

「支給決定基準表」

サービス種類			単位	有効期間	障がい児	区分なし	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	
介護給付	居宅介護	身体介護	時間	1年	20	*	20	20	30	30	40	40	
		家事援助	時間	1年	*	*	20	20	30	30	40	40	
		通院等介助	時間	1年	20	*	10	10	10	20	20	20	
		通院乗降介助	回	1年	20	*	20						
		スポット支援(共同生活援助住居内における利用)	時間	1年	*	*	「重度訪問介護」「行動援護」対象者 →				30		
			時間	1年	*	*	*	*	*	15			
	重度訪問介護	時間	1年	90	*	*	*	*	90	110	140		
	同行援護	時間	1年	30	*	30							
	行動援護	時間	1年	30	*	*	*	30	40	50	70		
	療養介護(医療に係るものを除く)	日	3年	*	*	*	*	*	*	当該月の日数			
	生活介護	日	3年	*	*	*	原則日数						
	短期入所(福祉型・医療型)	日	1年	7	*	7							
訓練等給付	自立訓練	機能訓練	日	1年	*	原則日数							
		生活訓練	日	1年	*								
		宿泊型自立訓練	日	1年	*								
	自立生活援助		日	1年	*								
	就労移行支援		日	1年	*								
	就労選択支援		日	1ヶ月	*								
	就労定着支援		日	1年	*								
	就労継続支援	A型	日	3年	*								
		B型	日	1年	*								
	共同生活援助		日	3年	*	当該月の日数							
地域生活支援事業	移動支援		時間	1年	30								
	日中一時支援		日	1年	23								
	地域活動支援センター	市内利用	*	1年	*	*	*	*	*	*	*	*	
		市外利用	*	1年	*	*	*	*	*	*	*	*	
			日		個別給付の場合(原則日数)								
相談支援	地域相談支援	地域移行支援	月	6ヶ月	当該月の日数								
		地域定着支援	月	1年									