

# ・請求事務について

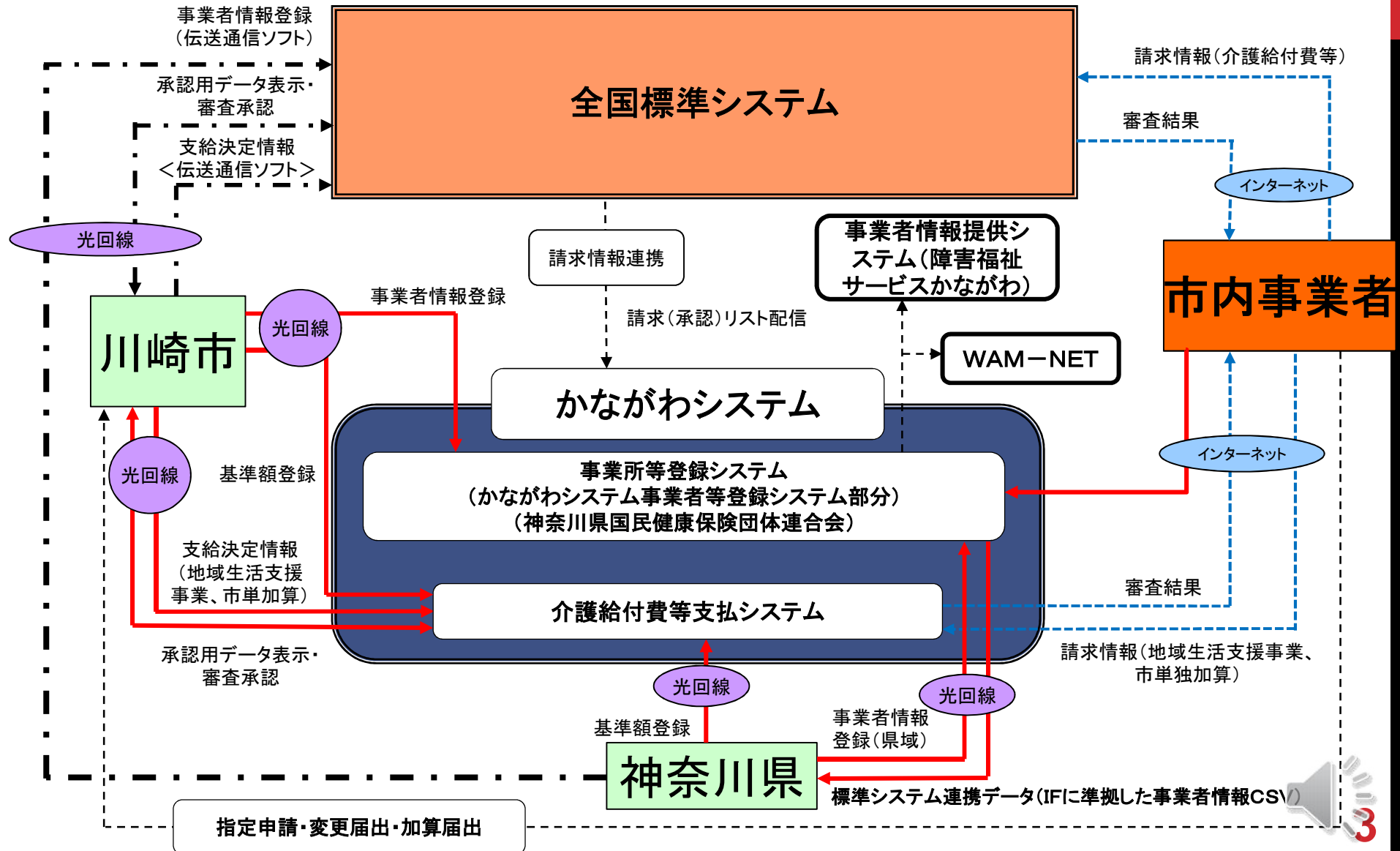
障害福祉課給付担当  
令和3年度



# 共通・一般的事項



# 神奈川県・川崎市の支払システム概要図



# 全国標準システムとかながわシステムの比較

	全国標準システム	かながわシステム
請求内容	法定給付費	市単独加算、地域生活支援事業
請求期間	毎月1～10日	毎月1～10日(最終日は17時まで)
請求期間内のエラーチェック	毎月5～9日の間に2回仮審査がある	請求期間内は毎晩チェックがかかり、翌日には結果が確認できる
同一請求期間内に請求情報を複数回送信(登録)した場合	<p>【先勝ち】  <u>最初に送信した請求情報が残り、後から送信した請求情報は受け付けられずに、重複エラーとなる。</u>            ⇒Aさん、Bさん、Cさんの請求情報を送信した後にAさん(修正)、Bさん、Cさん、Dさんの請求情報を送信した場合、Dさんの請求情報のみ受け付けられ、Aさん(修正)、Bさん、Cさんの請求情報は重複エラーにより受け付けられない。</p>	<p>【上書き】  <u>後から登録した情報に上書きされる。</u>            ⇒Aさん、Bさん、Cさんの請求情報を登録した後にDさんの請求情報を登録した場合、Dさんの請求情報のみ登録され、Aさん、Bさん、Cさんの請求情報は消えてしまう。</p>
エラー等	アルファベット2文字＋算用数字2桁 例)EG31、PP19	算用数字4桁 例)9562、9560



# 報酬の基準

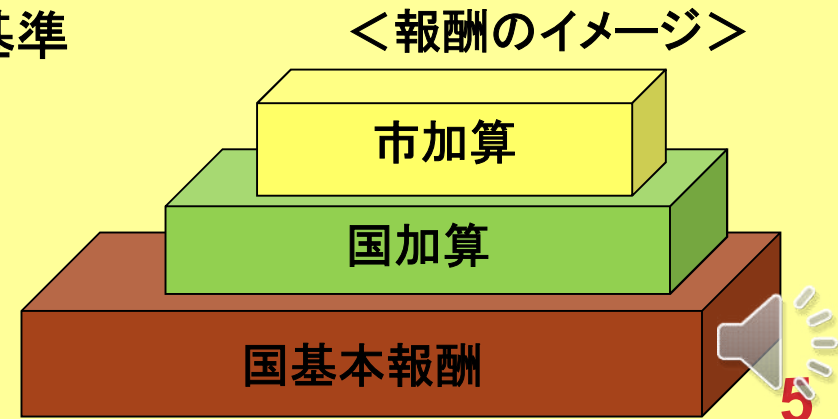
## ○ 国本体報酬及び加算の基準

- 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9月29日厚生労働省告示第523号)⇒【報酬告示】
- 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日障発第1031001号) ⇒【留意事項通知】

## ○ 市単独加算の基準

川崎市障害者共同生活援助運営費支弁基準

⇒【支弁基準】



# 過誤申立・請求取下について①

- 過誤取消とは、既に承認済みの請求を取消することです。
- 請求取下とは、当月の請求(未承認)を取消することです。
- 過誤は3日まで、取下は20日までに申立ててください。
- 取下は毎月11日から20日が送信可能期間です。対象となる請求は当月10日までに請求したものです。21日以降に送信する場合や前月以前に請求したものについては、過誤に該当しますので、チェック項目①で過誤申立にチェックしてください。
- 過誤申立書・請求取下依頼書の様式に、「全国システムの請求」又は、「かながわシステムのみ」のどちらを処理するかを選択するチェック事項②があります。チェック事項②は、「全国システムの請求」又は「かながわシステムのみ」のどちらかに必ずチェックをつけてください。
- 過誤と取下を併せて行う場合はそれぞれ用紙を分けてください。
- 全国システムとかながわシステムを併せて過誤(又は取下)する場合も、それぞれ用紙を分けて作成してください。
- 「全国システムの請求」をチェックした場合は、かながわシステムの請求も併せて過誤(又は取下)しますので、御注意ください。



## 過誤申立・請求取下について②

### ■ 電子申請の申請状態について

本来、電子申請の申請状態は「申請中→審査中→審査済」と移行しますが、当課の過誤申立・請求取下において、申請状態が「審査中」の状態を最後の段階としていますので御承知おきください。

電子申請を行い、到達番号が付与された時点で申請は受け付けられますので、到達番号をもって到達の確認を行ってください。

### ■ 電子申請時の注意点

以下の例のとおり、添付書類のエクセルデータタイトルの最初に必ず事業所番号を入れてください。

#### 【EXCELファイル名(例)】

14X1234567 川崎市立相談支援センター.xlsx

↑事業所番号    ↑事業所名

エクセルデータタイトルが例のとおりになっていないケースが非常に多いです。必ずタイトルを修正してください。



## 過誤申立・請求取下について③

### ■ 過誤申立書・請求取下依頼書の書式について

過誤申立書・請求取下依頼書は掲載場所からダウンロードして使用してください。

#### 【過誤申立書様式掲載場所】

「障害福祉情報サービスかながわ」>「書式ライブラリ」>「3. 川崎市からのお知らせ」>「10. 各種様式」> >「2. 請求等に関する様式」>  
「**2018/07/11付け『過誤申立書(2020年3月改定版)』**」

なお、これまで書式を複数回改定しておりますが、以前の書式を使用し続けている事業所が多くあります。必ず改定ごとに新たな書式をダウンロードし、新書式を使用してください。

#### その他

- ・過誤取消した場合、全てのコードを再請求する必要があります。
- ・件数が大量(100件以上)にある場合はあらかじめ御連絡ください。
- ・過誤申立をした場合は処理月にできるだけ再請求してください。





障害者自立支援給付費等過誤申立書・請求取下依頼書

平成 年 月 日

### ＜処理手順＞

☒ 過誤申立(毎月3日までに送信)

☐ 請求取下(毎月11から20日までに送付)

## チェック事項②

□ 全国システムの請求(かながわシステムの請求も処理されます)

☐ **かながわシステムの請求のみ**（市単独加算のみ、又は地域生活支援事業を過誤申立する場合）

「全国システムの請求・かながわシステムの請求のみ」にチェックがされておられません。いずれかチェックしてください。

①【過誤申立・請求取下】のいずれかにチェック  
②【全国システムの請求・かながわシステムの請求のみ】のいずれかにチェック  
※②の処理漏れが大量に発生しています。いずれかにチェックしてください。

数字は全て半角で  
入力してください。

事業所番号

事業所名称

所在地

連絡先

担当者

電話番号

FAX番号

電子申請を行う日と同日としてください。

**請求取下の場合、かなが  
システムのみの取下はで  
きません。全国システムの  
請求にチェックをしてくださ**

【全国システムの請求・かながわシステムの請求のみ】  
のいずれかにチェックをすればエラーは消えます。

数字は全て半角で入力してください。

本市が用いるチェック欄ですので、記載不要です。

証記載市(区)町村番号	受給者番号	サービス提供年月 (西暦+月)	請求年月	主なサービス種類	申立事由コード	過誤申立の理由
141325	0000055555	201807	201808	同行援護	1002	提供時間を誤っていたため
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	
					#N/A	

受給者証（一）面に記載されている市（区）町村番号をプルダウンから選択し、同面に記載されている受給者番号を記入してください。

直近の請求年月を記載してください。  
過去に過誤再請求している場合や月遅れ請求をしている場合は注意してください。

主なサービス種類をプルダウンから選択してください。  
複数サービスがある場合、いずれか1つのみ記載してください（複数行を作らないでください）。  
ただし、同一の「事業所番号・受給者番号・サービス提供年月」の請求は、全てのサービスが過誤処理されますので、再請求の際は注意してください。

過誤又は取下をする理由を簡潔に記入してください。

自動入力のため、入力は不要です。



## 過誤申立・請求取下について④

### 注意事項

#### ■ 過誤申立により起きること

過誤申立により承認された請求は、その全てが取り消されます。

	8月請求分		9月請求分
①請求額	30,000円 (7月サービス)	誤った加算を算定⇒30,000円ではなく、27,000円が正しい。	27,000円 (7月サービス)
②過誤申立額			27,000円 (8月サービス)
支払額(①－②)	30,000円		30,000円 (7月サービス)
			24,000円

過誤申立により8月請求分が取り消され「-30,000円」となり、過誤を申し立てた8月請求分を正しい請求額である「27,000円」で再請求することにより、見かけ上誤った加算分が差し引かれた金額が支払われます。

⇒過誤申立は、誤請求部分のみを減じるものではありません。



## 過誤申立・請求取下について⑤

- 再請求の必要性：同じ状況で、再請求をしなかった場合

### 注意事項

	8月請求分		9月請求分
①請求額	30,000円 (7月サービス)	誤った加算を算定⇒30,000円ではなく、27,000円が正しい。	27,000円 (8月サービス)
②過誤申立額			30,000円 (7月サービス)
支払額 (①－②)	30,000円		- 3,000円

- 過誤申立を行った金額よりも、9月請求分の方が低いため、過誤申立額の相殺ができません。
- この場合、国保連より差額(－3,000円)について、納付書を用いて納めるよう連絡があります。(期限は翌月事業所支払日(15日)の前々日)  
⇒再請求について留意することと、大量の過誤申立については  
⇒ 予め当課までご相談ください。



# サービス提供実績記録票について①

- サービス提供実績記録票は、事業所で保管するものと、請求時に国保連に送付するものがあります（便宜的に前者を「紙」、後者を「電子」として説明します）。**必ず両方の内容が一致するようにしてください。**日付や時間が一致していない、備考欄の記載が片方しかないという例がありますので注意してください。
- なお、実績記録票（電子）は、国保連が作成する審査資料の基になるものであり、他事業所の実績記録票（電子）や過去に請求確定済の実績記録票（電子）と照合したうえで、審査を行います。
- よって、実績記録票（電子）の提出が無かったり、請求明細と明らかに乖離している場合等には、修正をしたうえで再請求していただく趣旨で審査を否決する場合があります。予め御了承ください。

## サービス提供実績記録票について③

- 当課へ送付していただく書類は実績記録票の写し(コピー)です(原本は他の請求書類と併せて、事業所で5年間保存してください)。請求書、明細書、鑑文等は不要です(保管場所の都合上、明らかに原本でない場合等は破棄させていただきます)。
- サービス提供毎に、その都度、受給者の確認並びに署名が必要な書類です。
- 外泊等で本体報酬を請求しない場合も、自署が必要になります。加算等一切請求をしない月や、月途中の退所等における退所日の翌日以降の日は不要ですが、退所後に算定すべき加算を算定する場合には、自署又は押印が必要になります。



## サービス提供実績記録票について④

- 本市が作成した様式を使用してください。
- その他、留意事項、お願い等は「障害福祉情報サービスかながわ」>「書式ライブラリ」>「3. 川崎市からのお知らせ」>「10. 各種様式」>「2. 請求等に関する様式」>「**2021/05/26付け『令和3年度報酬改定に伴うサービス提供実績記録票の様式について』**」を御参照ください。
- 実績記録票の提出は郵便か持参に限ります。





# 地域生活支援事業との上限額管理について

- 同一利用者が障害福祉サービス」及び「地域生活支援事業」を利用している場合、利用者負担額は、かながわシステムで自動的に管理されます。
- ただし、地域生活支援事業所の請求承認の後に、遅れて障害福祉サービス事業所の請求が行われたとき（返戻等による再請求の場合も含む）、利用者負担額の調整ができなくなるので、地域生活支援事業所において過誤再請求する必要がありますがあります。
- 各事業所におかれましては、やむを得ない場合を除いて、サービス提供月の翌月に適切な請求を行うよう、再度の徹底をお願いします。
- 地域生活支援事業所による過誤再請求が必要となった場合、当市より、遅れて請求した障害福祉サービス事業所に対して連絡しますので、当該地域生活支援事業所に対して、過誤再請求の依頼を行ってください。
- 詳細は別紙通知を確認してください。「障害福祉情報サービスかながわ」>「書式ライブラリ」>「3. 川崎市からのお知らせ」>「1. 川崎市からのお知らせ」>「2017/03/31付け28 川健障計第1567 号」

# 新型コロナウイルスに係る取扱

○新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、利用者が自主的に欠席する場合の取扱について、居宅等の訪問による支援、電話による支援についても報酬の算定は可能です

## 【代替支援に係る注意事項】

- ・健康管理や相談支援等、できる限りの支援を行ってください。
- ・あらかじめ利用者等に対して、通常どおりのサービスとみなされ、利用者負担が発生することについて、丁寧な説明を行い、同意を得てください。
- ・サービス提供実績記録票に、「訪問(電話等)による支援であること」及び「支援を行った時間」を記載し、利用者本人から押印又は署名は必ずもらってください。



## ○グループホーム入居者が通所する障害福祉サービス事業所を感染防止のため欠席等した場合について

### 【報酬可能な加算について】

新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、利用者や家族の希望又は通所先事業所の感染防止対策等により日中を通所せずにグループホームで過ごす場合、以下の取扱いが可能となります。

グループホームの職員が、入居者に対して昼間に必要な支援を行った場合は、心身の状況等により日中活動サービスを利用できない場合と同様に当該サービスを利用できない期間が月に3日以上ある場合は、グループホームの「日中支援加算Ⅱ」の算定対象とすることが可能です。

### ※注意事項

ただし、通所先事業所がグループホーム等への訪問、電話等により支援を行う場合で利用者の同意を得ている場合、いずれか1か所の事業所しか報酬の算定ができないため、あらかじめグループホームと通所先事業所との間で、利用者への日中の支援の対応や役割等について情報共有し、調整してください。



# 共同生活援助について



# 共同生活援助とは

「共同生活援助」とは、障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他の日常生活上の援助を行うことをいう

## 【対象者】

障害者（身体障害者にあたっては、65歳未満の者又は65歳に達する日の前日までに障害福祉サービス若しくはこれに準ずるものを利用したことがある者に限る）

※「これに準ずる者」・・・地域活動支援センターの利用、身体障害者手帳の交付、障害基礎年金の受給等

## 【障害支援区分】

介護の提供を受けることを希望する者は認定が必要。なお、本人の希望のみによって認定の要否を判断するものではなく、障害の種類及び程度その他の心身の状況等を勘案して判断する。（体験利用の場合も同様。）

## 参考

対象者 ⇒ 報酬告示、留意事項通知

障害支援区分 ⇒ 介護給付費等に係る支給決定事務等について（厚生労働省発出）



# 他サービスの利用について

共同生活援助利用者は、住居内での日常的な支援を行うサービスです。そのため、日中活動系サービス以外のサービスは原則、利用することはできません。  
ただし、次のような例外がありますので、必要な場合は区役所へ御相談ください。

サービス種類	利用可否	
身体介護	△	生活支援員が行うべき支援ですので、利用できません。(外部サービス利用型を除く)
家事援助	×	世話人が行うべき支援ですので、利用できません。
通院等介助	△	次の要件を満たす場合、2回／月を限度に利用できる場合があります。 ① 障害支援区分1以上 ② 共同生活援助計画に位置付けられていること ③ 慢性の疾病等で医師の指示により定期的な通院が必要である ④ 区が特に必要と認めること ※ 障害に起因する通院は、入居前から想定されるものであるため、対象外です
重度訪問介護	△	身体介護と同様に原則利用できませんが、次の要件を満たす場合、身体介護に係る内容について利用できる場合があります。ただし、 <b>利用した日については、基本報酬が減算されます。</b> (個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例) ① 障害支援区分4以上 ② 重度訪問介護、行動援護又は同行援護の対象者であること(支給決定の有無ではない) ③ 共同生活援助計画に位置付けられていること ④ 区が特に必要と認めること ※ この取り扱いは令和6年3月31日までの経過措置であることに注意 ※ 外部サービス利用型共同生活援助は不可
移動系サービス	○	共同生活援助は移動の支援を含まないため、利用可能です。 (重度訪問介護(移動)、行動援護、同行援護、移動支援等) ※ 当該サービスを利用した日は、土日等日中支援加算(市単)の算定はできません
短期入所	×	居住系サービスは併用できません。

## 法定報酬・加算

## 共同生活援助サービス費(1)(介護サービス包括型)

共同生活住居に入居する障害者に対して、指定共同生活援助を行った場合に、所定単位数を算定します。

- ◆ 所定単位数は、「前年度の平均利用者数に対する世話人の員数」及び「利用者の障害支援区分」に応じて決まります。そのため、基本的には当該年度で変動することはありません。
- ◆ ただし、定員又は世話人の人員の増減、利用者の障害支援区分の変更により変動することもあります。(前者については要体制届、後者については受給者証を要確認。)
- ◆ 入院や外泊をしたときは算定できません。(出発日及び帰着日を除く。別途加算あり。)
- ◆ 体験利用を受け入れた場合は、Ⅳ型を算定します。なお、体験利用は、連続30日以内かつ年間50日以内が限度です。
- ◆ 【特例】個人単位で居宅介護等を利用する利用者(令和3年3月31日までの経過措置)の場合、当該居宅介護等を利用した日については別途、報酬区分(減算)があります。また、利用しなかった日については、通常の報酬区分を算定します。

### 参考

サービスコードのサービス内容略称が「生活援助Ⅰ6・大1・未計画」の場合

⇒ それぞれ、共同生活援助サービス費(本体報酬)、Ⅰ型(4:1)、障害支援区分6、大規模減算、共同生活援助計画(個別支援計画)未作成減算、を意味します。



## 共同生活援助サービス費(2)(外部サービス利用型)

共同生活援助事業所の従業者により行われる「外部サービス利用型共同生活援助計画の作成、相談その他の日常生活上の援助(基本サービス)」及び、当該外部サービス利用型共同生活援助計画に基づいて、委託業者により行われる「入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活上の援助(受託居宅介護サービス)」

- ◆ 所定単位とは、「前年度の平均利用者数に対する世話人の員数」に応じて決まります。そのため、基本的には当該年度で変動することはありません。
- ◆ ただし、定員又は世話人の人員の増減により変動することもあります。(要体制届。)
- ◆ 入院や外泊をしたときは算定できません。(出発日及び帰着日を除く。別途加算あり。)
- ◆ 体験利用を受け入れた場合は、V型を算定します。なお、体験利用は、連続30日以内かつ年間50日以内が限度です。
- ◆ 受託居宅介護サービス費の算定には、事前に受託居宅介護サービス事業者と委託契約を締結する必要があります。
- ◆ 受託居宅介護サービスは、身体介護に係る内容に限ります。(家事はできません。)

### 参考

サービスコードのサービス内容略称が「外部利用生活援助 I・大1・未計画」の場合  
⇒ それぞれ、共同生活援助サービス費(本体報酬)、I型(4:1)、大規模減算、共同生活援助計画(個別支援計画)未作成減算、を意味します。



## 共同生活援助サービス費(3)(日中サービス支援型)

共同生活住居に入居する障害者に対して、日中サービス支援型指定共同生活援助を行った場合に、所定単位数を算定します。利用者のニーズに応じて、日常の介護はもとより、当該利用者が充実した地域生活を送ることができるよう外出や余暇活動等の社会生活上の支援に努めること。

- ◆ 所定単位とは、「前年度の平均利用者数に対する世話人の員数」に応じて決まります。そのため、基本的には当該年度で変動することはありません。
- ◆ ただし、定員又は世話人の人員の増減、利用者の障害支援区分の変更により変動することはありません。(要体制届。)
- ◆ 入院や外泊をしたときは算定できません。(出発日及び帰着日を除く。別途加算あり。)
- ◆ 体験利用を受け入れた場合は、IV型を算定します。なお、体験利用は、連続30日以内かつ年間50日以内が限度です。
- ◆ 日中を共同生活住居以外の場所で過ごす利用者に対し、日中サービス支援型指定共同生活援助を行った場合は、別途報酬区分(減算)があります。
- ◆ 【特例】個人単位で居宅介護等を利用する利用者(令和3年3月31日までの経過措置)の場合、当該居宅介護等を利用した日については、別途報酬区分(減算)があります。また、利用しなかった日については、通常の報酬区分を算定します。

### 参考

サービスコードのサービス内容略称が「生活援助日中 I 6・大1・未計画」の場合  
⇒ それぞれ、日中サービス支援型共同生活援助サービス費(本体報酬)、I 型(3:1)、障害支援区分6、大規模減算、共同生活援助計画(個別支援計画)未作成減算、を意味します。



# 共同生活援助サービス費(4)(減算①)

各種基準に満たない場合や、定員数が一定の人数を超えた場合、本体報酬が減算されます。  
(1)「サービス提供職員欠如減算」、(2)「サービス管理責任者欠如減算」、(3)「共同生活援助計画未作成減算」、(4)「大規模住居等減算」「(5)身体拘束廃止未実施減算」があります。

- ◆ 基準等は、遵守する必要があるので、減算を受けることをもって基準等を満たさないことを許容するものではありません。そのため、やむを得ない事情によるものであることが原則であり、万が一、満たさなくなった場合は早急に改善に努める必要があります。
- ◆ 減算は各種加算(受託居宅介護サービス費を含む。)がなされる前の単位数に減算率を乗じます。
- ◆ (1)は、世話人又は生活支援員が川崎市条例による指定基準に定める人員基準を満たさない場合に適用されます。
- ◆ 人員基準の1割を超えて欠如した場合にはその翌月から、1割の範囲内で欠如した場合にはその翌々月から人員欠如が解消されるに至った月までの間につき、所定単位数の70%を算定します。
- ◆ 減算が適用された月から3月以上連続して基準に満たない場合、減算が適用された3月目から当該状態が解消されるに至った月までの間につき、所定単位数の50%を算定します。

**例① 4月に人員2割欠如(1割を超えて欠如)し、9月に当該欠如を解消した。**

「4月(欠如開始月)減算なし」→「5月(減算適用開始月)70%に減算」→「6月 70%に減算」→  
「7月(減算適用3月目)50%に減算」→「8月 50%に減算」→「9月(欠如解消月)50%に減算」

**例② 4月に人員1割欠如(1割の範囲内で欠如)し、10月に当該欠如を解消した。**

「4月(欠如開始月)減算なし」→「5月 減算なし」→「6月(減算適用開始月)70%に減算」→「7月 70%に減算」→  
「8月(減算適用3月目)50%に減算」→「9月 50%に減算」→「10月(欠如解消月)50%に減算」

## 共同生活援助サービス費(5)(減算②)

- ◆ (2)は、サービス管理責任者が川崎市条例による指定基準に定める人員基準を満たさない場合に適用されます。
- ◆ 指定基準に定める人員基準を満たしていない場合、その翌々月から人員欠如が解消されるに至った月までの間につき、所定単位数の70%を算定します。
- ◆ 減算が適用された月から5月以上連続して基準に満たない場合、減算が適用された5月目から人員基準欠如が解消されるに至った月までの間につき、所定単位数の50%を算定します。

**例 4月に人員欠如し、12月に当該欠如を解消した。**

**「4月(欠如開始月)減算なし」→「5月 減算なし」→「6月(減算適用開始月)70%に減算」**

**→「7月 70%に減算」→「8月 70%に減算」→「9月 70%に減算」**

**→「10月(減算適用5月目)50%に減算」→「11月 50%に減算」→「12月(欠如解消月)50%に減算」**

## 共同生活援助サービス費(6)(減算③)

- ◆ (3)は、共同生活援助計画が作成されずにサービス提供が行われた場合に、次に掲げる場合に応じ、それぞれ次に掲げる割合に減算します。
  - ・作成されていない期間が3月未満の場合 100分の70
  - ・作成されていない期間が3月以上の場合 100分の50
- ◆ (4)は、共同生活住居の入居定員が「8人以上」の場合、「21人以上」の場合、一体的に運営される複数の共同生活住居の入居定員合計が「21人以上」の場合にそれぞれ減算。減算率は、介護サービス包括型、外部サービス利用型、又は日中サービス支援型によってそれぞれ異なります。
- ◆ (5)は身体拘束等に係る記録をしていない場合について、基本報酬を減算します。【5単位／日】  
障害者総合支援法に基づく人員、設備、運営に関する基準に「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。」と規定されており、この点を違反した場合の減算です。

### 参考

(1)～(3)については、「留意事項通知第二の1(8)及び(10)」

(4)については、「留意事項通知第二の3(8)①(三)、②(三)及び③(三)」、「平成26年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A問10～14」

(5)については「留意事項通知第二の1(12)」をそれぞれ参照してください。



# 令和3年度報酬改定関係①

## ○重度障害者支援加算(Ⅰ)

既存の重度障害者支援加算が、重度障害者支援加算(Ⅰ)になりました。 360単位／日  
受給者証の標記:「共同生活援助加算重度Ⅰ」になります。  
※既存の受給者証の標記が「共同生活援助加算重度」の場合も、算定可能になります。

## ○重度障害者支援加算(Ⅱ) 新設

算定要件 180単位／日

障害支援区分4以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち、行動関連項目の調査等の合計点数が10点以上である者について、支給決定が必要な加算です。

加算対象者については、受給者証に「共同生活援助加算重度Ⅱ」が標記されます。

※重度障害者支援加算(Ⅰ)と重度障害者支援加算(Ⅱ)は、同時に請求できないので御注意ください。

※重度障害者支援加算(Ⅰ)の対象者について、既存の受給者証に「共同生活援助加算重度」の標記がある場合、次回の更新、変更等の際に「共同生活援助加算重度Ⅰ」を記載したものを発行します。



## 令和3年度報酬改定関係②

### 強度行動障害者体験利用加算 新設

強度行動障害を有する者が地域移行のために体験利用を行う場合、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従業者養成研修の修了者を配置している事業者について、報酬上の評価を行うものになります。

#### 算定要件

①サービス管理責任者又は生活支援員のうち1人以上が以下のいずれかの研修の修了者

- ・強度行動障害者支援者養成研修(実践研修)
- ・行動援護従業者養成研修

②生活支援員のうち20%以上が、以下のいずれかの研修の修了者

- ・共同行動障害者支援者養成研修(基礎研修)
- ・行動援護従事者養成研修



# 福祉専門職員配置等加算

良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて加算されます。

- ・ 福祉専門職員配置等加算(Ⅰ) : 10単位/日
- ・ 福祉専門職員配置等加算(Ⅱ) : 7単位/日
- ・ 福祉専門職員配置等加算(Ⅲ) : 4単位/日

- ◆ 加算(Ⅰ)は、常勤の世話人又は生活支援員(以下「世話人等」という。)のうち、社会福祉士、介護福祉士又は精神保健福祉士又は公認心理士(以下「有資格者」という。)である従業者の割合が35%以上の場合。
- ◆ 加算(Ⅱ)は、常勤の世話人等のうち、有資格者である従業者の割合が25%以上の場合。
- ◆ 加算(Ⅲ)は、「世話人等のうち、常勤の者が75%以上」又は「常勤の世話人等のうち、3年以上の従事者が30%以上」の場合。なお、「3年以上の従事」とは、加算を申請する前月末時点における勤続年数を指します。また、当該事業所に限らず、同一法人が運営する他の障害福祉サービス等事業所の勤続期間(直接処遇に限る。)を含めて構いません。さらに、当該勤続期間の算定については、非常勤での勤続期間も含めることができます。
- ◆ “常勤・非常勤”とは、雇用形態の正規か非正規かに係わらず、各事業所において定める「常勤の従事者が勤務すべき時間数」に達しているか否かにより判断されます。
- ◆ “事業所”単位で判断されます。“共同生活住居”単位ではありません。
- ◆ 加算(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅲ)は併給算定することはできません。
- ◆ 複数の事業所を兼務する者は、より多い時間数の従事がある事業所において評価します。なお、丁度半分ずつの場合も、いずれか1つの事業所においてのみ評価します。

## 参考

複数事業所の兼務をする者の算定について、詳細は国作成の「平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&A(VOL. 3)問1-1、1-2、1-4」を参照してください。(※平成27年度に新設された加算(Ⅰ)については未反映)



# 看護職員配置加算

指定障害福祉サービス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以上配置しているものとして都道府県知事に届け出た指定共同生活援助事業所等において、指定共同生活援助等を行った場合に、1日につき所定単位数を加算します。

【70単位／日】

- ◆ 指定障害福祉サービス基準に定める員数に加え、専ら当該指定共同生活援助事業所等の職務に従事する看護職員を、常勤換算方法で1以上配置しているものとして本市に届け出た事業所について、加算を算定できるものであること。
- ◆ ただし、複数の共同生活住居を有する指定共同生活援助事業所等においては、適切な支援を行うために必要な数の人員を確保する観点から、常勤換算方法により、看護職員の員数が1以上かつ利用者の数を20で除して得た数以上であること。
- ◆ 当該加算は、指定共同生活援助事業所等に看護職員を配置することにより、利用者に対する日常的な健康管理、医療ニーズが必要な利用者への看護の提供等、定期又は緊急時における医療機関との連絡調整及び受診等の支援、看護職員による常時の連絡体制の確保、重度化した利用者の対応に係る指針の作成、及び入居時における利用者又は家族への説明並びに同意といった支援を行うこと。
- ◆ また、当該加算の算定対象となる指定共同生活援助事業所等については、報酬告示第15の7の医療連携体制加算(医療連携体制加算(Ⅳ)を除く。)の算定対象とはならないこと。  
※医療連携体制加算は、Ⅳを除いて、医療機関等との連携により、看護職員をホームに訪問させるもの。

## 参考

平成30年度報酬改定により新設されました。当該加算については、国作成の「平成30年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A vol.1 問70」を参照してください。



# 日中支援加算

日中支援加算(Ⅰ)は、65歳以上又は障害支援区分4以上の利用者であって、日中の通所等が困難な者に対して日中に必要な支援を行った場合に算定できます。

日中支援加算(Ⅱ)は、通所等をしている利用者が、心身の状況等により通所等を休んだ場合であって、その休んだ日の日中に必要な支援を行った場合に算定できます。

- ◆ 加算の算定は、日中に必要な支援を行った日について行いますが、当該日ごとにその支援を行った利用者が(Ⅰ)、(Ⅱ)合わせて事業所全体で「1人」か「2人以上」かにより加算額を選択します。
- ◆ 加算の算定をする場合は、共同生活援助計画に位置付けるとともに、指定基準に規定する人員に対し加配する必要があります。また、当該加配された人員は、当該基準上、配置すべき人員の数に含めることはできません。なお、日中支援を行う者は、外部へ委託することもできます(別途、報酬等により評価されている者は加算算定不可。)
- ◆ ただし、日中サービス支援型指定共同生活事業所においては、指定障害福祉サービス基準第213条の4に規定する人員を確保する場合には、加算の算定に当たって生活支援員又は世話人の加配を要しません。
- ◆ 加算(Ⅰ)、(Ⅱ)の詳細は、「参考:日中支援加算(Ⅰ)、(Ⅱ)について」を参照

## 参考

当該加算については、国作成の「平成26年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A問27～32」を参照してください。

加算(Ⅱ)の要件中の拡大された通所等については「留意事項通知」を参照してください。





# 参考：日中支援加算（Ⅰ）、（Ⅱ）について

- ・日中支援加算（Ⅰ）： 539単位／日（対象者が1人の場合）
- ・日中支援加算（Ⅰ）： 270単位／日（対象者が2人以上の場合）
- ・日中支援加算（Ⅱ）： 539単位（区分4～6）／日（対象者が1人の場合）  
270単位（区分3以下）／日（対象者が1人の場合）
- ・日中支援加算（Ⅱ）： 270単位（区分4～6）／日（対象者が2人以上の場合）  
135単位（区分3以下）／日（対象者が2人以上の場合）

- ◆ 加算（Ⅰ）は、そもそも通所等により日中活動が困難な者を想定しています。ただし、たとえば「週に2日のみ通所」等する者に対し、残りの通所等をしない日に日中支援を行った場合は算定できます。
- ◆ 加算（Ⅰ）において、包括サービス型については、土日祝日は算定できません。
- ◆ 加算（Ⅰ）において、「個人単位で居宅介護等を利用する者が居宅介護等を利用した日」については、当該加算を算定できません。
- ◆ 加算（Ⅱ）は、日中支援が月に2日を超えた場合、3日目以降から算定できます。
- ◆ 加算（Ⅱ）は、利用者本人の心身の状況等（体調不良等）により通所等を休んだ日が対象であるため、通所等先の都合により休んだ日は対象外です。（別途、市単加算の対象となる場合あり。）
- ◆ 日中サービス支援型指定共同生活援助事業所は、加算（Ⅱ）のみ算定します。また、区分2以下に該当する利用者に限られます。

## 【日中支援加算（Ⅰ）の対象】

- 65歳以上又は障害支援区分4以上の利用者であって、日中の通所等が困難であると認められる利用者

## 【日中支援加算（Ⅱ）の対象】

- 共同生活援助と併せて支給決定されている日中活動系サービスを利用することとなっている日に当該サービスを利用できないとき
- サービス等利用計画若しくは共同生活援助計画等に位置付けて計画的に地域活動支援センター、介護保険法に規定する通所介護、通所リハビリテーション、介護予防・日常生活支援総合事業のうち従前の介護予防通所介護に相当するもの若しくは介護予防通所リハビリテーション、精神科ショートケア、精神科デイ・ケア若しくは精神科デイ・ナイト・ケアを利用している者が利用することとなっている日に利用できないとき
- 就労している利用者が出勤予定日に出勤できないとき

# 入院時支援特別加算

家族等から入院に係る支援を受けることが困難な利用者が入院した場合に、事業所の従業者が共同生活援助計画に基づき、病院に訪問し、当該病院との連絡調整及び被服等の準備その他日常生活上の支援を行った場合に、月1回を限度として、入院期間の日数の合計に応じ、所定単位数を算定します。

イ 当該月における入院期間の日数の合計が3日以上7日未満 : 561単位／月

ロ 当該月における入院期間の日数の合計が7日以上 : 1,122単位／月

- ◆ 入院期間に「入院日及び退院日」は含みません。(本体報酬の算定が可能です。)
- ◆ 体験利用者であって、病院又は入所施設に入院又は入所している者は算定対象外です。
- ◆ イを算定する場合は少なくとも1回以上、ロを算定する場合は少なくとも2回以上は病院を訪問する必要があります。なお、入院期間が7日以上の場合であって、訪問回数が1回である場合はイを算定します。
- ◆ 訪問については、当該加算が算定されない入院2日目までに行っても構いません。
- ◆ 入院期間が複数月にまたがる場合の当該2月目について、入院日数の合計が3日に満たない場合は、当該加算の算定はできません。
- ◆ 支援内容については記録しておく必要があります。
- ◆ 「長期入院時支援特別加算」を算定する月は、当該加算を算定できません。

## 参考

当該加算については、国作成の「平成26年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A問39～41」を参照してください。

# 長期入院時支援特別加算

家族等から入院に係る支援を受けることが困難な利用者が入院した場合に、事業所の従業者が共同生活援助計画に基づき、病院に訪問し、当該病院との連絡調整及び被服等の準備その他日常生活上の支援を行った場合に、1月の入院期間の日数が2日を超える場合に、当該日数を超える期間について、1日につき所定単位数を算定します。

イ 指定共同生活援助事業所の場合 : 122単位/日

ロ 日中サービス支援型指定共同生活援助事業所の場合 : 150単位/日

ハ 外部サービス利用型共同生活援助事業所の場合 : 76単位/日

- ◆ 入院期間に「入院日及び退院日」は含みません。(本体報酬の算定が可能です。)
- ◆ 体験利用者であって、病院又は入所施設に入院又は入所している者は算定対象外です。
- ◆ 特段の事情がない限り、原則、1週に1回以上は病院を訪問する必要があります。なお、「特段の事情」とは、利用者の事情により訪問できない場合を主として指します。また、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておく必要があります。
- ◆ 訪問については、当該加算が算定されない入院2日目までに行っても構いません。
- ◆ 1回の入院で月をまたがる場合は、当該加算を算定できる期間の属する月を含め、最大3月まで算定できます。なお、2月目以降については、当該月の2日目までは算定できません。
- ◆ 支援内容については記録しておく必要があります。
- ◆ 「入院時支援特別加算」を算定する月は、当該加算を算定できません。また、「長期帰宅時支援加算」と同一日に算定できません。

## 参考

当該加算については、国作成の「平成26年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A問3941」を参照してください。



# 帰宅時支援加算

利用者が共同生活援助計画に基づき、家族等の居宅等において外泊した場合に、1月に1回を限度として、外泊期間の日数の合計に応じ、所定単位数を算定します。

イ 当該月における家族等の居宅等における外泊期間の日数の合計が

3日以上7日未満 : 187単位／月

ロ 当該月における家族等の居宅等における外泊期間の日数の合計が

7日以上 : 347単位／月

- ◆ 外泊期間に「外泊の初日及び最終日」は含みません。(本体報酬の算定が可能です。)
- ◆ 当該利用者が帰省している間、家族等との連携を十分図ることにより、当該利用者の居宅等における生活状況等を十分把握するとともに、その内容について記録する必要があります。また、必要に応じて計画の見直しを行う必要があります。
- ◆ 体験利用者であって、病院又は入所施設に入院又は入所している者は算定対象外です。
- ◆ 外泊期間が複数月にまたがる場合の当該2月目について、外泊日数の合計が3日に満たない場合は、当該加算の算定はできません。
- ◆ 「長期帰宅時支援加算」を算定する月は、当該加算を算定できません。

## 参考

当該加算については、国作成の「平成26年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A問3941」を参照してください。



# 長期帰宅時支援加算

利用者が共同生活援助計画に基づき、家族等の居宅等において外泊した場合に、1月の外泊期間の日数が2日を超える場合に、当該日数を超える期間について、1日につき所定単位数を算定します。

イ 指定共同生活援助事業所の場合 : 40単位／日

ロ 日中サービス支援型指定共同生活援助 : 50単位／日

ハ 外部サービス利用型共同生活援助事業所の場合 : 25単位／日

- ◆ 外泊期間に「外泊の初日及び最終日」は含みません。(本体報酬の算定が可能です。)
- ◆ 当該利用者が帰省している間、家族等との連携を十分図ることにより、当該利用者の居宅等における生活状況等を十分把握するとともに、その内容について記録する必要があります。また、必要に応じて計画の見直しを行う必要があります。
- ◆ 体験利用者であって、病院又は入所施設に入院又は入所している者は算定対象外です。
- ◆ 1回の外泊で月をまたがる場合は、当該加算を算定できる期間の属する月を含め、最大3月まで算定できます。なお、2月目以降については、当該月の2日目までは算定できません。
- ◆ 「帰宅時支援加算」を算定する月は、当該加算を算定できません。また、「長期入院時支援特別加算」と同一日に算定できません。

## 参考

当該加算については、国作成の「平成26年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A問39～41」を参照してください。





# 地域生活移行個別支援特別加算

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして届出た事業者が、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、特別な支援に対応した共同生活援助計画に基づき、地域で生活するために必要な相談援助や個別の支援等を行った場合に、当該利用者に対し、3年以内の期間において、1日につき所定単位数を算定します。

・地域生活移行個別支援特別加算：670単位／日

## 【対象者の要件】

- ◆ 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（通院決定の期間が延長された場合、その延長期間を限度とする）又は矯正施設若しくは更生保護施設を退所等の後、3年を経過していない者であって、保護観察所又は地域生活定着支援センターとの調整により、共同生活援助事業所を利用することとなった者が対象です。なお、矯正施設からの退所等の後、一定期間、居宅で生活した後3年以内に保護観察所又は地域生活定着支援センターとの調整により、事業所を利用することになった場合、利用開始してから3年以内で必要と認められる期間について算定対象となります。

## 【施設要件】

- ◆ 人員配置については、あらかじめ指定基準上配置すべき従業員に加えて配置しておく必要はなく、加算対象者受入れ時に適切な支援を行える人員体制を確保していれば構いません。
- ◆ 有資格者の配置により、従業者に対する指導体制が整備されている必要があります。
- ◆ 従業者に対して、年1回以上の研修を実施する必要があります。
- ◆ 保護観察所等の関係機関との協力体制が整備されている必要があります。
- ◆ 各加算の要件に該当すれば、当該加算及び福祉専門職員等配置加算の併算定が可能な場合があります。

## 参考

厚生労働大臣が定める施設基準、対象施設等、必要な支援、その他詳細は「留意事項通知」を参照してください。



# 精神障害者地域移行特別加算

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして届け出た事業者が、精神科病院に1年以上入院していた精神障害者であって、退院してから1年以内の者に対し、共同生活援助計画等を作成するとともに、地域で生活するために必要な相談援助や個別の支援等を行った場合に、1日につき所定単位数を加算します。

精神障害者地域移行特別加算：300単位／日

- ◆ 運営規程に定める主たる対象とする障害者の種類に精神障害者を含み、かつ、指定共同生活援助事業所等に置くべき従業者のうち社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等である従業者を1人以上配置するものとして都道府県知事に届け出る必要があります。
- ◆ 当該社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等である従業者が、精神科病院に1年以上入院していた精神障害者であって当該精神科病院を退院してから1年以内のものに対し、共同生活援助計画等を作成するとともに、地域で生活するために必要な相談援助や個別の支援等を行う必要があります。
- ◆ 社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師若しくは心理に関する支援を要す者に対する相談、助言、指導等の援助を行う能力を有する者である従業者による、本人、家族、精神科病院その他関係者からの聞き取り等によるアセスメント及び地域生活に向けた自立訓練（生活訓練）計画の作成、精神科病院との日常的な連携（通院支援を含む）、対象利用者との定期及び随時の面談、日中活動の選択、利用、定着のための支援その他必要な支援を行う必要があります。
- ◆ ただし、地域生活移行個別支援特別加算を算定している場合は、算定できません。

## 参考

平厚生労働大臣が定める施設基準、対象施設等、必要な支援、その他詳細は「留意事項通知」を参照してください。



# 強度行動障害者地域移行特別加算

指定障害者支援施設等又は指定障害児入所施設等に1年以上入所していた者であって当該施設等を退所してから1年以内のものうち、別に厚生労働大臣が定める基準に適合すると認められた利用者に対し、共同生活援助計画又は日中サービス支援型共同生活援助計画に基づき、地域で生活するために必要な相談援助や個別の支援等を行った場合に、1日につき所定単位数を加算します。

強度行動障害者地域移行特別加算：300単位／日

- ◆ 障害支援区分認定調査の結果に基づき、当該認定調査の項目中、行動関連項目について、算出した点数の合計が10点以上の者であって、指定障害者支援施設等又は指定障害児入所施設等に1年以上入所していたもののうち、退所してから1年以内の障害者が対象です。
- ◆ サービス管理責任者又は生活支援員のうち、強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者又は行動援護従業者養成研修修了者を1以上配置している必要があります。
- ◆ 生活支援員のうち、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者又は行動援護従業者養成研修修了者の割合が100分の20以上である必要があります。
- ◆ 強度行動障害者地域移行特別加算を算定する場合は、重度障害者支援加算を算定することはできません。

## 参考

厚生労働大臣が定める施設基準、対象施設等、必要な支援、その他詳細は「留意事項通知」を参照してください。





# 医療連携体制加算

- (Ⅰ) 医療機関等との連携により、看護職員を事業所に訪問させ、利用者に対して看護を行った場合：500単位／日
- (Ⅱ) 医療機関等との連携により、看護職員を事業所に訪問させ、2～8名の利用者に対して看護を行った場合：250単位／日
- (Ⅲ) 医療機関等との連携により、看護職員を事業所に訪問させ、認定特定行為業務従事者に喀痰吸引等に係る指導を行った場合：500単位／日(看護職員1人当たり)
- (Ⅳ) 認定特定行為業務従事者が利用者に喀痰吸引等を行った場合：100単位／日
- (Ⅴ) 従業者として又は訪問看護ステーション等との連携により看護師を1名以上確保している場合：39単位／日

- ◆ (Ⅰ)～(Ⅲ)については、あらかじめ医療機関等と委託契約を締結しておく必要があります。また、看護職員からの看護及び指導は、当該医療機関等の医師の指示により実施されます。
- ◆ (Ⅰ)～(Ⅲ)については、同一法人内の別事業所に勤務する看護職員を活用することも可能です。ただし、当該別事業所の指定基準上の人員配置等を遵守する必要があります。
- ◆ (Ⅴ)については、看護師のみ対象のため、准看護師等は不可です。
- ◆ (Ⅴ)については、看護師資格を有していれば、世話人等として勤務する場合も可能です。
- ◆ (Ⅴ)算定に係る具体的な支援内容は、「利用者に対する日常的な健康管理」「通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関等(主治医)との連絡・調整」です。

## 参考

「認定特定行為業務従事者」とは、社会福祉士及び介護福祉士法附則第3条第1項に規定する者をいいます。

「訪問看護ステーション等」とは、総合支援法施行規則第57条第3項に規定するものです。

当該加算(Ⅰ)(Ⅱ)については、国作成の「平成21年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A問15～20及び62」、「平成24～21年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A問32」を参照してください。

当該加算(Ⅴ)については、「平成26年度障害福祉サービス等報酬改定に係るQ&A問33～38」を参照してください。



# 市単独加算

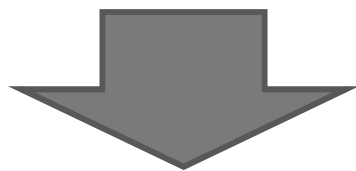
- 体験利用時はすべて算定対象外です。
- 家賃助成加算を除く市単独加算は市内事業所のみ支給されます。ただし、県内市外に設置される事業所については、当該事業所の所在地を管轄する地方公共団体が定めた基準により支弁します。
- 家賃助成加算は、県内市外事業所にも本市の支弁基準にて支給されます。
- 日中支援型共同生活援助については、かながわシステムの支払ができないため、本市に御連絡ください。

# 川崎市単独加算の見直し①

## ○世話人体制確保加算

【従来の報酬単価】 ～令和3年9月サービス提供分まで

支援区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
報酬単価	44,992	41,344	35,872	29,488	23,104	14,592



【見直し後の報酬単価】 令和3年10月サービス提供分から

支援区分	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
報酬単価	17,328	20,672	24,624	29,488	30,400	31,312

入所施設に入れない障害者の受皿としてグループホーム参入を促進する必要があるため、グループホームでより重度の障害者の受入が促進するよう障害支援区分が高いほど単価が高くなるよう見直すとともに、入居者の通院対応等を評価することを加算の目的としました。



# 川崎市単独加算の見直し②

## ○行動障害加算(増額)

(従来の報酬単価) 日額2,000円 ⇒ (見直し後) 日額2,200円 ※令和3年10月～

## ○地域移行加算(新設)

障害者支援施設、矯正施設、病院

障害支援施設、矯正施設から退所または、1年以上入院しいした人をグループホームで受け入れた場合(地域移行加算Ⅰ)  
月額 51,436円(施設退所後 6カ月まで) ※1

グループホーム

グループホームを退所して地域で暮らす場合  
1回 308,616円(地域移行加算Ⅱ) ※2、3

退居して、地域での生活

※1 地域移行加算Ⅰを算定後、1年間は加算を算定後できません。

※2 地域移行加算Ⅱ(グループホームから地域への地域移行)は対象者につき、1度しか算定できません。

※3 退所した後に、他の社会福祉施設等に入所、医療機関に入院した場合は算定できません。



## 川崎市単独加算の見直し③

### ○サポートプラン作成に係る加算

利用(予定)者が、利用者・家族によって、セルフプラン作成が困難な場合、事業所が、セルフプランの作成支援を行うことを評価する加算となります。

報酬単価 5,500円／回

#### 【請求について】

- ・かながわシステムで請求してください。
- ・サポートプランの作成支援を行い、区(地区)で支給決定又は更新等に至った月 に請求してください。
- ・日中の通所先事業所が、作成を行った場合、複数事業所での請求はできないため注意してください。

※川崎市単独加算の見直し①～③に係る、加算のサービスコード等については、障害福祉情報サービスかながわに掲載していますので、御確認の上請求してください。



## 初期加算

共同生活住居を新設又は増設したことにより、利用者を新規に受け入れた場合、新設日又は増設日から1年間を限度として算定できます。【支弁基準第2条第2号】

- ◆ 単価は月額です。入居者が一時的に外泊又は入院した場合も日割する必要はありませんが、入退居月については日割する必要があります。なお、日割する場合は、日割額用の請求コードを使用します。
- ◆ 新設日又は増設日から起算して1年間が算定可能期間です。当該期間内であれば、利用者が入れ替わった場合も算定できます。ただし、この場合に期間が延長されるものではありません。

## 夜間体制加算

入居者に対して夜間帯のサービス提供を行うために必要な夜間支援員の体制を確保することを目的としています。【支弁基準第2条第3号】

- ◆ 単価は日額です。障害支援区分5又は6の入居者に対し、夜間帯に支援を行った場合に算定します。そのため、外泊又は入院した日は算定できません。（帰着日は算定対象日です。）
- ◆ 夜勤、宿直のいずれも対象です。連絡体制又は防災体制の確保のみでは算定できません。
- ◆ その他要件については、国の夜間支援等体制加算に準じます。

## 土日等日中支援加算

日中通所する事業所が開所していない土日等に支援を要する入居者に対してサービスを行うために必要な世話人体制を確保することを目的としています。【支弁基準第2条第4号】

- ◆ 単価は日額です。障害支援区分4、5又は6の入居者に対し、土日等の通所等先が開所等していない日に、日中帯に支援を行った場合に、その支援時間の合計により所定の単価を算定します。
- ◆ 「日中通所する事業所」は、地域活動支援センターや一般就労先を含みます。
- ◆ 「土日等」は、祝日や夏季休暇等を含みます。また、事業所側の記念日等で休みの日も含みます。
- ◆ 支弁基準上に「日中通所する事業所が開所していない土日等」と規定しており、利用者側の都合により通所を休んだ場合は、算定は不可となります。
- ◆ 「日中帯」は、9時～16時程度を想定していますが、当該利用者が平日に通所等している時間を目安にしてください。
- ◆ 日額設定ですので、他の障害福祉サービス等（移動支援等）や公的サービスを利用した日は算定できません。また、個人単位で居宅介護等を利用する者は対象外です。
- ◆ サービス提供実績記録票（紙）の備考欄に支援を行った時間を記載してください。  
【外出支援について】
- ◆ 土日等にホーム内で過ごす方を支援するために職員を配置することを評価するもので、外出支援は他の外出支援サービスが行うものであるという前提で規定しております。
- ◆ 外出支援を行う場合にも、外出支援ができる事業所が全くないのかどうかを十分に確認してください。外出支援ができる事業所があるにも関わらず、ホームで外出支援を行った場合、加算の算定は原則的に不可とします。
- ◆ 事業所として外出支援をする場合、個別支援計画に外出支援に係る内容を記載し、事前に利用者から同意を得る必要があります。
- ◆ 通所等先が開所しているにも関わらず、グループホームが主催するイベント等のために外出したときは算定できません。



## 家賃助成加算

知的障害者又は身体障害者を主たる対象者とする共同生活住居の入居者に対して、事業者に支払う家賃額を軽減することを目的としています。【支弁基準第2条第5号】

- ◆ 事業所が主たる対象としている障害種別が身体障害又は知的障害の場合に対象となります。そのため、利用者の障害種別は問いません。なお、事業所が主たる対象としている障害種別が精神障害の場合は、別途家賃に係る補助金が支払われているため対象外です。
- ◆ 支給決定が必要です。上記要件と所得区分要件（**低所得、一般所得の者**）があります。
- ◆ 単価は月額です。ただし、入退居月は日割する必要があるがあります。なお、日割する場合は、日割額用の請求コードを使用します。また、家賃額が加算額に満たない場合も当該コードを使用します。
- ◆ 長期入院等で利用がない月であっても、利用者が事業所に家賃を支払う必要がある場合は、その金額の範囲内で算定できます。
- ◆ 27,000円を上限額とし、家賃額の範囲内で算定します。この際、特定障害者特別給付費の対象者の場合、当該給付費を先に家賃額から控除し、算定します。

### 【算出方法】

「利用者が事業所に支払う家賃額（必要な場合は日割）－特定障害者特別給付費」と「27,000円（必要な場合は日割）」とを比較して安価な方の額

- ・例1：40,000円（家賃額）－10,000円（特定障害者特別給付費）＝30,000円→27,000円を算定
- ・例2：30,000円（家賃額）－10,000円（特定障害者特別給付費）＝20,000円→20,000円を算定

## 参考

特定障害者特別給付費（国の家賃助成）は、

- ・ 事業所や利用者の障害種別によらず、所得区分要件（**生活保護、低所得の者**）のみです。
- ・ 上限額10,000円



48

## 行動障害加算

行動上著しい困難を有する入居者を介護する体制を確保することを目的としています。

【支弁基準第2条第6号】

- ◆ 障害支援区分3以上で、かつ認定調査項目のうち行動関連項目(9項目)の合計点数が6点以上の行動障害がある者が対象です。
- ◆ 単価は日額です。当該加算の支給決定がある入居者に対し、支援を行った場合に算定します。そのため、外泊又は入院した日は算定できません。(出発日及び帰着日は対象です。)

## 重複障害加算

障害が重複している入居者に対して支援を行う体制を確保することを目的としています。

【支弁基準第2条第7号】

- ◆ 知的障害者であり、かつ身体障害者手帳1級または2級を所持している者が対象です。
- ◆ 単価は日額です。当該加算の支給決定がある入居者に対し、支援を行った場合に算定します。そのため、外泊又は入院した日は算定できません。(出発日及び帰着日は対象です。)
- ◆ 個人単位で居宅介護等を利用する者がその利用をした日は減算(20%減)します。

## 重度障害加算

重複障害加算の対象者であり、かつ障害の程度が重い入居者に対して支援を行う体制を確保することを目的としています。【支弁基準第2条第8号】

- ◆ 重複障害加算の対象者で、身体障害者手帳1級(上下肢障害、体幹機能障害及び運動機能障害に限る。)を所持し、障害支援区分5及び6の者が対象です。
- ◆ 単価は日額です。当該加算の支給決定がある入居者に対し、支援を行った場合に算定します。そのため、外泊又は入院した日は算定できません。(出発日及び帰着日は対象です。)
- ◆ 個人単位で居宅介護等を利用する者がその利用をした日は減算(20%減)します。

# グループホーム関連支援事業

## 【事業内容】

- グループホームの利用者支援等に係る個別相談を受けるための窓口を開設すると共に、川崎市内の障害者グループホームを訪問し、運営上の困りごとや支援困難な利用者の支援ノウハウ等のコンサルテーションを実施します。
- コンサルテーションの対応内容は事例としてまとめ、HP等に公開することで他のグループホームと情報共有し、地域全体でグループホームにおけるサービスの質の向上を図ります。

## 【委託先・窓口】

公益社団法人かながわ福祉サービス振興会  
障がい者グループホーム運営支援窓口  
電話 045-514-1263(平日9:00～17:00)  
ファクシミリ 045-671-0295、メール gh-soudan@kanafuku.jp

事業の内容等については下記を御参照ください。

障害福祉情報サービスかながわ⇒書式ライブラリ⇒3. 川崎市からのお知らせ⇒1. 川崎市からのお知らせ⇒2021/6/9令和3年度障害者グループホーム支援関連事業について

・公益社団法人かながわ福祉サービス振興会のホームページ

URL <https://www.kanafuku.jp/services/syogaifukushi/kawasaki.html>



# エラー・警告について

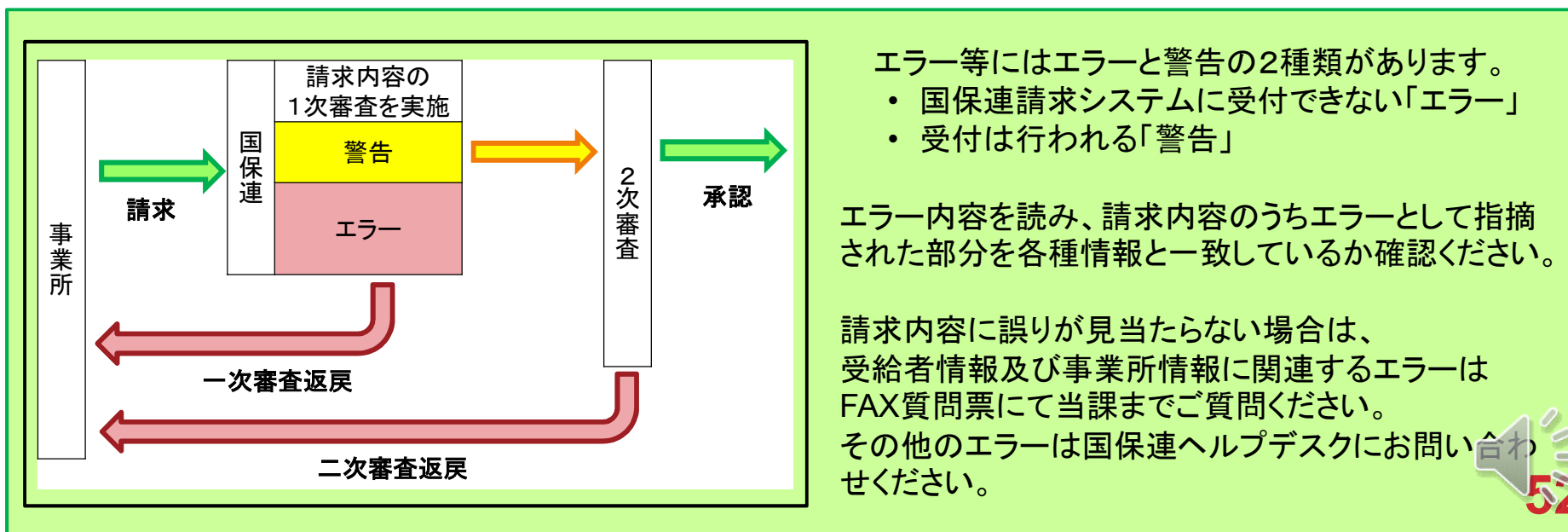
# エラー等の確認方法と種類

## 【エラー等の確認方法】

- 請求期間中、原則2回の仮審査が国保連により実施されます。
- 仮審査で請求情報に不備がありエラー等が発生した場合には、当該請求内容を請求期間中に見直すことが可能です。

## 【エラー等の種類】

- エラーには請求自体が受付られていない「エラー」と、請求は受付られたが内容に不備等があり市町村による確認が必要となる「警告」があります。
- エラー内容が「※、▲、★」で始まるものは警告です。

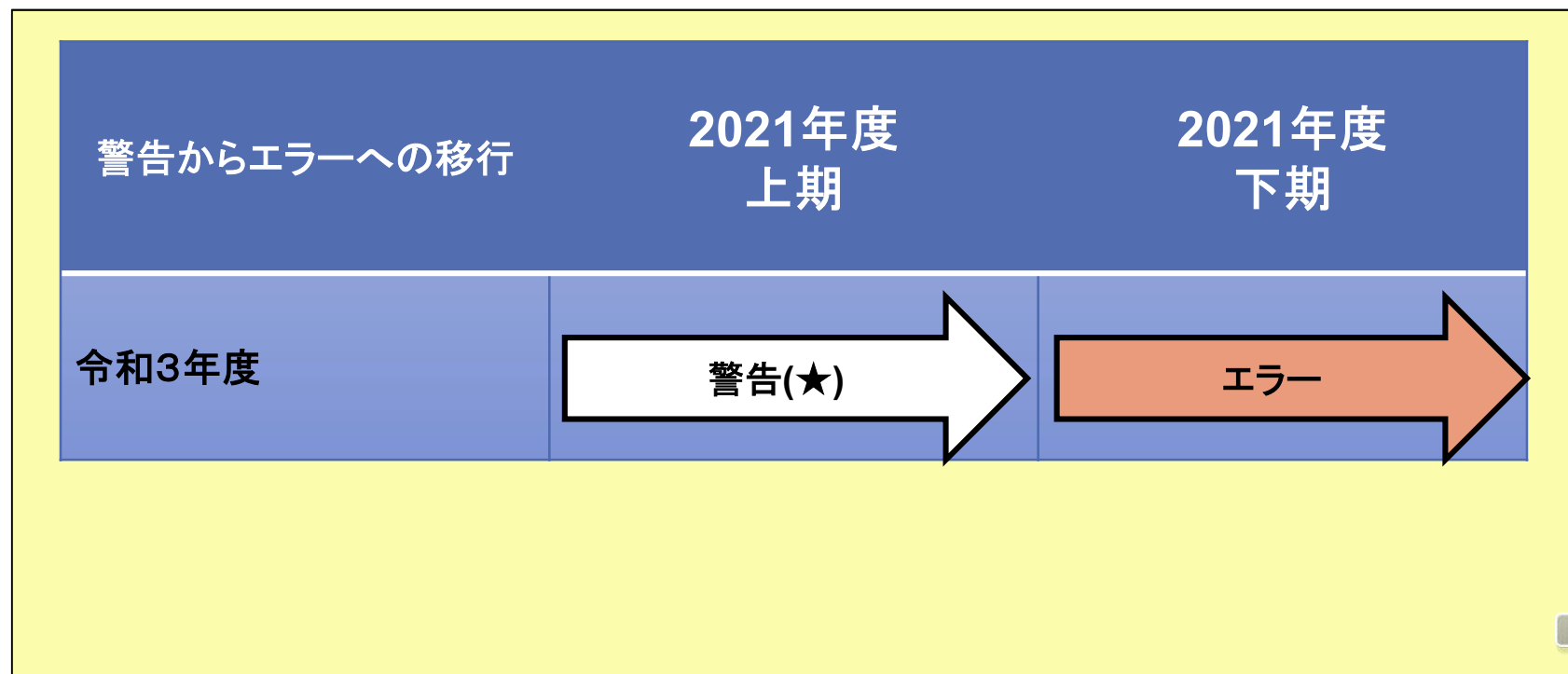


# 一次審査におけるチェックの拡充・強化等について

## 【警告からエラーへの移行】

- 令和4年1月審査分(令和3年12月サービス提供分)から、「警告」から「エラー」への移行を予定しています。
- エラーへ移行する警告については、令和3年5月審査分より「★」がエラーメッセージの先頭に付与されています。

## 【移行予定スケジュール】



# エラー等が起きる原因①

## 【エラー等が発生する主な原因】

- ①事業所情報と請求情報の不一致
- ②受給者情報と請求情報の不一致
- ③請求情報と請求情報の不一致

## 【①事業所情報と請求情報の不一致】

### 原因 ➡ 体制届との不一致

例えば、

- ・特定事業所加算の請求区分が異なる。

エラー内容は、体制届上の区分を正しいものとしてエラーと判断します。

よってエラー内容に記されている「～と異なります。」という部分に着目して、請求を修正してください。

請求内容について誤りがない場合は、システム登録上の体制届に相違が生じていますので、先ずはオンラインで事業所登録情報の確認をしてください。実際の届出とオンラインの登録情報が異なる場合には、FAX質問票にて当課までご質問ください。



# エラー等が起きる原因②

## 【②受給者情報と請求情報の不一致】

### 原因 ➡ 受給者情報との不一致

例えば、

- ・区番号が異なる。
- ・受給者番号が異なる。

エラー内容は国保連登録上の受給者情報を正しいものとしてエラーと判断します。

このエラーが発生した際には、受給者証の内容と入力内容が一致しているかを確認してください。

受給者番号、上限管理事業所番号、上限額、請求コード等、簡単のように思える数字の入力ミスが散見されます。特に、区番号の入力ミスや途中が相当数ありますので注意してください。受給者番号については入力ミスのほか、途中で番号が変わったのに前の番号で請求している例が目立ちます。

## 【③請求情報と請求情報の不一致】

### 原因 ➡ 請求内容での不一致

このエラーの詳細は国保連へ問い合わせることが多いケースになります。

例えば、

- ・初回加算を算定したが、契約日が2か月前の日付となっている。

エラー内容は請求情報における不一致について、エラーと判断します。

請求システム入力上の誤りが原因の大半と見込まれます。サービスコードの入力ミスや項目入力漏れ等が散見されますので、注意してください。



# 標準システムでよくあるエラーとその対応

○請求明細エラーコード			
コード	メッセージ	原因	対応方法
EC01	該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在しています	同一月の請求情報に、受給者番号・提供月が同一のデータが複数ある	後から送信したデータを有効にしたいのならば、先に送信したデータを取り下げてから送信し直す。先に送信したデータが正しければ対処する必要なし。
ED01	該当の請求情報は既に支払確定済です	既承認済みの請求データと同一の受給者番号・提供月・事業所番号の請求データ送信している	期限までに過誤申立していれば対処する必要なし。していなければ、過誤申立書を当課に送信する(毎月3日受付分まで当月請求時に処理するため、仮点検で当該エラーが生じた場合は次月まで請求できない)。
EG02	受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません	国保連台帳に、入力された受給者証番号の登録がない	最新の受給者証を確認する。 区番号を確認する。
EG12	受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の利用者負担上限月額情報が登録されていません	①既に支給決定が終了したサービスの請求をしている、②受給者証が更新されていない、③契約情報に終了したサービスの情報が残っている	①②最新の受給者証を確認し、支給決定内容と請求情報の差異を確認。内容に疑義がある場合や支給期間が終了している場合は所管区に相談する。③は契約情報入力に既に支給決定が終了したサービスの情報が残っている(契約終了日の入力がない)場合に生じることがあるので、確認する。
EG13	受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません		
PP19	実績記録票に該当するサービスが明細書にありません	請求明細書がエラー(否決を含む)になっている	PP19はほぼ単独では発生しないため、当該エラーが発生した場合は実績記録票ではなく、請求明細についてのエラーか返戻が原因のため、そちらの修正対応を行う。

# エラー(警告)発生時の対処法①

- エラー(警告)内容を確認し、当該エラー(警告)が発生している箇所を確認

種別※1 / コード			エラー内容※2		
提供年月	事業所番号	情報1 / サービス種類※3 / レコード	項目名称1	項目値1	補足1
事業所名		情報2 / サービス種類※3 / レコード	項目名称2	項目値2	補足2
計	EG02	資格：受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません			
平成30年 4月		相談支援給付費請求書 52	明細	受給者証番号	

市町村番号、受給者証番号を再度確認  
⇒受給者証(一)ページ

当該エラー(警告)は明細、実績等のどこに発生しているのかを確認

どの項目にどのようなエラー(警告)が発生しているのかを確認  
⇒請求明細の受給者証番号についてのエラー  
⇒受給者証を確認。区番号の入力ミス、受給者証が最新かどうか、を確認する。

どこの⇒請求明細、サービス提供実績記録票  
なにに⇒受給者証番号、利用者負担額、等  
どんな⇒

- 「エラー内容」に※、▲、★があるものは「警告」です。
- 支給決定内容は、本市受給者については、毎年誕生日月の翌月に更新されますので必ず確認してください。
- 体制届の対象となる加算については、オンラインで事業所登録と提出した体制届が一致しているかを確認してください。
- 過年度提供分を遡って請求する場合、当該年度の基準等が適用されます。地域区分の見直し、一元化、報酬改定等がありましたので、注意してください。

## エラー(警告)発生時の対処法② PP90

### ■ PP90「共同生活援助サービスにおける請求明細書の基本報酬の回数の合計が実績記録票の明細の合計を超えています。」

- ◆ 本警告(重度)は、共同生活援助の明細書の基本報酬の「回数」の合計が、実績記録票から判断される「回数」の合計を超える場合に生じます。
- ◆ 実績記録票において「**外泊(入院)**」と入力された日が、外泊(入院)の初日又は最終日でないと判断され、本体報酬が請求できない可能性がある(=共同生活住居でサービスを受けていない日である)ものと認識されて、当該警告が発生している例が目立ちます。
- ◆ 実績記録票において、実態の状況を判断するために、サービス提供の状況が「入院」「外泊」「入院→外泊」「外泊→入院」のいずれかで、かつ、本体報酬を請求する日については、**備考欄に状況(本体報酬を請求する事由)を記載してください(紙と電子どちらも記載してください)。**
- ◆ 備考が空欄である場合、「外泊等でホームにいなかった日」とであると判断させていただきます

日付	曜日	サービス提供の状況	入院時支援特別加算		帰宅時支援加算		自立生活支援加算 ～H2603 H3004～	夜間支援等 体制加算	日中支援加算		住居外 利用	医療連携 体制加算	備考
			提供 回数	算定 回数	提供 回数	算定 回数			提供 回数	算定 回数			
1	日							1					
2	月	3: 外泊											外泊開始
3	火	3: 外泊						1					ホーム帰宅
4	水							1					

例では、サービス実績記録票において、サービス提供の状況が「3: 外泊」とした日について、本体報酬を請求するために、**備考欄に状況(本体報酬を請求する事由)を記載しています。**

# エラー(警告)発生時の対処法③

## ■ 算定要件の再確認

- 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年厚生労働省告示第523号) (「報酬告示」)
- 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年障発第1031001号) (「留意事項通知」)

## ■ 厚生労働省発出のQ&A(令和3年度制度改正分)

- 厚生労働省HP>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>障害者福祉>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](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202214_00007.html)

## ■ サービスコード表

- 厚生労働省HP>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>障害者福祉>障害者自立支援給付支払等システム関係資料>報酬算定構造・サービスコード表等

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000174644\\_00016.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000174644_00016.html)

## ■ 全国標準システムの入力方法等がわからない

- 国保中央会電子請求ヘルプデスク
- E-mail [mail@support-e-seikyuu.jp](mailto:mail@support-e-seikyuu.jp)

TEL: 0570-059-403 FAX: 0570-059-433



# エラー(警告)発生時の対処法④

## ■ 市単独加算サービスコード表

障害福祉情報サービスかながわ(らくらく)＞書式ライブラリ＞3. 川崎市からのお知らせ＞1. 川崎市からのお知らせ＞2021/04/30付け「令和3年度共同生活援助サービスコードについて」

[https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/L\\_Result2.asp?scategory=126&category=105&topid=3](https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/library/L_Result2.asp?scategory=126&category=105&topid=3)

## ■ かながわシステムの入力方法等がわからない

- かながわ国民健康保険団体連合会
- かながわシステムの掲示板に「かながわ自立支援給付等支払システム操作マニュアル」が掲載されています(平成26年4月付け)

その他





# 受給者手帳(例)

表紙



内容

訪問系サービス(居宅介護等)・地域生活支援事業(移動支援等)事業者記入欄		1
事業者及びその事業所の名称	川崎ヘルパー事業所	
契約年月日	平成24年 11月 1日	
サービス内容	居宅介護(身体介護)	事業者確認印 かわさきヘルパー
契約支給量	月 20 時間 分	
当該契約支給量によるサービス提供終了日	平成25年 10月 31日	事業者確認印
サービス提供終了月の終了日までの既提供量	時間 分	

訪問系サービス(居宅介護等)・地域生活支援事業(移動支援等)事業者記入欄		2
事業者及びその事業所の名称	ケアステーションかわさき	
契約年月日	平成24年 11月 1日	
サービス内容	移動支援	事業者確認印 ケアステーションかわさき
契約支給量	月 40 時間 分	
当該契約支給量によるサービス提供終了日	平成25年 10月 31日	事業者確認印
サービス提供終了月の終了日までの既提供量	時間 分	

# 参考資料

## 参考資料①(サービス提供実績記録票)

➤ サービス提供実績記録票の記載例です。

「様式18-1」は、介護サービス包括型及び外部サービス利用型の共通様式です。

「様式18-2」は、外部サービス利用型で受託居宅介護を利用した場合に必要な様式です。

次の場所に掲載しています。

○ 障害福祉情報サービスかながわ(らくらく)＞書式ライブラリ＞3. 川崎市からのお知らせ＞

1. 「川崎市からのお知らせ」＞「10. 各種様式」＞「2. 請求等に関する様式」＞「2021/05/26付け『令和3年度報酬改定に伴うサービス提供実績記録票の様式について』」

## 参考資料②(過誤申立・請求取下依頼書)

➤ 過誤申立書の記載例です。次の場所に掲載しています。

○ 「川崎市からのお知らせ」＞「10. 各種様式」＞「2. 請求等に関する様式」＞「2018/07/11付け『過誤申立書(2020年3月改定版)』」

[https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/L\\_Result2.asp?scategory=126&category=105&topid=3](https://www.rakuraku.or.jp/shienhi/liblary/L_Result2.asp?scategory=126&category=105&topid=3)



# その他の参考資料

## ■ 障害福祉サービス等報酬に関すること

- 厚生労働省HP > 政策について > 分野別の政策一覧>福祉・介護 > 障害者福祉 > 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](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202214_00007.html)

※省令、告示、通知、事務連絡及びQ&Aが掲載されています。

