

平成21年度 横浜市障害者自立支援法指定事業者集団指導
(施設・短期入所・GH・CH)

次 第

日時・場所：平成22年1月20日(水)
14時～・開港記念会館
平成22年1月21日(木)
10時～・港北公会堂

○ あいさつ

○ 議事

1 各指定事業実施上の留意事項について（共通）

2 各指定事業実施上の留意事項について（各事業）

3 各指定事業の運営状況の自己点検について

『障害伏しサービス神奈川』書式ライブラリー2. 横浜市からのお知らせー横浜市からの
お知らせー「運営状況点検書」2009/1/20 登録を参照

(<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/FileDir/CT12N65.xls>)

4 その他

(1) インフルエンザ関連

(2) 施設情報ホームページ関連

(3) その他

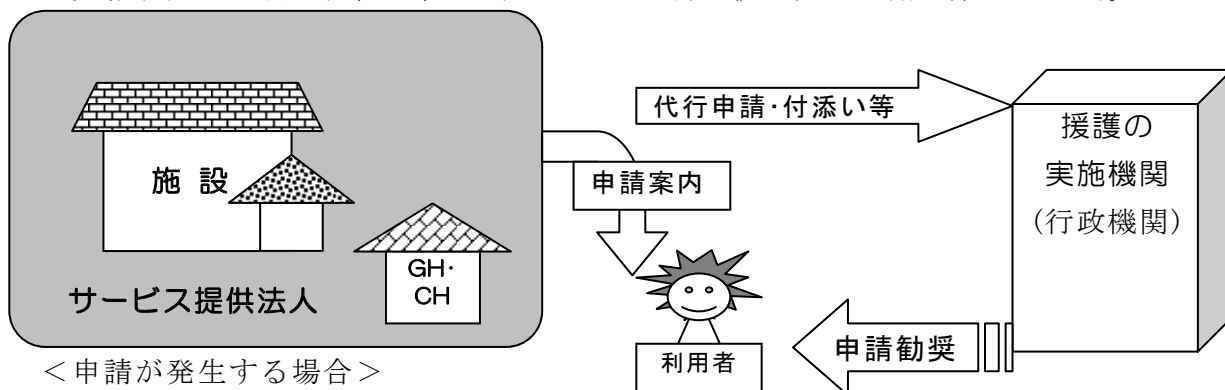
～ 目 次 ～

1	サービス利用に係る支給申請手続きの援助	1
2	事故発生時の事務処理	1
3	指定事業所の変更届の提出	2
4	利用者から徴収できる金銭	3
5	個別支援計画の作成等について（施設、事業所、共同生活介護、共同生活援助）	4
6	併給の可否について	5
7	請求時の留意点	6
	（1）中央会システム請求について	6
	（2）利用者負担額について	7
8	給付費の算定方法	8
	（1）障害者支援施設（入所施設）、障害福祉サービス事業所（通所施設）	8
	ア 給付の種類	8
	（ア）基本報酬	8
	（イ）加算	10
	（ウ）特定障害者特別給付費（補足給付）	14
	イ その他留意事項	14
	（ア）日中活動サービスの支給決定量の原則について	14
	（イ）暫定支給決定について	15
	（ウ）標準利用期間について	15
	（エ）施設外就労・施設外支援の算定要件	17
	（オ）報酬算定に係り局に提出する書類	18
	（カ）支給決定区に提出する書類	18
	（2）短期入所	19
	ア 給付費の種類	19
	イ 基本報酬請求に伴う留意事項	21
	（3）-1 共同生活介護（援助）：自立支援給付費	22
	ア 給付費の種類	22
	イ 具体的な算定方法	25
	（ア）基本報酬	26
	（イ）夜間支援体制加算	26
	（ウ）夜間防災体制加算	26
	（エ）重度障害者支援加算	27
	（オ）日中支援加算	27
	（カ）入院時支援特別加算	28
	（キ）長期入院時支援特別加算	28
	（ク）帰宅時支援加算	28
	（ケ）長期帰宅時支援加算	28
	（3）-2 共同生活介護（援助）：横浜市独自助成	29
	ア かながわシステムによる運営費助成	29
	イ 交付申請による運営費助成	29
	ウ 横浜市の体験入居について	30
9	施設情報ホームページへの入力・更新について	31
10	新型インフルエンザに関する対応について	31
	＜参考資料＞	
	○リンク集	32

指定障害福祉サービス事業者（施設・CH・GH）集団指導資料 （指定事業者としての留意事項）

1 サービス利用に係る支給申請手続きの援助

受給者証の内容を把握し、必要に応じて更新手続や変更申請の案内が必要。



＜申請が発生する場合＞

- ・支給期間が終了間近（継続申請）… 認定調査が必要！（処理期間約2か月）
- ・年度更新（毎年7月）… 利用者負担階層を再判定します
- ・利用者負担階層の変更… 生活保護開始、廃止や世帯変更等
- ・利用者負担上限管理事業所の設定… 複数事業所を利用ようになった場合
上限管理の優先順位は、[『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリ、自立支援法のお知らせ（事業者向け）の「利用者負担上限額管理事務マニュアル（v4.0）」](#)2009/10/28登録のP.7～8を参照してください。

（<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/FileDir/CT6N173.pdf>）

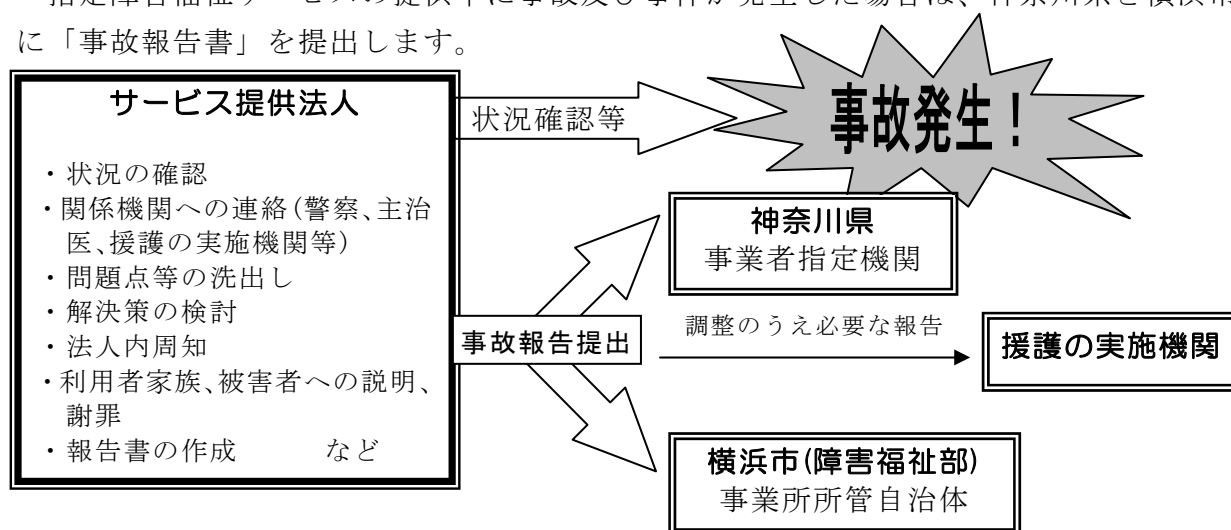
※サービス提供時は、必ず受給者証を確認のうえ、サービスの提供をしてください。

期限が切れていたり、支給決定がない場合は、給付費の支払ができません。

※受給者証のコピーをとる場合は、必ず利用者の了解を得てください。

2 事故発生時の事務処理

指定障害福祉サービスの提供中に事故及び事件が発生した場合は、神奈川県と横浜市に「事故報告書」を提出します。



< 報告を要する案件 >

神奈川県	横浜市
怪我（受診したとき）	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 死亡、骨折、誤嚥、所在不明、触法行為 ・ 入所者、入居者の施設（ホーム）外での死亡（入院中、帰宅中等） ・ 食中毒、感染症 ・ 職員の犯罪行為 ・ その他利用者の身体に重大な影響を及ぼす事故 	

参考 事故に関する資料

- ・ 横浜市障害福祉サービスセーフティマネジメントガイドライン（市庁舎 1 階 市民情報センターにて販売中。定価：500 円）
- ・ 指定障害福祉サービス事業所等、指定障害者支援施設等及び指定相談支援事業者の事故報告の取扱いについて
[『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリー 1. 神奈川県からのお知らせ－神奈川県からのお知らせ－「指定障害福祉サービス事業所等の事故報告の取扱いについて」](#)
2007/07/30 登録を参照してください。
<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/FileDir/CT3N331.xls>

3 指定事業所の変更届の提出

運営体制が変更になった場合は、神奈川県に事業所指定の変更申請が必要です。

神奈川県と調整し、速やかに申請書類を提出してください。

※給付費の算定に影響が出ますので、期限までに必ず申請してください

神奈川県保健福祉部障害福祉課自立支援調整班（TEL 045-210-4732）

< 申請を要する案件 >

サービス種別の変更、定員変更、事業所(住居)移転、事業所(住居)の追加、支援体制の変更、定款変更、管理者・サービス管理責任者等の変更

※給付費振込口座変更の場合は、神奈川県国民健康保険団体連合会に届出が必要です。

※網掛けの項目については、県と調整する前に横浜市への連絡または相談が必要です。
（支援体制の変更については GH・CH のみ）

【神奈川県への申請とは別に、横浜市に対して提出が必要な書類】

神奈川県への指定事業所の申請手続きとは別に、下表のとおり横浜市に対して提出が必要な書類があります。

根拠法等	提出書類
障害者自立支援法 （法定給付費関連）	<ul style="list-style-type: none"> ・ 障害福祉サービス事業等変更届（1 か月以内） ※GH・CH は下枠参照
横浜市補助金規則等 （法定外補助金等）	<ul style="list-style-type: none"> ・ グループホーム等設置運営(変更・廃止)申請書(本市 GH 設置運営要綱第 2 号様式の 1) 又はグループホーム等設置運営変更届出書(本市 GH 設置運営要綱第 2 号様式の 2) ※GH・CH はこれの提出により「障害福祉サービス事業所等変更届」の提出が省略可) ・ 代表者の変更：市長あて変更届出書（指定様式なし） ・ 指定者口座の変更：指定者口座振替払届

4 利用者から徴収できる金銭

サービス毎に徴収できる金銭の範囲は、以下のとおり異なります。

利用者から徴収できる金銭は、給付費に含まれない部分となり、いずれも費用の内容（内訳）を明らかにし、利用契約や内容の変更の際に利用者に説明し、同意を得るとともに施設（住居）内の見やすい場所に掲示することになっています。

また、それぞれの金額は、実費または実費相当分を徴収します。

指定障害者支援施設や短期入所においては、低所得者に対する軽減措置があり、給付費に加算があります。

サービスの種類	加 算 名 称 ・ 内 容
指定障害者支援施設(入所)	補足給付(食費-材料費・人件費、光熱水費)⇒P. 14 参照
・ 日中活動サービス (入所者は除く) ・ 短 期 入 所	食事提供体制加算（人件費部分、利用者は食材料費を負担）⇒P. 10、P. 11 参照

	食事の提供に要する費用 ※1	光熱水費	被服費	日用品費	創作的活動に係る材料費	生産活動に係る材料費	食材料費	家賃	その他利用者に負担させるものが適当と認められるもの ※2
施設入所支援	○	○	○	○					○
旧 法 入 所	○	○	○	○					○
生活介護	○	○		○	○				○
自立訓練	○			○					○
宿泊型自立訓練	○	○		○					○
就労移行支援	○			○		○			○
就労継続支援 A・B	○			○		○			○
短期入所	○	○		○					○
共同生活援助		○		○			○	○	○
共同生活介護		○		○			○	○	○

※1 調理に係る人件費及び食材料費

※2 当該サービスにおいて提供される便宜に要する費用のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用

- ・ 利用者の希望によって、身の回りの品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用（歯ブラシ、化粧品等、個人用の日用品等）
- ・ 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用（サービス提供の一環として行うクラブ活動、行事における材料費等）
- ・ 通所サービス事業所が送迎を行った場合のガソリン代等実費相当額（ただし、生活介護で通所サービス利用促進事業補助金を受ける場合は徴収不可）

<不適切な徴収の例>

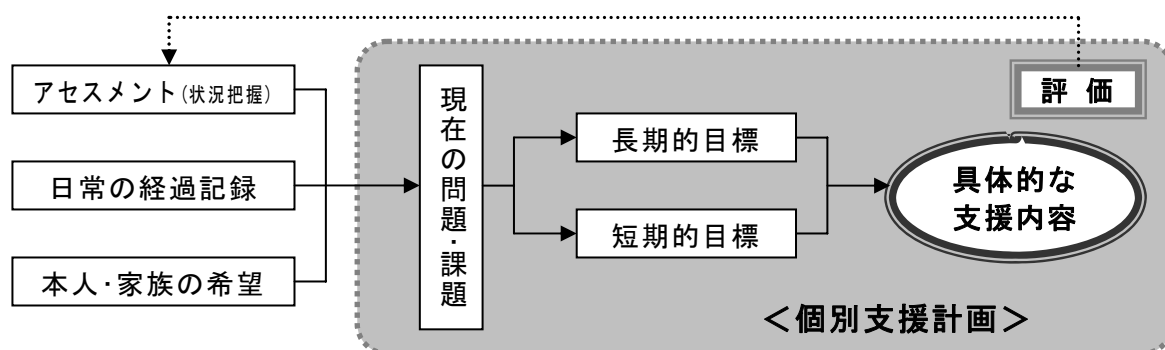
- ・あいまいな名目による徴収
お世話料、管理協力費、共益費、入居一時金 など
- ・施設内の設備利用料
テレビやカラオケ設備等、共有で利用できる機器や設備の利用料は徴収できません。

<金銭管理の取扱い>

預り金の出納管理に係る費用を徴収する場合、以下の条件を満たす必要があります。

- ・責任者及び補助者を選定し、印鑑と通帳とが別々に保管されていること
- ・適切な管理が行われていることの確認が複数の者により常に行える体制で出納事務を行っていること
- ・利用者との保管依頼書(契約書)、個人別出納台帳等、必要な書類を備えていること

5 個別支援計画の作成等について（入所、通所、GH、CH）



施設等の利用にあたって、サービス管理責任者は適切な方法でアセスメントを行ない、利用者が自立した生活を営むことができるように支援するうえで適切な内容の個別支援計画を作成する必要があります。

作成上の留意事項は次のとおりです。

- (1) 施設等の利用にあたって、適切なアセスメントが行われているか。
- (2) 個別支援計画作成・実施にあたって、利用者の合意を得ているか。
また、計画・記載に利用者の意向が反映されているか。
- (3) 個別支援計画作成にあたって、職員間で協議されたうえで決定されているか。
- (4) 個別支援計画の作成後、実施状況の把握を行うとともに、少なくとも6か月に1回以上（自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、宿泊型自立訓練および就労移行支援は3か月に1回以上）計画の見直しを行ない、必要に応じて計画の変更を行っているか。
- (5) 日常の経過記録を整理しているか。

参考 アセスメントと個別支援計画に必要な項目

アセスメントの項目	個別支援計画の項目
①利用者のプロフィール ②利用者の生活や環境の把握 <ul style="list-style-type: none"> ・生活基盤に関すること ・健康、障害、疾病に関すること ・日常生活に関すること ・コミュニケーションスキルに関すること ・社会生活技能に関すること ・社会参加に関すること ・労働に関すること ・家族支援に関すること 	①利用者・家族の意向や希望 ②総合的な支援課題・問題等の概要 ③総合的な目標（長期的・短期的） ④項目別の課題・目標・支援内容 ※項目の設定は、アセスメント項目②など ⑤評価（中間評価・年度末評価）

6 併給の可否について

自立支援法のサービスには、併給できないサービスがあります。サービス提供やサービスの利用案内の際には、利用可能なサービスか確認のうえ援護の実施機関と調整し、申請案内やサービス提供をしてください。

		施設入所	G H・C H	生活介護	機能訓練	生活訓練	就労移行支援	就労継続 A	就労継続 B	居宅介護	短期入所	日中一時支援	
居住支援	施設入所支援		×	○	○	○	○	△	△	×	×	×	<ul style="list-style-type: none"> ・ 網掛け部分、やむを得ない場合は、要調整 ・ △条件により利用可
	G H・C H	×		○	○	○	○	○	○	△	×	×	
日中活動系	生活介護	○	○		△	△	△	△	△	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・ 同一日に複数の日中活動系事業所又はサービスの利用はできません。 ・ △条件により利用可
	機能訓練	○	○	△		△	△	△	△	○	○	○	
	生活訓練	○	○	△	△		△	△	△	○	○	○	
	就労移行支援	○	○	△	△	△		△	△	○	○	○	
	就労継続 A	△	○	△	△	△	△		△	○	○	○	
	就労継続 B	△	○	△	△	△	△	△		○	○	○	
在宅支援	居宅介護	×	△	○	○	○	○	○	○		○	○	
	短期入所	×	×	○	○	○	○	○	○	○		×	
	日中一時支援	×	×	○	○	○	○	○	○	○	×		

※同一時間帯の利用はできません。

※入院中は、全てのサービスが利用できません。ただし、居住支援サービスを利用している場合は、一時的な入院が可能です。

7 請求時の留意点

(1) 中央会システム請求について

※毎月末に翌月スケジュールが「かながわシステム」に掲載されますのでご確認ください。

日にち	＜事務スケジュール＞【出力帳票】	備 考
毎月 1 日	＜請求期間開始＞	
5・6 日頃	【処理結果票】（請求期間中）	<ul style="list-style-type: none"> ・処理結果票により、請求内容の点検を行います。誤りが見つかった場合は、速やかに請求データを修正・送信します。 ・「※」が付いているものは警告ですので、請求内容通り支払いされますが、内容を確認して誤りがある場合は修正します。 ・前月末までの過誤や受給者台帳の修正が反映される前の場合、一時的にエラー表示されます。最終的に返戻等一覧表にエラーが残っていなければ請求は承認されています。
10 日	＜請求期間終了＞（24 時まで）	<ul style="list-style-type: none"> ・県システムは 17 時まで
11 日頃	＜点検・市町村審査期間＞ （～24 日） 【処理結果票】（市町村承認前）	<ul style="list-style-type: none"> ・請求に誤りがあり、否決（請求の取消。給付費は支払いされない）を要する場合は所管課に連絡（翌月再請求） ・5・6 日頃に出る処理結果票と同様、過誤・台帳修正反映前の場合一時的にエラー表示されます。
15 日頃	＜前月審査分支払い＞	
29 日頃	当月審査分 【支払決定額通知書】 【支払決定額内訳書】 【返戻等一覧表】 【処理結果票】 （承認後最終版） 【支払過誤決定通知書】 【支払決定増減表】	<ul style="list-style-type: none"> ・返戻等一覧表等を確認し、翌月以降の請求で誤りを修正します。 ①エラーの場合 返戻等一覧表で種別「明」となっているもの、処理結果票で「※」が付いていないもの ⇒請求が通っていない（支払いされない）ので過誤申立て不要。翌月以降再度請求 ②警告の場合 返戻等一覧表で種別「明」以外のもの（ただし、「明」とセットで出ている場合はエラー）、処理結果票で「※」が付いているもの ⇒請求は通る（支払いされる）ので、必ず過誤申立てを行った上で再請求して下さい。
月末まで	＜翌月、過誤再請求分 過誤申立書の提出期限＞ （過誤再請求については注意欄を参照）	<ul style="list-style-type: none"> ・所管課に FAX で提出。（月末が土日祝日のときは前開庁日まで） ・市加算がある事業の場合は、中央会システムを過誤すると県システムも過誤となりますので、県システムも再請求が必要です。 ・市加算等がある事業で県システムのみ過誤再請求をしたい場合は、理由欄にその旨が分かるように記入してください。

※過誤再請求とは

請求内容に誤りがあった場合は、過誤再請求をする必要があります。

ア 過誤再請求が必要な場合

請求内容の承認後、請求内容の誤りが判明したとき

システム等に障害があり給付内容や利用者負担額に変更が生じる時

イ 過誤処理の方法 ※様式も掲載されています。

『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリー 2. 横浜市からのお知らせー横浜市からのお知らせー「12 月お知らせ・過誤申立書（横浜市）」 2007/11/30 登録を参照してください。

(<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/FileDir/CT12N34.xls>)

(2) 利用者負担額について

- ・利用者負担上限月額を、「国基準」

の欄に表示された額です。請求データは、この額で作成します。

※負担額助成対象の場合は、全国標準システムの「自治体助成分請求額」に「決定利用者負担額」と同額を入力します。

- ・複数の自立支援法に基づくサービス(事業所)を利用する場合(地域生活支援事業を除く)は、上限管理事業所の設定が必要です(ただし、上限額を超える場合のみ)。

- ・上限管理事業所は、管理結果票を作成する必要があります。

上限額管理の処理にもれが無いよう、利用者・上限管理事業所・関係事業所とで確実に連絡調整を行っていただくようお願いします。

- ・各事業所で上限管理結果表に基づき請求明細書を作成してください。

『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリー 2. 横浜市からのお知らせー横浜市からのお知らせー「横浜市 全国標準システム請求【EG26】警告の過誤申立依頼通知」 2008/12/24 登録を参照してください。

(<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/FileDir/CT12N58.pdf>)

国基準が 0 円以外で、この欄が 0 円の時は、負担額助成対象		(六) 利用者負担に関する事項	
利用者負担割合(原則)	1 割	利用者負担上限月額	0 円
適用期間	平成20年11月 1日から平成21年10月31日まで		
利用者負担階層	03		
国基準	2,236 円		
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	該当		
利用者負担額上限額管理事業所名	△△△△		
平成19年11月 1日から平成21年	特記事項欄		

国基準の欄に記載されている額が本来の負担上限月額(全国システムの利用者負担はこれを設定)

【給付費システム請求に関する問合せ先】

問い合わせ内容	問い合わせ先
簡易入力システムの入力方法等について	国保中央会電子請求ヘルプデスク Eメール： mail@e-seikyuu-help.jp TEL 03-5911-1559 FAX 03-5911-1599
受給者証の決定内容（受給者証の更新、上限管理事業所の登録など）	受給者証の発行区へ （証に連絡先の記載あり）
その他請求に関わること（送信した請求データ内容の照会、給付費の振込内容など）	神奈川県国民健康保険連合会 TEL 045-329-3416 FAX 045-329-3418

8 給付費の算定方法

(1) 入所施設、通所施設

ア 給付費の種類

(ア) 基本報酬

障害者支援施設・障害福祉サービス事業所でサービス提供をした日に算定します。
入院・外泊時は、基本報酬は算定しません（入所施設。入院(出発)日、退院(帰着)日は算定）。なお、運営体制によって次のような減算があります。

給付費項目（減算項目）	説 明（算定要件）
基本報酬	
定員超過利用減算 (30%減算)	<p><日中活動サービス> ※多機能事業所はサービス毎に算定</p> <p><u>1日当たりの利用実績</u></p> <p>⇒当該1日について利用者全員につき基本単位数の70%を算定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用定員50人以下の事業所 1日の利用者の数が利用定員に100分の150を乗じて得た数を超える場合 ・利用定員51人以上の事業所 1日の利用者の数が、利用定員から50を差し引いた数に100分の125を乗じて得た数に、75を加えて得た数を超える場合 <p><u>過去3か月の利用実績</u></p> <p>⇒当該1か月間について利用者全員につき基本単位数の70%を算定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直近の3か月の利用者の延べ数が、利用定員に開所日数を乗じて得た数に100分の125を乗じて得た数を超える場合 <p><施設入所支援・宿泊型自立訓練> ※短期入所も同様</p> <p><u>1日当たりの利用実績</u></p> <p>⇒当該1日について利用者全員につき基本単位数の70%を算定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用定員50人以下の事業所 1日の利用者の数が利用定員に100分の110を乗じて得た数を超える場合 ・利用定員51人以上の事業所 1日の利用者の数が、利用定員から50を差し引いた数に100分の105を乗じて得た数に、55を加えて得た数を超える場合 <p><u>過去3か月の利用実績</u></p> <p>⇒当該1か月間について利用者全員につき基本単位数の70%を算定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・直近の3か月の利用者の延べ数が、利用定員に開所日数を乗じて得た数に100分の105を乗じて得た数を超える場合

(イ) 加 算

項 目	サービス名								その他	
	生活 介護	機能 訓練	生活 訓練	宿泊型自立訓練	就労移行支援	就労継続 A B		施設入所支援	県へ体制届必要	受給者証要確認
※（個人）…個人に対し算定される加算 （全員）…事業所の該当サービス利用者 全員に算定される加算 ※数字の項目については、この表の後に別途 説明あり										
人員配置体制加算（全員）	○								○	
福祉専門職員配置等加算（全員）	○	○	○	○	○	○	○		○	
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算（全員）	○	○	○		○	○	○		○	
①初期加算（個人）	○	○	○	○	○	○	○			
訪問支援特別加算（個人）	○				○	○	○			
②欠席時対応加算（個人）	○	○	○		○	○	○			
③リハビリテーション加算（個人）	○	○							○	
④利用者負担上限額管理加算（個人）	○	○	○		○	○	○			○
⑤食事提供体制加算（個人）	○	○	○	○	○	○	○		○	○
夜勤職員配置体制加算（全員）								○	○	
夜間看護体制加算（全員）								○	○	
⑥重度障害者支援加算（Ⅰ 全員・Ⅱ 個人）								○	○	○
入所時特別支援加算（個人）								○		
土日等日中支援加算（全員）								○		
⑦入院・外泊時加算（個人）								○		
⑧長期入院等支援加算（個人）				○				○		
⑨入院時支援特別加算（個人）				○				○		
⑩地域移行加算（個人）				○				○		
地域生活移行個別支援特別加算（Ⅰ 全員・Ⅱ 個人）				○				○	○	○
栄養管理体制加算（全員）								○	○	
⑪栄養マネジメント加算（全員）								○	○	
経口移行加算（個人）								○		
経口維持加算（個人）								○		
療養食加算（個人）								○	○	
地域移行支援体制強化加算（全員）				○					○	
医療連携体制加算（個人）			○		○	○	○			
短期滞在加算（個人）			○						○	
日中支援加算（個人）				○						
通勤者生活支援加算（個人）				○					○	
帰宅時支援加算（個人）				○						
長期帰宅時支援加算（個人）				○						
精神障害者退院支援施設加算（個人）			○		○				○	○
就労移行支援体制加算（全員）					○	○	○		○	
就労支援関係研修終了加算（全員）					○				○	
⑫施設外就労加算（個人）					○	○	○			
⑬重度者支援体制加算（全員）						○	○		○	○
目標工賃達成加算（全員）							○		○	
目標工賃達成指導員配置加算（全員）							○		○	
⑭事業運営安定化事業（９割保障）（全員）	○	○	○	○	○	○	○	○		
⑮移行時運営安定化事業（全員）	○	○	○	○	○	○	○	○		

<具体的な算定方法>

詳細な要件については、『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリー 6. 厚生労働省通知－『障害者自立支援法の運用（厚生労働省通知等）－[「障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び 基準該当障害福祉サービス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」](#)（平成 21 年 10 月 7 日付障発 1007 第 3 号）2009/10/16 登録を参照してください。

以降、ご注意いただきたい加算について抜粋して説明

① 初期加算

入所日から 30 日間のうち、利用実績があった日について算定します。

（例）5 月 1 日に入所し、5 月 30 日までの間に 20 日通所した場合、20 日加算

② 欠席時対応加算<平成 21 年度新設>

利用予定者が急病等により利用を中止した日の（開所日で）前々日、前日、または当日に中止の連絡があった場合に、利用者又は家族に電話等により利用者の状況を確認し、引き続きサービス利用を促す等の相談援助を行うと 1 か月につき 4 回まで算定。予めわかっていた欠席や事業所の閉所日には算定不可。相談援助の記録を事業所で保管することが必要。

③ リハビリテーション加算<平成 21 年度新設>

県への体制届が必要な加算。個別支援計画の一環としてリハビリテーション実施計画を作成してリハビリテーションを行う場合に算定。リハビリテーションを行っただけでなく、**対象利用者**が生活介護・機能訓練を利用した全日に算定可能。

④ 利用者負担上限額管理加算

上限額管理を行う事業所が他事業所との利用者負担合計額の管理を行った場合に算定（算定の可否等は下記マニュアル参照）。

参考 [『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリー、障害者自立支援法のお知らせ（事業者向け）の「利用者負担上限額管理事務マニュアル\(v4.0\)」](#) 2009/10/28 登録

（<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/FileDir/CT6N173.pdf>）

⑤ 食事提供体制加算<受給者証確認：利用者負担階層 01～04 の場合に該当>

事業所の責任において食事提供のための体制を整えている場合に算定（事業所に従事する調理員による食事の提供または調理業務を第三者に委託している場合等）。

※施設入所支援の利用者は加算対象にはなりません（補足給付により食費負担が軽減されるため）。

（例）（本体報酬が算定されている日のみ算定可能）

	食事提供体制加算
あらかじめその日は休むと届けがあり、休んだ場合	×
あらかじめ食事不要の届けの上、通所し、食べなかった場合	×
急なお休みにより、食事を用意したが食べなかった場合	×
早退等により、食事を用意したが食べなかった場合	△ ※
行事等で弁当を取った場合 （費用は施設がまとめて業者に支払後、利用者から徴収）	×
行事等で外食した場合（費用はその場で利用者が実費分を負担）	×

※契約により、急な食事のキャンセルの場合は食費を請求するとしている場合、請求できる。

⑥ 重度障害者支援加算

- ・ 重度障害者支援加算（Ⅰ）・要件を満たす障害者支援施設の、生活介護利用者全
てに加算

＜基本分＞ 医師意見書により「特別な医療」を受けているとされる者（受給者証に『重度障害者支援加算身障』と表示）が利用者全体の 2 割以上であり、かつ、利用者の平均区分が 5 以上で、必要な人員配置のある場合に算定。

＜重度加算分＞ 上記基本に加え、区分 6 で以下に該当する者（受給者証に『重度障害者支援加算身障重度』と表示）が 2 人以上いる場合にさらに加算される。

- ① 気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理が必要な者
- ② 重症心身障害者

- ・ 重度障害者支援加算（Ⅱ）・要件を満たす障害者支援施設の、対象者のみに加算
行動援護対象者（判定基準表 15 点以上の者。受給者証に『重度障害者支援加算知障』と表示）を必要な人員配置を行って支援する場合に算定。

ただし、重度障害者支援加算（Ⅰ）を算定している施設は、重度障害者支援加算（Ⅱ）の算定はできない。

なお、重度障害者支援加算（Ⅱ）については、算定開始日から 90 日以内の期間で、更に 1 日につき 700 単位加算できるのは平成 21 年 4 月以降新たに入所した場合のみ。

⑦ 入院・外泊時加算

入院・外泊時に 3 か月に限り、毎月 8 日を限度に算定できる。

⑧ 長期入院等支援加算

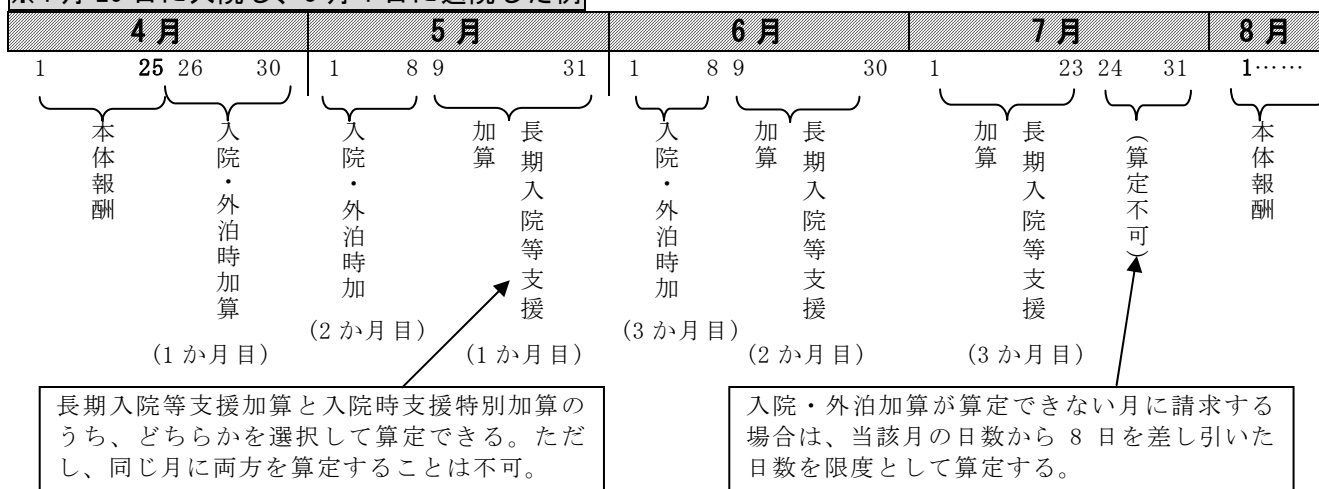
⑦の入院・外泊時加算が算定される期間を超えて入院・外泊した際に、入院・外泊期間中、3 か月に限り 1 日につき算定（入院・外泊の初日と最終日及び⑦入院・外泊時加算を算定する日を除く）。ただし、入院の場合は、施設従業者は特段の事情がない限り、原則として 1 週間に 1 回以上入院先を訪問し、被服等の準備や利用者の相談支援などの日常生活上の支援を行うこと。また、外泊の場合は、家族等との連絡調整や交通手段の確保等を行うこと。

⑨ 入院時支援特別加算

入院・外泊により本体報酬が算定されない日数が月 8 日を超える場合で、この 8 日を超えて入院により本体報酬が算定できない日数が 3 日までの場合は 1 回以上、4 日以上の場合は 2 回以上入院先を訪問し、入院先との調整、被服等の準備その他の支援を行った場合に月 1 回を限度に算定することができる。

8 日を超えて本体報酬が算定されない日数が 4 日以上の場合で、訪問支援を 1 回しか行わなかった場合は、3 日までの場合の単位数を算定。

※4 月 25 日に入院し、8 月 1 日に退院した例



※⑦・⑧・⑨については、平成 20 年 4 月 1 日「入院時等の加算に関する Q & A について」参照（<http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/service/dl/qall.pdf> <厚労省ページ>）

⑩ 地域移行加算

退所する利用者に対し、退所後の居住の場の確保、在宅サービスの利用調整等を行った場合加算します。ただし、退所後病院・診療所へ入院、退所して他の入所施設へ入所、死亡退所の場合は算定できません。

・入所中に1回、退所後（30日以内の支援に限る）1回算定することができます。

※退所日の翌月分での請求時、利用者負担に自治体助成がある場合にかながわシステムの請求が必要になります。このような場合は担当までご連絡ください。

⑪ 栄養マネジメント加算＜平成21年度新設＞

県への体制届が必要な加算。常勤の管理栄養士1名以上配置（経過措置あり）。個別支援計画の一環として栄養ケア計画を作成し、**入所者全員**に対して栄養ケア・マネジメントを実施する場合に**入所者全員**に算定します。

⑫ 施設外就労加算

支給決定の範囲内において、その月の利用日数から事業所内における必要な支援等を行うための2日を除いた日数を限度として、施設外就労を行った利用者個人に加算（P.17 8－（1）－イー（エ）参照）。

⑬ 重度者支援体制加算

指定就労継続A型・B型を行った日の属する年度の前年度において、障害基礎年金1級（国民年金法に基づく障害基礎年金1級をいう）を受給する利用者の数が、当該年度における指定就労継続A型等の利用者の数の100分の50（平成24年3月31日までの間に関する例外あり）であるものとして都道府県知事に届け出た場合に、利用定員に応じて、1日につき所定単位数を加算。

⑭ 事業運営安定化事業＜激変緩和加算（9割保障）＞

月払時の報酬の90%を下回る旧法施設、新体系移行後の報酬が旧体系報酬額の90%を下回る場合、平成21年度報酬改定後、平成21年3月の報酬額の90%を下回る場合等にその差額について助成する。

※詳しくは以下の事業運営安定化事業に関する資料参照↓

[『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリ、障害者自立支援法の運用（厚生労働省通知等）の「激変緩和加算の算定について」](http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/FileDir/CT7N176.pdf) 2009/4/30 登録
(<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/FileDir/CT7N176.pdf>)

⑮ 移行時運営安定化事業

平成21年4月以前に旧法から新体系に移行し、新体系移行前月に9割保障を受けていない施設について、新体系移行前月の実利用者数で平成21年4月の旧法施設の報酬を算出した額と移行した後の報酬実績の額の差額を助成する。

※詳しくは以下の移行時運営安定化事業に関する資料参照↓

[『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリ、障害者自立支援法の運用（厚生労働省通知等）の「移行時運営安定化事業について\(v2.0\)」](http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/FileDir/CT7N231.pdf) 2009/12/24 登録
(<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/FileDir/CT7N231.pdf>)

(ウ) 特定障害者特別給付費（補足給付）

施設入所支援の利用者のうち低所得者に対して、食費・光熱水費負担の軽減のため支給する。

- ・補足給付は、「日額単価×（施設入所支援基本報酬の算定回数+入院・外泊加算の算定回数+長期入院等支援加算の算定回数）」を請求することができます。ただし、この金額が実費額より多い場合は、実費額までの請求となります。

- ・入所支援施設から外部の日中活動サービスを利用する場合

①入所支援施設は外部で提供される昼食分も含めて実費負担額を管理

②補足給付は入所支援施設に対し3食分支給

③補足給付により外部事業所における昼食分の費用を補う場合は、利用者の不便にならないよう、事業所間で調整をお願いします。

※施設入所支援の利用者は補足給付により食費負担が軽減されるので、食事提供体制加算の対象になりません。

（参考：[H18.6.26 全国課長会資料](#) 資料4 P.30 WAM NETに掲載有）

- ・月途中入所者の場合、補足給付は入所日から適用されます。負担上限月額、入所月は在宅時の上限額、翌月から施設入所の上限額が適用されます。

※月途中入所の初月請求時、利用者負担に自治体助成がある場合はかながわシステムの請求が必要になります。請求の際の不明点は担当までご連絡ください。

- ・[食費・光熱水費の設定]特定費用(食費・光熱水費)は月 58,000 円以内 (31 日の月は 59,148 円以内)の設定でないと補足給付は支給されません。貴施設の設定額をご確認ください。

イ その他留意事項

(ア) 日中活動サービスの支給決定量の原則について

＜原則の日数＞

各月の日数から8日を控除した日数⇒便宜上、本市の受給者証には23日／月と表記

	対象サービス	対象外サービス
支給量が「原則の日数」を上限とするサービス	生活介護 機能訓練 生活訓練 就労移行支援 就労継続 A 就労継続 B 旧法施設支援（通所）	左記以外

＜原則の日数を超える場合＞

次の場合、原則の日数を超えて利用可能

※ただし、施設入所支援を併給している利用者の日中活動サービスの支給量は、原則の日数が上限となります。

	例	届出および留意事項
①事業所の運営上の理由で「原則の日数」を超える利用が見込まれる場合	<ul style="list-style-type: none"> ・11月にバザー等の行事があり、第1・3日曜日通所する ・下請け作業の繁忙期で7月のみ土曜日開所する 	<ul style="list-style-type: none"> ・神奈川県あて ⇒「利用日数に係る特例の適用を受ける日中活動サービス等に係る（変更）届出書」 ※年1回、対象期間の前月末日までに提出 ※対象期間において、利用日数の合計が「原則の日数」の総和を超えないこと ・健康福祉局障害支援課あて ⇒神奈川県から交付された「届出受理書」 ・区あて ⇒様式は定まっていないが、円滑に支給決定事務が行われるよう必要な調整を行うこと

②利用者の状態等を考慮して区が必要と判断した場合	<ul style="list-style-type: none"> ・心身の状態が不安定で、リズムを崩さないように土曜日も通所する必要がある ・介護者が不在のため、通所先でのサービスを土曜日にも受ける必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・区あて ⇒様式は定まっていないが、円滑に支給決定事務が行われるよう必要な調整を行うこと
--------------------------	--	--

参考 平成 18 年 9 月 28 日付障発第 0928001 号「日中活動サービス等を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について」

(イ) 暫定支給決定について

訓練等給付に係る障害福祉サービスのうち、次のサービスは、「当該事業の継続利用についての利用者の最終的な意向の確認」、「当該事業の利用が適切かどうかの客観的な判断」を行うための期間（暫定支給決定期間）を設定した支給決定を受けます。

＜暫定支給決定対象サービス＞

- ① 自立訓練（機能訓練・生活訓練）
- ② 就労移行支援
- ③ 就労継続支援（A型）

※就労継続支援（B型）は対象外

＜暫定支給決定期間＞

2 か月以内の期間で援護の実施機関が設定し、受給者証に記載されます。利用者へは、暫定支給決定期間終了後、援護の実施機関がサービス利用継続を適当でないと判断した場合に、決定を取り消されることがある旨を説明します。

＜期間満了前の手続き＞

事業者は個別支援計画に従って支援を行い、**暫定支給決定期間満了の概ね 2 週間前までにその支援実績やアセスメント結果等を援護の実施機関に提出**すると、サービス利用継続の要否についての連絡（電話等）があります。本支給決定へ移行する際、受給者証の再発行はありません。

・暫定支給決定期間と本支給決定後の給付費の違いはありません。

※市外利用者の事務取扱は、それぞれの援護の実施機関にご確認ください。

参考 [『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリー「2. 横浜市からのお知らせ」－「横浜市からのお知らせ」－「暫定支給決定について」](http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/FileDir/CT12N171.pdf) 2010/1/15 登録
(<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/FileDir/CT12N171.pdf>)

(ウ) 標準利用期間について

訓練等給付に係る障害福祉サービスのうち、次のサービスは、当該サービスを継続して利用できる期間（標準利用期間）が設定されています。

原則的には、その標準利用期間内に当該サービスを終了し、利用者を就労又は地域での自立生活へと繋げていただきます。

＜標準利用期間の設定されているサービス及び期間＞

- ① 自立訓練（機能訓練）⇒18 か月
※頸髄損傷による四肢の麻痺その他これに類する状態にある場合⇒36 か月
- ② 自立訓練（生活訓練）⇒24 か月
※ 但し、概ね 1 年以上入院又は入所していた者は 36 か月
入院＝診療科目は問わない
入所＝障害者支援施設、旧法施設支援（入所）、知的障害児施設など

③ 宿泊型自立訓練 ⇒24 か月

④ 就労移行支援 ⇒24 か月

＜利用期間の特例による延長とその判断基準＞

真にやむを得ない事由により、標準利用期間を超えて当該サービスを延長して利用する必要がある場合は、必要書類を援護の実施機関へ提出して必要性が認められた場合に限り審査会に諮り、審査会の個別審査を経て最長 12 か月の更新決定（1 回のみ）ができます。

次に挙げる判断基準を元に、事前に利用者や関係機関とよく調整をする必要があります。

＜利用期間の特例による延長が認められる判断基準＞

① 利用者が当該サービスの利用延長を希望しているか

② これまでの支援内容が適切なものと認められるか

③ 支援計画通りに支援を進められなかった（標準利用期間内に支援が完了しなかった）やむを得ない理由があるか

④ 今後の個別支援計画について、利用者本人の希望や意欲等を勘案し、目標の達成が可能な支援内容となっているか

⑤ 延長が必要な期間が適切に設定されているか

①～⑤の全ての判断基準を満たしていることが必要です。

※ 市外利用者の事務取扱は、それぞれの援護の実施機関にご確認ください。

参考 [『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリー「2. 横浜市からのお知らせ」](#)
－「横浜市からのお知らせ」－「訓練等給付事業の利用期間の取扱について」

2010/1/15 登録

(<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/FileDir/CT12N173.pdf>)

(エ) 施設外就労・施設外支援の算定要件

利用者の事業者外での活動として、利用者と職員がユニットを組み、企業から請け負った作業を当該企業内で行う施設外就労、利用者が職場実習や求職活動、在宅就労など事業所以外の場所で活動をおこなう施設外支援があります。これらの相違点は次の通りです。

※対象：就労移行支援、就労継続 B 型・A 型、旧法授産施設利用者

	施設外就労	施設外支援 ※1
当該支援を実施する職員の要否	要 〔施設職員が配置されていない場合は施設外支援の対象〕	否 〔施設職員が配置されている場合（施設職員が同行して支援を行う場合等）は通常の報酬対象〕
報酬算定の対象となる支援の要件	①1 ユニットあたりの利用者数に対して人員配置(最低)基準上又は報酬算定上必要とされる人数(常勤換算方法による)の職員を配置するとともに、事業所についても、施設外就労を行う者を除いた利用者の人数に対して人員配置(最低)基準上又は報酬算定上必要とされる人数(常勤換算方法による)の職員を配置すること(1 ユニットの最低定員は3人以上。施設外就労の総数は利用定員の100分の70以下) ②施設外就労の提供が、当該施設の運営規程に位置づけられていること ③施設外就労を含めた個別支援計画が事前に作成され、就労能力や工賃の向上及び一般就労への移行に資すると認められること ④緊急時の対応ができること ⑤施設外就労により実施する作業内容について、発注元の事業所と契約している ⑥施設外就労により就労している利用者については、月の利用日数のうち最低2日は、事業所内において訓練目標に対する達成度の評価等を行うこと	①施設外のサービス提供が、運営規程に位置づけられていること ②施設外のサービス提供を含めた個別支援計画が事前に作成され(施設外サービス提供時は1週間ごと)、その支援により、就労能力が工賃の向上及び一般就労への移行に資すると認められること ③当該サービス提供期間中の対象者の状況について、対象者や実習先の事業所等から活動の状況を聴取することにより日報を作成すること ④緊急時の対応ができること ⑤施設外でのサービス提供期間は、年間180日を限度とする ※2
本措置による報酬算定対象	本体施設利用者の増員分(施設外就労利用者と同数以内) ※3	施設外支援利用者

(平成19年4月2日障障発第0402001号厚生労働省通知「就労移行支援事業、就労継続支援事業(A型、B型)における留意事項について」参照)

※1 アルバイトも雇用契約を結んだ就労形態であるため、施設外支援の対象とはならない

※2 次のいずれかに該当する場合、180日を超えて提供することが可能

- ①対象者が職場適応訓練を受講する場合であって、当該訓練が訓練受講者の就労支援に資すると認められる場合(当該訓練終了日まで施設外支援の延長が可能)
- ②対象者が在宅(→グループホームも含む)で就労する場合であって、かつ事業者が定期的(週1回程度)訪問し、直接支援を行う場合

※3 利用定員について、施設外就労により就労している者と同数の者を主たる事業所の利用者として新たに受け入れることが可能

(オ) 報酬の算定にあたり局に提出する書類

① 居宅訪問実施報告書

地域移行加算の算定可能な支援を行った場合にその内容について報告。

② 入院時支援特別加算算定報告書／長期入院等支援加算算定報告書

入院時支援特別加算又は長期入院等支援加算の算定可能な支援を行った場合にその内容について報告。

③ 訪問支援実施報告書

訪問支援特別加算の算定可能な支援を行った場合にその内容について報告。

④ 助成額算定シート

事業運営安定化事業、移行時運営安定化事業で助成額算定可能な場合に提出。

⑤ 施設外就労実施報告書

施設外就労サービスを提供した場合にその内容について報告。

『障害福祉サービスかながわ』書式ライブラリー「2. 横浜市からのお知らせ」- 「【横浜市からのお知らせ】施設外就労の様式について」）を検索・参照してください。

提出先 ⇒ 横浜市健康福祉局障害支援課

(カ) 支給決定区に提出する書類

① 入所者異動報告書

障害者支援施設において、入所・退所・入院・退院の異動があったら速やかに報告。

提出先 ⇒ 当該利用者の支給決定区

(2) 短期入所

ア 給付費の種類

給付費項目（加算・減算項目）	説明（算定要件）
短期入所基本報酬	障害程度区分ごとの基本報酬単位を算定
①福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）	利用者 <u>（成人）</u> に対し基本単位数を算定
②福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）	利用者 <u>（成人）</u> が <u>日中系サービス等を利用した日</u> に基本単位数を算定
③福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）	利用者 <u>（児童）</u> に対し基本単位数を算定
④福祉型短期入所サービス費（Ⅳ）	利用者 <u>（児童）</u> が <u>日中系サービス等を利用した日</u> に基本単位数を算定
⑤医療型短期入所サービス費（Ⅰ） ※受給者証に「療養介護対象者」又は「重症心身障害児決定」と記載あり	次の項目に適合する <u>医療機関</u> が基本単位数を算定 (1)医療法第1条の5第1項に規定する病院 (2)看護体制7:1以上かつ7割以上が看護師
⑥医療型短期入所サービス費（Ⅱ） ※受給者証に「療養介護対象者」又は「重症心身障害児決定」と記載あり	次の項目に適合する <u>医療機関</u> が基本単位数を算定 (1)医療法第1条の5第1項に規定する病院又は第2項に規定する診療所 (2)19人以下の患者を入院させるための施設を有するもの又は介護保険法の規定による介護老人保健施設であるとして都道府県知事に届出をしている事業所
⑦医療型短期入所サービス費（Ⅲ） ※受給者証に「遷延性意識障害決定」と記載あり	医療型短期入所サービス費（Ⅱ）と同じ
⑧医療型特定短期入所サービス費（Ⅰ） ※受給者証に「療養介護対象者」又は「重症心身障害児決定」と記載あり	医療機関において宿泊を伴わない短期入所を提供した場合に基本単位数を算定 算定の基準は医療型短期入所サービス費（Ⅰ）と同じ
⑨医療型特定短期入所サービス費（Ⅱ） ※受給者証に「療養介護対象者」又は「重症心身障害児決定」と記載あり	医療機関において宿泊を伴わない短期入所を提供した場合に基本単位数を算定 算定の基準は医療型短期入所サービス費（Ⅱ）と同じ

加 算	⑩医療型特定短期入所サービス費（Ⅲ） ※受給者証に「遷延性意識障害決定」と記載あり	医療機関において宿泊を伴わない短期入所を提供した場合に基本単位数を算定 算定の基準は医療型短期入所サービス費（Ⅲ）と同じ
	定員超過利用減算（ <u>30%</u> 減算）	P. 8 8（１）ア（ア）定員超過利用減算を参照
	人員欠如減算（ <u>30%</u> 減算）	P. 9 8（１）ア（ア）人員欠如減算を参照
	短期利用加算	利用開始日から起算して <u>30 日以内の期間</u> について加算 【注意】 1 回の利用が終了した後に <u>再度利用した場合は、あらためて 30 日以内の期間について算定可</u>
	重度障害者支援加算 ※ <u>受給者証に「重度障害者支援加算」と記載あり</u>	重度障害者等包括支援の対象者の要件に相当する心身の状態にある者に対し加算 【注意】 医療型短期入所サービス費又は医療型特定短期入所サービス費を算定している場合は算定不可
	単独型加算	<u>単独型短期入所事業所</u> に加算 【注意】 医療型短期入所サービス費又は医療型特定短期入所サービス費を算定している場合は算定不可
	医療連携体制加算（Ⅰ）	<u>医療機関等との契約に基づく連携</u> により、看護職員を事業所に訪問させ、当該看護職員が <u>1 人の利用者に対し看護</u> を行った場合に加算
	医療連携体制加算（Ⅱ）	<u>医療機関等との契約に基づく連携</u> により、看護職員を事業所に訪問させ、当該看護職員が <u>2 人以上の利用者に対し看護</u> を行った場合に 1 日につき所定単位数を加算
	利用者負担額上限管理加算	P. 11 8（１）ア（イ）④利用者負担額上限管理加算を参照
	食事提供体制加算	P. 11 8（１）ア（イ）⑤食事提供体制加算を参照

栄養士配置加算（Ⅰ）	次の項目のいずれにも適合するものとして都道府県に届出をしている事業所について加算 (1) <u>常勤の管理栄養士又は栄養士</u> を1名以上配置していること (2) 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こと 【注意】 医療型短期入所サービス費もしくは医療型特定短期入所サービス費を算定している場合は算定不可
栄養士配置加算（Ⅱ）	次の項目のいずれにも適合するものとして都道府県に届出をしている事業所について加算 (1) <u>管理栄養士又は栄養士</u> を1名以上配置していること。 他 上記(2)及び【注意】と同じ。

イ 基本報酬請求に伴う留意事項

①入所日数の数え方について

1日単位で算定し、入所した日及び退所した日の両方を含むものとします。ただし、短期入所の利用者がそのまま同一敷地内の指定障害者支援施設等に入所したような場合においては、入所に切り替えた日について、短期入所サービス費は算定できません。

②短期入所サービス費（Ⅰ）（Ⅲ）と（Ⅱ）（Ⅳ）の判断基準について

「1日支援」もしくは「夜間支援」の判断基準は、事業所において通常昼食を提供する時間帯にその利用者を当該事業所内で支援していたかによるものとします。

事例 1：利用者（成人）が日中他の障害福祉サービスを利用し、夕方から福祉型短期入所を利用し、翌朝の早朝に帰宅する場合

⇒福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）を2日分算定します。

事例 2：利用者（児童）が昼前から福祉型短期入所を利用し、翌日に朝から養護学校に通った場合

⇒1日目は福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）を、2日目は福祉型短期入所サービス費（Ⅳ）を算定します。

また、事業所においては、利用者のサービスの利用状況を本人又は保護者に確認するとともに、上限管理事業所等を確認するなどして、把握する必要があります。

③医療型短期入所サービス費について

医療型短期入所サービス費は1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価していることから、原則として同一日に他の日中活動サービスに係る報酬は算定できません。

(3)-1 共同生活介護（援助）：自立支援給付費

ア 中央会システムによる給付費の種類

給付費項目（加算・減算項目）		説 明（算定要件）	
①共同生活介護（援助）基本報酬		障害程度区分ごと、世話人の配置により基本報酬単位を設定 世話人数（常勤換算方法による）が (1)4:1 利用者数を 4 で除して得た数以上配置 (2)5:1 利用者数を 5 で除して得た数以上配置 (3)6:1 利用者数を 6 で除して得た数以上配置	
②共同生活介護（援助）基本報酬（体験利用）		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	
③共同生活介護（援助）基本報酬（個人単位で居宅介護等を利用する場合）		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。本体報酬は、世話人の配置と障害程度区分に応じて低下する。平成 21 年 10 月より日単位で算定	
人員欠如減算（ 30% 減算）		P.9 8（1）ア（ア）人員欠如減算を参照	
共同生活介護(援助)計画未作成減算（5%減算）		共同生活介護(援助)計画を作成していない場合、当該月から作成が完了した月の前月までの間、基本単位数の 95%を算定	
大規模住居減算（5～13%減算）		共同生活住居の入居定員により、以下のとおり算定	
		8 人以上 21 人未満	
		21 人以上	
		共同生活介護	
共同生活援助		95%を算定	93%を算定
		90%を算定	87%を算定

給付費項目（加算・減算項目）		説 明（算定要件）
加 算	夜間支援体制加算 （ケアホーム対象）	夜間、利用者からの連絡に対応できる体制をとることとしたうえで、必要な職員を専任で配置する等、夜間に介護等を行うための勤務体制を確保する場合で、 <u>共同生活介護決定</u> の者に加算
	夜間防災体制加算 （グループホーム対象）	入居者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な防災体制を確保しているものとして、事業所において支援を行った場合で、 <u>共同生活援助決定</u> の者に加算
	福祉専門職員配置等加算	I：世話人、生活支援員として常勤で配置されている従業者のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士の割合が4分の1以上である場合 II：世話人、生活支援員の常勤割合が、4分の3以上又は、世話人、生活支援員として常勤で配置されている者の内、3年以上の配置が3割以上である場合
	重度障害者支援加算	重度障害者等包括支援の対象となる利用者が2人以上利用していて、生活支援員を配置基準より多く加配している場合に算定 ＜重度障害者等包括支援の対象となる者＞ 区分6であり、次のいずれかに該当する者について加算 ア 四肢全てに麻痺がありかつ寝たきりの状態にある者のうち、次のいずれかに該当する者 ・人工呼吸器による呼吸管理を行っている者 ・重度の知的障害のある者 イ 行動援護の対象者判定基準表の項目で15点以上である者

給付費項目（加算・減算項目）		説 明（算定要件）
加 算	日中支援加算	<p>加算対象となる者が、心身の状況等により当該サービスを利用できない時に昼間の時間帯における介護等の支援を 3 日以上行った場合に、3 日目以降算定</p> <p>＜日中支援加算の対象となる者＞ 生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、旧法通所施設、精神障害者社会復帰施設、地域活動センターに通所、又は就労している者</p>
	自立生活支援加算	<p>単身生活が可能と見込まれる利用者に対して、市町村の承認を受けた共同生活介護（援助）計画に基づき、単身生活への移行に向けた相談支援等を行った場合に、当該支援を開始した日から 180 日間を限度として、当該支援を行う利用者について算定</p> <p>＜加算を受ける事業所の条件＞ 前年度、前々年度に共同生活介護（援助）事業所を退居し、単身生活等へ移行した利用者（移行後 6 か月以上継続）の数が当該事業所の利用定員の 1/2 以上である事業所</p>
	医療連携体制加算	<p>I：医療機関との連携により、看護職員を訪問させ、1:1 の看護を行った場合</p> <p>II：医療機関との連携により、看護職員を訪問させ、2 人以上 8 人以下の利用者に対し、看護を行った場合</p>
	地域生活移行個別支援特別加算	<p>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県知事に届け出た事業者が、医療観察法に基づく通院決定を受けてから 3 年を経過していない者又は矯正施設等を退所等の後 3 年を経過していない者に対して、必要な相談援助や個別の支援等を行った場合に 3 年以内の期間において算定</p>

給付費項目（加算・減算項目）		説 明（算定要件）
加 算	入院時に算定できる加算	家族等から入院時の支援を受けられない者の当該月の入院日数（基本報酬が算定できない日）が 3 日以上であり、事業者が病院に訪問した場合に算定 ※各月、以下のいずれかを算定することが可能
	入院時支援特別加算	いずれかを月 1 回算定 ア 3～6 日：1 回以上訪問 イ 7 日以上：2 回以上訪問（1 回の場合、アを算定）
	長期入院時支援特別加算	月ごとに基本報酬が算定できない日の 3 日目から算定 ※原則、週 1 回以上訪問（最大 3 か月間算定可能）
	実家帰宅時に算定できる加算	実家に帰宅（宿泊）し、共同生活介護（援助）事業所が帰宅に伴う家族との連絡調整や交通手段の確保等の支援を行い、当該月の帰宅日数（基本報酬が算定されない日）が 3 日以上の場合に算定 ※各月、以下のいずれかを算定することが可能
	帰宅時支援加算	いずれかを月 1 回算定 ア 3～6 日 イ 7 日以上
	長期帰宅時支援加算	月ごとに基本報酬が算定できない日 3 日目から算定（最大 3 か月算定可能）

イ 具体的な算定方法

入居者の所在		ホーム	帰宅（入院）日	帰宅（入院）	帰着日	ホーム
算定 の 可否	基本報酬 重度支援加算	○	○	×	○	○
	夜間加算	○	×	×	○	○
	入院時支援（長期） 帰宅時支援（長期）	×	×	○ （支援あり）	×	×
				×		

※入院時支援特別加算、帰宅時支援加算は、基本報酬が算定されない日が算定対象となり、合計 3 日／月以上が加算対象

(ア) 共同生活介護（援助）基本報酬

①基本報酬

居住しているホームで支援を受けた場合に算定します。世話人の配置（常勤換算方法）により報酬が異なります。

例) 世話人配置が 4:1 となる場合

A事業所：利用者 5 人、世話人 2 人（常勤 1 名（週 40 時間）、非常勤 1 名（週 20 時間））→常勤換算方法では 1.5

計算方法：5（利用者）÷4（世話人配置）＝1.25

1.5>1.25 なので、この事業所は 4:1 の基準を満たしています。

入院、帰宅等の外泊時は、算定しません（出発日、帰着日は算定されます）。

②体験利用

ホームの定員や職員体制など基準を満たしている事業者が、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 回あたり連続 30 日以内、かつ年 50 日以内で報酬を算定します。

※横浜市事業で、体験入居決定を受けた利用者を受け入れた場合は、請求書等必要な書類を揃え、横浜市に体験入居費を請求します。・・・P.30 (3)-2(ウ)参照

③個人単位で居宅介護等を利用する場合

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ます。本体報酬は、世話人の配置（4:1、5:1、6:1）と障害程度区分（6、5、4）に応じて低下します（平成 21 年 3 月までは、区分 2 の単価で請求）。

平成 21 年 10 月 1 日からは、居宅介護等を利用した日について算定します（居宅介護等を利用しない日については、基本報酬で算定します）。

また、生活支援員の算定の際は当該利用者を 2 分の 1 として算定します。

※①②③については運営体制によって減算があります。減算の内容により請求コードが異なりますのでご注意ください。

(イ) 夜間支援体制加算

事業者が夜間支援体制加算の対象ホームであり、共同生活介護決定の入居者がホームで夜間を過ごした場合に算定します。

外泊した場合は算定しません。

<夜間の勤務体制を確保していても加算対象外となる場合>

- ・支援する者が、同一住居に居住又は隣接した住居に居住している場合
- ・夜間支援体制が日々異なる場合（支援する日としない日がある等不定期の場合）

(ウ) 夜間防災体制加算

事業者が夜間防災体制加算の対象ホームであり、共同生活援助決定の入居者がホームで夜間を過ごした場合に算定します。

外泊した場合は算定しません。

(エ) 重度障害者支援加算

居住しているホームが重度障害者支援加算の対象事業所であり、該当する利用者について、基本報酬と同様に算定します。

＜該当者が利用していても算定されない場合＞

- ・個人単位で居宅介護利用の決定を受けている場合
- ・経過的居宅介護利用型共同生活介護事業所である場合
- ・当該事業所に対象者が2人以上いない場合

(オ) 日中支援加算

通所施設の営業日に心身の状況により休み、ホームで支援した場合に算定対象となります。3日目以降に算定されるので、2日間休んだ場合は、算定されません。

＜日中支援加算の対象となる場合＞

- ・生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、旧法通所施設、精神障害者社会復帰施設、地域活動センターに通所、又は就労している利用者が心身の状況等により日中サービス等を利用できない場合

＜日中支援しても対象とならない場合＞

- ・個人単位で居宅介護利用の決定を受けている場合
- ・経過的居宅介護利用型共同生活介護事業所
- ・日中の活動先として地域生活支援事業や作業所を利用している場合
- ・対象となる時間帯に居宅介護等、別のサービスを利用した場合
- ・通所施設の営業日でない場合（代休含む）

(カ) 入院時支援特別加算

同一月内は、対象の日が分散していても、その日を合計して該当する単位を算定します。

※月 1 回のみ

(キ) 長期入院時支援特別加算

同一月内は、対象の日が分散していても、その日を合計して該当する単位を算定します。

基本報酬の算定されない日の合計から 2 回を差し引いた回数算定します。

入院が月をまたぐ場合も同様です。

例) 2 月 10 日入院 4 月 20 日退院 の場合

	1 日	5 日	10 日	15 日	20 日	25 日	30 日	
2 月			×	—	—	—	—	基本報酬算定不能日：18 日 18 日－2 回＝ 16 回
3 月	—	—	—	—	—	—	—	基本報酬算定不能日：31 日 31 日－2 回＝ 29 回
4 月	—	—	—	—	×			基本報酬算定不能日：19 日 19 日－2 回＝ 17 回

(ク) 帰宅時支援加算

同一月内は、対象の日が分散していても、その日を合計して該当する単位を算定します。

※月 1 回のみ

(ケ) 長期帰宅時支援加算

同一月内は、対象の日が分散していても、その日を合計して該当する単位を算定します。

基本報酬の算定されない日の合計から 2 回を差し引いた回数算定します。

帰省が月をまたぐ場合も同様です。

例) 12 月 28 日～1 月 5 日、1 月 9 日～13 日、23 日～26 日

	1 日	5 日	10 日	15 日	20 日	25 日	30 日	
12 月							×	基本報酬算定不能日：3 日 3 日－2 回＝ 1 回
1 月	—	×	×	—	×	×		基本報酬算定不能日： 4 日＋3 日＋2 日＝9 日 9 日－2 回＝ 7 回

※自立支援給付費の請求にあたっては、神奈川県への届出内容（世話人配置基準、夜間支援体制・夜間防災体制、福祉専門職員配置等）と相違ないように留意してください。

(3) - 2 共同生活介護（援助）：横浜市独自助成

ア かながわシステムによる運営費助成

項 目	説 明（算定上の注意点）
運営基本費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日割計算については、月途中の入退居の場合のみ行う（外泊または入院の場合は日割りしない） ・ 計算式 $(\text{単価} \times \text{在籍日数}) \div \text{当月日数} = \text{サービス単位数}$ ※サービス単位数の1円未満を切り捨て 計算例 1月17日に入居した場合のサービス単位数 （共同生活介護 4人定員 365日、区分2の単価にて計算） $\Rightarrow (\text{単価 } 14,000 \text{ 円} \times \text{在籍日数 } 15 \text{ 日}) \div \text{当月日数 } 31 \text{ 日}$ $= 6774.1935... \rightarrow \underline{6,774 \text{ 円}}$
サービス管理費	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入居者一人につき月額5,000円 ・ 月途中の入退去があった場合も日割りしない

※自立支援給付費の請求（国請求）がない場合、同月提供分の運営基本費・サービス管理費は請求できません。

イ 交付申請による運営費助成 ※詳細は設置運営補助要綱をご参照下さい

項 目	説 明（算定上の注意点）
家賃補助	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市外入居者は補助対象外とする ・ 計算式 月額家賃の1/2と補助基準額（要綱参照）のうち、少ないほうの額を入居定員で割り（百円未満切捨て）市外入居者数を差し引いた額 計算例 （定員6名、市外入居者1名、月額家賃380,000円、市街化区域） $\Rightarrow \text{月額家賃 } 380,000 \text{ 円} \times 1/2 = 190,000 \text{ 円}$ ※190,000円 > 補助基準額177,000円 $\Rightarrow 177,000 \text{ 円} \div \text{定員 } 6 \text{ 人} = 29,500 \text{ 円（百円未満切捨）}$ $177,000 \text{ 円} - 29,500 \text{ 円} = \underline{147,500 \text{ 円}}$
夜間体制不要事業所激変緩和加算	以下の要件を満たしていること ア 平成20年3月31日までに設置したホームのうち、夜間体制をとっていない事業所 イ アを満たす事業所のうち、区分3以下の入居者 ※平成21年度から平成23年度までの3年間を経過措置期間とする ※月途中に入退居があった場合は日割計算
要介護支援費	区分2以上の者が入居しているホームが対象 ア 主たる対象が知的障害者のケアホーム 月額96,700円 イ 主たる対象が精神障害者のケアホーム 月額72,000円

バックアップ事務 費	・身体障害者グループホーム、運営委員会型グループホームが対象 ・1ホーム年額300,000円 ※年度途中の設置、廃止等の場合は月割り
---------------	--

※入居者の変更等により運営費補助金額が変更となる場合は、原則として当該年度の 2 月 1 日から 3 月 5 日までに変更交付申請を行って下さい。(設置運営補助要綱第 12 条)

ウ 横浜市の体験入居について

(ア) 国の体験利用との違い

項 目	市（体験入居）	国（体験利用）
実施前に確認する もの	グループホーム等体験入居承認決定通知書	障害福祉サービス受給者証
設備基準	個室（体験入居室は国の基準に基づいたものであること）	グループホーム定員数の範囲内での受け入れ（空き室）でなければならない
人員基準	体験入居者を含めた人数で基準を満たす必要はない	
スコア・障害程度 区分等	要綱に基づく判定を要する	必要
入院中・精神障害 者生活訓練施設・ 措置入所中の方について	対象外	対象
身体障害者グループ ホーム（市単独）	利用可	利用不可

※国制度による体験利用を優先とします。

(イ) 市の体験入居費を請求する際に提出する書類

- ①グループホーム等体験入居承認決定通知書（区の福祉保健センター長より発行）
- ②グループホーム等体験入居請求書（補助要綱第 22 号様式）
- ③グループホーム等体験入居実績報告書（同第 23 号様式）

※体験入居を実施する際には、事前に①を確認の上、実施してください。

※詳細は設置運営補助要綱（第 20 条）をご確認ください。

9 新型インフルエンザへの対応について

- ・各事業所において感染対策マニュアル等を作成・点検し、対応策を作成してください。
- ・新型インフルエンザの発生を未然に防ぎ、職員を介してウイルスが持ち込まれることのないよう、日頃から健康管理等に留意し、施設内では利用者への感染防止対策の徹底をお願いします。（手洗いやうがい、マスクの着用など励行してください。）
- ・利用者、職員等でインフルエンザ様の症状（38度以上の発熱かつ急性呼吸器症状）を有する方が発生して7日以内に、その方を含め10名以上が次の条件を満たす場合には、保健所支所（事業所等の所在する区の福祉保健センター福祉保健課健康づくり係）、障害支援課の各担当、障害者支援センター等関係機関に連絡してください。（各区健康づくり係の電話番号は、ホームページ等でご確認ください。）

インフルエンザ様症状を有するものについて、医師（嘱託医や主治医等）が診察し、簡易迅速検査の結果、A型陽性・B型陰性である、又は、A型陰性でも臨床的に感染を強く疑われること。（簡易迅速検査でB型が確定された場合を含む）

- ・テレビ・新聞や下記のホームページなどを通じて、横浜市や厚生労働省が発表する最新かつ正確な情報を入手するようお願いします。

○新型インフルエンザに関する緊急情報などの最新情報

横浜市

<http://www.city.yokohama.jp/front/welcome.html>

厚生労働省

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/kekkaku-kansenshou04/index.html>

○障害福祉情報サービスかながわ（「書式ライブラリ」→「横浜市からのお知らせ」）

<http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/>

○横浜市の発熱相談センター

<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/hokenjo/emergency/>

< 新型インフルエンザ相談窓口 >

横浜市発熱相談センター

TEL 045-671-4183

10 施設情報ホームページへの入力・更新について

横浜市では、健康福祉局のホームページ上で施設情報を公開しており、各事業所に情報入力をお願いしております。入力は、必須項目と任意項目にわかれておりますが、ご覧頂く利用者及び家族などがご覧頂いた際にわかりやすい内容となるよう、記載内容の工夫・充実についても、ご協力をお願いいたします。また、入力内容の随時更新についても併せてお願いいたします（ユーザIDとパスワードは厳重に管理してください）。

http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/01category/service/shisetsu_index.html

※掲載いただく内容（個人情報等）については、十分ご留意ください。

< 参考資料 >

■ 厚生労働省法令等データベースシステム

リンク先：<http://www.hourei.mhlw.go.jp/hourei/index.html>

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年09月29日制定 厚生労働省令第171号）

障害者自立支援法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年09月29日制定 厚生労働省令第172号）

障害者自立支援法に基づく指定旧法施設支援に要する費用の額の算定に関する基準（平成18年09月29日 厚生労働省告示第522号）

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年09月29日 厚生労働省告示第523号）

■ 『障害福祉情報サービスかながわ』 書式ライブラリ

障害者自立支援法の運用（厚生労働省通知等）

リンク先→http://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/L_Result.asp?topid=5

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービス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（平成18年10月31日付け障発第1031001号）2009/10/16登録。

「介護給付費の支給決定について」（改正版） 介護給付費等の支給決定について（平成19年3月23日付け障発第0323002号）2009/8/20登録

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について（平成18年12月6日付け障発1206001号）2009/10/16登録

※リンク先のアドレスは、平成22年1月13日現在のものです。

※アドレス変更等で直接リンク先が開けなくなっている場合もありますので、その場合は厚生労働省法令等データベースシステム及び『障害福祉情報サービスかながわ』書式ライブラリを検索してください。