１　障害福祉ｻｰﾋﾞｽ支給決定基準

（１）支給決定基準の設定状況
（２）訪問系サービスに係る国庫負担基準
（平成 21 年度改定版）
（３）国庫負担基準を超えて支給量を決定する場合の
支給決定基準の事例

★　ポイント　★

市町村が定める支給決定基準の設定状況などについて、現在の状況を調査した結果の一覧表です。

また、訪問系サービスで、国庫負担基準を超えて支給量を決定している市町村の事例を添付していますので、今後における支給決定基準の作成または変更時の参考として活用願います。

（１）支給決定基準の設定状況

この調査結果は、道内のすべての市町村を対象として、障害者自立支援法（平成１７年法律第１２３号）に基づく支給決定事務について、適切かつ公平な支給決定を行うため、あらかじめ市町村において定めることが望ましいとされている「支給決定基準（個々の利用者の心身の状況や介護者の状況等に応じた支給量を定める基準）」の設定の有無などについて、平成２２年１０月１日現在の状況を調査した結果の一覧（主な調査結果）です。

なお、別紙１「訪問系サービスに係る国庫負担基準」及び別紙２「国庫負担基準を超えて支給量を決定する場合の支給決定基準（事例１～６）」を添付しているので、今後における支給決定基準の作成または変更時の参考として活用願います。

＜主な調査結果＞

（１）支給決定基準（市町村が支給の要否や支給量の決定について定める基準）の設定状況

	市町村数	割合
ア　市町村の基準を設定している。（国庫負担基準と同内容の場合でも、市町村の基準として決定・明文化しているものも含む）	１１６	６５％
イ　国庫負担基準を利用している。	２９	１６％
ウ　特に市町村の基準は設定しておらず、個別に判断するなどしている。	３４	１９％

（２）市町村の設定する支給決定基準と国庫負担基準との関係（サービス種類別）

※（１）でア又はイの１４５市町村

	居宅介護	重度訪問	行動援護
ア　国庫負担基準を上回って設定	２５	２４	２４
イ　国庫負担基準を下回って設定	９	１３	１１
ウ　国庫負担と同一の設定	１０２	１０５	１０６
エ　障害程度区分毎に設定が異なる	９	３	４

（３）支給決定基準における、標準支給量（支給量を定める場合の目安となる時間数等）

※（１）でア又はイの１４５市町村

	市町村数	割合
ア　市町村の基準を設定している。（国庫負担基準と同内容の場合でも、市町村の基準として決定・明文化しているものも含む）	１０７	７４％
イ　国庫負担基準の単位を利用している。	２８	１９％
ウ　特に市町村の基準は設定しておらず、個別に判断するなどしている。	１０	７％

（４）市町村の設定する標準支給量と国庫負担基準との関係について（サービス種類別）

※（３）でア又はイの１３５市町村

	居宅介護	重度訪問	行動援護
ア　国庫負担基準を上回って設定	２４	２１	２２
イ　国庫負担基準を下回って設定	１０	１５	１１
ウ　国庫負担と同一の設定	９７	９８	９９
エ　障害程度区分毎に設定が異なる	４	１	３

（５）標準支給量の上限を超えた支給決定を行う場合、支給決定担当部署の裁量のみで行うことの可否

決定できる	６５
決定できない	７０

（６）審査会への意見聴取（検討及び承認）を行うことで、支給決定担当部署の裁量の範囲を超えて支給決定を行うことの可否

決定できる	６３
決定できない	７２

（７）支給決定基準と乖離する非定型の支給決定を行うことの可否

決定できる	９０
決定できない	４５

（８）決定できる場合、審査会への意見聴取の必要性

※（７）で決定できるとした９０市町村

審査会の意見を聴取する必要あり	７８
必要なし	１２

（９）審査会における非定型の支給決定を行う場合の判断基準等の有無

※（８）で審査会の意見を聴取する必要ありとした７８市町村

判断基準等がある	１５
ない	６３

(10) 障害児の居宅介護の支給決定を行う際、保護者が不在（支援時に家にいない）の場合の取扱い

支給決定は行わない	１４
実態を勘案し支給決定する	１６５

（別紙1）

訪問系サービスに係る国庫負担基準（平成21年度改定版）

「国庫負担基準」とは、障害者自立支援法第44条第3項に基づく「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）で定められた訪問系サービスの利用者1人当たりの月額水準であり、国はこの基準を上限として2分の1を負担する。

【負担割合】

国１／２	道１／４	市町村 １／４

利用者 負担	（原則1割）

○国庫負担基準（一人当たり月額）

＜居宅介護対象者＞

国庫負担基準		参考（※）	
区分	単位	区分	時間
区分1	2,370	身体	5.5
		家事	12.0
区分2	3,050	身体	7.5
		家事	15.0
区分3	4,500	身体	11.0
		家事	22.5
区分4	8,440	身体	20.5
		家事	42.5
区分5	13,500	身体	33.5
		家事	68.5
区分6	19,450	身体	48.0
		家事	98.5
障害児	7,590	身体	18.5
		家事	38.5

＜重度訪問介護対象者＞

国庫負担基準		参考（※）	
区分	単位	区分	時間
区分4	22,540	―	123.0
区分5	28,270	―	154.0
区分6	40,030	―	218.5
介護保険 対象者	12,310	―	67.0

＜行動援護対象者＞

国庫負担基準		参考（※）	
区分	単位	区分	時間
区分3	11,250	―	27.5
区分4	15,190	―	37.5
区分5	20,180	―	50.0
区分6	26,210	―	65.0
障害児	14,310	―	35.5
介護保険 対象者	6,750	―	16.5

※ 上記表中の「参考」欄は、各国庫負担基準を次の1時間までの報酬単位で除して、参考までに算出した時間である。

○ 主な報酬単位

身体介護 （1時間）	402 単位
家事援助 （1時間）	197 単位

重度訪問 介護 （1時間）	183 単位

行動援護 （1時間）	402 単位

※ 1単位当たりの単価
札幌市、小樽市 （乙地） 10.18円
そ の 他 市 町 村（丙地） 10.00円

（別紙2）

国庫負担基準を超えて支給量を決定する場合の支給決定基準（事例1・A町）

＜居宅介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				A町の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	時間	時間
区分1	2,370	身体介護	5.5	身体介護	6.0	基準の2倍の範囲内
		家事援助	12.0	家事援助	16.0	
区分2	3,050	身体介護	7.5	身体介護	8.0	
		家事援助	15.0	家事援助	20.0	
区分3	4,500	身体介護	11.0	身体介護	11.0	
		家事援助	22.5	家事援助	29.0	
区分4	8,440	身体介護	20.5	身体介護	21.0	
		家事援助	42.5	家事援助	55.0	
区分5	13,500	身体介護	33.5	身体介護	33.0	
		家事援助	68.5	家事援助	87.0	
区分6	19,450	身体介護	48.0	身体介護	47.0	
		家事援助	98.5	家事援助	125.0	
障害児	7,590	身体介護	18.5	身体介護	19.0	
		家事援助	38.5	家事援助	49.0	

※ 参考に掲げる時間は、国庫負担基準単位を報酬単位（1時間未満）で除して得た時間数（以下同じ）

※ 報酬単位：身体介護（30分以上1時間未満） 402単位、家事援助（30分以上1時間未満） 197単位

＜重度訪問介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				A町の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	時間	時間
区分4	22,540	－	123.0	－	119.0	基準の2倍の範囲内
区分5	28,270	－	154.0	－	150.0	
区分6	40,030	－	218.5	－	185.0	

※ 報酬単位：重度訪問介護（1時間未満） 183単位

＜行動援護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				A町の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	時間	時間
区分3	11,250	－	27.5	身体介護	11.0	基準の2倍の範囲内
				家事援助	29.0	
				行動援護	17.0	
区分4	15,190	－	37.5	身体介護	21.0	
				家事援助	55.0	
				行動援護	17.0	
区分5	20,180	－	50.0	身体介護	33.0	
				家事援助	87.0	
				行動援護	17.0	
区分6	26,210	－	65.0	身体介護	47.0	
				家事援助	125.0	
				行動援護	17.0	
障害児	14,310	－	35.5	身体介護	19.0	
				家事援助	49.0	
				行動援護	17.0	

※ 報酬単位：行動援護（30分以上1時間未満） 402単位

＜障害者等の状況として勘案する事項＞

① 障害程度区分、障害の種類、心身の状況

② 介護を行う者の状況

③ 介護給付費等の受給状況

④ 障害児施設の利用状況

⑤ 介護保険給付に係る居宅サービスの利用状況

⑥ 他の医療保険サービス又は福祉サービス等の利用状況

⑦ 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状況

（別紙2）

国庫負担基準を超えて支給量を決定する場合の支給決定基準（事例2・B市）

＜居宅介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				B市の支給決定基準（基本部分）			超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）		単位	内容	時間	
		内容	時間				
区分1	2,370	身体介護	5.5	2,370	身体介護	5.5	（調整部分）基本部分に加算
		家事援助	12.0		家事援助	12.0	
区分2	3,050	身体介護	7.5	3,050	身体介護	7.5	区分1・2、障害児 基本部分の0．5倍
		家事援助	15.0		家事援助	15.0	
区分3	4,500	身体介護	11.0	4,500	身体介護	11.0	区分3 基本部分の0．9倍
		家事援助	22.5		家事援助	22.5	
区分4	8,440	身体介護	20.5	8,440	身体介護	20.5	区分4 基本部分の0．6倍
		家事援助	42.5		家事援助	42.5	
区分5	13,500	身体介護	33.5	13,500	身体介護	33.5	区分5 基本部分の0．5倍
		家事援助	68.5		家事援助	68.5	
区分6	19,450	身体介護	48.0	19,450	身体介護	48.0	区分6 基本部分の1．0倍
		家事援助	98.5		家事援助	98.5	
障害児	7,590	身体介護	18.5	7,590	身体介護	18.5	
		家事援助	38.5		家事援助	38.5	

※ 参考に掲げる時間は、国庫負担基準単位を報酬単位（1時間未満）で除して得た時間数（以下同じ）

※ 報酬単位：身体介護（30分以上1時間未満） 402単位、家事援助（30分以上1時間未満） 197単位

＜重度訪問介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				B市の支給決定基準（基本部分）			超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）		単位	内容	時間	
		内容	時間				
区分4	22,540	－	123.0	22,540	－	123.0	（調整部分）基本部分に加算
区分5	28,270	－	154.0	28,270	－	154.0	区分4・5 基本部分の0．5倍
区分6	40,030	－	218.5	40,030	－	218.5	区分6 基本部分の1．0倍

※ 報酬単位：重度訪問介護（1時間未満） 183単位

＜行動援護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				B市の支給決定基準（基本部分）			超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）		単位	内容	時間	
		内容	時間				
区分3	11,250	－	27.5	11,250	－	27.5	（調整部分）基本部分に加算
区分4	15,190	－	37.5	15,190	－	37.5	区分3～5 基本部分の0．5倍
区分5	20,180	－	50.0	20,180	－	50.0	区分6 基本部分の1．0倍
区分6	26,210	－	65.0	26,210	－	65.0	
障害児	14,310	－	35.5	14,310	－	35.5	

※ 報酬単位：行動援護（30分以上1時間未満） 402単位

＜超過（加算等）支給決定の要件＞

① 標準支給量は一律に設定する「基本部分」と「調整部分」から構成する。

基本部分の支給量で、必要な支給量を確保できない場合は、利用者個々の状況等を勘案し、調整部分を基本部分に加算することができるものとする。

必要な支給量が標準支給量の範囲内の場合は、必要な支給量を標準支給量としている。

② サービスの利用希望量が標準支給量を超える場合（非定型型）には、B市障害程度区分認定審査会に意見を求め、その意見を参考に支給決定を行う。

（別紙2）

国庫負担基準を超えて支給量を決定する場合の支給決定基準（事例3・C市）

＜居宅介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				C市の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	時間	時間
区分1	2,370	身体介護	5.5	身体介護	6.0	基準の2倍の範囲内
		家事援助	12.0	家事援助	16.0	
区分2	3,050	身体介護	7.5	身体介護	8.0	
		家事援助	15.0	家事援助	20.0	
区分3	4,500	身体介護	11.0	身体介護	11.0	
		家事援助	22.5	家事援助	29.0	
区分4	8,440	身体介護	20.5	身体介護	21.0	
		家事援助	42.5	家事援助	55.0	
区分5	13,500	身体介護	33.5	身体介護	33.0	
		家事援助	68.5	家事援助	87.0	
区分6	19,450	身体介護	48.0	身体介護	47.0	
		家事援助	98.5	家事援助	125.0	
障害児	7,590	身体介護	18.5	身体介護	－	
		家事援助	38.5	家事援助	－	

※ 参考に掲げる時間は、国庫負担基準単位を報酬単位（1時間未満）で除して得た時間数（以下同じ）

※ 報酬単位：身体介護（30分以上1時間未満） 402単位、家事援助（30分以上1時間未満） 197単位

＜重度訪問介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				C市の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	時間	時間
区分4	22,540	－	123.0	－	119.0	基準の2倍の範囲内
区分5	28,270	－	154.0	－	150.0	
区分6	40,030	－	218.5	－	173.0	

※ 報酬単位：重度訪問介護（1時間未満） 183単位

＜行動援護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				C市の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	時間	時間
区分3	11,250	－	27.5	－	27.0	基準の2倍の範囲内
区分4	15,190	－	37.5	－	37.0	
区分5	20,180	－	50.0	－	49.0	
区分6	26,210	－	65.0	－	63.0	
障害児	14,310	－	35.5	－	－	

※ 報酬単位：行動援護（30分以上1時間未満） 402単位

＜超過（加算等）支給決定の要件＞

① 支給決定基準に基づき算定した数値と利用者のサービス利用意向（利用意向を踏まえて作成したサービス利用計画（案）を含む。）において大きな隔たりがあり、C市においてさらなる支給量が必要と判断される場合（以下「非定型」という。）には、個別に検討を行う。

② 非定型の場合には、作成した当該支給決定案の内容や作成した理由等の妥当性について、C市障害程度区分認定審査会に意見を求めるものとする。

③ C市は、②の結果を参考にして非定型の支給決定を行う。

＜非定型の判断基準＞

① 非定型の検討にあたり考慮する事項としては、「利用者のサービス利用意向」、「利用者のサービス利用意向も考慮したうえで作成したサービス利用計画（案）」、「個々の障害者の特別な事情」、「C市が認める必要性」

② 支給量を決定するにあたり考慮する要素としては、「生活状況～単身者や同居家族に要介護者がいる場合等」、「身体的状況～特に身体が大きいなど一人以上の介護者が必要な場合」、「危険な行為等～行動障害やその他の危険な行為がある場合」、「その他考慮が必要な要素がある場合」

（別紙2）

国庫負担基準を超えて支給量を決定する場合の支給決定基準（事例4・D市）

＜居宅介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				D市の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	単位	単位・時間
区分1	2,370	身体介護	5.5	Ⅰ	3,600	－
		家事援助	12.0	Ⅱ	3,000	
		－	－	Ⅲ	2,400	
区分2	3,050	身体介護	7.5	Ⅰ	4,500	
		家事援助	15.0	Ⅱ	3,600	
		－	－	Ⅲ	3,000	
区分3	4,500	身体介護	11.0	Ⅰ	6,600	
		家事援助	22.5	Ⅱ	5,400	
		－	－	Ⅲ	4,500	
区分4	8,440	身体介護	20.5	Ⅰ	12,000	
		家事援助	42.5	Ⅱ	9,900	
		－	－	Ⅲ	8,100	
区分5	13,500	身体介護	33.5	Ⅰ	19,200	
		家事援助	68.5	Ⅱ	15,900	
		－	－	Ⅲ	12,900	
区分6	19,450	身体介護	48.0	Ⅰ	27,900	
		家事援助	98.5	Ⅱ	23,100	
		－	－	Ⅲ	18,600	
障害児	7,590	身体介護	18.5	Ⅰ	10,800	
		家事援助	38.5	Ⅱ	9,000	
		－	－	Ⅲ	7,200	

※ 参考に掲げる時間は、国庫負担基準単位を報酬単位（1時間未満）で除して得た時間数（以下同じ）

※ 報酬単位：身体介護（30分以上1時間未満） 402単位、家事援助（30分以上1時間未満） 197単位

＜重度訪問介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				D市の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	単位	単位・時間
区分4	22,540	－	123.0	Ⅰ	28,640	－
				Ⅱ	23,840	
				Ⅲ	19,040	
区分5	28,270	－	154.0	Ⅰ	35,840	
				Ⅱ	29,760	
				Ⅲ	23,840	
区分6	40,030	－	218.5	Ⅰ	44,480	
				Ⅱ	36,960	
				Ⅲ	29,600	

※ 報酬単位：重度訪問介護（1時間未満） 183単位

＜行動援護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				D市の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	単位	単位・時間
区分3	11,250	－	27.5	Ⅰ	16,320	－
				Ⅱ	13,600	
				Ⅲ	10,800	
区分4	15,190	－	37.5	Ⅰ	21,760	
				Ⅱ	18,020	
				Ⅲ	14,620	
区分5	20,180	－	50.0	Ⅰ	28,900	
				Ⅱ	24,140	
				Ⅲ	19,380	
区分6	26,210	－	65.0	Ⅰ	37,740	
				Ⅱ	31,280	
				Ⅲ	25,160	
障害児	14,310	－	35.5	Ⅰ	20,400	
				Ⅱ	17,000	
				Ⅲ	13,600	

※ 報酬単位：行動援護（30分以上1時間未満） 402単位

＜概況調査の内容として勘案する事項＞

支給量決定を行うにあたっては、概況調査の内容（介護者の状況等）についても勘案する必要があることから、介護者の状況に応じて、支給決定量について必要な配慮をするものとする。

① 世帯区分Ⅰ　単身世帯又は介護者及び家族が高齢、疾病障害、就労等のため、日常家事及び介護能力に欠ける

② 世帯区分Ⅱ　介護者及び家族が高齢、疾病、障害、就労等のため、日常家事及び介護能力に一部欠ける

③ 世帯区分Ⅲ　介護者及び家族が日常家事及び介護能力に問題がない場合

（別紙2）

国庫負担基準を超えて支給量を決定する場合の支給決定基準（事例5・E町）

＜居宅介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				E町の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	単位	単位
区分1	2,370	身体介護	5.5	介護者無し	7,550	加算項目の該当状況により、5%～15%の加算
		家事援助	12.0	介護者制限あり	5,367	
				介護者有り	3,988	
区分2	3,050	身体介護	7.5	介護者無し	12,776	
		家事援助	15.0	介護者制限あり	8,985	
				介護者有り	6,400	
区分3	4,500	身体介護	11.0	介護者無し	19,610	
		家事援助	22.5	介護者制限あり	13,407	
				介護者有り	8,812	
区分4	8,440	身体介護	20.5	介護者無し	22,826	
		家事援助	42.5	介護者制限あり	16,623	
				介護者有り	12,028	
区分5	13,500	身体介護	33.5	介護者無し	27,650	
		家事援助	68.5	介護者制限あり	19,839	
				介護者有り	14,440	
区分6	19,450	身体介護	48.0	介護者無し	36,896	
		家事援助	98.5	介護者制限あり	26,673	
				介護者有り	19,666	
障害児	7,590	身体介護	18.5	介護者無し	20,100	
		家事援助	38.5	介護者制限あり	14,874	
				介護者有り	12,060	

※ 参考に掲げる時間は、国庫負担基準単位を報酬単位（1時間未満）で除して得た時間数（以下同じ）

※ 報酬単位：身体介護（30分以上1時間未満） 402単位、家事援助（30分以上1時間未満） 197単位

＜重度訪問介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				E町の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	単位	単位
区分4	22,540	－	123.0	介護者無し	32,574	加算項目の該当状況により、5%～15%の加算
				介護者制限あり	27,084	
				介護者有り	22,692	
区分5	28,270	－	154.0	介護者無し	40,809	
				介護者制限あり	34,038	
				介護者有り	28,365	
区分6	40,030	－	218.5	介護者無し	57,721	
				介護者制限あり	48,068	
				介護者有り	40,188	

※ 報酬単位：重度訪問介護（1時間未満） 183単位

＜行動援護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				E町の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	単位	単位
区分3	11,250	－	27.5	介護者無し	16,884	－
				介護者制限あり	14,070	
				介護者有り	11,256	
区分4	15,190	－	37.5	介護者無し	22,914	
				介護者制限あり	18,894	
				介護者有り	15,276	
区分5	20,180	－	50.0	介護者無し	30,552	
				介護者制限あり	25,326	
				介護者有り	20,502	
区分6	26,210	－	65.0	介護者無し	39,798	
				介護者制限あり	32,964	
				介護者有り	26,532	
障害児	14,310	－	35.5	介護者無し	40,200	
				介護者制限あり	28,140	
				介護者有り	20,100	

※ 報酬単位：行動援護（30分以上1時間未満） 402単位

＜介護者の有無の状況による単位の上限設定＞

① 介護者無し：介護者がいない又は必要な介護が受けられない。

② 介護者制限有り：介護者がいても、高齢や障害又は就労等で介護力が弱い。

③ 介護者有り：介護者がいて、必要なときに介護が受けられる。

＜超過（加算等）支給決定の要件＞

居住の状況・世帯の状況、本人の身体の状況（障害程度区分に反映されない内容に限る）に関する項目を点数化し、支給量の加算を判断する。

（別紙2）

国庫負担基準を超えて支給量を決定する場合の支給決定基準（事例6・F町）

＜居宅介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				F町の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	単位	単位
区分1	2,370	身体介護 家事援助	5.5 12.0	身体介護・家事援助 通院等乗降介助共通	2,290	2,748
区分2	3,050	身体介護 家事援助	7.5 15.0	身体介護・家事援助 通院等乗降介助共通	2,910	3,492
区分3	4,500	身体介護 家事援助	11.0 22.5	身体介護・家事援助 通院等乗降介助共通	4,310	5,172
区分4	8,440	身体介護 家事援助	20.5 42.5	身体介護・家事援助 通院等乗降介助共通	8,110	9,732
区分5	13,500	身体介護 家事援助	33.5 68.5	身体介護・家事援助 通院等乗降介助共通	12,940	15,528
区分6	19,450	身体介護 家事援助	48.0 98.5	身体介護・家事援助 通院等乗降介助共通	18,680	22,416
障害児	7,590	身体介護 家事援助	18.5 38.5	身体介護・家事援助 通院等乗降介助共通	7,280	7,280

※ 参考に掲げる時間は、国庫負担基準単位を報酬単位（1時間未満）で除して得た時間数（以下同じ）

※ 報酬単位：身体介護（30分以上1時間未満） 402単位、家事援助（30分以上1時間未満） 197単位

＜重度訪問介護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				F町の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	単位	単位
区分4	22,540	－	123.0	－	19,020	22,824
区分5	28,270	－	154.0	－	23,850	28,620
区分6	40,030	－	218.5	－	29,590	35,508

※ 報酬単位：重度訪問介護（1時間未満） 183単位

＜行動援護対象者＞

国庫負担基準（平成21年度）				F町の支給決定基準		超過（加算等）支給決定基準
障害程度区分	単位	（参考※）				
		内容	時間	内容	単位	単位
区分3	11,250	－	27.5	－	10,780	12,936
区分4	15,190	－	37.5	－	14,580	17,496
区分5	20,180	－	50.0	－	19,410	23,292
区分6	26,210	－	65.0	－	25,150	30,180
障害児	14,310	－	35.5	－	13,750	13,750

※ 報酬単位：行動援護（30分以上1時間未満） 402単位

＜超過（加算等）支給決定の要件＞

次のいずれかに該当する者の場合で、算定量が基本基準量を超え、加算基準量を超えない場合は当該算定量を支給量として決定する。

(1)住居内において車いすによる移動が不可能で、常に抱えての移動が必要な者（車いす利用者に限る）
(2)自宅に浴室がない住環境にあり、入浴に非常に手間を要する者
(3)長期間の入所又は入院状態から退所又は退院するにあたり、一時的に多くの支給量が必要な者
(4)単身世帯又は介護者がいない世帯（前号に該当する場合を除く）
(5)時間を要するコミュニケーション支援が必要な者
(6)体重、体格、麻痺等の状況から、移乗等に際して介護者1人での対応が困難であり、介護者2人での対応が必要な者
(7)同居家族に要介護者がいる世帯
(8)医療的な介護（単なる服薬管理が含まない。）が必要な者
(9)体温調節や体位変換等のため、夜間介護が必要な者
(10) 家族の急な事故や疾病による場合、やむを得ず施設入所が必要な場合、療育の必要性が高い場合又はその他町長が特に必要と認める場合で、基本基準量等に定める支給量では著しく不都合が生じる者

※F町障害程度区分認定審査会の意見を聴いて、加算基準量を超えて支給量を決定することができる。