

平成２５年度  
川崎市指定障害福祉サービス事業者等に対する  
集団指導資料  
【グループホーム・ケアホーム】

平成２５年１１月１４日（木）  
１０：００～１２：００  
中原区役所５階 ５０１会議室

## — 目 次 —

1. 指導監査について	1
2. 運営	2
I. サービス実施上の留意事項について	2
II. 指定事業所に変更があった場合の届出について	5
III. サービス費用の請求について	5
3. 給付の算定方法	7
I. 全国標準システム	7
II. かながわシステム	12
4. 平成26年度について	14
※ 参考資料1～8	17

## 1. 指導・監査について

### ①指導の目的

指定事業者が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及び関連法令の規定に基づいて支援及び請求を行なえるように、基本的事項の周知徹底をすることで、支援内容の質の確保及び介護給付費等の支給の適正化を図ることを目的としています。

### ②運営、請求等に関する基本的な法令

「川崎市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する条例」（川崎市条例第69号）

「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関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）

「厚生労働大臣が定める一単位の単価」（平成18年厚生労働省告示第539号）

「川崎市障害者共同生活介護・共同生活援助等運営費支弁基準」（24川健障計第101号）

### ③指導の実施の方法

#### ・集団指導

市指定事業者等に対して、指導事項等が生じた場合、適宜、指導内容に応じて集団を選定して実施します。

#### ・実地指導

市指定事業者等のうち、前年度において、実地指導を実施していない指定障害者支援施設設置者等を対象に実施します。

市指定事業者等のうち、前年度及び前々年度において、実地指導を実施していない指定障害福祉サービス事業者等、指定一般相談支援事業者等及び指定特定相談支援事業者等を対象に実施します。

### ④監査の実施

監査は、市指定事業者等の自立支援給付対象サービス等の内容等について障害者総合支援法に定める行政上の措置に該当する内容であると認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合、又は自立支援給付に係る費用の請求について、不正若しくは著しい不当が疑われる場合において、事実関係を的確に把握し、公正かつ措置を取ることを主眼としています。

## 2. 運営

### I. サービス実施上の留意事項について

#### ①サービス利用に係る支給申請手続きの援助

入居者のサービス支給状況（受給者証の内容）を御確認いただき、必要に応じて更新・変更手続きの案内をしてください。手続きが必要になるのは、障害程度区分、利用負担上限月額及びサービス支給決定のいずれかの期間満了や内容変更をする場合です。また、新規でサービスを追加する場合や終了する場合も手続きが必要です。

※期間満了月は基本的には本人の誕生日月です。更新が必要な場合は、その1～2か月前に区役所等から通知が届きます。

#### ②事故発生時の事務処理（参考資料1）

サービス利用者がサービス利用中に事故及び事件が発生した場合には、神奈川県と川崎市、サービス決定機関（各区役所等）電話にて御連絡の上、「事故報告書」の提出をして下さい。事故報告書については、個人情報を含むものとなりますので、必ず郵送にて御提出ください。

#### ③苦情申し立てについて

法人内で苦情相談窓口及び解決責任者を設けると共に、外部相談機関を設定し、それぞれ重要事項説明書に記載してください。また、第三者委員を設置することがより望ましいです。

#### ④虐待について

平成24年10月1日に「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（障害者虐待防止法）」が施行され、国や地方公共団体、障害者福祉施設従事者等、使用者などに障害者虐待の防止等のための責務を課すとともに、虐待を受けたと思われる障害者を発見した者に対する通報義務を課しました。

概要については、別添「みんなで防ごう！障害者虐待」を御参照ください。

#### ⑤サービス提供事業者としての掲示について

以下の書類については、サービス利用者に重要事項説明書で説明し手渡す以外に共有スペース等の見やすいところに掲示、もしくは簡単に閲覧できる状態にしておくことが必要です。

- ・ 指定書
- ・ サービスの概要
- ・ サービスの提供日時及び勤務体制
- ・ 協力医療機関
- ・ 利用料金
- ・ 苦情相談窓口
- ・ その他、サービス利用者のサービス利用選択に関する重要事項

## ⑥利用者の支援について

### i 個別支援計画の作成について

グループホーム等利用者が地域で自立した生活を送る上で、サービス管理責任者は、適切な支援を行うため、個別支援計画を作成する必要があります。

- ・ホームの利用にあたり、適切なアセスメントを行ない、個別支援計画を作成してください。
- ・個別支援計画作成にあたって、ホームの世話人、生活支援員等で協議をして支援を決定してください。
- ・個別支援計画作成・実施にあたって、利用者の意見を反映させ、合意を得てください。
- ・個別支援計画作成後に、支援の実施上の把握を適宜行い、6ヶ月に1度以上計画の見直しをして下さい。最長6ヶ月ですので、区分の変更や生活に変化があった場合は適宜見直しを行なってください。
- ・上記の支援の経緯が確認できるよう、記録の整備をしてください。

### ii 金銭管理の取り扱い

利用者の金品、預金通帳、印鑑等を事業者及び事業所関係者が預かる場合には、以下の要件を整えてください。

- ・金銭管理の取り扱いに関する内部規約を整備してください。また、内部規程の中で、同規程を実施するのに必要な組織体制、各職員の事務と権限について取り決めてください。
- ・利用者との預かり依頼書（契約書や保管依頼書）、個人別出納台帳等の必要な書類を整えてください。
- ・責任者及び補助者を取り決め、印鑑・通帳が別々に保管・管理されていること。
- ・適切な管理が行なわれていることの確認が複数の者により常に行なえる体制で出納事務を行なっていること。
- ・預かり金の払出し時は、利用者から払い出し依頼票及び受領証を徴収していること。また、利用者から受領印を徴することが困難な場合には、複数職員立会いの下、授受がなされていること。
- ・預かり金の支出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。

### iii 利用者から徴収できる金銭

利用者から徴収できる金銭の範囲は、以下のとおりです。いずれも、費用の内容や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、同意を得ると共に、ホームの見えやすい場所に掲示してください。

また、それぞれの金銭は、実費または実費相当分の徴収となります。

- ・家賃
- ・食材費 ※ ※ 実費精算を行なってください！
- ・光熱水費 ※
- ・日用品費 ※
- ・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

体験利用についても同様に利用契約や重要事項説明書等で明らかにし、利用者への説明を行ない、同意を得てください。

## ⑦他サービスの利用について

グループホーム等は、日中活動系サービスと併せて利用することが基本的な形です。

それ以外のサービスを併せて利用することは原則できませんが、例外もあります。下表を御参照下さい。

種別	利用可否	備考
身体介護	×	生活支援員が行う業務ですので、利用できません。
家事援助	×	世話人が行う業務ですので、利用できません。
通院等介助	△	下記の要件をすべて満たす場合は利用可能となる場合があります。 ①障害程度区分1以上 ②個別支援計画に明確に位置づけられている ③慢性疾患等で医師に指示により定期通院が必要 ④市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当然、想定されるものであるため利用できません。
重度訪問介護	△	下記の要件をすべて満たす場合は利用可能となる場合があります。 ①障害程度区分4以上 ②行動援護、同行援護または重度訪問介護の対象者 ③個別支援計画に明確に位置づけられている ④市が特に必要と認めること ※この場合、本体報酬が減算になりますので御注意ください。 また、当該ホーム事業所が個別にヘルパー事業所と委託契約を結んでヘルパーを利用することも可能ですので、それについても御検討ください。
移動サービス	○	共同生活介護は移動の支援を含まないため利用可。 移動支援、同行援護、行動援護、重度訪問介護（移動）等。 ※当該移動サービスを利用した日については、土日等日中支援加算（市単）は算定できません。
短期入所	×	居住系のサービスは併用できない。

## Ⅱ．指定事業所に変更があった場合の届出について

### ①変更届

運営法人や事業所の名称・所在地・代表者・管理者・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日以内に変更届を提出し、市へ報告してください。また、提出の際には変更内容が確認できる書類を添付してください。

変更の内容が給付に関わるような届出（住居の増減や利用定員の変更、支援体制の変更）については、適用する月の前月15日までに市へ申請してください。また、状況に応じて、事前に担当者へ御相談ください。

### ②休止・廃止・再開届

事業所の休止・廃止・再開を行なう届出が必要です。廃止・休止については廃止・休止する日の1か月前までに、再開については再開する日から10日以内にそれぞれの届出を行なってください。

### ③介護給費等の算定に係る体制届について

新たに加算を算定する場合、加算の内容に変更がある場合、加算の算定を終了する場合は変更届とともに、体制等に関する届出書を提出してください。毎月15日まで（土日祝に係る場合は前開庁日）に届出がされたものについては、翌月1日から適用となります。ただし、加算の算定終了や下位への変更の場合は、16日以降の届出であっても、翌月からの適用となります。

## Ⅲサービス費用の請求について

### ①全国標準システム・かながわシステムの事務スケジュールについて

毎月の詳しい日にちについては、前月末にかながわシステムに掲載されますので、御確認ください。（参考資料2）

### ②請求のエラーコードについて（参考資料3）

エラーコード及びエラーメッセージを確認し、それに応じた対応をしてください。代表的な（件数の多い）エラーについて参考資料3を御参照ください。

### ③過誤再請求について（参考資料4）

請求内容に誤りがあった場合には、過誤再請求を行なってください。過誤再請求を行なう場合は、「過誤申立書」を過誤再請求する月の3日までにFAXにて本課宛て送付してください。（3日が土日等の場合は翌開庁日まで）

かながわシステムは単独で過誤再請求が行なえますが、全国標準システムを過誤再請求する場合は、当該月の市単独加算を請求しているかながわシステムについても過誤処理がなされますので、併せて再請求する必要があります。（市単独加算は全国標準システムの請求があつて初めて請求が通るためです。）

過誤申立を行った場合、同月に必ず再請求をしてください。請求を忘れる、エラー

となる等再請求とならないと多額の戻入が発生する場合がありますのでご注意ください。

#### ④サービス提供実績記録票について（参考資料5）

ホーム利用者の実績記録票について、毎月10日迄（休日の場合は翌開庁日）に障害計画課宛て郵送してください。郵送の際、表に朱書きで「サービス提供実績記録票在中」と記載してください。

請求審査にあたり、このサービス提供実績記録票を正とし判断します（利用者の確認印が押されているため）。提出がない場合は判断が困難となるため、返戻されることがあります。



### 3. 給付の算定方法

給費の算定にあたっては、世話人配置基準、夜間支援体制、夜間防災・緊急時支援体制、福祉専門職員配置等の体制届等による届出内容と相違ないように御留意ください。相違により警告が出ている場合は請求内容の修正及び速やかな変更届の御提出をお願い致します。

#### I. 全国標準システム

- ・**基本報酬**・・・利用者が居住しているホームにおいて支援を行った場合に算定します。

入院、帰宅等の外泊時は算定できません。（出発日、帰宅日は算定できます）

世話人・生活支援員の配置及び障害程度区分ごとに単位の設定があります。

例)        共同生活    I    6    ・大・未計画

                 a                    b                    c                    d

a：共同生活援助については「生活援助」の標記となります。

b：体制を表します。

I（4：1）、II（5：1）等、共同生活介護か援助かで異なります。

c：障害程度区分を表します。

d：大規模住居やサービス利用計画の未計画等の減算事項を表します。

- ・**体験利用**・・・ホームの定員や職員体制等基準を満たしている事業者が、体験利用の支給決定を受けた利用者を受け入れ、体験利用を行なった場合、連続30日以内、年間50日以内で報酬を算定します。指定を受けた定員を超えて受け入れることはできません。

- ・**共同生活介護を利用し居宅介護等を利用する場合**・・・あらかじめサービス利用を区に相談した上で、個人単位で居宅介護等の利用をすることが可能。本体報酬は居宅介護等を利用した日は減算となります。居宅介護等を利用しない日は基本報酬となります。

※ 平成27年3月31日までの経過措置

- ・**特定障害者特別給付費**・・・市町村民税非課税世帯及び生活保護受給世帯の利用者の利用契約書等に記載されている家賃に対して、10,000円を限度とし助成を行なうもので、体験利用の場合や家賃額が10,000円を下回る場合は利用者に請求する実際の家賃額が算定となります。

10,000円は1人あたりの月額上限額であるため、体験利用を経て同月本入居となった場合や複数のホームでの体験利用、ホームの月内転居をした場合等複数請求で10,000円を超えると請求エラーとなります。

支払われた特定障害者特別給付費額は利用者が支払う家賃から減額してください。

・夜間支援体制加算Ⅰ・Ⅱ・・・

Ⅰ：夜間、利用者からの連絡に対応できる体制を取ることとしたうえで、必要な職員を配置する等、夜間に介護等を行なうための勤務体制を確保した事業所が加算の対象とするホームにて、共同生活介護支給決定者が夜間を過ごした場合に算定します。

1人の夜間支援従事者が支援を行う利用者の数及び利用者の障害程度区分に応じて加算額が決まります。

例) Aホーム 4人 夜間支援従事者1人 → 夜間支援対象利用者4人  
Bホーム 6人 夜間支援従事者1人 → 夜間支援対象利用者6人を算定

例) aホーム 4人  
bホーム 6人 夜間支援従事者1人でaホームも夜間見回る  
→夜間対象利用者8～10人を算定

※月途中で入退居があり、対象利用者数が変わる場合は翌月から変更後の請求コードを使用してください。ただし、変更届の提出状況により翌々月以降になることもあります。

Ⅱ：夜間および深夜の時間帯を通じて、利用者の病状の急変その他の緊急事態が生じた時に、利用者の呼び出しなどに速やかに対応できるよう、常時連絡体制を運営規程に定めてホーム内の見やすいところに掲示する場合に共同生活介護支給決定者に算定します。

※Ⅰ・Ⅱは併給できません。

※外泊や入院した場合は算定できません。

・夜間防火・救急時支援体制加算Ⅰ・Ⅱ・・・

Ⅰ：入居者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な防火体制を確保しているホームにて、共同生活援助決定者が夜間を過ごした場合に算定します。この場合防火体制とは、自動火災通報装置等外部に火災を知らせる設備があること等を指し、家庭用の火災報知機は対象ではありません。

Ⅱ：夜間および深夜の時間帯を通じて、利用者の病状の急変その他の緊急事態が生じた時に、利用者の呼び出しなどに速やかに対応できるよう、常時連絡体制を運営規程に定めてホーム内の見やすいところに掲示する場合に共同生活援助支給決定者に算定します。

※Ⅰ・Ⅱは併せて算定可

※外泊や入院した場合は算定できません。

・福祉専門職員配置等加算・・・

I：常勤の世話人又は生活支援員のうち、社会福祉士・介護福祉士・精神保健福祉士の資格保有者が25%以上雇用されている事業所

II：世話人又は生活支援員のうち、常勤職員が75%以上又は勤続3年以上の常勤職員が30%以上の事業所

※ この場合の常勤とは、各事業者が定めた常勤の者が就労する時間、就労するものを指し、サービス管理責任者等と兼務の場合は就労時間による常勤換算を行ない算定する

・日中支援加算・・・日中に通所等（障害福祉サービス、地域活動支援センター、就労等）をしている利用者が、心身の状況等により、当該通所等を利用できない期間が同月中に3日以上ある場合であって、昼間に必要な支援を行ったとき。

なお、通所等先が休業日（臨時休暇、代休等を含む）の場合や、そもそも通所等をしていない場合は算定できません。また、個人単位で居宅介護等を利用の決定を受けている場合や、他の障害福祉サービス（移動支援等）を受けた日についても算定できません。

・重度障害者支援加算・・・障害程度区分6以上で、重度障害者等包括支援の対象となる利用者が2人以上利用している場合であって、通常的生活支援員の員数に加えて、生活支援員を加配している場合に算定。ただし、該当者が個人単位で居宅介護の決定を受けている場合や、当該事業所に対象者が2名以上いない場合等は算定できません。

・自立生活支援加算・・・単身生活が可能と見込まれる利用者に対して、区の承認を受けた共同生活介護・援助計画に基づき、単身生活への移行に向けた相談支援等を行った場合に、当該支援を開始した日から180日を限度として、当該支援を行う利用者について算定。ただし、前年度、前々年度に共同生活介護・援助事業所を退居し、単身生活等へ移行した利用者(移行後6ヶ月以上継続)の数が、当該事業所の利用定員の50%以上である事業所に限ります。

・地域生活移行個別支援特別加算・・・別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているとして市長に届け出た事業者が、医療観察法に基づく通院決定を受けてから3年を経過していない者又は矯正施設等を退所等の後3年を経過していないものに対して、必要な相談援助や個別の支援などを行った場合に3年以内の期間において算定。

・医療連携体制加算・・・

- I：医療機関との連携により、看護職員を訪問させ、1：1の看護を行なった場合。
- II：医療機関との連携により、看護職員を訪問させ、2人以上8人以下の利用者に対し、看護を行なった場合。
- III：医療機関との連携により、看護職員を訪問させ、介護職員等に喀痰吸引等の指導を行なった場合。
- IV：喀痰吸引等が必要なものに対して、研修を受けた介護職員等が、喀痰吸引等を行なった場合。

・通勤者生活支援加算・・・通常の事業所に雇用されている（一般就労。パート・アルバイト含む）利用者が定員の50%以上を占めるとして、市長に届け出ており、職場での対人関係の調整や相談・助言等就労を定着させるために必要な日常生活上の支援を行っている場合に算定できます。

・福祉・介護職員処遇改善加算・・・

- I：加算額に相当する福祉・介護職員の賃金改善を行なっていること等のほか、「キャリアパス要件」及び「定量的要件」を満たす場合。
- II：福祉・介護職員処遇改善加算Iの算定要件のうち、「キャリアパス要件」又は「定量的要件」を満たす場合。
- III：福祉・介護職員処遇改善加算市の算定要件のうち、「キャリアパス要件」及び「定量的要件」のいずれも満たさない場合。

・福祉・介護職員処遇改善特別加算・・・福祉・介護職員を中心として従業者の処遇改善が図られていること。「キャリアパス要件」「定量的要件」は問わず、事務職員等が対象となっても良い。

・入院時支援特別加算・・・利用者の入院に際し、ホーム職員が医療機関との連絡調整、お見舞い、被服等の準備、相談業務、退院後の円滑な日常生活への移行に向けた支援等を行った場合に算定できます。

一月の入院日数の合計数（入院日及び退院日を除く）に応じて以下のいずれかを選択してください。

- a. 3～6日：1回以上訪問
- b. 7日以上：2回以上訪問（1回の場合はbを算定）

例) 3日～6日入院、13～17日入院、18～19日入院、

22～24日入院の場合

3日・・・・・・・・・・・・・本体報酬を請求  
4・5日・・・・・・・・・・・・・本体報酬請求不可（2日間）  
6日・・・・・・・・・・・・・本体報酬を請求  
13日・・・・・・・・・・・・・本体報酬を請求  
14～16日・・・・・・・・・・・・・本体報酬請求不可（3日間）  
17日・・・・・・・・・・・・・本体報酬を請求  
18・19日・・・・・・・・・・・・・本体報酬を請求  
22日・・・・・・・・・・・・・本体報酬を請求  
23日・・・・・・・・・・・・・本体報酬請求不可（1日間）  
24日・・・・・・・・・・・・・本体報酬を請求

本体報酬を算定できない日数が6日間であることから、aの単位を算定

・長期入院時支援特別加算・・・入院時支援特別加算と同様の支援を行った場合に算定  
できます。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。

1回の入院で複数月をまたがる場合は、最大3か月まで算定可能です。

例) 7月15日から9月25日まで入院

7月15日・・・・・・・・・・・・・本体報酬を算定  
16～31日・・・・・・・・・・・・・本体報酬算定不可（16日間）  
8月1～31日・・・・・・・・・・・・・本体報酬算定不可（31日間）  
9月1～24日・・・・・・・・・・・・・本体報酬算定不可（24日間）  
25日・・・・・・・・・・・・・本体報酬を算定

7月・・・15日－2日＝13日算定  
8月・・・31日－2日＝29日算定  
9月・・・24日－2日＝22日算定

・帰宅時支援特別加算・・・基本的な考え方は「入院時支援特別加算」と同様です。

・長期帰宅時支援特別加算・・・基本的な考え方は「長期入院時支援特別加算」と同様  
です。

## Ⅱ. かながわシステム（市単独加算）（参考資料 6、7、8）

全国標準システムの請求があつて初めて請求することが出来ます。

市単独加算については、体験入居中は算定することが出来ません。

・世話人体制確保加算・・・利用者が居住しているホームにおいて良質な支援を行うために必要な世話人等の確保をしていただくための加算です。

利用者の入院・帰宅等による一時的な不在については日割り計算の必要はありませんが、入退居時は日割り計算を行ないます。

本体報酬と区分が異なるとエラーとなります。長期入院等で本体報酬がない場合は、本体利用なしの請求コードで請求してください。

・初期加算・・・新設・増設し新規に利用者を受け入れた場合、新設（増設）日より起算して1年間算定できます。

最初に入居した利用者が1年未満に退所した場合は、次の利用者が入居した場合に再び算定することができますが、既存（1年以上経過）のホームで入居者が入れ替わった場合に算定できるものではありません。また、この場合の期間の延長はありません。

入退居月については日割りの請求コードを使用してください。

例えば、平成25年11月1日に新規開設し利用者を受け入れた場合、算定可能な期間は平成26年10月30日までです。この間、利用者が何度入れ替わっても算定可能です。

・夜間体制加算（平成24年4月から新設）・・・

夜間支援体制加算Ⅰを算定している利用者のうち区分5・6の人に対し、夜間ホームにて支援を行った場合に算定できます。帰宅等ホームに居ない場合は算定できません。

・土日等日中支援加算（平成24年4月から新設）・・・

日中支援加算とは逆に、利用者本人の都合ではなく通所等先の都合（休業日等）で通所等が出来ない場合であつて、かつ、当該利用者に対して日中に支援を行った場合に算定できます。ただし、そもそも通所等をしていない利用者については対象外です。

また、個人単位で居宅介護等を利用の決定を受けている場合や、他の障害福祉サービス（移動支援等）を受けた日についても算定できません。

日中活動の時間帯（9～16時程度）の時間帯で、時間が分散していても合計の時間で算定が可能です。

市に提出する実績記録票の備考欄に支援時間を記載してください。

例) 9時～9時半	見守り	(30分)	
12時～13時	昼食の提供と介助	(1時間)	
16時～16時半	見守り	(30分)	2時間の算定
例) 10時～12時	移動支援で近隣へ買い物		
12時～16時	見守り	(4時間)	算定不可

・家賃助成加算（平成24年4月から新設）・・・

加算について、区の決定が必要となるため、支払うべき家賃の記載された利用契約書や重要事項説明書等を区役所に提出する必要があります。決定がない場合、請求はできませんので御注意ください。

生活保護受給中、及び家賃に関する補助金が出ているホーム（精神障害者を主たる対象者としているホーム）に入居している利用者については、対象外です。

利用契約書等に記載された本人が支払うべき家賃から、特定障害者特別給付費を引いた額と当該加算額を比較し、安価なほうが加算額となります。

例) 家賃額35,000円で非課税世帯場合

$35,000円 - 10,000円 < \text{家賃助成加算上限額}$   
25,000円を算定

例) 家賃額53,000円で課税世帯の場合

$53,000円 > \text{家賃助成加算上限額}$   
27,000円を算定

途中の入退居の場合は日割り計算となります。

例) 家賃額45,000円の非課税世帯で、12月16日入居場合。

$45,000円 - 10,000円 > \text{家賃助成加算上限額}$   
 $27,000円 \times 16日 / 31日$   
 $= 13,935円$ （小数点以下切捨て）を算定

例) 家賃額25,000円の課税世帯で、1月10日入居場合。

$25,000円 < \text{家賃助成加算上限額}$   
 $25,000円 \times 22日 / 31日$   
 $= 17,741円$ （小数点以下切捨て）を算定

#### 4. 平成26年度について

障害者の高齢化・重度化に対応するため、共同生活介護及び共同生活援助を一元化し、利用者の状況に応じた柔軟なサービス提供が行えるような仕組みとなるようです。

また、一元化と併せて、「外部の居宅介護事業所との委託契約によるヘルパー利用」、「サテライト型グループホームの創設」が検討されています。

##### ① 「介護サービス包括型（現行ケアホーム型）」「外部サービス利用型」

現在、ホームにおいては、介護サービスが必要な利用者とそうでない利用者が混在しており、介護サービスを内包的に提供しているケアホームの体系では必ずしも効率的とは言えない。そこで、一元化後のグループホームを2つの形態に分け、事業者が任意に選択できる仕組みとなる。

###### 【介護サービス包括型】

現行のケアホームと同様、ホーム職員によって基本支援から介護サービスまでを総合的に提供する形態。

###### 【外部サービス利用型】

利用者の個々の状況に合わせて外部の居宅介護事業所のヘルパーを利用する形態。

ホーム事業者が居宅介護事業者と委託契約を結び、個別支援計画に基づき、手配・調整・指揮命令等を行う。

##### ② サテライト型住居の創設

より単身生活に近い暮らしをしたいというニーズに応え、サテライト型住居の創設を検討。

本体住居に付帯して、密接な連携が取れる距離（地理的条件、交通機関の整備状況等を勘案して概ね20分で移動可能な距離）に居室を設定し、当該居室をサテライト型住居とし、本体住居と一体的なホームとして運営する形態。

現時点で示されている要件等としては、

- ・一定の利用期限を設け、地域での単身生活を目的とした効率的・効果的な支援を行うこと。
- ・1つの本体住居に対して、サテライト型住居は2か所を限度とすること。ただし、本体住居の入居者が4人以下の場合は1か所を限度とする。
- ・食堂や共有（交流）スペースについては本体住居のものを利用する。
- ・人員配置基準については特段の変更はなし。



### ③ 名称

名称は「共同生活援助」に統一されるので、運営規定・定款・利用契約書等に当該文言の記載がある場合は、変更する必要があります。手続きの準備をお早目にしておいてください。

また、「障害者自立支援法」が「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」に改正されたことに伴う上記書類の変更を行っていない場合は、併せて手続きをお願いします。

### ④ 単位・単価

単価について、平成25年度 → 平成26年度で下記の通り変更予定であることと、介護サービス包括型は共同生活介護、外部サービス利用型は共同生活援助の報酬を設定することから、

共同生活介護 10,890円 → 介護サービス包括型 10,930円

共同生活援助 10,880円 → 外部サービス利用型 10,920円

となることが予想されます。サービスコード等の具体的な提示はありません。

※現段階では不明点が多く、また、上記の内容についても確実なものではございませんので、御了承ください。

[illegible]

## 【参考資料 1】

障 サ 第 11 号  
平成25年 4 月 9 日

指定障害福祉サービス事業者  
指定障害者支援施設  
指定一般相談支援事業者  
指定特定相談支援事業者

} 管理者各位

神奈川県保健福祉局福祉部  
障害サービス課長  
(公 印 省 略)

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事業者等の事故報告について(通知)

本県の障害福祉行政の推進につきましては、日ごろから格段の御協力をいただき厚く  
お礼申し上げます。

さて、標記の取扱いにつきまして、県組織の再編に伴い、次のとおり変更することと  
いたしましたのでお知らせします。

○ 第一報の連絡先・提出先

神奈川県保健福祉局福祉部障害サービス課 監査グループ  
電話：045-210-4736

指定障害福祉サービス事業者等は、次の県条例に基づき、利用者に対する障害福祉  
サービスの提供により事故が発生した場合、都道府県、市町村、当該利用者の家族等  
に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずることとされています。

つきましては、事故発生の際は別添の参考様式を参考に、速やかに報告いただきま  
すようお願いします。

### 【参考】

- 指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例  
(県条例第9号)
- 指定障害者支援施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例  
(県条例第10号)
- 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地域相  
談支援の事業の人員及び運営に関する基準  
(平成24年3月13日厚生労働省令第27号)
- 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計画相  
談支援の事業の人員及び運営に関する基準  
(平成24年3月13日厚生労働省令第28号)

※ 指定障害福祉サービス事業者等＝居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、療養介護、  
生活介護、短期入所、重度障害者等包括支援、共同生活介護、共同生活援助、自立訓練（機能  
訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、一般相談支援（地域移行支  
援・地域定着支援）、特定相談支援、障害者支援施設

問い合わせ先  
監査グループ 布川、原田  
電話：045-210-4736

## 【参考資料 1】

### 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事業者等の事故報告の取扱いについて

平成25年4月1日

指定障害福祉サービス事業者等は、県条例により、利用者に対するサービス提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村及び当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならないこと、また、事故の状況、事故に際して採った処置について記録すること、及び利用者に対するサービス提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならないことが義務付けられています。

そこで本県においては、事故報告に関する取扱いを以下のとおりとしますので、適切な対応をしてください。また、日ごろから事故防止を心がけ、サービス提供に当たってください。

- 1 事故が発生した際は、速やかに必要な措置を講じるとともに、以下の所管課へ電話で第一報を入れてください。

#### 【第一報の連絡先】

- (1) 神奈川県保健福祉局福祉部障害サービス課監査グループ
- (2) 事業所所在地の市町村障害福祉主管課
- (3) 当該利用者の支給決定市区町村障害福祉主管課

- 2 事故報告書を作成し、以下の提出先にそれぞれ郵送してください。

提出に際して、事故報告書の他、必要に応じて任意様式を追加及び添付してください。

#### 【事故報告書の提出先】

- (1) 神奈川県保健福祉局福祉部障害サービス課監査グループ
- (2) 事業所所在地の市町村障害福祉主管課
- (3) 当該利用者の支給決定市区町村障害福祉主管課

- 3 事故報告をする事故の範囲は概ね以下のとおりとしますが、その他必要に応じて報告してください。なお、従事者等による虐待の有無についても報告してください。

- (1) 死亡
- (2) 骨折
- (3) 誤嚥
- (4) 食中毒
- (5) 感染症※
- (6) 所在不明
- (7) 利用者の不利益につながる職員による犯罪行為等
- (8) その他、利用者の身体に重大な影響を及ぼす事故等

※ インフルエンザにつきましては、集団感染した場合（休業等伴う場合）に報告してください。また、これとは別に保健所等への報告義務等については、適切に対応してください。

- 4 提出先の住所、連絡先等

- (1) 神奈川県保健福祉局福祉部障害サービス課監査グループ  
〒231-8588(郵便番号があれば住所は省略できます)  
横浜市中区日本大通 1 電話：045-210-4736
- (2) 各市区町村の住所等はそれぞれお問い合わせください。

# 【参考様式 1】

参考様式

## 事 故 報 告 書 記載年月日（平成 年 月 日）

法 人 名			
事 業 所 名			
事 業 所 番 号		サービス種類	
事業所所在地	〒		
管 理 者 氏 名		記 載 者 氏 名	
連 絡 先 (TEL)		連 絡 先 (FAX)	
該当利用者氏名		性 別 ・ 年 齢	男 ・ 女 ( 歳 )
受 給 者 番 号		障害程度区分	
事故発生日時	平成 年 月 日 時 頃		
事故発生場所			
事 故 の 種 類 (該当する番号 に○をつける)	1 死亡 2 骨折 3 誤嚥 4 食中毒	5 感染症 6 所在不明 7 職員の犯罪行為等 8 その他	その他の場合は記入
事 故 の 内 容	(概要)          (原因)		
虐待の有無	有 ・ 無 (障害者福祉施設従事者等による障害者虐待及び使用者による障害者虐待)		
事故発生時 に行った対処			
医 療 機 関			
治 療 の 概 要			
連絡済関係機関			
利用者の状況 (病状、入院の 有無、家族への報 告説明内容等)			
損害賠償等の状況			
再発防止に向けた 対応・対策・ 今後の取り組み			
職員間の周知 徹底の方法			

※必要に応じて、任意用紙を追加し添付して下さい。

【参考資料 2】

日にち	全国標準システム（本体報酬）	かながわシステム（市単独加算等）
1 日	請求期間開始（10 日まで）	
	<p>・ 5～8 日の仮点検（2 回）による処理結果票にて請求内容の確認をして下さい。</p> <p>「※」がついているものは警告です。請求通り支払いがなされますが、審査対象となりますので、返戻となることもあります。極力、修正してください。</p> <p>・【先勝ち】請求は上書きとはならないので、引き戻しをせず請求すると重複請求となり、後から出した請求がエラーとなります。（請求後、区分を誤っていたので引き戻しをせず区分を変えて請求すると後から出した正しい請求は重複請求でエラーとなり、最初に請求した金額で支払われます）</p>	<p>・ 請求翌日には受理状況の確認が出来るため、請求内容の確認をして下さい。</p> <p>・【上書き】請求は上書きされるため、最後に提出したデータが反映されます。（通常のデータ送信後、忘れた 1 件分を請求すると、その 1 件のみの支払いとなります）</p>
3 日	<p>過誤申立書の締め切り 土日祝の場合は、翌開庁日迄 過誤申立書を障害計画課まで F A X にて提出してください。</p>	
	・ かながわシステムにて市単独加算を併せて請求している場合には併せて過誤となりますので、再請求をして下さい。	
10 日	請求期間終了	
	24 時まで	17 時まで
11 日	<p>点検・市町村審査期間</p> <p>25 日頃までの期間で当月請求について誤りが発覚した場合は請求取下依頼書を F A X 送信してください。</p>	
15 日	前月請求分支払	
月末	<p>当月審査分の支払決定額通知書</p> <p>〃 支払決定額内訳書</p> <p>処理結果票 等</p>	
	エラーコードはアルファベット 2 文字 + 数字 2 桁（E G 〇〇・P P 〇〇等）	<p>エラーコードは数字 4 桁</p> <p>・ 請求時にエラーが出ていない場合でも、全国標準システムとの突合せでエラーとなる場合があります。（全国標準システムがエラーになった、全国標準システム 区分 3・市単独加算 区分 2 で請求等）</p>

### 【参考資料3】

#### ○請求明細エラーコード

コード	メッセージ	原因・対応等
EC01 ----- ED01	基本情報が重複しています	同一の請求情報に、受給者番号・提供月が同一のデータが複数ある。 同一の受給者番号・提供月・事業所番号の請求データを既に送信している。
EG08 ----- EG12 ----- EG13 ----- EG51	障害程度区分認定有効期間外の受給者です 利用者負担上限月額有効期間外の受給者です 該当サービスが支給決定有効期間外の受給者です 補足給付有効期間外の受給者です	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。
EG03	受給者台帳に該当する支給決定が存在しません	①誤って支給決定していないサービスの請求をしている
EG02	受給者台帳に該当の受給者情報が存在しません	①入力した受給者証番号や市町村番号が誤っている ②受給者証の処理が遅く、国保連に受給者情報が登録されていない
EE20 ----- EE24	地域区分コードが事業所台帳と一致しません 単位数単価が単位数表の単位数単価と一致しません	年度替わりの際に、旧年度の地域区分や単価でデータを作成している

#### ○請求明細警告コード

コード	メッセージ	原因
PA23	夜間支援体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たしていません	事業所台帳の「夜間支援対象利用者数」と請求サービスコードが不一致であるため、最新の体制届(変更届)を御確認ください
PA02	人員配置区分の算定要件を満たしていません	事業所台帳の「人員配置区分」と請求サービスコードが不一致のため、最新の体制届(変更届)を御確認ください
PP23	入院時支援特別加算加算回数が実績記録票と明細書で不一致	実績記録票と明細書の内容を御確認ください。多くの場合、実績記録票下段の「提供回数、算定回数」が未入力です。
PP24	帰宅時支援加算加算回数が実績記録票と明細書で不一致	

#### ○かながわシステム請求情報エラーコード

コード	メッセージ	原因
9560	標準システムの基本サービス請求が存在しません。	国システムの請求がエラー、または請求がない
9553	受給者証番号・事業所番号・サービス提供年月が同一の請求履歴があります。	過誤申立書の提出がない、又は過誤申立書の処理が終了していない
9523	支給決定情報が登録されていません。	①誤って支給決定していないサービスの請求をしている、②受給者証の処理が遅れている
9562	標準システムへ同一の障害程度区分が存在しません。	国システムと、かながわシステムに入力した障害程度区分が異なる
9505	受給者証番号が該当の請求自治体(市区町村)へ登録されていません。	①入力した受給者証番号や市町村番号が誤っている、②受給者証の処理が遅く、国保連に受給者情報が登録されていない

# 障害者自立支援給付費等過誤申立書・請求取下依頼書

(市町村名)

川崎市 あて

※ 過誤もしくは取下に丸をして下さい。

下記の障害者自立支援給付費等について、過誤を申し立て

必ず、どちらかに  
チェックをしてください。

どちらかにチェックしてください。

- ☐ 全国システムの請求を過誤  
(かながわシステムも過誤になります)
- ☐ かながわシステムのみ過誤

平成 25 年 11 月 14 日

事業所番号	1425000000									
事業所名称	特定非営利活動法人 川崎福祉の会 グループホーム りんご									
所在地	川崎市川崎区宮本町1番地									
連絡先	担当者	〇〇								
	電話番号	044-200-3796								
	FAX番号	044-200-3932								

証記載市(区)町村番号	受給者番号	サービス提供年月	請求年月	サービス種類	過誤申立の理由	チェック欄 全か
1 141317	0 0 0 0 6 5 4 3 2 1	H 2 5 年 0 9 月	H 2 5 年 1 0 月	共同生活介護	夜間支援体制加算の算定誤りのため	
2 141325	0 0 0 0 1 2 3 4 5 6	H 2 5 年 0 4 月	H 2 5 年 0 9 月	共同生活援助	障害程度区分の誤りのため	
3		H 年 月	年 月			
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

受給者証に記載され  
た区番号をプルダウン  
から選択してください。過去に過誤再請求をしている場合  
は、最後に請求をした年月を記入  
してください。過誤が必要なサービ  
スをプルダウンから選  
択してください。本課にて使用しますので、記  
入しないでください。

- ・過誤申立と請求取下は用紙を分けてください。
- ・過誤申立については毎月3日まで、請求取下については毎月20日まで  
にFAXにてお送りください(土日祝日の場合は翌開庁日)。
- ・用紙を印刷し、手書きをしていただいても結構です。
- ・大量の過誤が必要な場合は事前に御相談ください。
- ・この書式のエクセルファイルに御案内を載せたシートがあります。御確  
認をお願い致します。

※太枠の中、色の付いたセルをご記入ください。

送信先 (FAX) 044-200-3932 (自立支援法のサービス)

044-200-3638 (児童福祉法のサービス)



平成〇〇年 4 月分

## 共同生活介護サービス提供実績記録票

## ■旧様式からの変更点

- ・様式変更なし
- ・【夜間支援体制加算】欄について、「1」(夜間支援体制加算(Ⅰ))、または「2」(夜間支援体制加算(Ⅱ))を記載する。

事業所番号

1 1 1 1 1 1 1 1 1 1

事業者及び  
その事業所

〇〇事業所

利用者  
確認印

利用者印は必須です。  
コピーして消えてしまわない  
ように濃く押印してください。

日付	曜日	サービス提供の 状況	夜間支援 体制加算	入院時支援 特別加算	帰宅時支援 加算	自立生活 支援加算	日中支援 加算	利用者 確認印
1	日		1			1		
2	月	入院						
3	火	入院						
4	水	入院						
5	木	入院						
6	金	入院		1				
7	土	外泊						
8	日	外泊						
9	月	外泊						
10	火	外泊						
11	水	外泊			1			
12	木	外泊						
13	金	外泊	1			1		
14	土		1			1	1	
15	日	入院				1		
16	月	入院→外泊						
17	火	外泊			1			
18	水	外泊→入院						
19	木	入院						
20	金	入院						
21	土	入院→共同生活住 居に戻る→外泊				1		
22	日	外泊	1			1		
23	月		2			1	1	
24	火		2			1	1	
25	水		2			1	1	
26	木		2			1	1	
27	金		2			1		
28	土		2			1		
29	日		2			1		
30	月		2			1	1	
合計			12回	2回	2回	15回	6回	

医療連携体制加算(Ⅱ)

夜間支援体制加算(Ⅰ)の算定要件を満たす場合「1」を記載する。

夜間支援体制加算(Ⅱ)の算定要件を満たす場合「2」を記載する。

※いずれもサービス提供日に限る。

入院時支援特別加算の算定要件を満たす支援を行った場合「1」を記載する。  
※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。

帰宅時支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合「1」を記載する。  
※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。

入院の初日:「入院」  
入院から外泊に移行した日:「入院→外泊」  
外泊の初日:「外泊」  
外泊から入院に移行した日:「外泊→入院」  
入院から共同生活住居に戻った日:「入院」  
入院から共同生活住居に戻り同一日において外泊に移行した日:「入院→共同生活住居に戻る→外泊」  
(居住系共通)

日中支援加算の算定要件を満たす支援を行った場合「1」を記載する。  
※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記載する。

居宅における単身等での生活が可能である見込まれる利用者に対して、個別支援計画に基づき、単身生活等への移行に向けた相談支援等を行った場合に「1」を記載する。(180日を限度とする。)

報酬算定上は月1回を限度とするが、報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合は記載する(同一月内で月2回算定できないが記載する)。

報酬算定上は当該支援を行った日が1月につき2日を超える場合、3日目以降については報酬算定されるが、報酬上算定できる回数にかかわらず、要件を満たす場合は記載する(本ケースの場合、6回算定できないが記載する)。

# 【参考資料 5】

平成〇〇年 4 月分

## 共同生活援助サービス提供実績記録票

<b>旧様式からの変更点</b> ・【夜間防災体制加算】欄を 【夜間防災・緊急時支援体制加算】欄に変更	生 太郎	事業所番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		事業者及び その事業所	〇〇事業所									

日付	曜日	支援実績						利用者 確認印	
		サービス提供の 状況	夜間防災・ 緊急時支援 体制加算	入院時支援 特別加算	帰宅時支援 加算	自立生活 支援加算	日中支援 加算		
1	日		3			1			医療連携体制加算(Ⅲ)
2	月	入院				1			
3	火	入院							
4	水	入院							
5	木	入院		1					
6	金	入院		1					
7	土	外泊							
8	日	外泊							
9	月	外泊							
10	火	外泊							
11	水	外泊			1				
12	木	外泊							
13	金	外泊	3			1			
14	土		3			1	1		
15	日	入院				1			
16	月	入院→外泊							
17	火	外泊			1				
18	水	外泊→入院							
19	木	入院							
20	金	入院							
21	土	入院→共同生活住 居に戻る→外泊				1			
22	日	外泊	3			1			
23	月		1			1	1		
24	火		1			1	1		
25	水		1			1	1		
26	木		1			1	1		
27	金		2			1			
28	土		2			1			
29	日		2			1			
30	月		2			1	1		
合計			12回	2回	2回	15回	6回		

利用者印は必須です。  
コピーして消えてしまわない  
ように濃く押印してください。

夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)の算定要件を  
満たす場合、「1」を記載する。

夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅱ)の算定要件を  
満たす場合、「2」を記載する。

夜間防災・緊急時支援体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ)それぞ  
れの算定要件を満たす場合、「3」を記載する。

※すべてサービス提供日に限る。

日中支援加算の算定要件を満たす支援を行っ  
た場合「1」を記載する。  
※報酬上算定できる回数にかかわらず、要件  
を満たす場合(実際に支援を行った場合)は記  
載する。

報酬算定上は当該支援を行った  
日が1月につき2日を超える場合、3  
日目以降について報酬算定される  
が、報酬上算定できる回数にかか  
わらず、要件を満たす場合は記載  
する(本ケースの場合、6回算定で  
きないが記載する)。

## 【参考資料6】

### 川崎市障害者共同生活介護・共同生活援助等運営費支弁基準

24川健障計第101号

平成24年4月1日付 市長決裁

#### (目的)

第1条 この基準は、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（平成17年法律第123号。以下「法」という。）第5条に規定する共同生活介護、共同生活援助の事業の運営に係る費用の助成を目的として、川崎市障害者総合支援法施行細則（平成18年規則第61号）第25条に基づき、次の各号に掲げる費用の支弁基準等について必要な事項を定める。

- (1) 法に規定する共同生活介護、共同生活援助を行う事業所に対して、川崎市が法外で加算する運営費
- (2) 市が、障害者の支援を法に基づく共同生活介護、共同生活援助と同種の事業を行うものに委託するために必要な経費

#### (用語の意義)

第2条 次に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 「世話人体制確保加算」とは、入居者に対して良質なサービスの提供を実現するために必要な世話人体制を確保することを目的に支弁する加算をいう。
- (2) 「初期加算」とは、共同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年間を限度として支弁する加算をいう。
- (3) 「入居委託費」とは、前条第1項第2号に定める費用をいう。
- (4) 「夜間体制加算」とは、入居者に対して夜間帯のサービス提供を行なうために必要な世話人体制を確保することを目的に支弁する加算をいう。
- (5) 「土日等日中支援加算」とは、日中通所する事業者が開所していない土日休等に支援を要する入居者に対してサービスを行なうために必要な世話人体制を確保することを目的に支弁する加算をいう。
- (6) 「家賃助成加算」とは、知的・身体を主とするグループホーム等に入居する入居者に対して、事業者を支払う家賃額を軽減することを目的に支弁する加算をいう。
- (7) 「行動障害加算」とは、行動上著しい困難を有する障害者等を介護する体制を確保することを目的に支弁する加算をいう。
- (8) 「重複障害加算」とは、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に支弁する加算をいう。
- (9) 「重度障害加算」とは、重複障害加算の対象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に支弁する加算をいう。

(支弁基準)

第3条 支弁基準は、別表1から9のとおりとする。

- 2 前項の規定にかかわらず、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する。ただし、県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と協議のうえ決定する。

(支弁方法)

第4条 原則として、かながわ自立支援給付等支払システムを通じて支弁する。ただし入居委託費については、四半期ごとにグループホーム入居委託費請求書(第1号様式)により市長に対し請求を行い、市長は受理した申請書を審査し適当と認めたときは、概算払いにより委託費を支弁する。

- 2 前項の請求書には、前四半期の入居委託費精算書(第2号様式)を添付するものとする。

(調査)

第5条 市長は、必要と認めるときは、第2条に掲げる費用の支弁を受けたものに対し、経理等の状況について調査することができる。

(書類の整備等)

第6条 第2条に掲げる費用の支弁を受けたものは、当該事業に係る収入及び収支を明らかにした帳簿を備え、かつ当該収入及び支出についての証拠書類を整備保管しておかなければならない。

- 2 前項に規定する帳簿及び証拠書類は、当該年度の完了の日の属する市の会計年度の翌年度から5年間保管しなければならない。

(委任)

第7条 この要綱に定めのない事項については、健康福祉局長が別に定める。

附 則

- 1 この支弁基準は、平成18年10月1日から施行する。
- 2 川崎市知的障害者グループホーム運営事業補助金等交付要綱(昭和63年4月1日施行)は、廃止する。

附 則

この改正基準は、平成19年4月1日から施行する。

附 則

この改正基準は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正基準は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正基準は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この改正基準は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する。

別表 1 世話人体制確保加算（市内事業所に限る。）

	対象事業	対象者	1人あたり月額単価
世話人体制確保加算	共同生活介護	区分 6	14,592円
		区分 5	23,104円
		区分 4	29,488円
		区分 3	35,872円
		区分 2	41,344円
	共同生活援助	I（世話人 1：利用者 6）	44,992円
		II（世話人 1：利用者 10）	19,152円

※「区分」とは、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第 21 条に規定する障害程度区分を指す。

※共同生活援助 I 及び II については、平成 18 年 9 月 29 日付厚生労働省告示第 522 号に規定される基準による。

別表 2 初期加算（市内事業所に限る）

	対象事業	対象者	1人あたり月額単価	支給期間
初期加算	共同生活介護	新設ホーム入	36,480円	1年間
	共同生活援助	居者		

※対象者が入居から 1 年以内に退去した場合は、新設日又は増設日から 1 年間に限り、その対象者に代わり新たに入居した者を対象として初期加算を支弁することができる。

別表 3 入居委託費

	対象者	月額単価	算定式	対象経費
入居委託費	川崎市が援護を実施する入居者	当該事業所を所管する地方公共団体が定める基準による。	入居者 1 人当たり 月額単価 × 延べ入居月数	世話人等雇用費、世話人休暇等代替要員雇用費、旅費、役務費、需要費、その他入居者の日常生活の援助に要する経費

別表4 夜間体制加算（市内事業所に限る。）

	対象事業	対象者	1人あたり日額単価
夜間体制加算	共同生活介護	区分6	2,000円
		区分5	

※「区分」とは、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第21条に規定する障害程度区分を指す。

別表5 土日等日中支援加算（市内事業所に限る）

	対象事業	対象者	サービス時間	1人あたり月額単価
土日等日中支援加算	共同生活介護	区分4以上	2時間未満	0円
			2時間以上 4時間未満	1,250円
			4時間以上	2,500円

※「区分」とは、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第21条に規定する障害程度区分を指す。

別表6 家賃助成加算

	対象事業	対象者	1人あたり月額単価
家賃助成加算	共同生活介護 共同生活援助	知的・身体を主とするグループホーム等に入居する入居者のうち、生活保護受給者を除くもの	27,000円

※月額単価は上限であり、家賃から補足給付等の入居者が受ける家賃助成を除いた額と比較し、安価なほうを加算の対象とする。

※上記、家賃とは、事業者が入居者と交わした利用契約書等に記載されている、入居者が支払わなければならない家賃を指すものとする。

別表 7 行動障害加算（市内事業所に限る。）

	対象事業	対象者	1人あたり日額単価
行動障害加算	共同生活介護	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点以上の行動障害のある入居者	2,000円

※「区分」とは、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第21条に規定する障害程度区分を指す。

※「行動関連項目」とは、「川崎市給付費等及び施設経営調整加算支弁基準（24川健障計第201号）」の行動障害加算に定められた認定調査項目を指す。

※外泊時は算定対象外

別表 8 重複障害加算（市内事業所に限る。）

	対象事業	対象者	1人あたり日額単価
重複障害加算	共同生活介護	知的障害者 かつ 身体障害者手帳1級または2級所持者	2,000円

※当該対象者の居宅介護等の利用日においては、加算額を減算（80％算定）する。

※外泊時は算定対象外

別表 9 重度障害加算（市内事業所に限る。）

	対象事業	対象者	1人あたり日額単価
重度障害加算	共同生活介護	重複障害加算対象者 かつ 身体障害者手帳1級所持者 （上下肢、体幹、運動機能障害） かつ 区分5または6	1,650円

※当該対象者の居宅介護等の利用日においては、加算額を減算（80％算定）する。

※外泊時は算定対象外



## 【参考資料 7】

平成25年度のホーム系事業サービスコードについて

○以下の加算を新設しました(いずれも市内共同生活介護事業所に限る)

1. 行動障害加算(サービスコード 310991)

対象者:以下の要件をいずれも満たす者

- ・障害程度区分3以上
- ・障害程度区分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点以上で行動障害があると認められる

単位:1日につき2,000円

※外泊時は算定対象外

2. 重複障害加算(サービスコード 310992)

対象者:以下の要件をいずれも満たす者

- ・知的障害者
- ・身体障害者手帳が1級又は2級の者

単位:1日につき2,000円

※外泊時は算定対象外

※算定対象利用者が居宅介護等を利用した日については、加算額を減算(80%算定)する

3. 重度障害加算(サービスコード 310995)

対象者:以下の要件をいずれも満たす者

- ・重複障害加算対象者
- ・身体障害者手帳1級(障害が上下肢、体幹、運動機能障害のいずれかに限る)
- ・障害程度区分が5または6

単位:1日につき1,650円

※外泊時は算定対象外

※算定対象利用者が居宅介護等を利用した日については、加算額を減算(80%算定)する

【参考資料 7】

サービス コード	サービス内容略称	サービス表示名称	単位	給付率
310912	(市)CH世話人加算区分2(月額)【単位:円】	(市)CH世話人加算2	41,344	100
310913	(市)CH世話人加算区分3(月額)【単位:円】	(市)CH世話人加算3	35,872	100
310914	(市)CH世話人加算区分4(月額)【単位:円】	(市)CH世話人加算4	29,488	100
310915	(市)CH世話人加算区分5(月額)【単位:円】	(市)CH世話人加算5	23,104	100
310916	(市)CH世話人加算区分6(月額)【単位:円】	(市)CH世話人加算6	14,592	100
310920	(市)CH初期加算(月額)【単位:円】	(市)CH初期加算月額	36,480	100
310921	(市)CH初期加算(日額)【単位:円】	(市)CH初期加算日額	1,200	100
310922	(市)CH世話人加算(本体利用なし)区分2(月額)	(市)CH世話人加算2本体無	41,344	100
310923	(市)CH世話人加算(本体利用なし)区分3(月額)	(市)CH世話人加算3本体無	35,872	100
310924	(市)CH世話人加算(本体利用なし)区分4(月額)	(市)CH世話人加算4本体無	29,488	100
310925	(市)CH世話人加算(本体利用なし)区分5(月額)	(市)CH世話人加算5本体無	23,104	100
310926	(市)CH世話人加算(本体利用なし)区分6(月額)	(市)CH世話人加算6本体無	14,592	100
310950	(市)CH夜間体制加算(日額)【単位:円】	(市)CH夜間体制加算	2,000	100
310951	(市)CH土日等日中支援加算4時間以上(日額)【単位:円】	(市)CH土日等日中支援加算4	2,500	100
310952	(市)CH土日等日中支援加算2時間以上(日額)【単位:円】	(市)CH土日等日中支援加算2	1,250	100
310991	(市)CH行動障害加算(日額)【単位:円】	(市)CH行動障害加算	2,000	100
310992	(市)CH重複障害加算(日額)【単位:円】	(市)CH重複障害加算	2,000	100
310995	(市)CH重度障害加算(日額)【単位:円】	(市)CH重度障害加算	1,650	100
310996	(市)CH家賃助成加算(月額)【単位:円】	(市)CH家賃助成加算月額	27,000	100
310997	(市)CH家賃助成加算(日割り額)【単位:円】	(市)CH家賃助成加算日額	0	100
310998	(市)CH重複障害加算(減算)(日額)【単位:円】	(市)CH重複障害加算(減算)	1,600	100
310999	(市)CH重度障害加算(減算)(日額)【単位:円】	(市)CH重度障害加算(減算)	1,320	100
330911	(市)GH世話人加算援助Ⅰ(月額)【単位:円】	(市)GH世話加算援Ⅰ	44,992	100
330912	(市)GH世話人加算援助Ⅱ(月額)【単位:円】	(市)GH世話加算援Ⅱ	19,152	100
330913	(市)GH世話人加算援助Ⅰ(本なし)(月額)【単位:円】	(市)GH世話加算援Ⅰ 本体無	44,992	100
330914	(市)GH世話人加算援助Ⅱ(本なし)(月額)【単位:円】	(市)GH世話加算援Ⅱ 本体無	19,152	100
330920	(市)GH初期加算(月額)【単位:円】	(市)GH初期加算月額	36,480	100
330921	(市)GH初期加算(日額)【単位:円】	(市)GH初期加算日額	1,200	100
330996	(市)GH家賃助成加算(月額)【単位:円】	(市)GH家賃助成加算月額	27,000	100
330997	(市)GH家賃助成加算(日割り額)【単位:円】	(市)GH家賃助成加算日額	0	100

【参考資料 8】

## 請求情報CSV作成エクセルシート（事業所） V3.10 入力方法

＊事業所の請求については、事業所番号10桁で請求及び支払いをしますのでサービス種類が異なっても事業所番号10桁が同一の場合同一シートで請求します。（同一番号でサービス種類別にシートを作成し別々に登録した場合、上書きされ前のデータは、登録されません。）

＊地域生活支援事業等の場合、事業所番号10桁（1 4 6 ……）が異なり、システムログインID・パスワードも異なりますので、別にシートを作成します。

＊入力上の注意事項：すべての項目は半角数字・半角カナを使用（スペースを含む）

入力チェックをすることで最低限のエラーチェックが出来ますので必ずCSV作成前に行ってください。

### 加算が市単事業等の場合

【請求例】《ケアホーム（共同生活介護）等で加算が市町村単独事業の場合》

#### 請求情報CSV作成エクセルシート（事業所） V3.10

※給付率・級地区分単価・利用者負担額等事業所では計算の必要ありません。（システムで自動計算）

※サービス種類コード：サービス開始日等（開始年月日～入院日数）に1つ以上の項目に設定する場合は必須とする。

請求年月日		事業所番号		事業所番号：10桁		単位数（金額）：基準額表参照		サービス種類コード		サービス開始日等		自治体助成分	
西暦+年月		市町村番号		半角カタカナスペースを入れない		支給決定氏名カナ		事業区分		サービス単位数		助成①	
サービス種類コード		利用者情報		県・市町村事業は「3」		請求サービスコード：6桁「31・・・」介護「33・・・」援助		明細情報		特定障害者特別給付費		助成②	
サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード	サービス種類コード
201212	141317	0000012345	カサキシロ	3	310916	14,592	1	14,592					
201212	141317	0000012345	カサキシロ	3	310920	36,480	1	36,480					
201212	141317	0000012345	カサキシロ	3	310996	27,000	1	27,000					
201212	141317	0000012345	カサキシロ	3	310950	2,000	22	44,000					
201212	141333	0000098765	カハクシロ	3	310915	23,104	1	12,966					
201212	141333	0000098765	カハクシロ	3	310921	1,200	17	20,400					
201212	141333	0000098765	カハクシロ	3	310997	14,806	1	14,806					
201212	141333	0000098765	カハクシロ	3	310950	2,000	17	34,000					
201212	141333	0000098765	カハクシロ	3	310951	2,500	8	20,000					

※同一利用者・同一サービス提供年月で複数のサービス内容で請求する場合、間に異なる利用者・サービス提供年月の情報を入れず、続けて下の行に入力してください。

※日割りのコードを利用した場合は計算した金額をそのまま入力  
27,000×17/31=14,806.6

※サービス種類コード請求当月に入・退所があった場合入・退所のみ入力（2桁）  
例）311111の場合31

※請求当月に入・退所があった場合入・退所日を西暦+年月日で入力

※請求当月に入・退所があった場合に実際に利用した日数を入力

※同一利用者で複数のサービスコードで請求する際は、2行目以降にサービス開始日などの情報は入力しないでください。

※行を追加する場合は、この行より上で挿入してください。この行より下は書式が適用されません。

例）川崎四郎：障害程度区分分6 非課税世帯 H24.10.01入居 9日外泊 日中支援なし

例）中原九太郎：障害程度区分5 非課税世帯 H24.12.15入居 外泊0日 日中支援4H以上8日間

＊同一事業所内で利用者が移動した場合は左記に入居していたほうのホームの単価で請求してください。

例）Aホームの入居者がBホームに移動した場合 → Aホームの単価で請求

それぞれのホームの単価を日割計算して請求することは出来ません。