

前橋市介護給付費等支給決定基準に関する要綱

(目的)

第1条 この要綱は、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「法」という。）第22条に基づき介護給付費等の支給を決定するにあたり、公平性及び透明性を確保するため、介護給付費等の支給決定基準に関し必要な事項を定めるものとする。

(用語の定義)

第2条 この要綱において使用する用語は、法、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施行令（平成18年政令第10号。以下「政令」という。）及び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施行規則（平成18年厚生労働省令第19号。以下「省令」という。）において使用する用語の例による。

(支給決定基準等)

第3条 支給決定基準を定める障害福祉サービスは、次のとおりとする。

(1) 介護給付費

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、施設入所支援

(2) 訓練等給付費

自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、宿泊型自立訓練、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助

(3) 地域相談支援給付費

地域移行支援、地域定着支援

2 前項の障害福祉サービスにおける支給量の1月当たりの上限（以下「上限支給量」という。）及びその他支給決定における基準については、別紙に定めるとおりとする。

(支給決定)

第4条 支給決定にあたっては、法、政令、省令、介護等給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）及び本要綱に基づき行うものとする。

(上限支給量を超える支給決定)

第5条 市長は、この要綱に定める上限支給量を超えて支給決定を行う場合は、前橋市自立支援給付認定審査会（以下「審査会」という。）の意見を聴取し、支給量を決定しなければならない。

(雑則)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成24年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成27年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月18日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月8日から施行する。

別紙（第3条関係）

I 支給量

1 居宅介護

（1）身体介護・家事援助

- ・身体介護及び家事援助の1時間あたりの単位数（下表①のとおり）にそれぞれの時間数を乗じて求めた支給単位の合計が、障害支援区分ごとの上限支給単位（下表②のとおり）を超えないように決定する。
- ・障害者が住民票上単身世帯である場合及び障害者と同一世帯である者全てが、高齢、疾病、障害、就労、就学又はこれらに準じる事由により介護能力に欠ける場合には、上限支給単位の1.5を乗じて求めた値（1未満の端数が生じる場合は端数を切り上げた値）を上限支給単位と見なすことができる。
- ・介護者の疾病、事故、出産又はこれらに準じる事由により一時的に必要と認められる場合には、当該事由の該当期間（概ね3か月を限度とする）に限り、上限支給単位の1.5を乗じて求めた値（1未満の端数が生じる場合は端数を切り上げた値）を上限支給単位と見なすことができる。

① 1時間あたりの単位数

身体介護	402
家事援助	195

② 上限支給単位（身体介護及び家事援助の合計）

区分1	3,547
区分2	4,565
区分3	6,735
区分4	12,632
区分5	20,206
区分6	29,111
障害児	12,000

（2）通院等介助・通院等乗降介助

- ・医師の指示等による通院に必要な時間数（回数）を支給量とする。

2 重度訪問介護

（1）重度訪問介護

- ・1時間あたりの単位数（下表①のとおり）に時間数を乗じて求めた支給単位が、障害支援区分ごとの上限支給単位（下表②のとおり）を超えないように決定する。
- ・障害者が住民票上単身世帯である場合及び障害者と同一世帯である者全てが、高齢、

疾病、障害、就労、就学又はこれらに準じる事由により介護能力に欠ける場合には、上限支給単位の1.5を乗じて求めた値（1未満の端数が生じる場合は端数を切り上げた値）を上限支給単位と見なすことができる。

- ・介護者の疾病、事故、出産又はこれらに準じる事由により一時的に必要と認められる場合には、当該事由の該当期間（概ね3か月を限度とする）に限り、上限支給単位の1.5を乗じて求めた値（1未満の端数が生じる場合は端数を切り上げた値）を上限支給単位と見なすことができる。

① 1時間あたりの単位数

重度訪問介護	181
--------	-----

② 上限支給単位

区分4	29,302
区分5	36,751
区分6	52,039

(2) 移動介護加算

- ・40時間を上限支給量とする。ただし、併せて同行援護又は行動援護を支給決定する場合には、それぞれの支給量の合計が上限支給量を超えないように決定する。
- ・社会通念上必要不可欠な外出等により上限支給量を超えた支給量が必要であると認められる場合には、60時間を上限支給量と見なすことができる。

(3) 24時間介護

- ・意思疎通を図ることに著しい支障がある者であって、四肢すべてに麻痺等があり、かつ、寝たきりの状態にある者のうち、次のアからウのすべてに該当し、審査会が許可した場合、介護保険サービス等を含み、24時間公的介護が提供されるよう重度訪問介護を支給決定することができる。

ア 障害支援区分6であること

イ 単身世帯であって介護者が存在しないこと、又は介護者の就労等の事情により、夜間及び深夜の時間帯にのみ介護者が在宅するものの、介護者がその心身の状態から介護に堪えないこと

ウ 常時人工呼吸器を使用していること、又は常時頻回の喀痰吸引を必要とすること

3 同行援護

- ・40時間（障害児においては20時間）を上限支給量とする。ただし、併せて重度訪問介護の移動介護加算、行動援護又は地域生活支援事業の移動支援を支給決定する場合には、それぞれの支給量の合計が上限支給量を超えないように決定する。
- ・社会通念上必要不可欠な外出等により上限支給量を超えた支給量が必要であると認め

られる場合には、60時間（障害児においては30時間）を上限支給量と見なすことができる。

4 行動援護

- ・40時間（障害児においては20時間）を上限支給量とする。ただし、併せて重度訪問介護の移動介護加算又は同行援護を支給決定する場合には、それぞれの支給量の合計が上限支給量を超えないように決定する。
- ・社会通念上必要不可欠な外出等により上限支給量を超えた支給量が必要であると認められる場合には、60時間（障害児においては30時間）を上限支給量と見なすことができる。

5 療養介護・施設入所支援

- ・各月日数を支給量とする。

6 生活介護

- ・原則日数（各月の日数から8日を控除した日数）を上限支給量とする。ただし、障害者の心身の状態や介護者の状況を勘案し、原則日数を超えた支給量が必要であると認められる場合には、各月の日数を上限支給量と見なすことができる。

7 短期入所

- ・11日を上限支給量とする。ただし、併せて地域生活支援事業の日中一時支援（日帰りショートステイ）を支給決定する場合には、支給量の合計が上限支給量を超えないように決定する。
- ・介護者の疾病、事故、出産又はこれらに準じる事由により一時的に必要と認められる場合には、当該事由の該当期間（概ね3か月を限度とする）に限り、30日を上限支給量と見なすことができる。なお、平成30年3月31日までに短期入所を利用していった利用者については、平成31年3月31日までの間は、31日を上限支給量と見なすことができる。

8 重度障害者等包括支援

- ・124，560単位を上限支給量とする。
- ・障害者が住民票上単身世帯である場合及び障害者と同一世帯である者全てが、高齢、疾病、障害、就労、就学又はこれらに準じる事由により介護能力に欠ける場合は、186，840単位を上限支給量と見なすことができる。
- ・介護者の疾病、事故、出産又はこれらに準じる事由により一時的に必要と認められる場合には、当該事由の該当期間（概ね3か月を限度とする）に限り、186，840単位を上限支給量と見なすことができる。

9 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（A型・

B型)

- ・原則日数（各月の日数から8日を控除した日数）を上限支給量とする。ただし、障害者の心身の状態や介護者の状況を勘案し、原則日数を超えた支給量が必要であると認められる場合には、各月の日数を上限支給量と見なすことができる。

10 宿泊型自立訓練

- ・各月日数を支給量とする。

11 就労定着支援

- ・各月日数を支給量とする。

12 自立生活援助

- ・各月日数を支給量とする。

13 共同生活援助

- ・各月日数を支給量とする。
- ・受託居宅介護サービスの上限支給量については、下表のとおりとする。

区分2	2.5時間
区分3	10時間
区分4	15時間
区分5	21.5時間
区分6	31.5時間

14 地域移行支援・地域定着支援

- ・各月日数を支給量とする。

II 他法との給付調整

1 介護保険サービスと居宅介護等の併給

- ・次のアからウの全てに該当する場合に、介護保険で提供される訪問介護と併せて居宅介護（身体介護・家事援助）又は重度訪問介護を支給決定することができる。なお、支給決定する場合においては、エ及びオを適用するものとする。また、通院に係るサービスについては、介護保険サービスでの利用が可能な者に対しては、居宅介護（通院等介助・通院等乗降介助）又は重度訪問介護の移動介護加算の支給決定は行わない。
 - ア 介護保険サービスの利用可能単位数のうち概ね過半数を訪問介護（通院等介助・通院等乗降介助に相当するサービスを含む）に利用していること。
 - イ 介護保険の要介護度が要介護4以上であること。
 - ウ 介護保険サービスを限度額まで利用していること。
 - エ 居宅介護（身体介護・家事援助）又は重度訪問介護の支給量が、介護保険で提供

される訪問介護の利用時間を上回らないこと。

オ 居宅介護（身体介護・家事援助）又は重度訪問介護の支給単位と、介護保険で提供される訪問介護を居宅介護（身体介護・家事援助）又は重度訪問介護に置きかえて算出した支給単位の合計が、別紙Ⅰの1又は2に規定する上限支給単位内であること。

- ・居宅介護等の利用者が新たに介護保険対象者となり、それまで支給決定していた居宅介護又は重度訪問介護の支給量に対して、介護保険における訪問介護の利用可能時間が不足する場合には、上記の規定にかかわらず、不足分の支給量に限り、居宅介護又は重度訪問介護の支給決定を継続することができる。

2 介護保険サービスと生活介護の併給

- ・介護保険サービスの利用が可能な者（施設入所支援の支給決定を受けて障害者支援施設に入所する者及び共同生活援助の支給決定を受けて介護サービス包括型グループホームに入居している者を除く）に対しては、生活介護の支給決定は行わない。ただし、審査会の意見を聴取した上で、支給が必要であると認められる場合には、介護保険サービスの利用が可能な者に対しても、生活介護を支給決定することができる。

Ⅲ 経過措置

- ・平成26年4月1日時点で、別紙Ⅰの1から11に規定する上限支給量を超える支給を受けている者においては、平成26年4月1日時点の支給量を上限支給量と見なすことができる。ただし、平成26年4月1日以降に支給量の変更を行う場合の上限支給量は、別紙Ⅰの1から10まで及び13に規定する上限支給量とする。