

こ支障第95号  
令和6年3月29日

各 { 都道府県知事  
指定都市市長  
中核市  
児童相談所設置市 } 殿

こども家庭庁支援局長  
(公印省略)

「障害児通所給付費等の通所給付決定等について」の一部改正について

児童福祉行政及び障害保健福祉行政の推進につきまして、平素より格別のご配慮を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、「障害児通所給付費等の通所給付決定等について」（平成24年3月30日障発0330第14号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）を別紙のとおり改正しましたので、御了知の上、貴管内市町村等に対し、その周知徹底を図っていただく等、特段のご配慮をお願いします。

記

「障害児通所給付費等の通所給付決定等について」（平成24年3月30日障発0330第14号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）の一部改正について別紙のとおり改正する。

(別紙)

新旧対照表

○「障害児通所給付費等の通所給付決定等について」(平成24年3月30日障発0330第14号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)(抄)

改正後	現 行
障発0330第14号 平成24年3月30日 障発0329第19号 平成25年3月29日 障発0331第40号 平成26年3月31日 障発0331第24号 平成27年3月31日 障発0329第27号 平成30年3月29日 障発0331第9号 令和3年3月31日 障発0329第9号 令和4年3月29日 <u>最終改正ニ支障第95号</u> 令和6年3月29日	障発0330第14号 平成24年3月30日 障発0329第19号 平成25年3月29日 障発0331第40号 平成26年3月31日 障発0331第24号 平成27年3月31日 障発0329第27号 平成30年3月29日 障発0331第9号 令和3年3月31日 <u>最終改正障発0329第9号</u> 令和4年3月29日
都道府県知事 各 指定都市市長 殿 中核市市長	都道府県知事 各 指定都市市長 殿 中核市市長

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

障害児通所給付費等の通所給付決定等について

標記については、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号。以下「法」という。）及びこれらの関係法令によって規定しているところであるが、この実施に伴う取扱いは下記のとおりであり、平成 24 年 4 月 1 日より適用することとしたので、御了知の上、貴管内市町村、関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

記

第一 通所給付決定の基本的取扱い

障害児通所支援の利用について障害児通所給付費、特例障害児通所給付費（以下「障害児通所給付費等」という。）の支給を受けようとする障害児の保護者は、障害児通所支援の種類ごとに市町村に対して支給申請を行う。市町村は、障害児通所給付費等を支給する旨の決定（以下「通所給付決定」という。）を行うに当たって、指定障害児相

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長

障害児通所給付費等の通所給付決定等について

標記については、児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号。以下「法」という。）及びこれらの関係法令によって規定しているところであるが、この実施に伴う取扱いは下記のとおりであり、平成 24 年 4 月 1 日より適用することとしたので、御了知の上、貴管内市町村、関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的な助言であることを申し添える。

記

第一 通所給付決定の基本的取扱い

障害児通所支援の利用について障害児通所給付費、特例障害児通所給付費（以下「障害児通所給付費等」という。）の支給を受けようとする障害児の保護者は、障害児通所支援の種類ごとに市町村に対して支給申請を行う。市町村は、障害児通所給付費等を支給する旨の決定（以下「通所給付決定」という。）を行うに当たって、指定障害児相

談支援事業者が作成する障害児支援利用計画案の提出を求める。

市町村は、当該申請に係る障害児の心身の状態、当該障害児の介護を行う者の状況、当該障害児及びその保護者の障害児通所支援の利用に関する意向その他の内閣府令で定める事項及び障害児支援利用計画案を勘案して、障害児通所給付費等の支給の可否を決定し、通所給付決定を行う場合には、通所給付決定の有効期間及び障害児通所支援の種類ごとに月を単位として内閣府令で定める期間において障害児通所給付費等を支給する障害児通所支援の量(以下「支給量」という。)を定めることとなる。

## 第二 通所給付決定の方法

障害児については、発達途上にあり時間の経過と共に障害の状態が変化すること、乳児期については通常必要となる育児上のケアとの区別が必要なこと等検討課題が多く、現段階では直ちに使用可能な指標が存在しないことから、障害支援区分は設けていないが、介助の必要性や障害の程度の把握のために、5領域 20 項目の調査(別紙1)を行った上で支給の可否及び支給量を決定する。また、NICU 等での集中治療を経て退院した直後である場合をはじめ、5領域 20 項目の調査だけでは支給の可否及び支給量の決定が難しい乳幼児期(特に0歳から2歳)の医療的ケア児(以下「乳幼児期の医療的ケア児」という。)については、5領域 20 項目の調査に加えて医療的ケアの判定スコアの調査(別紙2)における医師の判断を踏まえて支給の可否及び支給量を決定する。ただし、通所給付決定を行う保護者が判定スコアの調査を望まない場合は、これを省略できるものとする。

談支援事業者が作成する障害児支援利用計画案の提出を求める。

市町村は、当該申請に係る障害児の心身の状態、当該障害児の介護を行う者の状況、当該障害児及びその保護者の障害児通所支援の利用に関する意向その他の厚生労働省令で定める事項及び障害児支援利用計画案を勘案して、障害児通所給付費等の支給の可否を決定し、通所給付決定を行う場合には、通所給付決定の有効期間及び障害児通所支援の種類ごとに月を単位として厚生労働省令で定める期間において障害児通所給付費等を支給する障害児通所支援の量(以下「支給量」という。)を定めることとなる。

## 第二 通所給付決定の方法

障害児については、発達途上にあり時間の経過と共に障害の状態が変化すること、乳児期については通常必要となる育児上のケアとの区別が必要なこと等検討課題が多く、現段階では直ちに使用可能な指標が存在しないことから、障害支援区分は設けていないが、介助の必要性や障害の程度の把握のために、5領域 11 項目の調査(別表1)を行った上で支給の可否及び支給量を決定する。また、NICU 等での集中治療を経て退院した直後である場合をはじめ、5領域 11 項目の調査だけでは支給の可否及び支給量の決定が難しい乳幼児期(特に0歳から2歳)の医療的ケア児(以下「乳幼児期の医療的ケア児」という。)については、5領域 11 項目の調査に加えて医療的ケアの判定スコアの調査(別表2)における医師の判断を踏まえて支給の可否及び支給量を決定する。ただし、通所給付決定を行う保護者が判定スコアの調査を望まない場合は、これを省略できるものとする。

※ 対象児童に該当するか否かの判断に当たっては、必ずしも身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている必要はない。この場合、市町村は、当該児童が支援を必要とするか否かについて、市町村保健センター、児童相談所、保健所等に意見を求めることが望ましいものとする。

なお、法第 21 条の 6 に係る措置が適当であると市町村が判断した場合にあっては、「措置制度」に基づく障害児通所支援の利用となり、この通知の適用外の扱いとなる。措置が適当と認められる場合として、

- ① 保護者が不在であることが認められ、利用契約の締結が困難な場合
- ② 保護者が障害等の理由により、制限行為能力者又はこれに準ずる状態にある場合
- ③ 保護者が児童の障害を受容できず、児童に悪影響を与えると判断された場合

等が想定されるが、個々の事例に関しては、十分に家庭環境や障害児の発育等を考慮し決定すべきである。また、児童養護施設に措置入所等している障害児についても、障害児通所支援の必要性が認められる場合は、措置に基づく障害児通所支援の利用となる点に留意されたい。当該取扱いの詳細は「里親に委託されている児童が保育所へ入所する場合等の取扱いについて」（平成 11 年 8 月 30 日児家第 50 号）を参照すること。

※ 対象児童に該当するか否かの判断に当たっては、必ずしも身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている必要はない。この場合、市町村は、当該児童が療育・訓練を必要とするか否かについて、市町村保健センター、児童相談所、保健所等に意見を求めることが望ましいものとする。

なお、法第 21 条の 6 に係る措置が適当であると市町村が判断した場合にあっては、「措置制度」に基づく障害児通所支援の利用となり、この通知の適用外の扱いとなる。措置が適当と認められる場合として、

- ① 保護者が不在であることが認められ、利用契約の締結が困難な場合
- ② 保護者が障害等の理由により、制限行為能力者又はこれに準ずる状態にある場合
- ③ 保護者が児童の障害を受容できず、児童に悪影響を与えると判断された場合

等が想定されるが、個々の事例に関しては、十分に家庭環境や障害児の発育等を考慮し決定すべきである。また、児童養護施設に措置入所等している障害児についても、障害児通所支援の必要性が認められる場合は、措置に基づく障害児通所支援の利用となる点に留意されたい。当該取扱いの詳細は「里親に委託されている児童が保育所へ入所する場合等の取扱いについて」（平成 11 年 8 月 30 日児家第 50 号）を参照すること。

第三 通所給付決定の際勘案すべき事項その他の基本事項

1 通所給付決定の際に勘案すべき事項を定める趣旨

児童福祉法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 11 号。以下「規則」という。）第 18 条の 10 に規定する通所給付決定の際に勘案すべき事項（以下「勘案事項」という。）を定める趣旨は、次のとおりである。

(1) 当該申請に係る障害児の障害の種類及び程度その他の心身の状態

当該障害児の身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳に記載されている障害の状況又は疾病名のみに着目するのではなく、障害があるがゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等を含めて勘案する。

乳幼児期の医療的ケア児に対し、障害児通所給付費等の支給要否決定を行うに当たっては、5 領域 20 項目の調査のみでは、医療的ケア児の障害の程度が通常の発達においても必要である介助等を要する状態であるのか、内部障害等に起因する医療的ケアにより通常の発達を超える介助等を要する状態であるか否かの判断が困難である。そのため、医療的ケアの判定スコアの調査項目欄に規定するいずれかの医療行為を必要とする状態である場合は、通常の発達を超える介助を要するものとして通所給付決定を行うこととして差し支えない。

なお、「その他の心身の状態」を勘案する場合とは、通所による支援よりも入所による支援や医療機関への入院が適当である場合等を想定している。このような場合に当たるのではないかと考えられるときは、市町村は、申請者の同意を得て当該障害児の主治医等

第三 通所給付決定の際勘案すべき事項その他の基本事項

1 通所給付決定の際に勘案すべき事項を定める趣旨

児童福祉法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 11 号。以下「規則」という。）第 18 条の 10 に規定する通所給付決定の際に勘案すべき事項（以下「勘案事項」という。）を定める趣旨は、次のとおりである。

(1) 当該申請に係る障害児の障害の種類及び程度その他の心身の状態

当該障害児の身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳に記載されている障害の状況又は疾病名のみに着目するのではなく、障害があるがゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等を含めて勘案する。

乳幼児期の医療的ケア児に対し、障害児通所給付費等の支給要否決定を行うに当たっては、5 領域 11 項目の調査のみでは、医療的ケア児の障害の程度が通常の発達においても必要である介助等を要する状態であるのか、内部障害等に起因する医療的ケアにより通常の発達を超える介助等を要する状態であるか否かの判断が困難である。そのため、医療的ケアの判定スコアの調査項目欄に規定するいずれかの医療行為を必要とする状態である場合は、通常の発達を超える介助を要するものとして通所給付決定を行うこととして差し支えない。

なお、「その他の心身の状態」を勘案する場合とは、通所による支援よりも入所による支援や医療機関への入院が適当である場合等を想定している。このような場合に当たるのではないかと考えられるときは、市町村は、申請者の同意を得て当該障害児の主治医等

<p>の医療機関に問い合わせるほか、申請書に健康診断書の添付を求めることにより確認を行うこととなる。</p> <p>(2)～(5) (略)</p> <p>(6) 当該申請に係る障害児に関する保健医療サービス又は福祉サービス等の利用の状況</p> <p>市町村は、申請されたサービス以外のサービスの利用状況を踏まえ、通所給付決定により当該障害児が全体としてどのようなサービスを受けながら生活することになるのかを把握した上で、通所給付決定を行う。</p> <p>また、支給の可否や支給量については、地域社会への参加・<u>包摂</u>（インクルージョン）の観点から地域における保育所等の一般施策での受入体制等も踏まえた上で、通所給付決定を行う。</p> <p>(7)・(8) (略)</p> <p>(9) 当該申請に係る障害児通所支援の提供体制の整備の状況</p> <p>障害児通所給付費等の通所給付決定を行うに<u>当たっては</u>、実際に当該障害児が当該障害児通所支援を利用できる見込みがあることが必要であることから、本事項を勘案することとする。利用の見込みは、障害児の保護者からの利用予定事業者を聴き取るほか、障害児の保護者からの求めに応じ、あっせん・調整、要請を行うなどにより判断することとなる。</p> <p>2 勘案事項の聴き取り・審査</p> <p>勘案事項の聴き取りは、当該申請に係る障害児又は障害児の保護者から市町村の職員が行うことが原則となる。ただし、市町村は、公正・</p>	<p>の医療機関に問い合わせるほか、申請書に健康診断書の添付を求めることにより確認を行うこととなる。</p> <p>(2)～(5) (略)</p> <p>(6) 当該申請に係る障害児に関する保健医療サービス又は福祉サービス等の利用の状況</p> <p>市町村は、申請されたサービス以外のサービスの利用状況を踏まえ、通所給付決定により当該障害児が全体としてどのようなサービスを受けながら生活することになるのかを把握した上で、通所給付決定を行う。</p> <p>また、支給の可否や支給量については、地域社会への参加・<u>包容</u>（インクルージョン）の観点から地域における保育所等の一般施策での受入体制等も踏まえた上で、通所給付決定を行う。</p> <p>(7)・(8) (略)</p> <p>(9) 当該申請に係る障害児通所支援の提供体制の整備の状況</p> <p>障害児通所給付費等の通所給付決定を行うに<u>あたっては</u>、実際に当該障害児が当該障害児通所支援を利用できる見込みがあることが必要であることから、本事項を勘案することとする。利用の見込みは、障害児の保護者からの利用予定事業者を聴き取るほか、障害児の保護者からの求めに応じ、あっせん・調整、要請を行うなどにより判断することとなる。</p> <p>2 勘案事項の聴き取り・審査</p> <p>勘案事項の聴き取りは、当該申請に係る障害児又は障害児の保護者から市町村の職員が行うことが原則となる。ただし、市町村は、公正・</p>
---	---

中立な立場で業務を実施できるものと認められる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「障害者総合支援法」という。）第 51 条の 14 第 1 項に規定する指定一般相談支援事業者、同法第 51 条の 17 第 1 項第 1 号に規定する指定特定相談支援事業者等により委託することができるものとする。また、本人からだけでは十分な聴き取りが困難である場合、本人の状態をよく知っている者（家族のほか、事業所・施設を利用している者については事業所・施設職員を含む。）からも聴き取りを行うことなど、その適切な把握に努めることが必要である。

3 （略）

4 同時に通所給付決定できるサービスの組み合わせ（併給関係）

障害児の保護者の個々のニーズや地域におけるサービス提供基盤は多様であること、さらに、利用実績払い（日額報酬）により、報酬の重複なく、様々なサービスを組み合わせることが可能であることから、原則として、併給できないサービスの組み合わせは特定せず、報酬が重複しない利用形態であるならば、障害児の発達について効果的に支援する観点から、市町村が通所給付決定時にその必要性について適切に判断し、特に必要と認める場合は併給を妨げないものとする。

具体的な例を挙げると次のとおりである。

- (1) 障害児入所施設に入所する障害児については、入所中は、原則として障害児通所支援を利用することができない。ただし、一時帰宅中において、支援が必要な事情が生じた場合には、通常、入所施設

中立な立場で業務を実施できるものと認められる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）第 51 条の 14 第 1 項に規定する指定一般相談支援事業者、同法第 51 条の 17 第 1 項第 1 号に規定する指定特定相談支援事業者等により委託することができるものとする。また、本人からだけでは十分な聴き取りが困難である場合、本人の状態をよく知っている者（家族のほか、事業所・施設を利用している者については事業所・施設職員を含む。）からも聴き取りを行うことなど、その適切な把握に努めることが必要である。

3 （略）

4 同時に通所給付決定できるサービスの組み合わせ（併給関係）

障害児の保護者の個々のニーズや地域におけるサービス提供基盤は多様であること、さらに、利用実績払い（日額報酬）により、報酬の重複なく、様々なサービスを組み合わせることが可能であることから、原則として、併給できないサービスの組み合わせは特定せず、報酬が重複しない利用形態であるならば、障害児の発達について効果的に支援する観点から、市町村が通所給付決定時にその必要性について適切に判断し、特に必要と認める場合は併給を妨げないものとする。

具体的な例を挙げると次のとおりである。

- (1) 障害児入所施設に入所する障害児については、入所中は、原則として障害児通所支援を利用することができない。ただし、一時帰宅中において、支援が必要な事情が生じた場合には、通常、入所施設



設に戻って必要な支援を受けることが想定されるが、一時帰宅中の指定入所支援の報酬（入院・外泊時加算を含む。）が算定されない場合においては、帰宅先における介護者の一時的な事情により必要な介護を受けることが困難で、かつ、直ちに入所施設に戻ることも困難である場合等、市町村が特に必要と認める場合は、通所給付決定を行うことは可能である。

- (2) 効果的な支援を行う上で、市町村が必要と認める場合には、児童発達支援又は放課後等デイサービスと保育所等訪問支援を組み合わせる通所給付決定を行うことは可能である。

なお、複数の障害児通所支援の通所給付決定を受けている場合でも障害児通所支援に係る報酬は1日単位で算定されることから、同一日に複数の障害児通所支援を利用することはできない（同一日に同一サービスを異なる事業所で利用した場合を含め、同一日においては、一の事業所以外は報酬は算定できない。）。ただし、保育所等訪問支援については、同一時間帯での支援の提供でない限りにおいては、児童発達支援、放課後等デイサービスと同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と同日に算定することはできない。

- (3) 居宅訪問型児童発達支援については、対象者が、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。

に戻って必要な支援を受けることが想定されるが、一時帰宅中の指定入所支援の報酬（入院・外泊時加算を含む。）が算定しない場合においては、帰宅先における介護者の一時的な事情により必要な介護を受けることが困難で、かつ、直ちに入所施設に戻ることも困難である場合等、市町村が特に必要と認める場合は、通所給付決定を行うことは可能である。

- (2) 効果的な支援を行う上で、市町村が必要と認める場合には、児童発達支援（医療型児童発達支援を含む。）又は放課後等デイサービスと保育所等訪問支援を組み合わせる通所給付決定を行うことは可能である。

なお、複数の障害児通所支援の通所給付決定を受けている場合でも障害児通所支援に係る報酬は1日単位で算定されることから、同一日に複数の障害児通所支援を利用することはできない（同一日に同一サービスを異なる事業所で利用した場合を含め、同一日においては、一の事業所以外は報酬は算定できない。）。ただし、保育所等訪問支援については、同一時間帯での支援の提供でない限りにおいては、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービスと同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と同日に算定することはできない。

- (3) 居宅訪問型児童発達支援については、対象者が、児童発達支援、医療型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。

#### 第四 障害児通所給付費に係る通所給付決定

申請に係る障害児通所支援について、障害児通所給付費の通所給付決定をする場合は、当該申請に係る障害児について認定した障害の種類及び程度等が、児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準別表障害児通所給付費等単位数表（平成 24 年厚生労働省告示第 122 号）の規定に基づき、当該障害児通所支援の所定単位数が算定される場合（解釈運用に当たっては、「児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」（障発 0330 第 16 号平成 24 年 3 月 30 日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）を参照すること。）に該当することを確認するとともに、申請者に係るその他の勘案事項及び障害児支援利用計画案を十分に踏まえること。また、その際には、必要に応じて法第 21 条の 5 の 7 第 2 項の規定に基づき児童相談所等に意見を聴くものとする。

#### 第五 通所給付決定時に定める事項

市町村は、申請のあった障害児通所支援の種類に応じ、申請者からの具体的な利用意向の聴き取り等を踏まえ、通所給付決定を行うとともに、障害児通所支援の種類ごとに支給量及び通所給付決定の有効期間を定める。

##### 1 通所給付決定事項

い。

#### 第四 障害児通所給付費に係る通所給付決定

申請に係る障害児通所支援について、障害児通所給付費の通所給付決定をする場合は、当該申請に係る障害児について認定した障害の種類及び程度等が、児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準別表障害児通所給付費等単位数表（平成 24 年厚生労働省告示第 122 号）の規定に基づき、当該障害児通所支援の所定単位数が算定される場合（解釈運用に当たっては、平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 16 号当職通知「児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」を参照すること。）に該当することを確認するとともに、申請者に係るその他の勘案事項及び障害児支援利用計画案を十分に踏まえること。また、その際には、必要に応じて法第 21 条の 5 の 7 第 2 項の規定に基づき児童相談所等に意見を聴くものとする。

#### 第五 通所給付決定時に定める事項

市町村は、申請のあった障害児通所支援の種類に応じ、申請者からの具体的な利用意向の聴き取り等を踏まえ、通所給付決定を行うとともに、障害児通所支援の種類ごとに支給量及び通所給付決定の有効期間を定める。

##### 1 通所給付決定事項

(1) 支給量

支給量を定める単位期間については、1月とし、支給量を定める単位については、障害児通所支援の種類ごとに、通所給付決定を行おうとする者の勘案事項を踏まえて、適切な1月当たりの利用必要（見込み）日数を定める。

なお、複数のサービスを組み合わせて通所給付決定する場合は、複数のサービスを合わせた支給量が適切な量となるよう留意する必要がある。

(2) (略)

2 通所給付決定に併せて決定等する事項

(1) (略)

(2) 継続障害児支援利用援助（モニタリング）の期間

指定障害児相談支援事業者は通所給付決定に係る障害児が障害児通所支援を利用するに当たって障害児支援利用計画が適切であるかにつき、障害児通所支援の利用状況を検証することとされている。

継続障害児支援利用援助（モニタリング）の期間については、規則第1条の2の7において標準期間が示されており、市町村が当該期間及び障害児の心身の状況等を勘案しながら設定することとしている。

市町村においては、利用している障害児通所支援の種類のみをもって、モニタリングの実施期間として一律に設定することのないよう相談支援専門員の提案を踏まえつつ利用者ごとに柔軟かつ適切な期間を設定するようにすること。

(1) 支給量

支給量を定める単位期間については、一か月とし、支給量を定める単位については、障害児通所支援の種類ごとに、通所給付決定を行おうとする者の勘案事項を踏まえて、適切な一月当たりの利用必要（見込み）日数を定める。

なお、複数のサービスを組み合わせて通所給付決定する場合は、複数のサービスを合わせた支給量が適切な量となるよう留意する必要がある。

(2) (略)

2 通所給付決定に併せて決定等する事項

(1) (略)

(2) 継続障害児支援利用援助（モニタリング）の期間

指定障害児相談支援事業者は通所給付決定に係る障害児が障害児通所支援を利用するに当たって障害児支援利用計画が適切であるかにつき、障害児通所支援の利用状況を検証することとされている。

継続障害児支援利用援助（モニタリング）の期間については、規則第1条の2の5において標準期間が示されており、市町村が当該期間及び障害児の心身の状況等を勘案しながら設定することとしている。

市町村においては、利用している障害児通所支援の種類のみをもって、モニタリングの実施期間として一律に設定することのないよう相談支援専門員の提案を踏まえつつ利用者ごとに柔軟かつ適切な期間を設定するようにすること。

## 第六 通所給付決定の変更

市町村は、変更の申請又は職権により、通所給付決定保護者につき必要があると認めるときは、通所給付決定の有効期間内において支給量の変更を行うことができる。

通所給付決定の変更を行う場合には、通所給付決定時と同様、5領域 20 項目の調査等を行うとともに、勘案事項及び障害児支援利用計画案を勘案し、変更の要否又は変更後の支給量を決定する。

通所給付決定の変更に当たっては、次のことに留意すること。

1・2 (略)

## 第七 通所給付決定の更新

通所給付決定の有効期間が終了した場合において、通所給付決定保護者が引き続き当該障害児通所支援の利用を希望するときは、市町村は、通所決定保護者からの支給申請に基づき、勘案事項等を勘案した結果、サービスの利用継続の必要性が認められれば、改めて通所給付決定をすることができる。

(削る)

## 第六 通所給付決定の変更

市町村は、変更の申請又は職権により、通所給付決定保護者につき必要があると認めるときは、通所給付決定の有効期間内において支給量の変更を行うことができる。

通所給付決定の変更を行う場合には、通所給付決定時と同様、勘案事項及び障害児支援利用計画案を勘案し、変更の要否又は変更後の支給量を決定する。

通所給付決定の変更に当たっては、次のことに留意すること。

1・2 (略)

## 第七 通所給付決定の更新

通所給付決定の有効期間が終了した場合において、通所給付決定保護者が引き続き当該障害児通所支援の利用を希望するときは、市町村は、通所決定保護者からの支給申請に基づき、勘案事項等を勘案した結果、サービスの利用継続の必要性が認められれば、改めて通所給付決定をすることができる。

別表1 調査項目（5領域 11項目）

	項目	区分	判断基準
①	食事	・全介助	全面的に介助を要する。
		・一部介助	おかずを刻んでもらうなど一部介助を要する。
		・介助なし	
②	排せつ	・全介助	全面的に介助を要する。
		・一部介助	便器に座らせてもらうなど一部介助を要する。

			・介助なし	
	③	入浴	・全介助	全面的に介助を要する。
			・一部介助	身体を洗ってもらうなど一部介助を要する。
			・介助なし	
	④	移動	・全介助	全面的に介助を要する。
			・一部介助	手を貸してもらうなど一部介助を要する。
			・介助なし	
⑤	行動障害および精神症状	(1)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。	・ほぼ毎日(週5日以上)の支援や配慮等が必要	調査日前の1週間に週5日以上現れている場合又は調査日前の1か月間に5日以上現れている週が2週以上ある場合。
		(2)睡眠障害や食事・排泄に係る不適応行動(多飲水や過飲水を含む)。		
		(3)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。		
		(4)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。		
		(5)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。		
		(6)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。		
		(7) 学習障害のため、読み書きが困難。		
(削る)	別表2 医療的ケアの判定スコアの調査			
	項目	細項目	基本スコア	見守りスコア 高 中 低
	① 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置及び高頻度胸壁振動装置を含む。）の管理		10	2 1 0
	② 気管切開の管理		8	2 0
	③ 鼻咽頭エアウェイの管理		5	1 0
④ 酸素療法		8	1 0	

	⑤ 吸引（口鼻腔又は気管内吸引に限る。）		8	1	0
	⑥ ネブライザーの管理		3	0	
	⑦ 経管栄養	（1）経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻又は食道瘻	8	2	0
		（2）持続経管注入ポンプ使用	3	1	0
	⑧ 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬等）		8	2	0
	⑨ 皮下注射	（1）皮下注射（インスリン、麻薬等の注射を含む。）	5	1	0
		（2）持続皮下注射ポンプの使用	3	1	0
	⑩ 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む。）		3	1	0
	⑪ 継続的な透析（血液透析、腹膜透析等）		8	2	0
	⑫ 導尿	（1）間欠的導尿	5	0	
		（2）持続的導尿（尿道留置カテー	3	1	0

		テル、膀胱瘻、腎瘻 又は尿路スト ーマ)			
⑬ 排便管理	(1) 消化管スト ーマの使用		5	1	0
	(2) 摘便又は洗 腸		5	0	
	(3) 浣腸		3	0	
⑭ 痙攣時における座薬挿 入、吸引、酸素投与又は迷走 神経刺激装置の作動等の処 置			3	2	0
(注)					
<p>「⑬ 排便管理」における「(3) 浣腸」は、市販のディスポーザブルグ リセリン浣腸器(挿入部の長さがおおむね5センチメートル以上6センチ メートル以下のものであって、グリセリンの濃度が50%程度であり、か つ、容量が、成人を対象とする場合にあってはおおむね40グラム以下、 6歳以上12歳未満の小児を対象とする場合にあってはおおむね20グラ ム以下、1歳以上6歳未満の幼児を対象とする場合にあってはおおむね10 グラム以下、0歳の乳児を対象とする場合にあってはおおむね5グラム以 下のものをいう。)を用いて浣腸を施す場合を除く。</p>					



障害児の調査項目(5領域20項目)

領域	項目	手引き頁	判断項目					
1 健康・生活	(1)食事	1	① 一人で食べることができる	② 見守りや声かけがあれば食べることができる	③ 一部支援が必要である	④ 常に支援が必要である		
	(2)排せつ	2	① 一人でトイレに移動して排せつすることができる	② 見守りや声かけがあればトイレに移動して排せつすることができる	③ 一部支援が必要である	④ 常に支援が必要である		
	(3)入浴	3	① 一人で入浴することができる	② 見守りや声かけがあれば入浴することができる	③ 一部支援が必要である	④ 常に支援が必要である		
	(4)衣類の着脱	4	① 一人で衣類の着脱ができる	② 見守りや声かけがあれば衣類の着脱ができる	③ 一部支援が必要である	④ 常に支援が必要である		
2 感覚・運動	(5)感覚器官(聞こえ)	5	① 特に問題がなく聞こえる	② 補聴器などの補助装置があれば聞こえる	③ 聞き取りにくい音がある/過敏等で補助装置が必要である	④ 音や声を聞き取ることが難しい		
	(6)感覚器官(口腔機能)	6	① 嚥んで飲み込むことができる	② 柔らかい食べ物を押しつぶして食べることができる	③ 介助があれば口を開き、口を閉じて飲み込むことができる	④ 哺乳瓶などを使用している/口から食べることが難しい		
	(7)姿勢の保持(座る)	7	① 一人で座り、手を使って遊ぶことができる	② 手で支えて座ることができる	③ 身体の一部を支えると座ることができる	④ 座るために全身を支える必要がある		
	(8)運動の基本技能(目と足の協応)	8	① ケンケンが3回以上できる	② 交互に足を足を出して階段を昇り・降りできる	③ 両足同時にジャンプし、転倒せずに着地できる	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)	9	① 一人で歩くことができる	② 一人で歩くことはできるが近くでの見守りが必要である	③ 一人で歩くことができるが、手をつなぐなどのサポートや杖・保護帽などの補助具が必要	④ 一人で歩くことが難しい		
3 認知・行動	(10)危険回避行動	10	① 自発的に危険を回避することができる	② 声かけ等があれば危機を回避することができる	③ 危険を回避するためには、支援者の介入が必要である			
	(11)注意力	11	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むことができる	③ 集中して取り組むことが難しい			
	(12)見通し(予測理解)	12	① 見通しを立てて行動することができる	② 声かけがあれば見通しを立てて行動することができる	③ 視覚的な情報があれば行動することができる	④ その他の工夫が必要		
	(13)見通し(急な変化対応)	13	① 急な予定変更でも問題ない	② 声かけがあれば対応できる	③ 視覚的な手掛かりがあれば対応できる	④ その他の工夫やサポートが必要		
	(14)その他	14	① 乱暴な言動はほとんどみられない	② 乱暴な言動がみられるが、対処方法がある	③ 乱暴な言動がみられ、対処方法も特でない			
4 言語・コミュニケーション	(15)2項関係(人対人)	15	① 目が合い、微笑むことや、嬉しそうな表情をみせる	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		
	(16)表出(意思の表出)	16	① 言葉を使って伝えることができる	② 身振りで伝えることができる	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	17	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)	18	① 自分から働きかけたり、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(トラブル頻度)	19	① ほとんどないか、あっても自分たちで解決できる	② トラブルがあっても、大人の支援があれば解決できる	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)	20	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

領域	項目	頁	判断項目			
コミュニケーション	(21)コミュニケーション(言葉遣い)	21	① 適切な言葉遣いや態度で表現することができる	② 時折、適切な言葉遣いや態度で表現することができる	③ ほとんど適切な言葉遣いや態度で表現することが難しい	④ 適切な言葉遣いや態度で表現することが難しい
	(22)コミュニケーション(やり取り)	22	① やり取りをすることができる	② 配慮があればやり取りができる/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)コミュニケーション(集団適応力)	23	① 参加することができる	② たまに参加することができる	③ ほとんど参加することがない	④ 参加することが難しい

## 【別紙2】

## 医療的ケアの判定スコアの調査

項目	細項目	基本スコア	見守りスコア		
			高	中	低
① 人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置及び高頻度胸壁振動装置を含む。）の管理		10	2	1	0
② 気管切開の管理		8	2		0
③ 鼻咽頭エアウェイの管理		5	1		0
④ 酸素療法		8	1		0
⑤ 吸引（口鼻腔又は気管内吸引に限る。）		8	1		0
⑥ ネブライザーの管理		3	0		
⑦ 経管栄養	（1）経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻又は食道瘻	8	2		0
	（2）持続経管注入ポンプ使用	3	1		0
⑧ 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬等）		8	2		0
⑨ 皮下注射	（1）皮下注射（インスリン、麻薬等の注射を含む。）	5	1		0
	（2）持続皮下注射ポンプの使用	3	1		0
⑩ 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む。）		3	1		0
⑪ 継続的な透析（血液透析、腹膜透析等）		8	2		0
⑫ 導尿	（1）間欠的導尿	5	0		

	(2) 持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻又は尿路ストーマ）	3	1	0
⑬ 排便管理	(1) 消化管ストーマの使用	5	1	0
	(2) 摘便又は洗腸	5	0	
	(3) 浣腸	3	0	
⑭ 痙攣時における座薬挿入、吸引、酸素投与又は迷走神経刺激装置の作動等の処置		3	2	0

※ 「⑬ 排便管理」における「(3) 浣腸」は、市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（挿入部の長さがおおむね5センチメートル以上6センチメートル以下のものであって、グリセリンの濃度が50%程度であり、かつ、容量が、成人を対象とする場合にあってはおおむね40グラム以下、6歳以上12歳未満の小児を対象とする場合にあってはおおむね20グラム以下、1歳以上6歳未満の幼児を対象とする場合にあってはおおむね10グラム以下、0歳の乳児を対象とする場合にあってはおおむね5グラム以下のものをいう。）を用いて浣腸を施す場合を除く。