

事 務 連 絡
平成 27 年 3 月 12 日

県所管域（政令市・中核市を除く地域）に所在する
指定障害者支援施設及び指定障害児入所施設 管理者 様

神奈川県保健福祉局福祉部 障害サービス課

平成 27 年度の障害福祉サービス等報酬改定に伴う特定障害者特別給付費等
に係る食費等の基準費用額の見直しに係る対応について

日ごろより本県の障害福祉施策に御理解と御協力を賜り、深く感謝いたします。

平成 27 年度の障害福祉サービス等報酬改定により、特定障害者特別給付費及び特定入
所障害児食費等給付費（以下「補足給付費」という。）に係る食費等の基準費用額の見直
しが行われる予定です。

このため、貴施設におかれては、以下の対応が生じることとなりますので、遺漏なきよ
うお願いいたします。

なお、別添の平成 27 年 3 月 11 日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉
課の事務連絡に示されたとおり、今回の改定に伴う受給者証の再交付については必ずしも
必要ありませんので、現在の受給者証に記載されている改定前の基準費用額（58,000 円）
を基に算定された改定前補足給付費額を、改定後の基準費用額（53,500 円）を基に算定
された改定後補足給付費額に読み替えてご対応くださるようお願いいたします。

< 対応内容 >

食費・光熱水費の見直し

月あたりの食費・光熱水費を改定後基準費用額（53,500 円）以内で定める
運営規程等の変更及び変更届出書の提出

変更届出書の変更年月日は平成 27 年 4 月 1 日とし、運営規程とともに県へ提出
利用者、ご家族及び後見人等への説明等

問い合わせ先

[障害者]

事業支援グループ 小林、高木、中島、中居、菱田

045 - 210 - 4732 Fax 045 - 201 - 2051

[障害児]

施設福祉グループ 菟谷、今井

045 - 210 - 4724 Fax 045 - 201 - 2051

事 務 連 絡
平成 27 年 3 月 11 日

各 $\left(\begin{array}{l} \text{都道府県} \\ \text{指定都市} \\ \text{中核市} \end{array} \right)$ 障害保健福祉部（局） 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課

平成 27 年度の障害福祉サービス等報酬改定に伴う特定障害者特別給付費等に係る食費等の基準費用額の見直しに係る受給者証の取扱いについて

障害保健福祉行政の推進につきましては、日頃より御尽力いただき厚く御礼申し上げます。

平成 27 年度の障害福祉サービス等報酬改定により、特定障害者特別給付費及び特定入所障害児食費等給付費（以下「特定障害者特別給付費等」という。）に係る食費等の基準費用額の見直しが行われる予定です。

これに関し、受給者証の取扱い及びご留意いただきたい点について、以下のとおりといたしましたので、ご了知の上、管内市町村への周知等にご配慮いただきますようよろしくお願いいたします。

記

平成 27 年度障害福祉サービス等報酬改定により、本年 4 月から特定障害者特別給付費等に係る食費等の基準費用額が 58,000 円から 53,500 円に改定される予定である。

現在、改定前の基準費用額（58,000 円）を基に算定された特定障害者特別給付費等の額（以下「改定前補足給付費額」という。）が受給者証に記載されているが、平成 27 年 3 月 31 日以前に発行した受給者証については、必ずしも同日までに再交付等する必要はなく、発行済みの受給者証に記載された改定前補足給付費額を改定後の基準費用額（53,500 円）を基に算定された特定障害者特別給付費の額（以下「改定後補足給付費額」という。）

に読み替えて対応して差し支えない。このことについて、施設等での利用者負担額受領時に混乱が生じないように、指定障害者支援施設等及び指定障害児入所施設等並びに利用者に対し、十分周知いただきたい。

なお、平成 27 年 4 月 1 日以降に交付する受給者証については、改定後補足給付費額を記載して発行する必要があるのでご留意いただきたい。

また、国保連合会での的確な審査支払のため、4 月分のサービス利用にかかる受給者異動連絡票情報を改定後補足給付費額に修正のうえ、国保連合会へ送付することについて、各市町村に周知いただきたい。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課企画法令係 T E L : 03-5253-1111 (内線 : 3046) F A X : 03-3591-8914
--