

長崎市障害児通所支援 支給決定基準

令和8年3月
長崎市障害福祉課



はじめに

厚生労働省通知（平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 14 号）「障害児通所給付費等の通所給付決定等について」にもとづき、障害児通所支援の各サービスについて個々に基準を明確にし、公平かつ適正に支給決定が行われることが重要である。

このことから、この支給決定基準は児童福祉法に基づく障害児通所支援のサービスの種類ごとの支給の要否や支給量を定め、次のとおり公平かつ適正に支給決定することを目的とする。

- ① 支給量の決定は、障害児支援計画やその他勘案事項に基づき決定する。
- ② この支給決定基準は、一人一人の支給量を決定する際の基準を定めるものであり、個々のサービス利用者に対する支給量の上限とするものではない。

また、国の通知等があった際には、本基準を速やかに改正するが、改正するまでの間は、当該通知にもとづいた決定を行うこととする。

目次

はじめに	2
第1章 基本的な考え方	4
第1節 支給決定の基本事項(障害児通所給付費を支給する実施主体)	4
第2節 障害児通所支援の対象者について	4
第3節 支給決定基準を定める障害児通所支援の種類	4
第4節 支給決定基準の取り扱い	4
第5節 支給決定までの流れ	5
第6節 支給基準量を超える場合の取り扱い	5
第2章 支給決定基準	6
第1節 児童発達支援(児童福祉法第6条の2の2第2項)	6
第2節 放課後等デイサービス(児童福祉法第6条の2の2第3項)	7
第3節 居宅訪問型児童発達支援(児童福祉法第6条の2の2第4項)	9
第4節 保育所等訪問支援(児童福祉法第6条の2の2第5項)	10
第3章 その他留意事項	12
第1節 新規申請時の勘案事項の聴き取り・5領域20項目、就学児サポート給付決定時の調査等について の留意事項	12
第2節 個別サポート加算(Ⅱ)の取扱い	18
第3節 個別サポート加算(Ⅲ)の取扱い	20
第4節 重心判定について	22
第5節 各種加算(個別サポート加算(Ⅰ)、医療的ケア判定スコア、強度行動障害児支援加算)の有効期間	22

第1章 基本的な考え方

第1節 支給決定の基本事項(障害児通所給付費を支給する実施主体)

障害児通所給付費の支給決定については、申請者である障害児の保護者の居住地の市町村（居住地を有しないまたは不明の場合は所在地の市町村）が行う。

この支給決定を行う市町村が障害児通所給付費の実施主体となり、費用の支弁を行うこととなる。

第2節 障害児通所支援の対象者について

障害児通所支援を利用する際は、各種手帳の交付がない場合でも、市が実施する発達検査等において、発達遅延が認められ、早期療育の必要性が認められた場合や当該児童に発達障害の疑いがあり、療育が必要との医師の意見書等（申請前概ね6か月以内に記載されたもの）が提出された場合は、障害児に準じるものとして判断する。

① 障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)

② 特別児童扶養手当等を受給していることを証明する書類

③ (未就学児) 児童発達支援事業利用意見書

④ (未就学児) 総合事務所での健診後に発行する医師の紹介状

⑤ (就学児) 放課後等デイサービス事業利用診断書

※診断書は、新規申請の時と、小4、中1、高1になって最初の更新の時に提出が必要

⑥ (就学児) 特別支援学級在籍証明書、通級証明書

※支援学級等から普通学級に変更した場合は、⑤の診断書の提出が必要

第3節 支給決定基準を定める障害児通所支援の種類

1 児童発達支援

2 放課後等デイサービス

3 居宅訪問型児童発達支援

4 保育所等訪問支援

第4節 支給決定基準の取り扱い

支給決定基準は障害児通所給付費等の支給決定を公平かつ適正に行うために、あらかじめ支給の可否や支給量の決定についての運用の原則を示したものである。また、指定障害児相談支援事業者(以下「相談支援事業者」という。)が作成する、障害児通所支援の利用を希望する障害児の保護者(申請者)の心身の状況、その置かれている環境、障害児通所支援の利用に関する意向その他の事情を勘案した障害児支援利用計画案をもとに、障害児通所支援を利用することを適当と認めた場合、本基準で定めた支給量(以下「支給基準量」という。)の範囲内で支給決定を行うものとする。

第5節 支給決定までの流れ

1 相談・申し込み

障害児通所支援の利用を希望する場合、市または相談支援事業者に相談する。相談支援事業者は申請前の相談や手続きの支援などを行う。

2 支給申請

利用したい障害児通所支援の種類が決まったら、市に申請を行う。相談支援事業者に申請の代行を依頼することもできる。

利用申請時に、対象者の心身の状況等について、5領域20項目の調査項目、就学児サポート調査・給付決定時調査票などを使用して聞き取りを行う。

3 支給決定、受給者証の交付

市は、障害児支援利用計画案や障害児通所支援の利用意向を勘案し、支給決定を行う。

当該支給決定に伴い「通所受給者証」を交付する。支給決定し、受給者証が手元に届くまで2週間～1か月を要する。

受給者証が届いた後、利用者は障害児通所支援を提供する事業者と利用契約を交わした後、利用開始となる。

第6節 支給基準量を超える場合の取り扱い

放課後等デイサービスについては、障害児の状態等に鑑み、以下の例で市が必要と判断した場合、支給基準量を超えて利用を認める場合がある。なお、更新の際にも毎回以下の理由を問い、必要と認めた場合のみとする。(理由書等を市に提出、それを確認する。)

- 1 虐待ケースで支給基準量を超えて通所支援を利用しないと身体、生命に危険が及び恐れがある場合
- 2 保護者の休日が2日/週末満で、学童保育や日中一時支援等の他の社会資源が児童の特性になじまない場合
- 3 重度の障害児であって、療育が必要と認める場合
- 4 その他市が必要と認める場合

なお、以下の理由は、療育が必要な理由とはならないため、支給基準量を超えた日数は認めない。

- ・保護者の一時的な病気や怪我、精神や身体の障害があることで児童を看護できない場合
- ・保護者が常時親族の介護、看護、付添をすることで児童を看護できない場合

第2章 支給決定基準

第1節 児童発達支援（児童福祉法第6条の2の2第2項）

サービス内容

日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他の必要な支援を行う。

対象者と要件等

療育の観点から、集団療育及び個別療育を行う必要があると認められる、主に未就学の障害児で具体的な対象者は次のような例となる。

- (1)市町村等が行う乳幼児健診で療育の必要性があると認められた児童
- (2)保育所や幼稚園に在籍しているが、併せて指定児童発達支援事業所において、専門的な療育や訓練を受ける必要があると認められた児童
- (3)肢体不自由（上肢、下肢又は体幹の機能の障害）があり、理学療法等の機能訓練又は医療的管理下での支援が必要であると認められた児童など

支給基準量

- 0～2歳まで：10日／月 ※重度（医ケア、重心、重心に相当する度合）の障害児のみ
当該月—8日／月
- 3～6歳まで（就学前まで） 当該月—8日／月

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 児童が6歳を超えて障害児通所支援利用を継続するとき、有効期間の終月を就学前の3月末とする。
- 2 児童発達支援においては、支給基準量を超える決定は行わない。

第2節 放課後等デイサービス（児童福祉法第6条の2の2第3項）

サービス内容

学校授業終了後または休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進、その他必要な支援を行う。

対象者と要件等

学校教育法第1条に規定している学校(幼稚園及び大学を除く)に就学しており、授業の終了後又は休業日に支援が必要と認められた障害児。

学校教育法第1条(昭和22年3月31日法律第26号)

この法律で、学校とは、幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、特別支援学校、大学及び高等専門学校、専修学校等とする。

支給基準量

当該月－8日／月

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 学童との併用については当該月－8日を上限とする。
- 2 放課後等デイサービスを受けている障害児については、年齢到達の理由だけをもって利用を中止することにより、その障害児の福祉を損なうおそれがあると認められ、かつ他に同等のサービスが受けられない場合に限り、以下の点に留意して、20歳に達するまで引き続き利用することを可能とする。
 - (1) 支給申請は、通所者本人が行う。

- (2) 支給決定の要否判断が困難な場合は、児童相談所等に意見を求めることができる。
- (3) 生活介護その他の支援を受けることができる場合は、支給決定は行わない。

3 手帳、手当を受給しておらず、特別支援学校・学級にも在籍していない場合は、診断書の提出が必要。

提出のタイミングは、新規申請の時と、小4、中1、高1になって最初の更新の時。

第3節 居宅訪問型児童発達支援（児童福祉法第6条の2の2第4項）

サービス内容

居宅を訪問し、日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、集団生活への適応訓練その他必要な支援を行う。

対象者と要件等

児童発達支援又は、放課後等デイサービスを受けるために外出することが著しく困難であると認められた障害児。

なお、重度の障害の状態その他これに準ずるものとして厚生労働省令で定める状態は以下のとおり。

- 1 人工呼吸器を装着している状態その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある場合
- 2 重い疾病のため感染症にかかるおそれがある状態にある場合
※公的機関からの意見書又は診断書で確認する。

支給基準量

10日／月

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

- 1 居宅訪問型児童発達支援については、障害児相談支援事業所が作成した障害児支援利用計画案が必須。障害児の保護者が作成する計画案（セルフプラン）は利用できない。
- 2 児童発達支援等と組み合わせて支給決定を行うことは、原則として想定されないものであるが、通所施設へ通うための移行期間として組み合わせることは差し支えない。
- 3 市が必要と判断した場合には、支給基準量を超えて利用することができるものとする。

第4節 保育所等訪問支援（児童福祉法第6条の2の2第5項）

サービス内容

保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、認定子ども園等に通う障害児に、その施設を訪問し、障害児以外の児童との集団生活への適応のための専門的な支援その他必要な支援を行う。

対象者と要件等

集団生活を営む施設として厚生労働省令で定めるものに通う又は入所し、専門的な支援が必要と認められた障害児。

なお、厚生労働省令で定める施設とは、保育所、幼稚園、小学校（義務教育学校の前期課程を含む。）、特別支援学校、認定こども園、乳児院、児童養護施設その他児童が集団生活を営む施設として、市が認めた施設とする。

支給基準量

2日（2週に1回程度）／月

支給量を定める単位

日／月

支給決定期間

1年以内

運用上の基本的な考え方

1 申請に必要な書類について

新規・更新には以下の書類の提出が必要である。

<新規申請に必要な書類>

- ①障害児通所給付費支給申請書（第6号様式の2 ※支給量変更の際は、第6号様式の5）
- ②障害児支援利用計画案またはセルフプラン
- ③保育所等訪問支援 チェックシート（保護者が記載し、保護者の署名が必要）

※支給量変更の際は不要

<更新申請に必要な書類>

- ①障害児通所給付費支給申請書（第6号様式の2）

- ②障害児支援利用計画案またはセルフプラン
 - ③保育所等訪問支援の支給決定更新に係る事業者意見書（訪問先施設の担当者名の記載、保護者の署名が必要）
 - ④保育所等訪問支援計画
 - ⑤保育所等訪問支援計画に基づく訪問に係る支援記録（直近1ヶ月分）
- ※下記の全ての項目について記載されたもの
- ・訪問日時
 - ・支援時間
 - ・（直接・間接）支援内容
 - ・カンファレンスの内容（カンファレンス出席者の職・氏名を含む）
 - ・保護者への報告内容
- ⑥サービス担当者会議録（開催時のみ）

2 支給量について

支給量は、おおむね2週間に1回程度で、月に2日を基本とする。ただし、下記のいずれの条件にも該当する場合に限っては、支給基準量以上の支援を行うことが考えられる。

- (1) 初回の利用で、障害児と訪問先との関係構築に時間を要する場合
- (2) 環境の変化などにより、集団生活において障害児の状態が安定するまで継続して支援が必要と認められた場合
- (3) 障害児の状態が不安定で、集団生活において不応が生じているなど、緊急性が高く濃密に支援が必要な場合

なお、このような対応が必要な場合は、適切な支給量が得られるよう障害児相談支援事業所を利用し連携を密にした上で、

- 1) 初回より月3日以上の実定希望の場合、障害児支援利用計画案に月3日以上の実定量が必要な理由を記載すること。
また、訪問先施設との事前協議内容の記録を添付すること。
- 2) サービス更新の際、継続して月3以上の利用を希望の場合、今まで立てた保育所等訪問支援計画、訪問支援時の記録（訪問先施設との協議内容を含む）を添付するとともに、障害児支援利用計画案に必要な理由を記載すること。
 - 1) 2) とともに各種提出書類をもとに必要性を判断した上で、支給量と支給決定期間を決定する。支給決定期間については、最大3か月とする。

3 児童発達支援又は放課後等デイサービスとの併給は可能。

4 同一時間帯での支援の提供でない限りにおいて、児童発達支援、放課後等デイサービスと同一日であっても報酬の算定は可能であるが、保育所等訪問支援を同一日に複数回算定することや障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス（居宅介護を除く。）と同一日に算定することはできない。

第3章 その他留意事項

第1節 新規申請時の勘案事項の聴き取り・5 領域 20 項目、就学児サポート給付決定時の調査等についての留意事項

①セルフプランの場合

職員が電話で聴き取りを行う(相談支援事業所の聴き取りでも可)

②相談支援事業所がついている場合

相談支援事業所に聴き取りを依頼し、それをもとに調査を行う

5領域20項目 調査記録票
【障害児通所支援】

調査対象児童氏名

年齢(調査日時時点) 歳

調査票記入者氏名

調査項目	項目	○	聞き取り内容
1 健康・生活	(1) 食事	①一人で食べることができる	
		②見守りがあれば可	
		③一部支援が必要	
		④常に支援が必要	
	(2) 排泄	①一人で移動し排泄可	
		②見守りがあれば可	
		③一部支援が必要	
		④常に支援が必要	
	(3) 入浴	①一人で入浴できる	
		②見守りがあれば可	
		③一部支援が必要	
		④常に支援が必要	
(4) 衣服の着脱	①一人でできる		
	②見守りがあれば可		
	③一部支援が必要		
	④常に支援が必要		
2 感覚・運動	(5) 感覚器官(聞こえ)	①問題なく聞こえる	
		②補聴器等の補助装具があれば可	
		③聞き取りにくい音がある過敏等で補助装具が必要	
		④音や声を聞き取ることが困難	
	(6) 感覚器官(口腔機能)	①嚙んで飲み込み可	
		②やわらかい食べ物を押しつぶして食べることが可	
		③介助があれば口を開いたり閉じたりして飲み込み可	
(7) 姿勢の保持(座る)	④哺乳瓶等を使用/口から食べることが困難		
	①一人で座り、手を使って遊ぶことが可		
	②手で支えて座ることが可		
	③身体の一部を支えて座る		
	④全身を支えることが必要		

2 感覚・運動	(8)運動の基本技能(目と足の協応)	①ケンケンが3回以上できる		
		②交互に足を出して階段昇降可		
		③両足同時にジャンプし、店頭せずに着地できる		
		④階段は同じ足を先に出して昇る		
		⑤どの動きも難しい		
(9)運動の基本的技能(移動)	①一人で歩くことが可			
	②見守りがあれば可			
	③手をつなぐ等のサポートや杖・保護帽等の補助具が必要			
	④一人で歩くことが困難			
3 認知・行動	(10)危険回避行動	①自発的に危険を回避できる		
		②声かけ等あれば可		
		③支援者の介入が必要		
	(11)注意力	①集中して取り組むことができる		
		②部分的に集中して取り組める		
		③集中して取り組むことが困難		
	(12)見通し(予測理解)	①見通しを立てて行動可		
		②声かけがあれば可		
		③視覚的な情報があれば可		
		④その他の工夫が必要		
	(13)見通し(急な変化対応)	①急な予定変更ができる		
		②声かけが必要		
		③視覚的な手がかりがあれば可		
		④その他の工夫やサポートが必要		
(14)その他	①乱暴な言動はほぼ見られない			
	②乱暴な言動が見られるが、対処方法がある			
	③乱暴な言動が見られ、対処方法も特にない			
4 言語・コミュニケーション	(15)2項関係(人対人)	①目が合い、ほほえむことや嬉しそうな表情を見せる		
		②訴えている(要求する)時は目が合う		
		③あまり目が合わない/合っても持続しない		
		④ほとんど目が合わない		

4 言語・コミュニケーション	(16)表出 (意思の表出)	①言葉を使って伝えることが可		
		②身振りで伝えることが可		
		③泣いたり怒ったりして伝える		
		④意思表示が難しい		
	(17)読み書き	①支援が不要		
		②支援が必要な場合がある		
		③常に支援が必要		
	5 人間関係・社会性	(18)人との関わり (他者への関心 興味)	①自分から働きかけ、相手からの働き かけに反応する	
②ごく限られた人であれば反応する				
③自分から働きかけることはほとんど ないが、相手からの働きかけには反応 することもある				
④過剰に反応する、または全く反応し ない				
(19)遊びや活動 (トラブルの頻 度)		①ほとんどトラブルがないか、あったと しても自分たちで解決可能		
		②トラブルがあっても、大人の支援があ れば解決可能		
		③支援があっても、解決できる場面とで きない場面がある		
		④トラブルが頻繁に起き、解決すること も難しい		
(20)集団への参 加 (集団参加状況)		①指示やルールを理解して最初から最 後まで参加できる		
		②興味がある内容であれば部分的に 参加できる		
	③支援があればその場にはいられる			
	④参加することが難しい			
★以下、中学生、高校生のみ対象				
コミュニケーション	(21)言葉づかい	①適切な言葉づかい可能		
		②時折できる		
		③ほとんどできない		
		④適切な言葉づかいが困難		
	(22)やりとり	①やり取りすることが可能		
		②配慮があればやり取り可能／やり取り をしようとする		
		③やり取りをすることが難しい		
	(23)集団適応力	①参加可能		
		②たまたま参加可能		
		③ほとんど参加不可		
		④全くできない		

就学児サポート調査・給付決定時調査 調査票 【放課後等デイサービス】

調査対象児童氏名	調査日時
調査票記入者氏名	
(所属)	

【調査実施者の方へ】

- ①～④の項目に✓をつけるほか、別紙の「就学児サポート調査(行動関連16項目)留意事項」に沿って、⑤～⑳の行動関連項目の「判定結果欄」に✓をつけ、「サポート加算対象の判定」の要件に該当する場合は✓をつけてください。
- その調査結果について、「通常の発達において必要とされる介助等を除くと、いずれの判定結果になるか。」という視点で判定し、給付決定時調査の項目に✓を付けてください。

サポート調査 調査項目	判定結果欄			給付決定時 調査項目と の対応
	介助なし	一部介助	全介助	
① 食事				項目①
② 入浴				項目②
③ 排泄				項目③
④ 移動				項目④
X	支援不要 (0点)	支援が 必要な 場合がある (1点)	常に支援が 必要 (2点)	給付決定時 調査項目と の対応
⑤ コミュニケーション				項目⑩
⑥ 説明の理解				項目⑩
⑦ 大声・奇声を出す				項目⑤
⑧ 異食行動				項目⑥
⑨ 多動・行動停止				項目⑤
⑩ 不安定な行動				項目⑤
⑪ 自らを傷つける行為				項目⑦
⑫ 他人を傷つける行為				項目⑦
⑬ 不適切な行為				項目⑦
⑭ 突発的な行動				項目⑤
⑮ 過食・反すう等				項目⑥
⑯ てんかん				項目⑤
⑰ そううつ状態				項目⑧
⑱ 反復的行動				項目⑨
⑲ 対人面の不安緊張・集団への不適応				項目⑩
⑳ 読み書き				項目⑪

個別サポート加算(I)の対象の判定

- ①～④の3以上が「全介助」になる。
- ⑤～⑳の✓の合計が13点以上になる。

給付決定時調査 調査項目	介助なし	一部介助	全介助	サポート調査との対応
① 食事				項目①
② 排泄				項目②
③ 入浴				項目③
④ 移動				項目④
 	なし	週1回以上	ほぼ毎日	サポート調査との対応
⑤ 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				項目⑦、⑨、⑩、⑭、⑯
⑥ 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。)				項目⑧、⑮
⑦ 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				項目⑪、⑫、⑬
⑧ 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				項目⑰
⑨ 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				項目⑱
⑩ 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				項目⑤、⑥、⑲
⑪ 学習障害のため、読み書きが困難				項目⑳
※ 通常の発達において必要とされる介助等は除く。				

第2節 個別サポート加算(Ⅱ)の取扱い

1 本加算において対象となる障害児について

要保護・要支援児童(児童相談所やこども家庭センター等の機関と連携して支援を行う必要がある障害児)

2 加算の算定要件

加算の算定要件は、以下の(1)及び(2)のいずれも満たすものである。

(1) 連携先機関等と連携して支援を行うこと

① 連携先機関等(※)と、加算を算定する障害児が要支援児童等であるとの認識や、要支援児童等への支援の状況等を共有しつつ支援を行うことを要件とする。

なお、支援の内容は、要支援児童等やその家庭により様々な内容になることが想定されるため、一律の要件は設けない。一方、当該加算の趣旨を踏まえた手厚い支援の内容について、個別支援計画(児童発達支援計画、医療型児童発達支援計画及び放課後等デイサービス計画をいう。以下同じ。)に記載すること

(※)連携先機関等は全ての関係機関と連携することを求めるものではないが、いずれかの機関と連携することとする。

② 連携先機関等との①の共有は、6月に1回以上行うこととし、その記録を文書で保管すること

ここでいう文書は、連携先機関等が作成したものや、事業所が作成し、連携先機関等と共有するなど、事業所と連携先機関等の双方で共有する必要があるが、単に事業所において口頭でのやりとりをメモして保管しているだけの文書は対象とならない。

また、日頃の情報共有に係る資料に加え、医師との連携に当たっては、医師による保護者等への支援の必要性について、文書(※1)で把握しておく必要があるものとする(※2)。

文書の内容としては、以下のようなものを想定している。

ア 保護者の治療等を行う医師の場合

医師が、保護者への治療等をしており、事業所が保護者を支援していく上で、保護者の精神的な状況や家庭環境等のほか、保護者が適切な養育を行うことができるようになるための留意点についてまとめたもの

イ 障害児の治療等を行う医師の場合

医師が、障害児の発達に係る治療等をしており、事業所が障害児を支援していく上で、医学的な知見に基づく発達上の課題や、家庭環境の要因等から生じる二次障害への対応に係る留意点についてまとめたもの

(※1)医師の文書作成に伴う費用が生じる場合、その費用は事業所が負担するものとする。

(※2)医師が患者の情報を事業所に共有する上で、患者の同意が必要となる点に留意すること。

③ 本加算の対象となる要支援児童等について、連携先機関等と連携して支援することの必要性は、一義的には事業所が検討することになるが、連携先機関等が、こうした手厚く連携した支援の必要

まではないと考えることも想定される。連携先機関等と連携した支援の必要性を共有できない場合は、本加算の算定対象としての要支援児童等には該当しない。

(2) 通所給付決定保護者の同意を得ること

① 保護者に同意を求める趣旨

(1)のように、連携先機関等と要支援児童等への支援の状況等について共有しながら支援をすることについて、個別支援計画に位置づけ、通所給付決定保護者の同意を得るものとする。この場合、保護者の心情に十分に留意すること。

報酬は、児童発達支援等の利用契約を締結した保護者に対して請求するものであり、加算も同様である。そのため、本加算の趣旨や事業所が行う手厚い支援について、保護者が事前に承諾することを加算の要件として求めるものである。

② 同意を求める項目

ア 要支援児童等の課題や、課題に対する支援内容

個別支援計画に、養育環境等も含めた要支援児童等の課題や、課題に対する支援内容を記載すること。(1)の①のとおり、支援の内容は、要支援児童等やその家庭により様々な内容になることが想定されるため、明確な要件は設けない。また、要支援児童等かどうかについても、保護者との信頼関係の中で把握した養育環境等から、一義的には事業所において把握し、加算の請求について判断するものとする。

一方で、保護者にとって、事業所の説明に納得がいかない限り、同意は得られないので、事業所においては、保護者の納得が得られるよう加算の算定を行う障害児や、当該障害児にどのような支援を行っているのか、また、どのような支援を行うのかについて、十分に検討する必要がある。

イ 市町村やその他連携先関係機関等と要支援児童等の支援状況等の情報共有を行うこと

事業所が連携する連携先機関等と、要支援児童等の支援状況等を情報共有することについて、保護者に同意を得ること。

なお、医師との連携により加算を算定しようとする場合(市が関わっていない場合)、保護者が市に情報提供をすることを拒否することも想定される。このような場合、まずは、市への情報提供により、市による支援を受けることが、保護者の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となり得ることを保護者に説明することが必要となる。

その結果、保護者が市への情報提供を拒否する場合は、加算の算定は基本的には行わないものとする。加算を請求することは、保護者にとっては、報酬請求に係る審査を行う市が、障害児が要支援児童等であることを把握し得ることになるため、保護者が市への情報提供に抵抗感がある場合に加算を請求することで、事業所との信頼関係を損ねることになりかねないためである。

こうした場合、保護者に対して、市による支援を受けることが、保護者の身体的・精神的負担を軽減し、養育の支援となり得ることについて、時間をかけて理解を求めることが必要である。ただし、(3)のとおり、加算を算定しないことと、要支援児童等の通報・情報提供は異なる点に留意すること。

③ 保護者との信頼関係の構築

当該障害児の養育環境等に対する実情や保護者の支援の必要性等を理解しないまま、②の同意を保護者に求めることは、一方的に当該障害児が要支援児童等に該当することや、障害児の養育環境等の問題等について伝えることになり、かえって要支援児童等への支援を困難にすることも想定される。

事業所が、障害児を要支援児童等と認識し、手厚い支援が必要だと感じて、保護者との認識の共有が図られているとは限らないため、こうした場合、まずは、保護者に寄り添い相談援助等を行うなどして、保護者との信頼関係を構築していくことが必要となる。

こうした信頼関係が築けていない場合に加算の算定に係る同意を求めることは、保護者との信頼関係を損ねるのみならず、要支援児童等の養育上も好ましくない影響が生じる恐れがあることから、行わないようにすること。

(3) 市への通報義務等との関係について

(2)の②の取扱いは、あくまで加算の算定に係る取扱いであり、事業所として、要支援児童等を把握したときの、児童福祉法等に基づく市への通報や情報提供の取扱いについては従前と変わらない。保護者の同意が得られない場合であっても、要保護児童を発見した場合は市等への通報を行う義務があり、要支援児童と思われる者を把握した場合、当該者の情報を市に提供するよう努めることが必要となる。

3 市における報酬の審査等

本加算は、現に要支援児童等の支援に当たる事業所が、保護者の同意を得て算定するものであり、あらかじめ、市において通所給付決定時に対象かどうかを決定し、受給者証に印字することはしない。

報酬の請求に係る審査を行うときに、必要に応じて、請求を行う事業所に対して、連携先機関等との連携の状況や、要支援児童等への支援の状況等を個別に確認を行う。

4 加算を算定する期間

本加算は、連携先機関等と連携して支援を行う必要がある間は算定できる。

なお、個別支援計画の見直しの際に、連携先機関等と連携して支援する必要性についても見直しを行う。また、個別支援計画の見直し以降も、連携先機関等と連携して手厚い支援を必要とする場合、改めて保護者の同意を得ること。

第3節 個別サポート加算(Ⅲ)の取扱い

1 本加算において対象となる障害児について

本加算は、学校及び家庭との緊密な連携の下で、不登校の状態にある障害児に対して支援を行うことを評価するものであることから、本加算の対象となる障害児とは、「何らかの心理的、情緒的、身体的あるいは社会的要因・背景により、登校しないあるいはしたくてもできない状況にあるため、長期的継続的もしくは断続的に欠席している 障害児（病気や経済的な理由による者は除く。）」であって、あらかじめ保護者の同意を得た上で、学校と情報共有を行い、事業所と学校との間で、緊密

な連携を図りながら支援を行うことが必要であると判断された障害児とする。

2 加算の要件

(1) 学校と日常的な連携を図りながら支援を行うこと

- あらかじめ保護者の同意を得た上で、学校と日常的な連携を図り、個別支援計画に位置付けて支援を行うこと。個別支援計画の作成に当たっては、学校と連携して作成すること。
また、学校との情報共有については、月1回以上行うとともに、その要点について記録を行うこと（なお、当該連携については関係機関連携加算の算定は不可）。
- 学校との情報共有においては、障害児の不登校の状態について確認を行うこととし、障害児や家族等の状態、登校状況等を考慮した上で、学校と事業所との間で本加算による支援の継続の要否について検討を行うこと。なお、本加算による支援の継続の要否については、欠席状況や本加算による支援が必要であると判断した時点からの障害児本人の心情や状況の変化等を踏まえ、学校、家庭、事業所の三者の共通理解の下で判断すること。
- 本加算は、学校及び家庭との緊密な連携の下で行う支援に対して、報酬上の評価を行うものであることから、例えば授業終了後に利用する場合であっても、算定は可能であるとともに、障害児が不登校の状態に該当することのみをもって算定ができるものではない。

(2) 家庭と日常的な連携を図りながら支援を行うこと

障害児の家族と連携を図り、家族への相談援助(居宅への訪問、対面、オンラインいずれの方法でも可)を月1回以上行うとともに、その要点について記録を行うこと。
なお、当該相談援助については、家族支援加算の算定はできない。

(3) 市と連携を図ること

市から、学校や家庭との連携状況、障害児への支援の状況等について確認があったときは、当該状況等について回答すること。

3 計画時間及び延長支援加算の取扱いについて

本加算を算定している場合には、学校及び家庭と緊密な連携が図られている前提があることから、授業時間帯である時間においても、計画時間(発達支援を提供する時間)又は延長支援時間を個別支援計画に位置付けることができるものとする。延長支援時間については、計画時間の前又は後あるいは前後共に設定することも可能とする。

また、学校や家庭との連携が図られていない状況下で、授業時間帯である時間内に発達支援又は延長支援が提供されることは想定していない。そのため、授業時間帯である時間内に、計画時間又は延長支援時間を個別支援計画に位置付けることが必要な状況が生じている場合には、学校及び家庭と必要な連携を図り、本加算の枠組みの下で支援を進めること。

第4節 重心判定について

- ①身体障害者手帳(肢体不自由)1級であること
- ②療育手帳 A 判定
- ③認定調査票を参照し座れるまでの方(大島分類)
- ①～③すべてを満たす場合「重症心身障害者・児」と判定する。

第5節 各種加算(個別サポート加算(I)、医療的ケア判定スコア、強度行動障害児支援加算)の有効期間

提出日の翌月(提出日が1日であれば当月)から有効にする。支給決定日が加算対象となった日から12か月以上経過していれば、提出が必要。そうでなければ、提出不要。(前回の判定をそのまま継続する。提出があれば、提出されたもので判定する。)