

障害者自立支援法による基準・報酬について

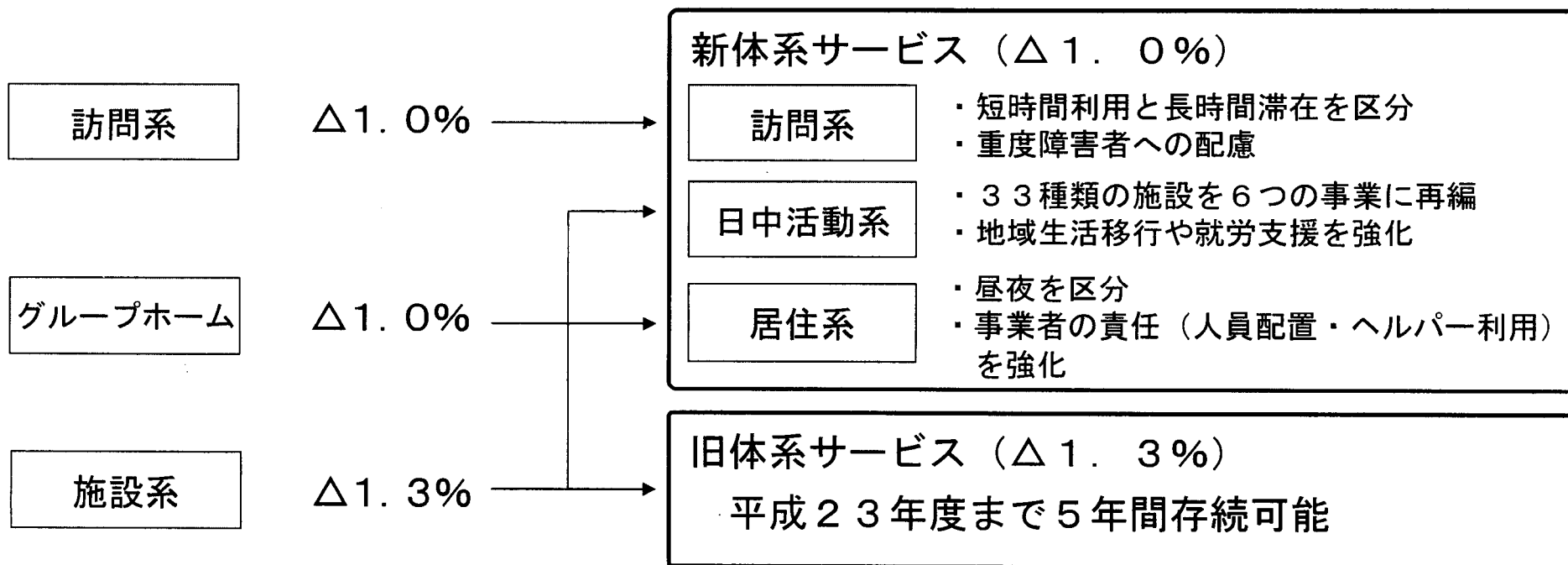
障害者自立支援法における報酬基準について

報酬単価について、全体で△1.3%とする。ただし、地域生活移行や新事業体系への移行を促進する観点から、居宅系サービスや新体系サービスは、△1.0%とする。（平成18年度予算案）

・訪問系サービス	610億円	
・グループホーム、ケアホーム	180億円	
・日中活動、居住サービス	3,230億円	計 4,130億円
・その他	110億円	

18年4月～

18年10月～



基準・報酬に関する基本的な考え方

- 質の高いサービスが、より低廉なコストで、できる限り多くの人に効果的・効率的に提供されるよう、利用者の状態やニーズ、サービスの機能に応じ、基準・報酬を設定する。
- 地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応して必要となるサービス基盤の計画的な整備に資する。

1. 三障害共通の報酬単価、基準
2. 利用者像、障害程度区分、サービス内容に応じた報酬単価、基準
3. 個別支援の重視 → サービス管理責任者の配置
4. 重度障害者への配慮
5. 複数サービスを組み合わせた実施 → 多機能型
6. 目標の達成度に応じた評価 → 一般就労への移行実績等に着目
7. 規制緩和を通じたサービス提供の拡充 → 必置規制の緩和、外部委託の推進等
8. 事業者の定員規模に応じた報酬単価
9. 利用実態に応じた支払方式への転換
→ 月払い方式から利用実績払い(日払い方式)へ

新しい訪問系サービスについて

- 新たに精神障害を個別に支給決定する仕組みに改めるとともに、「障害程度区分」の導入に合わせ、障害の状態やニーズに応じた支援が適切に行われるよう、訪問系サービスを再編する。
- 人員・運営基準や報酬基準については、短時間の集中的な利用と長時間の滞在による利用といったサービス利用の実態に適した内容とするとともに、特に重度の障害者について配慮する。
- 国庫負担基準については、サービスの地域格差が大きい中で、限られた国費を公平に配分する観点から、市町村の給付実績、支援費の国庫負担基準額等を踏まえつつ、サービスの種類ごとに、障害程度区分に応じて設定する。

【支援費】

居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助
- ・日常生活支援
- ・行動援護
- ・移動介護

【精神障害者居宅生活支援事業】

居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助
- ・移動支援

【自立支援給付】

居宅介護

- ・身体介護
- ・家事援助

行動援護

重度訪問介護

重度障害者等包括支援

【地域生活支援事業】

移動支援事業

人員基準

- サービス利用実態に適した内容
- 著しく重度の障害者への配慮

国庫負担基準

- 限られた国費の公平な配分
- 障害程度区分ごとに設定

訪問系サービスの利用者像

○ 各サービスごとに、障害程度区分判定等試行事業の結果等を踏まえつつ、利用者像を設定

	居宅介護	行動援護	重度訪問介護	重度障害者等包括支援
利用者像	○ 障害者	○ 知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を有する者	○ 重度の肢体不自由者であって、常時介護を要する障害者	○ 常時介護を有する障害者であって、その介護の必要の程度が著しく高い者
	○ 障害程度区分が区分1（要支援程度）以上である者	○ 障害程度区分が区分3（要介護2程度）以上であって、障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目（11項目）等の合計点数が10点以上である者	○ 障害程度区分が区分4（要介護3程度）以上であって、下記のいずれにも該当する者 ア) 二肢以上に麻痺があること イ) 障害程度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「できる」以外と認定されていること	○ 障害程度区分が区分6（要介護5程度）に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有する者であって、以下に掲げる者 ① 重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺があり、寝たきり状態にある障害者のうち、下記のいずれかに該当する者 ア) 気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者 イ) 最重度知的障害者 ② 障害程度区分の認定調査項目のうち行動関連項目（11項目）等の合計点数が15点以上である者

(参考)訪問系サービスの利用者数の見込み

【新しいサービス類型】

居宅介護	7.4万人
居宅介護（障害児）	1.1万人
行動援護	0.3万人
重度訪問介護	0.9万人
重度障害者等包括支援	0.1万人

平成18年度の利用者数の見込
約10万人

訪問系サービスの報酬基準

- 短時間での集中的なサービス提供（身体介護、家事援助）と長時間滞在してのサービス提供（重度訪問介護、重度障害者等包括支援）それぞれのサービス提供の実態に即した基準とするとともに、特に重度の障害者について配慮する。

訪問系サービス報酬単価(案)〔18年10月～〕

利用時間	身体介護	家事援助	行動援護	重度訪問介護※			重度障害者等包括支援
				著しく重度の者 (+15%)	区分6(要介護5) (+7.5%)	その他	
～0.5	230 単位	80 単位	230 単位	184 単位	172 単位	160 単位	4時間ごとに 700 単位
～1.0	400 単位	150 単位	400 単位				
～1.5	580 単位	225 単位	580 単位	368 単位	344 単位	320 単位	
～2.0	655 単位	市町村が特に必要と認めた場合、30分ごとに70単位	728 単位	552 単位	516 単位	480 単位	
～2.5	730 単位		876 単位				
～3.0	805 単位		1,024 単位	908 単位	849 単位	790 単位	
～3.5	市町村が特に必要と認めた場合、30分ごとに70単位		1,172 単位				
～4.0			1,320 単位	1,081 単位	1,010 単位	940 単位	
～4.5			1,468 単位				
～5.0			1,616 単位	1,253 単位	1,171 単位	1,090 単位	
～6.0	市町村が特に必要と認めた場合、30分ごとに70単位		1,081 単位				
～7.0			1,253 単位	1,333 単位	1,240 単位		
～8.0			1,426 単位				

※ 重度訪問介護について、

- 8時間を超える場合は、8時間までの単価の95%を算定
- 移動時間に応じて、100単位～250単位を加算

※ 重度障害者等包括支援について、12時間を超える分は4時間で682単位を算定

重度障害者等包括支援

- 対象者の心身の状態、介護者の状況、居住の状況等を総合的に勘案して設定された標準的な個別支援計画に基づいて、必要な障害福祉サービス(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、生活介護、ケアホーム、ショートステイ等)に要する時間(4時間)を基本として、支給決定を行う。
- 報酬額は、訪問系サービスや日中活動系サービスの報酬水準を基礎として、4時間(700単位)とする。
ただし、ケアホーム、ショートステイについては、これらの報酬基準のうち最重度の者に適用される額を適用する。
- サービスの質の確保を図る観点から、重度障害者等包括支援の事業者は、下記の要件を満たすものとする。
 - ・ 重度訪問介護やケアホーム等何らかの障害福祉サービスの指定事業者であり、かつ、24時間、利用者からの連絡に対応できる体制となっていること
 - ・ 相談支援専門員の資格を有するサービス管理責任者を配置していること
 - ・ 週単位で個別支援計画を作成するとともに、定期的にサービス担当者会議を開催すること

※ 市町村は、対象者に対し、定期的に、適切なサービスが報告どおり提供されているかどうか等について、実地で確認調査を行う。
※ 重度障害者等包括支援は、これまでにない新たなサービスであることから、本年夏を目途に、各地の先進事例の収集・分析を行い、サービスの質の確保を含め具体的な事業運営の在り方についてのマニュアルを作成する。

重度障害者等包括支援のイメージ

重度障害者等包括支援については、個々の利用者のニーズ、介護者の状況などによってその利用形態は多様であり、また、給付水準についても市町村の判断で決められるものであることから、実際の内容は、個々の利用者、地域によって大きく異なるものと想定される。

イメージ①

家族と同居するALSの方が障害者自立支援法の介護給付、介護保険、医療保険を組み合わせる生活する場合

	4:00	8:00	12:00	16:00	20:00	24:00
月	ホームヘルプ (介護保険)	訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介護給付)	訪問看護 (医療)	訪問入浴 (介護保険)	ホームヘルプ (介護給付)
火	ホームヘルプ (介保)	訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介護給付)	訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介護保険)	ホームヘルプ (介護給付)
水	療養通所サービス (介護保険)			訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介保)	ホームヘルプ (介護給付)
木	ホームヘルプ (介保)	訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介護給付)	訪問看護 (医療)	ホームヘルプ (介護保険)	ホームヘルプ (介護給付)
金	ホームヘルプ (介護保険)	訪問診療 (医療)	ホームヘルプ (介保)	短期入所 (介護給付)		
土	短期入所 (介護給付)					
日	ホームヘルプ (介護保険)		訪問入浴 (介護保険)			

イメージ②

重症心身障害者の方が日中は通所サービス等を利用し、通所しない(できない)日は訪問系サービスを利用してケアホームで生活する場合

	4:00	8:00	12:00	16:00	20:00	24:00
月	ケアホーム		通所サービス		ケアホーム	
火	ケアホーム		ホームヘルプ (外出あり)		ケアホーム	
水	ケアホーム		通所サービス		ケアホーム	
木	ケアホーム		ホームヘルプ (外出あり)		ケアホーム	
金	ケアホーム		ホームヘルプ		ケアホーム	
土	ケアホーム					
日	ケアホーム					

国庫負担基準

1. 基準額設定の考え方

- 現在の市町村の支給実績、支援費の国庫補助基準額等を勘案し、全国の9割程度の市町村の支給実績をカバーできるよう、サービスの種類に応じ、障害程度区分ごとに設定する。
- なお、新たに制度化された重度障害者等包括支援の基準額については、著しく重度の障害者の給付実績、入所サービス等の報酬水準等を勘案して設定する。

【参考】

◇入所サービス等の費用額／月

施設入所＋生活介護 約 41 万円(重度加算を含む)

ケアホーム＋生活介護 約 45 万円(重度加算を含む)

(注) ともに、丙地単価

◇重度障害者等包括支援対象者の在宅サービス平均利用実績

約 36 万円

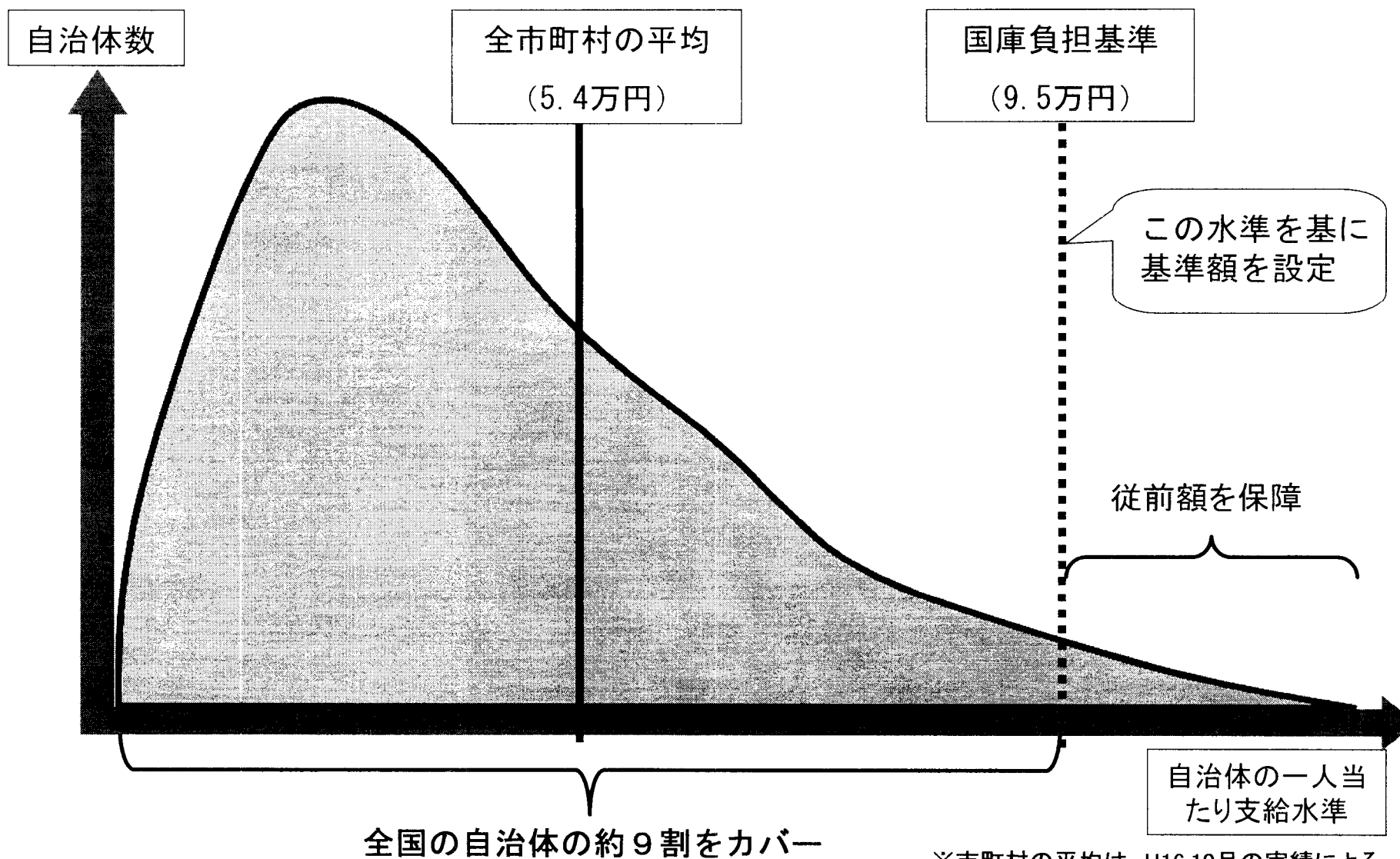
(注) 「障害程度区分判定等試行事業」における重度障害者等包括支援対象者のサービス利用実績

2. 経過措置等

- 制度施行時点において、国庫負担基準を超える給付水準の自治体については、従前の補助実績に基づき、国庫負担を行う。
- 国庫負担基準の基礎となる障害程度区分は、新しい制度であり、各区分に該当する方々の分布状況等を見極める必要があることから、平成20年度までの3年間は、すべての訪問系サービスに係る障害程度区分の基準額を合算して適用する。
- 都道府県地域生活支援事業により、重度の障害者の割合が著しく高いために国庫負担基準を超過する小規模自治体等を対象に、一定の財政支援を行うことを可能とする。

自治体の支給水準と国庫負担基準

- 国庫負担基準は、現在の支援費の国庫補助基準額を踏まえ、全国の9割程度の市町村の支給実績をカバーできるように設定する。



※市町村の平均は、H16.10月の実績による

障害程度区分ごとの国庫負担基準額

支援費制度の国庫補助基準額

一般	移動介護利用者	全身性障害者
69,370円	107,620円	216,940円



○ 全障害程度区分を通じた一人当たり平均給付額が、基準額(9.5万円)となるよう、障害程度区分判定等試行事業における区分1から区分6のサービス利用量の分布、移動介護の利用実績等を勘案して設定。

障害者自立支援法における国庫負担基準額

<国庫負担基準額>

○ 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 居宅介護対象者

区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
2,290単位	2,910単位	4,310単位	8,110単位	12,940単位	18,680単位	7,280単位

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6	障害児
10,780単位	14,580単位	19,410単位	25,150単位	13,750単位

(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
19,020単位	23,850単位	29,590単位

(4) 重度障害者等包括支援対象者

45,500単位

※ 重度障害者等包括支援を利用しない者であっても、その対象者の要件に該当する者については、指定相談支援事業者によるケアマネジメントを利用し、重度訪問介護等の障害福祉サービスを利用する場合には、その利用した障害福祉サービス全体に係る国庫負担基準として、重度障害者等包括支援の国庫負担基準額から指定相談支援に係る報酬額に相当する額を控除した額を適用する。

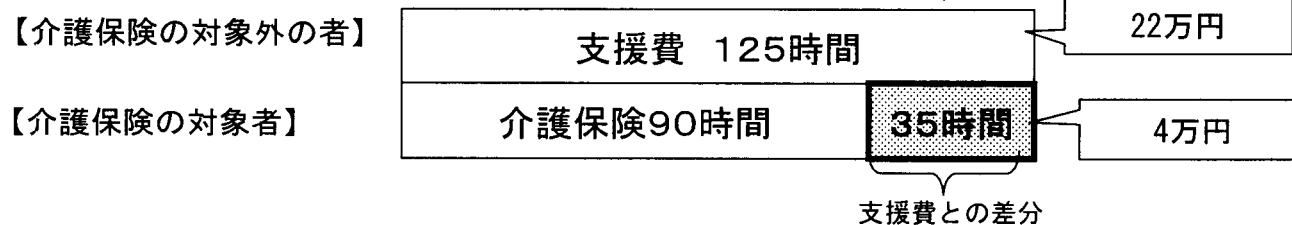
介護保険対象者の国庫負担基準

- 障害者自立支援法では、現行の支援費制度同様、介護保険優先の規定が設けられており、介護保険対象者については、まずは介護保険のサービスを利用していただくこととなっている。
- 国庫負担基準についても、こうした観点から、介護保険対象者については、介護保険利用相当分を控除して設定するものとする。

* なお、利用する介護保険のサービスの種類については、一律の制限は設けないこととする。

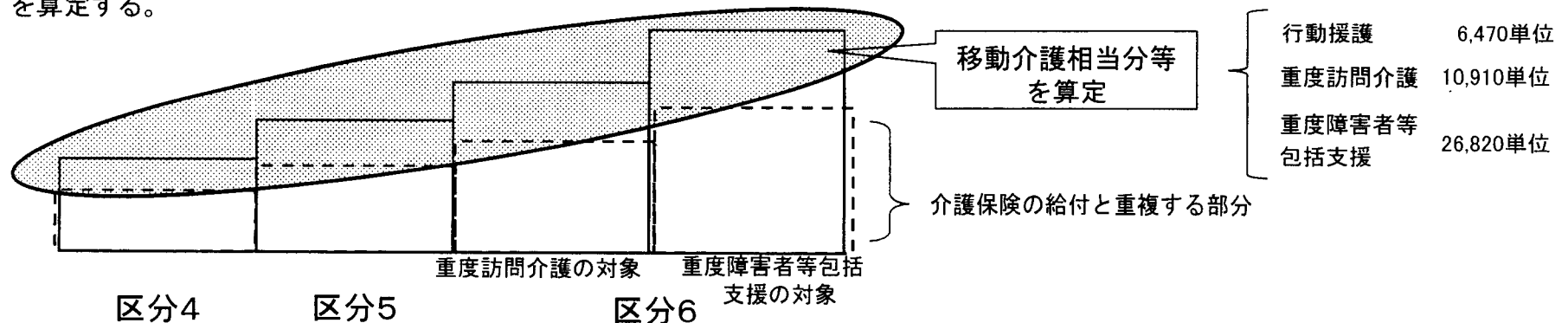
現行

- 介護保険の対象となる場合、介護保険(要介護5)の月90時間相当分と、支援費の国庫補助基準時間である125時間との差分(4万円)を設定



新制度

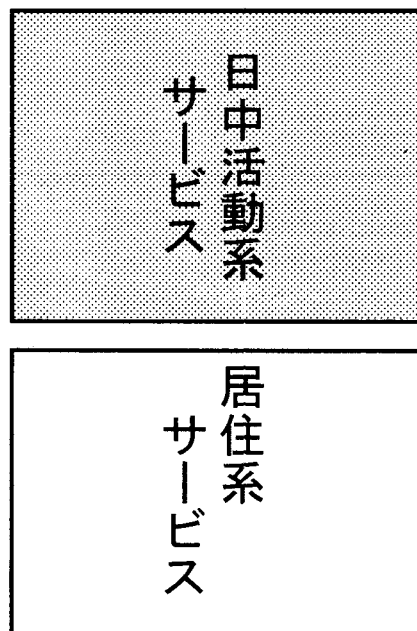
- 行動援護、重度訪問介護及び重度障害者等包括支援の対象者について、介護保険では給付対象となっていない移動介護相当分等を算定する。



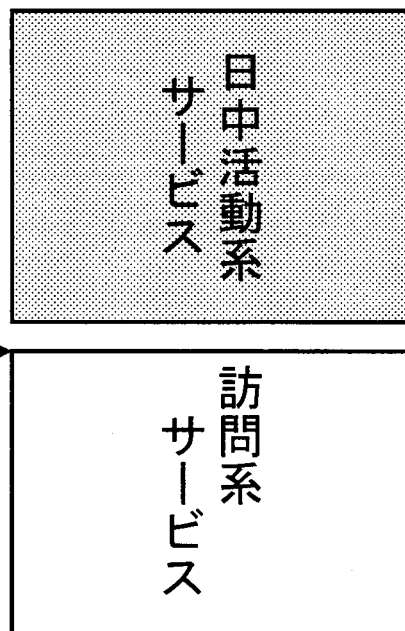
通所サービスを併せて利用する者の国庫負担基準

- 日中活動系サービスを加えた国庫負担基準の設定については、全国統一の給付管理システムの導入を待つて検討することとしているが、通所サービス利用者と未利用者との間では訪問系サービスの利用の度合いが異なること、限られた国費をできるだけ公平に配分する必要があることを踏まえ、通所サービスを利用する障害者の訪問系サービスの国庫負担基準については、居住系サービスの報酬水準を基礎として算定する。

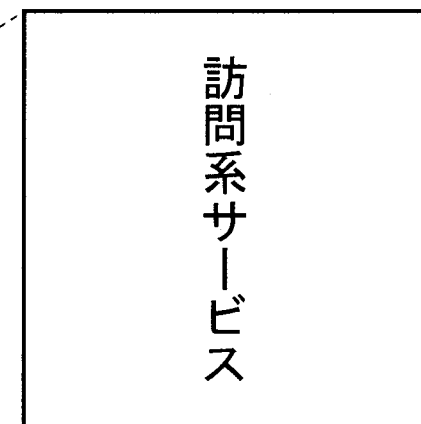
日中活動系サービス+居住系サービス



日中活動系サービス+訪問系サービス



訪問系サービスのみ利用



【参考】通所サービスの利用の有無でみた訪問系サービスの利用額

通所サービス利用者の場合	月57,000円
” 未利用者の場合	月97,000円

～障害程度区分判定等試行事業の結果から～

<在宅で生活する者のうち、他制度・他のサービスを利用する場合>

- 介護保険対象者、日中活動系サービス利用者については、それぞれ下記の基準額とする。
- なお、介護保険対象者、日中活動系サービス利用者のいずれにも該当する者については、下記の①・②のいずれか低い方の基準額を適用する。

① 介護保険対象者の国庫負担基準額

- 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 行動援護対象者

区分3～区分6	6,470単位
---------	---------

(2) 重度訪問介護対象者

区分4～区分6	10,910単位
---------	----------

(3) 重度障害者等包括支援対象者

26,820単位

② 日中活動系サービス利用者の国庫負担基準額

- 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 居宅介護対象者

区分6
16,440単位

※ 区分1～区分5及び障害児については、P12の(1)居宅介護対象者欄の単位と同じ

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6
8,290単位	10,700単位	13,680単位	16,440単位

※ 障害児については、前頁の(1)行動援護対象者欄の単位と同じ

(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
10,700単位	13,680単位	16,440単位

＜共同生活介護（ケアホーム）入居の場合＞

- 各区分の国庫負担基準額（一人当たり月額）は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。
- なお、介護保険対象者、日中活動系サービス利用者についても同額とする。

(1) 行動援護対象者

区分3～区分6	1,760単位
---------	---------

(2) 重度訪問介護対象者

区分4～区分6	2,970単位
---------	---------

＜共同生活介護（ケアホーム）入居者の経過的給付（※）の場合＞ ※平成20年3月まで適用

- 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。
- なお、日中活動系サービス利用者についても同額とする。

(1) 居宅介護対象者

区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
1,180単位	3,100単位	3,920単位	5,530単位	8,290単位

(2) 行動援護対象者

区分3	区分4	区分5	区分6
4,860単位	5,680単位	7,290単位	10,050単位

(3) 重度訪問介護対象者

区分4	区分5	区分6
6,890単位	8,500単位	11,260単位

- 介護保険対象者については、それぞれ下記の基準額とする。
- 各区分の国庫負担基準額(一人当たり月額)は、表の「単位数」に級地区分ごとに設定する「1単位当たり単価」及び「各市町村の給付率」を乗じた額とする。

(1) 行動援護対象者

区分3～区分6	1,760単位
---------	---------

(2) 重度訪問介護対象者

区分4～区分6	2,970単位
---------	---------