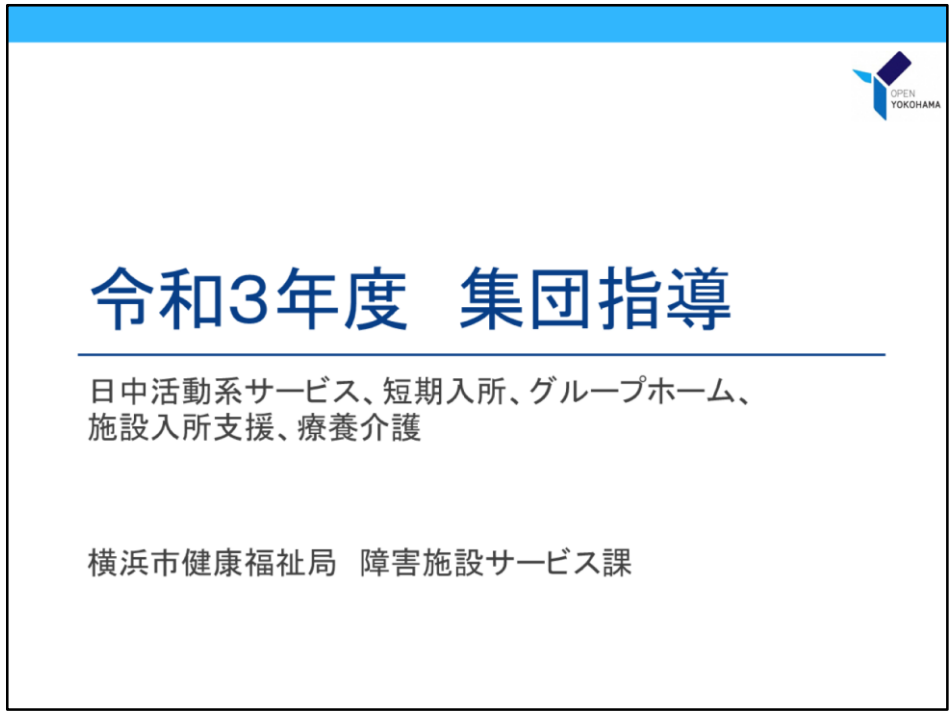
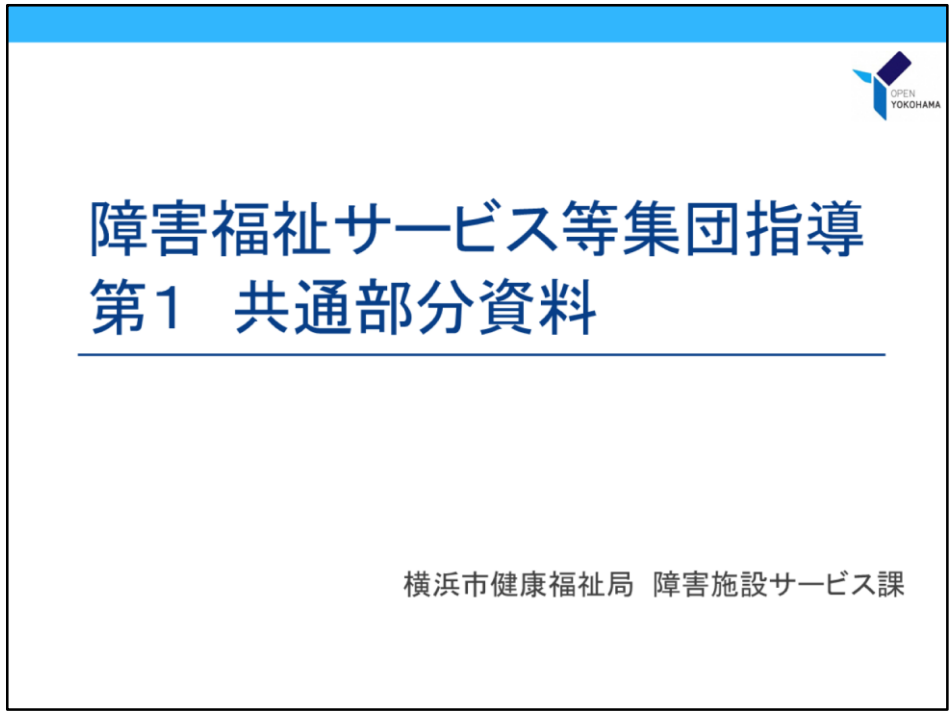


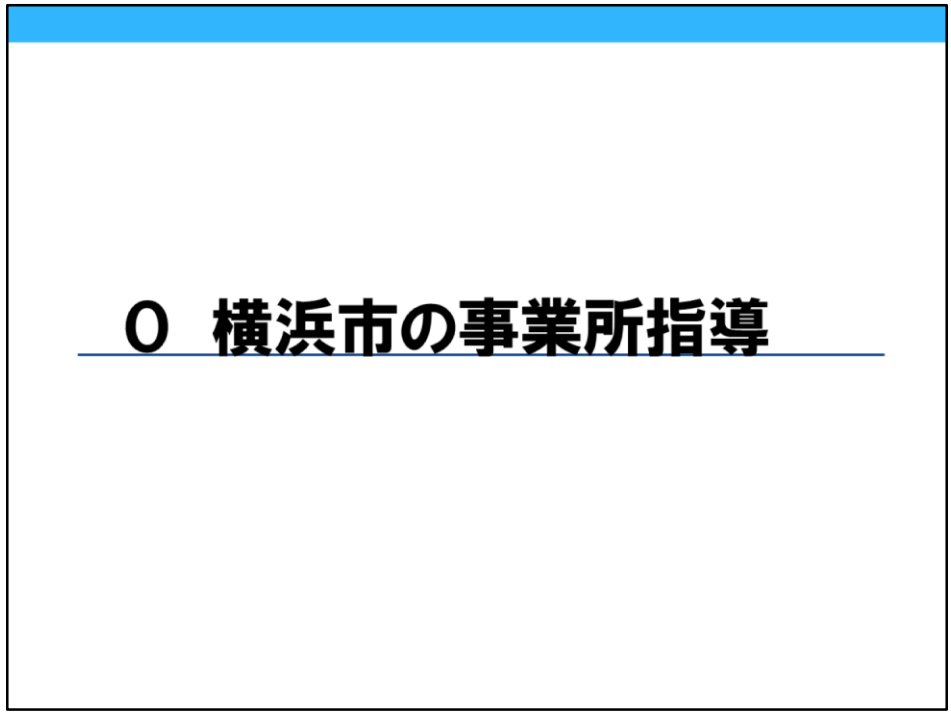
今年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、昨年度と同様、集団指導の実施方法を変更し、各事業所において資料を確認いただくことにしました。 集団指導の内容をしっかりと理解したうえで、電子申請システムにて「受講済み」の登録をお願いいたします。



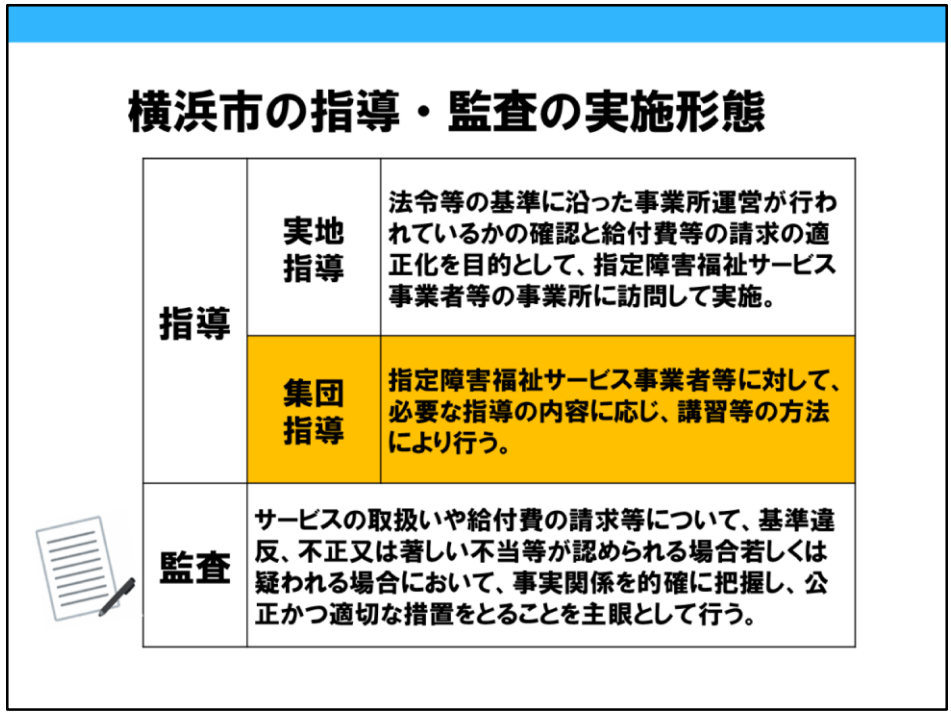
　集団指導は、障害福祉サービス事業者の皆様に適切な運営を行っていただくため、　各サービスの運営にかかる基準や、お問い合わせが多い内容、これまでの実地指導の指摘事項等を、まとめて説明する目的で実施しています。資料の内容をよく読んでいただき、複雑で分かりにくい制度や法令等に定める基準の解釈を確認することで、日々の事業所運営に役立てていただければ幸いです。

目次

0　横浜市の事業所指導
1　指定事業等の実施上の留意事項について
2　指定事業所に変更があった場合の届出について
3　利用者から徴収できる金銭
4　金銭管理の取扱い
5　個別支援計画の作成について
6　併給の可否について
7　請求時の注意点
8　過誤再請求について
12　訓練等給付事業・地域相談支援給付費 の標準利用期間取扱について
15　計画相談支援事業について

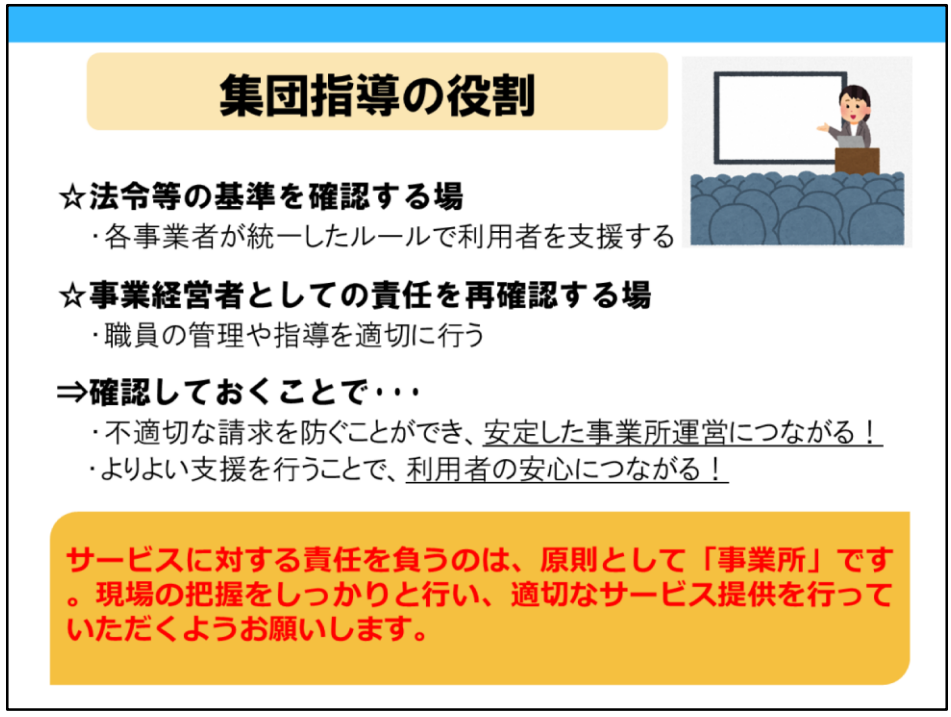


横浜市の事業所指導の概要についてご説明いたします。



事業所指導は、法令等の基準に定めるサービスの取扱い、給付費の請求等について確認周知することを目的としています。

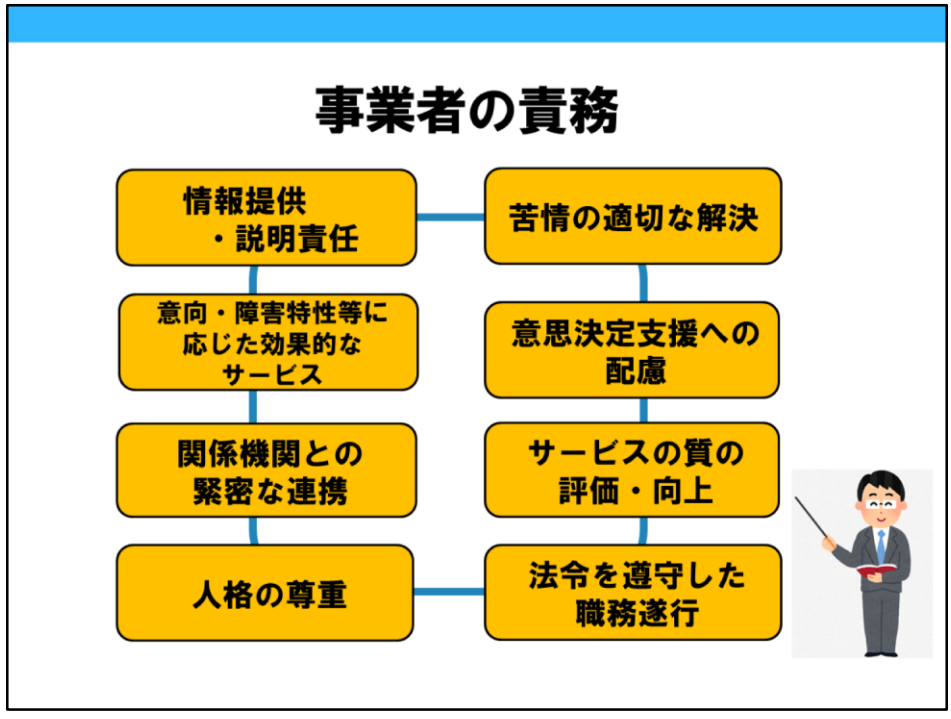
個別の対応等、ここには掲載されていないものもありますが、基本的には事業所を訪問して行う「実地指導」と講習等の方法による「集団指導」の二つにより実施しています。



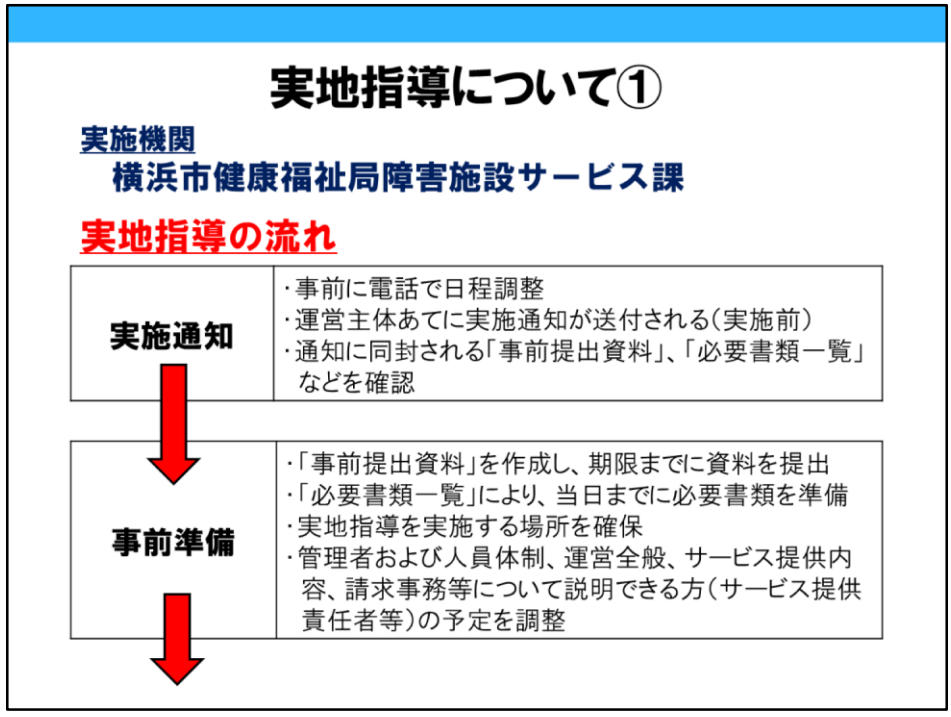
集団指導は、事業所の責務を果たしていくために必要な“障害福祉サービスにおけるルール”を確認していただく重要な場です。

法改正等で前年度とは変更になっている点もあります。毎年、最新の情報を確認していただき、“統一したルール”で、利用者支援をしていただくためにも、必ず確認をお願いします。

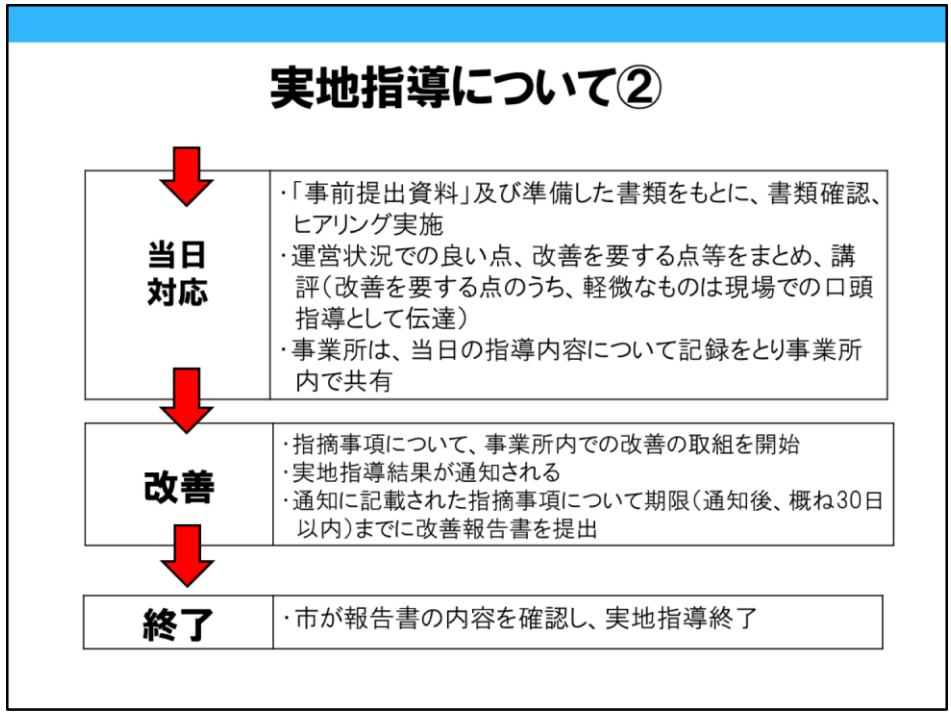
サービス提供にあたって責任を負うのは、原則として事業所です。 集団指導で説明した内容をもとに、不適切なサービス提供を防ぎ、よりよい事業所運営につなげていただきたいと思います。



社会福祉法や障害者総合支援法において、求められている事業者の責務です。事業者は、これらの責務を認識し、適切な運営に努める必要があります。この機会に改めてご確認ください。

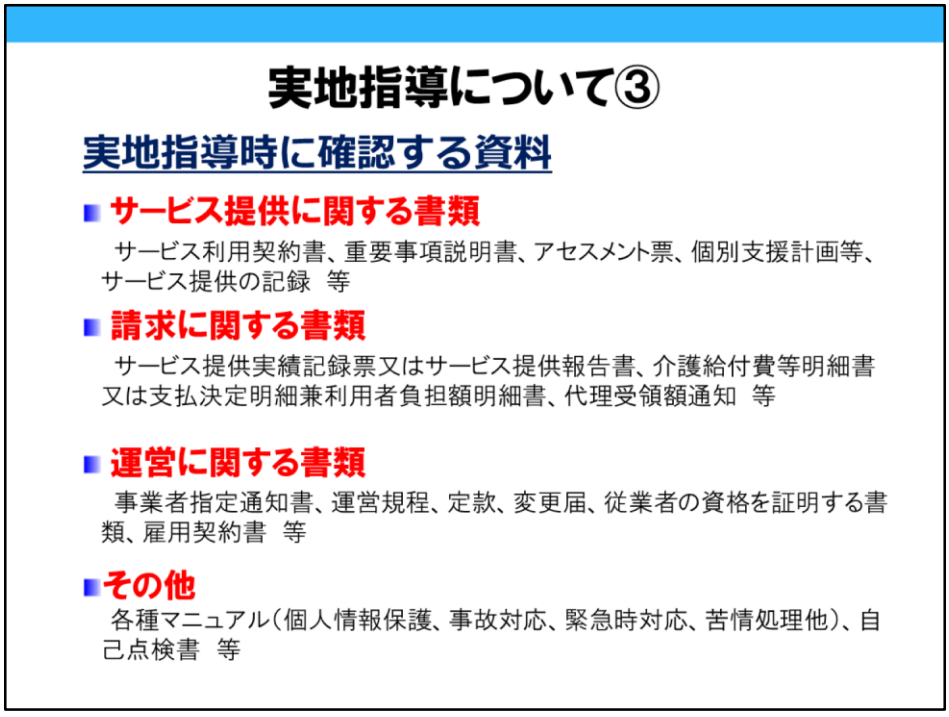


実地指導は、概ね3年に1回実施しています。すでに本市の実地指導に対応していただいた事業所も多いと思います。実地指導の際は、事前に日程調整を行ったうえで、実施通知を送付します。事前提出資料の作成や、必要書類の用意、実地指導を行う場所の確保等をお願いします。

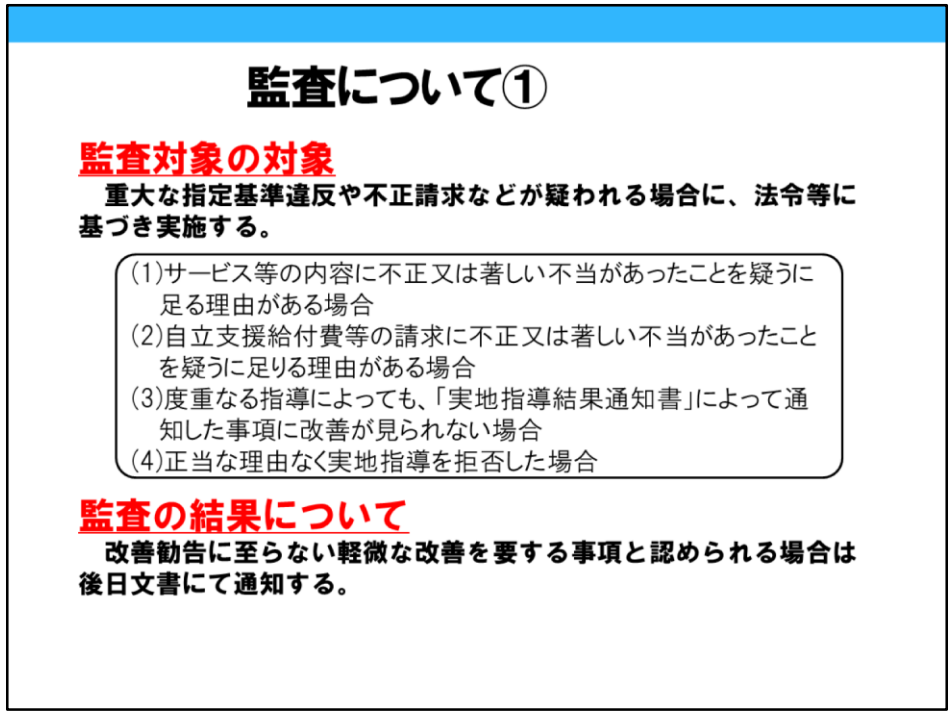


実地指導当日は、障害施設サービス課等の職員が訪問します。 改善を要する点が確認された場合、講評にてお伝えします。講評での指摘は、記録をとり事業所内で共有してください。

実地指導終了後、文書にて実地指導結果を通知します。指摘事項のうち、要改善報告事項について改善した内容を文書で報告していただきます。横浜市が、報告書の内容から「改善したこと」、「改善に取り組んでいること」などを確認すれば実地指導は終了となります。



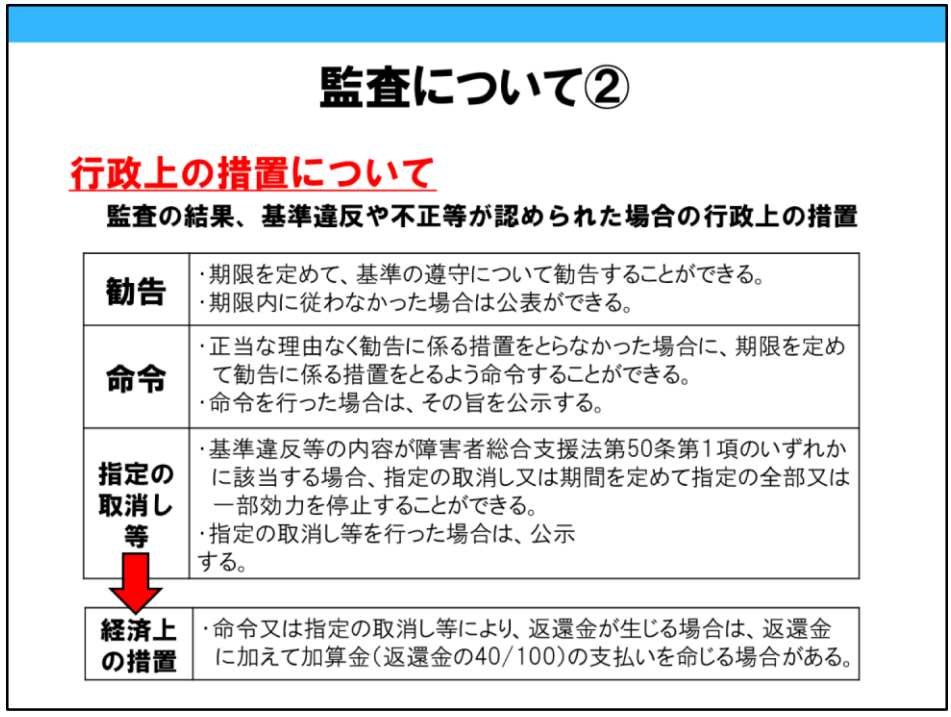
実地指導の当日に確認する書類は多岐にわたります。主に、サービス提供に関する書類、請求に関する書類、運営に関する書類等を確認します。特に、サービス提供に関する書類、請求に関する書類は、個々の記録の整理をお願いします。



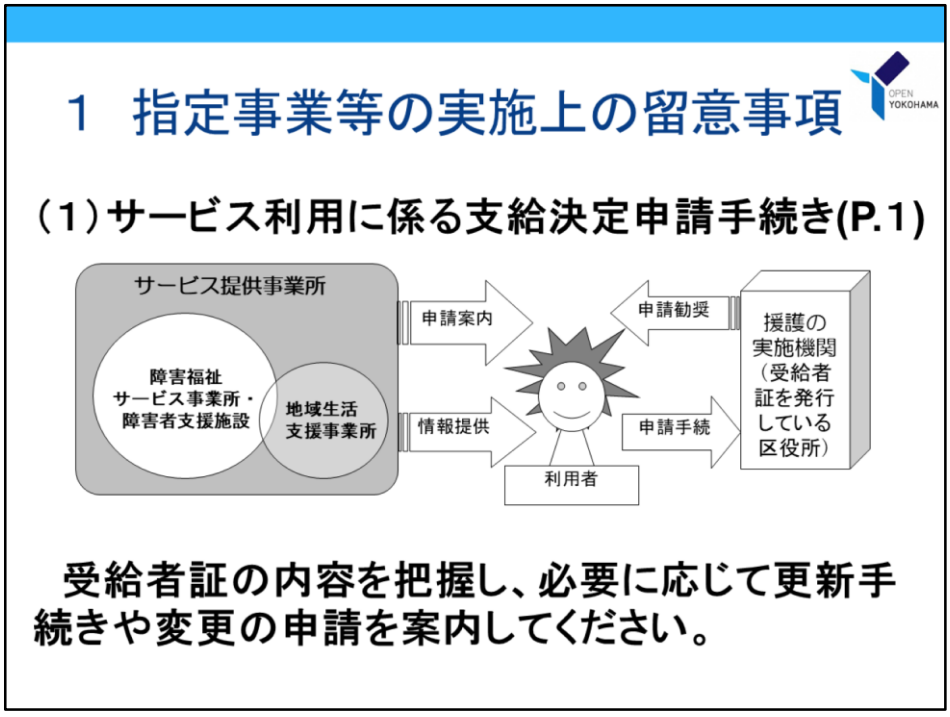
監査は実地指導とは異なり、サービスの取扱いや給付費の請求等について、基準違反、不正又は著しい不当等が認められる場合又は疑われる場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置をとることを主眼として行うものです。定期的に実施するものではなく、本市が必要であると判断した場合に実施します。

事実関係を確認するために、詳細なやり取りを積み重ねていく必要があります。事業者には横浜市の調査に協力するようお願いいたします。

監査の結果、改善勧告等に至らない軽微な改善を要すると認められる事項は、後日、「監査結果通知書」によって通知します。



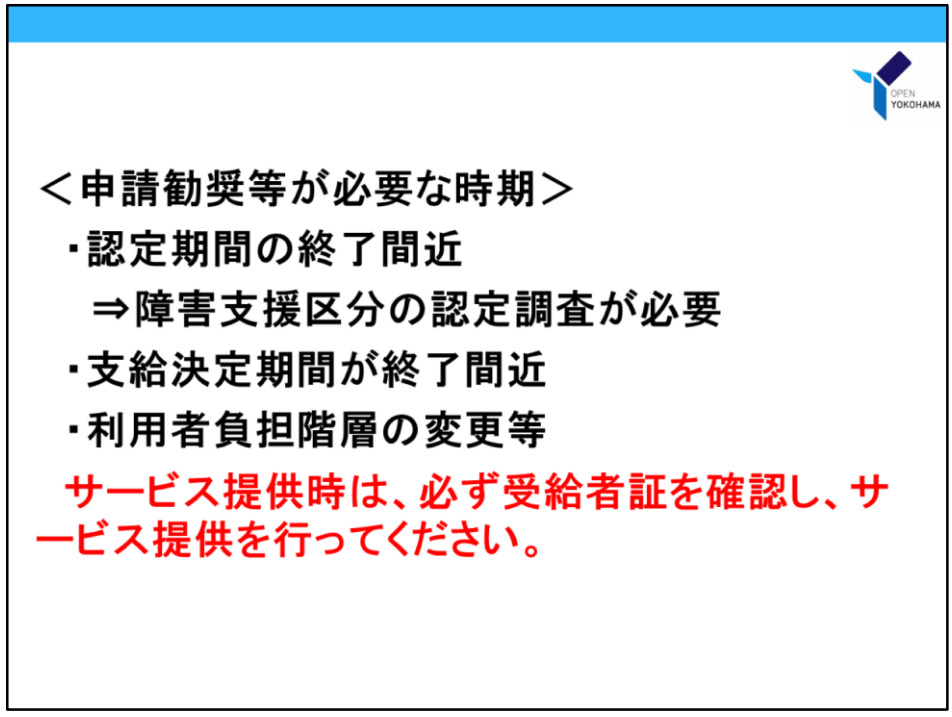
監査の結果、基準違反や不正等が認められた場合は、「勧告」「命令」「指定の取消し等」の行政措置を行う場合があります。勧告や命令、指定の取消し等の措置が取られると、公示（公表）されることとなります。また、返還金が生じる場合は、40%の加算金を加えて返還を求めることもあります。



障害福祉サービス事業の実施上の留意事項についてです。障害のある方たちが、障害福祉サービスを利用するためには、区役所で支給決定を受けます。

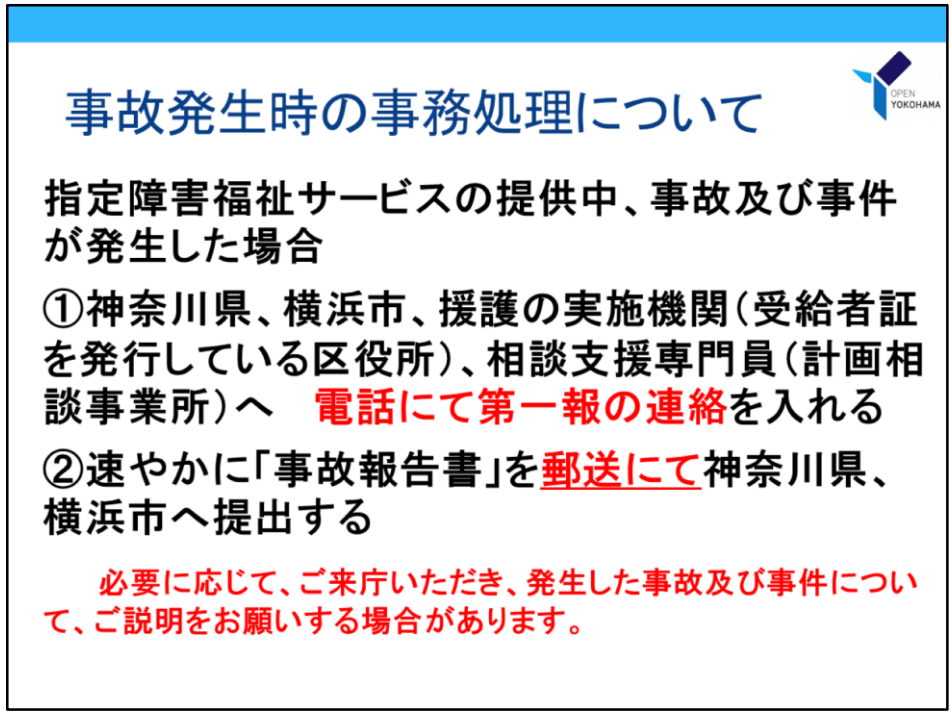
そのうえで、各サービス事業所と契約し、サービスを受けることが可能となります。現在、サービスを利用されている方は、受給者証をお持ちになっています。支給決定には、期間が定められていますし、障害支援区分の認定も必要になります。

認定期間、支給決定期間が終了間近の方は、区役所にて申請手続きが必要となります。各事業所においても、それぞれの期間を確認し、必要に応じて利用者の方にご案内をお願いいたします。



また、サービス提供時には、必ず受給者証をご確認のうえ、サービス提供を行ってください。受給者証の更新が遅れると、区役所において支給決定が出来ず、結果として、自立支援給付費が請求できなくなります。

本市への請求エラーの問合せでも、「支給決定情報が無いため請求ができない」というエラーの問合せが少なくありません。サービス提供時だけではなく、請求時にも受給者証のご確認をお願いします。



事故発生時の対応については、障害福祉サービスの提供中、事故や事件が起きてしまった場合、神奈川県及び横浜市健康福祉局の各所管課、支給決定を行っている援護の実施機関に対して速やかに電話で第一報の連絡をお願いします。

その事故や事件の対応終了後には、事故報告書を郵送にてご提出ください。本市では、事故報告書の中で、再発防止に向けた取組等を重点的に確認しています。

また、必要に応じて、ご来庁いただき、発生した事故及び事件について、ご説明をお願いする場合があります。

事故発生時の事務処理について

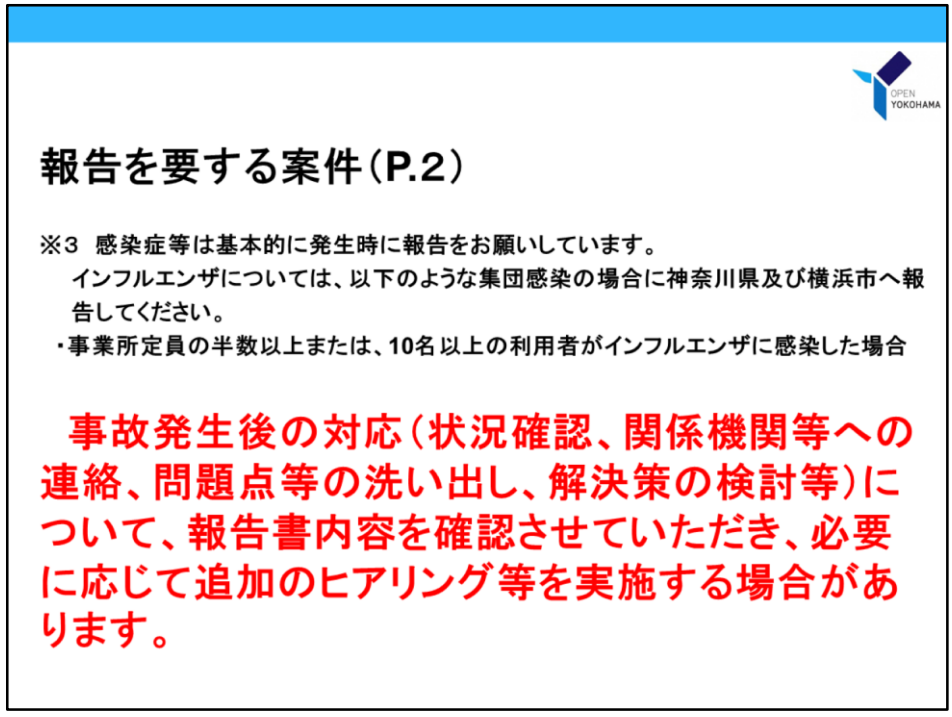
報告を要する案件（P.2）

神奈川県	横浜市
	怪我、誤薬（いずれも受診した際） ※1 自然災害により施設が被害を受けた時 ※2
○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　※3 ○個人情報の漏えい、利用者の不利益につながる職員の犯罪行為等 ○その他、利用者の身体に重大な影響を及ぼす事故	

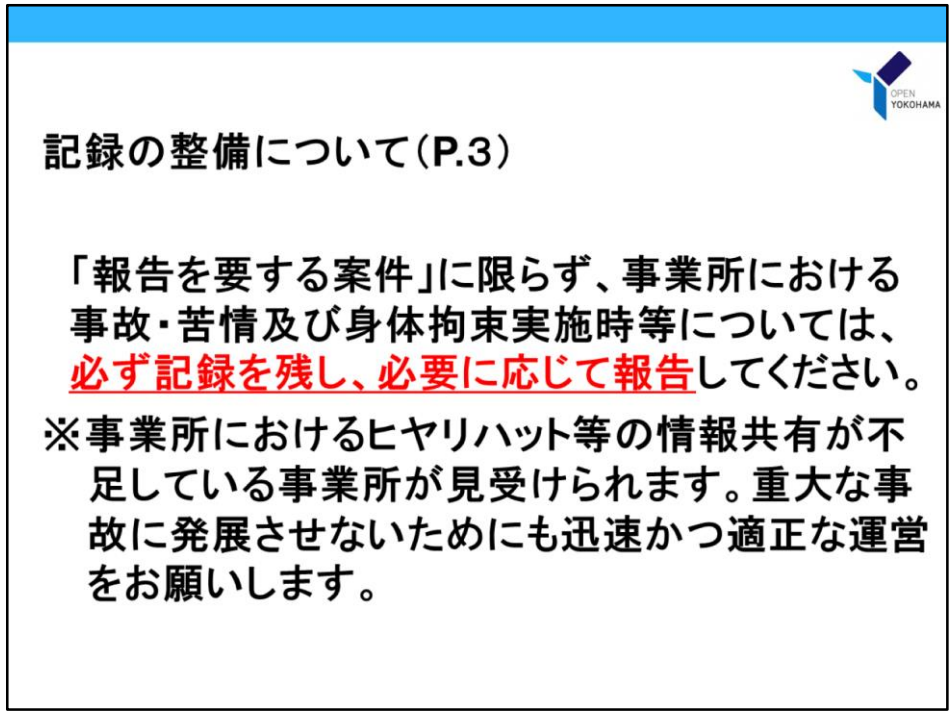
※1　軽易な擦過傷や利用者に影響のない経過観察のような軽微な事故及び軽微な誤薬は報告不要です。

※2　台風、大雨などによる雨漏りや床下震災、地震による建物倒壊など、自然災害によって受けた被害については、横浜市が一報を受け、神奈川県に報告します。

事故報告を要する案件については、受診を必要とする怪我や誤薬についても、本市に報告を求めています。また、自然災害等の被害についても、本市に報告していただいています。 現在、新型コロナウイルスの感染等については、随時、報告をお願いしておりますが、他の感染症についても報告が必要となります。



各事業所からいただきました事故等の報告書については、事故の内容、その対応、今後の再発防止策等について報告書を確認させていただきます。軽微な事故であっても、場合によっては追加でヒアリングを実施する場合もありますので、御承知おきください。



なお、報告を要する案件に限らず、事業所における事故や苦情、身体拘束実施時等については必ず記録を残し、必要に応じて報告してください。大きな事故を発生させないためにも、日ごろからヒヤリハット等の情報共有に努めるようにしてください。

苦情申し立て先について（P.3）

法人内で苦情相談窓口及び解決責任者を設けるとともに、外部相談機関を重要事項説明書に記載してください。

- **支給決定を行った市区町村の障害者支援担当窓口**
- **横浜市健康福祉局障害施設サービス課　各担当**
- **横浜市福祉調整委員会**
- **かながわ福祉サービス運営適正化委員会**
- **第三者委員（直接連絡する手段を記載願います）**

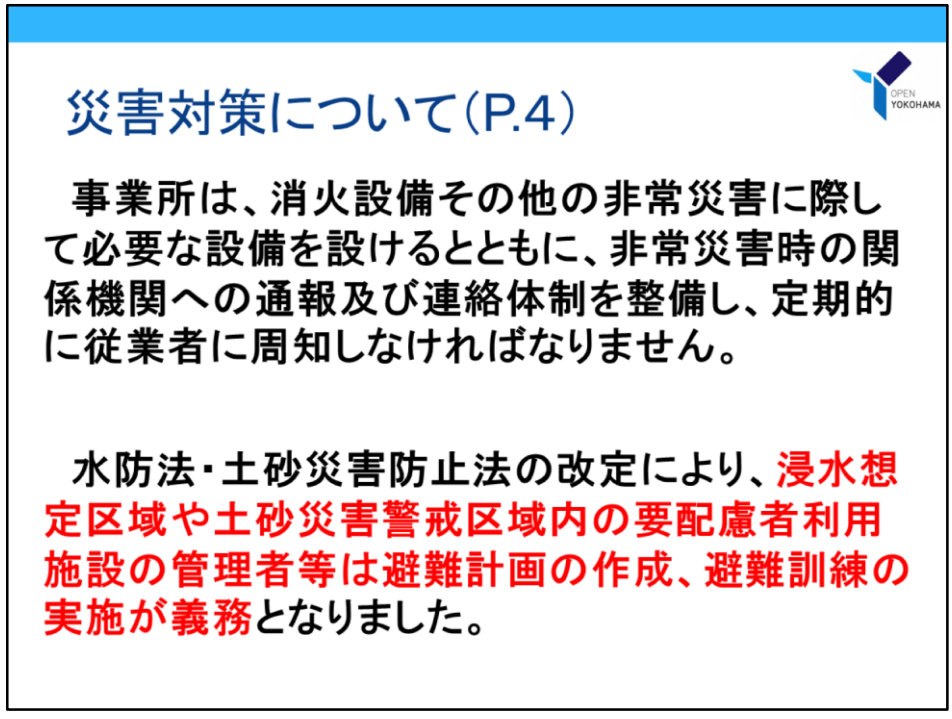
苦情申立については、各法人において、苦情相談窓口、苦情解決責任者を設けていただいていると思います。外部相談機関については、必ず重要事項説明書に記載をお願いします。なお、第三者委員は複数選任していただくとともに、第三者委員の肩書や連絡先も記載していただくようお願いしています。各事業所において、第三者委員の皆様にご確認いただき、必要事項を記載してください。

身体拘束の廃止について（P.4）

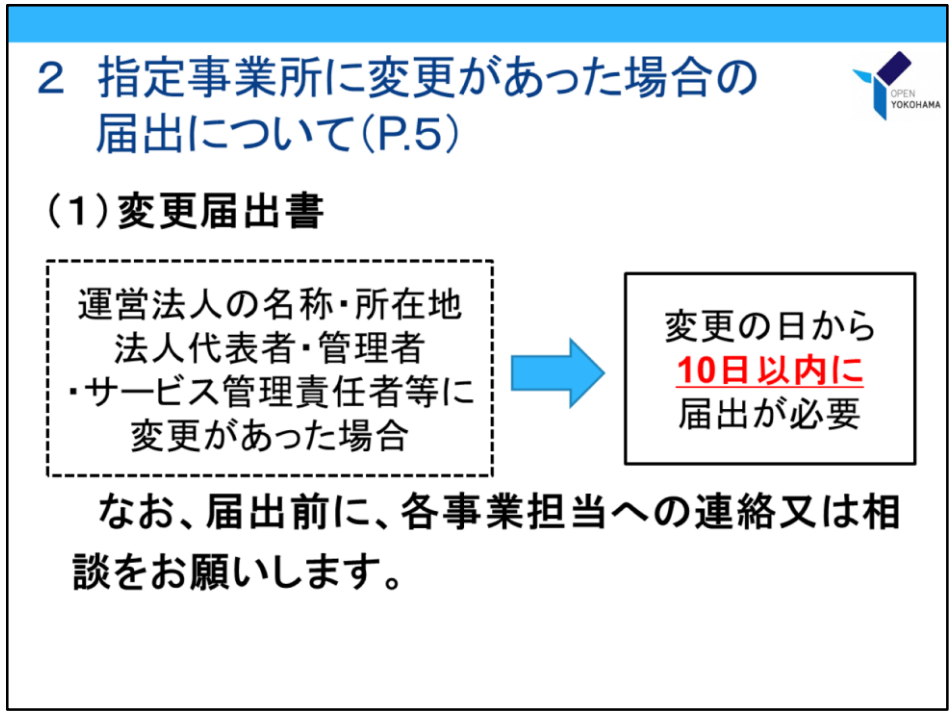
- 事業所は、障害福祉サービスの提供にあたり、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはなりません。

- 身体拘束の廃止ややむを得ず身体拘束を行うときの留意点等については、「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」（令和2年10月　厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活支援推進室）を参照してください。

身体拘束の廃止については、「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」に詳細が記載されています。また、やむを得ず身体拘束を行う際には、身体拘束の様態、時間、やむを得ない理由等の記載が必要です。合わせて、関係者間での共有も行ってください。

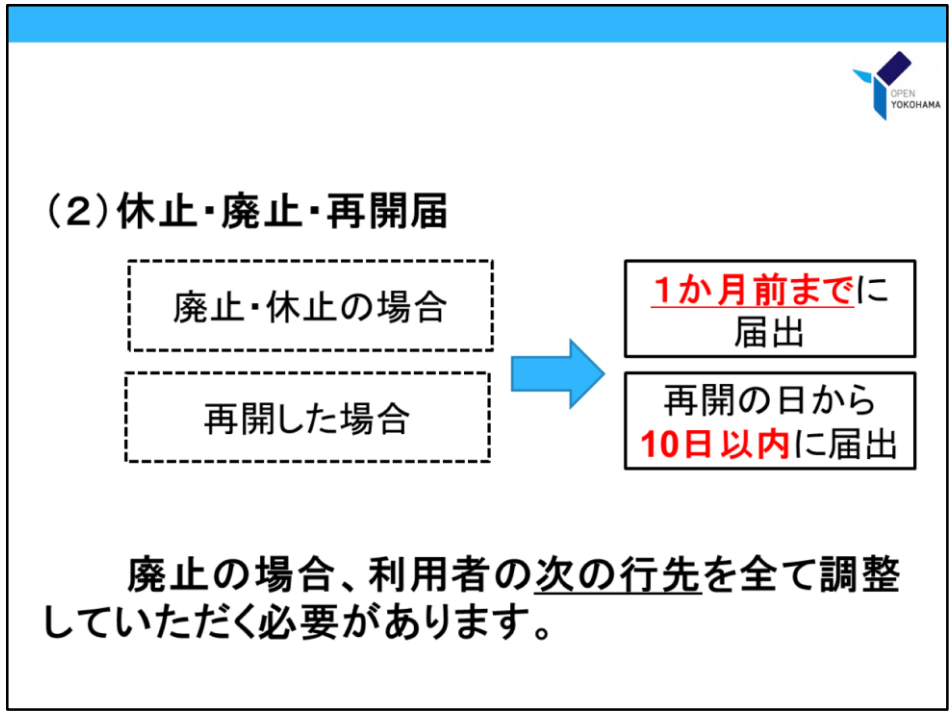


災害はいつ起きるか分かりません。災害対策については、事業所において、日ごろの備えをしっかりとしていただくとともに、非常時の連絡体制等について、改めてご確認をお願いします。また、水防法及び土砂災害防止法の改定により、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設では避難計画の作成、避難訓練の実施が義務となりました。本市から事業所の皆様には、計画の策定等についてEメールでお知らせしているところですが、該当地域にある事業所では改めて計画等をご確認ください。



障害者総合支援法における指定事業所に変更があった場合は必ず届出が必要です。運営法人の名称、所在地、代表者、管理者及びサービス管理責任者等に変更があった場合は変更の日から10日以内に届出が必要です。

なお、変更する前に、障害施設サービス課の各事業担当への連絡又は相談をお願いしています。



事業所を休止・廃止するといった場合は1か月前までの届出が必要となります。休止・廃止する場合は、現在利用されている方の次の利用先等について調整が必要となります。休止・廃止届と一緒に、利用者一覧や今後の利用先一覧をご提出いただきます。それらの内容を踏まえて届出を受理します。事業所の都合ではなく、利用者の調整を経たうえでの休止・廃止が必要となりますので御承知おきください。

なお、事業所を再開した場合は、再開の日から10日以内に届出をお願いいたします。

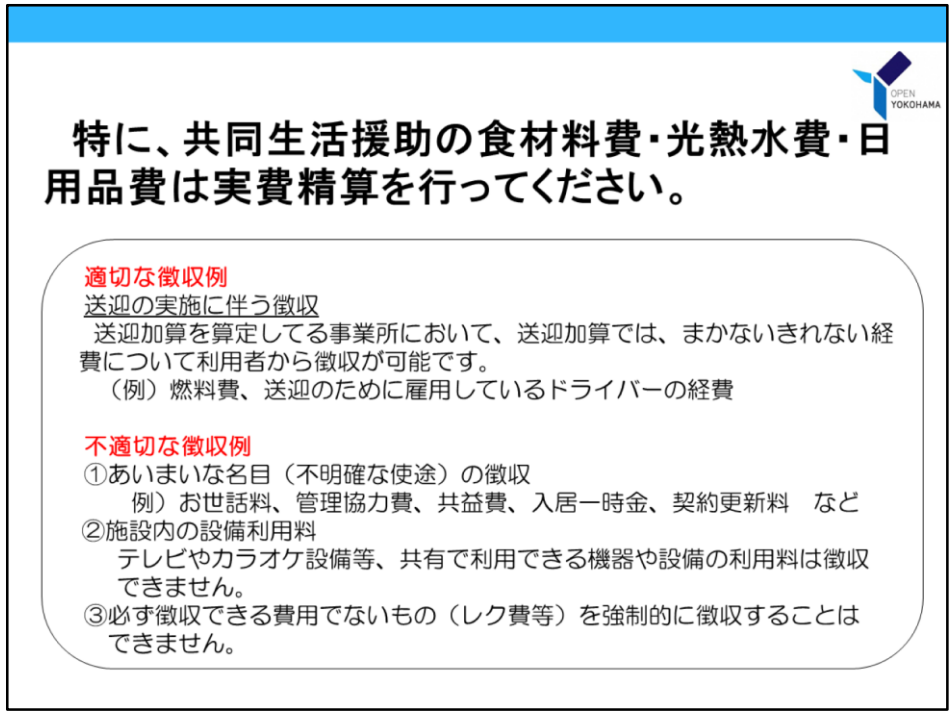
3　利用者から徴収できる金銭（P.7）

サービスごとに徴収できる金銭の範囲は次のとおりです。

費用の内訳を重要事項説明書等で明らかにし、利用契約や内容の変更の際に利用者に説明し、同意を得ることが必要です。

	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	食材料費	家賃	その他利用者に負担させることが適当と認められるもの
施設入所支援	○	○	○					○
生活介護	○				○			○
自立訓練	○							○
宿泊型自立訓練	○	○		※2				○
就労移行支援	○							○
就労継続支援A・B	○							○
短期入所	○	○						○
共同生活援助		※3		※3		※3	○	○
就労定着支援								○

利用者から徴収できる金銭の範囲は表のとおりとなります。



特に、共同生活援助においては、食材料費、光熱水費、日用品費の実費精算をお願いします。資料の中に、徴収例を掲載していますのでご確認をお願いします。

４　金銭管理の取扱い（P.8）

利用者の金銭、預貯金証書、印鑑等を事業者及び事業所関係者が預かる場合は、様々な条件を満たす必要があります。下記は特に重要な点

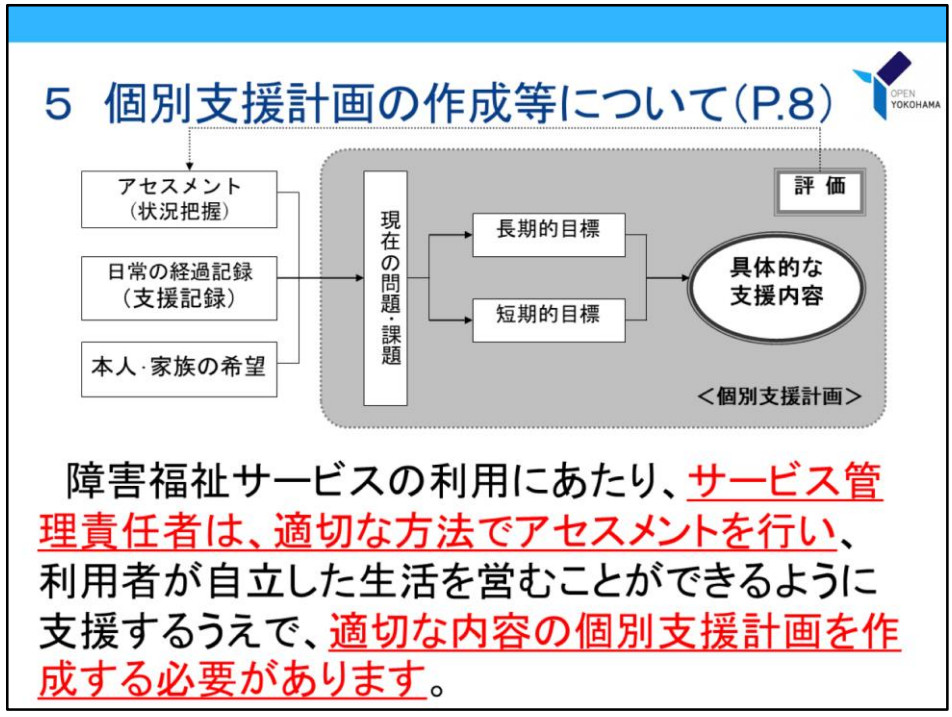
①金銭管理の取扱に関する内部規程を整備

②利用者との保管依頼書（契約書）、個人別出納台帳等、必要な書類を整備

③預り金の払い出し時は、利用者から依頼票及び受領書を徴していること

④預り金の収支残高を定期的に利用者、必要に応じて家族等に報告していること　等

各事業所において、金銭、預貯金証書、印鑑等を預かる場合は、厳格にルールを定めていただく必要があります。金銭等を預からないことが基本となると思いますが、事業所においては、金銭等を預からざるを得ない状況があると思います。その際は、「預り金規程」とを定めるとともに、厳格に運用をお願いします。



障害福祉サービスを利用するにあたり、サービス管理責任者は、適切な方法でアセスメントを行い、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ため、適切な内容の個別支援計画を作成する必要があります。

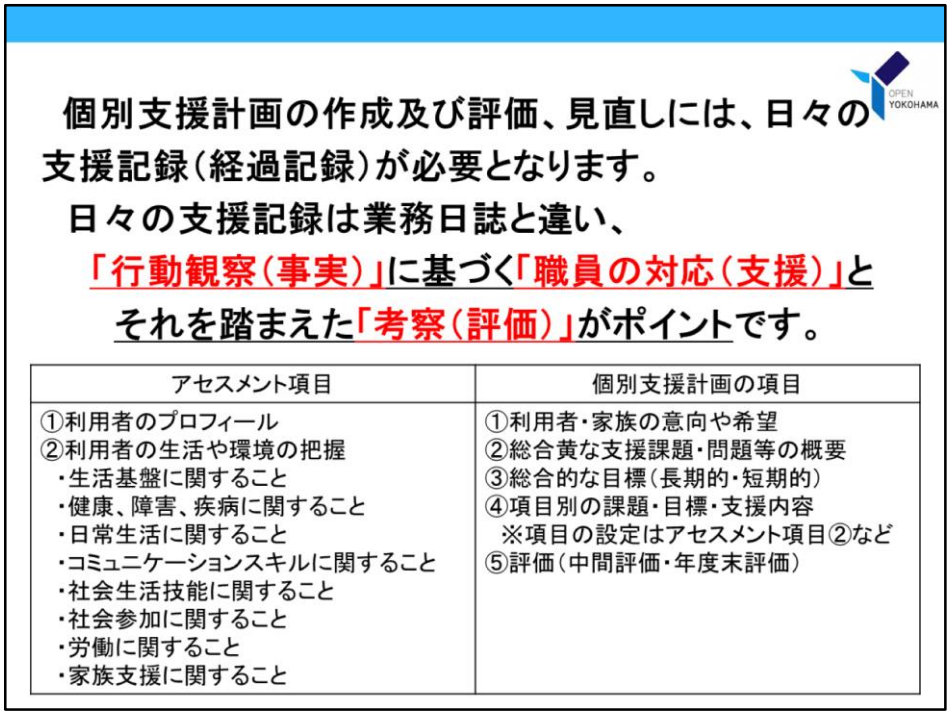
個別支援計画には、現在の課題等を踏まえた長期目標、短期目標を記載し、そのうえで、事業所のサービスにおける具体的な支援内容を記載するものです。

後に説明する、相談支援専門員が作成するサービス等利用計画には、障害のある方の目標や希望、課題等が記載されています。そのサービス等利用計画で掲げる目標等を実現するためのサービス利用、個別支援計画となります。

【留意事項（一部）】

1　適切なアセスメントが行われているか
　　⇒情報収集ではありません
2　計画作成にあたり、職員間で協議されているか
　　⇒サービス管理責任者又は担当職員のみで作成されていないか
3　計画作成・実施にあたって、利用者の合意を得ているか、また意向が反映されているか
　　⇒提供できるサービス部分のみで考えていないか
4　計画の作成後、実施状況の把握を行っているか
　　⇒計画に基づくサービス提供、進捗状況を確認しているか
5　計画期間満了以前に、見直しを行っているか
　　⇒少なくとも3か月に1回以上又は6か月に1回以上の見直しが必要

個別支援計画の作成に係る留意点ですが、ここに記載する5つの点は、サービス提供において、いずれも欠かすことができないものです。より良い支援、利用者の皆様の目標実現の為、しっかりと内容をご確認ください。

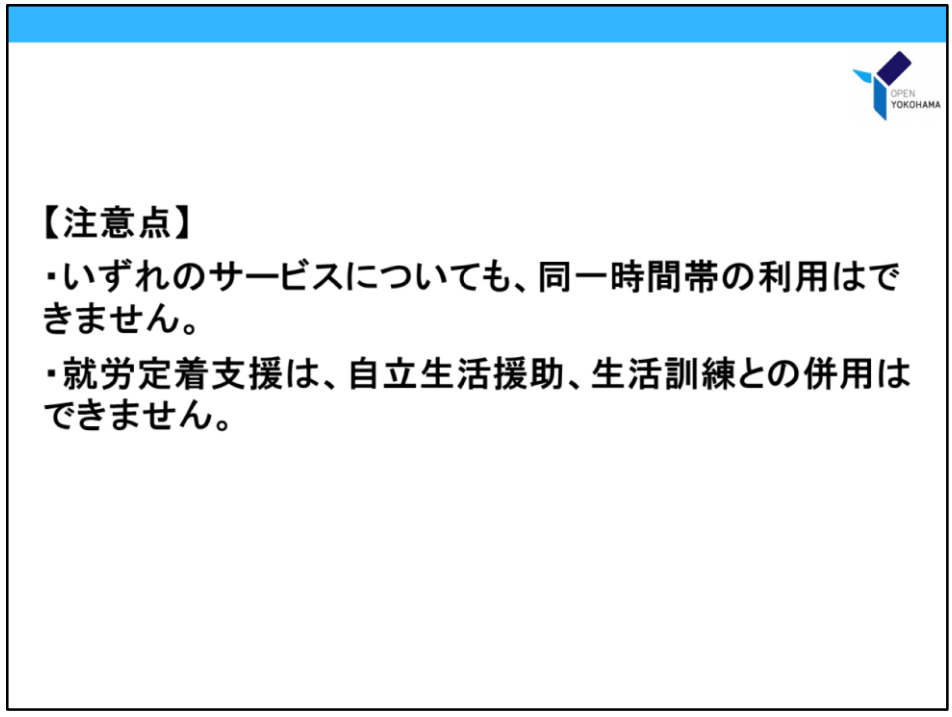


事業所におけるサービス提供では、日々の支援記録を取ることが基本となります。サービスを利用する中での、利用者本人の行動を記録し、その対応や評価を記録することで利用者支援の質の向上につながります。

6　併給の可否について（P.11）

		施設入所	療養介護	共同生活援助	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		×	※1	○	○	○	○	×	△	※3	×	×	・網掛け部分、やむを得ない場は、要調整
	療養介護	×		×	×	×	×	×	×	×	※4	×	×	
	共同生活援助	※1	×		○	○	○	○	○	○	※2	×	×	
日中活動系	生活介護	○	×	○		△	△	△	△	△	○	○	○	・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	※3	※4	※2	○	○	○	○	○	○		○	○	
	短期入所	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○		×	・同一敷地内の事業所での日中活動系サービスとの連続利用時は、9時から16時の間は算定不可
	日中一時支援	×	×	×	○	○	○	○	○	○	○	×		

併給の可否について、こちらの一覧をご確認ください。



いずれのサービスについても、同一時間帯の利用はできません。ご注意ください。

7　請求時の注意点（P.12）

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などについて	**障害者総合支援電子請求ヘルプデスク** **Eメール**：mail@support-e-seikyuu.jp （TEL：0570-059-403　FAX：0570-059-433 ）	
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・発行児相へ** （受給者証の（八）面下部に連絡先の記載あり）	
かながわシステム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団体連合会** （TEL：045-329-3416　FAX：045-329-3418）	
請求エラー（主に「EG～」で始まるもの）や障害福祉サービス費、施設障害福祉サービス費及び地域生活支援事業費の請求、過誤申立について	短期入所、地域活動ホーム（生活介護・デイ型）	障害施設サービス課 地域施設支援係　各担当 （TEL：045-671-2416 FAX：045-671-3566）
	障害者支援施設・日中活動系サービス	障害施設サービス課 施設等運営支援係 （TEL：045-671-3607 FAX：045-671-3566 Email：kf-syoshisetsu@city.yokohama.jp）
	共同生活援助	障害施設サービス課 共同生活援助担当 （TEL：045-671-3565 FAX：045-671-3566） Email：kf-syohome@city.yokohama.jp）

請求時の問合せ先等については、お間違えないようお願いします。

8　過誤再請求について(P.14)

請求内容に誤りがあった場合には、過誤再請求を行っていただきます。

過誤申立は、受付期間内に「障害者自立支援給付費等過誤申立書」を、横浜市の電子申請システムにより受付します。

【提出方法】電子申請

【提出締切日】月の最終開庁日前日23 時59 分まで

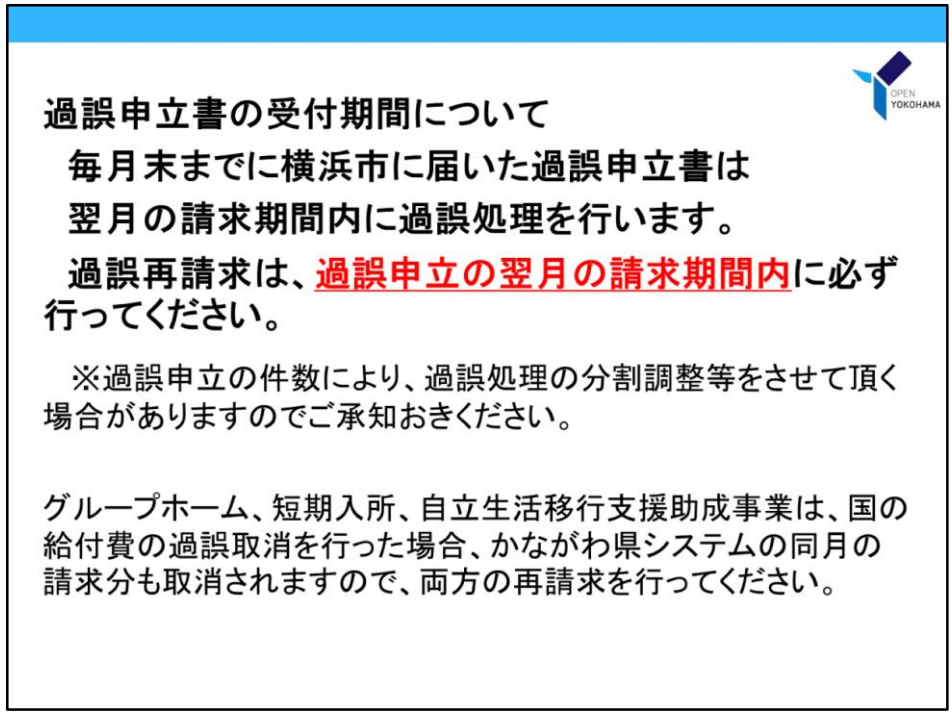
※例：令和２年５月の場合、締切は５月28 日23 時59 分です。

※土・日・祝日と重なる場合は、締切は前倒しとなります。

※年末に横浜市が休庁となるのは12 月29 日からです。

【受付時間】原則24 時間

過誤再請求については、電子申請システムに受付方法を変更しました。内容をよくご確認ください。なお、件数が30件を超える場合は、別途Excelの様式をご案内しますので、各担当までご相談ください。



過誤申立は毎月末までに届いたものを翌月の請求期間内に処理を行います。

12　訓練等給付事業・地域相談支援給付費の標準利用期間取扱について（P.17）

- 訓練等給付に係る障害福祉サービスの一部と地域相談支援給付に係る地域移行支援は、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。
- 原則として標準利用期間内に当該サービスによる支援を終了し、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。

＜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必要と認められる期間の更新決定を受けることができる場合があります。

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、利用が終了する2か月程前までに援護の実施期間に相談をするようにしてください。

15　計画相談との連携について（P.19）

計画相談支援とは

　障害のある人、一人ひとりが豊かな生活を実現するため、障害者（児）の抱える課題の解決や適切なサービス利用に向けて、サービス等利用計画の作成や、計画の見直し（モニタリング）を行い、ケアマネジメントによりきめ細かく支援するものです。

⇒サービス等利用計画書には、**障害者（児）の生活全体における目標や希望、解決していくべき課題等が記載**されています。**各サービス提供事業者は、このサービス等利用計画書の内容及び各サービス提供事業者の果たすべき役割を踏まえた個別支援計画を作成することが必要**です。

　計画相談との連携では、相談支援専門員と課題を共有しながら同じ方向を向いて支援することが重要です。

15　計画相談との連携について

障害福祉サービスを提供する各事業者は

・サービス等利用計画を踏まえた個別支援計画を作成するとともに、

・サービス等利用計画を作成する相談支援専門員からの情報提供や、個別支援会議等への出席依頼には可能な限り協力をお願いします。

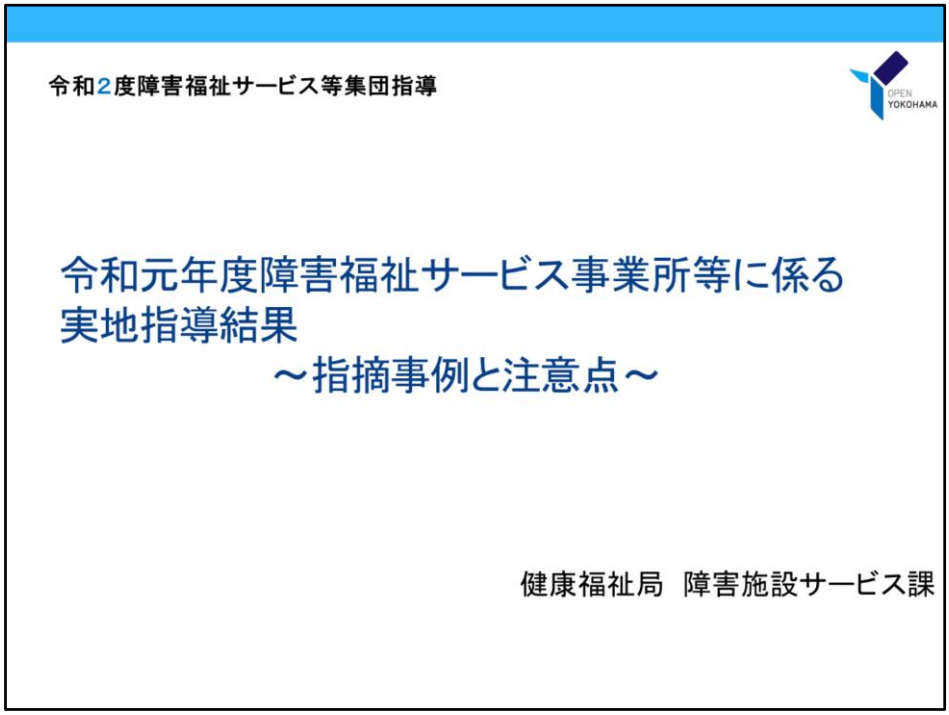
より良いサービス提供の実現のため、相談支援専門員とサービス管理責任者の連携・協力が重要です。

第2　施設・短期入所

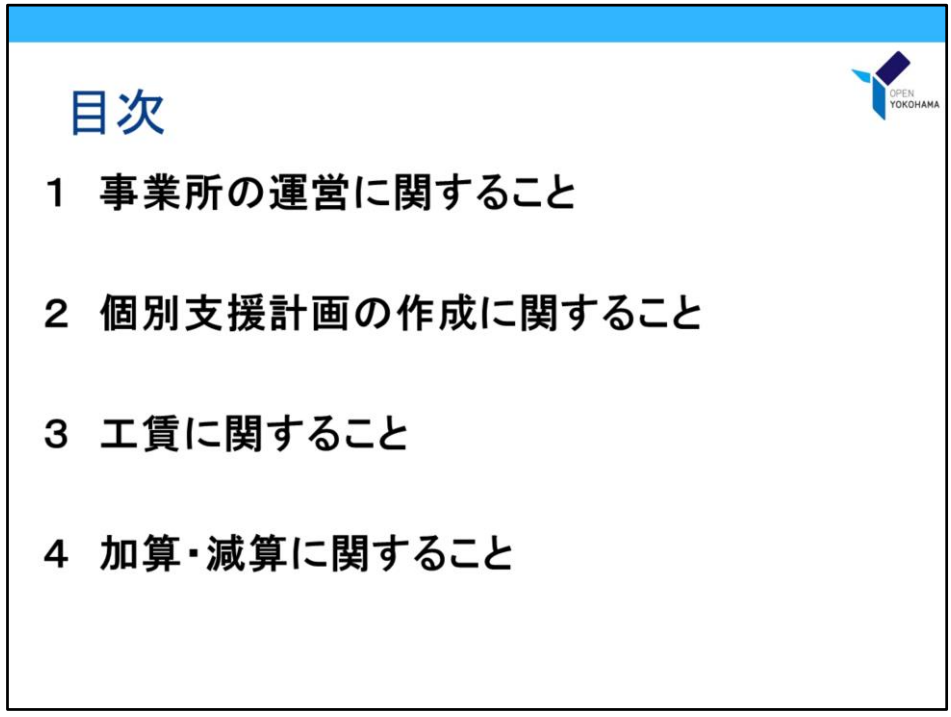
横浜市健康福祉局　障害施設サービス課

（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）

横浜市健康福祉局　障害施設サービス課



この資料では、令和元年度に実施した実地指導の結果をもとに、事業所運営上・支援上のポイントをご説明いたします。



ご説明する項目は大きく分けて4つに分類しております。「1　事業所の運営に関すること」「2　個別支援計画の作成に関すること」「3　工賃に関すること」「4　加算・減算に関すること」の4項目です。

１　事業所の運営に関すること

【事例1－1】
事業所の運営形態や用途について、提出時の届出内容と異なっていた。

〇指定障害福祉サービス事業所内で法人独自事業を行っていた。

〇指定基準上必要な設備（相談室等）が倉庫等になっていた。

〇届け出ていない居室・建物を利用して支援を行っていた。

〇届け出をせずに利用定員を変更していた。

この事例ですが、“事業所の運営形態や用途について、提出時の届出内容と異なっていた。”というものです。

具体的には、「指定障害福祉サービス事業所内で法人独自事業を行っていた。」

例としては、事業所の営業時間中に、訓練作業室の一室を地域の方の集まりに貸していたといったものです。

・「指定基準上必要な設備（相談室等）が倉庫等になっていた。」

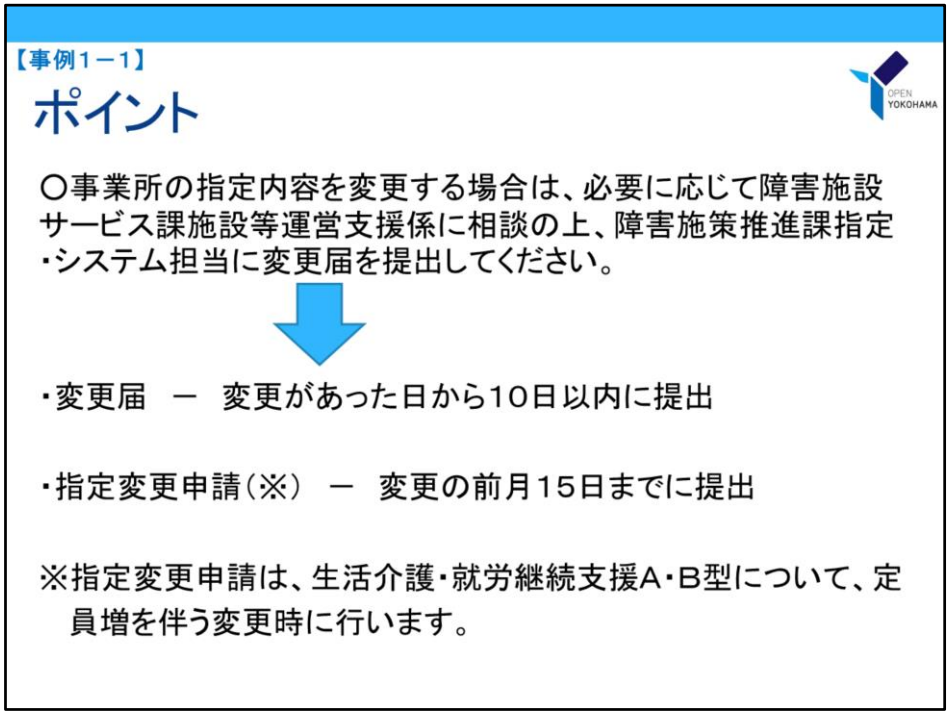
・「届け出ていない居室・建物を利用して支援を行っていた。」

サービス提供は、市に届け出ている建物・居室で行うことが定められています。届出ていない場所で恒常的にサービス提供をすることはできません

・「届出なく利用定員が変更されていた」

例えば、主たる事業所：定員20名、従たる事業所：定員10名と届出ていた事業所が、主たる事業所・従たる事業所ともに定員15名と変更していたといった事例です。

これらのような事例が、指摘事項として多いものになっています。



では、事業所としてどのように対応すべきであったか、これらの事例に対応するポイントとしては、指定届で届け出ている内容から変更がある場合には、障害施設サービス課にご相談の上、障害施策推進課に変更届をご提出ください居室のレイアウトや用途の変更、居室の追加、定員変更等を行う場合には、変更の届出が必要になります。変更届の提出期限は、変更があった日から10日以内となっています。

また、生活介護、就労継続支援A・B型について、定員増を伴う変更を行う時には、指定変更申請を変更の前月15日までにご提出ください

変更の届出をご提出いただく時には、障害施設サービス課の確認も全て終わっている状況でなければなりませんので、期間に余裕をもって障害施設サービス課にご相談ください。

【事例1－2】
人員配置基準どおりに職員を配置していなかった

〇サービス管理責任者、常勤職員、医師、看護職員等が欠如していた。

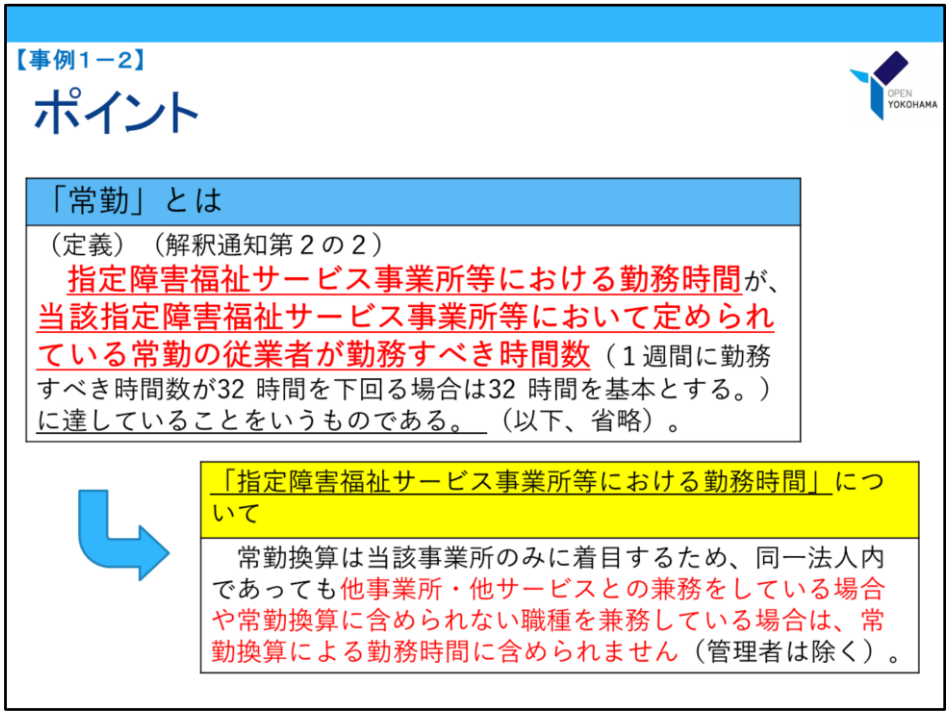
〇サービス管理責任者や配置基準上必要な常勤職員が他の日中活動事業所やグループホームの職員を兼務しており、常勤・専従要件を満たしていなかった。

〇常勤換算上の必要な職員数が配置できていなかった。

★人員欠如減算は基本報酬の最大50%減算となります。

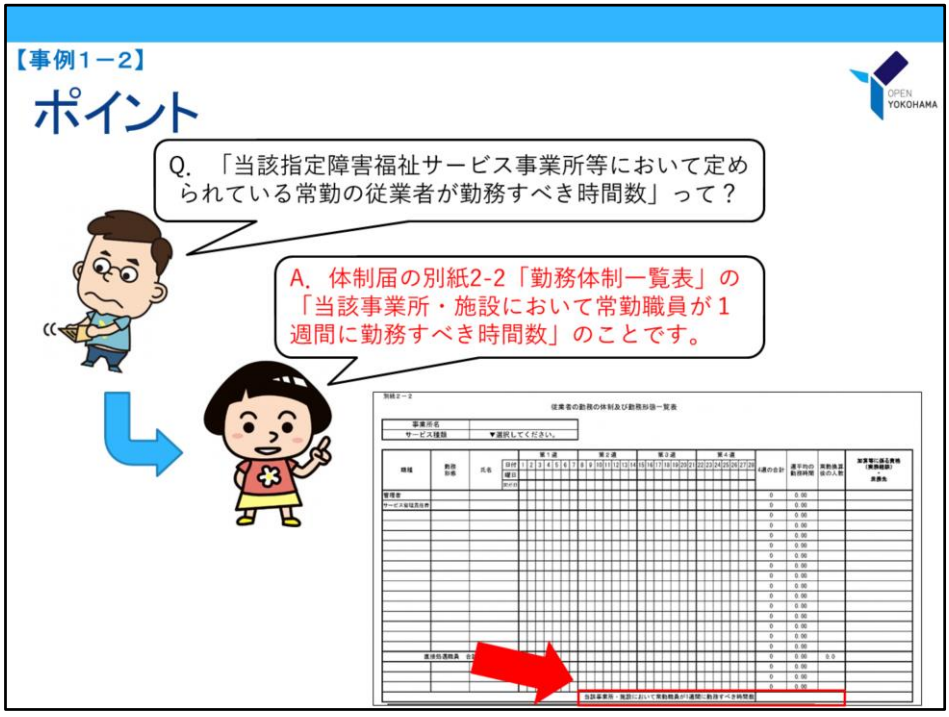
各サービスごとに配置が求められている職種や勤務形態（常勤、専従）があります。人員配置基準を満たさない場合には人員欠如となり、減算が適用される恐れがあります。

特に昨年度の実地指導で見受けられたのが、常勤専従で働く必要のあるサービス管理責任者が他の日中活動事業所やグループホームで勤務している実態があり、配置基準を満たしていなかったケースです。たとえ１日であっても他事業所での勤務があれば、その月は人員欠如状態となりますのでご注意ください。

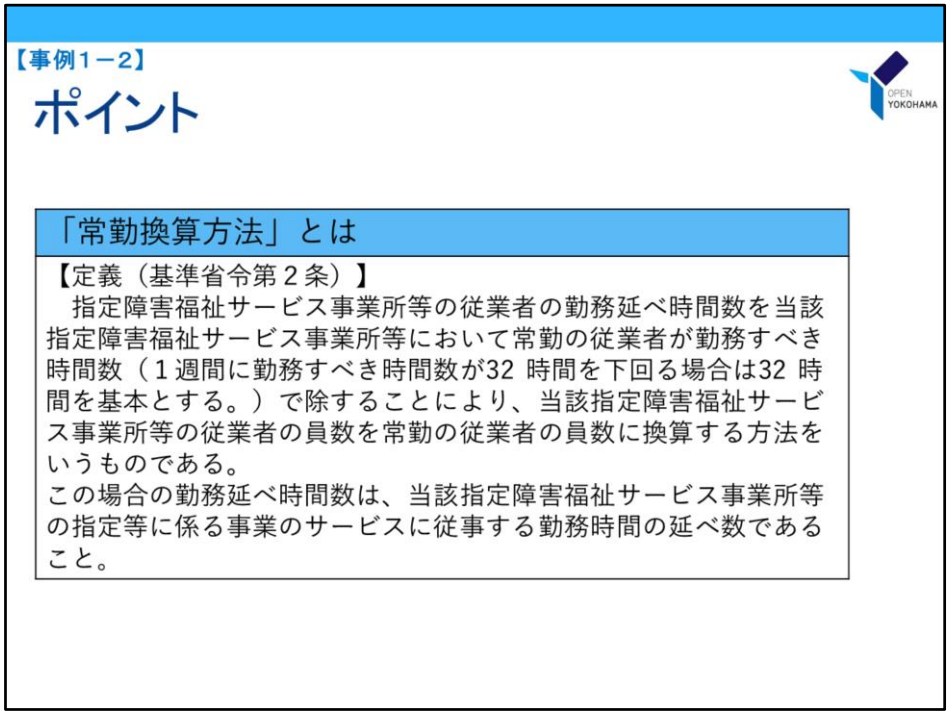


国の通知で、常勤とは**「指定障害福祉サービス事業所等における勤務時間が、当該指定障害福祉サービス事業所等において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることをいうものである」**と定義されています。

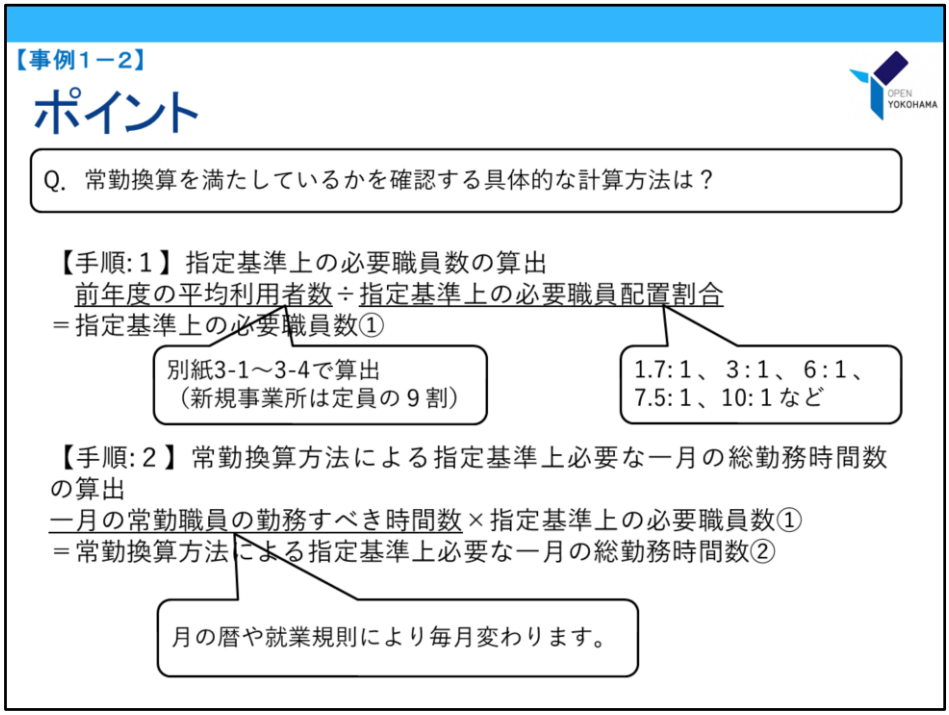
「指定障害福祉サービス事業所等における勤務時間」ですが、原則、当該事業所の１サービスの１つの職種（サービス管理責任者、生活支援員、職業指導員など）として勤務している時間数のことを指します。したがって、同一法人内であっても他事業所・他サービスとの兼務をしている場合や、常勤換算に含められない職種（調理員など）と兼務している場合、一方の勤務時間はこの勤務時間数に算入できません。



「当該指定障害福祉サービス事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数」の意味ですが、毎年４月にご提出いただいている体制届の別紙２－２「勤務体制一覧表」の右下に記載していただく、「当該事業所・施設において常勤職員が1週間に勤務すべき時間数」のことを指します。ここに入れていただく時間数は、事業所の支援員等として勤務すべき時間数を記載するので、場合によっては、就業規則の勤務時間と異なる場合があります。



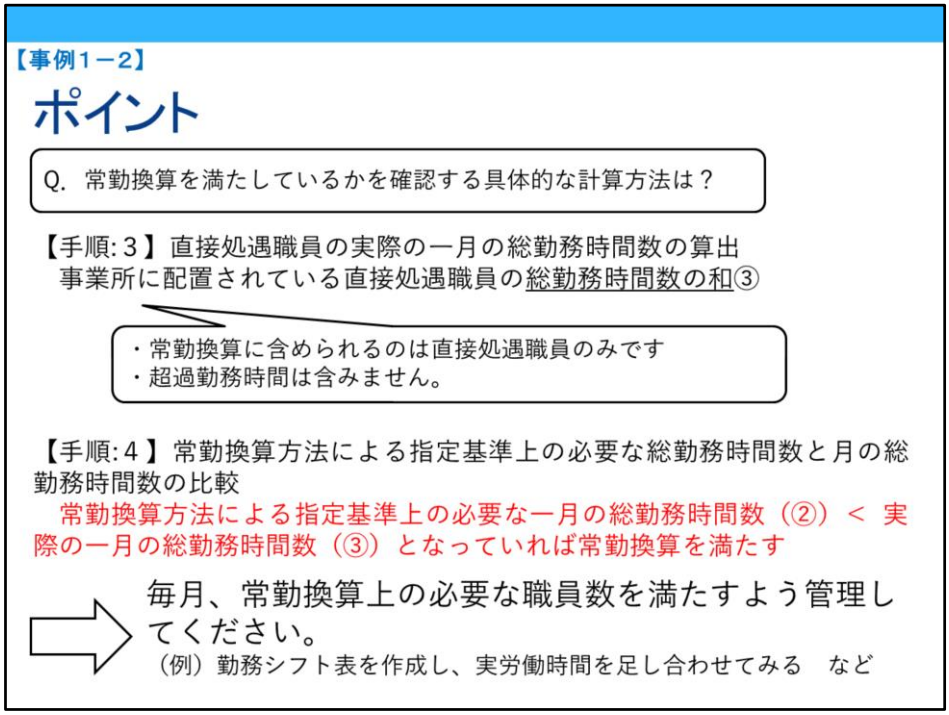
「常勤換算方法」ですが、国の基準では**「事業所の従業者の勤務延べ時間数を事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除すること」**で求めるとなっています。基準の文言だけでは分かりにくいので、計算の手順とともにご説明いたします。



指定基準上の必要職員数を配置することが求められています。人員配置が基準を満たしているかは月単位で判断しますので、計算方法を確認しましょう。

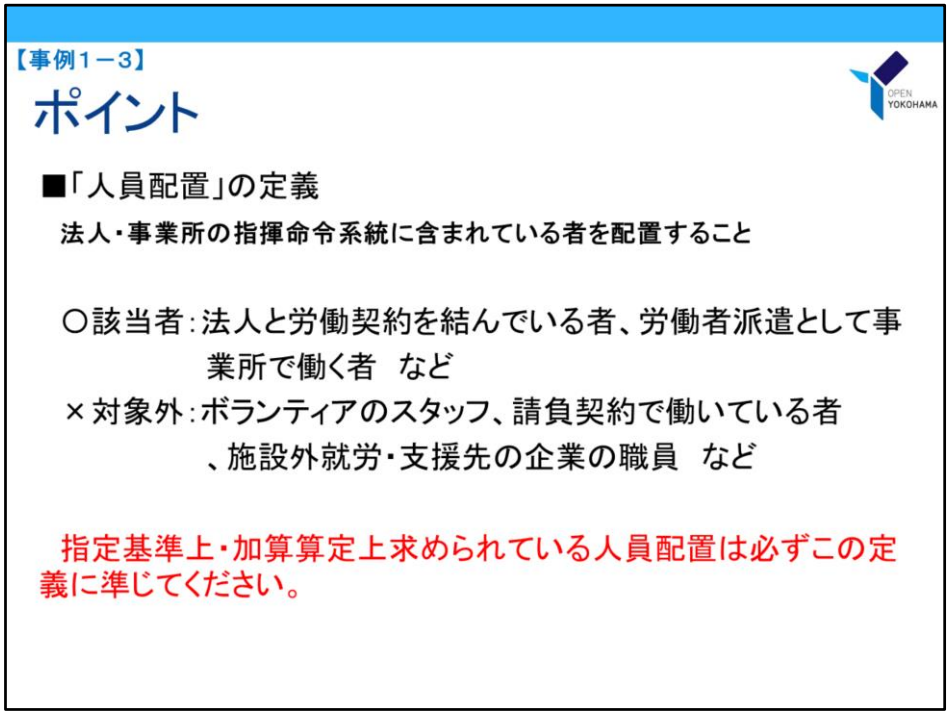
まず【手順:1】指定基準上の必要職員数を計算します。この計算は毎年度提出していただいている体制届の中で計算されているものです。

つづいて、【手順:2】常勤換算方法による指定基準上必要な一月の総勤務時間数を計算します。一月の常勤職員の勤務すべき時間数ですが、体制届の別紙２－2「勤務体制一覧表」の右下に記載していただく、「当該事業所・施設において常勤職員が1週間に勤務すべき時間数」を元に計算します。例えば、常勤職員が月曜日～金曜日の１日８時間、週４０時間の就業規則で定められている働き方をしており、体制届の常勤職員の勤務すべき時間も週４０時間としている場合、月の暦によっての勤務すべき日数が変わってくるので、一月の常勤職員の勤務すべき時間数も変わってきます。したがって、その月ごとに常勤職員の勤務すべき時間数を算出し、指定基準上の必要職員数①を掛け合わせる必要があります。



つづいて【手順:3】で直接処遇職員の実際の一月の総勤務時間数の算出します。これは、事業所に配置されている直接処遇職員の総勤務時間数の和になります。

最後に【手順:2】で算出した「常勤換算方法による指定基準上の必要な一月の総勤務時間数（②）」と【手順:3】で算出した「実際の一月の総勤務時間数（③）」を比較し、③が大きければ常勤換算を満たしていることになります。



実地指導において、事業所で支援に従事している者がそもそも事業所としての人員配置と見なせないケースも見受けられました。あらためて指定基準上の「人員配置」の定義を確認しましょう。

人員配置とは**「法人・事業所の指揮命令系統に含まれている者を配置すること」**を指します。法人・事業所の指揮命令系統に含まれるとは、法人が契約に基づきその者に業務命令を出す権限を持っていることが重要です。該当する者としては、事業所の運営法人と労働契約を結んでいる者や、労働者派遣として事業所で働く者が挙げられます。

一方で、法人がその者に業務命令を出す権限を持っていない例としては、ボランティアのスタッフや請負契約で働いている者、施設外就労や施設外支援先の企業の職員などが挙げられます。

指定基準や加算算定上求められている人員配置は必ずこの定義に準じてください。また、加算算定要件に特定の支援を行うこと定められている場合、支援の担い手が人員配置の定義に合致している必要があります。（例：送迎加算において送迎を担う事業所の職員）

なお、生活介護の医師配置において、嘱託医でも配置と見なす基準は例外的に認められているものになります。

【事例1－3】
定員を超えて利用者の受入を行っていた

〇定員超過減算に該当する人数の利用者の受入を行っていた。
（例）定員20名の生活介護事業所
⇒ 1日の利用者数が31人以上だった。

★定員超過減算は基本報酬の最大30%減算となります。

〇減算までにはならない状態であるが、日々定員を超えて受入を行っていた。

つづいて【事例1－3】ですが、「事業所の利用定員を超えて利用者の受入を行っていた」というものです。具体的には、「定員超過減算に該当する人数の利用者受入を行っていた」というものです。例えば、利用定員20名の生活介護事業所であれば、1日の利用者数が31人以上だった場合が該当します。定員超過減算は基本報酬の最大30%減算となりますので、事業所運営にも大きく影響してきます。「定員超過減算に該当しないが、日々利用定員を超えて受入を行っていた」実態も実地指導で見受けられました。

【事例１－３】

ポイント

〇利用者の通所率を確認し、日々の利用者数が定員を超えることのないようにしてください。

⇒　定員超過の状況であるならば、早急に改善策を講じてください
（例）従たる事業所を新設し、定員増の変更を行う。

※指定基準上は定員遵守が規定されており、減算にならない範囲で定員超過が認められているということではありません。

この事例ポイントは利用者の通所率を確認し、日々の利用者数が定員を超えることのないよう把握をすることです。確認していただいて、定員超過の状況が見受けられるのであれば事業所の定員増を行うなど、早急に改善策を講じていただきますようお願いします。

なお、定員超過減算に該当しなければ利用定員を超えて利用者の受入ができるのではとのご意見を聞きますが、指定基準上は定員遵守が規定されており、減算にならない範囲であっても定員超過は認められておりませんので、ご留意ください。

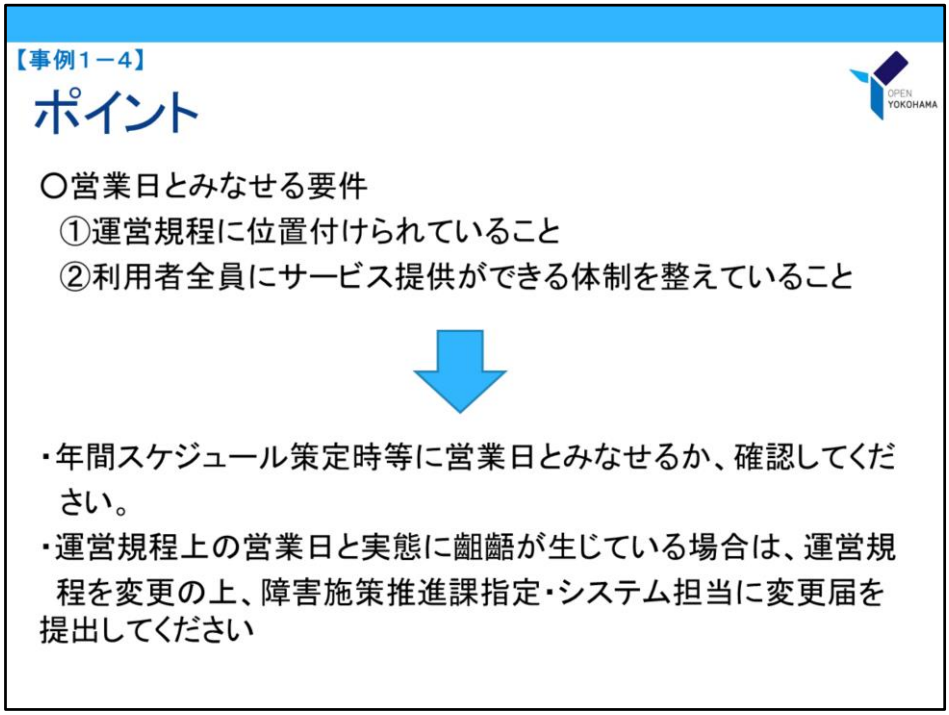
【事例1－4】
営業日・営業時間としていない日時について、給付費の請求を行っていた

＜営業日・営業時間とは＞
事業所が利用者にサービス提供を行える期間

〇運営規程の営業日として定めていない日において開所し、当該日の請求を行っていた。
（例）運営規程上の営業日：月～金曜日
⇒　日曜日に地域のバザーに利用者と参加するため開所した。

〇一部利用者のみを集めてイベントに参加した日について請求を行っていた。

【事例１－４】ですが、「営業日・営業時間としていない日時について、給付費の請求を行っていた」というものです。そもそも、“営業日・営業時間”とは、運営規程で定められている**事業所が利用者にサービス提供を行える期間**のことをいいます。したがって、具体例にあるような運営規程上の営業日として定めていない日において開所し、その日の分の請求を行うことはできません。また、営業日と位置付けられている日に一部の利用者のみを集めてイベントに参加することも、営業日の定義と齟齬が生じることとなります。



この事例のポイントですが、サービス提供を行った日が、営業日の定義と合致しているかを確認しましょう。営業日の定義は2つの要件を満たす必要があります。

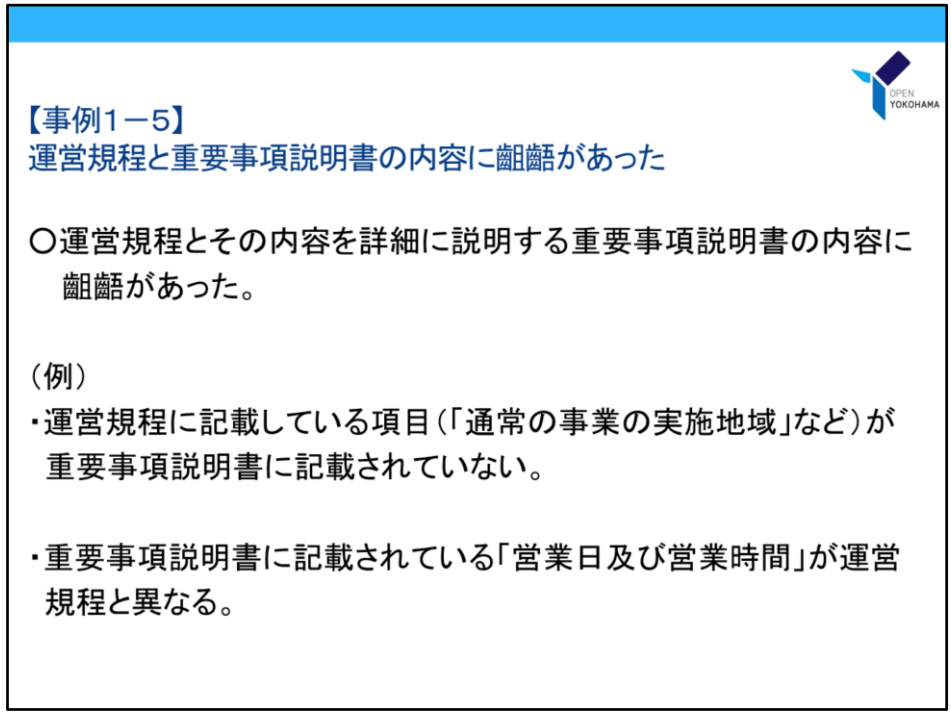
1つ目は「運営規程に位置づけられていること」です。例えば、月曜日～金曜日までと曜日で指定したり、本来は営業日ではない日にイベント等があれば営業日とする場合があるといった但し書きを記載することです。

2つ目は「利用者全員にサービス提供ができる体制を整えていること」です。

これは、生活支援員等の職員が配置されているだけでなく、全ての利用者が希望をすれば通所し、サービス提供を受けられる体制であるという意味です。

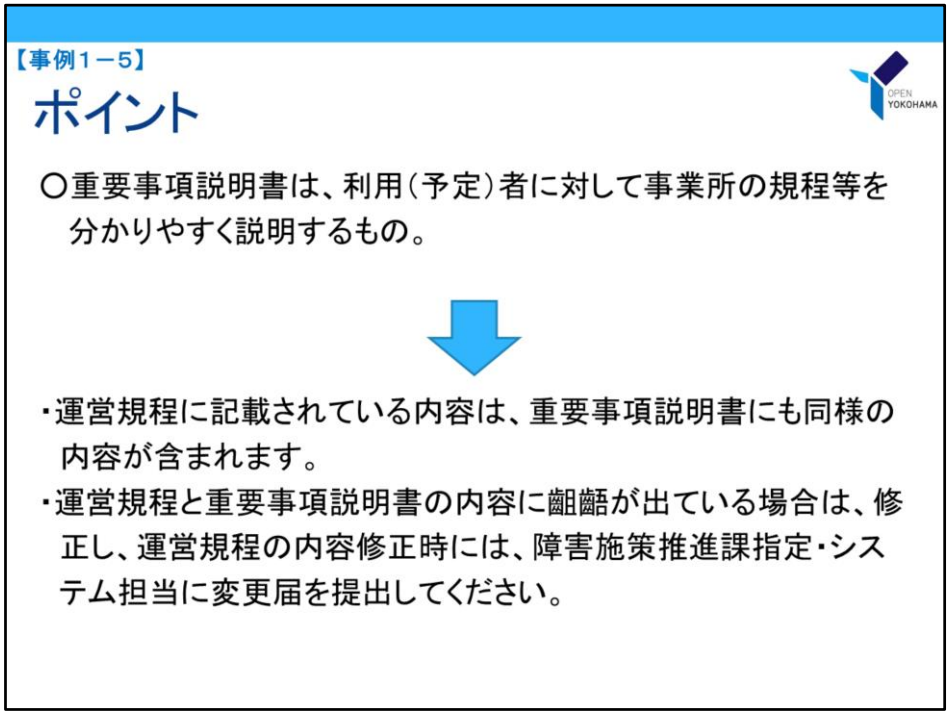
営業日と見なせるかは、以上の2点から判断いたします。

この2点の要件に基づいて、事業所の年間スケジュール等を策定時に、開所する日が営業日と見なせるかご確認ください。確認の結果、事業所で考えている営業日の定義と運営規程上の営業日に齟齬が生じている場合には、運営規程を変更の上、障害施策推進課に変更届の提出をお願いします。



【事例１－５】ですが、「運営規程と重要事項説明書の内容に齟齬があった」というものです。

具体例としては、運営規程に記載している項目（「事業所の住所」「通常の事業の実施地域」など）が重要事項に記載されていない。重要事項説明書に記載されている「営業日・営業時間」が運営規程と異なるといった、事例がありました。



事例を踏まえて、重要事項説明書の目的をもう一度確認しましょう。

重要事項説明書は、利用（予定）者に対して、事業所の規程類や利用にあたっての留意点をまとめて分かりやすく説明するものです。運営規程は事業所運営を行う上で必ず定める基本のものですので、少なくとも運営規程に記載されている内容は、重要事項説明書にも記載する必要があります。

今一度、運営規程と重要事項説明書を見比べていただき、齟齬が生じているようでしたらご修正ください。なお、運営規程を修正する場合には、修正した旨を変更届で障害施策推進課に提出してください。

２　個別支援計画に関すること

【事例2－1】
個別支援計画の未作成あるいは定められた期間での見直しを行っていなかった

〇不定期に利用する利用者について、個別支援計画を作成しないでサービス提供及び請求を行っていた。

〇利用開始時点から数か月以上経過してからの作成及び本人の同意を得ていた。

〇個別支援計画の作成後、モニタリング及び計画見直しの必要性の検討を定められた期間内で行われていなかった。

★個別支援計画未作成減算は基本報酬の最大50%減算となります

個別支援計画に関する指摘事例としては、「個別支援計画の未作成あるいは定められた期間での見直しを行っていなかった」というものです。

具体的には、

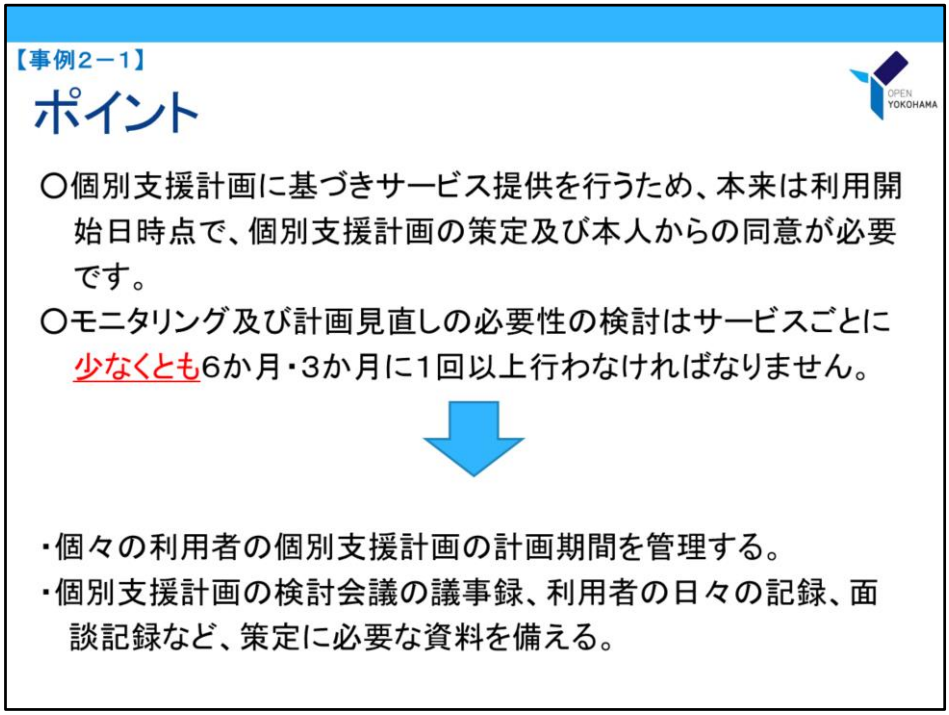
・不定期に利用する利用者（例えば、月に2～3回の利用や、利用日の間隔が1月以上空く方）について、個別支援計画を作成しないでサービス提供を行っていた。

・利用開始時点から数か月以上経過してから、個別支援計画の作成及び本人の同意を得ていた。

・個別支援計画の作成後、モニタリング及び計画見直しの必要性の検討を定められた期間内で行われていなかった。

という事例が見受けられました。

個別支援計画については、適正に作成がされていない場合には、個別支援計画未作成減算の対象となり、基本報酬の最大50%減算となりますので、事業所運営に大きく影響します。



この事例に対するポイントとして、個別支援計画の作成の基本を確認しましょう。

まず、サービス提供は個別支援計画に基づいて行われるという前提があります。利用開始日時点で、個別支援計画の策定及び本人からの同意を得るようにしてください。また作成後について、モニタリング・計画見直しの必要性の検討はサービスごとに少なくとも6ケ月に1回以上、または、3ヶ月に1回以上行うことが基準で定められています。

このことを踏まえまして、事業所では個々の利用者の個別支援計画の計画期間を管理するようにしてください。個々の利用者の計画期間を把握していないことにより、モニタリングの漏れ等が発生する原因となります。特にサービス管理責任者が変わる際のモニタリング漏れに注意してください。

また、個別支援計画の見直しに備えて、利用者の状態や今までの経過を把握する必要があります。事業所で行う個別支援計画の検討会議の議事録作成や利用者の日々の記録、面談記録など、必要な資料を備えていただき、利用者ご本人のその時の状況にあった計画が作成できるようにしてください。

個別支援計画作成に関して、モニタリングを行う時期にご本人が体調不良による入院や長期間通所できない状況であった場合、計画の同意を得られないのでどうすればよいかとご質問をいただくことがあります。もし、ご本人のご都合で通所できない状況であった場合、ご本人のケース記録等にその旨の記録をしてください。

個別支援計画未作成時には減算という形で事業所運営に大きく影響しますが、そ

れだけではなく利用者ご本人が受けられる支援の質にも大きく影響してきます。利用者ご本人が望む将来に向けて適切な支援が受けられるよう、個別支援計画の適正な作成を行っていただきますようお願いします。

３　工賃に関すること

【事例3－1】
生産活動に関する収支の差額が利用者に工賃として払われていなかった、又は工賃が適切に計算されていなかった

〇必要経費の中に不適切な支出が含まれていた。（例：レクリエーション費、工賃支払い時の両替・振込手数料等）
〇利用者の能力に応じて工賃に差を設けており、特別手当が支給されていた。
〇工賃から食費等を天引きしていた。
〇工賃の一部に給付費の収入が充てられていた。
⇒　生産活動に係る収益≧工賃支払総額　が基準で定められているため、収益以上に工賃を支払うことはできません。
★就労継続支援B型については、基本報酬の算定区分が実態とあっておらず、後に給付費の返還が発生する場合があります。

実地指導では、「生産活動に関する収支の差額が利用者工賃として支払われていなかった、又は工賃が適切に計算されていなかった」ことで指摘を行うことがありました。

具体的には、

・生産活動の必要経費に、生産活動とは直接関係のない経費が含まれていたこと。 例えば、利用者全員で外出するイベントの経費や、工賃支払い時の振込手数料等が該当します。

・利用者の能力に応じて工賃に差を設けていたケース。 これは厚生労働省より発出されている通知で、「利用者の技能に応じて工賃の差別を設けてはならない」と定められております。具体的には、勤務態度や完成品の質といった、明確に評価できない基準で工賃に差を設けることを禁止しています。

一方で、作業の従事時間や作業工程、制作した個数といった、明確かつ客観的に評価できる基準で差を設けることは妨げられていません。

【事例3－1】

ポイント

○生産活動の必要経費には、生産活動を行う上で必要最低限の費用が計上できます。
（例）パン製造に係る原材料費、清掃作業を行うための用具購入費

○運営主体が社会福祉法人以外の場合
「就労支援等の事業に関する会計処理の取扱いについて（厚生労働省通知）」に従い、生産活動に係る収支明細書等を作成する。
※就労移行支援、就労継続支援A・B型は必須。

○月ごとに生産活動の収支を把握し、支払っている工賃が適正な金額なのか確認してください。

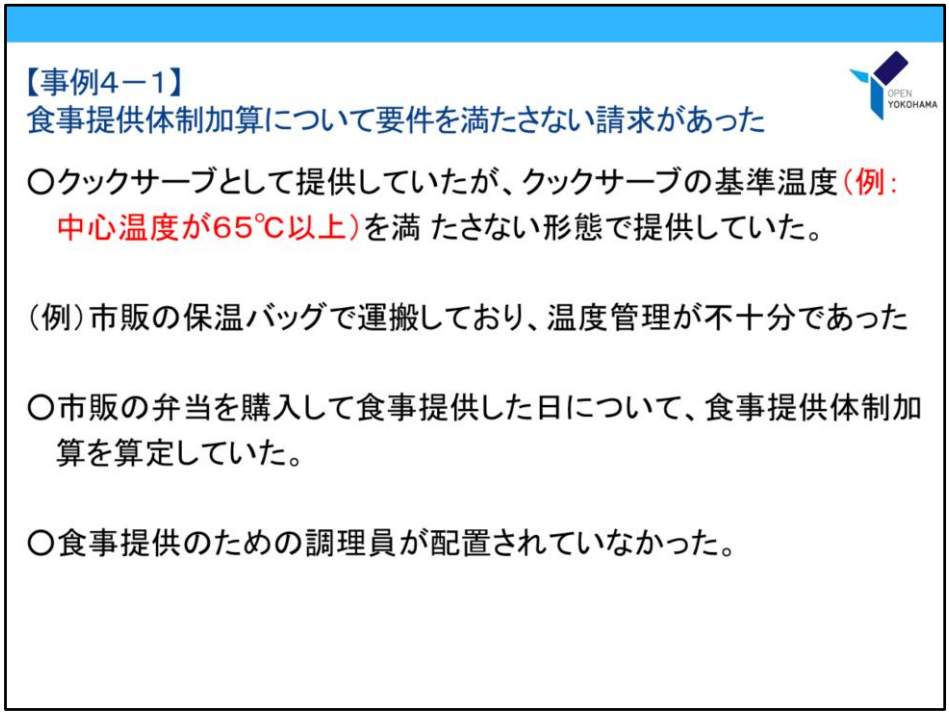
生産活動の必要経費には、生産活動を行う上で必要最低限の費用が計上できるということです。例えば、パン製造に係る原材料費や、清掃作業を行うための用具購入費が想定されます。

また、運営主体が社会福祉法人以外で利用者に工賃を支払う生産活動を行っている事業所については、厚生労働省の通知で指定の生産活動に係る収支明細書等を作成することが求められています。就労移行支援、就労継続支援A型・B型は必須となりますので、厚生労働省通知「就労支援等の事業に関する会計処理の取扱いについて」をご確認し、所定の収支明細書等を作成してください。

そして、月ごとに生産活動の収支を把握し、支払っている工賃が適正な金額なのかご確認ください。基本的には、法人の事業年度単位で生産活動の収支が赤字にならないようにする必要があります。支払っている工賃が収益に対して過大である場合には、工賃規程の修正を含めてご対応ください。

なお、生活介護事業所において工賃を支払っている場合にも、原則これらの考え方を準用いたします。

４　加算・減算に関すること



【事例４－１】ですが、食事提供体制加算の算定要件を満たしていなかったという事例です。具体例としては、

・「クックサーブとして提供していたが、クックサーブの基準温度が満たさない形態で提供をしていた。」というもの。

クックサーブを例に出しますと、温かいものは中心温度が65℃以上の状態で運搬、提供をする必要があります。したがって、市販の保温バッグで時間をかけて運搬する場合、この基準を満たせない可能性があります。

・「市販の弁当を購入して食事提供した日について、食事提供体制加算を算定していた。」というもの。

厚生労働省より発出されている報酬算定に関する留意事項通知に、**「出前の方法や市販の弁当を購入して、利用者に提供するような方法は加算の対象とはならない」**と明確に記載されております。したがって、このような形態は加算対象外となります。

・「食事提供のための調理員が配置されていなかった。」というもの。

食事提供体制加算の趣旨としては、事業所が利用者に食事を提供できる体制を整えていることに対して報酬を加算するというものであるため、調理員の配置は必要となります。

【事例4－1】

ポイント

○事業所外で調理されたものを提供し加算を算定できる場合
①クックサーブ　②クックフリーズ　③クックチル　④真空調理

⇒　温度管理や、運搬方法等の基準を業者と確認し、適切な食事提供を行ってください。

○①～④の形態であっても、配膳等を行うための調理員の配置が必要となります。

⇒　支援員等が兼務する際には、調理員としての従事時間と支援員等としての従事時間を分けて管理してください。

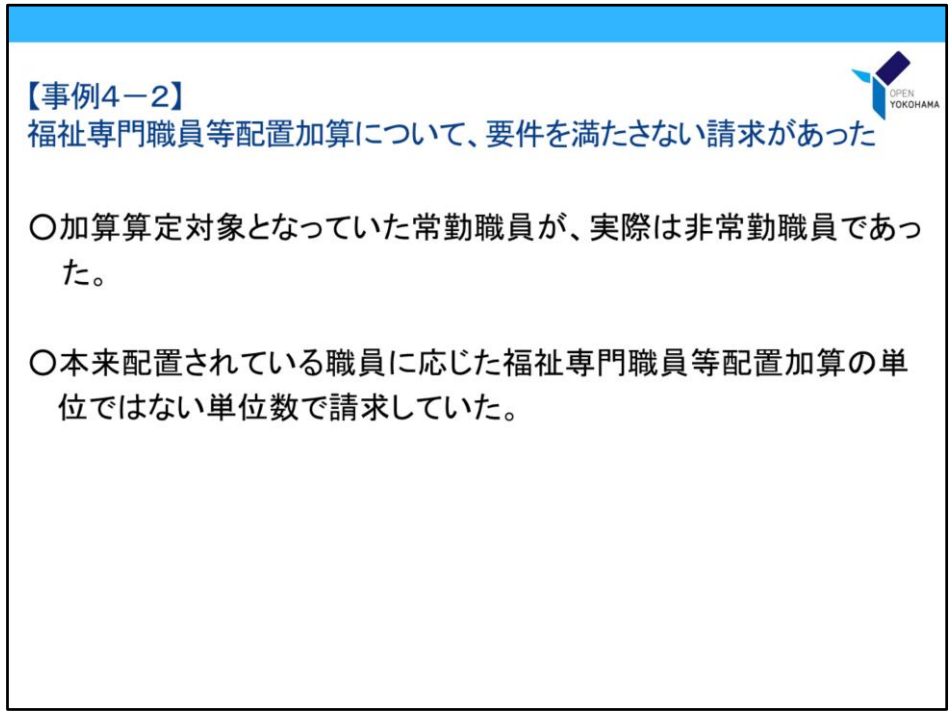
事例を踏まえて、食事提供体制加算のポイントを確認しましょう。

まず、食事提供体制加算は事業所内調理以外に認められているものとして、①クックサーブ　②クックフリーズ　③クックチル　④真空調理　の4つがあります。

それぞれの調理・提供方法については、事例でもありました温度管理や、運搬方法等の基準があります。業者に委託する際には基準を確認し適正な管理のもと提供をお願いします。

つづいて、調理員の配置について、事業所内調理であれば当然に調理員の方の配置が必要となりますが、事業所外調理（①～④）の場合であっても、事業所として調理員の配置が必要となります。食事の調理～運搬までは、委託業者が行い、配膳（クックチル・クックフリーズであれば温める作業）を調理員が行う必要があります。

この場合の調理員に関しては、配膳に必要な時間分だけの配置となりますので、サービス管理責任者、常勤勤務が求められる職種を除いた支援員等との兼務は可能となります。兼務する際には支援員等としての勤務時間と調理員としての勤務時間を分けて管理するようお願いします。



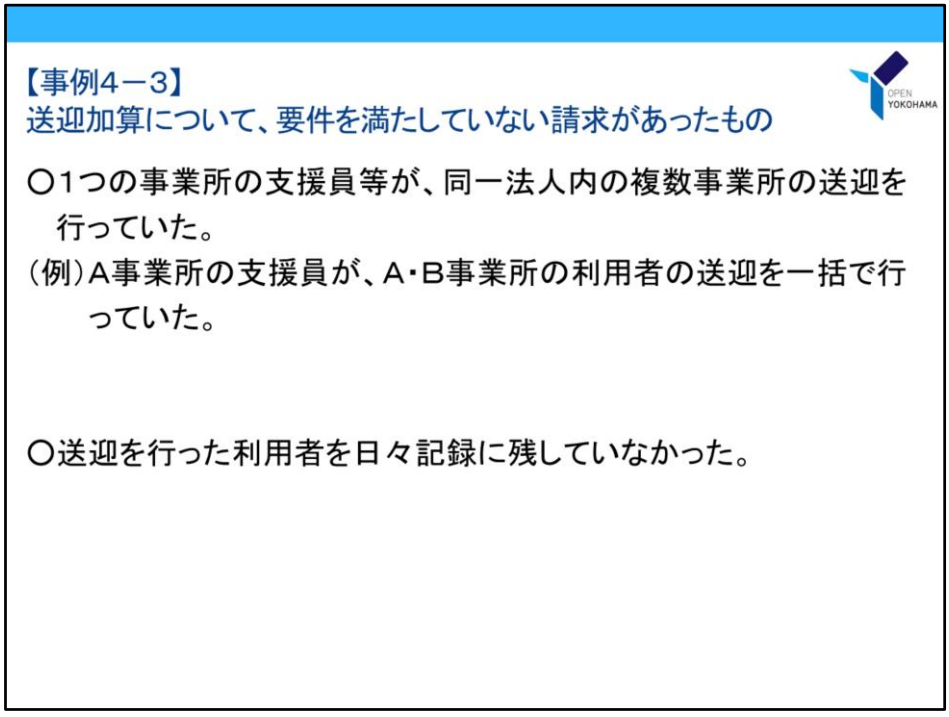
【事例４－２】ですが、福祉専門職員等配置加算について、加算の算定要件を満たしていない事例があったというものです。福祉専門職員等配置加算の算定時のポイントは、社会福祉士等の資格を有している職員の確認、どの職員が常勤・非常勤になるのか、資格を有している者をしっかり届出ているか、今一度ご確認ください。

【事例４－２】

ポイント

○対象となる職員の資格、勤務形態（常勤・非常勤の別）を必ず確認してください。

○常勤職員で社会福祉士等の有資格者に関しては、体制届で有資格者であることを届出てください。



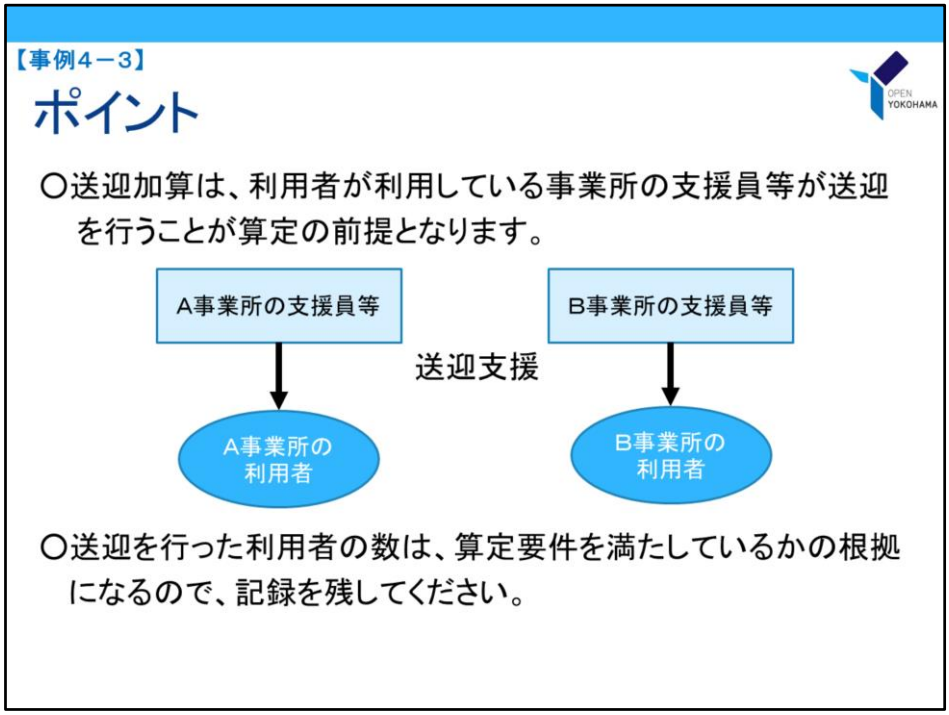
【事例4－3】は送迎加算に係る事例です。

具体例としては、

・1つの事業所の支援員等が、同一法人内の複数事業所の送迎を行っていた。

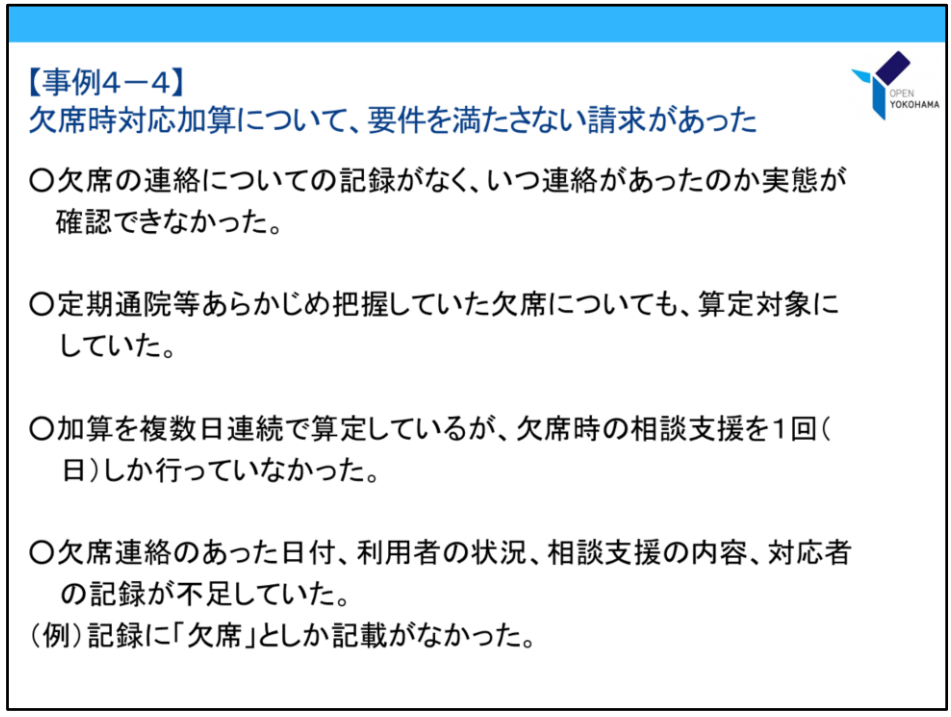
・送迎を行った利用者がどの利用者なのか、何時に行ったのか等の送迎記録を残していなかった。

というものです。算定要件を満たした上で加算を算定していたか一切確認できない場合、請求に疑義が生じることになります。



送迎加算は利用者が利用している事業所の支援員等や、事業所が委託している業者が送迎を行うことが算定の条件となります。つまり、事業所として送迎を行っているのかが判断基準となり、図のようにA事業所の利用者には、A事業所の支援員等が、B事業所の利用者には、B事業所の支援員等が送迎支援を行う必要があります。

また、送迎加算は1回の送迎で平均10人以上送迎しているのか、1週間に3回以上送迎しているのか等の要件を満たしているかの確認をしていただく必要があります。そのためにも、算定根拠として送迎の記録はしっかり残しておいていただくよう、お願いします。



【事例4－4】欠席時対応加算についてです。

具体例としては、

・「欠席の連絡についての記録がなく。いつ連絡があったのか実態が確認できなかった。」ケース

　欠席の連絡の記録がなければ、支援を行った実態が分からないので請求できません。

・定期通院等あらかじめ把握していた欠席についても、算定対象にしていた。

　例えば過去の面談記録や、日々の記録で翌月の10日にお休みする旨や、毎週火曜日は通院日であると事業所が把握している場合は、加算の算定はできません。

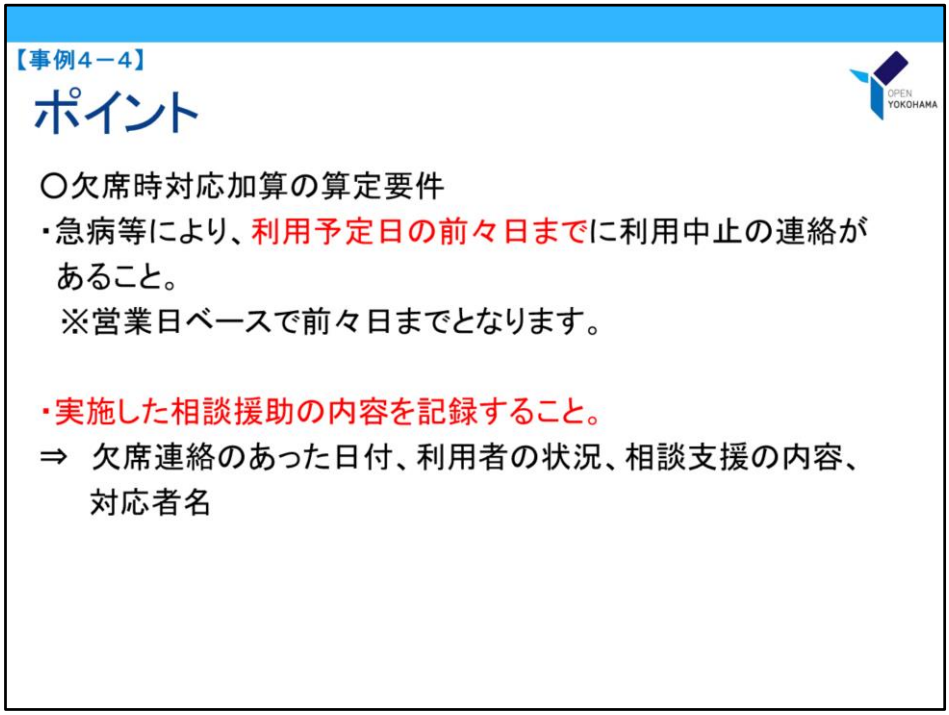
　原則、利用予定日直前での急なお休みであることが加算の対象となります。

・加算を複数日連続で算定しているが、欠席時の相談支援を1回（日）しか行っていなかった。

　この後のポイントでもご説明しますが、1回の相談支援で2、3日分の加算算定の要件を満たせません。1日分の加算算定に対して、1回（日）の相談支援が必要となります。

・欠席連絡のあった日付、利用者の状況。相談支援の内容、対応者の記録が不足していた。

実際に、どのような相談支援を行ったのか必ず記録する必要があります。それは、単に欠席の旨の連絡があればとれるというものではないので、ご注意ください。



事例を踏まえて欠席時対応加算のポイントを確認すると、欠席時対応加算の算定要件は利用者が直前でお休みをすることになったという事実だけで算定できるものではないということです。算定のためには、２点の要件を満たす必要があります。

１つ目は急病等により、利用予定日の前々日までに利用中止の連絡があることです。したがって、事例であったように毎月の定期的なお休みや、前々日より前にお休みする旨が分かっている場合は、算定できません。この場合の前々日は、営業日ベースで前々日となります。

2つ目は、実施した相談支援の内容を記録することです。「相談支援を行いその内容を記録すること」は厚生労働省の通知に明確に記載されている要件です。要件を満たすように、いつ、どの利用者について欠席の連絡があったのか、その利用者の状況、相談支援の内容、どの職員が対応したのかは必ず記録を残してください。記録がない状態で加算算定はできません。

【事例４－４】

ポイント

〇1回の算定に対して、相談支援を1回行うこと。

（例）ある月の10、11、12日の3日間に加算算定を行う場合。

日	月	火	水	木	金	土
1	2	3	4	5	6	7
8	9	10 A	11 B	12 C	13	14

※斜線の日付は事業所の営業日外。

①Aに算定する場合 ― 6、9、10日のいずれかに相談支援を行う。
②Bに算定する場合 ― 9、10、11日のいずれかに相談支援を行う。
③Cに算定する場合 ― 10、11、12日のいずれかに相談支援を行う。
⇒ 10日に欠席に係る相談支援を行っても、A～Cすべての算定は不可。

また加算は1回の算定に対して、相談支援を1回行うことが必要です。

例を挙げてご説明すると、ある月の10、11、12日の3日間に欠席時対応加算の算定を行うとします。A～Cに算定するには、①～③のように、各日の前々日以降に欠席の連絡を受け、相談支援を行う必要があります。この表だけを見ますと、10日（A）の日に欠席の連絡があり、相談支援を行えば、A～Cまでの3日間の算定が可能のように思えますが、そうではありません。厚生労働省の基準では、1月に4回までの加算の算定が可能という書き方をしていることから、**1回の相談支援で1日分の算定ができる**こととなり、それぞれ加算を算定する日に対応する相談支援が必要となりますので、ご留意ください。

【事例4－5】
生活介護における医師配置の要件を満たしていなかった

＜医師未配置減算＞

看護師等により利用者の健康状態の把握や健康相談等が実施され、必要に応じて医療機関への通院等により対応することを前提として医師（嘱託医でも可）を配置しない場合

⇒　１日につき12単位減算

〇嘱託医が確保がされていなかった（嘱託契約を結んでいなかった）

〇月１回以上の医師配置（事業所訪問・診療）がなかった。

【事例４－６】ですが、こちらは生活介護事業にのみ関わる事例となります。生活介護事業は基本、医師の配置（嘱託員でも可）が求められています。しかし、医師の配置をしない場合でも、看護師等により利用者の健康管理ができ、なおかつ必要に応じて医療機関への通院等が可能である場合、１日につき12単位減算を行うことで可とすることができます。この減算のことを、医師未配置減算といいます。

この減算の適用外となっている生活介護事業所様の中で、きちんと医師配置の要件を満たしていない事例が実地指導の中で見受けられました。

具体的には、

・嘱託医が確保されていなかった（嘱託契約を結んでいなかった）

・月1回以上の医師配置（事業所訪問・診療）がなかった。

という事例です。

【事例４－５】

ポイント

○嘱託医の契約は、協力医療機関の設定と同一ではありません。

⇒ 嘱託医は協力医療機関の契約（協定）とは別に契約する必要があります。

○嘱託医は、少なくとも月１回以上の事業所訪問をもって配置されていると見なします。

⇒ 診療に限らず、医療的観点からの利用者支援に関するアドバイス（健康管理等）を行うこと等が業務として想定されます。

医師配置についての確認となりますが、嘱託医の契約は、協力医療機関の設定と同一ではありません。嘱託医は協力医療機関の契約（協定）とは別に結ぶ必要があります。

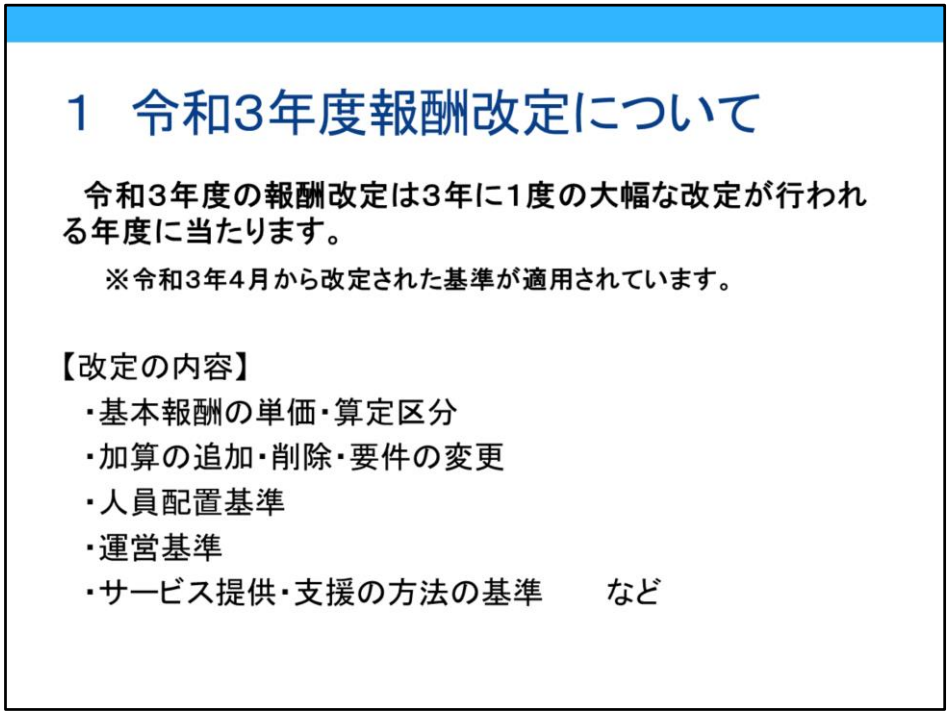
また、嘱託医は少なくとも月１回以上の事業所訪問や診療をもって配置されていると見なします。配置という考え方は事業所の支援に従事するという意味があります。嘱託医の場合でも、配置と見なすには事業所を訪問して利用者を診療したり、利用者の日々の記録を確認し、医療的観点からのアドバイス等を行うことが求められます。

別添の「令和元年度障害福祉サービス事業等に係る実地指導（指導監査）の結果」を必ずご確認ください。

別添の「令和元年度障害福祉サービス事業等に係る実地指導（指導監査）の結果」をもとに、ご自身の事業所が指摘項目に当てはまってしまっていないかをご確認いただきたいと思います。

なお、令和2年度については新型コロナウイルス感染症の影響により、実地指導を実施することができなかったため、令和元年度の結果の掲載となっていることをご承知おきください。

その他留意事項



令和3年度報酬改定についてご説明いたします。報酬改定とは、報酬算定上の基準だけでなく、事業所の設備基準、運営基準、人員基準といった障害福祉サービス事業所・障害者支援施設に関わる基準が改定されることをいいます。

今年度（令和3年度）は3年に1度行われる大幅な基準改定が行われる年度です。既にご提出された体制届においても、基準改定が反映された様式を使用されたかと思います。

今回の報酬改定により、基本報酬算定の考え方や、加算の増減・内容、サービス提供方法等、多岐にわたって前年度から大きく基準が変更されました。

運営法人においては、各種省令・告示、集団指導資料等をもとに変更された基準等を確認していただきますようお願いします。

(1)報酬・支援に係る主な改定項目

■施設外就労加算・移行準支援体制加算（Ⅱ）の廃止
（就労移行支援・就労継続支援）
※施設外就労・支援の制度自体は継続します。

■基本報酬の単価・算定区分の変更

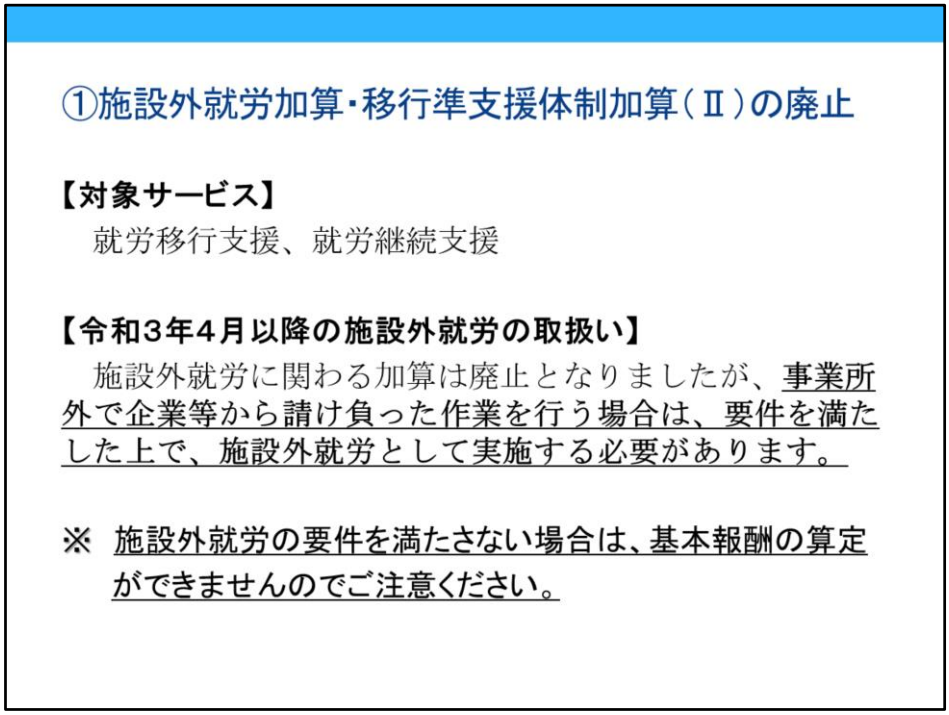
■重度障害者支援加算の内容変更（生活介護）

■在宅でのサービス利用の要件の変更
（就労移行支援・就労継続支援）

■補足給付の基準費用額の変更（施設入所支援）

入所・通所施設において、令和3年度報酬改定で変更された主な項目です。

それぞれのサービスで報酬・支援の方法で大きな変更がありました。各変更点は集団指導共通資料に記載してありますが、今回は特に多くの事業所に関係する「施設外就労加算・移行準支援体制加算（Ⅱ）の廃止」と「在宅でのサービス利用の要件の変更」について説明いたします。



施設外就労は多くの就労系サービスの事業所で実施されておりますが、基本報酬の算定等の見直しに伴い、施設外就労加算・移行準備支援体制加算（Ⅱ）が廃止となりました。加算は廃止となりましたが、施設外就労の制度そのものは一般就労への移行や工賃・賃金の向上を図るため有効であるとして促進してきたことから、継続することとなりました。

したがいまして、令和３年４月以降も事業所外で企業等から請け負った作業を行う場合は、要件を満たした上で、施設外就労として実施する必要があります。施設外就労の要件を満たさず行ったものは、基本報酬の算定ができませんのでご注意ください。

次ページ以降に施設外就労の要件の記載がありますので、ご確認ください。

【施設外就労の要件】

ア　当該施設外就労を行う日の利用者数に対して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、事業所については、施設外就労を行う者を除いた前年度の平均利用者に対して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

※　施設外就労の総数は各サービスの利用定員を超えないこと。サービス管理責任者については、施設外就労を行う者を含めた前年度の平均利用者数に対して配置すること。

イ　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

ウ　**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（賃金）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

エ　緊急時の対応ができること

オ　施設外就労により実施する作業内容（※）について、発注元の企業等と契約していること
※　請け負った作業についての利用者に対する指導等は発注元の企業等ではなく、事業所が行うこと。

カ　施設外就労により就労している利用者については、訓練目標に対する達成度の評価などを行った結果、必要と認められる場合には、施設外就労の目標その他個別支援計画の内容の見直しを行うこと。

キ　施設外就労を基本とする形態で事業を行う場合であっても、本体施設には管理者及びサービス管理責任者の配置が必要であること
※　施設外就労による支援を提供した場合は、翌月12日までに障害施設サービス課に施設外就労実績報告書による報告が必要です。

【本体施設（事業所内）における空き定員の取扱い】

施設外就労に出た利用者と同数以内であれば、新たに利用者を受入可能。

（例）定員20名の就労継続支援B型
ある日の施設外就労を行った利用者数：15名

⇒　当該日の本体施設（事業所内）で受け入れられる利用者は１５名まで。

②在宅でのサービス利用の要件の変更

在宅でのサービス利用について、新たな生活様式の定着を見据え、本人の希望や特性を踏まえつつ、更に促進するために、令和2年度に限って新型コロナウイルス感染症への対応として**臨時的に要件緩和した取扱いを令和3年度以降は常時の取扱いとなりました。**

【対象サービス】

就労移行支援、就労継続支援

昨年度、新型コロナウイルス感染症の影響から臨時的に要件を緩和した在宅でのサービス利用について、令和3年4月以降は同様の取扱いを常時行うということになりました。本市では、令和2年12月1日付で在宅利用に係る臨時的な取扱いの通知を発出しておりますが、常時の取扱いになったことを踏まえて、今一度要件をご確認ください。

次ページ以降に要件を記載しております。

【在宅支援の実施要件】

下記要件を満たすとともに、事業所は対象の利用者について、在宅支援を実施する前に**「在宅でのサービス利用に係る支援実施報告書」**（※）を区役所（支給決定をしている区役所）に提出する必要があります。

※　様式は本市HPに掲載しております。
https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/fukushi/service/nittyukei.html

なお、今後厚生労働省通知等により、取扱いが変更される可能性がありますので、ご留意ください。

①事業所の要件

運営規程において、在宅で実施する訓練内容及び支援内容を明記しておくこと

②対象者の要件

ア及びイのいずれにも該当する者

ア　在宅でのサービス利用を希望する者
イ　在宅でのサービス利用による支援効果が認められると区役所（支給決定をしている区役所・市町村）が判断した者

③在宅支援の要件

ア　通常の事業所に雇用されることが困難な障害者につき、就労の機会を提供するとともに生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の必要な支援が行われるとともに、常に在宅利用者が行う作業活動、訓練等のメニューが確保されていること。

イ　在宅利用者の支援に当たり、１日２回は連絡、助言又は進捗状況の確認等のその他の支援が行われ、日報が作成されていること。また、作業活動、訓練等の内容又は在宅利用者の希望等に応じ、１日２回を超えた対応も行うこと。

ウ　緊急時の対応ができること。

エ　在宅利用者が作業活動、訓練等を行う上で疑義が生じた際の照会等に対し、随時、訪問や連絡による必要な支援が提供できる体制を確保すること。

オ　事業所職員による訪問、在宅利用者による通所又は電話・パソコン等のＩＣＴ機器の活用により、評価等を1 週間につき１回は行うこと。

カ　在宅利用者については、原則として月の利用日数のうち１日は事業所職員による訪問又は在宅利用者による通所により、在宅利用者の居宅又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。

キ　オが通所により行われ、あわせてカの評価等も行われた場合、カによる通所に置き換えて差し支えない。

(2)報酬・支援の改定に係る参考資料

改定された加算や、在宅でのサービス利用の要件等については集団指導共通資料をご参照ください。

＜その他報酬改定に係る参考資料＞　令和3年5月18日時点

■横浜市ホームページ

令和3年度報酬改定等にかかる情報提供：

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/fukushi/housyu03.html

⇒　本市に寄せられた報酬改定に係るご質問について、FAQ（多数寄せられたご質問と回答）を掲載しております。

その他改定項目については、集団指導共通資料をご参照ください。

報酬については、加算の増減・内容変更がなされているものが多くあります。各事業所で算定している報酬・提供しているサービスについて、必ず共通資料を参考にご確認ください。なお、共通資料は改定項目に係る主な要件を抜粋して記載しておりますので、横浜市ホームページで掲載しているFAQや、厚生労働省ホームページに掲載している報酬改定に係る基準省令、告示、通知をご確認いただき、基準に適合しているかご確認ください。

■厚生労働省ホームページ
令和3年度障害福祉サービス等報酬改定について:
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202214_00007.html
⇒ 指定基準・報酬算定要件に関する省令・告示・通知類が掲載されています。

■障害福祉情報サービスかながわ ホームページ
(県内共通)報酬改定に関する情報:
https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/L_Result2.asp?category=109&topid=15
⇒ 報酬改定の概要が掲載されています。
※登録日付:2021/3/31 のPDF資料をご参照ください。

２　事業所の新規指定・変更について

事業所の新規指定・変更について、障害施策推進課に所定の届出をしていただく前に、障害施設サービス課施設等運営支援係で事前面談を行っていただく必要があります。

【事前面談が必要な事項】

・事業所の新規指定（既存事業所のサービスを増やす場合も含む。）
・既存事業所のサービス変更
・主たる事業所の所在地の変更
・従たる事業所の所在地の変更または設置
・事業所の指定を受けている居室の拡大又は縮小
・事業所の定員変更
・事業所の休止、廃止、再開

【事前面談の流れ】

事前面談の流れや、事前提出資料の様式は横浜市ホームページに掲載しています。なお、サービス種別や変更内容によって異なります。事前面談の申込、事業計画書の提出など、それぞれ期限を設けておりますので、必ずご確認ください。

■横浜市ホームページ

日中活動系サービス:

https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunyabetsu/fukushi-kaigo/fukushi/service/nittyukei.html

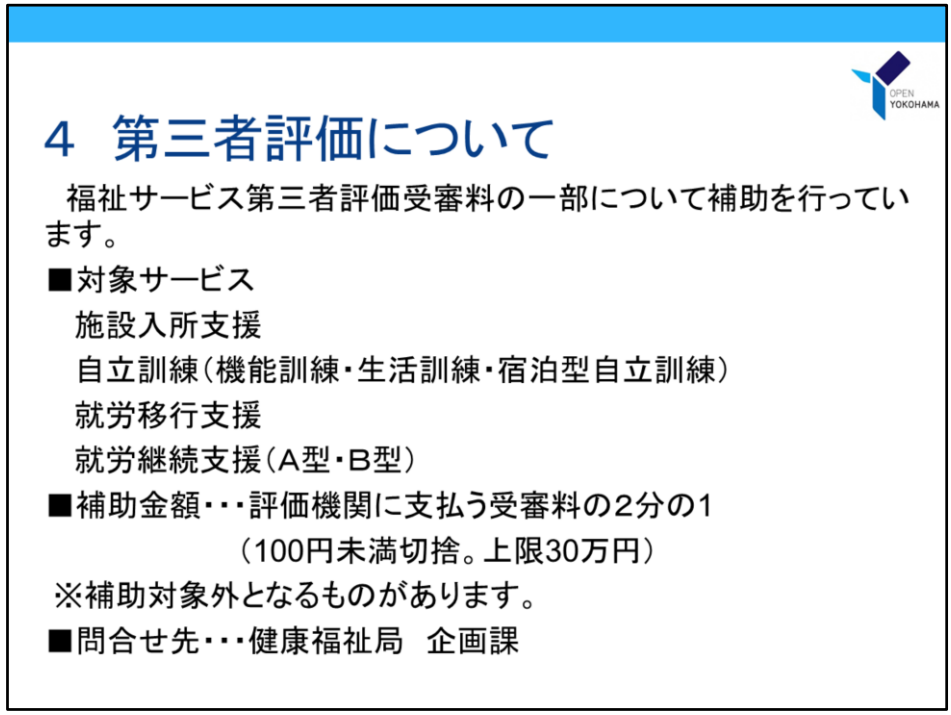
【対象サービス】

療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、宿泊型自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援

３　サービス提供時間について

日中活動サービスは、サービス提供時間の下限が設定されているものではありませんが、個別支援計画に沿ったサービス提供をする上で必要なサービス提供時間が確保される必要があります。

⇨ 事業所において定めている標準的なサービス提供時間より極端に短いサービス提供時間は適切なサービス提供と見なされない場合があります。



4　第三者評価について　です。

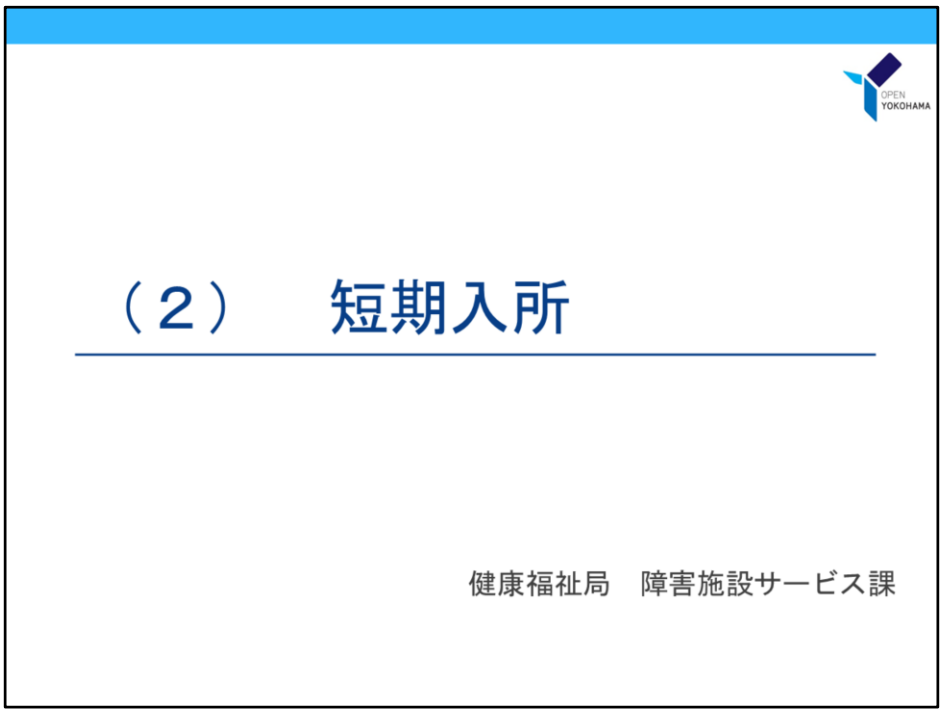
令和元年度から福祉サービス第三者評価受審促進と、令和元年度から神奈川県域で使用する新しい評価基準の定着を図るため、福祉サービス第三者評価受審料の一部について補助を行っています。

対象サービスは、施設入所支援、自立訓練（機能訓練・生活訓練・宿泊型自立訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）となります。

補助金額は、評価機関に支払う受審料の2分の1となります。なお、補助対象外となるものがあります。

第三者評価の項目や補助金額など詳細につきましては、お気軽に　健康福祉局企画課宛に御連絡ください。

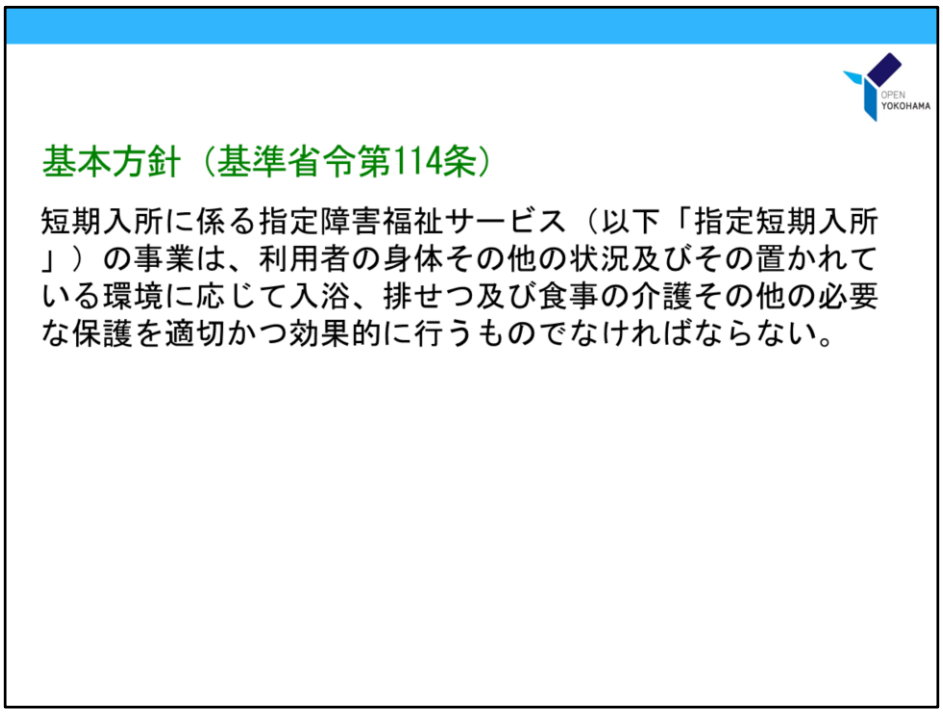
こちらについての窓口は、健康福祉局障害施設サービス課ではありません。御注意ください。



短期入所についての基本的な事項、間違えやすい加算・減算等を中心に資料を掲載しています。

掲載していない詳細については、厚生労働省ホームページなどでご確認ください。

資料は54ページからになります。



短期入所に係る指定障害福祉サービスの事業は、利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な保護を適切かつ効果的に行うものでなければならないと省令で規定されています。

短期入所サービス費

居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、短期入所事業所において短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせて、入浴、排せつ及び食事の介護その他の必要な支援を行った場合に、障害者、障害児それぞれについて、実施施設、障害支援区分（障害児の場合は支援の度合に係る区分）、日中活動系サービスの利用の有無等に応じた報酬単価が設定されています。

短期入所サービスの提供は、原則として指定届又は変更届により届け出ている範囲内で、短期入所の支給決定を受けている障害児・者に対して、支給決定の範囲内で行います。

事業者は、受給者証により、支給決定期間、支給決定量及び利用状況などを確認して、サービス提供した上で、短期入所サービス費を算定することができます。

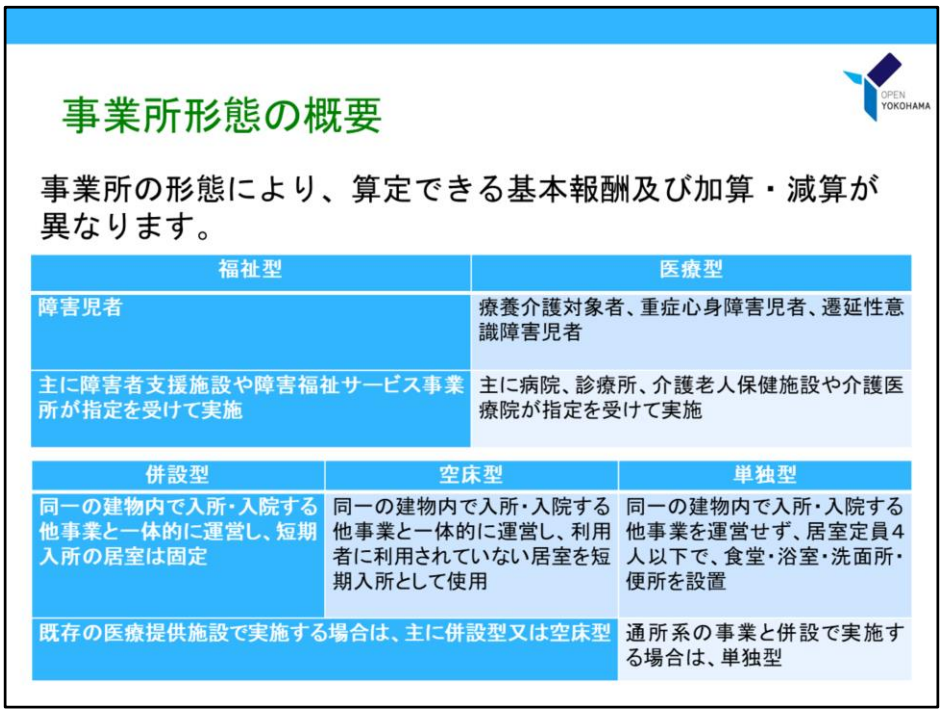
短期入所サービスの提供は、短期入所の支給決定を受けている障害児・者に対して、支給決定の範囲内で行います。

事業者は、受給者証により、支給決定期間、支給決定量及び利用状況などを確認して、サービス提供した上で、短期入所サービス費を算定することができます。

横浜市では、各区役所において、支給決定を行っています。

一般的な支給決定は、福祉型利用者として決定しますが、療養介護対象者、重症心身障害児（又は重症心身・医ケア障害児）、遷延性意識障害児者の場合には、医療型の対象として支給決定します。

※原則として、入所又は入院中の方、グループホームに入居している方は、利用できません。


事業所形態の概要
事業所の形態により、算定できる基本報酬及び加算・減算が異なります。
福祉型
医療型
障害児者
療養介護対象者、重症心身障害児者、遷延性意識障害児者
主に障害者支援施設や障害福祉サービス事業所が指定を受けて実施
主に病院、診療所、介護老人保健施設や介護医療院が指定を受けて実施
併設型
空床型
単独型
同一の建物内で入所・入院する他事業と一体的に運営し、短期入所の居室は固定
同一の建物内で入所・入院する他事業と一体的に運営し、利用者に利用されていない居室を短期入所として使用
同一の建物内で入所・入院する他事業を運営せず、居室定員4人以下で、食堂・浴室・洗面所・便所を設置
既存の医療提供施設で実施する場合は、主に併設型又は空床型
通所系の事業と併設で実施する場合は、単独型

（説明なし）

自立支援給付費

分類	内容	対象者	給付費項目	説明
福祉型	短期入所のみを利用する場合	障害者	福祉型短期入所サービス費(Ⅰ)	利用者(障害者)に対し基本単位数を算定
	日中活動系サービス等を併用		福祉型短期入所サービス費(Ⅱ)	
	短期入所のみを利用する場合	障害児	福祉型短期入所サービス費(Ⅲ)	利用者(障害児)に対し基本単位数を算定
	日中活動系サービス等を併用		福祉型短期入所サービス費(Ⅳ)	
福祉型強化	短期入所のみを利用する場合	障害者	福祉型強化短期入所サービス費(Ⅰ)	医療的ケア判定スコア表(次頁表)に掲げる医療行為を必要とする利用者(障害児)に対し基本単位数を算定 ※看護職員を常勤で1以上配置
	日中活動系サービス等を併用		福祉型強化短期入所サービス費(Ⅱ)	
	短期入所のみを利用する場合	障害児	福祉型強化短期入所サービス費(Ⅲ)	医療的ケア判定スコア表(次頁表)に掲げる医療行為を必要とする利用者(障害児)に対し基本単位数を算定 ※看護職員を常勤で1以上配置
	日中活動系サービス等を併用		福祉型強化短期入所サービス費(Ⅳ)	

基本報酬について、ご説明いたします。

なお、減算については、27ページも参照してください。

短期入所の基本報酬は、大きく分けて「福祉型」「医療型」の２種類あります。

福祉型の場合は、「障害者」「障害児」の方を支援した場合に算定でき、医療型の場合は、医療型の指定短期入所事業所として届出している医療機関（病院や診療所）が、受給者証に、「療養介護対象者」・「重症心身障害児（又は重症心身・医ケア障害児）決定」・「遷延性意識障害決定」の記載がある方を支援した場合に算定できます。

要件により算定できる給付費の項目が異なりますので、事業所ごとに内容のご確認をお願いします。

資料の57ページの【ポイント】のとおり、福祉型強化短期入所の報酬を請求する場合は、説明に記載のとおりです。要件を満たす利用者がいない日にはついては、福祉型短期入所を請求します。

本体施設に看護職員が配置されている場合は、当該看護職員をもって福祉型強化短期入所における看護職員の配置要件を満たすものとします。

自立支援給付費

分類	内容	対象者	給付費項目	説明
医療型	短期入所のみを利用する場合	療養・重心児	医療型短期入所サービス費(Ⅰ)	次の項目に適合する医療機関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
			医療型短期入所サービス費(Ⅱ)	次の項目に適合する医療機関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であり、19人以下の患者を入院させるための施設を有するもの (2)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
		遷延性	医療型短期入所サービス費(Ⅲ)	算定の基準は医療型短期入所サービス費(Ⅱ)と同じ
	宿泊を伴わない利用の場合	療養・重心児	医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)	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
			医療型特定短期入所サービス費(Ⅱ)	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
		遷延性	医療型特定短期入所サービス費(Ⅲ)	
	日中活動系サービス等を併用	療養・重心児	医療型特定短期入所サービス費(Ⅳ)	医療機関において短期入所を提供した場合に基本単位を算定。算定の基準は医療型短期入所サービス費(Ⅰ)と同じ
			医療型特定短期入所サービス費(Ⅴ)	医療機関において短期入所を提供した場合に基本単位を算定。算定の基準は医療型短期入所サービス費(Ⅱ)と同じ
		遷延性	医療型特定短期入所サービス費(Ⅵ)	

※対象者…「療養」：療養介護対象者、「重心児」：重症心身障害児（重症心身・医ケア障害児）
「遷延性」：遷延性意識障害児者

（説明なし）

自立支援給付費

分類	内容	給付費項目	説明
共生型	短期入所のみを利用する場合	共生型短期入所（福祉型）サービス費（Ⅰ）	利用者(障害児者)に対し基本単位数を算定
	日中活動系サービス等を併用	共生型短期入所(福祉型)サービス費（Ⅱ）	
	短期入所のみを利用する場合	共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅰ）	医療的ケア（下の表1）が必要な利用者(障害児)に対し基本単位数を算定 ※看護職員を常勤で1以上配置
	日中活動系サービス等を併用	共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅱ）	
基準該当	短期入所のみを利用する場合	基準該当短期入所サービス費（Ⅰ）	利用者(障害児者)に対し基本単位数を算定
	日中活動系サービス等を併用	基準該当短期入所サービス費（Ⅱ）	

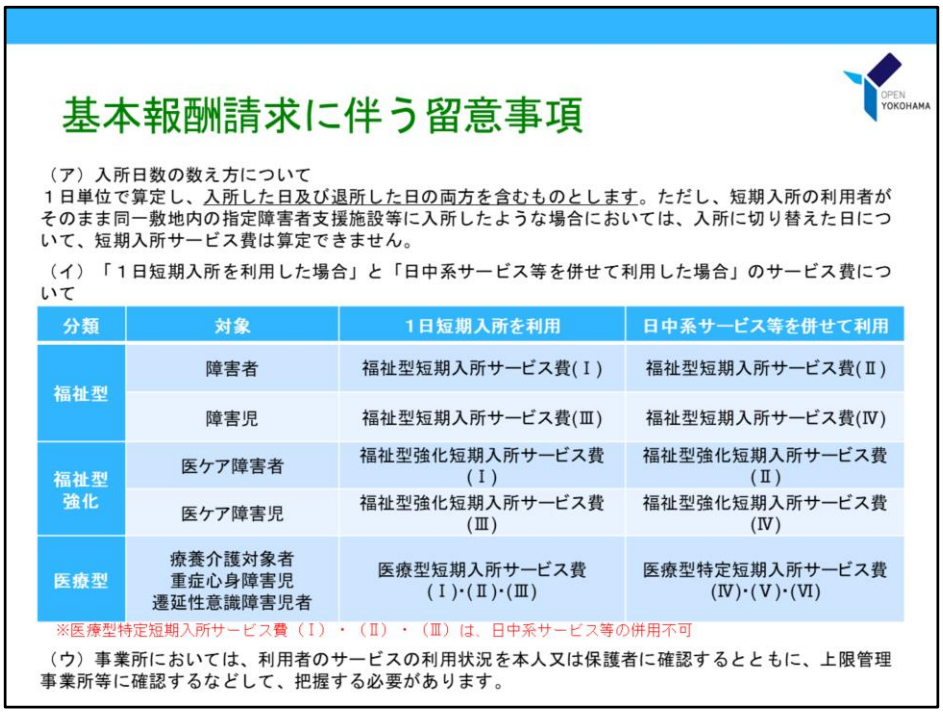
（説明なし）

自立支援給付費

医療的ケア判定スコア表

医療的ケア（診療の補助行為）		基本スコア		基本スコア	見守りスコア			見守りスコアの基準（目安）		
		日中	夜間		高	中	低	見守り高の場合	見守り中の場合	見守り低の場合（0点）
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、高頻度胸壁振動装置を含む）の管理 注）人工呼吸器及び搭載内の装置等のうち、いずれか一つに該当する場合にカウントする。		□		10点	□	□	□	自発呼吸がない等のために人工呼吸器抜去等の人工呼吸器トラブルに対して直ちに対応する必要がある場合（2点）	直ちにではないがおおむね15分以内に対応する必要がある場合（1点）	それ以外の場合
2 気管切開の管理 注）人工呼吸器と気管切開の両方を持つ場合は、気管切開の見守りスコアを加点しない。（人工呼吸器10点＋人工呼吸器見守り0～2点＋気管切開8点）		□		8点	□		□	自発呼吸がほとんどない等のために気管切開カニューレ抜去に対して直ちに対応する必要がある場合（2点）		それ以外の場合
3 鼻咽頭エアウェイの管理		□		5点	□		□	上気道狭窄が著明なためにエアウェイ抜去に対して直ちに対応する必要がある場合（1点）		それ以外の場合
4 酸素療法		□	□	8点	□		□	酸素投与中止にて短時間のうちに健康及び患者の生命に対して悪影響がもたらされる場合（1点）		それ以外の場合
5 吸引（口鼻腔・気管内吸引）		□		8点	□		□	自発運動等により吸引の実施が困難な場合（1点）		それ以外の場合
6 ネブライザーの管理		□	□	3点						
7 経管栄養	（1）経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻、食道瘻	□		8点	□		□	自発運動等により栄養管を抜去する/損傷させる可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
	（2）持続経管注入ポンプ使用	□		3点	□		□	自発運動等により注入ポンプを倒す可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
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、麻薬など）		□		8点	□		□	自発運動等により中心静脈カテーテルを抜去する可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
9 皮下注射 注）いずれか一つを選択	（1）皮下注射（インスリン、麻薬など）	□	□	5点	□		□	自発運動等により皮下注射を安全に実施できない場合（1点）		それ以外の場合
	（2）持続皮下注射ポンプ使用	□	□	3点	□		□	自発運動等により持続皮下注射ポンプを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
10 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む） 注）インスリン持続皮下注射ポンプと持続血糖測定器とが連結している場合は、血糖測定の項目を加点しない。		□	□	3点	□		□	血糖測定とその後の対応が頻回に必要になる可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
11 継続的な透析（血液透析、腹膜透析を含む）		□		8点	□		□	自発運動等により透析カテーテルを抜去する可能性がある場合（2点）		それ以外の場合
12 導尿 注）いずれか一つを選択	（1）利用時間中の間欠的導尿	□	□	5点						
	（2）持続的導尿（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻、尿路ストーマ）	□	□	3点	□		□	自発運動等により持続的導尿カテーテルを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
13 排便管理 注）いずれか一つを選択	（1）消化管ストーマ	□	□	5点	□		□	自発運動等により消化管ストーマを抜去する可能性がある場合（1点）		それ以外の場合
	（2）摘便、洗腸	□	□	5点						
	（3）浣腸	□	□	3点						
14 症状時の 坐剤挿入、吸引、酸素投与、迷走神経刺激装置の作動等の処置 注）頻回から常時時の対応として上記処置の指示があり、過去概ね1年以内に実作の履歴がある場合		□		3点	□		□	症状が10分以上重積する可能性や短時間のうちに何度も繰り返す可能性が高い場合（2点）		それ以外の場合

（説明なし）



基本報酬請求に伴う留意事項

（ア）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。

（イ）「１日短期入所を利用した場合」と「日中系サービス等を併せて利用した場合」のサービス費について

分類	対象	１日短期入所を利用	日中系サービス等を併せて利用
福祉型	障害者	福祉型短期入所サービス費(Ⅰ)	福祉型短期入所サービス費(Ⅱ)
	障害児	福祉型短期入所サービス費(Ⅲ)	福祉型短期入所サービス費(Ⅳ)
福祉型強化	医ケア障害者	福祉型強化短期入所サービス費(Ⅰ)	福祉型強化短期入所サービス費(Ⅱ)
	医ケア障害児	福祉型強化短期入所サービス費(Ⅲ)	福祉型強化短期入所サービス費(Ⅳ)
医療型	療養介護対象者 重症心身障害児 遷延性意識障害児者	医療型短期入所サービス費(Ⅰ)･(Ⅱ)･(Ⅲ)	医療型特定短期入所サービス費(Ⅳ)･(Ⅴ)･(Ⅵ)

※医療型特定短期入所サービス費（Ⅰ）・（Ⅱ）・（Ⅲ）は、日中系サービス等の併用不可

（ウ）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、上限管理事業所等に確認するなどして、把握する必要があります。

次に基本報酬の留意事項について、ご説明いたします。資料の58ページのイ「基本報酬請求に伴う留意事項」をご覧ください。

短期入所の基本報酬には、**「１日短期入所を利用した場合」、「日中系サービス等を併せて利用した場合」、「宿泊を伴わない日中のみの利用」**の３種類があります。

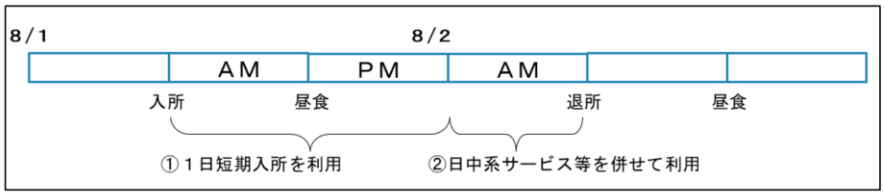
算定の判断に迷うようなことがありましたら、図の例１及び例２を基準の目安として、基本報酬の判断をしてください。

また、サービスの利用状況をご本人様・保護者様に適宜確認し、正しい把握をお願いいたします。

基本報酬請求に伴う留意事項

①　「１日短期入所を利用した場合」とは
例）８月１日の午前中に入所し、８月２日の午前中に帰宅や日中活動への通所、学校への通学等（退所）をした場合⇒**８月１日分の算定は、「１日短期入所を利用した場合」となります。**

②　「日中系サービス等を併せて利用した場合」とは
例）８月１日の午前中に入所し、８月２日の午前中に帰宅や日中活動への通所、学校への通学等（退所）をした場合⇒**８月２日分の算定は、「日中系サービス等を併せて利用した場合」となります。**



③　①②の判断について
「１日短期入所を利用した場合」又は「日中系サービス等を併せて利用した場合」の判断基準は、当該事業所において**昼食の提供の有無**により判断の目安とします。

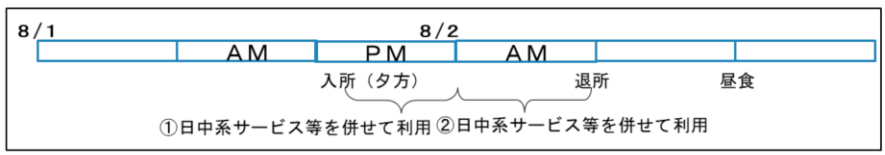
（※利用者の状況により、昼食の提供を行わなかった場合、通常昼食を提供する時間帯にその利用者を当該事業所内で支援していたことが明らかであれば、昼食の提供をしたとみなして判断します。）

（説明なし）

基本報酬請求に伴う留意事項

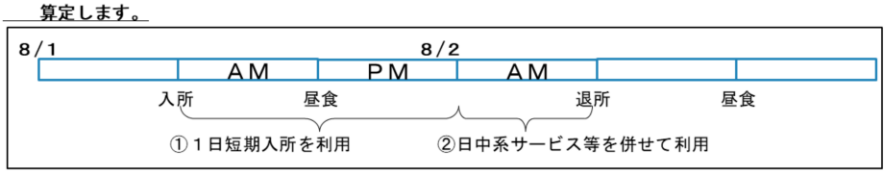
例１）利用者（障害者）が日中他の障害福祉サービスを利用後、夕方から（昼食の提供無し）短期入所を利用し、翌朝からお昼まで（昼食の提供なし）の間に帰宅する場合

⇒**「日中系サービス等を併せて利用した場合」を２日分算定します。**

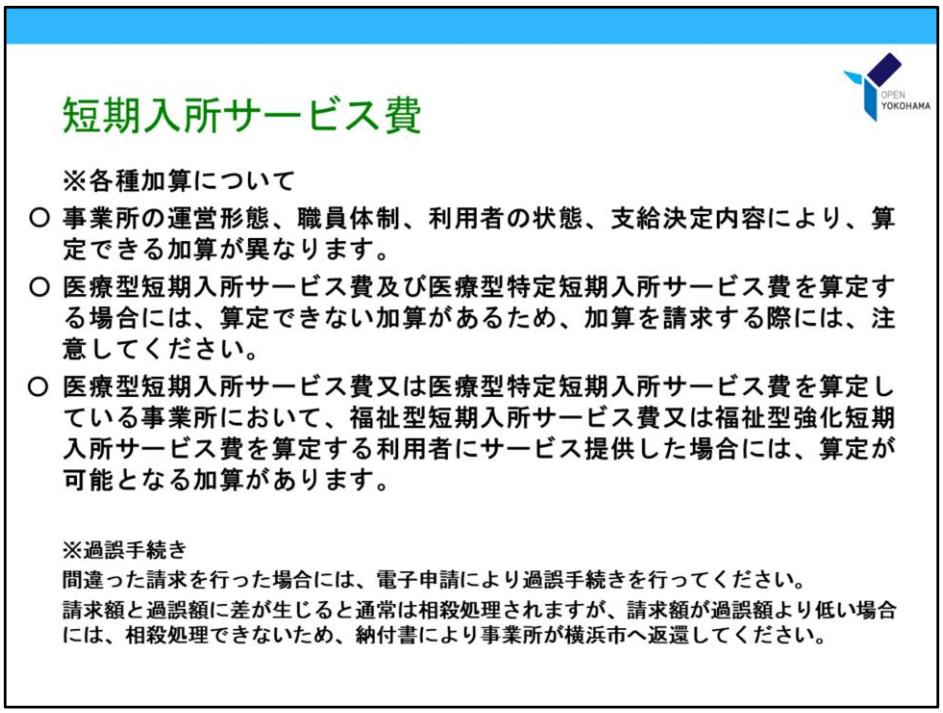


例２）利用者（障害児）が昼前から（昼食の提供有り）短期入所を利用し翌日に朝から（昼食の提供無し）特別支援学校に通った場合

⇒**1日目は「１日短期入所を利用した場合」を２日目は「日中系サービス等を併せて利用した場合」を算定します。**



（説明なし）



各種加算について

事業所の運営形態、職員体制、利用者の状態、支給決定内容により、算定できる加算が異なります。

医療型短期入所サービス費及び医療型特定短期入所サービス費を算定する場合には、算定できない加算があるため、加算を請求する際には、注意してください。

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事業所において、福祉型短期入所サービス費又は福祉型強化短期入所サービス費を算定する利用者にサービス提供した場合には、算定が可能となる加算があります。

※過誤手続き

間違った請求を行った場合には、電子申請システムにより過誤手続きを行ってください。請求額と過誤額に差が生じると通常は相殺処理されますが、請求額が過誤額より低い場合には相殺処理できないため、納付書により事業所が横浜市へ返還してください。

次に、資料60ページから、ウの自立支援給付費における加算・減算についてです。スライドでは、短期入所サービス費の算定により、対象となる加算・減算を表にまとめてあります。

「●」がない加算は、算定できません。「●」がある加算は、条件を満たすことにより、算定可能となる加算です。

各加算の説明については、資料60ページから記載している説明を確認してください。

この表は、資料の67ページに掲載してありますので、参考にしてください。

令和３年度の報酬改定で見直し又は新設された加算を中心にご説明します。

資料65ページをご覧ください。

（タ）特別重度支援加算について、ご説明いたします。

こちらは、医療ニーズの高い障害児者に対する計画的な医学的管理や療養上必要な措置を行った場合に算定ができます。令和３年度の報酬改定により、特別重度支援加算Ⅰ・Ⅱの単位の変更、及び特別重度支援加算Ⅲについて新設されました。特別重度支援加算Ⅲについては、判定スコアが10点に満たないが、医療ニーズが高い障害児・者が対象となります。

次に、資料66ページをご覧ください。

（ナ）日中活動支援加算について、ご説明いたします。

次の①から③までの基準のいずれも満たすものとして届け出た指定短期入所事業所において、日中活動実施計画が作成されている利用者に対して、指定短期入所を行った場合に、１日につき所定単位数を加算算定できます。ただし、この場合において、医療型短期入所サービス費（Ⅰ）～（Ⅲ）若しくは、医療型特定短期入所サービス費（Ⅰ）～（Ⅲ）のサービス費を算定していない場合は、加算できません。 加算要件は次のとおりです。

① 保育士（国家戦略特別区域法（平成25年法律第107号）第12条の５第５項に規定する事業実施区域内にある指定短期入所事業所にあっては、保育士又は当該事業実施区域に係る国家戦略特別区域限定保育士）、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者（⑵において「保育士等」という。）が共同して、利用者ごとの日中活動実施計画を作成していること。

② 利用者ごとの日中活動実施計画に従い保育士等が指定短期入所を行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること。

③ 利用者ごとの日中活動実施計画の実施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。

次に、（ニ）地域生活支援拠点加算について、ご説明いたします。

地域生活支援拠点等としての機能を担うものとして、都道府県知事に届け出た指定短期入所事業所又は共生型短期入所事業所の場合、指定短期入所等の利用開始日について、１日につき定める単位数に、さらに100単位を加算算定することができます。加算要件は次のとおりです。

① 運営規程に拠点等の機能を担う事業所として、各種機能を実施することを規定し、指定自治体あて届け出ていること。

② 地域生活支援拠点の機能について理解し、その機能を担っていること。

短期入所サービス費

短期入所サービス費（R3.4.1～）

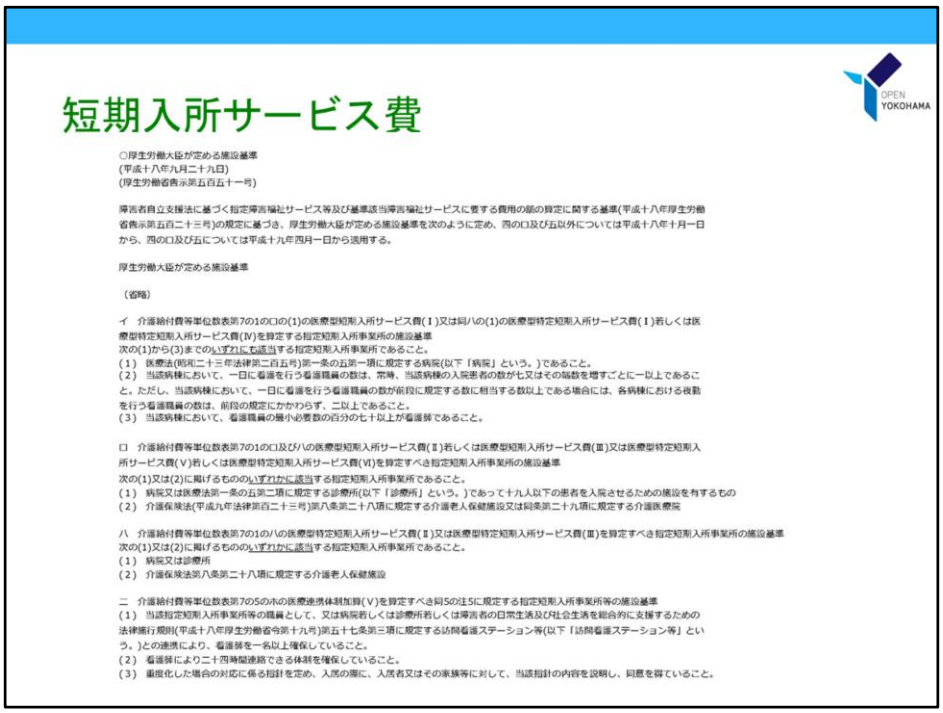
	費目	障害支援区分 区分6	区分5	区分4	区分3	区分2以下	備考	医療型事業所 病院※	病院	診療所	介護老人保健施設	介護医療院	福祉型事業所 障害者施設	障害児施設
障害者	福祉型 短期入所サービス費（Ⅰ）	903単位／日	767単位／日	634単位／日	570単位／日	498単位／日	短期入所のみの利用	●	●	●	●	●	●	
	福祉型 短期入所サービス費（Ⅱ）	589単位／日	516単位／日	311単位／日	235単位／日	169単位／日	日中活動系サービスを併せて利用	●	●	●	●	●	●	
	福祉型強化 短期入所サービス費（Ⅰ）	1,104単位／日	969単位／日	835単位／日	772単位／日	700単位／日	スコア表の項目に掲げないずれかの医療行為が必要（短期入所のみの利用）	●	●	●	●	●	●	
	福祉型強化 短期入所サービス費（Ⅱ）	791単位／日	719単位／日	513単位／日	438単位／日	370単位／日	スコア表の項目に掲げないずれかの医療行為が必要（日中活動系サービスを併せて利用）	●	●	●	●	●	●	

	費目	支援の度合 区分3	区分2	区分1	備考							
障害児	福祉型 短期入所サービス費（Ⅲ）	767単位／日	602単位／日	498単位／日	短期入所のみの利用	●	●	●	●	●		●
	福祉型 短期入所サービス費（Ⅳ）	516単位／日	273単位／日	169単位／日	日中活動系サービスを併せて利用	●	●	●	●	●		●
	福祉型強化 短期入所サービス費（Ⅲ）	969単位／日	804単位／日	700単位／日	スコア表の項目に掲げないずれかの医療行為が必要（短期入所のみの利用）	●	●	●	●	●		●
	福祉型強化 短期入所サービス費（Ⅳ）	719単位／日	475単位／日	370単位／日	スコア表の項目に掲げないずれかの医療行為が必要（日中活動系サービスを併せて利用）	●	●	●	●	●		●

	費目	基本報酬	備考					
医療型	医療型 短期入所サービス費（Ⅰ）	3,010単位／日	重症心身障害者・児等を対象	看護体制７：１	●						
	医療型 短期入所サービス費（Ⅱ）	2,762単位／日	重症心身障害者・児等を対象		●	●	●	●	●		
	医療型 短期入所サービス費（Ⅲ）	1,747単位／日	透析性意識障害者等		●	●	●	●	●		
医療型特定	医療型特定 短期入所サービス費（Ⅰ）	2,835単位／日	重症心身障害者・児等（宿泊を伴わない）を対象	看護体制７：１	●						
	医療型特定 短期入所サービス費（Ⅱ）	2,636単位／日	単症心身障害者・児等（宿泊を伴わない）を対象		●	●	●	●			
	医療型特定 短期入所サービス費（Ⅲ）	1,646単位／日	透析性意識障害者等（宿泊を伴わない）を対象		●	●	●	●			
	医療型特定 短期入所サービス費（Ⅳ）	2,070単位／日	重症心身障害者・児等（日中活動系サービスを併せて利用）を対象	看護体制７：１	●						
	医療型特定 短期入所サービス費（Ⅴ）	1,943単位／日	重症心身障害者・児等（日中活動系サービスを併せて利用）を対象		●	●	●	●	●		
	医療型特定 短期入所サービス費（Ⅵ）	1,266単位／日	透析性意識障害者等（日中活動系サービスを併せて利用）を対象		●	●	●	●	●		

このスライドは、事業所の形態などにより算定できる短期入所サービス費の一覧表です。

資料の68ページに掲載してありますので、参考にしてください。



短期入所サービス費

○厚生労働大臣が定める施設基準
(平成十八年九月二十九日)
(厚生労働省告示第五百五十一号)

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(平成十八年厚生労働省告示第五百二十三号)の規定に基づき、厚生労働大臣が定める施設基準を次のように定め、四の口及び五以外については平成十八年十月一日から、四の口及び五については平成十九年四月一日から適用する。

厚生労働大臣が定める施設基準

(省略)

イ　介護給付費等単位数表第7の1のロの(1)の医療型短期入所サービス費(Ⅰ)又は同ハの(1)の医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)若しくは医療型特定短期入所サービス費(Ⅳ)を算定する指定短期入所事業所の施設基準
次の(1)から(3)までのいずれにも該当する指定短期入所事業所であること。
(1)　医療法(昭和二十三年法律第二百五号)第一条の五第一項に規定する病院(以下「病院」という。)であること。
(2)　当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数は、常時、当該病棟の入院患者の数が七又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、当該病棟において、一日に看護を行う看護職員の数が前段に規定する数に相当する数以上である場合には、各病棟における夜勤を行う看護職員の数は、前段の規定にかかわらず、二以上であること。
(3)　当該病棟において、看護職員の最小必要数の百分の七十以上が看護師であること。

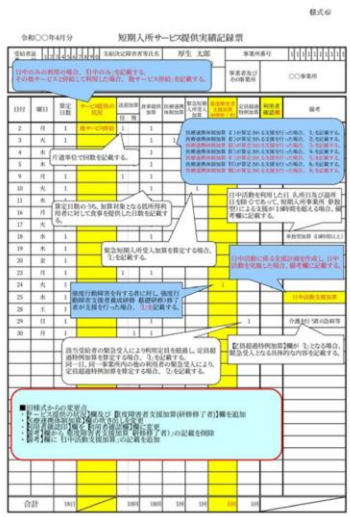
ロ　介護給付費等単位数表第7の1のロ及びハの医療型短期入所サービス費(Ⅱ)若しくは医療型短期入所サービス費(Ⅲ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅴ)若しくは医療型特定短期入所サービス費(Ⅵ)を算定すべき指定短期入所事業所の施設基準
次の(1)又は(2)に掲げるもののいずれかに該当する指定短期入所事業所であること。
(1)　病院又は医療法第一条の五第二項に規定する診療所(以下「診療所」という。)であって十九人以下の患者を入院させるための施設を有するもの
(2)　介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設又は同条第二十九項に規定する介護医療院

ハ　介護給付費等単位数表第7の1のハの医療型特定短期入所サービス費(Ⅱ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所事業所の施設基準
次の(1)又は(2)に掲げるもののいずれかに該当する指定短期入所事業所であること。
(1)　病院又は診療所
(2)　介護保険法第八条第二十八項に規定する介護老人保健施設

ニ　介護給付費等単位数表第7の5のホの医療連携体制加算(Ⅴ)を算定すべき同5の注5に規定する指定短期入所事業所等の施設基準
(1)　当該指定短期入所事業所等の職員として、又は病院若しくは診療所若しくは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施行規則(平成十八年厚生労働省令第十九号)第五十七条第三項に規定する訪問看護ステーション等(以下「訪問看護ステーション等」という。)との連携により、看護師を一名以上確保していること。
(2)　看護師により二十四時間連絡できる体制を確保していること。
(3)　重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、入居者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

（説明なし）

短期入所サービス費



短期入所サービス提供実績記録票

左図は、厚生労働省ＨＰに掲載されている記載例です。

緊急受入の場合、備考欄に具体的な内容を記載することとなっています。
併せて、個人の記録にも詳細な記録を記載してください。

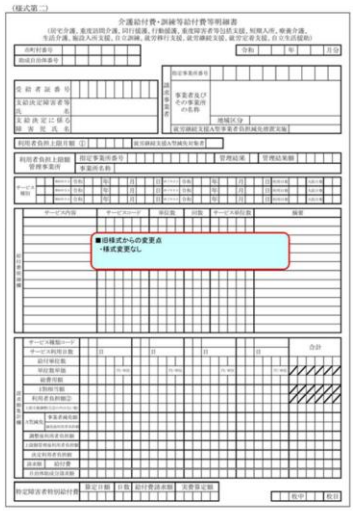
※利用者確認“欄“に令和３年度から変更になっています。利用者に確認を受けてください。
※実績記録票と他の書類との内容の不一致が無いように、注意してください

資料の69ページをご覧ください。
厚生労働省ＨＰに掲載されている短期入所サービス提供実績記録票の記載例です。

緊急受入の場合、備考欄に具体的な内容を記載することとなっています。
併せて、個人の記録にも詳細な記録を記載してください。

※利用者確認欄でついて、サービスの提供を行った利用者等に内容の確認を受けてください。
※実績記録票と他の書類との内容の不一致が無いように、注意してください。

短期入所サービス費



短期入所サービスの明細書

左図は、厚生労働省ＨＰに掲載されている記載例です。

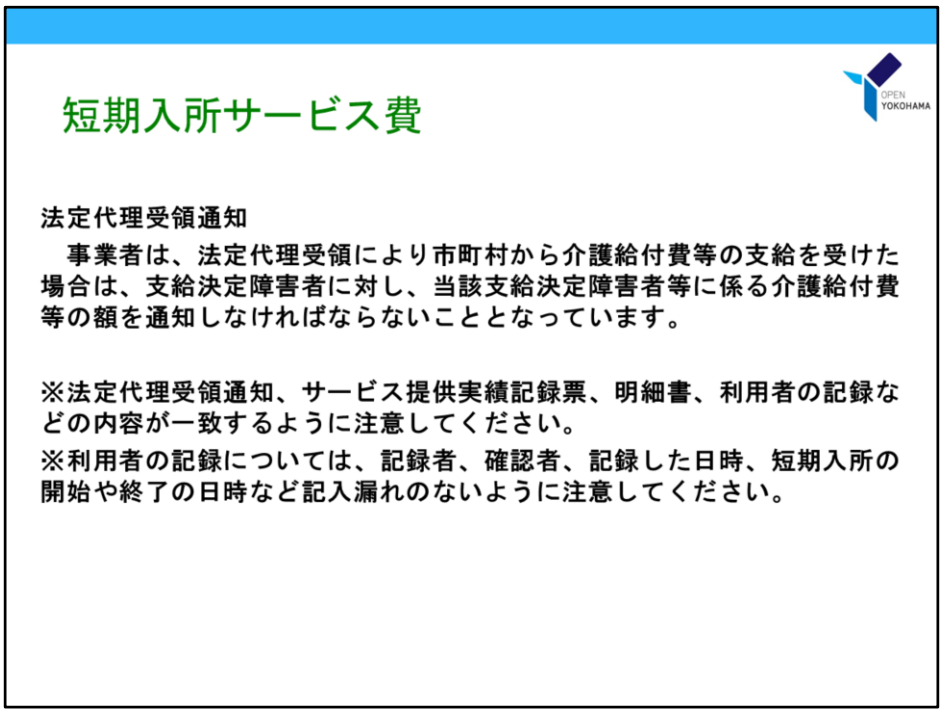
※明細書と他の書類との内容の不一致が無いように、注意してください。

※過誤手続きでは、１つの請求に対して実施するため、短期入所と生活介護などを同じ請求としていた場合、両方が過誤されることになります。

資料の70ページをご覧ください。
厚生労働省ＨＰに掲載されている短期入所サービスの明細書の記載例です。

※明細書と他の書類との内容の不一致　が無いように、注意してください。

※過誤申立の手続きでは、１つの請求に対して実施するため、短期入所と生活介護などを同じ事業所番号で請求していた場合、両方の請求が過誤申立されることになります。

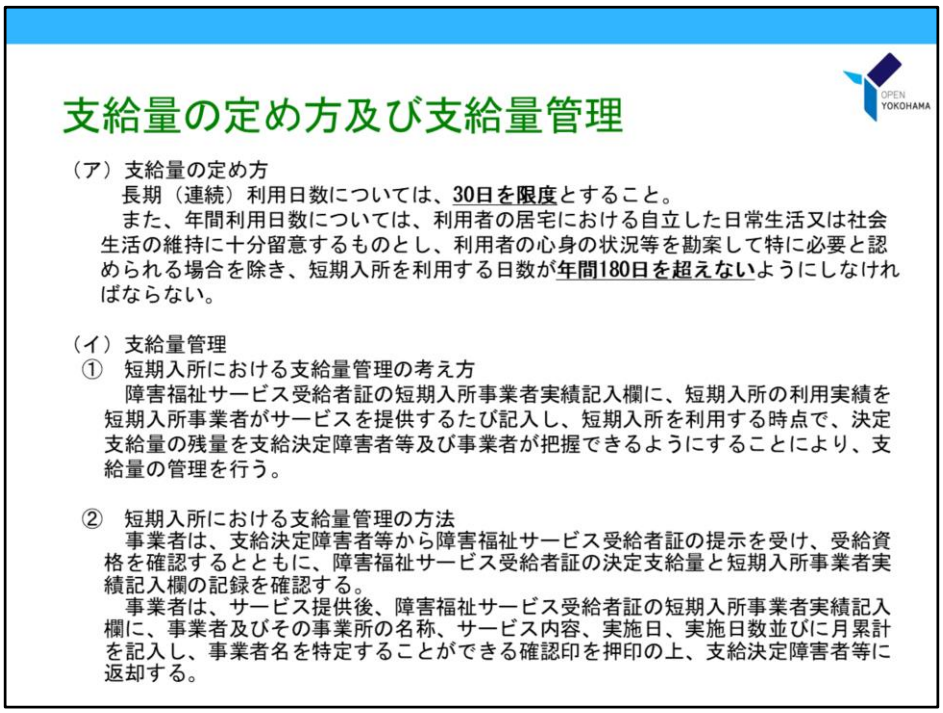


法定代理受領通知

事業者は、法定代理受領により市町村から介護給付費等の支給を受けた場合は、支給決定障害者に対し、当該支給決定障害者等に係る介護給付費等の額を通知しなければならないこととなっています。

※法定代理受領通知、サービス提供実績記録票、明細書、利用者の記録などの内容が一致するように注意してください。

※利用者の記録については、記録者、確認者、記録した日時、短期入所の開始や終了の日時など記入漏れのないように注意してください。



「支給量の定め方及び支給量管理」について、ご説明いたします。

事務処理要領等に記載のある事項を抜粋してありますので、ご確認ください。

まず、（ア）支給量の定め方について、長期（連続）利用日数は、30日を限度とすることになります。

年間利用日数については、年間180日を超えないようにしなければならない、とされています。

次に、（イ）支給量管理について、ご説明いたします。

①短期入所における支給量管理の考え方については、障害福祉サービス受給者証の短期入所事業者実績記入欄に、短期入所の利用実績を**短期入所事業者が**サービスを提供するたび記入し、短期入所を利用する時点で、決定支給量の残量を支給決定障害者等及び事業者が把握できるようにすることにより、支給量の管理を行います。

②短期入所における支給量管理の方法については、事業者は、支給決定障害者等から障害福祉サービス受給者証の提示を受け、受給資格を確認するとともに、障害福祉サービス受給者証の決定支給量と短期入所事業者実績記入欄の記録を確認します。

事業者は、サービス提供後、障害福祉サービス受給者証の短期入所事業者実績記入欄に、事業者及びその事業所の名称、サービス内容、実施日、実施日数並びに月累計を記入し、事業者名を特定することができる確認印を押印の上、支給決定障害者等に返却します。

横浜市単独加算

項目	説明（算定要件等）
経費の負担	横浜市内に住所を有する指定短期入所事業所に対し、障害支援区分及び対象者ごとに報酬単位を算定（要綱参照） ※神奈川県（横浜市外）及び東京都の事業所において事前協議による例外あり
医療的ケア加算	日常的に医療的ケアが必要な利用者の支援を行った横浜市内に住所を有する指定短期入所事業所に対して算定 【注意】 （1）区役所での決定が必要 （2）医療型短期入所事業所は対象外

オ「横浜市単独加算」について、本市では、国の報酬に上乗せした加算を設けています。

横浜市単独加算

別表２－１（第７条）

障害者	負担額		
	事業所種別１	事業所種別２	事業所種別３
	主たる対象を身体障害者とする事業所	主たる対象を知的・精神障害者とする事業所	横浜市より医療型短期入所事業所と指定された事業所
障害支援区分１	３，６１４円	０円	７，４９１円
障害支援区分２	３，９７５円	３６１円	８，６７３円
障害支援区分３	４，３３７円	７２３円	９，８５６円
障害支援区分４	４，６９８円	１，０８４円	１１，０３９円
障害支援区分５	５，０５９円	１，４４６円	１２，２２１円
障害支援区分６	５，４２１円	１，８０７円	１３，４０４円

注１）障害支援区分に対し、それぞれ利用した事業所の種別に応じた額を算定する。
注２）神奈川県（横浜市を除く。）及び東京都に住所を有する医療型短期入所事業所は、第７条第２項に規定する要件を満たす場合に限り、事業所種別３の障害支援区分１から６に応じた額を算定する。

こちらの別表２－１は、要綱から抜粋したもので、障害者を受け入れた場合の単価表になります。

障害者を受け入れた場合、事業者は「事業所種別」と「支援区分」に応じた加算を請求することができます。

事業所種別１は「主たる対象を身体障害者とする事業所」で、事業所種別２は「主たる対象を知的障害者又は精神障害者」とする事業所です。

事業所種別３は、原則、「本市から医療型短期入所事業所」として指定された事業所で、病院や診療所がこれに該当します。

請求にあたっては、受け入れた利用者の障害に関わらず、事業所種別及び支援区分に基づいた金額（コード）を請求していただきます。

例えば、種別３の事業所が、医療型短期入所の対象外の障害者を受け入れた場合、短期入所の基本報酬は福祉型で請求することとなりますが、市単独加算は種別３で請求を行います。逆に、事業所種別１又は２の事業所が、仮に、療養介護対象者など医療型短期入所の対象となる利用者を受け入れた場合であっても、種別１又は２として請求を行います。

横浜市単独加算

別表２－２（第７条）

障害児	負担額	
	事業所種別４	事業所種別５
	主たる対象を児童としている事業所	横浜市より医療型短期入所事業所と指定された事業所
障害児支援区分１	２，８９１円	８，６７３円
障害児支援区分２	３，２５３円	１１，０３９円
障害児支援区分３	３，６１４円	１３，４０４円

注１）障害児支援区分に対し、それぞれ利用した事業所の種別に応じた額を算定する。
注２）神奈川県（横浜市を除く。）及び東京都に住所を有する医療型短期入所事業所は、第７条第２項に規定する要件を満たす場合に限り、事業所種別５の障害児支援区分１から３に応じた額を算定する。

こちらの別表２－２は、障害児の単価表になります。

障害児についても先ほど説明した障害者と同様に、重症心身障害児及び遷延性意識障害児も同様に障害児支援区分で加算額を請求することになりますが、児の場合は、重症心身障害又は遷延性意識障害に決定されると支援区分の決定は行われないため、この場合は障害児支援区分３で請求してください。

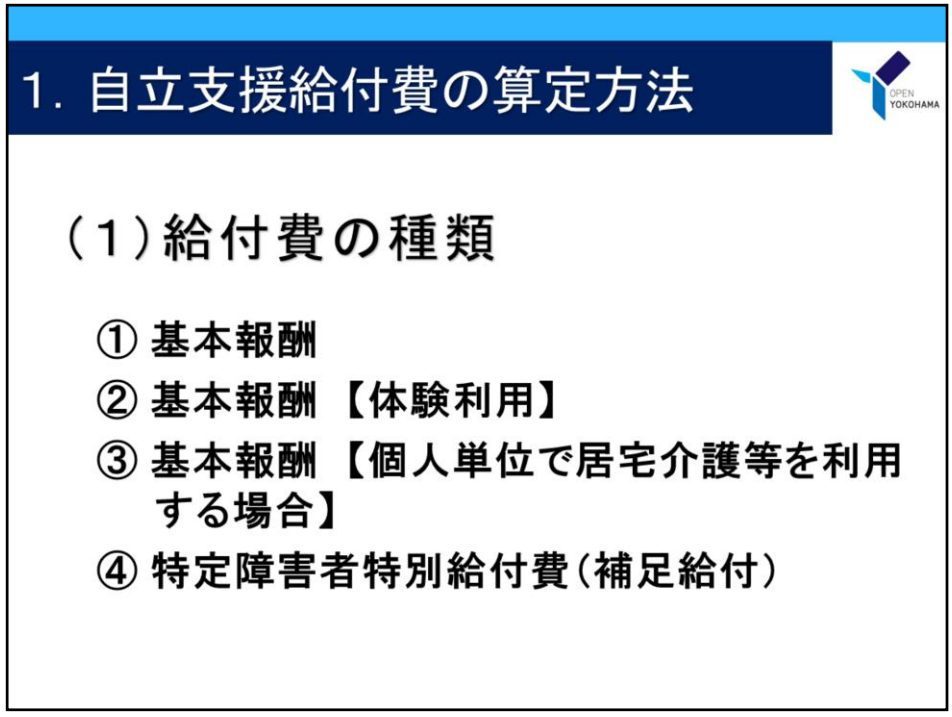
別添資料として新たな要綱を添付していますので、詳細はそちらをご確認ください。

第3　共同生活援助
（グループホーム）

健康福祉局障害施設サービス課

共同生活援助担当

「集団指導　共通資料」の中から、特にご注意いただきたい点を記載しています。詳しい内容については、共通資料でご確認ください。

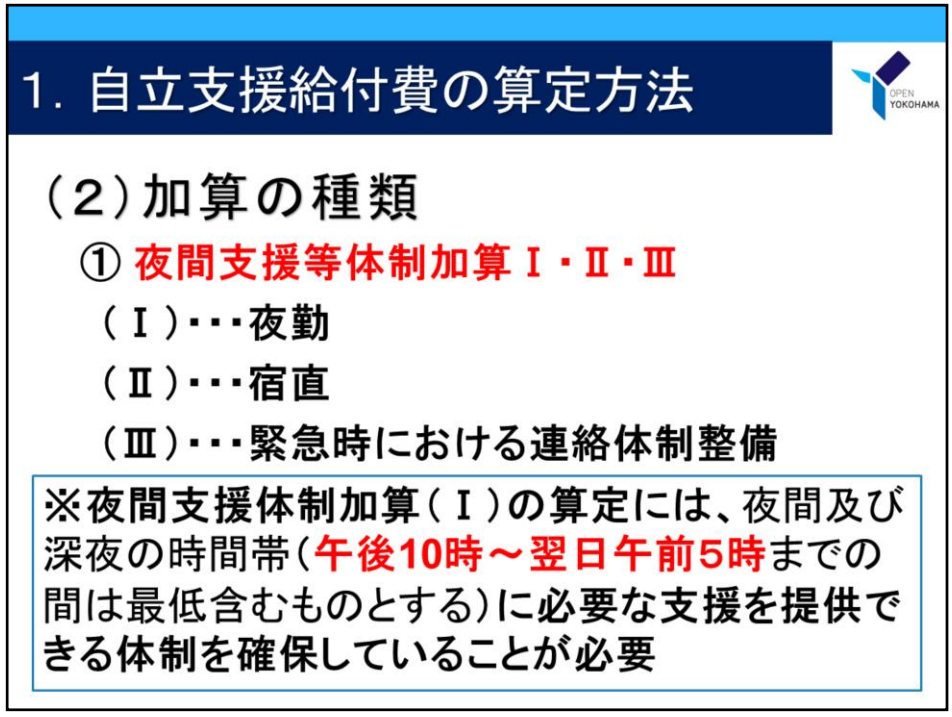


共通資料72～73ページ

②の体験利用は、連続で30日、年間（年度）で50日が上限です。

③のヘルパー利用には、介護保険のヘルパーも含まれます。ヘルパー利用の際には、受給者証の変更が必要となりますので、計画相談事業所や区役所へご相談ください。なお、対象は区分４以上の利用者に限ります。

④の補足給付は、市町村民税が非課税の方、生活保護を受給されている方の家賃について、月額1万円を限度に助成するものです。したがって、月の途中での入退居や体験利用決定等により、家賃の請求額が1万円を下回った際は、実際に利用者に請求した額を算定することになります。本体請求がない等でシステムから請求できない場合、横浜市に所定の書類を提出すれば、市から直接支払います。その際は資料集のグループホーム事務マニュアルの24ページをご確認ください。ご連絡いただければ、様式はEメールで送ります。



共通資料74ページ～76ページ

①の夜間支援等体制加算には3種類あり、（Ⅰ）は夜勤、（Ⅱ）は宿直、（Ⅲ）は緊急時に連絡が取れる体制をとっていれば算定できます。

夜勤とは、法定労働時間内での勤務であり、通常業務と変わりません。

一方、宿直とは、法定労働時間外の勤務であり、緊急の対応に備えて勤務場所で待機する業務のことです。定期的なホーム内の巡回なども含まれます。

また、宿直は法定労働時間外の勤務のため、労働基準監督署に届出が必要です。※詳細は労働基準監督署へお問い合わせください。

【留意点】

夜間支援体制加算Ⅰは、夜勤を行う夜間支援従事者を配置し、利用者に対して夜間及び深夜の時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの間は最低含むものとする）を通じて必要な介護等の支援を提供できる体制を確保していること、個別支援計画に支援内容を位置づけることが算定要件となっています。

1. 自立支援給付費の算定方法

【新設】夜間支援等体制加算Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ

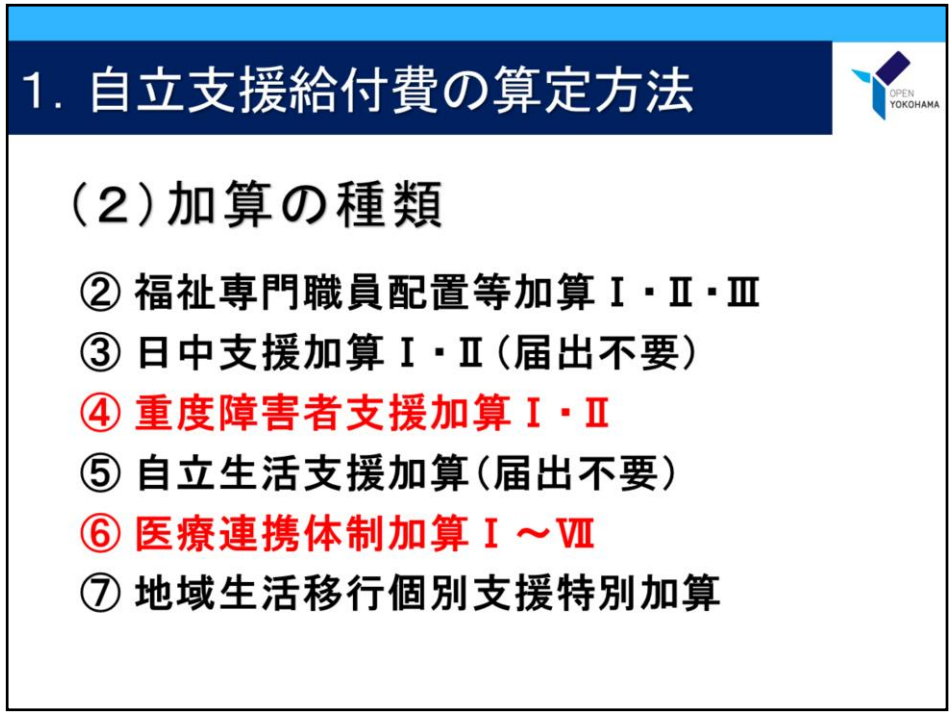
夜間支援等体制加算（Ⅰ）を算定している事業所において、事業所単位で夜勤又は宿直の職員を追加配置した場合の加算区分を下記の通り、設定します。

（Ⅳ）・・・事業所単位で夜勤職員を追加配置

（Ⅴ）・・・事業所単位で夜勤職員（夜間の一部時間）を追加配置

（Ⅵ）・・・事業所単位で宿直職員を追加配置

夜間支援体制加算Ⅳ・Ⅴ・Ⅵについては、夜間支援等体制加算（Ⅰ）を算定している事業所において、事業所単位で夜勤又は宿直の職員を追加配置した場合、算定します。



共通資料76ページ～78ページ

③の日中支援加算は2種類あります。

日中支援加算Ⅰは、65歳以上または障害支援区分4以上の利用者で、日中をグループホーム外で過ごすことが困難であると認められる利用者に対し、個別支援計画に位置付けた上で、支援従事者を加配し、日中に支援を行った場合に事業所内の対象者の人数によって算定します。

日中支援加算Ⅱは、利用者の心身の状態等により通所先や就労先に行けない場合に支援従事者を加配し、日中に支援を行った場合に事業所内の対象者の人数によって算定します。なお、日中の支援を同一月内に3日以上行った場合に、3日目以降に算定します。2日間のみの支援の場合は算定できませんのでご注意ください。

④の重度障害者支援加算Ⅰは、障害支援区分6であって、重症心身障害者等重度障害者等包括支援の対象となる者が利用している場合であって、指定基準に定める人員基準に加えて生活支援員を

加配するとともに、一定数のサービス管理責任者又は生活支援員が一定の研修を修了している場合に算定します。

④の重度障害者支援加算Ⅱは、障害支援区分4以上の強度行動障害を有する者に対して指定共同生活援助又は日中サービス支援型指定共同生活援助を行った場合に算定します。

ただし、重度障害者支援加算（Ⅰ）が算定される場合は算定できません。

⑥の医療連携体制加算ですが、今回の報酬改定で大きく見直しがされました。

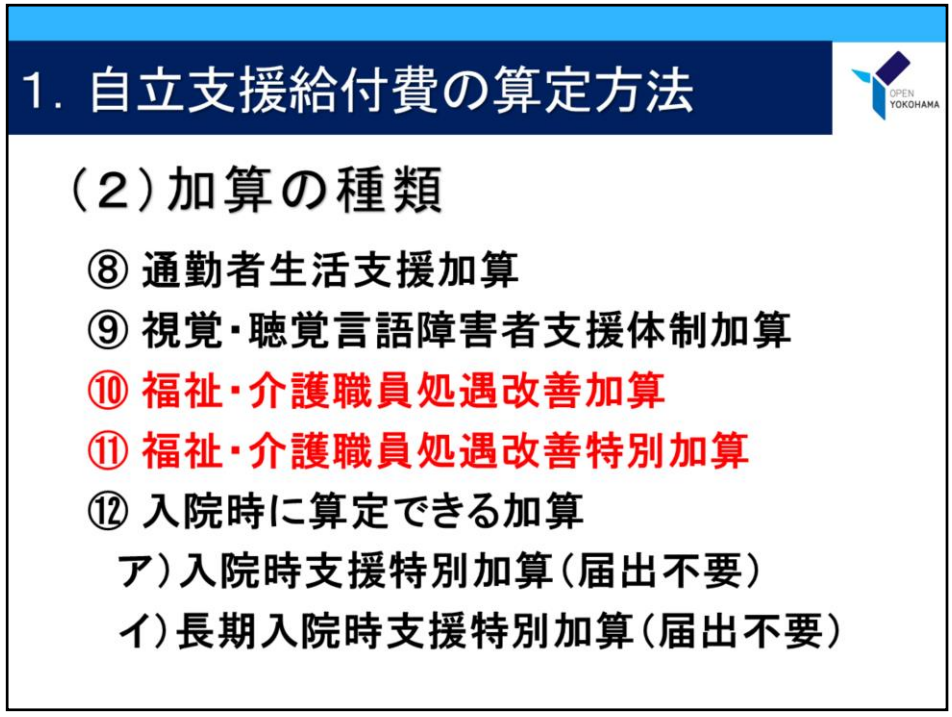
今まであったⅢがⅤ、ⅣがⅥ、ⅤがⅧに変更されています。

Ⅰが医療的ケアを必要としない利用者への看護の提供時間が1時間未満

Ⅱが医療的ケアを必要としない利用者への看護の提供時間が1時間以上2時間未満

Ⅲが医療的ケアを必要としない利用者への看護の提供時間が2時間以上

Ⅳが医療的ケアを必要とする利用者に対する看護である場合



共通資料79ページ～81ページをご確認ください。

⑩福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）、⑪福祉・介護職員処遇改善特別加算

については、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止します。その際、令和3年3月末時点で同加算を算定している障害福祉サービス等事業所については、1年間の経過措置期間を設けることとします。

1. 自立支援給付費の算定方法

（2）加算の種類

⑬ 実家に帰宅する時等に算定できる加算

ア）帰宅時支援加算（届出不要）

イ）長期帰宅時支援加算（届出不要）

⑭ 看護職員配置加算

⑮ 精神障害者地域移行特別加算

⑯ 強度行動障害者地域移行特別加算

⑰【新設】医療的ケア対応支援加算

⑱【新設】強度行動障害者体験利用加算

共通資料78ページ～81ページをご確認ください。

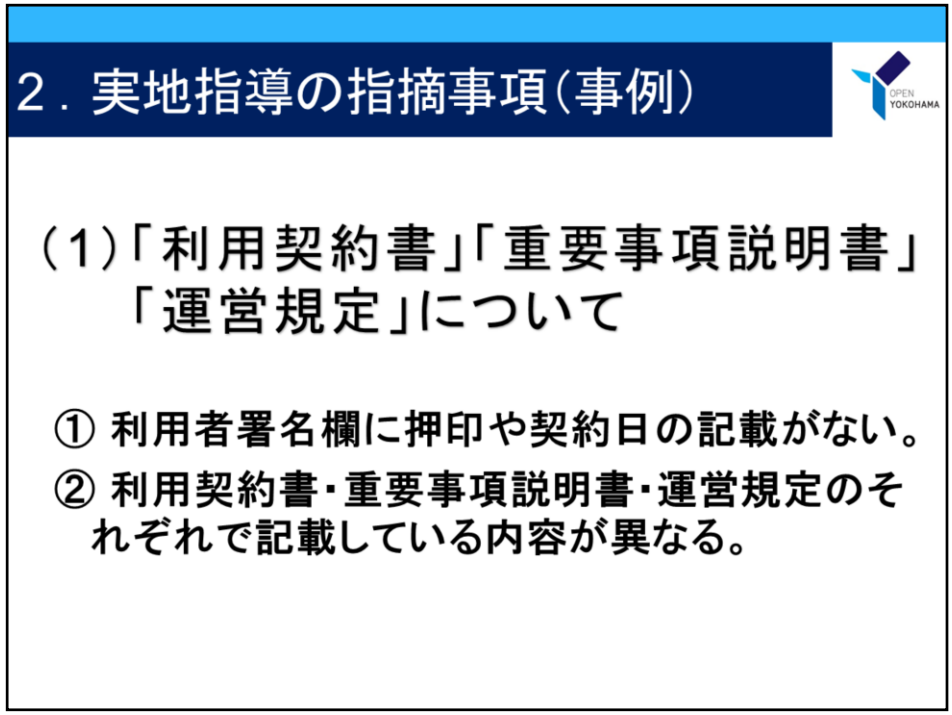
⑬ア）の帰宅時支援加算の算定は、同一月内に、対象の日が分散していても、その日を合計して該当する単位を算定します。月1回のみの請求となります。

⑬イ）の長期帰宅時支援加算についても、算定の対象となる日を合計して該当する単位を算定しますが、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を算定します。月をまたぐ場合も同様である点にご注意ください。

⑬ア）、⑬イ）ともに個別支援計画に基づき実施した帰宅等が対象で、具体的な支援内容の記録が必要です。

⑰基準に定める員数の従業者に加え、看護職員を常勤換算方法で1以上配置している事業所において、医療的ケアが必要な者に対して支援を行った場合に加算します。

※重度障害者支援加算(Ⅰ)または医療連携体制加算が算定される場合は算定できません。



共通資料72ページ～73ページ

実地指導において指摘の多かった項目です。該当するものがありましたら、速やかに改善をお願いします。

①は、契約後の日付になっていたり、職員が利用者の代わりに代筆し、その旨を記載していないケースがありました。

②は、家賃などの利用者負担額がそれぞれの記載内容で異なるケースが散見されます。

2．実地指導の指摘事項（事例）

（1）「利用契約書」「重要事項説明書」「運営規定」について

③苦情申立先が、グループホームの所在区となっており、利用者の援護の実施機関が記載されていない。

④契約期間が受給者証の支給決定期間外になっている。または、自動更新時の意思確認の記録がない。

③は、利用者の受給者証を発行しているそれぞれの市町村（横浜市の場合は、各区の高齢・障害支援課）を記載する必要があります。集団指導の資料の3ページを参考にしてください。

２．実地指導の指摘事項（事例）

（２）防災対策について

① 防災備蓄品について、３日分の備蓄ができていない。
（水は１人１日3ℓ×３日分＝9ℓ必要）

② 緊急連絡網が最新のものになっていない。

③ 防災訓練（年2回以上）の実施記録や防災計画書がない。

①の防災備蓄品の費用は、法人負担となります。入居者分の備蓄だけでなく、職員の分も合わせて備蓄することが望ましいです。

備蓄している食料品や水の消費期限が切れているホームが散見されますので、ご注意ください。

③の防災訓練は、新規に設置されたグループホームであっても、年2回以上行う必要があります。また、消防設備についても、消防法令で定められた点検を、必ず年2回実施してください。

２．実地指導の指摘事項（事例）

（３）利用者負担金について

① 食材料費や日用品費のなかに不適切な項目が含まれている。

② 横浜市の水道料金補助（１人あたり1,300円/月）が利用者負担金から減免されていない。

③ 食材料費、日用品費や光熱水費が徴収項目ごとの精算になっていない。

①の、「日用品費」には、「事務用品費」や「備品費」を含みません。例えば、事務処理に使うパソコンや、フライパンなどの調理器具、掃除機などは、法人が負担する費用です。

また、懇親会やレクリエーションの費用は、「日用品費」に含めず、参加する利用者から、別途任意で徴収してください。

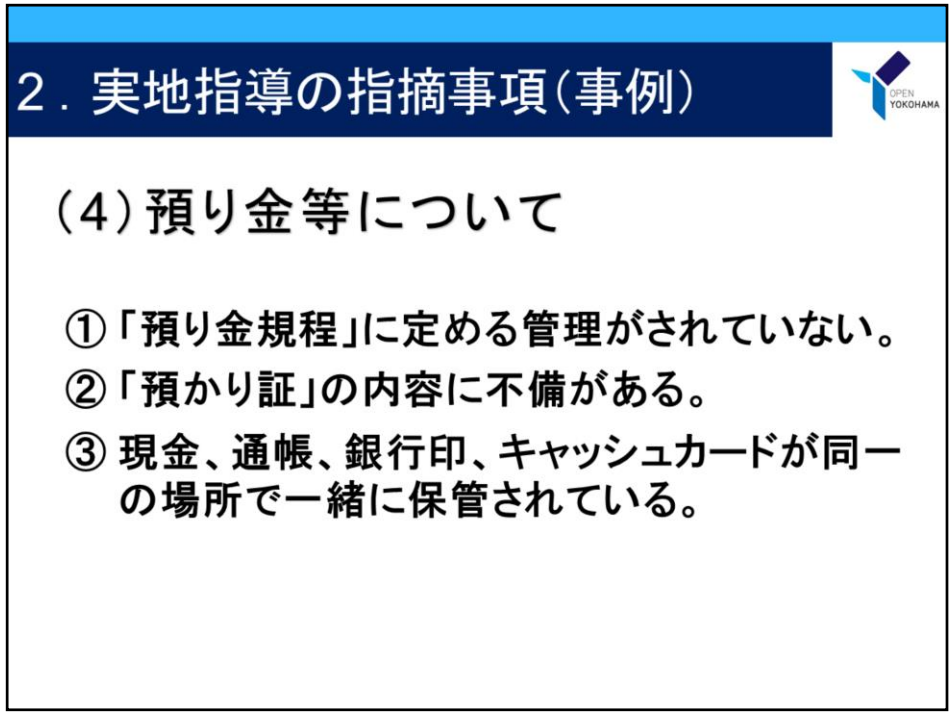
２．実地指導の指摘事項（事例）

（３）利用者負担金について

④ 精算後、利用者に精算の報告を行っていない。また、確認を受けた書類（領収証など）を保管していない。

利用者負担金の精算は、年１回以上行ってください。利用者への返還金がない場合でも、精算を行う必要があります。

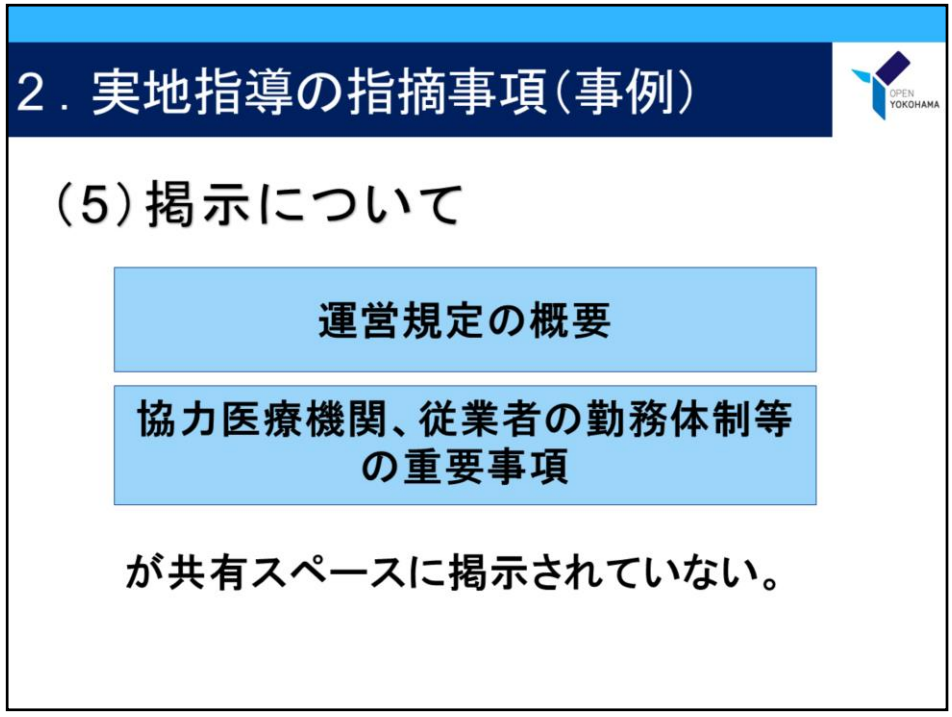
返金の有無にかかわらず精算を行った後、利用者に精算内容を報告し、確認を受けた書類を保管して下さい。



預り金等には、「障害者手帳」や「年金手帳」、「健康保険証」なども含まれます。

利用者の金銭等を一時的にであっても、預かることがあれば、「預り金規程」に定めるとおり、管理しなければなりません。

また、現金を預かる場合は、上限を定めるなど、法人が多額の現金を預かることのないようにしてください。



運営規定の概要、重要事項が掲示されていないホームがあります。利用者が自由に確認できるように掲示してください。

２．実地指導の指摘事項（事例）

（6）サービス提供実績記録票について

利用者からの確認印またはサインをもらっていない。

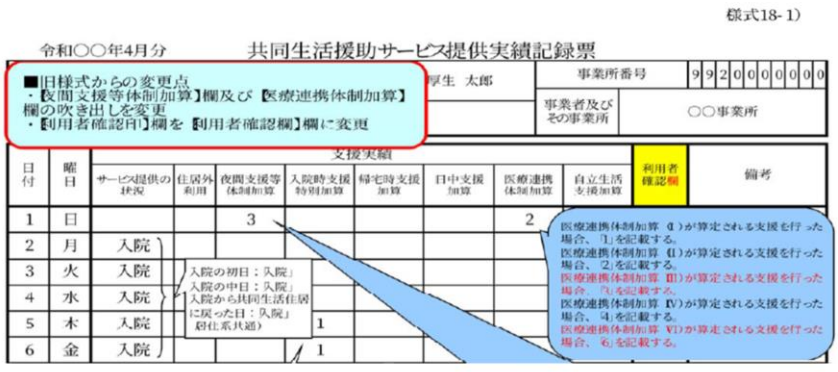
毎月、利用者からの確認印、または、サインをもらってください。

実績記録票に、利用者から確認印、または、サインをいただく場合、１枚に１箇所でも問題ありません。

2．実地指導の指摘事項（事例）

（参考）厚生労働省ホームページ

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000174644_00016.html



様式18-1）

令和○○年4月分　共同生活援助サービス提供実績記録票

■旧様式からの変更点
・【夜間支援等体制加算】欄及び【医療連携体制加算】欄の吹き出しを変更
・【利用者確認印】欄を【利用者確認欄】欄に変更

厚生 太郎

事業所番号 9 9 2 0 0 0 0 0 0 0

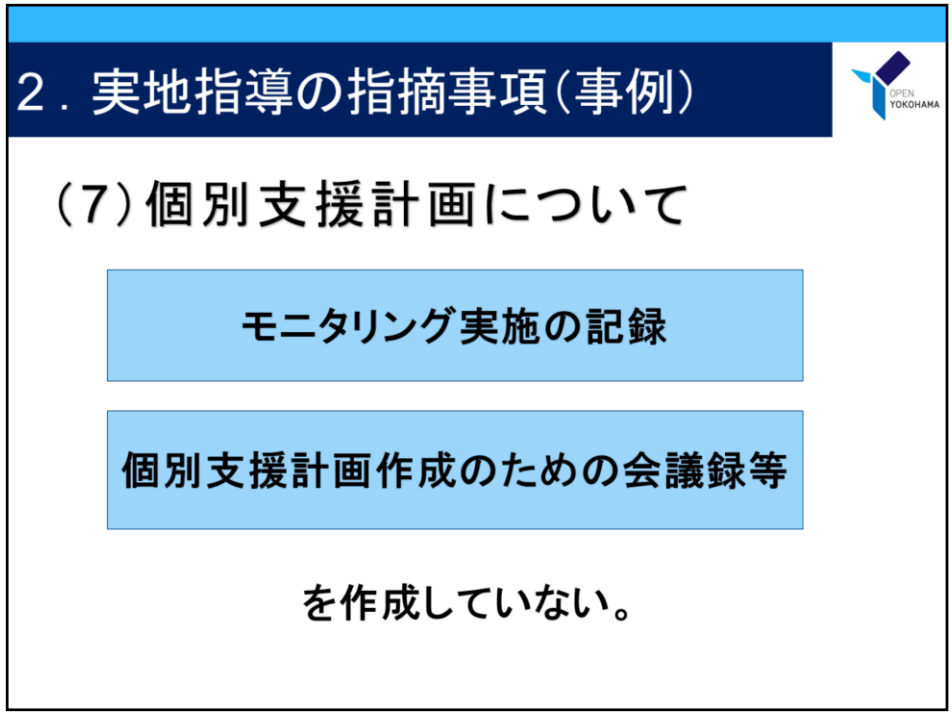
事業者及びその事業所 ○○事業所

日付	曜日	支援実績 サービス提供の状況	住居外利用	夜間支援等体制加算	入院時支援特別加算	帰宅時支援加算	日中支援加算	医療連携体制加算	自立生活支援加算	利用者確認欄	備考
1	日			3				2			
2	月	入院									
3	火	入院									
4	水	入院									
5	木	入院			1						
6	金	入院			1						

入院の初日：「入院」
入院の中日：「入院」
入院から共同生活住居に戻った日：「入院」（退住系共通）

医療連携体制加算（Ⅰ）が算定される支援を行った場合、「1」を記載する。
医療連携体制加算（Ⅱ）が算定される支援を行った場合、「2」を記載する。
医療連携体制加算（Ⅲ）が算定される支援を行った場合、「3」を記載する。
医療連携体制加算（Ⅳ）が算定される支援を行った場合、「4」を記載する。
医療連携体制加算（Ⅴ）が算定される支援を行った場合、「6」を記載する。

記載例については、厚生労働省のホームページを参考にしてください。



個別支援計画は、サービス管理責任者が作成する必要があります。作成者欄には、必ずサービス管理責任者の名前を記載してください。

体験利用であっても、個別支援計画の作成が必要ですので、ご注意ください。

２．実地指導の指摘事項（事例）

（8）自立支援給付費について

①入居者が個人単位で居宅介護または重度訪問介護を利用している日に、基本報酬が請求されている。

②利用者の外泊時に本体請求や夜間支援等体制加算が請求されている。

③帰宅時支援加算や入院時支援特別加算の算定根拠となる支援の記録がない。

①の居宅介護利用は、介護保険の訪問介護の場合も含まれます。

③の帰宅時支援加算や入院時支援特別加算を算定する場合は、「誰が」「いつ」「どういう支援をしたか」がわかる内容を、業務日誌等に記録してください。

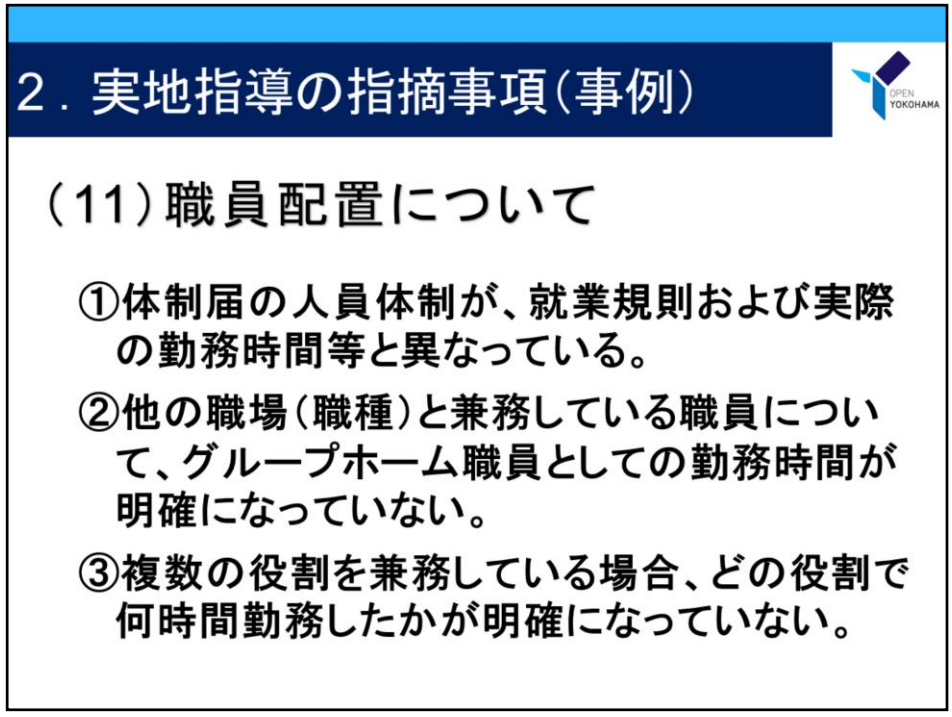
２．実地指導の指摘事項（事例）

（9）体験利用について

個別支援計画、利用契約書、重要事項説明書を作成していない。

（10）会計区分について

共同生活援助（グループホーム）会計をその他の事業と区分していない。



グループホームの職員がヘルパーを兼務している場合など、どの役割で何時間勤務したのか、わかるようにしてください。

また、サービス管理責任者業務と世話人や生活支援員としての業務を兼務している場合、それぞれの役割で何時間勤務したかがわかるようにしてください。

２．実地指導の指摘事項（事例）

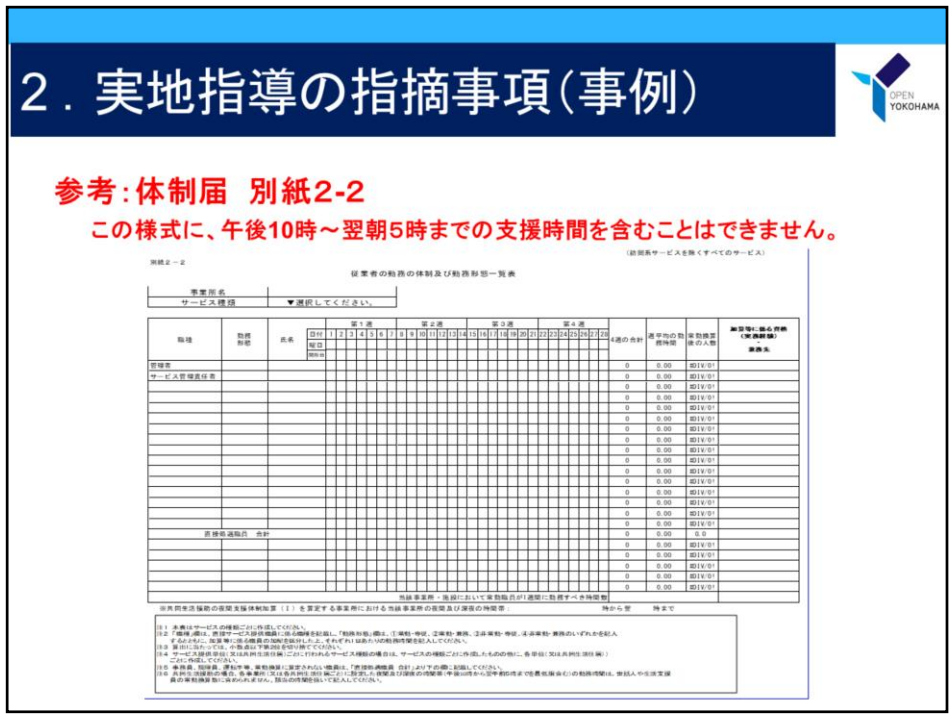
（12）常勤換算の考え方について

体制届の人員基準適合シートに、午後10時から翌日午前5時の支援時間が含まれている。

（午後10時から翌日午前5時までは常勤換算に含むことはできません。）

体制届を提出する際の、人員基準適合シートには午後10時から午前5時まで（夜間及び深夜の時間帯＝夜間支援体制加算Ⅰの加算要件の支援時間）の勤務時間は含むことはできません。

午前5時から午後10時までの間の勤務時間で人員配置基準を満たしてください。



参考：体制届　別紙2-2

この様式に午後10時～午前5時の支援時間を含むことはできません。

午前5時～午後10時までの支援時間で人員配置基準を満たして下さい。

午後10時～午前5時までの勤務体制は、夜間支援体制加算Ⅰの算定要件であり、評価対象です。

２．実地指導の指摘事項（事例）

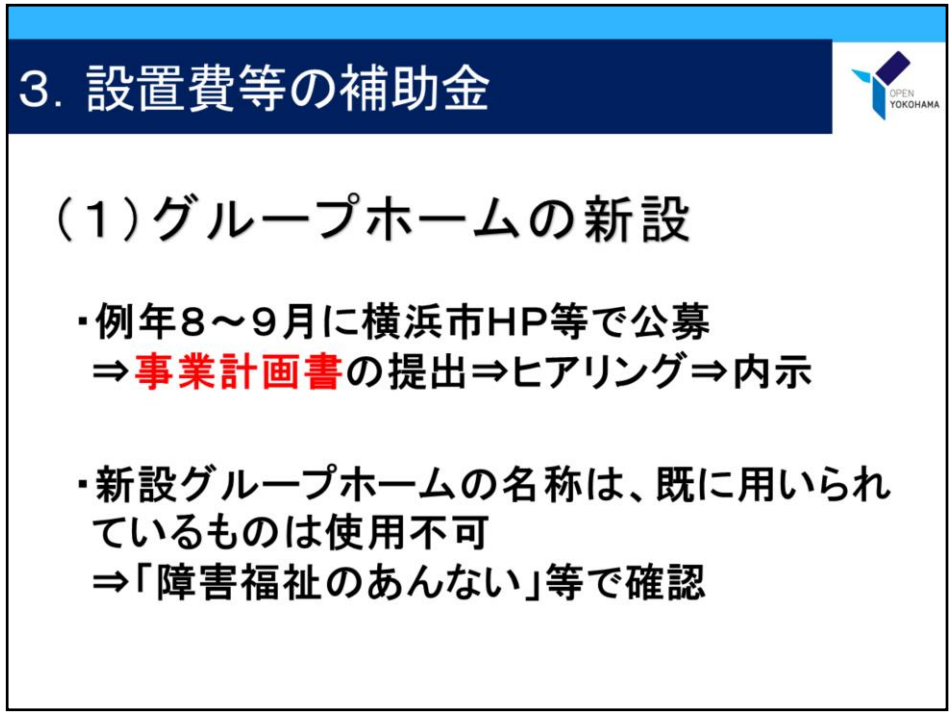
（13）記録の作成・保管について

修正液、消せるボールペン等を使用している。また、二重線の修正の際、訂正印を押していない。

（14）労務管理について

雇用契約書が確認できない。また、雇用契約日が勤務開始日後になっている。

記録を保管する場合は、誰が見ても理解できるように、まとめてください。

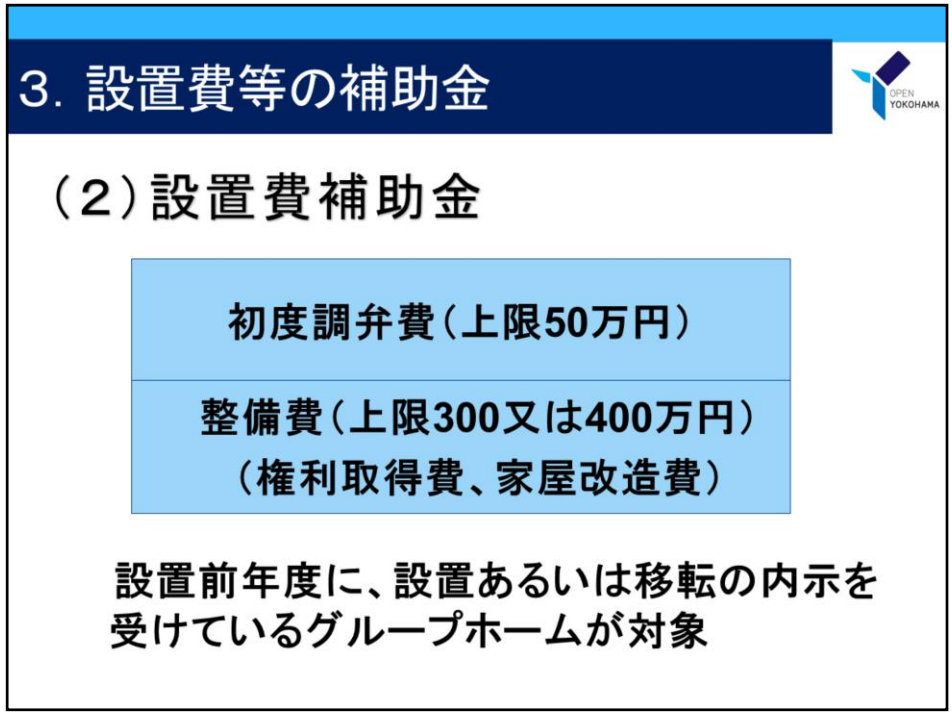


グループホームの新設について（事務マニュアル5ページ）

来年度分の新設グループホームの募集は、例年通り、8月から9月ごろを予定しています。ホームページ等でご案内しますので、ご確認ください。その後、ヒアリング等を実施し、3月の下旬に内示という流れになります。内示が出る前に計画を進める場合は、事業者の責任でお願いします。

新設の際の注意点として、グループホームの名称は、既存ホームで使用されている名前は使用できません。あらかじめ「障害福祉のあんない」等で確認し、事前に障害施設サービス課に確認をお願いいたします。

また、入居者を1名以上、公募していただくことをお願いしており、ご提出いただいた入居者募集のチラシを、18区役所等へ情報提供しています。この情報提供は、新設の時に限らず、事業者からのご希望があれば、随時、入居者募集のお知らせを区役所等へ提供いたしますので、障害施設サービス課までご連絡ください。



設置費補助金について（事務マニュアル11ページ）

初度調弁費と整備費の2種類に分かれています。移転の場合、初度調弁費は補助できませんのでご注意ください。

補助金は実績払いとなりますので、すべて、領収書が必要です。また、補助金の交付申請書は、費用が確定したのち、速やかに提出してください。その際には、添付書類がすべて揃っているかどうかのご確認もお願いいたします。

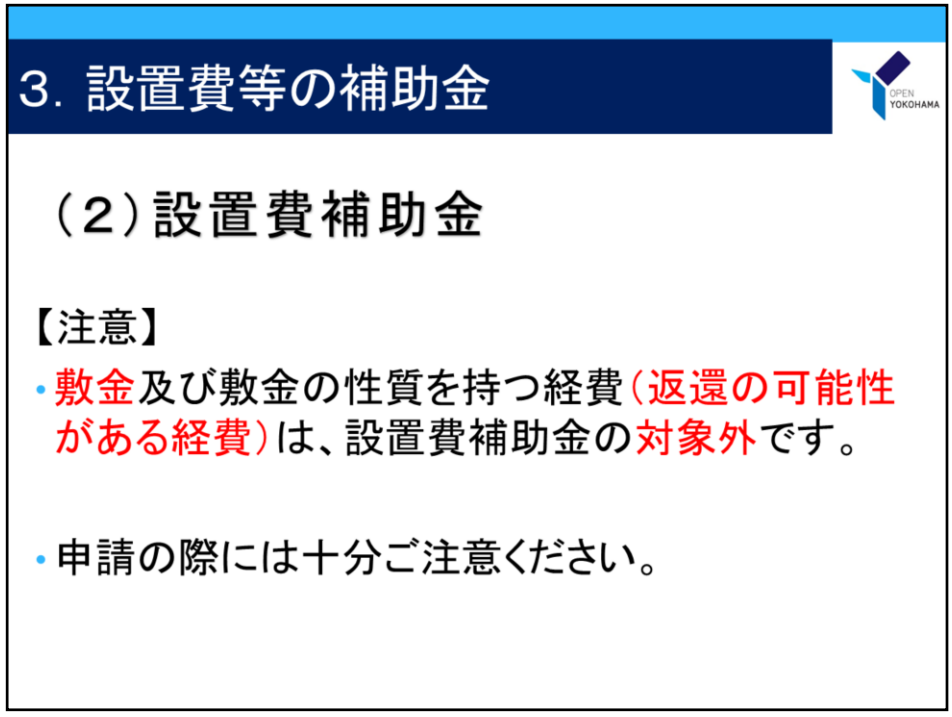
初度調弁費は、税込単価3,000円未満のものや消耗品等は補助対象となりません。

（例：カーテンをまとめて購入して10,000円だった場合でも、内訳の単価で3000円未満のものは対象外となります。）

整備費の上限金額ですが、事業者が整備費を使ってスプリンクラーを設置する場合、その費用も含めて上限が400万円となりますので、工事費だけで400万円となることも想定されます。

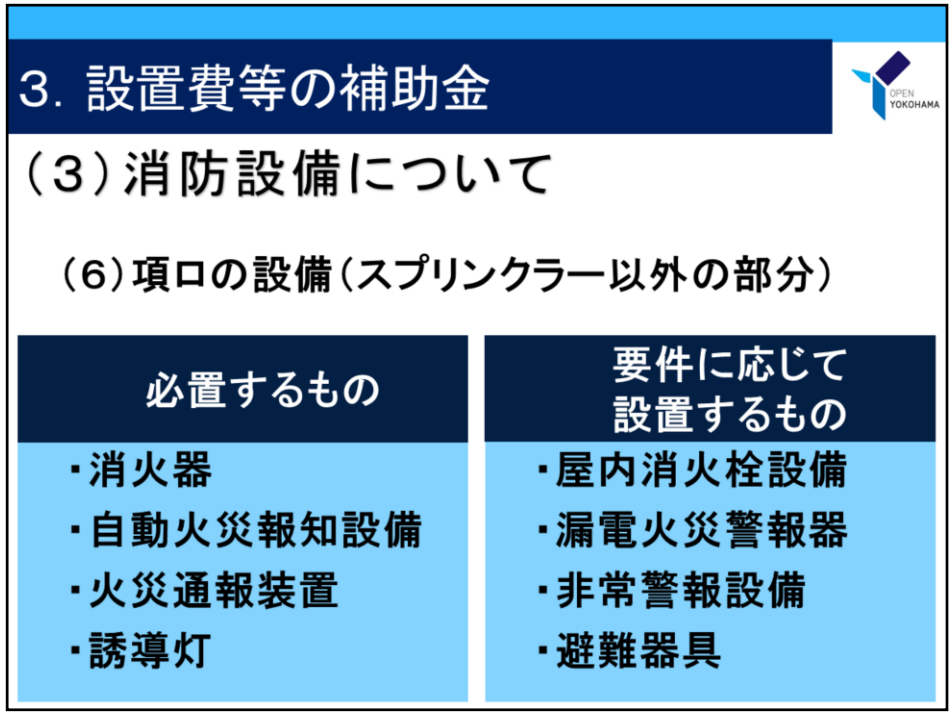
また、整備費の対象としていた敷金について、移転等で事業者に返還された場合は、原則として市に返還していただく必要がありますのでご注意ください。（敷金及び敷金の性質をもつものは、令和2年度から設置費補助金の対象外となります。）

なお、整備費でスプリンクラー整備や家屋改造をする場合、100万円以上の工事では、横浜市内の業者2社以上からの見積もりが必要です。市外の業者や準市内の業者では対象となりません。準市内事業者だったために補助対象にならなかったケースもありました。横浜市の有資格者名簿等を十分ご確認ください。



令和2年4月1日からの賃貸借契約に関する民法改正に伴い、補助対象の整備費の権利取得費に敷金及び敷金の性質を持つものは含まれなくなりました。

今後、設置費補助金の申請の際には十分ご注意下さい。

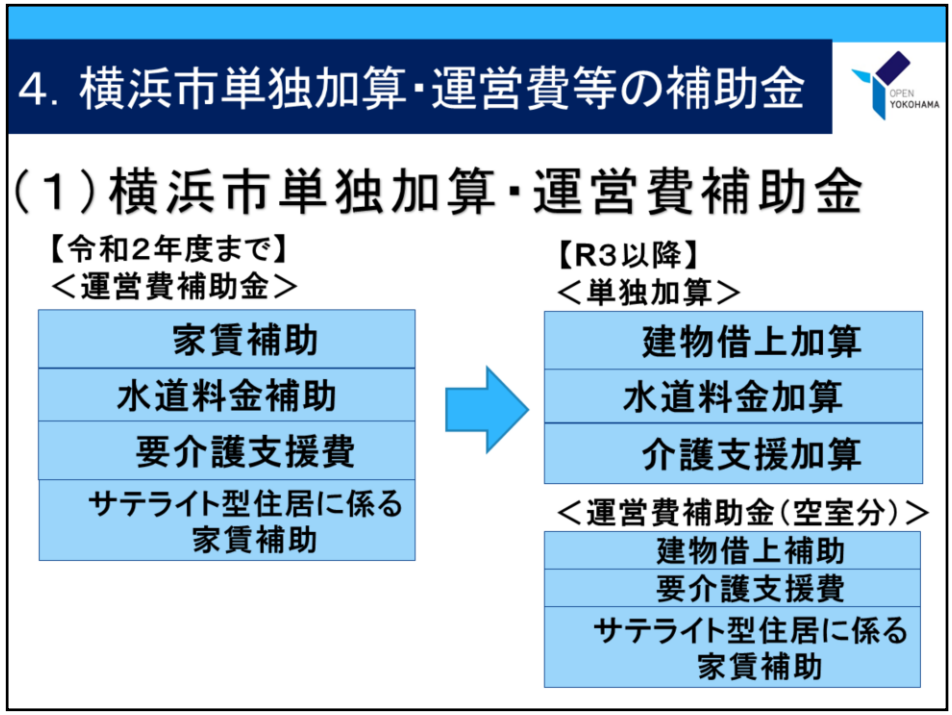


消防設備について（事務マニュアル16ページ）

補助金を交付する要件として、スプリンクラー設備以外は「6項（ロ）」の基準を満たしていただくことを設置運営要綱に定めています。スプリンクラーについては消防法令に基づいて設置してください。

消防による検査等で「6項（ハ）」で問題ないと言われた場合でも、スプリンクラー以外は「6項（ロ）」の設備が必要です。

実地指導の際に必要な消防設備が無いことが発覚した場合、補助金を返還していただく場合もあります。再度の確認をお願いいたします。



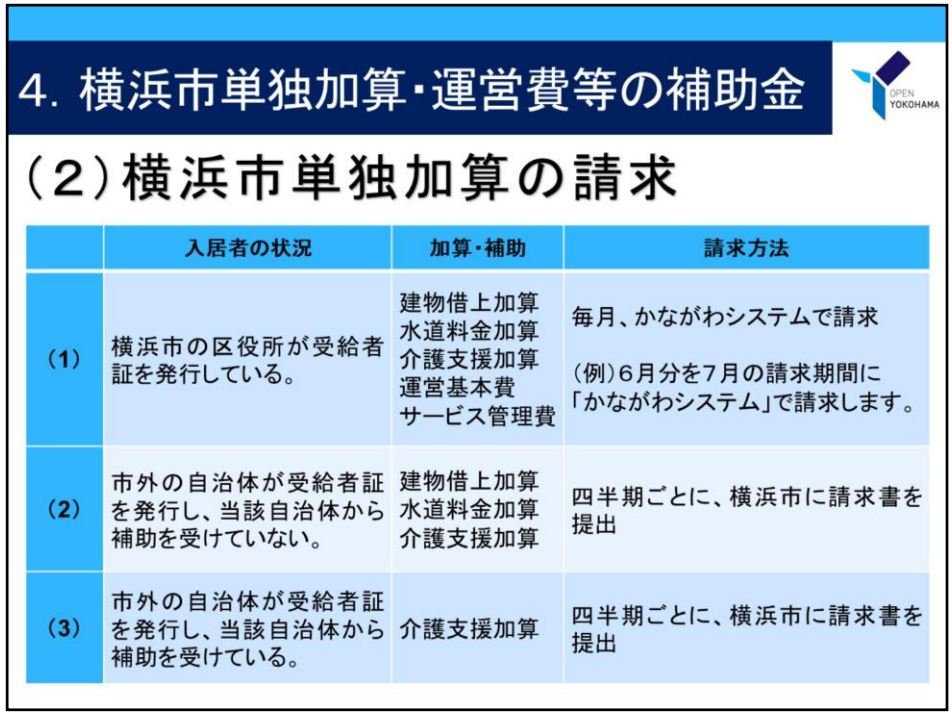
横浜市単独加算・運営費等補助について（事務マニュアル19ページ）

令和3年度から、横浜市の区役所が受給者証を発行している利用者については、「かながわシステム」を用いて家賃補助等を横浜市単独加算（以下、「単独加算」）としてお支払いします。

また、横浜市外の区役所が受給者証を発行している利用者に係る家賃補助等は、「請求書等（要綱様式）」の提出によりお支払いします。

その他、空室分の家賃補助等（サテライト実施期間中の本体住居に係る家賃補助を含む。）は、交付申請書の提出により、本市が交付決定を行った後、補助金としてお支払いします。

これらの対象となるグループホームは、「横浜市障害者グループホーム設置運営要綱」に基づく設置承認を受けており、補助金の対象となっているグループホームです。補助金の対象となっていないグループホームについては対象外です。



横浜市単独加算（建物借上加算・水道料金加算・介護支援加算）について（事務マニュアルの19ページ）

（1）横浜市の区役所が受給者証を発行している入居者

「かながわシステム」により、サービス提供月分の請求をお願いします。各加算の請求に係る注意点は下記のとおりです。

・「建物借上加算」

月額家賃の1/2を定員で除した額と上限額を比べて少ない方の額となります。市街化区域・市街化調整区域、定員（4人から10人）ごとに、上限額の請求コードを定めてい

ます。当該加算が上限額となる場合は、それぞれの請求コードにより請求してください。当該加算が上限額と比べて少ない額となる場合は、「建物借上（**単位数未満**）」と定めた

請求コードを用いて、「月額家賃の1/2を定員で除した額」を直接入力のうえ請求してください。算定対象は月の初日時点の入居者となります。日割り計算は行いません。

・「水道料金加算」

1人月額1,300円です。算定対象は月の初日時点の入居者となります。日割り計算は行いません。

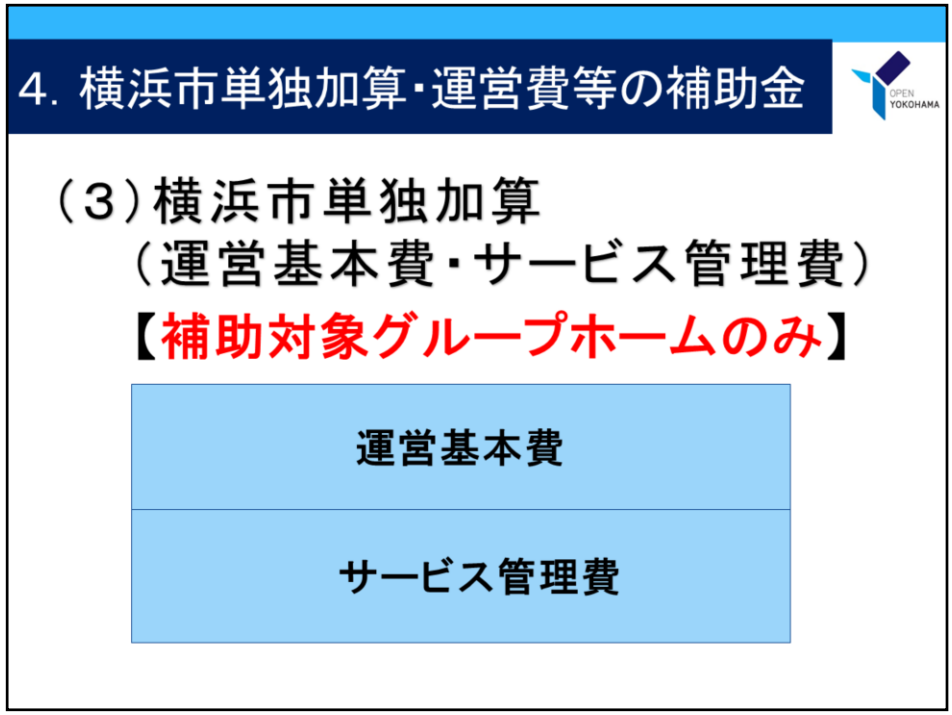
・「介護支援加算」

夜間支援体制の有無、定員（4人から10人）ごとに、請求コードを定めています。算定対象は月の初日時点の入居者となります。日割り計算は行いません。

（2）市外の自治体が受給者証を発行している入居者

横浜市にサービス提供月分の「請求書（要綱様式」）を提出していただきます。請求月は四半期ごと（6月、9月、12月、3月）となります。

具体的な請求方法は、事務マニュアルと「横浜市障害者グループホーム単独加算支給要綱」にて詳細の確認をお願いします。



横浜市単独加算（運営基本費・サービス管理費）について（事務マニュアルの23ページ）

今年度より、運営基本費とサービス管理費を請求できるグループホームは、原則、設置承認を受けたグループホームのみとなります。ただし、要綱改正以前にサービス管理費及び運営基本費の対象となっている利用者については、その利用者が退居するまで請求可能とします。なお、算定方法や金額に変更はありません。横浜市の請求サービスコード表に載っているサービス単位数に従って、かながわシステムから請求してください。

ホームの定員や支援区分によっては対象外となる場合がありますのでご確認ください。月途中の入退居の場合、運営基本費は日割り計算となります。（計算式については事務マニュアル参照）

サービス管理費は、入居者一人につき月額5,000円です。外泊や入院の場合はもちろん、月途中の入退居の場合も日割りはしません。

なお、月途中で別法人のグループホームに移った場合は、双方の法人で請求できます。

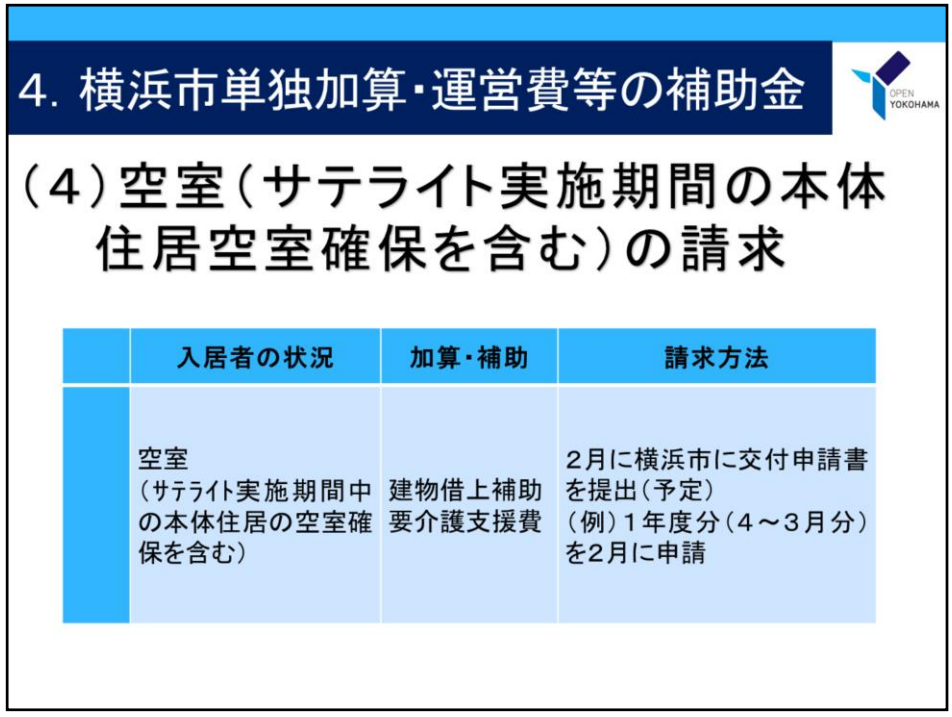
横浜市単独加算（運営基本費・サービス管理費）の請求エラーで散見されるもの

運営基本費の日割り計算の誤りが散見されます。計算例（事務マニュアル20ページ）がありますので、ご確認ください。

「請求コード」の誤りも見られます。「通常分」と「本体請求0日の場合」がありますので、ご確認ください。

最後に「市町村コード」の誤りです。請求自治体コードと受給者証記載の市町村コードが一致しているかを確認してください。

なお、国の給付費の請求が無い場合は、横浜市の単独加算（運営基本費・サービス管理費）も請求できませんのでご注意ください。



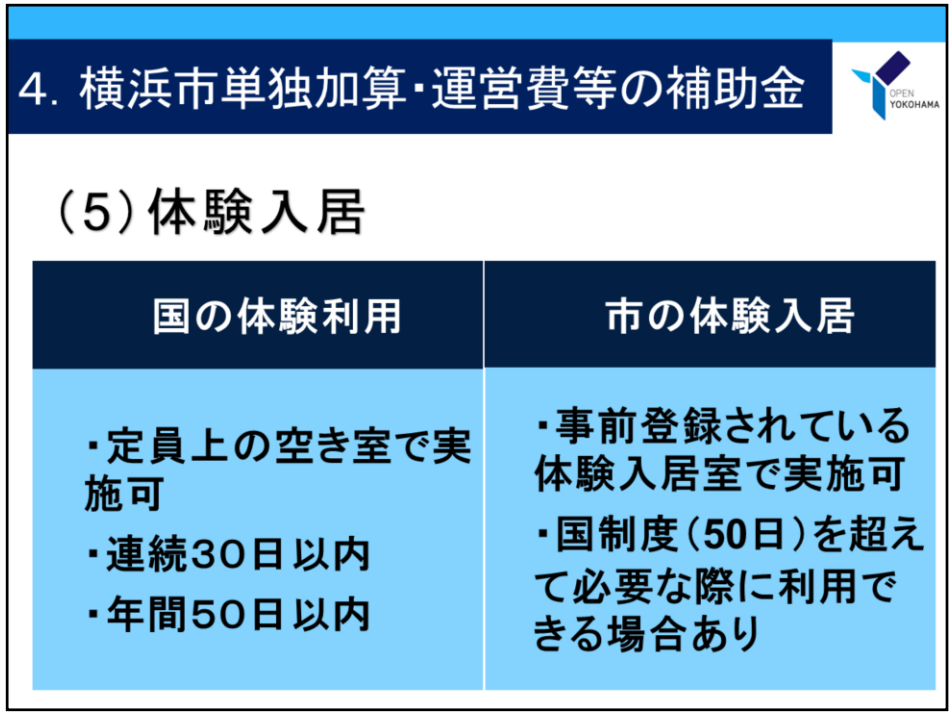
空室分の家賃補助等（サテライト実施期間中の本体住居に係る家賃補助を含む。）について（事務マニュアルの21ページ）

補助対象となるのは、毎月の1日時点の空室分となります。月途中で空室となっても、その月に関しては空室の補助対象外になりますので、ご承知おきください。

サテライト型住居に係る家賃補助に関しては、別途、定員増の変更申請書をご提出いただき、承認される必要があります。必ず、事前にご相談をお願いいたします。

運営費補助金は、年度に1回、実績に基づき申請していただきます。本市が交付決定を行った後、1年分の家賃補助等をお支払いします。

具体的な申請方法は、事務マニュアルと「横浜市障害者グループホーム運営費補助要綱」にて詳細の確認をお願いします。



横浜市単独事業の体験入居について（事務マニュアル28ページ）

国の体験利用は、グループホームの定員上の空き室で実施しますが、横浜市の体験入居は事前登録されている体験入居室をもっているグループホームで利用することが可能です。平成21年度に、国の体験利用が始まって以来、市の体験入居については事業内容を見直しています。現在、市の体験入居を実施できる専用居室は、原則として既に登録されているグループホームのみとなっています。新規では受け付けておりませんのでご注意ください。

ただし、国の体験利用の50日を超えて体験する必要がある場合には、横浜市の体験入居として利用できる場合があります。利用時には、事前に区役所へ申請をする必要がありますので、利用が想定される場合は区役所へご相談ください。

なお、体験入居室をもっているグループホームであっても、定員に空きがある場合は、国の体験利用が優先となりますので、ご注意ください。

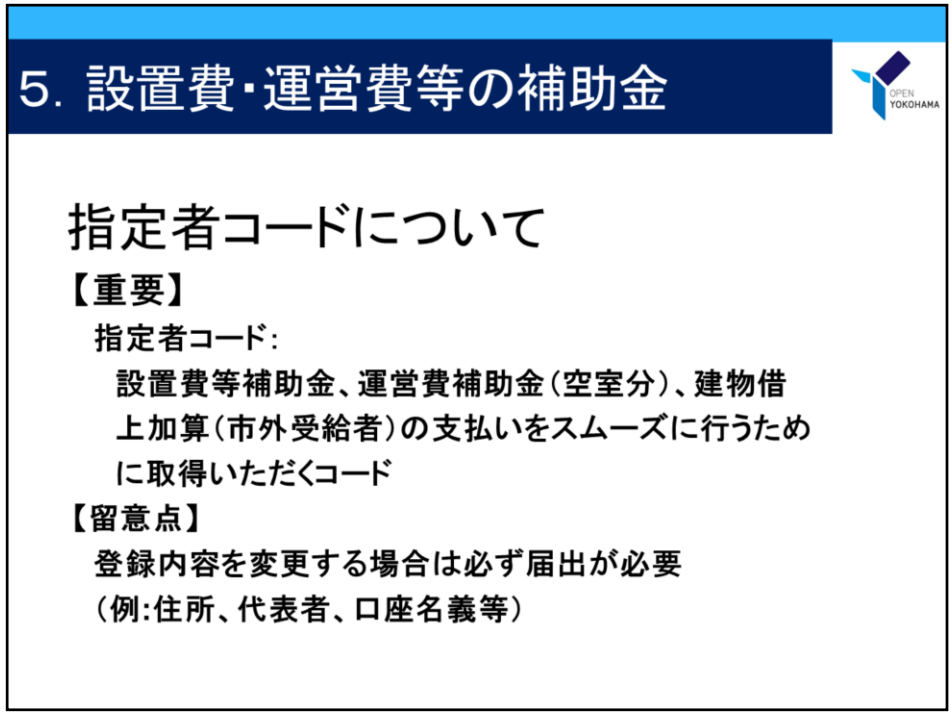
また、横浜市の体験入居費を請求する際に提出する書類（事務マニュアル24ページ）も併せてご確認ください。

グループホームを体験的に利用する場合は、以下の2パターンです。

①支給決定を伴う国事業の体験利用

②横浜市事業の体験入居

自費等で宿泊を受け入れる等の対応は、原則認められませんのでご注意ください。



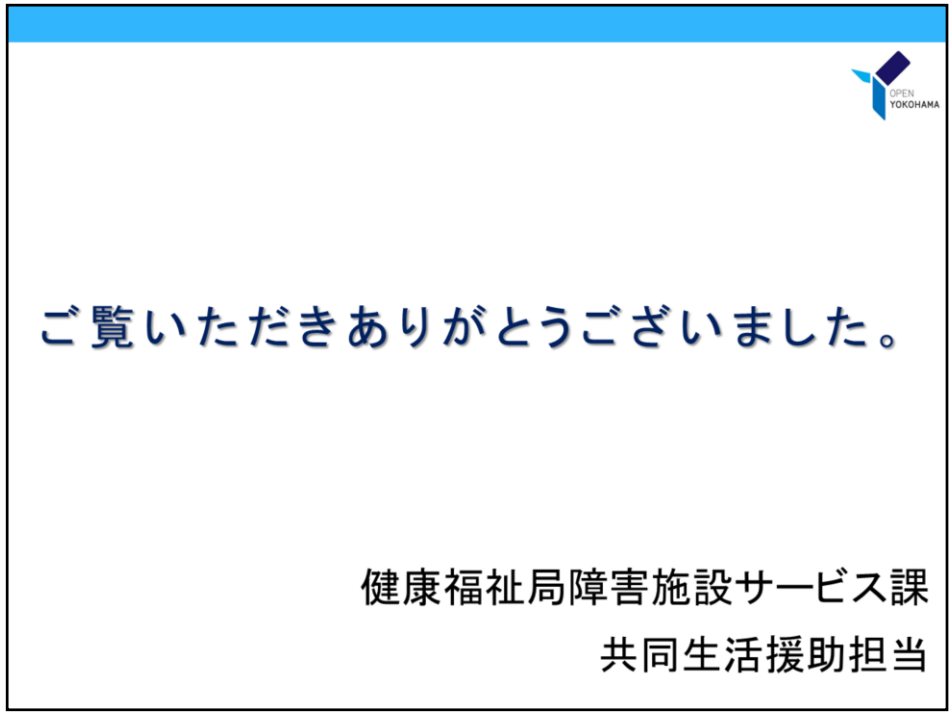
「指定者コード」について

「指定者コード」とは、横浜市からの支払をスムーズにするために、事業者に取得していただくコードのことです。

支払に必要な情報(事業者の住所や代表者氏名等)を登録していただきます。

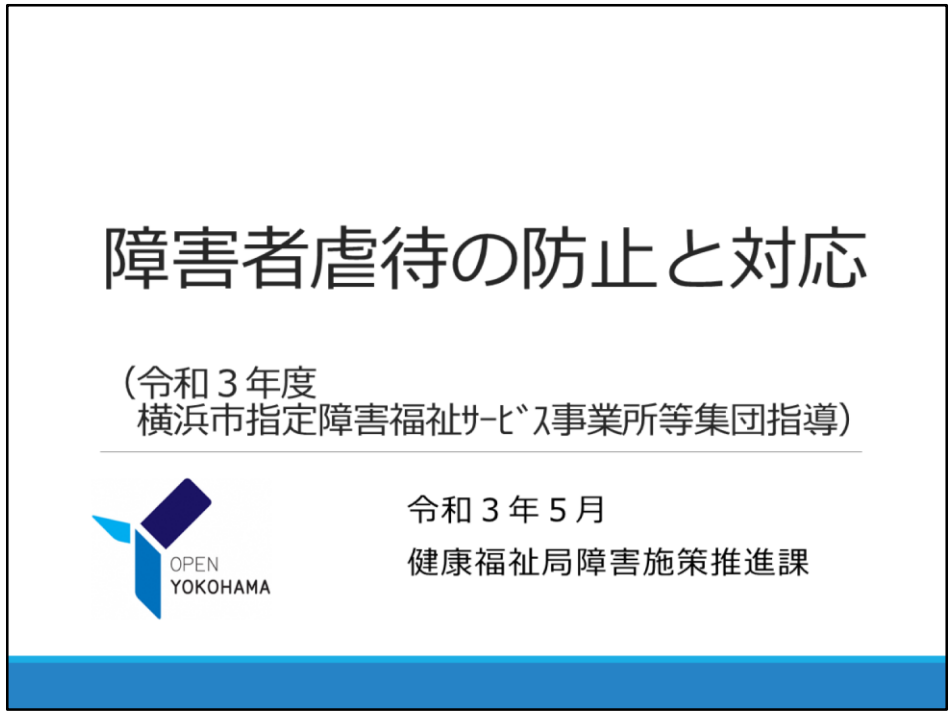
事業者の住所や理事長名が当初の登録内容と変更になったにも関わらず、変更の届け出がないものが散見されます。変更の届出がないと、支払い事務に支障が生じます。

必ず、市の会計室へ変更の届出をお願いします。



以上、特に注意していただきたい点を当資料にまとめました。詳しくは、事務マニュアルをご覧ください。

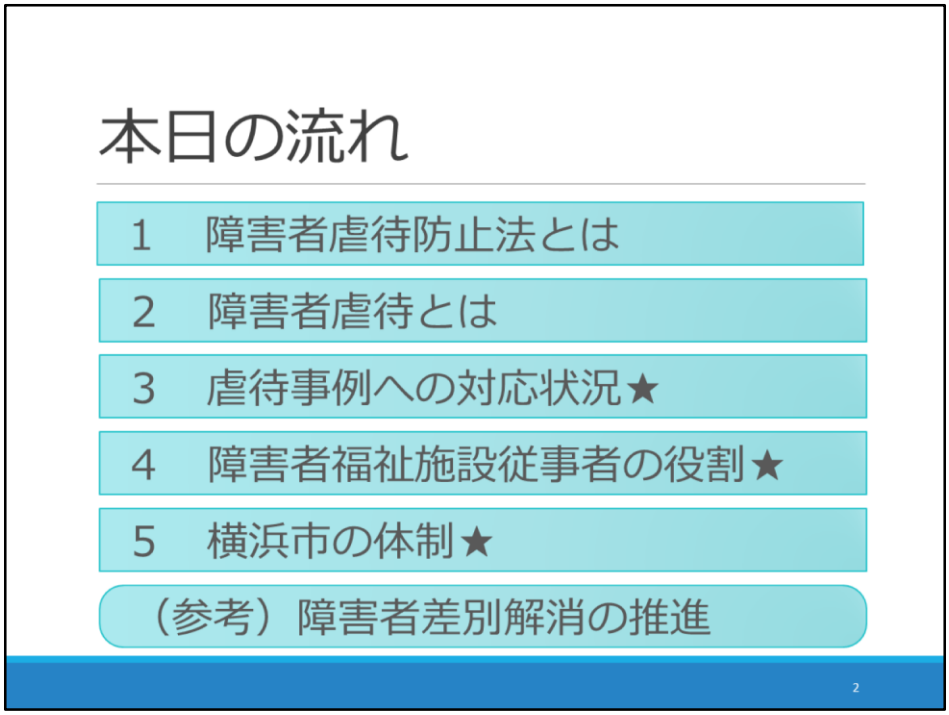
なお、グループホーム関係の要綱はホームページに掲載していますのでご活用ください。



障害者虐待の防止と対応について説明します。

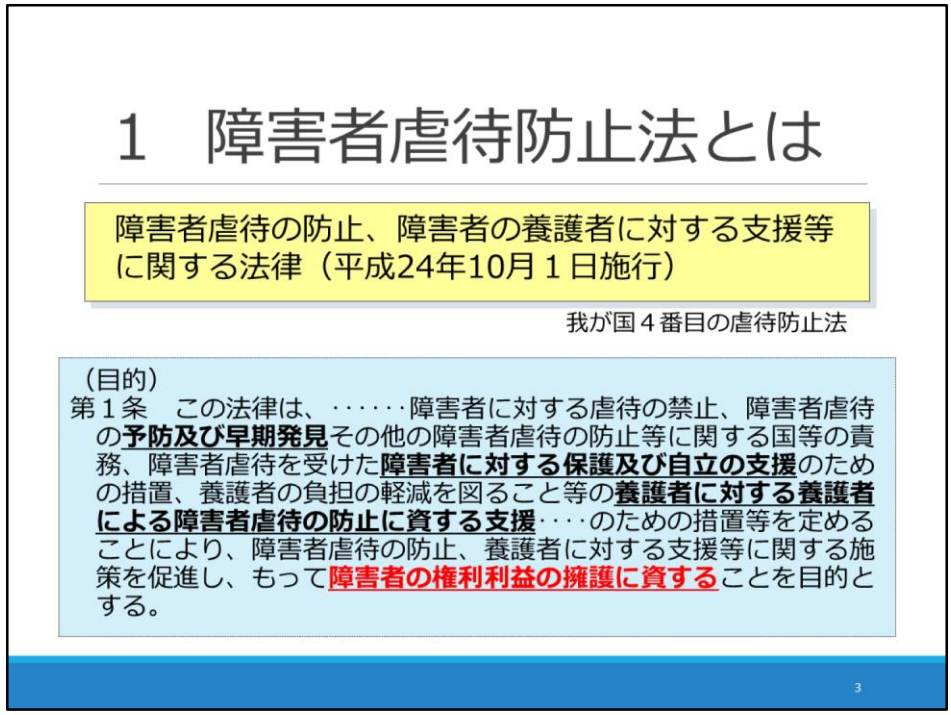
虐待防止については、毎年この集団指導の中でお話ししており、
また、みなさまも既に研修などに取り組んでいただいているところであると思いますが、
今回のような研修等の機会を通じて、日々の支援について繰り返し振返っていただくことも重要だと考えています。

既にご存知の内容もあるかと思いますが、確認、おさらいということも含めてお伝えさせていただきます。



本日の流れはこのとおりです。

★マークのところでは、皆さまにお願いしたいことをポイントとしてお伝えする大事なところになります。

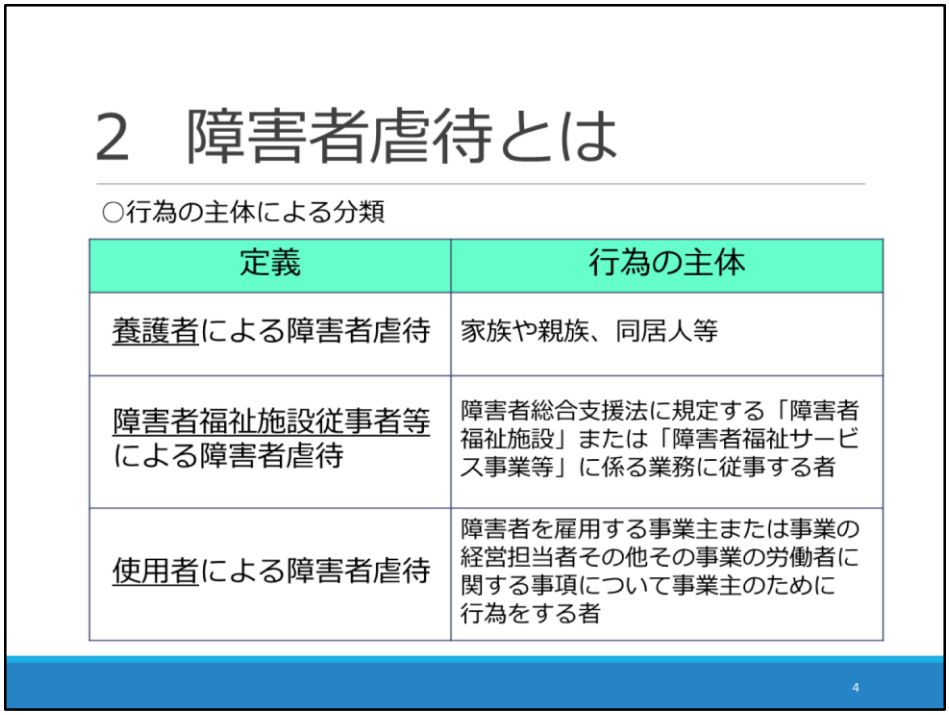


始めに、「障害者虐待防止法とは」です。
正式名称は、「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」といい、平成24年10月に施行されました。

大きな特徴としては、法律の名称に「虐待の防止」だけではなく、「養護者に対する支援」という文言が入っているということです。

これは、虐待をしてしまった養護者等を厳しく罰することを目的としているのではなく、
養護者等の負担の軽減を図ること等の、何らかの支援などを通じて虐待を防止していくということを趣旨としているものです。
ここには予防や再発防止も含まれます。

下の囲みに「目的」の条文を記載していますが、今お伝えしたようなことをもって、（赤字で下線のところ）障害者の権利利益の擁護を目的としています。

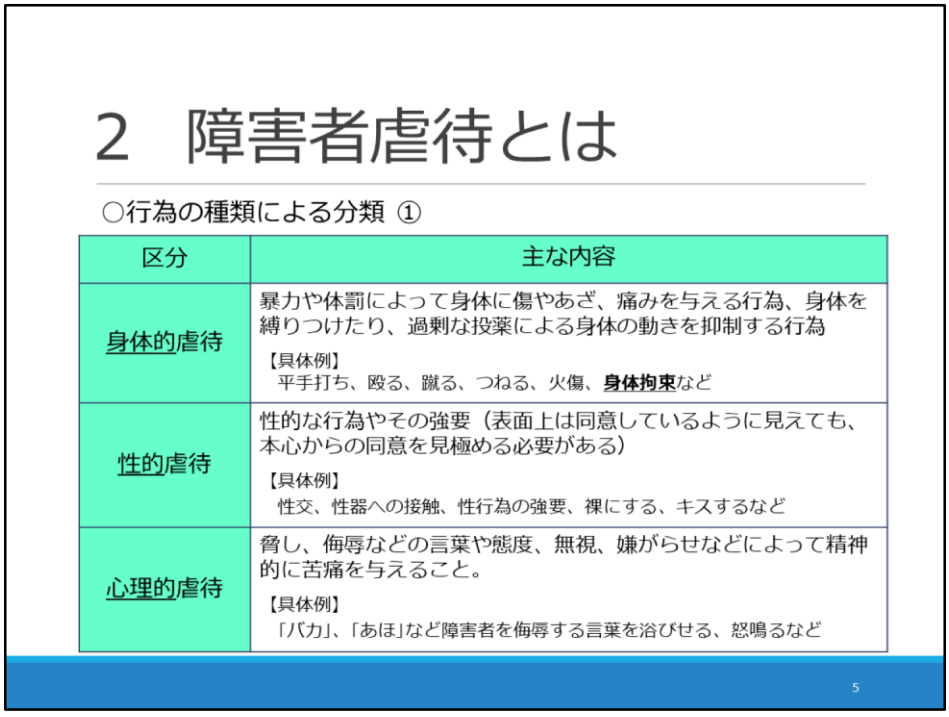


次に、障害者虐待の定義についてお伝えします。

まずは、行為の主体、つまり「誰による虐待か」ということについてです。

この法律では、次の３つに分類しています。

一つ目は、養護者によるもの。
二つ目は、障害者福祉施設の従事者等によるもの。
三つ目は、使用者によるものです。



続いて、「障害者虐待」の行為の内容、つまりどのような虐待行為か、という視点による分類について説明します。

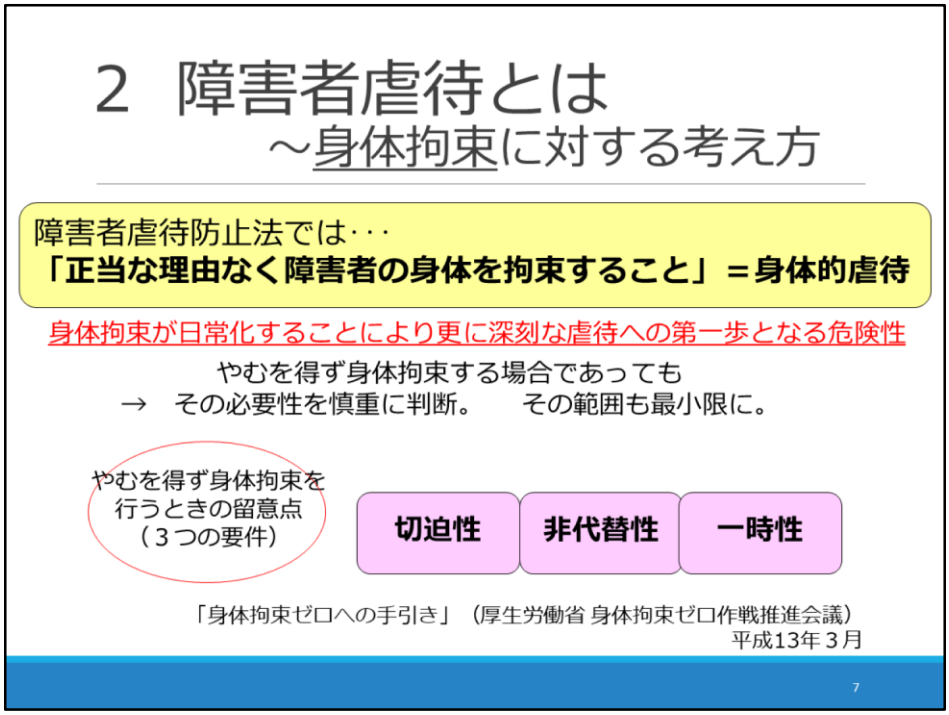
区分は全部で５つあって、スライド２枚にわかれています。
１つ目は身体的虐待、２つ目が性的虐待、３つ目が心理的虐待、
次のスライドで、４つ目が放棄・放任、5つ目が経済的虐待です。

なお、１つ目の「身体的虐待」ですが、
これには、「正当な理由なく身体拘束を行うこと」も含まれており、虐待防止法の条文で明記されているものです。

2　障害者虐待とは

○行為の種類による分類 ②

区分	主な内容
放棄・放任 （ネグレクト）	食事や排泄、入浴、洗濯など身辺の世話や介助をしない、必要な福祉サービスや医療・教育を受けさせない等によって障害者の生活環境や身体・精神的状態を悪化、又は不当に保持しないこと。 【具体例】 食事や水分を十分にとらせない、食事の著しい偏りによって栄養状態が悪化、汚れた服を着させ続けるなど
経済的虐待	本人の同意なしに（あるいはだますなどして）財産や年金、賃金を使ったり勝手に運用し、本人が希望する金銭の使用を理由なく制限すること。 【具体例】 年金や賃金を渡さない、本人の同意なしに財産や預貯金を処分・運用するなど



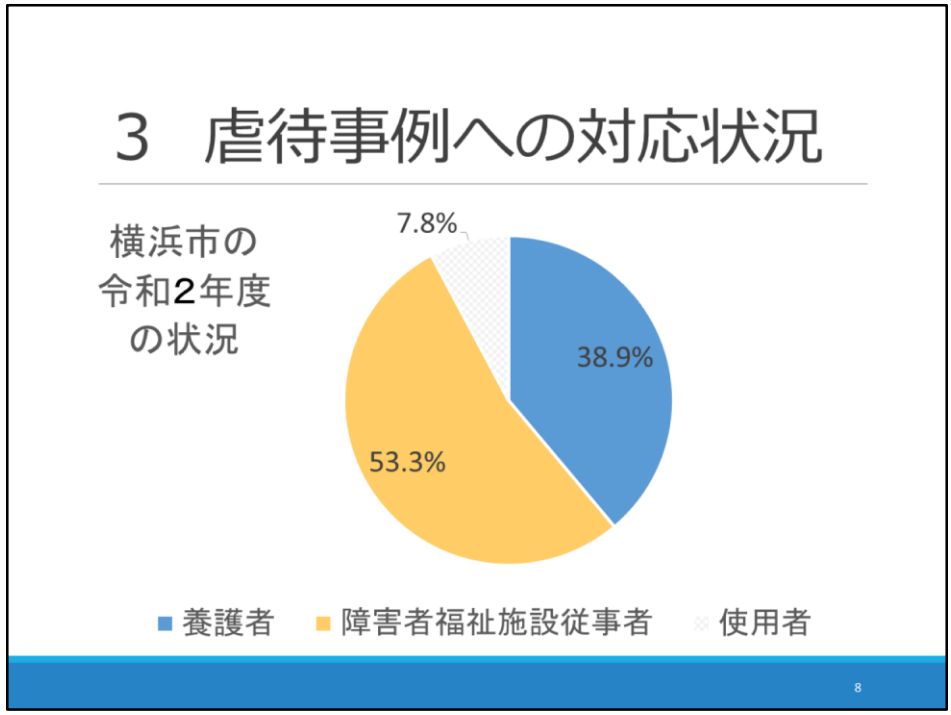
虐待防止法には、「正当な理由なく、障害者の身体を拘束すること」は「障害者虐待」に当たることが第２条に明記されています。

やむを得ず身体拘束等を行う場合においても、
①切迫性
②非代替性
③一時性　　の要件を
いずれも満たしているかどうか、
それから、ちゃんと記録しておくということに、十分ご注意ください。記録がない場合は、減算対象になりかねません。

それから、先ほど虐待の主体の分類の話をしましたが、例えば、利用者同士の暴力があった場合に、どのように考えるかですが、
この場合は、暴力行為の主体は利用者であるため、その暴力行為自体は身体的虐待に該当しないことになります。

しかし、施設職員が、今言ったような利用者同士のトラブルに対処せず、放置して改善策を図らないことは、４つ目の「放棄・放任」、いわゆる「ネグレクト」に該当する可能性があります。

身体拘束の３つの要件の説明は、次のとおりです。
切迫性　：身体拘束その他の行動制限が無ければ利用者本人又は他の利用者等が危険にさらされる可能性が著しく高いこと。
非代替性：身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないこと。
一時性　：身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること。
（状態に照らして必要最小限の実施時間）

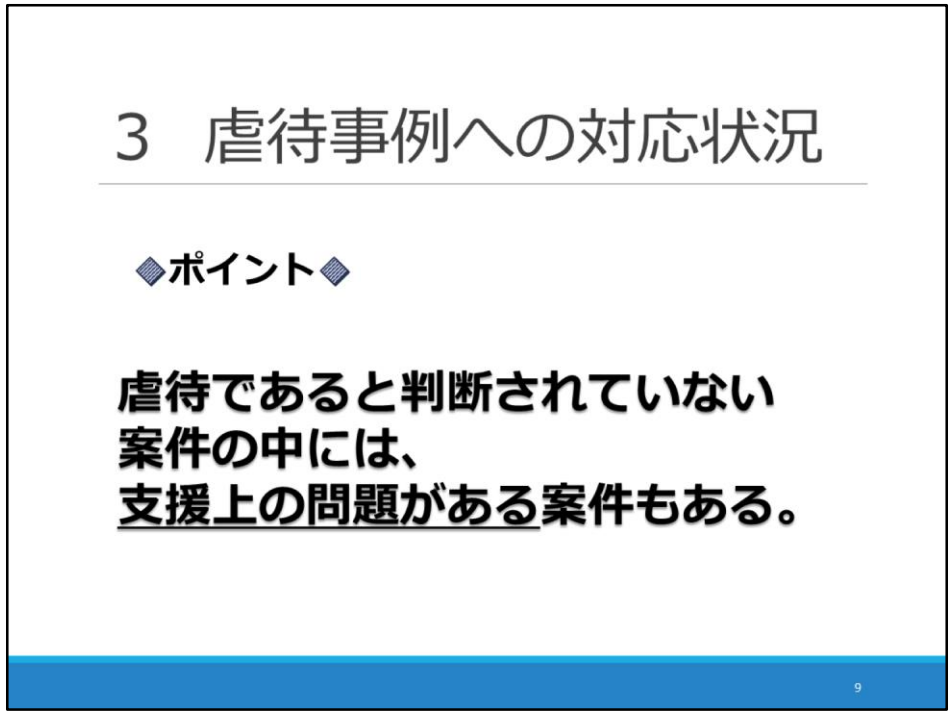


次に、虐待事例への対応状況についてお伝えします。

昨年度の横浜市への通報状況ですが、
養護者によるものが38.９%、
障害者福祉施設従事者によるものが53.3%、
使用者によるものが7.8%でした。

みなさん自身が、支援者という立場でご利用者様を虐待してしまうということがあるかもしれませんし、
利用者やご家族とのかかわりの中で、ご家族からの虐待について気づくことがあるかもしれません。

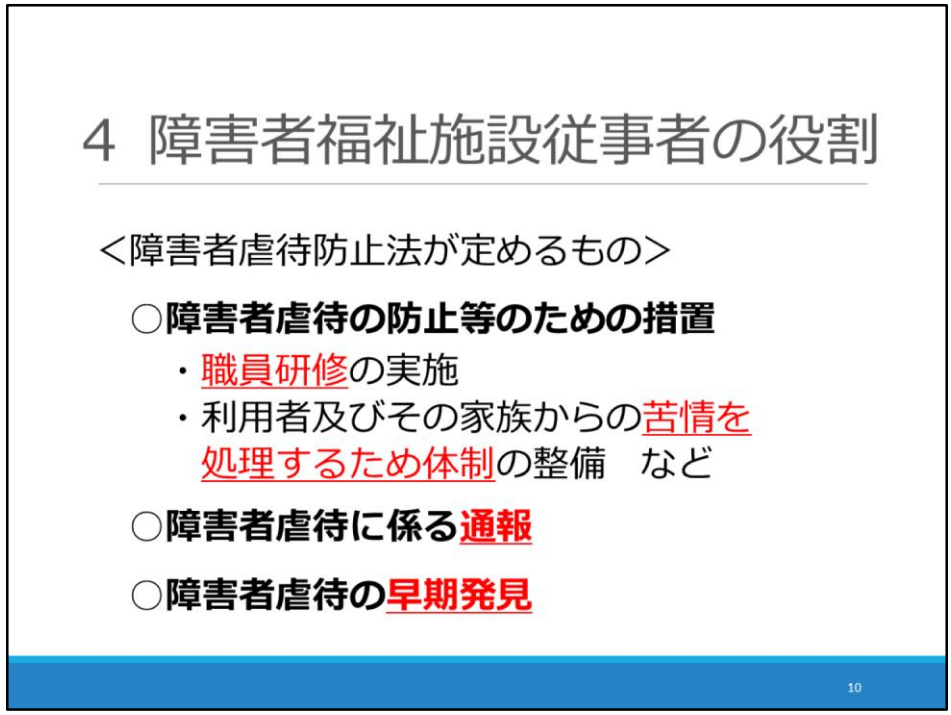
このグラフは、どちらも同じくらいの可能性があることを示しているものだと思います。



そして、ここでお伝えしたいポイントとしては、障害者福祉施設従事者等によるもので、
「虐待であると判断されていない案件の中には、支援上の問題がある案件もある」ということです。

程度の大小はあっても、何かしらの課題を抱えている案件が多数であり、
・虐待に当たるかどうか　ではなく
・今までうまくいっていたが、より良くできるところはないか、
・利用者さんのためになっているのかどうか、といった視点が必要です。

こういった視点を、みなさんが持っていただくのはもちろん、職員お一人お一人が気づき、共有できる体制づくりをしていただきたいと思います。

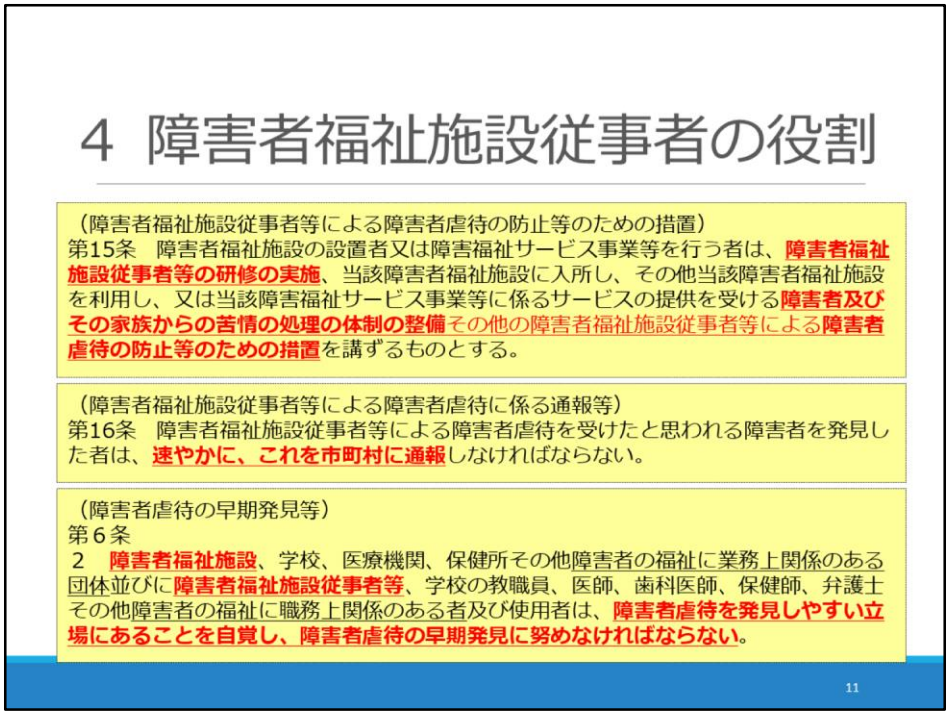


次に、障害者虐待防止法に定められた施設従事者の役割についてお伝えします。
責務として法律上規定されているものが３つあります。

まずは、障害者虐待防止の措置をとることです。
職員研修の実施や、苦情を処理するための体制整備などがここに当たります。

次に障害者虐待に係る通報をすることです。
虐待が疑われる場合には通報義務があります。
これには、確証が必要なわけではありません。
もし事業所として事実を把握した場合には、通常やりとりのある所管課に報告という形でも大丈夫です。
まずは共有することが大切になります。

最後に、**障害者虐待の早期発見です**。
みなさんは、障害者虐待を発見しやすい立場でもあることから、早期発見に努めることも明記されています。
日頃から、小さな変化を見落とさず気づけるよう、常にアンテナを張っておくことが大切になります。



こちらは、根拠規定を示したものです。

4 障害者福祉施設従事者の役割

<横浜市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備、運営等の基準に関する条例>

（指定障害福祉サービス事業者の一般原則）

第３条

３　指定障害福祉サービス事業者は、利用者の人権の擁護、**虐待の防止**等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、**研修の実施その他の措置を講じなければならない**。

（**身体拘束等の禁止**）

第36条の２　指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

２　指定居宅介護事業者は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。

３　指定居宅介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1)　身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

(2)　身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。

(3)　従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

4 障害者福祉施設従事者の役割

<横浜市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備、運営等の基準に関する条例>

（**虐待の防止**）

第41条の２　指定居宅介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1)　当該指定居宅介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

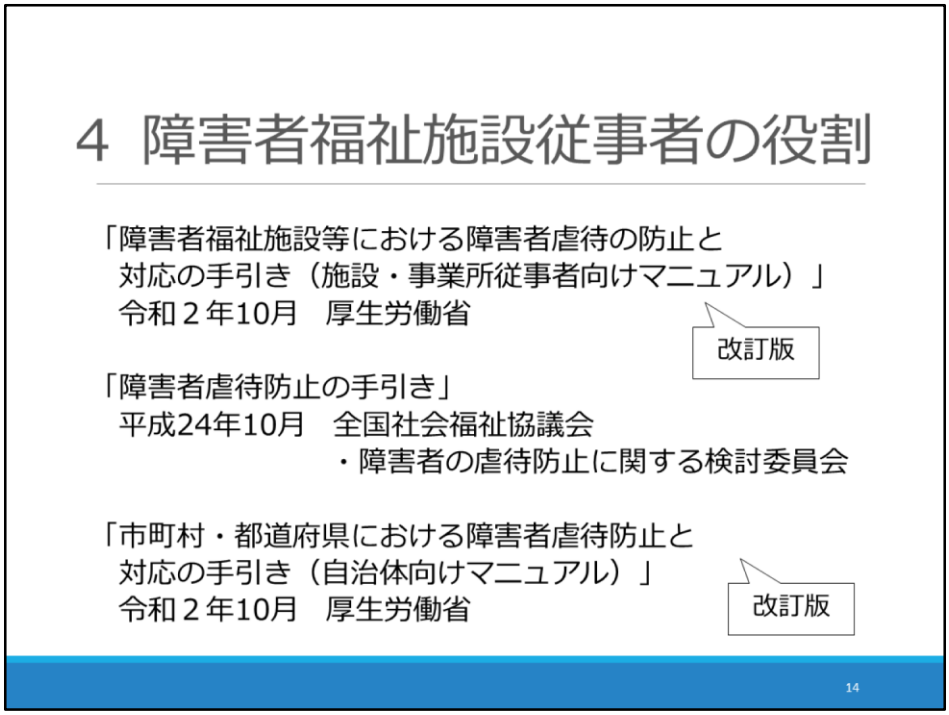
(2)　当該指定居宅介護事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

(3)　前２号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

（**運営規程**）　«生活介護の例»

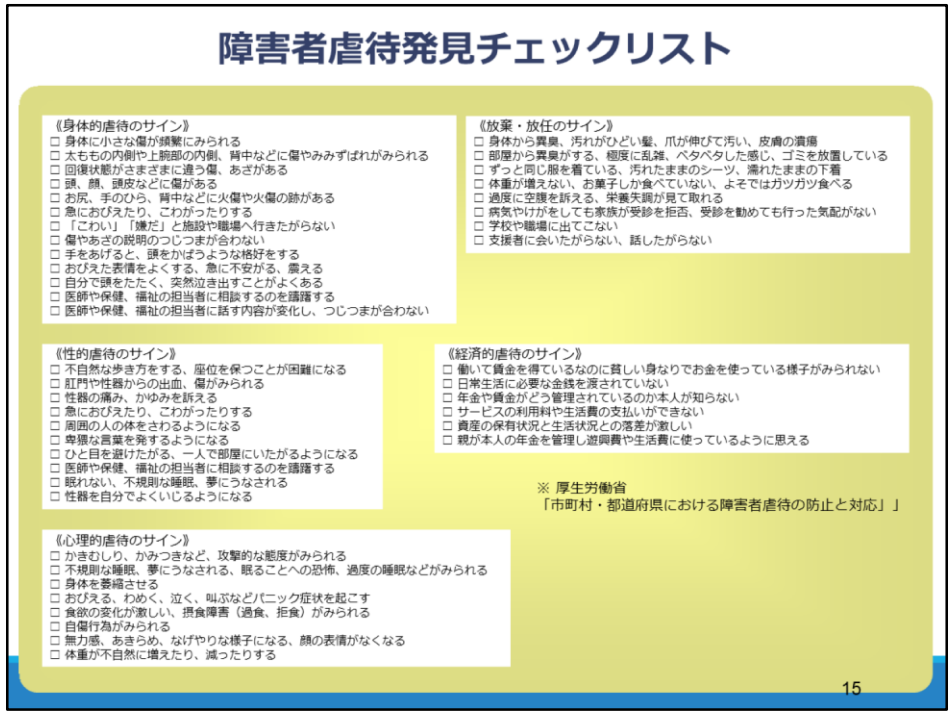
第91条　指定生活介護事業者は、‥運営規程‥を定めておかなければならない。

(11) 虐待の防止のための措置に関する事項



こちらは参考資料です。

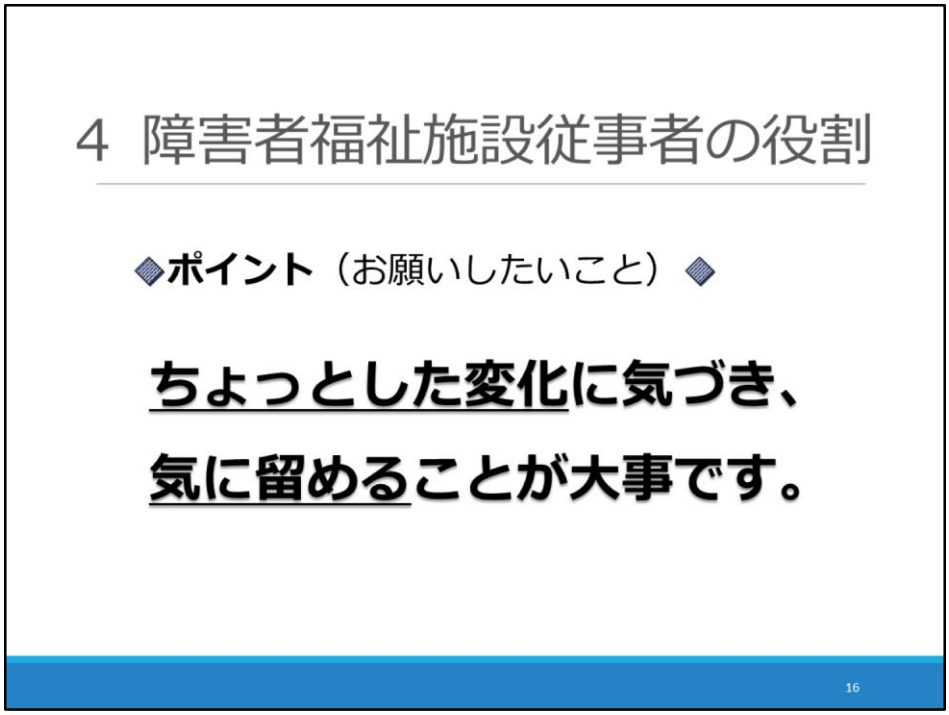
厚労省や全社協が作成したマニュアル、手引きです。
事業所向けのものもあるので、ご覧になったことがない場合は、是非ご一読ください。



虐待発見チェックリストもお付けしています。

虐待行為そのものを見たか見ていないかだけでは、早期発見はなかなか難しいと思います。
そこで、利用者さんの様子のちょっとした変化も、虐待の芽をはらんでいることもあるということにご留意ください。

利用者本人や周辺の人の変化の気づきのヒントがまとめられています。
一例ではありますが、参考までにご覧ください。

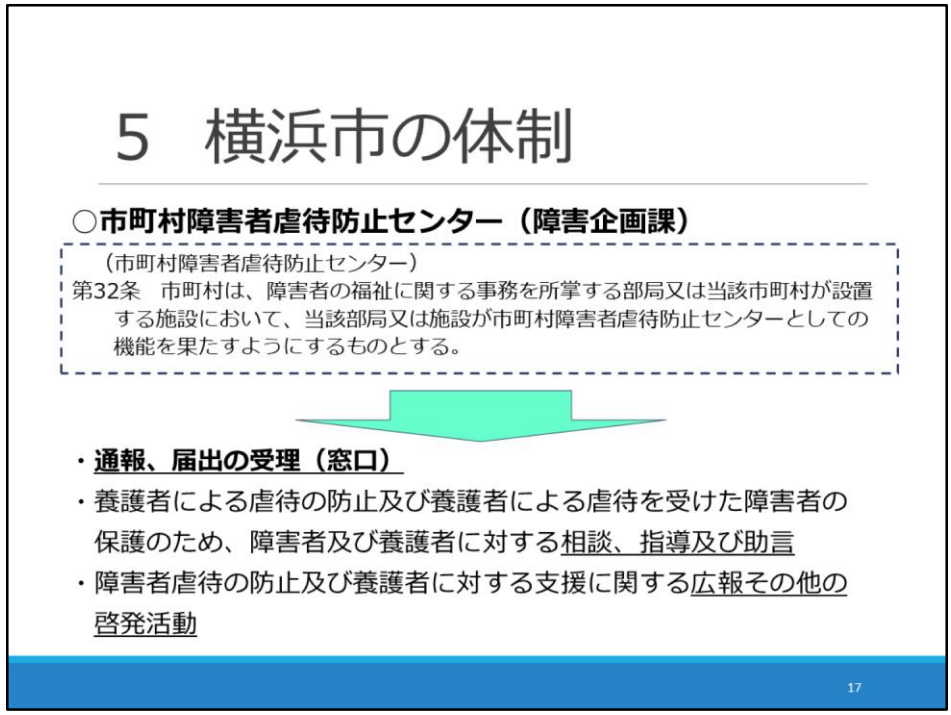


2つ目のポイント、お願いしたいことは記載のとおりです。

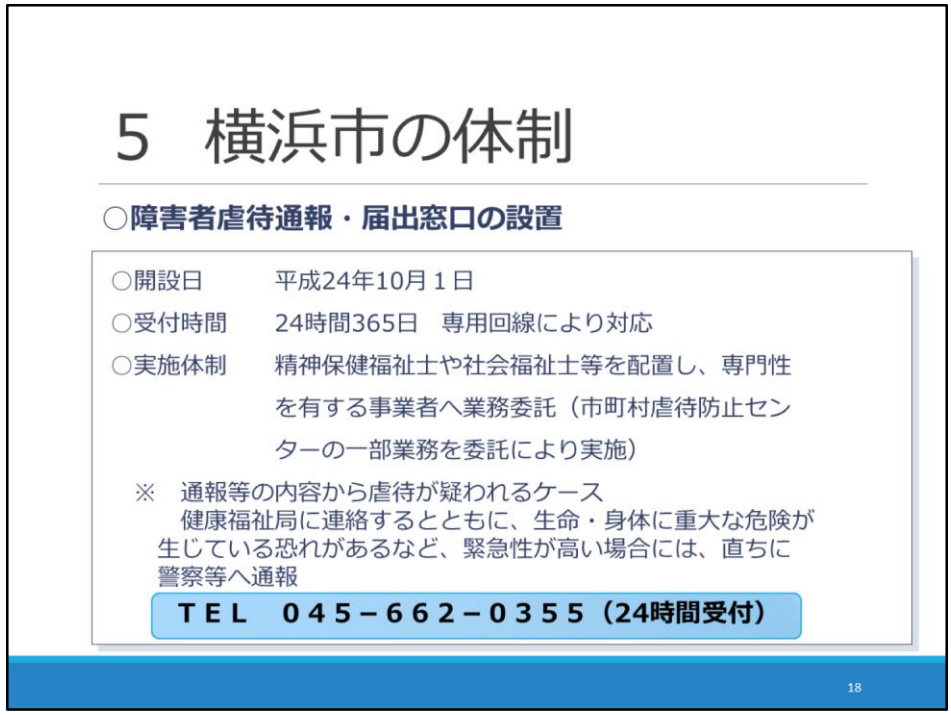
利用者さんやその周囲のちょっとした変化に気づき、まずは、それを気に留めることが大事です。

そのうえで、横浜市への通報であったり、事業所内での共有など、対応していく必要があります。

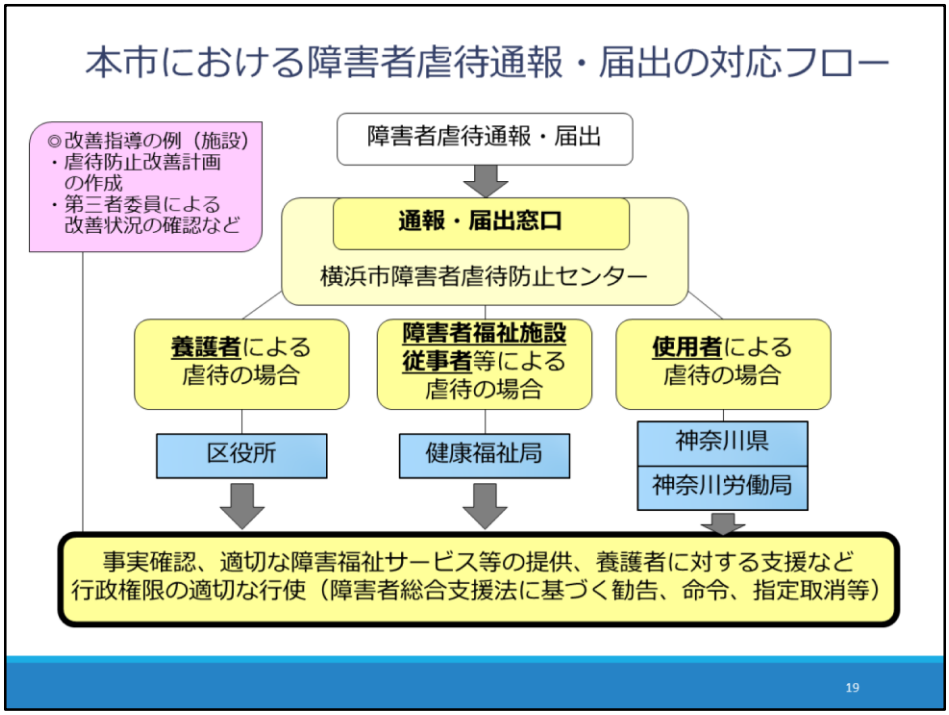
もし気になることがあり、それが結果的に虐待でなかったとしても日頃の支援を振り返る・見直す機会であったと是非前向きに捉えてください。



ここからは、横浜市の役割、体制についてご説明します。
法律では、市町村に対して、障害者虐待防止センターの機能を果たし、通報、届出の受理などの業務を行うことが定められています。
横浜市では、健康福祉局障害施策推進課がその担当部署として、通報の受理など、虐待防止センターとしての業務を扱っています。



「通報・届出受付の窓口」の業務についてですが、
横浜市では、委託で365日24時間、通報・届出を受ける体制を確保しています。
電話番号は記載のとおりです。



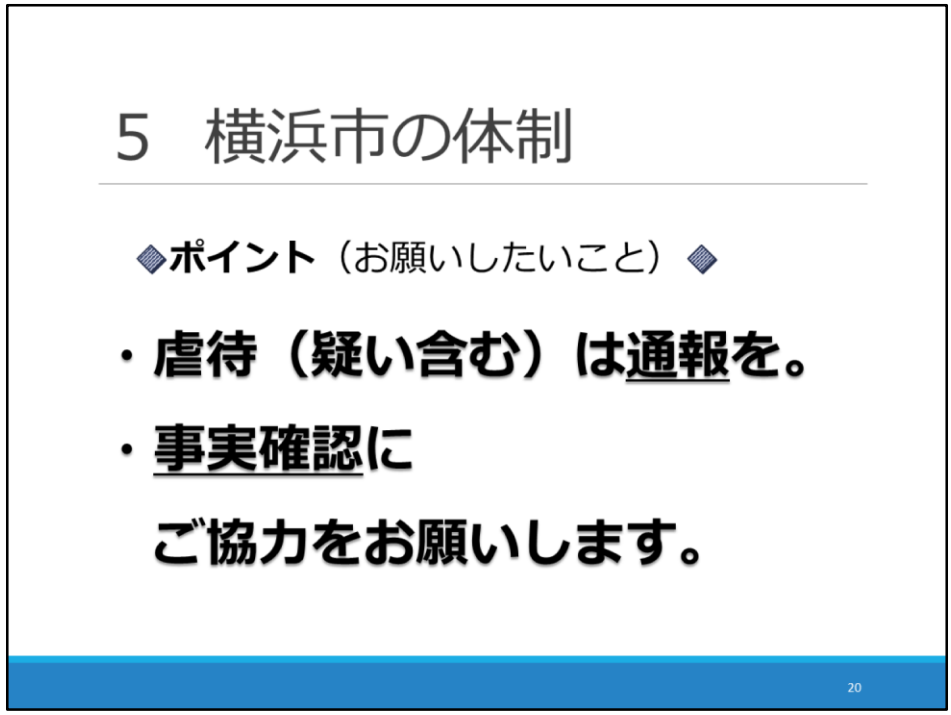
通報・届出があった場合の本市の対応フローを簡略化したものです。

（上の方から）通報・届出を窓口で受け付け、その情報は虐待防止センターである障害施策推進課に報告されます。

そして、先ほどお話した、虐待の「行為の主体」による３つの分類に応じて、各所管が必要な事実確認を行います。

通報なので、受け付けた時点では事実かどうか不明なものがほとんどですが、既に対応中であるものや、明らかに事実でないものなどを除き、必要な事実確認等を行っています。

やはり利用者の方の安全を確認することが何より優先されるので、まずは事実確認なのです。



このパートでのお願いごとです。

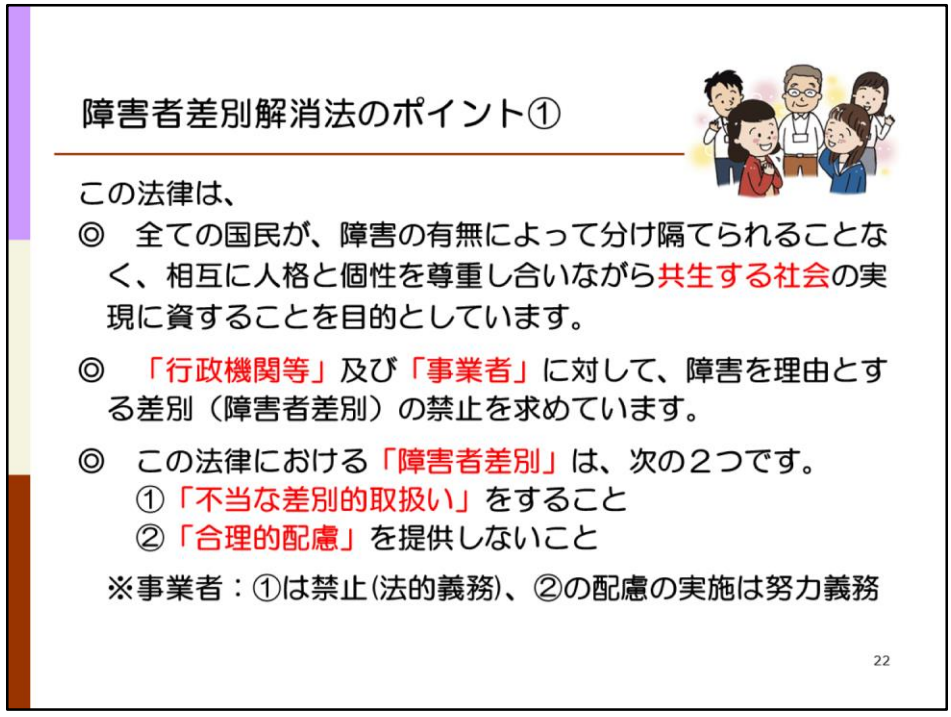
繰り返しになりますが、虐待があった場合、まだ「疑い」の段階であっても、通報義務が生じます。
是非通報をお願いします。「相談」でも大丈夫です。

そして、通報があった際には、市として事実確認を行いますので、どうぞご協力をお願いいたします。

最後に、障害者差別解消の資料もつけておりますので参考にご覧いただけたらと思います。

私からの説明は以上になります。
ありがとうございました。

続いて、障害者差別解消の推進について、少しお伝えさせていただきます。



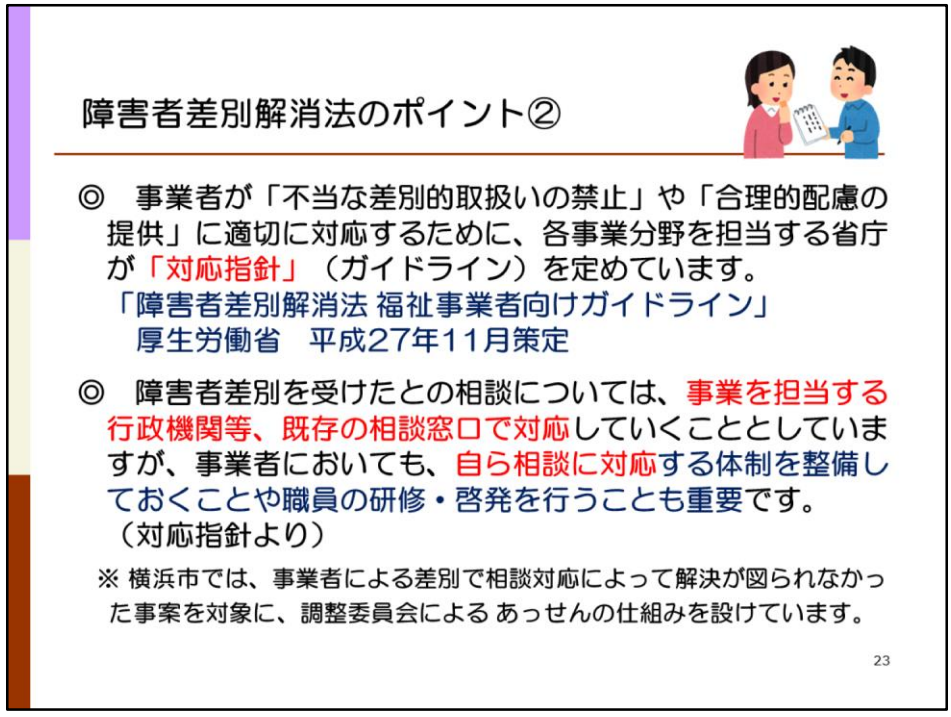
障害者差別解消法のポイントをいくつか書かせていただいています。
22、23ページにありますが、全部で**５つです**。

１つ目ですが、この法律の目的です。この法律は、障害の有無によって分け隔てのない「共生社会」の実現につなげていくことを目的としています。

そして**２つ目**ですが、その目的につなげていくために、この法律では、「行政機関等」と「事業者」を対象として、講じるべき措置について定めています。「事業者」には、もちろん福祉サービス関係の事業者の方々も含まれます。

続いて、**３つ目**は、この法律における「障害者差別」は、①「不当な差別的取扱いをすること」と、②「合理的配慮を提供しないこと」の２つであるということです。
事業者の方々は、法律上、「不当な差別的取扱い」をすることは禁止（法的義務）、「合理的配慮」を提供すること（行うこと）は努力義務となっています。

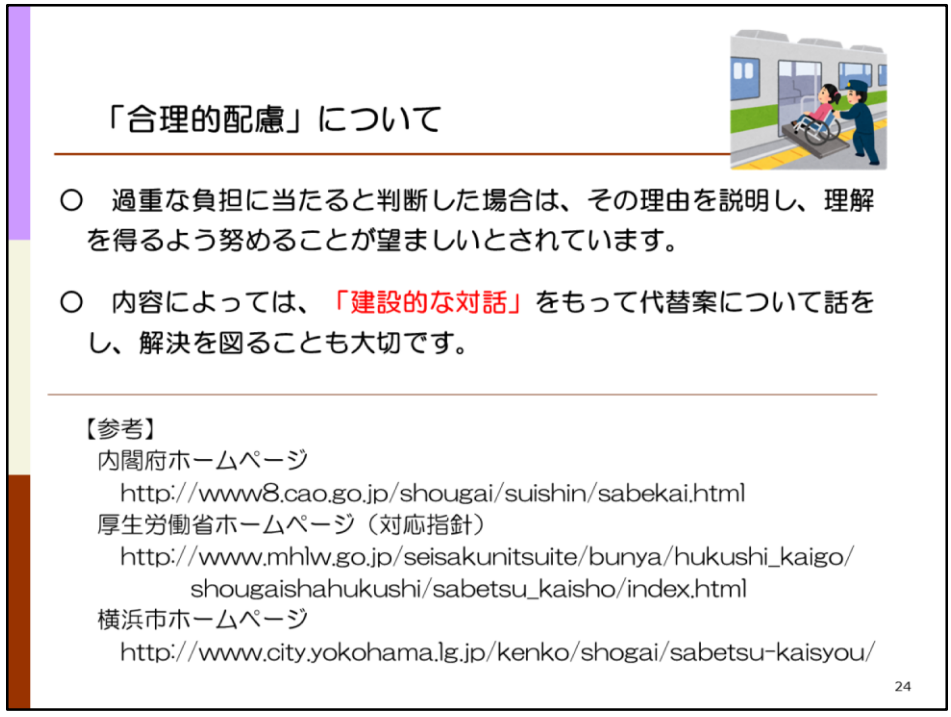
合理的配慮については、努力義務となっていますが、その場面においてできる配慮を考えていただき、実施に努めていただくようお願いします。



４つ目ですが、事業者の方々に向けては、国の各省庁が事業分野別に「対応指針」、ガイドラインを定めています。
福祉の事業者の方々に向けては、厚生労働省がガイドラインを定めています。
基本的な考え方や合理的配慮となり得る具体例等を含む内容となっていますので、もしご覧になったことがない方がいらっしゃれば、お読みいただきたいと思います。

そして**５つ目**ですが、差別を受けたときの相談の対応についてです。
事業者から差別を受けたとの相談、訴えについては、担当の行政機関や人権関係の相談窓口等で対応していくこととしていますが、まずはその事業者が差別を受けたとの相談に、適切に対応していくことが求められます。
「対応指針」の中でも、相談があった場合の体制を整備していくことや、職員の研修・啓発について示されています。

なお、一番下の※印ですが、横浜市では、事業者による差別について、その事業者や、事業を担当する行政機関による相談対応によっても解決が図られない事案があった場合、弁護士等により構成する調整委員会が、解決を図るためのあっせんを行うという仕組みを市独自に設けています。そのような仕組みがあるということをご承知おきいただければと思います。



最後になりますが、「合理的配慮」について、過重な負担を要するために配慮を行えない場合の説明、そして、「建設的な対話」をもって代替案を考えていくことも大事であることを書いています。

障害福祉サービス関係の事業者の皆様におかれましては、もともと障害のある人一人ひとりの障害の状況やご本人の意向を踏まえて毎日の業務を進められていると思いますので、この障害者差別解消法が施行されて、業務の内容が大きく変わるということはないと思いますが、改めて法律の基本的な理解、対応の確認を事業所内、施設内で共有していただければと思います。

以上、障害者差別解消の推進についてお伝えさせていただきました。