

新座市居宅介護等 支給量決定基準

新座市総合福祉部障がい者福祉課

(平成27年4月1日施行)

(平成30年4月1日一部改正)

(令和元年10月1日一部改正)

(令和3年4月1日一部改正)

(令和6年4月1日一部改正)

新座市居宅介護給付等支給量決定基準

この支給量決定基準は、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（平成17年法律第123号。以下「総合支援法」という。）に基づく障がい福祉サービスのうち、居宅介護等に係る介護給付費の支給量を適正かつ公平に決定することを目的とする。

I 基本事項

この支給量決定基準は、支給量を決定する際の基準を定めるものであり、支給量の決定は、地域で生活するための生活全般のニーズに応じて作成されるサービス等利用計画案等に基づき決定する。

II 用語の定義

この支給量決定基準における用語の定義は、次のとおりとする。

1 障がい者

総合支援法第4条第1項に規定する障がい者（18歳以上の身体障がい者、知的障がい者、精神障がい者及び難治性の疾患を有する者）とする。

2 障がい児

児童福祉法第4条に規定する身体に障がいのある児童、知的障がいのある児童、精神に障がいのある児童及び難治性の疾患を有する児童とする。

3 居宅介護給付等

身体介護、家事援助、通院等介助（身体介護を伴う・身体介護を伴わない）、通院等乗降介助（以下、通院等介助及び通院等乗降介助を合わせて「通院等（乗降）介助」という。）、同行援護、重度訪問介護を指す。

4 日中活動

生活介護、就労移行支援、就労継続支援、自立訓練、就労選択支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、地域活動支援センター、一般就労、就学、保育所、幼稚園、認定こども園等を指す。

5 基準支給量

厚生労働大臣が定める障害福祉サービス費等負担対象額に関する基準等（平成18年厚生労働省告示第530号。以下「国庫負担基準」という。）に規定する単位とする。

Ⅲ 居宅介護給付等の対象者

この支給量決定基準に定める障がい福祉サービスと対象者は次のとおりとする。

サービス名	対 象 者
<p>身体介護 家事援助</p>	<p>【障がい者・障がい児】 障がい支援区分が区分1以上（障がい児にあってはこれに相当する支援の度合い）である者 共同生活援助（介護サービス包括型及び日中サービス支援型に限る。）において当該共同生活援助事業所の従業者以外の者による身体介護又は家事援助については、障がい支援区分4以上であって重度訪問介護、同行援護及び行動援護対象者若しくは障がい支援区分4以上であって身体介護のスポット支援のみを利用する者</p>
<p>通院等介助 （身体介護を伴う）</p>	<p>【障がい者・障がい児】 次のいずれにも該当する者（障がい児にあってはこれに相当する者） 1 障がい支援区分2以上の者 2 障がい支援区分の認定調査項目のうち、次のいずれか1つ以上に認定されている者 (1) 「歩行」：できない (2) 「移乗」：見守り等、一部介助、全介助 (3) 「移動」：見守り等、一部介助、全介助 (4) 「排尿」：一部介助、全介助 (5) 「排便」：一部介助、全介助 共同生活援助利用者にあっては、上記1及び2のいずれにも該当する慢性疾患等の障がい者であって、医師の指示により、定期的に通院を必要とする者。ただし、あらかじめ個別支援計画に位置付けられている場合であって、かつ月2回を限度とする。 ※ 通院等乗降介助を行うことの前後に連続して相当の所要時間（30分程度以上）を要し、かつ、手間のかかる身体介護を行う場合は、通院等介助（身体介護を伴う場合）を算定できる。</p>
<p>通院等介助 （身体介護を伴わない）</p>	<p>【障がい者・障がい児】 障がい支援区分が区分1以上（障がい児にあってはこれに相当する支援の度合い）である者 共同生活援助利用者にあっては、障がい支援区分1以上の慢性疾患等の障がい者であって、医師の指示により、定期的に通院を必要とする者。ただし、あらかじめ個別支援計画に</p>

	位置付けられている場合であって、かつ月2回を限度とする。
通院等乗降介助	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>障がい支援区分が区分1以上である者（障がい児にあってはこれに相当するもの）</p> <p>共同生活援助利用者にあっては、障がい支援区分1以上の慢性疾患等の障がい者であって、医師の指示により、定期的に通院を必要とする者。ただし、あらかじめ個別支援計画に位置付けられている場合であって、かつ月2回を限度とする。</p> <p>※ 車両への乗車又は降車の介助に加えて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助を行うか、又は通院先での受診等の手続、移動等の介助を行う場合は、通院等乗降介助を算定できる。</p>
同行援護	<p>【障がい者・障がい児】</p> <p>同行援護アセスメント票による、調査項目中「視力障がい」、「視野障がい」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障がい」の点数が1点以上の者</p> <p>※ 障がい支援区分の認定を必要としないが、同行援護アセスメント票により障がい支援区分の認定が必要と考えられる者には案内を行う。</p>
重度訪問介護	<p>【障がい者】</p> <p>障がい支援区分4以上の者であって、次の1又は2のいずれかに該当するもの</p> <p>1 次の(1)及び(2)のいずれにも該当していること。</p> <p>(1) 二肢以上に麻痺等があること。</p> <p>(2) 障がい支援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「支援が不要」以外と認定されていること。</p> <p>2 障がい支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上の者</p>

IV 居宅介護の支給量決定基準

居宅介護の支給量決定基準は、下記のとおりとする。

1 国庫負担基準（単位／月）

障がい 支援区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	障がい児
支給量	3,100	4,010	5,890	11,070	17,730	25,500	9,950
決定基準	(6,410)	(7,270)	(9,190)	(14,320)	(20,980)	(28,800)	(13,270)

※ 表中の（）内は通院等（乗降）介助ありの基準とする。

※ 共同生活援助利用者の通院等（乗降）介助利用に係る国庫負担基準は、障がい支援区分に関わらず1,760単位とする。

2 世帯状況及び日中活動の状況を勘案した倍率（別表1）による支給量決定基準（単位／月）

障がい 支援区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	障がい児
1.3倍	4,030 (7,340)	5,213 (8,473)	7,657 (10,957)	14,391 (17,641)	23,049 (26,299)	33,150 (36,450)	12,935 (16,255)
1.5倍	4,650 (7,960)	6,015 (9,275)	8,835 (12,135)	16,605 (19,855)	26,595 (29,845)	38,250 (41,550)	14,925 (18,245)
1.7倍	5,270 (8,580)	6,817 (10,077)	10,013 (13,313)	18,819 (22,069)	30,141 (33,391)	43,350 (46,650)	16,915 (20,235)
2.0倍	6,200 (9,510)	8,020 (11,280)	11,780 (15,080)	22,140 (25,390)	35,460 (38,710)	51,000 (54,300)	19,900 (23,220)

※ 2の基準を超える場合、または、2の基準に該当せず1の基準を超える場合は、新座市障がい支援区分認定審査会（以下「審査会」という。）において意見聴取を行い、承認された支給量を非定型として決定できる。

※ 表中の（）内は通院等（乗降）介助ありの基準とする。2の基準における通院等（乗降）介助ありの場合の基準は、1の基準における通院等（乗降）介助なしの場合とありの場合との差分を、2の基準の通院等（乗降）介助なしの場合の倍率による基準に加えて算出する。

※ 共同生活援助利用者の通院等（乗降）介助利用に係る国庫負担基準は、障がい支援区分や日中活動の状況に関わらず1,760単位とする。

V 介護保険給付と居宅介護を併用する場合の支給量

介護保険制度（介護予防・日常生活支援総合事業を含む。）によるサービスを最大限利用しても足りず、総合支援法による居宅介護の利用が必要な者は、次のいずれにも該当する場合、介護保険対象者の国庫負担基準及び居宅介護における通院等（乗降）介助の利用の有無に関わらず、別表2の範囲で定型として決定することができる。

- (1) 介護保険区分変更申請を経ていること（要介護度5を除く。）~~。~~~~（区分変更申請の結果、区分変更が認められない場合であっても可）~~
- (2) 介護保険サービスを介護保険支給限度額まで利用していること。
- (3) 支給決定された支給量は、介護保険ケアプランに位置付けられた提供サービスの不足分を補うものであること（介護保険制度上にないサービスのため、ケアプランに位置付けられない障がいサービスを必要とする場合は除く。）。また、サービス等利用計画案に基づく支給量が、定型の支給量を超える場合には、審査会において意見聴取を行い、承認された支給量を非定型として決定することができる。

VI 同行援護の支給量

同行援護の支給量は、別表3に定めるとおりとし、基本時間及び加算時間の合計の支給量（最大120時間）の範囲を定型とする。

また、サービス等利用計画案に基づく支給量が定型の支給量を超える場合には、審査会において意見聴取を行い、承認された支給量を非定型として決定することができる。

VII 世帯状況及び日中活動の状況を勘案した倍率（別表1）による重度訪問介護の支給量

重度訪問介護の支給量は、この表で示している支給量を定型とし、定型を超える単位数が審査会で承認された場合の支給量を非定型とする。定型又は非定型の範囲で、サービス等利用計画案に基づき個別の支給量を決定する。

障がい支援区分	区分4	区分5	区分6
国庫負担基準	28,940 (14,620)	36,270 (15,290)	62,050 (22,910)
1.3倍	37,622 (19,006)	47,151 (19,877)	80,665 (29,783)
1.5倍	43,410 (21,930)	54,405 (22,935)	93,075 (34,365)
1.7倍	49,198 (24,854)	61,659 (25,993)	105,485 (38,947)
2.0倍	57,880 (29,240)	72,540 (30,580)	124,100 (45,820)

※ 表中の（）内は介護保険対象者の基準とする。

<別表 1 >

【世帯等の状況及び日中活動の状況を勘案した倍率】

世帯等の状況	日中活動 0～1日/週	日中活動 2～4日/週	日中活動 5～7日/週
<p>1 利用者が単身世帯の場合</p>			
<p>2 利用者が特別な介護を必要とし、次のいずれかに該当する場合</p> <p>(1) 身体的理由（サービス等利用計画案等に明記すること。）により一人の従業者による介護が困難と認められる。</p> <p>(2) 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる。</p> <p>(3) その他障がい者等の状況等から判断して前2号に準じると認められる（サービス等利用計画案等に明記すること。）。</p>	2.0倍	1.7倍	1.5倍
<p>3 利用者の世帯員に次のいずれかに該当する者が同居する場合</p> <p>(1) 重度の障がい者又は重度の障がい児</p> <p>(2) 要介護認定を受けている者</p> <p>(3) 長期間にわたり定期的に通院している者</p> <p>(4) 主たる介護者が養育する就園していない乳幼児</p> <p>(5) 当該利用者以外に主たる介護者の介護を必要とする者</p>	1.7倍	1.5倍	1.3倍
<p>4 次のいずれかに該当し、日中独居又は日中独居と同等の状況になる場合</p> <p>(1) 主たる介護者が就労している又は就学※している。（※高校まで）</p> <p>(2) 利用者と上記3の(1)から(5)までに該当する者だけになる。</p>	1.5倍	1.3倍	

※ 日中活動とは、生活介護、就労移行支援、就労継続支援、自立訓練、就労選択支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、地域活動支援センター、一般就労、就学、保育所、幼稚園、認定こども園等を指す。

<別表 2>

【介護保険給付と居宅介護を併用する場合の支給量決定基準（単位／月）】

要介護度	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
障がい支援区分	5,032	10,531	16,765	19,705	27,048	30,938	36,217
区分1 3,100	8,132 (3,100)	13,631 (3,100)	19,705 (2,940)	22,805 (3,100)	30,148 (3,100)	34,038 (3,100)	39,317 (3,100)
区分2 4,010	9,042 (4,010)	14,541 (4,010)	19,705 (2,940)	23,715 (4,010)	30,938 (3,890)	34,948 (4,010)	40,227 (4,010)
区分3 5,890	10,531 (5,499)	16,421 (5,890)	19,705 (2,940)	25,595 (5,890)	30,938 (3,890)	36,217 (5,279)	42,107 (5,890)
区分4 11,070	10,531 (5,499)	16,765 (6,234)	19,705 (2,940)	27,048 (7,343)	30,938 (3,890)	36,217 (5,279)	47,287 (11,070)
区分5 17,730	10,531 (5,499)	16,765 (6,234)	19,705 (2,940)	27,048 (7,343)	30,938 (3,890)	36,217 (5,279)	53,947 (17,730)
区分6 25,500	10,531 (5,499)	16,765 (6,234)	19,705 (2,940)	27,048 (7,343)	30,938 (3,890)	36,217 (5,279)	61,717 (25,500)

※ 要介護度と障がい支援区分の単位を合わせたものが、上位の要介護度の単位を上回らない範囲で、居宅介護給付等を利用することができる。上回ってしまう場合は、上位の要介護度の単位を限度とし、（）内を障がい支援区分の単位の限度とする。

<別表 3 >

【同行援護の支給量決定基準】

(時間 / 月)

同行援護対象者の支給時間	60 時間
複数の定期通院を必要とする場合の加算時間	20 時間
社会参加を広げる等の目的で外出する場合の加算時間	20 時間
重複障がいにより特に必要と認めた場合の加算時間	20 時間