

平成21年度4月以降の報酬改定について

【居住系サービス編】

- 施設入所支援 ○共同生活介護 ○共同生活援助
○旧法入所施設 ○相談支援

平成21年4月
神奈川県保健福祉部障害福祉課
自立支援調整班

現時点の厚生労働省資料等を参考に作成しています。今後改定される可能性があります。

●平成21年4月以降の報酬改定について【居住系サービス編】 目次●

○サービス管理責任者になるために～経過措置～3
○施設入所支援の報酬の考え方 4
○共同生活介護・共同生活援助の報酬の考え方12
○旧法施設の報酬の考え方18
○ 指定相談支援の報酬(サービス利用計画作成費)の考え方20

- ・ 参考（厚生労働省作成資料）
 - ・ 「サービス管理責任者」の経過措置
 - ・ グループホーム・ケアホームの体験入居
 - ・ 「施設外就労」への支援策

●サービス管理責任者になるために～経過措置～●

【1 サービス管理責任者の研修】

サービス管理責任者になるためには、次の(1)(2)の研修をいずれも受講し修了する必要があります。

(1) サービス管理責任者研修(分野別3日間)

(2) サービス管理責任者補足研修(講義2日間)

又は、障害ケアマネジメント研修(平成17年度まで)と相談支援従事者追加研修

又は、相談支援従事者初任者研修(平成18年度以降)



【2 サービス管理責任者の実務経験】

サービス管理責任者になるためには、以下のいずれかの実務経験年数を満たす必要があります。

(1) 直接支援業務・・・10年以上(ただし国家資格等により期間の短縮も認められる)

(2) 相談支援業務・・・5年以上(ただし国家資格等により期間の短縮も認められる)

【3 経過措置】

サービス管理責任者のために、次の経過措置が設けられています。

(1) 平成24年3月31日までは、実務経験の要件を満たしていれば、研修を修了していない場合であっても、暫定的にサービス管理責任者になることができる。(ただしすみやかに研修を修了すること)

(2) 平成18年9月30日時点で運営していたグループホーム、ケアホーム(入居定員が合計9人以下であるものに限る)、児童デイサービス事業所について、平成24年3月31日までは、3年以上の実務経験の要件を満たせば、研修を修了していない場合であっても、暫定的にサービス管理責任者になることができる。(ただしすみやかに研修を修了すること)

施設入所支援の報酬の考え方

●施設入所支援の報酬の考え方(1)●

【1 本体報酬】

・平均障害程度区分に基づく評価を見直し、利用者個人の障害程度区分に基づく評価に変更

[平成21年3月まで]		[平成21年4月以降]	
(定員40人以下の場合)		(定員21人以上40人以下の場合)	
施設入所支援サービス費(Ⅰ)	400単位	障害程度区分6	400単位
施設入所支援サービス費(Ⅱ)	381単位		
施設入所支援サービス費(Ⅲ)	359単位	障害程度区分5	328単位
施設入所支援サービス費(Ⅳ)	281単位		
施設入所支援サービス費(Ⅴ)	270単位	障害程度区分4	256単位
施設入所支援サービス費(Ⅵ)	262単位		
施設入所支援サービス費(Ⅶ)	256単位	障害程度区分3	180単位
施設入所支援サービス費(Ⅷ)	188単位		
施設入所支援サービス費(Ⅸ)	184単位	障害程度区分2以下	115単位
施設入所支援サービス費(Ⅹ)	180単位	(未判定の者を含む)	
施設入所支援サービス費(ⅩⅠ)	115単位		

施設入所支援は、以下の者が対象となる

○区分4以上の利用者(50歳以上の利用者の場合、区分3以上)

○自立訓練又は就労移行支援を受ける者であって、入所させながら訓練等を実施することが必要かつ効果的であるもの又は通所によって訓練等を受けることが困難なもの

○特定旧法施設に入所した者であり継続して指定障害者支援施設等に入所している者又は当該施設を退所後に再度入所する者

※施設に入所する者で訓練等給付(自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援)を受ける者について、障害程度区分の判定を行い、区分が3以上に該当する者については、当該障害程度区分に応じた基本報酬を算定して差し支えない

●施設入所支援の報酬の考え方(2)●

【2 夜勤職員配置体制加算】夜勤者の配置、利用定員に応じて加算が算定できる

単位数

(1)利用定員が21人以上40人以下…38単位

(2)利用定員が41人以上60人以下…30単位

(3)利用定員が61人以上…25単位

夜勤者の配置要件

(1)前年度の利用者の数の平均値が21～40人以下…2名以上

(2)前年度の利用者の数の平均値が41～60人以下…3名以上

(3)前年度の利用者の数の平均値が61人以上…3に、60を超えて40又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

【3 重度障害者支援加算】

(イ) 重度障害者支援加算(1)…28単位

医師意見書により特別な医療が必要であるとされる者が利用者の20%以上。かつ、指定基準の人員配置に加えて、常勤換算方法で看護職員又は生活支援員を1以上配置している場合に算定可能。なお、重度障害者支援加算(1)を算定しており、区分6に該当し、かつ気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理が必要な者、又は重症心身障害者が2人以上利用している場合、さらに22単位を加算。

(ロ) 重度障害者支援加算(2)…生活介護の人員配置体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)、人員配置体制加算が算定されていない場合、利用者の障害程度区分により単価が異なる。職員配置は、人員配置体制加算が算定している障害者支援施設の場合は、行動関連項目が15点以上の利用者1人につき常勤換算で生活支援員を0.5以上配置。人員配置体制加算が算定していない障害者支援施設においては、行動関連項目が15点以上の利用者1人につき常勤換算で生活支援員を1人以上配置。重度障害者支援加算(2)については、加算の算定を開始した日から起算して90日以内の期間について、1日につきさらに700単位を加算する。

●施設入所支援の報酬の考え方(3)●

【4 夜間看護体制加算】以下の要件を満たした場合、加算を算定できる

・夜間支援体制加算が算定されている。

・生活介護等を受ける利用者に対して、施設入所支援等を提供する時間を通して、生活支援員に替えて看護職員を1以上配置している。

ただし、この場合の看護職員は、「重度障害者支援加算(1)」の算定のために配置している看護職員は除かれる。

・原則として毎日、夜間看護体制を確保していることを評価するものであり、不定期に看護職員が夜勤を行う場合は算定できない。

【5 入所時特別支援加算】

新たに入所者を受け入れた場合、入所した日から起算して30日以内の期間について、30単位を加算する。

【6 土日等日中支援加算】次の(1)(2)に該当する場合、加算を算定できる

(1) 土日等であって、生活介護、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型に係るサービス費が算定できない日において、昼間の時間帯における介護、介助及び見守り等の支援を行った場合。

(2) 用者が現に入所している指定障害者支援施設等以外の日中活動サービスを利用して、心身の状況等により当該日中活動サービスが利用できない日に、昼間時の時間帯における介護、介助及び見守り等の支援を行った場合。

●施設入所支援の報酬の考え方(4)●

【7 地域生活移行個別支援特別加算】

(イ) 地域生活移行個別支援特別加算(Ⅰ)・・・別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定施設入所支援等の単位において、1日につき所定単位数を加算する。

※別に厚生労働大臣が定める施設基準は以下のとおり。

1 地域生活移行個別支援特別加算対象者に対する適切な支援を行うために必要な数の生活支援員を配置することが可能であること。

2 社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有する従業者による生活支援員の支援体制が確保されていること。

3 精神科を担当する医師による定期的な指導が月2回以上行われていること。

4 従業者に対し、医療観察法第42条第1項第2号もしくは第50条第1項第2号に基づく入院によらない医療を受けている者又は刑事施設もしくは少年院を釈放された障害者の支援に関する研修が年1回以上行われていること。

5 保護観察所、更生保護施設、指定医療機関又は精神保健福祉センターその他関係機関との協力体制が整えられていること。

(ロ) 地域生活移行個別支援特別加算(Ⅱ)・・・(イ)が算定されている指定障害者支援施設等であって、別に厚生労働大臣に定める者に対して、指定施設入所支援等の提供を行った場合に、3年以内の期間(ただし、医療観察法に基づく通院期間の延長が行われた場合は、当該延長期間を限度とする。)において、1日につき所定単位数を加算する。

※別に厚生労働大臣が定める者は以下のとおり。

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第2号もしくは第51条第1項第2号に基づく入院によらない医療を受ける者、刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律第3条に規定する刑事施設若しくは少年院法第1条に規定する少年院からの釈放に伴い関係機関と調整の結果、受け入れた者であって当該釈放から3年を経過していない者又はこれに準ずる者

●施設入所支援の報酬の考え方(5)●

【8 栄養士配置加算】

(イ) 栄養士配置加算(Ⅰ)・・・常勤の管理栄養士又は栄養士を1名以上配置。かつ利用者の日常生活状況、嗜好等を把握し、安全で衛生に留意し適切な食事管理を行っている。

(ロ) 栄養士配置加算(Ⅱ)・・・管理栄養士又は栄養士を1名以上配置。かつ利用者の日常生活状況、嗜好等を把握し、安全で衛生に留意し適切な食事管理を行っている。

【9 栄養マネジメント加算】以下の(イ)～(ニ)の全てを満たす場合加算を算定できる

(イ) 常勤の管理栄養士(平成24年3月31日までの間に限り、栄養管理業務に関し5年以上の実務経験を有する栄養士を含む。)を1名以上配置していること。

(ロ) 入所者の栄養状態を施設入所時に把握し、医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同して、入所者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。

(ハ) 入所者ごとの栄養ケア計画に従い栄養管理を行っているとともに、入所者の栄養状態を定期的に記録していること

(ニ) 入所者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

【10 経口移行加算】

医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同して、経管により食事を摂取している利用者の経口移行計画を作成し、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、経口による食事の摂取を進めるための栄養管理を行った場合算定する。(当該計画が作成された日から起算して180日以内に限る)

ただし、180日を超えた場合であっても、経口による食事の摂取が一部可能な者であって、医師の指示に基づき、継続して経口による食事の摂取を進めるための栄養管理が必要とされる場合、引き続き当該加算を算定できる。

栄養マネジメント加算及び経口移行加算、経口維持加算については、平成21年3月31日付障発第0331002号「栄養マネジメント加算及び経口移行加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」参照

●施設入所支援の報酬の考え方(6)●

【11 経口維持加算】

(イ) 経口維持加算(Ⅰ)・・・経口により食事を摂取する者であって、著しい摂食機能障害を有し造影撮影又は内視鏡検査により誤嚥が認められるものが対象

(ロ) 経口維持加算(Ⅱ)・・・経口により食事を摂取する者であって、摂食機能障害を有し誤嚥が認められるものが対象。

医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同して、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる利用者に、摂食・嚥下機能に配慮した経口維持計画を作成し、当該計画に従い、医師の指示を受けた管理栄養士又は栄養士が、継続して経口による食事の摂取を進めるための特別な管理を行った場合算定する。(当該計画が作成された日から起算して180日以内に限る)

ただし、経口移行加算を算定している場合は、算定しない。また、経口維持加算(Ⅰ)を算定している場合は、経口維持加算(Ⅱ)は、算定しない。

ただし、180日を超えた期間に行われた場合であっても、摂食機能障害を有し、誤嚥が認められる入所者であって、医師の指示に基づき、継続して誤嚥防止のための食事の摂取を進めるための特別な管理が必要とされた場合、引き続き算定できる。

【12 療養食加算】

栄養士配置加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)が算定されている指定障害者支援施設等において、厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき所定単位数を加算する。

ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。

※加算の対象となる療養食は、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づいて提供される利用者の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する療養食(糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食(流動食は除く)、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食)。

●施設入所支援の報酬の考え方(7)●

【13 入院外泊時加算】

共同生活介護、共同生活援助の体験的な利用を行う場合にあっては、体験利用を行っている間について、算定することができる。

【14 長期入院等支援加算】

共同生活介護、共同生活援助の体験的な利用を行う場合にあっては、体験利用を行っている間について、算定することができる。

【15 入院時支援特別加算】

入院時支援特別加算を算定する日においては、補足給付の算定が可能。

【16 地域移行加算】 これまでと扱いは同様

共同生活介護・共同生活援助 の報酬の考え方

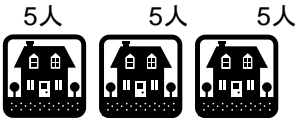
●共同生活介護・共同生活援助の報酬の考え方(1)●

【1 本体報酬】世話人の配置により本体報酬が異なる(GH・CH共通)

- (イ)4:1・・・世話人を利用者の数を4で除して得た数以上配置
 (ロ)5:1・・・世話人を利用者の数を5で除して得た数以上配置
 (ハ)6:1・・・世話人を利用者の数を6で除して得た数以上配置

具体例

A共同生活介護(援助)事業所



利用者5人の住居が3つ・・・利用者の数は合計15名

世話人5人(常勤3名、非常勤2名・・・常勤換算方法では4.5)

計算方法: $15 \div 4 = 3.7$ (小数点第2位以下切捨て)

4.5 > 3.7なので、この事業所は4:1の基準を満たしている

【2 体験利用】平成21年4月1日から体験利用が可能になる(GH・CH共通)

市町村に予め体験利用の支給決定を受けた利用者を受け入れた場合、1回当たり連続30日以内、かつ年50日以内で、報酬を算定することができる。

【3 個人単位で居宅介護等を利用する場合の報酬算定】(CH)

21年4月以降も予め市町村の支給決定を受けた利用者は、個人単位での居宅介護等の利用することができる。この場合の本体報酬は、世話人の配置(4:1、5:1、6:1)と障害程度区分に応じて低下する。(21年3月までは区分2の単価で請求)

●共同生活介護・共同生活援助の報酬の考え方(2)●

【4 福祉専門職員配置加算】

社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士の配置割合等により加算を算定(GH・CH共通)

(イ)福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)・・・常勤で配置されている世話人または生活支援員のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士の割合が、25%以上

(ロ)福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)・・・世話人または生活支援員のうち、常勤で配置されている者が75%以上。又は常勤で配置されている者のうち、3年以上従事している者が30%以上(3年の実務経験は、同法人の他の事業所でも可)

具体例



常勤換算後の職員総数・・・10人
 うち常勤職員・・・8人

} この場合、常勤職員の割合が80%となり、75%を超える。



常勤職員・・・8人
 常勤職員のうち3年以上の従事者が4人

} 常勤職員のうち50%が3年以上従事しており、30%を超える。

【5 夜間の支援に関する加算】

・夜間支援体制加算(CH)・・・夜間支援体制加算の考え方は、従来どおり。夜間支援体制を整えていれば、グループホームとの重複指定の場合、夜間防災体制加算も算定できるとみなされる。

・夜間防災体制加算(GH)・・・警備会社との共同生活住居にかかる警備業務の委託契約を締結する他、当該事業所等の従業者が常駐する場合や巡回を行う場合も対象とすることができる。自動通報装置の設置等により緊急時に速やかに対応できる体制を整えている場合にも算定できる。ケアホームとの重複指定の場合は、ケアホームの対象者数を除き、グループホーム対象者の人数に応じ、加算を算定する。

●共同生活介護・共同生活援助の報酬の考え方(3)●

【6 日中支援加算】(GH・CH共通)

・生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、旧法施設(通所)、地域活動支援センターに通所、又は就労している利用者が、心身の状況等により日中のサービス等を利用できないときに、昼間の時間帯における支援を行った場合に加算を算定。(1月に2日を超える場合)

・居宅介護を利用する利用者は対象外

【7 医療連携体制加算】(GH・CH共通)

(イ)医療連携体制加算(Ⅰ)・・・医療機関等との連携により、看護職員がグループホーム、ケアホームを訪問し、利用者に対して看護を行った場合に加算を算定する。(精神科訪問介護・指導料等の算定対象となる利用者については算定不可)

(ロ)医療連携体制加算(Ⅱ)・・・医療機関等との連携により、看護職員がグループホーム、ケアホームを訪問し、看護職員が2名以上の利用者に対して看護を行った場合に加算を算定。ただし1回の訪問につき8名を限度。(精神科訪問介護・指導料等の算定対象となる利用者については算定不可)

医療連携体制加算の算定に当たっては、事業所は予め医療連携体制加算に係る業務について医療機関等と委託契約を締結する。また利用者に関する必要な情報を保護者等、主治医等を通じ、予め入手し本人の同意を得て連携する医療機関等に提供するように努める。

看護職員の派遣については、同一法人内の他の施設勤務する看護職員を活用する場合も可能であるが、他の事業所の配置基準を遵守した上で、医師の指示を受けてサービスの提供を行うこと。また看護の提供上必要となる衛生材料、医薬品等の費用は事業所が負担する。

●共同生活介護・共同生活援助の報酬の考え方(4)●

【8 地域生活移行個別支援特別加算】

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているとして都道府県知事に届け出た指定共同生活介護、共同生活援助事業者が、厚生労働大臣が定める者に対して、特別な支援に対応した共同生活介護(援助)計画に基づき、地域で生活するために必要な相談援助や個別の支援等を行った場合に3年以内(医療観察法に基づく通勤期間の延長が行われた場合にあっては、当該延長期間が終了するまで)の期間において算定する。(他の指定障害福祉サービスを行う事業所及び指定障害者支援施設等において地域生活移行支援特別加算が算定された期間を含む)

※別に厚生労働大臣が定める施設基準は以下のとおり。

- 1 指定基準上置くべき世話人又は生活支援員に加え、地域生活移行個別支援特別加算対象者に対する適切な支援を行うために必要な数の世話人又は生活支援員を配置することが可能であること。
- 2 社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有する者が配置されているとともに、地域生活移行個別支援特別加算対象者に対する支援について、当該資格を有する者による指導体制が整えられていること。
- 3 従業者に対し、医療観察法第42条第1項第2号もしくは第50条第1項第2号に基づく入院によらない医療を受けている者又は刑事施設もしくは少年院を釈放された障害者の支援に関する研修が年1回以上行われていること。
- 4 保護観察所、更生保護施設、指定医療機関又は精神保健福祉センターその他関係機関との協力体制が整えられていること。

※別に厚生労働大臣が定める者は以下のとおり。

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律第42条第1項第2号もしくは第51条第1項第2号に基づく入院によらない医療を受ける者、刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律第3条に規定する刑事施設若しくは少年院法第1条に規定する少年院からの釈放に伴い関係機関と調整の結果、受け入れた者であって当該釈放から3年を経過していない者又はこれに準ずる者

● 共同生活介護・共同生活援助の報酬の考え方(4) ●

【9 廃止される加算】

21年4月以降、次の加算は廃止される

- ・小規模事業加算(GH、CH共通)
- ・小規模夜間支援体制加算(CH)

【10 重度障害者支援加算】・・・従来と取り扱いは同様(重度障害者支援加算該当者が2名以上おり、指定基準上の生活支援員の必要員数に加えて生活支援員を加配している必要がある。)

【11 自立生活支援加算】・・・従来と取り扱いは同様

【12 入院時支援特別加算】

【13 帰宅時支援加算】

【14 長期入院時支援特別加算】

【15 長期帰宅時支援加算】

従来と取り扱いは同様。ただし体験利用をしている利用者であって、病院又は入所施設に入院又は入所している者については算定できない。

【16 大規模住居減算】 住居の定員が8人以上、21人以上の場合該当する。

旧法施設の報酬の考え方

●旧法施設の報酬の考え方●

【1 本体報酬】

本体報酬について、入所施設は一律39単位の増加、通所施設、通勤寮は一律5単位の増加となっている。

【2 激変緩和加算】

80%の激変緩和加算は21年4月以降、廃止。特別対策の激変緩和加算(90%)は継続。

【3 栄養、食事に関する加算】

・「栄養管理体制加算」は21年4月以降、廃止。知的通所更生施設、知的通所授産施設のみで継続

・「食事提供体制加算」は平成24年3月31日まで延長継続

・「療養食加算」(身障入所療護、身障入所授産、知的入所更生、知的入所授産)が新設。算定基準は施設入所支援の「療養食加算」と同様

・「経口維持加算」「経口移行加算」(身障入所療護)が新設。算定基準は施設入所支援の「経口維持加算」「経口移行加算」と同様

【4 リハビリテーション加算】

身障入所更生、身障通所更生、身障入所療護、身障通所療護に新設。算定基準は施設入所支援の「リハビリテーション加算」と同様

【5 欠席時対応加算】

通所施設に新設。算定基準は新体系サービスの「欠席時対応加算」と同様

【6 強度行動障害者特別支援加算】

21年3月まで知的入所更生にあった「強度行動障害者特別支援加算」について、21年4月以降、加算の算定を開始した日から起算して90日以内は、加算単位に更に700単位を加算して算定する。

【7 入院・外泊時加算、長期入院等支援加算】

21年4月以降、グループホーム、ケアホームで行われる体験的な利用に伴う外泊の場合も「入院・外泊時加算」「長期入院等支援加算」の加算対象とする。

指定相談支援の報酬 (サービス利用計画作成費) の考え方

● 指定相談支援の報酬の考え方(1) ●

【1 特定事業所加算】 450単位／月

以下の(1)から(5)までの全ての要件を満たす事業所について、1月につき所定単位数を加算する。
ただし、指定基準第15条(相談支援の具体的取扱方針)に定める基準を満たさない(アセスメント等必要な手続きを満たしていない)で指定相談支援を行った場合には、当該加算は算定しない。

- (1) 相談支援現任者研修を修了した相談支援専門員を1名以上配置していること
- (2) 事業の主たる対象を定めていないこと(定めている場合であっても、他の相談支援事業所と連携することにより、対象としていない障害の種類についても対応可能な体制としていること)
- (3) 自立支援協議会に定期的に参加する等、医療機関や行政との連携体制をとっていること
- (4) 事業所の相談支援専門員に対し、計画的な研修又は事例の検討等を行う体制を整えていること
- (5) 障害者自立支援法第77条1項1号の事業(具体的には、市町村が実施する相談支援事業(地域生活支援事業))の全部又は一部について、市町村から委託を受けていること

【2 特別地域加算】

別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して相談支援を行った場合、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を加算する

● 指定相談支援の報酬の考え方(2) ●

※別に厚生労働大臣が定める地域

- ア 離島振興法(昭和二十八年法律第七十二号)第二条第一項の規定により指定された離島振興対策実施地域
- イ 奄美群島振興開発特別措置法(昭和二十九年法律第百八十九号)第一条に規定する奄美群島
- ウ 豪雪地帯対策特別措置法(昭和三十七年法律第七十三号)第二条第二項の規定により指定された特別豪雪地帯
- エ 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和三十七年法律第八十八号)第二条第一項に規定する辺地
- オ 山村振興法(昭和四十年法律第六十四号)第七条第一項の規定により指定された振興山村
- カ 小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和四十四年法律第七十九号)第二条第一項に規定する小笠原諸島
- キ 半島振興法(昭和六十年法律第六十三号)第二条第一項の規定により指定された半島振興対策実施地域
- ク 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律(平成五年法律第七十二号)第二条第一項に規定する特定農山村地域
- ケ 過疎地域自立促進特別措置法(平成十二年法律第十五号)第二条第一項に規定する過疎地域
- コ 沖縄振興特別措置法(平成十四年法律第十四号)第三条第三号

神奈川県内の該当地域は

- オ 山村振興法による「振興山村」
清川村全域 相模原市津久井町(青根、鳥屋) 相模原市藤野町牧野、山北町(三保、共和、清水)
- ク 特定農村地域に係る法律による「特定農山村地域」
山北町、湯河原町、清川村、松田町、相模原市津久井町、相模原市藤野町、南足柄市の旧北足柄村(内山、矢倉沢)、大井町の旧相和村(赤田、高尾、柳、篠窪)