であっても、３人を下回って定めることはできない。
 - ① 障害支援区分認定の更新に係る申請を対象とする場合
 - ② 委員の確保が著しく困難な場合
- 合議体についても、身体障害、知的障害、精神障害、難病等の各分野の均衡に配慮した構成とする。

- 特定分野の委員の確保が困難な場合に当たっては、当該分野の委員を他の分野より多く合議体に所属させることとした上で、審査会の開催に当たって定足数を満たすよう必要な人数が交代で出席する方式でも差し支えない。
- 審査会に設置する合議体は、一定期間中は固定した構成とすることとするが、いずれの合議体にも所属しない無任所の委員をおいた上で概ね3月以上の間隔をおいて合議体に所属する委員を変更することは可能である。
- なお、委員は、所属しない合議体における審査判定に加わることはできない。また、委員確保が困難な場合を除き、複数の合議体に同一の委員が所属することは適切ではない。

(3) 合議体の長の互選

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

6 審査会の議決

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

7 市町村審査会開催の準備

- 市町村（事務局）は、審査会開催に先立ち、当該開催日の審査会において審査及び判定を行う審査対象者をあらかじめ決めた上で、該当する審査対象者について、以下の資料を作成する。
 - ① 認定調査結果等を用いて、市町村に設置された一次判定ソフトによって判定（以下「一次判定」という。）された結果
 - ② 認定調査票の写し、医師意見書の写し、概況調査票の写し
- これらの資料については、氏名、住所など個人を特定する情報について削除した上で、あらかじめ審査会委員に送付する。

8 審査判定

審査会は、介護給付費（特例介護給付費を含む。）又は訓練等給付費（特例訓練等給付費を含み、共同生活援助に係るものに限る。）の支給対象となるサービスに係る支給申請（同行援護に係る支給申請のうち「身体介護を伴わない場合」及び共同生活援助に係る支給申請のうち、入浴、排せつ又は食事等の介護を伴わない場合を除く。）を行った審査対象者について、「認定調査票」及び「医師意見書」に記載された内容に基づき、「障害支援区分に係る市町村審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成26年厚生労働省令第5号。以下「区分省令」という。）」に定める区分に該当することについて、審査及び判定を行う。

（1）内容の確認精査

- 一次判定で活用した項目（認定調査項目及び医師意見書の一部項目）について、特記事項及び医師意見書の内容と比較検討し、明らかな矛盾がないか確認する。
- これらの内容に不整合があった場合には再調査を実施するか、必要に応じて医師及び認定調査員に照会した上で認定調査の結果の一部修正が必要と認められる場合には、一次判定で活用した項目の一部修正を行う。
- 調査結果の一部修正を行う場合には、「別紙1 一次判定で活用した項目を修正できないケース」を参照する。
- なお、再調査後の審査判定は、原則として前回と同一の審査会において審査判定を行うこととする。

（2）一次判定結果の変更

- 次に、一次判定の結果（一次判定で活用した項目の一部を修正した場合には、一次判定用ソフトを用いて再度一次判定を行って得られた一次判定の結果）を原案として、特記事項、医師意見書の内容から、審査対象者に必要とされる支援の度合いが、一次判定の結果が示す区分等において必要とされる支援の度合いと比較し、より多い（少ない）支援を必要とするかどうかを判断する。
- なお、一次判定の結果を変更する場合には、区分省令に定める区分毎の条件（状態像）を参考に一次判定変更の妥当性を検証する。また、一次判定の結果を変更する場合には、「別紙2 二次判定で変更できないケース」を参照する。

9 審査会が付する意見

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

① 認定の有効期間を定める場合の留意事項

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

- ・ 身体上または精神上の障害の程度が6ヶ月～1年程度の間において変動しやすい状態にあると考えられる場合。
- ・ その他、審査会が特に必要と認める場合。

② サービスに関して意見を付する場合の留意事項

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

10 その他審査及び判定に当たっての留意事項

① 概況調査票等の取り扱いについて

概況調査票（サービス利用状況票を含む。）及び過去に用いた審査判定資料については、審査会が当該審査対象者の一般的な状態を把握するために参照することは差し支えないが、審査判定の際の直接的な資料としては用いない（「別紙1 一次判定で活用した項目を修正できないケース」及び「別紙2 二次判定で変更できないケース」を参照）。

② 委員が審査判定に加わることができない場合について

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

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

③ 審査会への委員及び事務局職員以外の参加について

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

④ 審査会の公開について

審査会は、第三者に対して原則非公開とする。

⑤ 審査会での審査判定に用いた資料の公開について

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

⑥ 記録の保存について

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

⑦ 国への報告について

別途定める事項について期日までに国に報告を行う。

11 支給決定案に対する意見

市町村は、当該市町村の支給基準と乖離する支給決定案を作成した場合、その妥当性について審査会に意見を聞くことができる。審査会は、市町村から意見を求められた場合は、意見を述べることとする。

【別紙1】

一次判定で活用した項目を修正できないケース

以下の事項に基づいて一次判定で活用した項目の一部修正を行うことはできない。ただし、認定調査や医師意見書の記載時では得られなかった状況が特記事項又は医師意見書の内容（審査会における認定調査員及び医師の発言を含む。以下同じ。）等によって新たに明らかになった場合は必要に応じて修正を行うことができる。

1) 既に当初の一次判定結果で勘案された心身の状況

(1) 一次判定で活用した項目と一致する特記事項の内容

特記事項の内容が一次判定で活用した項目の結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて一次判定で活用した項目の一部修正を行うことはできない。

(2) 一次判定で活用した項目と一致する医師意見書の内容

医師意見書の内容が一次判定で活用した項目と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて一次判定で活用した項目の一部修正を行うことはできない。

2) 根拠のない事項

特記事項又は医師意見書の内容に特に記載がない場合は、記載されていない内容に基づいて一次判定で活用した項目の一部修正を行うことはできない。

【別紙2】

二次判定で変更できないケース

以下の事項に基づいて一次判定の結果の変更を行うことはできない。ただし、特記事項、医師意見書の内容から、審査対象者に必要とされる支援の度合いが、一次判定の結果が示す区分等において必要とされる支援の度合いと比較し、より多い（少ない）支援を必要とすると判断される場合は、一次判定の結果の変更を行うことができる。

1) 既に当初の一次判定結果で勘案された心身の状況

(1) 一次判定で活用した項目と一致する特記事項の内容

特記事項の内容が一次判定で活用した項目の結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて一次判定結果の変更を行うことはできない。

(2) 一次判定で活用した項目と一致する医師意見書の内容

医師意見書の内容が一次判定で活用した項目の結果と一致し、特に新たな状況が明らかになっていない場合は、その内容に基づいて一次判定結果の変更を行うことはできない。

2) 根拠のない変更

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

3) 必要とされる支援の度合いとは直接的に関係しない事項

審査対象者の年齢など、必要とされる支援の度合いとは直接的に関係しない事項を理由として一次判定結果の変更を行うことはできない。

4) 心身の状況以外の状況

障害支援区分は、障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合いを総合的に示す区分（法第4条第4項）であり、その判定に当たっては、下記の（1）～（4）のような心身の状況以外の状況については、考慮事項とはならな

い。なお、これらの事項は、障害支援区分認定後、支給決定の段階において、障害支援区分とともに、サービス量等について検討する際に勘案されることとなる。

(1) 施設入所・在宅の別、住宅環境、家族介護者の有無

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

(2) 抽象的な支援の必要性

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

(3) 審査対象者の希望

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

(4) 現に受けているサービス

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

V 障害支援区分の認定

1 障害支援区分の認定を行う場合

(1) 対象となるサービスの種類

市町村は、介護給付費又は訓練等給付費（共同生活援助に係るものに限る。）の支給対象となる次のサービスに係る支給申請があったときに、障害支援区分の認定を行う。

ア 居宅介護

イ 重度訪問介護

ウ 同行援護（区分3以上支援加算の支給決定が必要と見込まれる場合のみ。）

エ 行動援護

オ 療養介護

カ 生活介護

キ 短期入所

ク 重度障害者等包括支援

ケ 施設入所支援

コ 共同生活援助（入浴、排せつ又は食事等の介護を伴わない場合を除く。）

※ 共同生活援助の利用を希望する障害者のうち、入浴、排せつ又は食事等の介護

の提供を受けることを希望しない障害者については、必ずしも障害支援区分の認定手続を要しないものとする（下表参照）。ただし、日中サービス支援型指定共同生活援助事業所の利用を希望する障害者については、障害支援区分の認定手続を要するものとする。

なお、申請者が共同生活援助における介護の提供内容等について認識がないことも考えられることから、市町村は、単に、申請者の希望のみによって判断するのではなく、適切なアセスメント及びマネジメントにより、申請者本人の意向や障害の種類及び程度その他の心身の状況等を勘案した上で、障害支援区分の認定手続の要否を判断することが適当である。

また、申請前における相談及び心身の状況の把握の結果、明らかに介護の提供を必要としないと判断できる場合はこの限りでない。

事業所の種類	認定手続が必要な者	認定手続が不要な者
指定共同生活援助 (介護サービス包括型) 事業所	入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を受けることを希望する障害者	入浴、排せつ又は食事等の介護の提供を受けることを希望しない障害者であって、申請者本人の意向や障害の種類及び程度その他の心身の状況等を勘案して、障害支援区分の認定手続は不要であると判断された障害者
外部サービス利用型 指定共同生活援助事業所	日常生活上の援助など基本サービスに加えて、受託居宅介護サービスの提供を受けることを希望する障害者	日常生活上の援助など基本サービスのみを受ける障害者（受託居宅介護サービスの提供を受けることを希望しない障害者）であって、申請者本人の意向や障害の種類及び程度その他の心身の状況等を勘案して、障害支援区分の認定手続は不要であると判断された障害者

※ 施設入所支援については、原則として、障害支援区分が区分4（50歳以上の者にあつては区分3）以上の認定を受けないと利用できないが、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援の利用者にあつては、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により通所することが困難な者についても、例外的に施設入所支援のサービスを利用することができることとしている。また、

この点を踏まえ、入所施設の夜間支援体制を決める際には、生活介護利用者の平均障害支援区分のみを用い、訓練等給付に係る日中活動サービス利用者の障害支援区分認定の結果は用いないものとしている。

したがって、専ら訓練等給付に係る日中活動サービスを利用しようとする入所希望者にあっては、必ずしも障害支援区分認定を受ける必要はない。

(2) 対象となる申請者

障害者（児童福祉法第63条の2及び第63条の3の規定に基づき15歳以上18歳未満の児童が障害者のみを対象とするサービスを利用する場合及び精神保健福祉センターの意見等に基づき精神障害者である児童が障害者のみを対象とするサービスを利用する場合を含む。）

※ 障害児については、

- 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、障害支援区分は設けていない。

2 障害支援区分の認定

(1) 認定の有効期間

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

なお、同行援護アセスメント調査票の有効期間については、上記と同様の取扱いとして差し支えない。

(2) 認定の有効期間の開始日及び終了日

ア 有効期間の開始日

障害支援区分の認定の有効期間の開始日は、原則として認定日とするが、支給決定の有効期間の開始日と合わせることも可能とする。

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

イ 有効期間の算定方法

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

(7) 有効期間の開始日が月の初日の場合

当該月から起算して1か月単位で定める期間とする。

(4) 有効期間の開始日が月の途中の場合

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

(3) 転出入時における障害支援区分認定の取扱い

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

ア 事務手続

① 障害支援区分認定者が転出する際、障害支援区分認定者は、障害福祉担当課に転出届を行い、転出元市町村は、「障害支援区分認定証明書」（様式第25号）を障害支援区分認定者に交付する。

② 障害支援区分認定者は、転入先市町村に転入してから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行う。

③ 転入先市町村は、あらためて認定調査及び市町村審査会における判定を受けることなく、証明書の内容をもって障害支援区分を認定する。

※ 申請者は転入先市町村であらためて支給決定を受ける必要があることに留意。

イ 認定の有効期間

転出元市町村で認定された有効期間の満了日まで有効とする。

(4) 支給申請後認定前に申請者が転出した場合の取扱い

ア 障害支援区分認定調査前に転出した場合

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

イ 障害支援区分認定調査後に転出した場合

- ① 転出元市町村は、支給申請を受け、認定調査済みであることを付記した障害支援区分認定証明書を申請者に交付する。この場合、備考欄に「〇月〇日 認定調査済み」と記すこととする。
- ② サービス利用希望者は、転入先市町村に転入してから14日以内に、障害支援区分認定証明書を添えて支給申請を行う。
- ③ その後転出元市町村は、市町村審査会における判定まで行い、判定終了後、あらためて、判定結果を記入した障害支援区分認定証明書を申請者に交付する。
- ④ 転入先市町村は、申請者から判定結果を記入した障害支援区分認定証明書の提出を受けて、当該判定結果に基づき障害支援区分を認定する。

(5) 認定通知

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

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

ア 通知を要する事項

障害支援区分及び認定の有効期間

※ 審査請求できる旨の教示も併せて行う。

イ 通知方法

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

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

VI 障害児に係る支給決定の方法

障害児の支給決定の取扱いは、次のとおりとする。

- (1) 居宅介護、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11項目の調査（別表1）を行った上で支給の可否及び支給量を決定する。

居宅介護のうち障害児に係る通院等介助（身体介護を伴う場合）の対象者については、5領域11項目の調査を行った上で、障害者に係る通院等介助（身体介護を伴う場合）の判断基準に準じ、日常生活において身体介護が必要な障害児であって、かつ、通院等介助のサービス提供時において、「歩行」、「移乗」、「移動」、「排尿」及び「排便」について支援が必要と想定されるかどうかによって、それぞれの実施主体が判断する。

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

※短期入所の単価区分

【区分3】 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「ほぼ毎日」が1項目以上

【区分2】 ①～④の項目のうち「全介助」若しくは「一部介助」が3項目以上又は⑤の項目のうち「週に1回以上」が1項目以上

【区分1】 区分3又は2に該当しない児童で、①～④の項目のうち「一部介助」又は「全介助」が1項目以上

(2) 行動援護の申請があった場合、12項目の調査等を行い、障害者の場合と同様、10点以上が対象となる。（てんかん発作について医師意見書は不要）

(3) 同行援護の申請があった場合、同行援護アセスメント調査票により調査を行い、障害者の場合と同様、調査項目「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が1点以上の者が対象となる。

また、障害支援区分3以上の支援の度合いに相当することが見込まれる場合、5領域11項目の調査を行った上で障害支援区分3の利用者を支援した場合の加算又は障害支援区分4以上の利用者を支援した場合の加算の可否を決定する。

なお、このとき、短期入所の単価区分の【区分2】を障害支援区分3の支援の度合いに相当するもの、【区分3】を障害支援区分4の支援の度合いに相当するものとして取扱いって差し支えない。

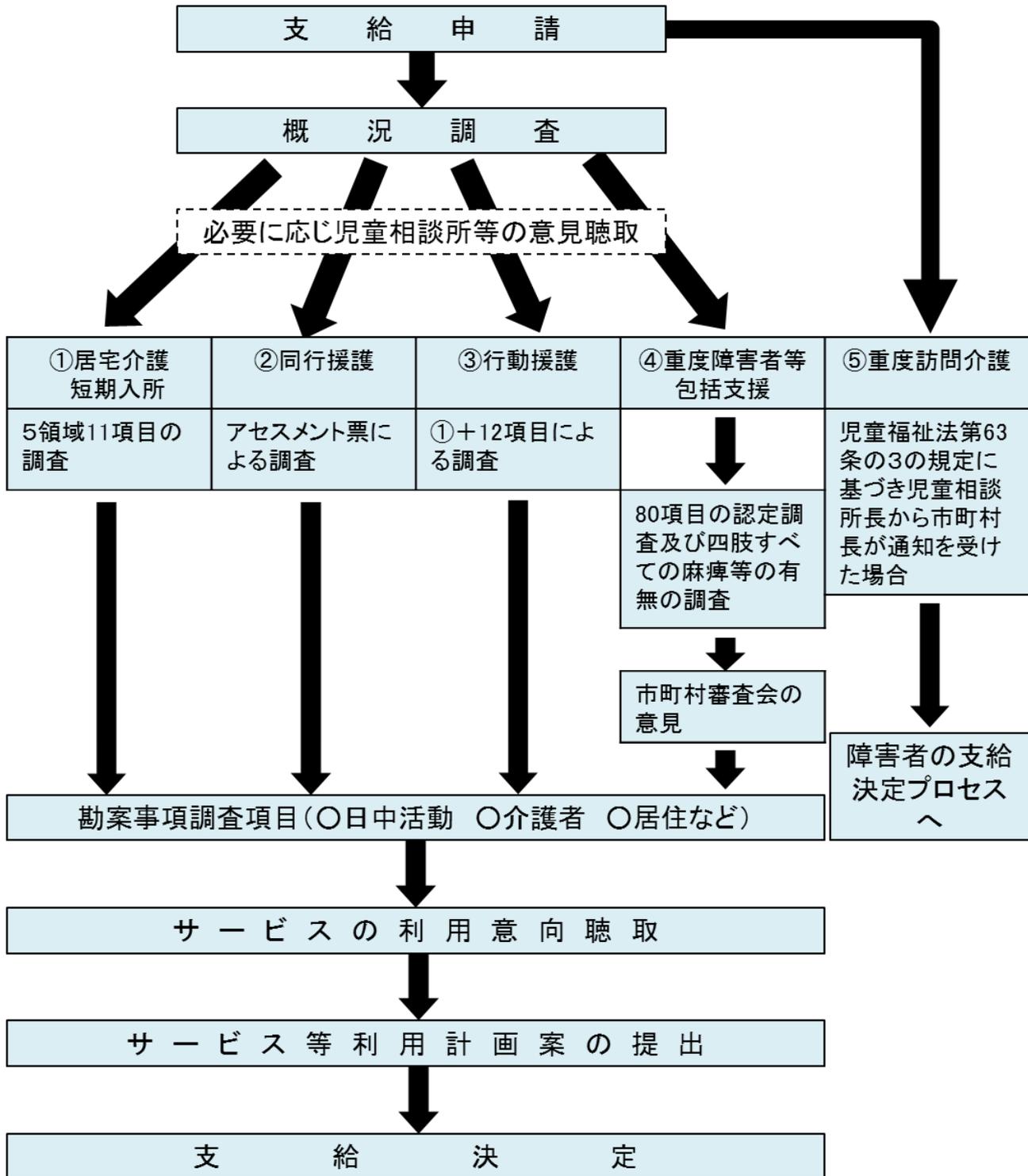
(4) 重度障害者等包括支援については、障害者の認定調査項目と同様の80項目の調査及び四肢すべての麻痺等の有無の調査を行い、市町村審査会に重度障害者等包括支援の対象とすることが適当であるか否かの意見を聴取した上で支給の可否を決定する。

なお、麻痺等の有無の確認については、身体障害者手帳、医師の診断書又は聞き取り等により確認する。

また、対象児童に該当するか否かの判断に当たっては、必ずしも身体障害者手帳及び療育手帳の交付を受けている必要はない。

- (5) 重度訪問介護については、15歳以上で、児童福祉法第63条の3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、障害者の手続に沿って支給の要否を決定する。

障害児の支給決定について



別表1 障害児の調査項目（5領域11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	・ほぼ毎日（週5日以上）の支援や配慮等が必要 ・週に1回以上の支援や配慮等が必要	調査日前の1週間に週5日以上現れている場合又は調査日前の1か月間に5日以上現れている週が2週以上ある場合。 調査日前の1か月間に毎週1回以上現れている場合又は調査日前の1か月間に2回以上現れている週が2週以上ある場合。 (1) 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動や、危険の認識に欠ける行動。 (2) 睡眠障害や食事・排せつに係る不適応行動（多飲水や過飲水を含む）。 (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、感覚の過敏さ等のため外出や集団参加ができない。

			また、自室に閉じこもって何もしないでいる。 (7) 学習障害のため、読み書きが困難。
--	--	--	-----------------------------------------------

※通常の発達において必要とされる介助等は除く。

Ⅶ 支給決定及び地域相談支援給付決定

市町村は、支給申請が行われたときは、当該申請を行った障害者等の障害支援区分又は障害の種類及び程度、当該障害者等の介護を行う者の状況、当該障害者又は障害児の保護者の介護給付費等の受給の状況、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を勘案して、支給の要否を決定する。また、支給決定又は地域相談支援給付決定を行う場合には、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間及び障害福祉サービス又は地域相談支援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。）又は地域相談支援給付費等を支給する地域相談支援の量（以下「地域相談支援給付量」という。）を定める。

1 支給決定及び地域相談支援給付決定の際の勘案事項

市町村は、支給申請が行われたときは、次に掲げる事項を勘案して支給の要否を決定する（法第22条第1項、法第51条の7）。

（1）障害福祉サービス

ア 支給決定の際の勘案事項（則第12条）

- 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 申請に係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 申請に係る障害者が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービス（同法第8条第1項に規定する居宅サービスのうち、同条第2項に規定する訪問介護、同条第7項に規定する通所介護及び同条第9項に規定する短期入所生活介護に限る。）を利用している場合には、その利用状況
- 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 当該障害者等の置かれている環境
- ⑨ 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備の状況

イ 当該事項を勘案すべき事項として定める趣旨

- ① 障害支援区分又は障害の種類及びその程度その他の心身の状況

障害支援区分は、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示す指標であり、介護給付費又は訓練等給付費（共同生活援助に係るものに限る。）の支給対象となる障害福祉サービスについては、当該区分を対象者の範囲の要件の一つとしている。したがって、障害支援区分を認定することとされている障害者に対し、介護給付費又は訓練等給付費（共同生活援助に係るものに限る。）の支給対象となる障害福祉サービスの支給要否決定を行うに当たっては、申請者の障害支援区分が当該サービスの利用要件に該当しているか否かをまず確認する必要がある。また、障害支援区分が利用要件に該当しており、支給決定を行おうとする場合には、障害支援区分が障害の多様な特性や心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を段階的に区分していることに鑑み、特に居宅介護等の訪問系サービスについては、その区分を勘案して支給量を定めることが適当である。

障害児、訓練等給付（就労定着支援及び共同生活援助に係るものを除く。）の対象となる障害福祉サービスを利用しようとする障害者については、障害の種類及び程度を勘案する。ただし、訓練等給付（就労継続支援B型、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助を除く。以下この①において同じ。）を利用しようとする障害者については、できる限り障害者本人の希望を尊重し、暫定的に支給決定を行った上で、実際にサービスを利用した結果を踏まえて正式の支給決定を行うものとする。また、地域内のサービス資源に限りがあり、利用希望者が定員枠を超えるような場合には、訓練等給付に関連する項目の調査結果をスコア化し、暫定支給決定の優先順位を考慮する際の参考として用いる。

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

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

② 介護を行う者の状況

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

特に、短期入所については、その介護を行う者の疾病その他の理由により、居

宅（家庭）において介護を受けることが一時的に困難となったことが、支援の要件となっているところである。ただし、障害者本人の心身の状況等から市町村が特に必要と認める場合には、介護を行う者の状況にかかわらず、障害者本人の理由により短期入所に係る介護給付費の支給を行うことは可能である。

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

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

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

- ③ 介護給付費等の受給状況
- ④ 障害児通所支援又は指定入所支援の利用状況
- ⑤ 介護保険給付に係る居宅サービスの利用状況
- ⑥ 他の保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況

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

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

⑦ 障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容

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

特に、地域移行支援型ホームにおける指定共同生活援助等の利用については、地域移行支援型ホームを行う事業者が当該事業を開始した日において精神科病院に1年以上入院している精神障害者であって、当該病院等が地域への退院支援を徹底してもなお、直接、地域に出ることを不安に感じる者が、当該サービスの利用

を自ら希望する場合にのみ利用が可能である。ただし、退院する際は病院の敷地外である地域生活に移行することが原則であり、地域移行支援型ホームの利用は、やむを得ない事情を考慮して例外的に認められるものであることに留意すること。

⑧ 当該障害者等の置かれている環境

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

⑨ 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備状況

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

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

また、障害者等が、それぞれその障害の種類及び程度等に応じてサービスを利用できるよう調整するために、本事項を勘案することが必要となる場合も想定される。

（２）地域相談支援

ア 地域相談支援給付決定の際の勘案事項（則第34条の35）

- ① 障害者の障害の種類及び程度その他の心身の状況
- ② 障害者に関する地域相談支援給付費等の受給状況
- ③ 障害者に関する保健医療サービス又は福祉サービス等（②を除く。）の利用の状況
- ④ 当該障害者の地域相談支援の利用に関する意向の具体的内容
- ⑤ 当該障害者の置かれている環境
- ⑥ 当該申請に係る地域相談支援の提供体制の整備の状況

イ 当該事項を勘案すべき事項として定める趣旨

① 障害の種類及び程度その他の心身の状況

地域相談支援を利用しようとする障害者については、障害支援区分の認定は要さず、障害の種類及び程度を勘案する。その際、当該障害者の身体障害者手帳

や療育手帳、精神保健福祉手帳等に記載されている障害の状況のみに着目するのではなく、障害があるがゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等を含めて勘案する。具体的には、訓練等給付費の対象となる障害福祉サービスを利用しようとする障害者と同様に、認定調査の調査項目に係る調査をもって障害の程度を含めた心身の状況を把握する。

② 地域相談支援給付費等の受給状況

③ 他の保健医療サービス又は福祉サービス等の利用状況

市町村は、申請されたサービス以外のサービスの利用状況を踏まえ、地域相談支援給付決定により当該障害者が全体としてどのようなサービスを受けながら生活することになるのかを把握した上で地域相談支援給付決定を行う。

④ 地域相談支援の利用に関する意向の具体的内容

当該障害者が受けようとする地域相談支援の内容、利用目的等、具体的にどのような利用の意向があるのかを勘案して地域相談支援給付決定を行う。特に、地域移行支援については、地域生活への移行に向けた意欲を含め、本人がどのような生活をしていきたいのかを十分考慮する必要がある。

⑤ 当該障害者等の置かれている環境

地域移行支援に係る地域相談支援給付決定を行うに当たっては、当該障害者の入院又は入所している期間、家族関係や地域生活への移行後における生活環境（例えば、事業所・施設や医療機関までの距離や交通手段）等を勘案する。

地域定着支援に係る地域相談支援給付決定を行うに当たっては、家族等の同居の有無、同居している家族等の年齢、心身の状況及び就労状況、同居している家族等による当該障害者への緊急時等において必要となる支援の見込み等を勘案して、地域相談支援給付決定をする。

⑥ 当該申請に係る地域相談支援の提供体制の整備の状況

地域相談支援給付決定を行うに当たっては、実際に当該障害者が当該地域相談支援を利用できる見込みがあることが必要であることから、障害福祉サービスと同様に本事項を勘案することとする。

(3) 勘案事項の聴取り・審査

勘案事項の聴取りは、まず申請者本人から市町村の職員が行うことが原則となる。ただし、本人からだけでは十分な聴取りが困難である場合、本人の状態をよく知っている者（家族のほか、事業所・施設・精神科病院を利用している者については事業所・施設・精神科病院職員を含む。）からも聴取りを行うことが必要な場合がある（障害支援区分に係る認定調査項目の聴取りについても同様である。）。また、勘案事項の

聴取り、障害支援区分に係る認定調査項目の聴取りについて、公正・中立な立場で業務を実施できるものと認められる指定一般相談支援事業者等（※）に委託することができる。

市町村は、申請者から聴取り等を行った結果を「勘案事項整理票」（様式第27号）に記入し（障害支援区分認定に係る概況調査票の記載内容は、勘案事項のうち「イ 介護を行う者の状況」「ケ 当該障害者等の置かれている環境」に該当するので、必要に応じて勘案事項整理票に添付又は転記する。）、支給決定又は地域相談支援の基礎資料とするとともに、その内容を適切に勘案して支給決定又は地域相談支援給付決定すること。

（※）認定調査の委託先の要件

中立かつ公正な立場で調査を行える以下の者に委託が可能。

- ① 指定一般相談支援事業者及び指定特定相談支援事業者のうち当該市町村から法第77条第1項第3号の委託を受けている者
- ② 介護保険法に規定する指定市町村事務受託法人
- ③ 障害者支援施設（新規認定に係る調査の委託はできない。）

調査員は、都道府県が行う障害支援区分認定調査員研修の受講を要件とする。

（4）サービス等利用計画案の勘案

市町村は、サービス等利用計画案の提出があった場合には、当該サービス等利用計画案を勘案して支給決定又は地域相談支援給付決定を行う。

2 他法との給付調整（法第7条）

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

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

※ 平成18年10月以降、指定障害者支援施設となった国立障害者リハビリテーションセンターに入所し、国立職業リハビリテーションセンターにおいて就労移行支援に相当するサービスを利用することが可能であるが、その場合、当該就労移行支

援に相当するサービスについては、法第7条に規定する「国の負担において自立支援給付に相当するサービスが行われたとき」に該当するものとし、「就労移行支援」にかかる訓練等給付費の支給は行わないものとする。

(1) 基本的な取扱い

ア 政令で定める給付又は事業

令第2条に掲げる給付又は事業

イ 介護給付費等に係る給付調整

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

(2) 介護保険制度との適用関係

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

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

ア 優先される介護保険サービス

自立支援給付に優先する介護保険法の規定による給付又は事業は、介護給付、予防給付及び市町村特別給付並びに第一号事業とされている（令第2条）。したがって、これらの給付対象となる介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスの利用が優先される。

イ 介護保険サービス優先の捉え方

(ア) サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には相当する介護保険サービスに係る介護保険給付又は地域支援事業を優先して受け、又は利用することとなる。しかしながら、障害者が同様

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

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

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

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

ウ 具体的な運用

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

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

ない。

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

エ 介護保険制度の円滑な利用に当たっての留意点

- (ア) 障害福祉サービス利用者への介護保険制度の案内について

要介護認定等の申請は、申請に係る者の状態について大きな変更が生ずることが見込まれないということから、65歳到達日（誕生日の前日）、特定疾病に該当する者の40歳到達日（誕生日の前日）又は適用除外施設退所日（以下「65歳到達日等」という。）の3か月前以内に要介護認定等申請を受理し、65歳到達日等に認定することを運用上の対応として可能としている。

そのため、障害福祉サービス利用者の介護保険制度の円滑な利用に向け、要介護認定等の申請から認定結果通知にかかる期間を考慮して65歳到達日等前の適切な時期から要介護認定等に係る申請の案内を行うこと。

その際には、単に案内を郵送するだけでなく、市町村職員から、又は、オにお示しする相談支援専門員から直接、介護保険制度について説明を行うことが望ましい。また、障害福祉サービスを利用している者が65歳になった以降も使い慣れた事務所においてサービスを利用できるように、地域の障害福祉サービス事業所に対して、積極的に、共生型サービスの周知をすること。

- (イ) 障害福祉サービス利用者等に対する介護保険制度との併給が可能な旨の案内について

介護保険給付又は地域支援事業が優先されることが、あたかも介護保険のみの利用に制限されるという誤解を障害福祉サービス利用者に与えることのないよう、イ(ア)の場合や(イ)の場合については介護給付費等の支給が可能な旨、利用者及び関係者へ適切に案内を行うこと。

オ 指定特定相談支援事業者と指定居宅介護支援事業者等との連携について

障害福祉サービス利用者が介護保険サービスを利用するに当たっては、障害者が適切なサービスを受けられるよう

- ・指定特定相談支援事業所の相談支援専門員がモニタリングを通じて、必要な介護保険サービスを円滑に利用できるよう利用者に対し、介護保険制度に関する案内を行うことや、介護保険サービスの利用に際しては、本人に了解の上、利用する指定居宅介護支援事業所等に対し、利用者の状態や障害福祉サービスの

利用状況等サービス等利用計画に記載されている情報を提供するよう適切に引継ぎを行うこと

- ・介護保険サービス利用開始後も引き続き障害福祉サービスを利用する場合は、サービス担当者会議等を活用して相談支援専門員と介護支援専門員が随時情報共有を図ること

等必要な案内や連携を行うこと等の周知をお願いしたい。

※なお、ここでいう「指定居宅介護支援事業者等」とは、小規模多機能型居宅介護や介護老人福祉施設のように、人員配置基準において介護支援専門員の配置が義務づけられている事業者を含むものである。

カ 要介護認定等の申請について

介護保険の被保険者である障害者については、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について判断するためにも、障害者の生活に急激な変化が生じないように配慮しつつ、まずは、要介護認定等申請を行っていただいた上で介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適当である。

したがって、要介護認定等の申請を行わない障害者に対しては、申請をしない理由や事情を十分に聴き取るとともに、継続して制度の説明を行い、申請について理解を得られるよう働きかけること。

キ 指定障害者支援施設等入所者の要介護認定等について

介護保険適用除外施設である指定障害者支援施設等入所者は、介護保険サービスに相当する介護サービスが提供されていること等の理由から、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされている。一方で、個々の事情に応じて介護保険適用除外施設を退所又は退院することもあり得るが、その場合には介護保険の被保険者となり、介護保険法に基づく要介護認定等を受けることにより、これに応じた介護保険サービスを利用することが可能となる。

この点、例えば、介護保険適用除外施設からの退所者が介護老人福祉施設等へ入所しようとする場合には、通常、一定の期間を要することから、指定障害者支援施設等の退所日と要介護認定申請の時期の兼ね合いで必要な手続きや調整が円滑に行われれないという指摘があるが、介護保険サービスの利用を円滑に進めるために、関係者間での密な情報共有や連携を図ることにより、柔軟に対応願いたい。

3 支給決定基準等の作成

(1) 介護給付費等

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

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

ア 支給決定基準の定め方

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

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

また、共同生活援助に係る支給申請を行う障害者のうち、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省令第171号。以下「指定障害福祉サービス基準」という。）第213条の12に規定する受託居宅介護サービスの提供を受けることを希望する障害者に対する受託居宅介護サービスの支給量の決定に係る支給決定基準（以下「受託居宅介護サービスの支給決定基準」という。）は、以下により定めておくことが適当である。

ア 受託居宅介護サービスの支給決定基準の基本的な考え方

受託居宅介護サービスの支給決定基準については、障害支援区分ごとにイに掲げる市町村が支給決定を行うに当たって参酌すべき受託居宅介護サービスの支給標準時間（分/月）（以下「支給標準時間」という。）に基づき設定するものとし、当該支給標準時間の範囲内で定めることを基本とする。

イ 支給標準時間

【区分2】 150分/月

【区分3】 600分/月

【区分4】 900分/月

【区分5】 1,300分/月

【区分6】 1,900分/月

ウ 「非定型」の判断基準

以下の（ア）又は（イ）に掲げる場合であって、アにより定めた支給決定基準の支給量の範囲内では必要な受託居宅介護サービスの支給量が確保され

ないと認められる場合には、当該支給決定基準を超える支給決定を行うこととして差し支えないこと。

この場合、支給決定に当たって、市町村審査会の意見を聴いた上で個別に適切な支給量を定めることが望ましいこと。なお、(イ)に掲げる場合であって、指定特定相談支援事業者以外の者がサービス等利用計画案を作成した場合については、支給決定に当たって、市町村審査会の意見を聴くものとする。

(ア) 当該支給申請を行う者が利用する外部サービス利用型指定共同生活援助事業所(指定障害福祉サービス基準第213条の14第1項に規定する外部サービス利用型指定共同生活援助事業所をいう。)に当該支給申請を行う者以外に受託居宅介護サービスの提供を受けている、若しくは、希望する利用者がいない場合又は受託居宅介護サービスを受けている、若しくは、希望する利用者のすべてが障害支援区分2以下である場合

(イ) 障害支援区分4以上であって、指定特定相談支援事業者等が作成したサービス等利用計画案を勘案した上で、支給決定基準を超えた支給決定が必要であると市町村が認めた場合

イ 支給決定基準の位置付け

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

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

(2) 地域相談支援給付費等

地域相談支援給付費等についても、介護給付費等の支給決定の場合と同様に、障害者の心身の状況や置かれている環境等の勘案事項を基礎に支給の要否等についてあらかじめ地域相談支援給付費決定の基準を定めておくことが適当である。

4 同時に支給決定又は地域相談支援給付費決定できるサービスの組合せ

(1) 併給調整関係

ア 基本的な考え方

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

イ 具体的な運用

- ① 重度訪問介護は、従前の日常生活支援の取扱いと同様に、身体介護や家事援助等の援助が断続的に行われることを総合的に評価して設定しており、同一の事業者がこれに加えて身体介護及び家事援助等の居宅介護サービス費を算定することはできない。ただし、当該者にサービスを提供している事業所が利用者の希望する時間帯にサービスを提供することが困難である場合であって、他の事業者が身体介護等を提供する場合にあっては、この限りでない。
- ② 障害者支援施設又はのぞみの園において施設入所支援を受ける障害者については、施設入所支援以外の日中活動に係る施設障害福祉サービス（I 5（9）参照）については併せて支給決定を行うこととなるが、当該日中活動サービス以外の障害福祉サービスについては、原則として利用することはできない。ただし、障害者支援施設又はのぞみの園に入所する者が一時帰宅する場合は、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、市町村が特に必要と認める場合においては、施設入所支援に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、訪問系サービスについて支給決定を行うことは可能である。

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

また、障害者支援施設又はのぞみの園の入所施設支援を受ける者が、共同生活援助を体験的に利用する場合には、その間、共同生活援助の利用が可能となるとともに、併せてその期間中の日中活動サービスの利用も可能である。

障害者支援施設又はのぞみの園において施設入所支援を受ける者は、地域移行支援における障害福祉サービス事業者への委託による体験的な障害福祉サービスの利用及び一人暮らしに向けた体験的な宿泊の利用も可能である。

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

- ③ 共同生活援助を行う住居に入居する者（体験的な利用を行う者を含む。）は、入居中は、居宅介護及び重度訪問介護を利用することはできない（指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第1項及び第2項の適用を受ける入居者を除く。）。

	指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第1項の適用を受ける入居者	指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第2項の適用を受ける入居者
居宅介護	○	○ (居宅における身体介護が中心である場合のみ)
重度訪問介護	○	×

ただし、入居者が一時帰宅する場合においては、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、市町村が特に必要と認める場合においては、共同生活援助を行う住居の利用に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、居宅介護又は重度訪問介護について支給決定を行うことは可能である（障害支援区分等が利用要件に該当している場合に限る。また、指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第1項及び第2項の適用を受ける入居者で居宅介護又は重度訪問介護の支給決定を受けている者は、居宅介護又は重度訪問介護について改めての支給決定は不要である。）。

なお、共同生活援助を行う住居の入居者が慢性の疾病等を有する障害者であって、医師の指示により、定期的に通院を必要とする者である場合に限り、居宅介護における通院等介助や通院等乗降介助を利用することができる。

また、共同生活援助を行う住居のうち、日中サービス支援型指定共同生活援助については、常時の支援体制を確保し、昼夜を通じて共同生活援助のサービスが提供されるものであるが、当該利用者であっても、本人の意向等を勘案した上で日中活動に係る障害福祉サービスを併せて支給決定することが可能である。

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

- ④ 施設入所者又は共同生活援助を行う住居に入所（入居）する者は、入所（入居）

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

- ⑤ 日中活動サービスについては、その効果的な支援を図る観点から、通常、同一種類のサービスを継続して利用することが一般的であると考えられるが、障害者の効果的な支援を行う上で市町村が特に必要と認める場合には、複数の日中活動サービスを組合せて支給決定を行うことは可能である。

なお、複数の日中活動サービスの支給決定を受けている場合でも、日中活動サービスに係る報酬は一日単位で算定されることから、同一日に複数の日中活動サービスを利用することはできない（同一日に同一サービスを異なる事業所で利用した場合を含め、同一日においては、一の事業所以外は報酬を算定できない。）。

ただし、市町村が日中活動サービスの利用と併せて宿泊型自立訓練が特に必要と認めた場合を除く。

- ⑥ 重度障害者等包括支援は、障害福祉サービスを包括的に提供するものであるため、他の障害福祉サービスとの併給はできない。
- ⑦ 就労定着支援は、障害者が新たに雇用された通常の事業所での就労の継続を図るため、企業、障害福祉サービス事業者、医療機関等との連絡調整を行うとともに、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する相談、指導及び助言等の支援を行うものであり、自立生活援助の支援内容を包含するため、自立生活援助との併給はできない。

また、就労定着支援を利用する障害者は、一般企業に6月以上就労が継続している障害者であり、新たに生活に関する訓練を行うことは想定されないため、自立訓練（生活訓練）との併給はできない。

- ⑧ 自立生活援助は、障害者が自立した地域生活を営む上での各般の問題に対し、居宅への訪問や随時の相談対応等により当該障害者の状況を把握し、必要な情報提供や助言、連絡調整等の支援を行うものであり、地域定着支援の支援内容を包含するため、地域定着支援との併給はできない。

(2) サービス等利用計画の導入と障害福祉サービスの利用の組合せについて

ア 基本的考え方

平成24年4月以降、以下の利用の組合せについては、現行制度の基本的な考え方（職住分離や地域移行）は維持しつつ、指定特定相談支援事業者によるサービス等利用計画案を作成する手順を経た上で、利用の組合せが必要な場合には、市町村の判断で認めることができることとする。

- ① 就労継続支援B型と施設入所支援との利用の組合せ
- ② 生活介護と施設入所支援との利用の組合せ

イ 対象者

平成24年4月以降、就労継続支援B型と施設入所支援との利用の組合せを希望する者又は生活介護と施設入所支援との利用の組合せを希望する者であって、障害支援区分が4（50歳以上の者は3）より低い者のうち、次のア～エのいずれかを満たす者

- ① 法の施行時の身体・知的の旧法施設（通所施設も含む）の利用者（特定旧法受給者）
- ② 法の施行後に旧法施設に入所し、継続して入所している者
- ③ 平成24年4月の改正児童福祉法の施行の際に障害児施設（指定医療機関を含む。）に入所している者
- ④ 新規の入所希望者

なお、④の者に係る生活介護と施設入所支援との利用の組合せについては、これらのサービスがいずれも介護給付であることから、障害支援区分1以上の者を対象とする。また、通所による生活介護の利用要件（障害支援区分3（50歳以上の者は2）以上）は変更しないことに留意すること。

ウ 組合せを認める手続

市町村は、本人の意向を踏まえ、以下の判断の視点及び手続を踏まえて判断するものとする。なお、支給決定の更新の際も同様とする。

(ア) 判断の視点

- ① 生活介護と施設入所支援との組合せ

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

- ② 就労継続支援B型と施設入所支援の組合せ

- ・ 入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であると認められるもの
- ・ 地域における障害福祉サービスの提供体制の状況その他やむを得ない事情

により、通所によって訓練等を受けることが困難なもの

(イ) 手続

① 市町村における全体方針の検討

市町村の協議会において、地域における障害福祉サービスの提供体制等を踏まえた上で、当該市町村における施設入所支援と生活介護（障害支援区分4（50歳以上の者は3）より低い者）又は就労継続支援B型の利用の組合せに対する対応方針等について定めるとともに、市町村の協議会に一定期間ごとに本組合せの対象者の数や状況報告を行い、地域の社会資源の開発等につなげるよう努めることが望ましい。

なお、地域において必要なサービスが提供できる等の理由により、仮に新規入所者の利用の組合せを原則として認めない場合であっても、旧法施設入所者等（イの①から③）については、引き続き、施設入所支援との組合せを可能とする。

② 個別の利用者に関する手続

市町村は、支給決定に当たっては、指定特定相談支援事業者が上記の判断の視点等を踏まえて当該組合せが適当であるか否かを検討して作成したサービス等利用計画案を勘案して、当該組合せが適当であると認める場合に支給決定を行う。

市町村は、当該支給決定に当たって、必要に応じて市町村審査会に諮ることが望ましい。

なお、支給決定後において、指定特定相談支援事業者が、少なくとも年1回は、継続サービス利用支援（モニタリング）を実施し、組合せが適当であるか否かについて検討を行い、見直しが必要な場合にはサービスの組合せの変更等に係る申請を利用者に勧奨するものとする。

(ウ) 手続の適用時期

① 平成24年3月末時点での施設入所者（イの①から③）

当該者については、原則、支給決定の更新時にサービス等利用計画案の作成を求めた上で、引き続き、当該組合せを認めて差し支えないこととする。

なお、平成24年4月の児童福祉法改正の施行の際に障害児施設に入所している者（イの③）については、当該施行日においてはサービス等利用計画の作成を求めることを要しないが、支給決定の更新時においては、特に優先的にサービス等利用計画作成の対象とすること。

② 平成24年4月以降の新規利用者（イの④）

上記手続を経たものに限り認めることとする。

5 訓練等給付（就労継続支援B型、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助を除く。以下この5において同じ。）に係る支給決定

(1) 基本的な考え方

訓練等給付に係る障害福祉サービスは、障害者本人の希望を尊重し、より適切なサービス利用を図る観点から、利用を希望する事業について、①当該事業の継続利用についての利用者の最終的な意向の確認、②当該事業の利用が適切かどうかの客観的な判断を行うための期間（暫定支給決定期間）を設定した支給決定（暫定支給決定）を行うこととしている。

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

※ 訓練等給付費の支給決定に当たっては、障害支援区分の認定は行わないこととしているが、自立訓練については、認定調査項目に係る調査を基に、サービス利用の優先度の参考となるスコア（以下の表1及び表2に基づいて得られる数値を合計した値）を算出し、待機期間と併せ、適宜支給決定の参考とする。

(表1) 応用日常生活動作項目スコア表

配点 障害支援区分の認定調査項目	0	0.5	1
調理	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要
掃除	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要
洗濯	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要
買い物	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要
交通手段の利用	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要

(表2) 生活機能・認知機能項目スコア表

配点 障害支援区分の認定調査項目	0	0.5	1
入浴	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要
口腔清潔	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要
衣服の着脱	できる	見守り等の支援が必要	部分的な介助が必要 全面的な介助が必要

健康・栄養管理	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要
薬の内服	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要
金銭の管理	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要
電話等の利用	できる	部分的な支援が必要	全面的な支援が必要

(2) 暫定支給決定の対象サービス

ア 自立訓練（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練）

イ 就労移行支援

ウ 就労継続支援A型

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

※ 就労継続支援A型事業所を雇用契約を締結せずに利用する者についても、将来的には雇用契約への移行が期待できる障害者であることから暫定支給決定を行う。

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

※ 就労定着支援の利用者については、就労移行支援等を利用した後、新たに企業に雇用された障害者であって、当該企業での就労を継続している期間が6月を経過した障害者が利用するものであるため、暫定支給決定を要しないものとする。また、障害者の職場への定着を促進するため、一般就労を目指して就労移行支援等の利用を希望する障害者には、あらかじめ一般就労後の就労定着支援の利用を推奨することが望ましい。

※ 暫定支給決定の対象サービスに係る支給申請のあった障害者について、すでに暫定支給決定期間中に行うアセスメントと同等と認められるアセスメントが行われており、改めて暫定支給決定によるアセスメントを要しないものと市町村が認めるときは、暫定支給決定は行わなくても差し支えないものとする。

なお、就労継続支援A型については、以下の①又は②のような場合に暫定支給決定期間中に行うアセスメントと同等と認められるアセスメントが行われているものとする。

① 現在、就労継続支援A型を利用している障害者が、他の市町村に転居する場合であって、転居後の市町村においても引き続き就労継続支援A型の利用を希望する場合に、転居前に利用していた就労継続支援A事業所から転居後に利用する予定の就労継続支援A型事業所にアセスメント情報が引き継がれており、かつ、当該アセスメント情報の内容から、改めて暫定支給決定を要しないと市

町村が判断できる場合

- ② 就労移行支援を利用していたが、一般企業に就職できなかった障害者が、就労継続支援A型の利用を希望する場合に、当該就労移行支援事業所から利用予定の就労継続支援A型事業所にアセスメント情報が引き継がれており、かつ、当該アセスメント情報の内容から、改めて暫定支給決定を要しないと市町村が判断できる場合

※ したがって、具体的には、

- 就労移行支援（養成施設）については、当該養成施設においてあらかじめ選考試験等により対象者が選考されるため、暫定支給決定は要さず、原則として当該選考によって利用が内定している対象者について、予定されている養成課程の期間（3年又は5年）を支給決定の有効期間とする支給決定を行う。

（3）暫定支給決定期間

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

（4）暫定支給決定時における市町村、サービス提供事業者及び指定特定相談支援事業者の対応

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

その際、利用者の障害特性、適正等を十分に踏まえた個別支援計画の作成が可能となるよう、利用者の家族や関係機関と十分連携すること。

イ サービス提供事業者は、暫定支給決定期間内に実施した利用者のアセスメント内容並びに個別支援計画、当該計画に基づく支援実績及びその評価結果をとりまとめ、市町村が定める日までに市町村及び当該利用者に指定計画相談支援を提供する指定特定相談支援事業者へ提出する。

ウ 暫定支給決定期間経過後、利用者が引き続きサービスの継続を希望する場合、市町村は、サービス提供事業者から提出のあったイの書類や当該指定特定相談支援事業者のモニタリング結果を踏まえ（必要に応じて聴取りを行う。）、サービスを継続することによる改善（維持を含む）効果が見込まれるか否かを判断し、改善効果が見込まれないと判定された場合には、市町村、サービス提供事業者、当該指定特定相談支援事業者及び利用者（必要に応じて家族や関係機関等関係者の参加を求める。）による連絡調整会議を開催し、利用者にその旨を説明するとともに、今後のサ