

平成 30 年 2 月 1 日  
砧総合支所成城ホール

平成 29 年度世田谷区居宅介護・重度訪問介護事業者合同研修  
自立支援給付（居宅介護・重度訪問介護）の請求に関する留意事項について

次第

- 1．訪問系サービスの報酬算定について . . . 資料 1
- 2．よくある請求誤り
  - ( 1 ) 特定事業所加算について . . . 資料 2
  - ( 2 ) 利用者負担の上限額管理について . . . 資料 3
  - ( 3 ) 過誤や返戻について . . . 資料 4
- 3．国保連の審査支払事務の見直しに係る留意事項 . . . 資料 5
- 4．平成 30 年 4 月法改正について . . . 資料 6

## 8. 報酬算定について ※「事務の手引き【平成27年4月版】」より抜粋

障害福祉サービス事業者はサービス提供にあたり、各サービスの個別支援計画に基づき、事前に月の具体的な日時・内容について計画を立てます。この計画に基づきサービス提供を行い、報酬算定については、サービス提供計画に基づき請求を行うこととなります。また、計画に変更があった場合、その都度計画を見直し、利用者に確認を求めます。

計画時間と実際のサービス提供時間に誤差がある場合

10分早く終了した、5分延長した等の場合

- ・もともと予定していた計画に基づき請求を行います。

キャンセルや突発的な計画変更の申し出があった場合

- ・申し出の都度、その月の計画を修正します。

(二重線+利用者確認印による修正)

- ・個別支援計画と実際の利用時間が乖離している場合には、個別支援計画自体の変更が必要となります。

### 【サービスコードとは？】

サービスコードとは、サービス内容、提供時間、提供時間帯、提供人数等ごとに単位数が設けられた、介護給付費等を算定するためのコードです。サービスコードの一覧表については、区のホームページをご覧ください。

### 【サービス提供の時間帯及び加算について】

訪問系サービスについては、下表のとおり一日の時間帯が区分けされており、それぞれの時間帯について、単位数が定められています。報酬算定をする際は、サービス提供した時間帯に該当するサービスコードを用います。その際、日中以外の時間帯には、日中の単位数を元にした加算がつきます(下表参照。日中を1とした場合、行動援護を除く)

0～6時	6～8時	8～18時	18～22時	22～24時
深夜	早朝	日中	夜間	深夜
1.5	1.25	1	1.25	1.5

身体介護 0.5h で比較すると以下ようになります(括弧内はサービスコード)

日中のみ(111111) ... 245 単位

早朝のみ(111195) ... 306 単位 (245 × 1.25) 少数点未満、四捨五入

夜間のみ(111215) ... 306 単位 ( " )

深夜のみ(111251) ... 368 単位 (245 × 1.5)

なお、サービスコード表における「未満」という表記は、その時間を含みますのでご注意ください。

## (1) 居宅介護

居宅介護において同類型（身体介護、家事援助等）のサービスを一日に複数回算定する場合は、概ね2時間以上の間隔を空けることになっています。

前後のサービスの間隔が2時間未満の場合は、前後の時間を合わせて一連のサービスとして算定します。ただし、身体状況等により短時間の間隔で短時間の滞在により複数回の訪問を行わなければならないと認められる場合、別々に算定することができます。

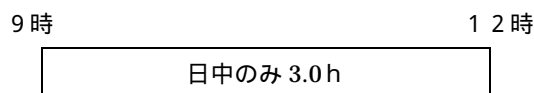
### 【サービスコードの考え方 ~居宅介護の場合~】

提供時間は30分単位（家事援助の場合は、最初の30分以降は15分単位）となります。最初の30分を算定するには、20分以上のサービス提供が必要です。

#### 基本型

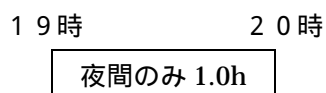
基本型の特徴は、時間帯（日中、夜間等）をまたがないことです。同じ時間帯の中でのみサービス提供を行った場合は、この基本型のサービスコードを用います。

#### (例1 . 9時~12時まで身体介護を行った場合)



サービスコード：身体介護（日中のみ）111131 身体日中 3.0  
単 位 数：804 単位

#### (例2 . 19時~20時まで家事援助を行った場合)

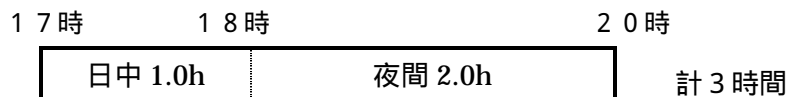


サービスコード：家事援助（夜間のみ）116219 家事夜間 1.0  
単 位 数：236 単位

#### 合成型

合成型は、サービス提供時間が3時間未満で、かつ時間帯が他時間帯にまたがる場合に用います（家事援助の場合は1.5時間未満）。ここでいう3時間未満とは、例えば17時から20時までといった、3時間のサービス提供を含みません。

(例3 . 17時～20時まで身体介護を行った場合)

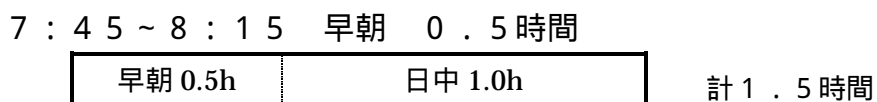


サービスコード：身体介護（日中+夜間）111455 身体日中 1.0・夜間 2.0  
単 位 数：908 単位

(例4 . 7時45分から9時15分まで身体介護を行なった場合)

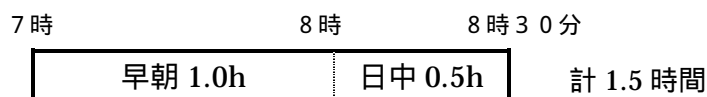
最初の30分の時間帯の考え方（後述 参照）

7：45（開始時刻）が早朝の時間帯に属するため、最初の30分は早朝となる。もし、開始時刻の時間帯が15分未満しか含まない場合、例えば7：50～8：20であれば、開始時刻の7：50が属する早朝の時間帯は10分しかないため、日中となる。



サービスコード：身体介護（早朝+日中）111367 身体早朝 0.5 日中 1.0  
単 位 数：625 単位

(例5 . 7時から8時30分まで家事援助を行った場合)



サービスコード：家事援助（早朝+日中）116323 家事早朝 1.0・日中 0.5  
単 位 数：311 単位

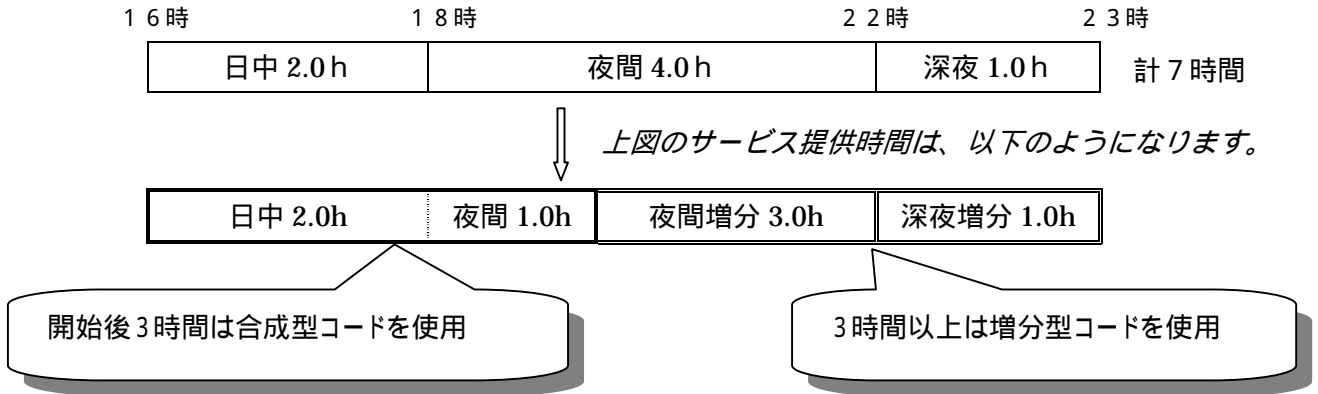
居宅介護の報酬単価は、短時間に集中して支援を行うという業務形態を踏まえて、開始から3時間（家事援助の場合は1.5時間）までは報酬の高い単価設定になっています。

**増分型**

増分型は、時間帯が他時間帯にまたがり、かつサービス提供時間が3時間を超える場合に用います。この場合、サービス開始から3時間まではで説明した合成型コードを用い、3時間を超える部分について、増分型コードを用います。

なおサービス提供時間が3時間を超えても、時間帯をまたがない場合は基本型となりますので、注意してください。

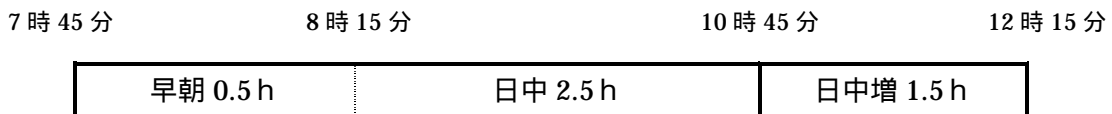
(例6 . 16時から23時まで身体介護を行った場合)



サービスコード： 身体介護（日中+夜間）111475 身体日中 2.0・夜間 1.0  
身体介護（夜間増分）111951 身体夜間増 3.0  
身体介護（深夜増分）111971 身体深夜増 1.0

単 位 数：844 単位  
600 単位  
240 単位      合計 1,684 単位

(例7 . 7時45分から12時15分まで身体介護を行った場合)

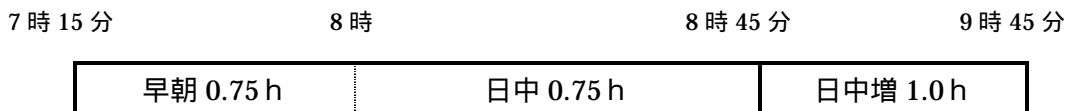


時間帯が切り替わるまでに15分あるので、7:45~8:15は開始時刻の属する時間帯で判断し、早朝となる。15分未満だと多い方の時間帯となる(後述参照)。

サービスコード： 身体介護（早朝+日中）111379 身体早朝 0.5 日中 2.5  
身体介護（日中増分）111835 身体日中増 1.5

単 位 数：865 単位  
240 単位      合計 1,105 単位

(例8 . 7時15分から9時45分まで家事援助を行った場合)



サービスコード： 家事援助（早朝+日中）117871 家事早朝 0.75 日中 0.75  
家事援助（日中増分）116387 家事日中増 1.0

単 位 数：301 単位  
136 単位      合計 437 単位

(例9 . 16時から19時まで家事援助を行った場合)

16時 18時 19時

日中 2.0h	夜間増 1.0h
---------	----------

サービスコード： 家事援助（日中）116123 家事日中 2.0  
 家事援助（夜間増分）116491 家事夜間増 1.0

単 位 数： 332 単位  
 170 単位 合計 502 単位

(例10 . 17時から19時まで家事援助を行った場合)

17時 18時 18時30分 19時

日中 1.0h	夜間 0.5h	夜間増 0.5h
---------	---------	----------

サービスコード： 家事援助（日中+夜間）116335 家事日中 1.0 夜間 0.5  
 家事援助（夜間増分）116487 家事夜間増 0.5

単 位 数： 283 単位  
 85 単位 合計 368 単位

なお、例えば1時から23時まで連続してサービス提供を行った場合は、1～6時と22～23時が深夜帯となりますが、この場合は両者を合算せずに別々に算定します(1～6時までは深夜5.0、22～23時までは深夜増1.0)。

**日跨(ひまたぎ)型**

日跨型は、サービス提供開始後3時間(家事援助は1.5時間)以内で日を跨いだ場合にのみ使用します。日を跨いで3時間を超えた部分については、増分コードを用います。

(例11 . 23時から翌日7時(8時間)まで身体介護を行った場合)

23時 0時 6時 7時

深夜 1.0h	翌・深夜 6.0h	早朝 1.0h	計 8 時間
---------	-----------	---------	--------

↓  
 上図のサービス提供時間は、以下のようになります。

深夜 1.0h	日跨増深夜 1.0h 深夜 2.0h	深夜増 4.0h	早朝増 1.0h
---------	--------------------	----------	----------

開始後3時間以内で日を跨いだ場合は、日跨増コードを使用

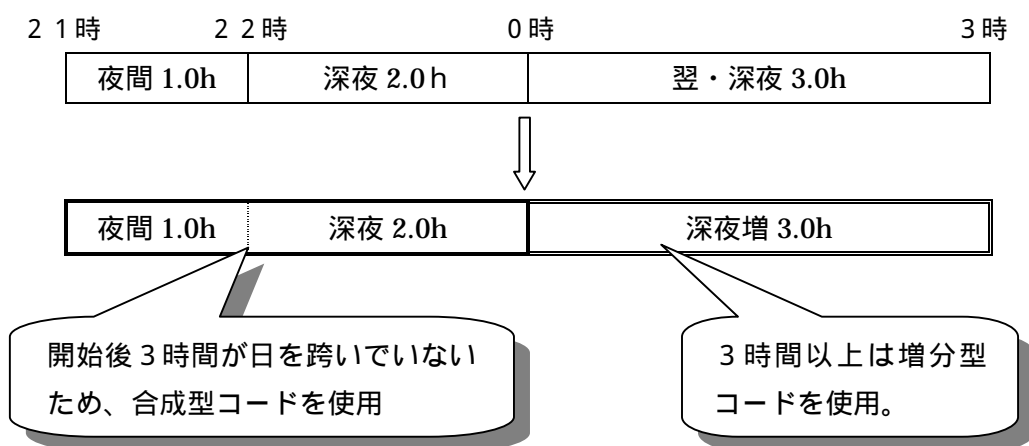
3時間以上は増分型コードを使用

サービスコード： 身体介護（深夜のみ）111255 身体深夜 1.0  
身体介護（日跨） 111579 身体日跨増深夜 1.0・深夜 2.0  
身体介護（深夜増分）111995 身体深夜増 4.0  
身体介護（早朝増分）111915 身体早朝増 1.0

単 位 数：582 単位  
624 単位  
960 単位  
200 単位                    合計 2,366 単位

サービス提供が事実上日を跨ぐ場合であっても、開始後3時間が日を跨がない場合は日跨型にならないので注意してください（下例参照）。

（例12．21時～翌日3時まで身体介護を行った場合）



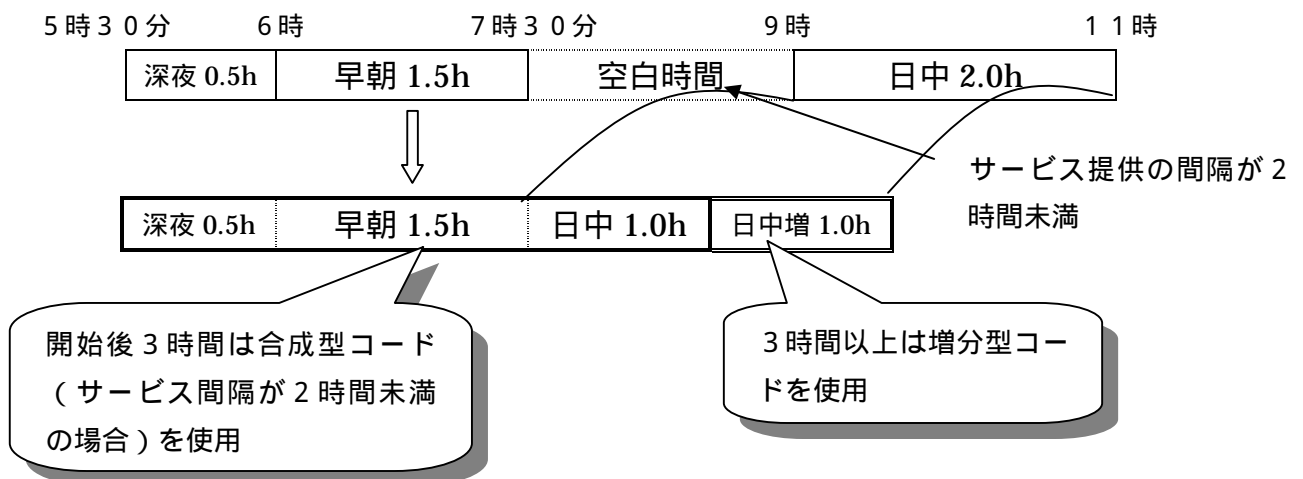
サービスコード： 身体介護（夜間+深夜）111519 身体夜間 1.0・深夜 2.0  
身体介護（深夜増分） 111987 身体深夜増 3.0

単 位 数：1,109 単位  
720 単位                    合計 1,829 単位

**サービス提供の間隔が2時間未満の場合**

一日に複数回身体介護を行った場合に、サービス提供の間隔が2時間を超える場合にはそのサービスごとに単位数を算定しますが、サービス提供の間隔が2時間未満の場合は、前後の身体介護を1回として算定します。

(例13 . 5時30分から7時30分まで身体介護を行い、  
さらに9時から11時まで身体介護を行った場合)



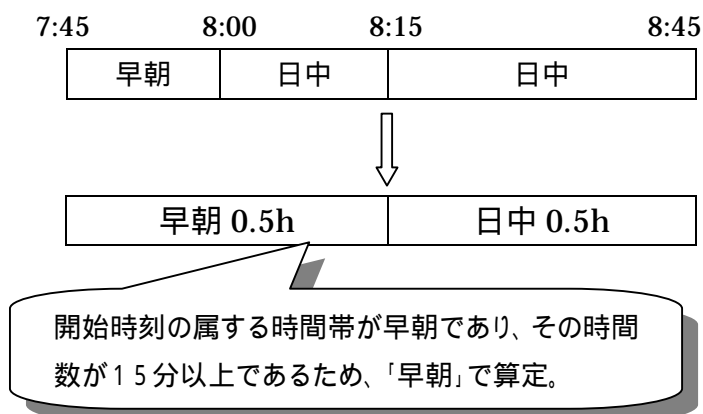
サービスコード：身体介護（深夜 + 早朝 + 日中）111611 身体深夜 0.5・早朝 1.5・日中 1.0  
身体介護（日中増分）111831 身体日中増 1.0

単 位 数：1,027 単位  
160 単位                      合計 1,187 単位

**身体介護・家事援助の最小単位である30分で時間帯をまたぐ場合**

当該30分の開始時刻が属する時間帯により算定します。ただし、当該30分の開始時刻が属する時間帯におけるサービス提供時間が15分未満である場合には、当該30分のうち、多くの時間帯の算定基準により算定します。

(例14 . 7時45分～8時45分まで身体介護を行った場合)

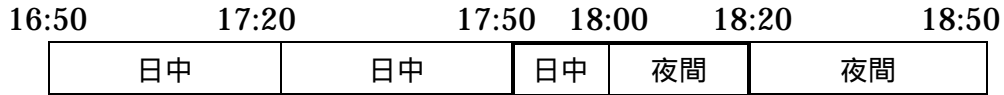


サービスコード：身体介護（早朝 + 日中）111363 身体早朝 0.5・日中 0.5  
 単 位 数：449 単位

開始時刻が属する時間帯のサービス時間が15分未満の場合は、多くの時間を占める時間帯で算定します。



(例15 . 16時50分～18時50分まで身体介護を行った場合)



開始時刻は日中だが、日中に属する時間が15分未満なので、夜間で算定する。

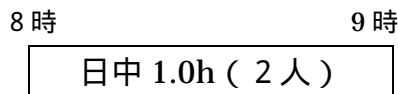
サービスコード：身体介護（日中+夜間）111447 身体日中 1.0・夜間 1.0  
 単 位 数：708 単位

**二人介護の場合**

利用者の障害特性等により、入浴介助等の重介護を内容とする居宅介護を提供する場合等に二人介護を行う場合は、サービス内容略称が「2人」のコードを使って算定します(実績記録票の記入方法については、P18～20 参照、サービス提供者印は二人分必要です。)

サービス提供前に二人介護の支給決定がされているか必ず受給者証にて確認してください。

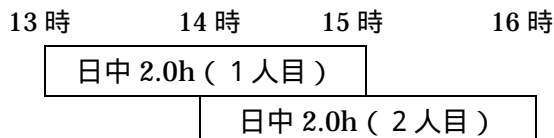
(例16 . 8時～9時まで身体介護を二人で行った場合)



サービスコード：身体介護（日中）111115 身体 1.0  
身体介護（日中）111116 身体 1.0・2人  
 単 位 数：388 単位  
388 単位          合計 776 単位

時間をずらして二人介護を行った場合は、以下のように算定します。

(例17 . 身体介護を一人目が13時～15時の2時間、二人目が14時～16時の2時間行い、1時間のみ時間が重なっている場合)



手順 合計の時間を算定します ...13:00～16:00(日中 3.0h)  
 重なっている時間を二人目として算定します...14:00～15:00(日中 1.0h)

サービスコード：身体介護（日中のみ）111131 身体日中 3.0  
身体介護（日中のみ）111116 身体日中 1.0・2人  
 単 位 数：804 単位  
388 単位          合計 1,192 単位

## (2) 重度訪問介護

1日複数回のサービス提供時間を通算して算定します。

サービスコードの最小単位は30分であり、サービスコードは最初の4時間までは30分ごと、それ以降は4時間ごとに設定されています。(下表1参照)。単位数を算定する際には、開始時からの時間と30分ごとの時間帯により区分を行い、かつ障害程度による加算(下表2参照)を考慮します。ただし、最初の1時間については、1時間単位の算定となります。この1時間の算定には概ね40分以上のサービス提供が必要です。

表1・重度訪問介護のサービスコード

開始時からの時間	使用するサービスコード
1時間以下の1時間	「サービス内容略称」の1.0
1時間以上1時間30分まで	〃 1.5
1時間30分以上2時間まで	〃 2.0
2時間以上2時間30分まで	〃 2.5
2時間30分以上3時間まで	〃 3.0
3時間以上3時間30分まで	〃 3.5
3時間30分以上4時間まで	〃 4.0
4時間を超え 8時間以下の30分	〃 8.0
8時間を超え12時間以下 〃	〃 12.0
12時間を超え16時間以下 〃	〃 16.0
16時間を超え20時間以下 〃	〃 20.0
20時間を超え24時間以下 〃	〃 24.0

表2・重度訪問介護の対象者の区分

サービスコード表上の表記		対象者	加算
重訪	重度障害者等	重度障害者等包括支援の対象となる者	15%加算
重訪	障害程度区分6に該当する場合	障害程度区分6の者(重訪に該当する者を除く)	8.5%加算
重訪	重度訪問介護サービス費	障害程度区分5以下の者	なし

重度訪問介護の算定については、国保連より詳細なマニュアルが示されておりますので、簡易入力システムをご利用の場合併せてご利用ください。

マニュアル名

簡易入力システム 重度訪問介護 算定方法(障害福祉サービス編)

平成24年4月報酬改訂版(平成27年4月現在最新のもので)

電子請求受付システム内のマニュアルページよりダウンロードできます。

但し、加算の情報等は平成24年4月報酬改定時のものですので、ご注意下さい。

**基本型**

(例1. 重訪 の者に対して、重度訪問介護を13時～19時まで行った場合)

区 分	時 間	時間帯
1 時間未満	13:00～14:00	日中
1 時間以上 1 時間 30 分未満	14:00～14:30	日中
1 時間 30 分以上 2 時間未満	14:30～15:00	日中
2 時間以上 2 時間 30 分未満	15:00～15:30	日中
2 時間 30 分以上 3 時間未満	15:30～16:00	日中
3 時間以上 3 時間 30 分未満	16:00～16:30	日中
3 時間 30 分以上 4 時間未満	16:30～17:00	日中
4 時間以上 8 時間未満	17:00～17:30	日中
	17:30～18:00	日中
	18:00～18:30	夜間
	18:30～19:00	夜間

30分ごとの時間帯と開始時からの時間により、区分をします。

1 時間未満には 1.0、4 時間以上 8 時間未満には 8.0 のコードを用いる。



サービスコード

区分	時間帯	回数	サービスコード	単位数
1 時間未満	日中	1	(日中のみ) 121271 重訪 日中 1.0	199
1 時間以上 1 時間 30 分未満	日中	1	(日中のみ) 121281 重訪 日中 1.5	98
1 時間 30 分以上 2 時間未満	日中	1	(日中のみ) 121441 重訪 日中 2.0	99
2 時間以上 2 時間 30 分未満	日中	1	(日中のみ) 121451 重訪 日中 2.5	99
2 時間 30 分以上 3 時間未満	日中	1	(日中のみ) 121461 重訪 日中 3.0	99
3 時間以上 3 時間 30 分未満	日中	1	(日中のみ) 121471 重訪 日中 3.5	98
3 時間 30 分以上 4 時間未満	日中	1	(日中のみ) 121481 重訪 日中 4.0	100
4 時間以上 8 時間未満	日中	2	(日中のみ) 121221 重訪 日中 8.0	92
	夜間	2	(夜間のみ) 123221 重訪 夜間 8.0	115

単位数

$$(199 \text{ 単位} \times 1) + (98 \text{ 単位} \times 2) + (99 \text{ 単位} \times 3) + (100 \text{ 単位} \times 1) + (92 \text{ 単位} \times 2) + (115 \text{ 単位} \times 2) = \underline{1,206 \text{ 単位}}$$

### 重度訪問介護を1日に複数回行った場合

同一の事業者が、1日に複数回の重度訪問介護を行う場合には、1日分の所用時間を通算して算定します。

この場合の1日とは、0時から24時までを指すものであり、翌日の0時以降のサービス提供分については、所要時間1時間から改めて通算して算定します。ただし、1回のサービスが午前0時をまたいで2日にわたり提供される場合、午前0時が属する30分の範囲内における午前0時を超える端数については、1日分に含めて算定します。

(例2. 重訪の者に対して、重度訪問介護を7:00~9:00の2時間と、22:45~翌0:45の2時間の計4時間を行った場合)

区分	時間	時間帯
1時間未満	7:00~8:00	早朝
1時間以上1時間30分未満	8:00~8:30	日中
1時間30分以上2時間未満	8:30~9:00	日中
2時間以上2時間30分未満	22:45~23:15	深夜
2時間30分以上3時間未満	23:15~23:45	深夜
3時間以上3時間30分未満	23:45~0:15	深夜
翌日分として算定	0:15~0:45	深夜

間があいた場合であっても、通算して開始時から時間を算定。

午前0時が属する30分の範囲内における午前0時を超える端数については、1日分に含めて算定。



### サービスコード

区分	時間帯	回数	サービスコード	単位数
1時間未満	早朝	1	(早朝のみ) 122371 重訪 早朝 1.0	229
1時間以上 1時間30分未満	日中	1	(日中のみ) 121381 重訪 日中 1.5	90
1時間30分以上 2時間未満	日中	1	(日中のみ) 121491 重訪 日中 2.0	91
2時間以上 2時間30分未満	深夜	1	(深夜のみ) 124501 重訪 深夜 2.5	137
2時間30分以上 3時間未満	深夜	1	(深夜のみ) 124511 重訪 深夜 3.0	137
3時間以上 3時間30分未満	深夜	1	(深夜のみ) 124521 重訪 深夜 3.5	135

単位数

$$(229 \text{ 単位} \times 1) + (90 \text{ 単位} \times 1) + (91 \text{ 単位} \times 1) + (137 \text{ 単位} \times 2) + (135 \text{ 単位} \times 1) = 819 \text{ 単位}$$

### 重度訪問介護を1時間未満で行った場合

「所要時間1時間未満の場合」で算定する場合の所要時間は概ね40分以上となります。つまり、1日に40分未満のサービスを行った場合は、原則として算定できません。

ただし、1日のサービス提供時間が1時間を超える場合には、以下のように合算して算定します。

#### (例3. 重訪の者に対して、重度訪問介護を

8:00~9:30の1時間半、11:00~12:30の1時間半、16:00~19:20の3時間20分、計6時間20分行った場合)

区分	時間	時間帯
1時間未満	8:00~9:00	日中
1時間以上1時間30分未満	9:00~9:30	日中
1時間30分以上2時間未満	11:00~11:30	日中
2時間以上2時間30分未満	11:30~12:00	日中
2時間30分以上3時間未満	12:00~12:30	日中
3時間以上3時間30分未満	16:00~16:30	日中
4時間以上 8時間未満	17:00~17:30	日中
	17:30~18:00	日中
	18:00~18:30	夜間
	18:30~19:00	夜間
	19:00~19:20	夜間

間があいた場合であっても、通算して開始時からの時間を算定する。

最後20分間となるが、最小単位は30分のため、30分として算定。ただし、原則としては、30分単位で計画をたてることが望ましい。

### サービスコード

区分	時間帯	時間数	サービスコード	単位数
1時間未満	日中	1	(日中のみ) 121371 重訪 日中 1.0	183
1時間以上 1時間30分未満	日中	1	(日中のみ) 121381 重訪 日中 1.5	90
1時間30分以上 2時間未満	日中	1	(日中のみ) 121491 重訪 日中 2.0	91
2時間以上 2時間30分未満	日中	1	(日中のみ) 121501 重訪 日中 2.5	91
2時間30分以上 3時間未満	日中	1	(日中のみ) 121511 重訪 日中 3.0	91
3時間以上 3時間30分未満	日中	1	(日中のみ) 121521 重訪 日中 3.5	90
3時間30分以上 4時間未満	日中	1	(日中のみ) 121531 重訪 日中 4.0	92

4 時間以上	日中	2	(日中のみ) 121321 重訪 日中 8.0	85
8 時間未満	夜間	3	(夜間のみ) 123321 重訪 夜間 8.0	106

単位数

$$(183 \text{ 単位} \times 1) + (90 \text{ 単位} \times 2) + (91 \text{ 単位} \times 3) + (92 \text{ 単位} \times 1) \\ + (85 \text{ 単位} \times 2) + (106 \text{ 単位} \times 3) = \underline{1,216 \text{ 単位}}$$

**重度訪問介護の最小単位である 30 分（最初の 1 時間の場合は 1 時間）で時間帯を跨ぐ場合**

当該 30 分（最初の 1 時間の場合は 1 時間）の開始時刻が属する時間帯により算定します。ただし、当該 30 分（1 時間）の開始時刻が属する時間帯におけるサービス提供時間が 15 分未満（30 分未満）である場合には、当該 30 分（1 時間）のうち、多くの時間帯の算定基準により算定します。

**（例 4 . 重訪 の者に対して、重度訪問介護を 7:30～11:00 までの 3 時間半、15:50～18:20 までの 2 時間半行った場合）**

区分	時間	時間帯
1 時間未満	7:30～8:30	早朝
1 時間以上 1 時間 30 分未満	8:30～9:00	日中
1 時間 30 分以上 2 時間未満	9:00～9:30	日中
2 時間以上 2 時間 30 分未満	9:30～10:00	日中
2 時間 30 分以上 3 時間未満	10:00～10:30	日中
3 時間以上 3 時間 30 分未満	10:30～11:00	日中
3 時間 30 分以上 4 時間未満	15:50～16:20	日中
4 時間以上 8 時間未満	16:20～16:50	日中
	16:50～17:20	日中
	17:20～17:50	日中
	17:50～18:20	夜間

サービス開始 1 時間の中で時間帯がまたがる場合は、サービス開始時刻が属する時間帯により算定する。

開始時刻が属する時間帯が 15 分未満である場合には、当該 30 分のうち、多くをしめる時間帯により算定

**サービスコード**

区分	時間帯	時間数	サービスコード	単位数
1 時間未満	早朝	1	(早朝のみ) 122371 重訪 早朝 1.0	229
1 時間以上 1 時間 30 分未満	日中	1	(日中のみ) 121381 重訪 日中 1.5	90
1 時間 30 分以上 2 時間未満	日中	1	(日中のみ) 121491 重訪 日中 2.0	91
2 時間以上 2 時間 30 分未満	日中	1	(日中のみ) 121501 重訪 日中 2.5	91

2時間30分以上 3時間未満	日中	1	(日中のみ) 121511 重訪 日中 3.0	91
3時間以上 3時間30分未満	日中	1	(日中のみ) 121521 重訪 日中 3.5	90
3時間30分以上 4時間未満	日中	1	(日中のみ) 121531 重訪 日中 4.0	92
4時間以上 8時間未満	日中	3	(日中のみ) 121321 重訪 日中 8.0	85
	夜間	1	(夜間のみ) 123321 重訪 夜間 8.0	106

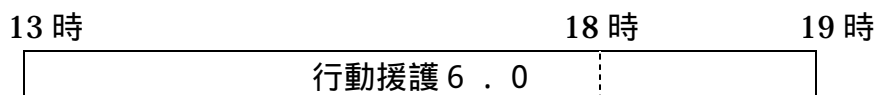
#### 単位数

$$(229 \text{ 単位} \times 1) + (90 \text{ 単位} \times 2) + (91 \text{ 単位} \times 3) + (92 \text{ 単位} \times 1) + (85 \text{ 単位} \times 3) + (106 \text{ 単位} \times 1) = \underline{1,135 \text{ 単位}}$$

### (3) 行動援護

行動援護の最小単位は30分であり、30分ごとにサービスコードが設定されています。また、行動援護は、主として日中に行なわれる外出中心のサービスであることから、早朝・夜間、深夜の加算はありません。

#### 例) 行動援護を13時～19時までの6時間提供した場合



サービスコード：131221 行動援護 6.0  
単位数：1,915 単位

居宅介護・重度訪問介護のような夜間の加算は付かない。

行動援護で提供されるサービスは、その性質上、一般的に半日の範囲内にとどまると想定されており、8時間以上実施されるような場合であっても、「7時間30分以上の場合」の単位を適用します。

二人介護によりサービスを提供した場合、二人目については、二人目のサービスコードを適用します。

行動援護の報酬算定は、1日1回とされているため、原則として、複数回に分かれてサービスを提供した場合でも、1回のみしか報酬を算定できません。

### (4) 同行援護 平成23年10月開始

居宅介護に準じて算定します。身体介護を伴う場合と伴わない場合がありますので、必ず受給者証で支給決定内容を確認してください。

※「事務の手引き【平成27年4月版】」より抜粋  
世田谷区トップページ > 暮らしのガイド > 福祉・健康 > 障害のある方 > 障害福祉サービス等事業者の方向け情報 > 【国制度】請求関係  
<http://www.city.setagaya.lg.jp/kurashi/105744/1839/d00029920.html>

## 居宅介護特定事業所加算チェックリスト①

平成27年4月時点

&lt;根拠となる基準等&gt;

○厚生労働大臣が定める基準（平成18年9月29日 厚生労働省告示第543号。以下、「告示」という。）  
 ○障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年10月31日付 障発第1031001号。以下、「留意事項」という。）  
 ○平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&A Vol1～Vol3（平成21年3月12日、4月1日、4月30日）

&lt;各加算区分&gt;

特定事業所加算（Ⅰ）所定単位の20/100加算 【①～⑩】 すべて適合  
 特定事業所加算（Ⅱ）所定単位の10/100加算 【①～⑥及び⑦】 又は 【①～⑥及び⑧～⑨】 が適合  
 特定事業所加算（Ⅲ）所定単位の10/100加算 【①～⑥及び⑩】 が適合

&lt;体制要件：①～⑥&gt;

チェック欄

①	すべての従業者(登録型ヘルパーを含む。以下同じ。)に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。【告示第1号イ(1)】	チェック欄
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(一)ア】          「従業者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従業者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。          ○その他【平21.4.30 VOL.3問2-2】          従業者ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、グループ分けして作成することも差し支えない。          なお、計画については、すべての従業者が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。</p>		

②	利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。【告示第1号イ(2)(一)】	チェック欄
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(一)イ】          「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における従業者の技術指導を目的とした会議」とは、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる従業者のすべてが参加するものでなければならない。また、実施に当たっては、全員が一堂に会して開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにいくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。          なお、利用者に対して、原則として24時間365日のサービス提供を行っている事業所においては、サービス提供責任者が従業者1人ひとりごと個別に、又は数人ごとに開催する方法により開催することで差し支えない。          また、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。なお、「定期的」とは、概ね1月に1回以上開催されている必要がある。</p>		

## 居宅介護特定事業所加算チェックリスト②

チェック欄

③	サービスの提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する従業者に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する従業者から適宜報告を受けること。【告示第1号イ(2)(二)】	チェック欄
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(一)ウ】準用          「当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。          ・利用者のADLや意欲          ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望          ・家族を含む環境          ・前回のサービス提供時の状況          ・その他サービス提供に当たって必要な事項          「前回のサービス提供時の状況」を除く事項については変更があった場合に記載することで足りるものとし、1日のうち、同一の従業者が同一の利用者に複数回訪問する場合であって、利用者の体調の急変等、特段の事情がないときは、当該利用者に係る文書等の指示及びサービス提供後の報告を省略することも差し支えないものとする。          サービス提供責任者が事業所に不在時のサービス提供に係る文書等による指示及びサービス提供後の報告については、サービス提供責任者が事前一括支持を行い、適宜事後に報告を受けることも差し支えないものとする。この場合、前回のサービス提供時の状況等については、従業者の間で引継ぎを行う等、適切な対応を図るとともに、利用者の体調の急変等の際の対応のためサービス提供責任者との連絡体制を適切に確保すること。          「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能である。          また、利用者に対して、原則として24時間365日サービス提供を行っている事業所においては、サービス提供責任者の勤務時間外にもサービス提供が行われることから、サービス提供責任者の勤務時間内に対応可能な範囲での伝達で差し支えない。          なお、従業者から適宜受けるサービス提供終了後の報告内容について、サービス提供責任者は、文書にて記録を保存しなければならない。</p>		

④	事業所のすべての従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。【告示第1号イ(3)】	チェック欄
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(一)エ】準用          健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに、加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されることが計画されていることをもって足りるものとする。          ○その他【平21.3.12 VOL.1問2-4】          従業者が、事業所の指定した医師又は歯科医師が行う健康診断の受診を希望せず、他の医師又は歯科医師の行う健康診断の受診結果を証明する書面を提出した場合は、受診した健康診断が労働安全衛生法と同等の定期健康診断であれば、受診したものとよい。          ○その他【平27.4.30 VOL.2問3.2】          その年度中に健康診断を実施する前に退職した従業者に対しても、退職後に健康診断を実施する必要は無い。</p>		

⑤	運営規程に定める緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。【告示第1号イ(4)】	チェック欄
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(一)オ】          「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。なお、交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することをもって足りるものとする。</p>		



### 居宅介護特定事業所加算チェックリスト③

		チェック欄
⑥	新規に採用したすべての従業者に対し、熟練した従業者の同行による研修を実施していること。【告示第1号イ(5)】	
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(一)カ】 「熟練した従業者の同行による研修」については、サービス提供責任者又はサービス提供責任者と同等と認められる従業者（当該利用者の障害特性を理解し、適切な介護を提供できる者であり、かつ、当該利用者へのサービスについて利用者から十分な評価がある従業者）が、新規に採用した従業者に対し、適切な指導を行うものとする。</p> <p>○その他【平21.4.1 VOL.2問2-1】 加算の届出日の属する月の前3月の実績において、新規に採用したすべてのヘルパーに対して、同行による研修実績があること。 加算の届出を行った月以降においても、毎月、新規に採用したすべてのヘルパーに対して当該研修を実施している必要がある。（これが実施されない場合は、直ちに加算が算定されなくなる場合の届出を提出することとなる。） また、当該研修を実施した場合は、サービス提供記録の備考欄等に同行者の氏名、同行した時間、研修内容（簡潔に）を記録するものとする。</p>		

＜人員要件：⑦～⑨＞

⑦	次のいずれかの要件を満たすこと。【告示第1号イ(6)】 <ul style="list-style-type: none"> <li>・従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上</li> <li>・従業者のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上</li> <li>・前年度若しくは算定日が属する月の前3月間におけるサービス提供時間のうち常勤の従業者によるサービス提供時間の占める割合が100分の40以上</li> </ul>	
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(二)ア】 介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の割合については、前年度(4月～2月)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。 なお、介護福祉士、実務者研修修了者又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。 「常勤の従業者」とは、サービス提供時間に含まれるすべての常勤の従業者が対象となる。 なお、事業所で定めた勤務時間(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)のすべてを勤務している従業者をいう。</p> <p>○その他【平21.4.30 VOL.3問2-1】【平21.3.12 VOL.1問2-7】 介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるのではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月分の加算の完了から介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。 居宅介護及び重度訪問介護のサービスを提供している事業所において、居宅介護事業所の「常勤の従業者によるサービス提供の占める割合」を算出する際に、主に重度訪問介護に従事している常勤の従業者が行った居宅介護のサービス提供時間についても、居宅介護事業所の「常勤の従業者によるサービス提供時間」に含まれる。 常勤のサービス提供責任者が従業者としてサービス提供を行った場合の時間数についても「常勤の従業者によるサービス提供時間」に含まれる。</p>		

### 居宅介護特定事業所加算チェックリスト④

		チェック欄
⑧	すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者若しくは1級課程修了者であること。【告示第1号イ(7)】	
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(二)イ】 「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。</p>		
⑨	1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所にあつては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。【告示第1号イ(8)】	
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(二)イ】 基準によりサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を2人以上配置しなければならない。</p>		

＜重度障害者対応要件：⑩＞

⑩	前年度又は算定日が属する月の前3月間における利用者(障害児を除く)の総数のうち障害支援区分5以上である者及び嚙痰吸引等を必要とする者の占める割合が100分の30以上であること。【告示第1号イ(9)】	
<p>○留意事項【第二の2(1)③の(三)】 前年度(4月～2月)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員を用いて算定するものとする。</p>		

## 重度訪問介護特定事業所加算チェックリスト①

平成27年4月時点

〈根拠となる基準等〉

○厚生労働大臣が定める基準（平成18年9月29日 厚生労働省告示第543号。以下、「告示」という。） ○障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成18年10月31日付 障発第1031001号。以下、「留意事項」という。） ○平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&A Vol.1～Vol.3（平成21年3月12日、4月1日、4月30日）
--

〈各加算区分〉

<b>特定事業所加算（Ⅰ）所定単位の20/100加算</b>	<b>【①～⑩】すべて適合</b>
<b>特定事業所加算（Ⅱ）所定単位の10/100加算</b>	<b>【①～⑦及び⑨】又は【①～⑦及び⑨～⑩】が適合</b>
<b>特定事業所加算（Ⅲ）所定単位の10/100加算</b>	<b>【①～⑦及び⑩】が適合</b>

〈体制要件：①～⑦〉

	チェック欄
<b>① すべての従業者（登録型ヘルパーを含む。以下同じ。）に対し、従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。【告示第5号イ(1)】</b>	
○留意事項【第二の2(2)⑥の(一)ア】準用 「従業者ごとに研修計画を作成」については、当該事業所におけるサービス従事者の資質向上のための研修内容の全体像と当該研修実施のための勤務体制の確保を定めるとともに、従業者について個別具体的な研修の目標、内容、研修期間、実施時期等を定めた計画を策定しなければならない。 ○その他【平21.4.30 VOL.3問2-2】 従業者ごとの計画については、職責、経験年数、勤続年数、所有資格及び本人の意向等に応じ、グループ分けして作成することも差し支えない。なお、計画については、すべての従業者が概ね1年の間に1回以上、なんらかの研修を実施できるよう策定すること。	

<b>② 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における従業者の技術指導を目的とした会議を定期的開催すること。【告示第5号イ(2) (一)】</b>	
○留意事項【第二の2(2)⑥の(一)ア】 「利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たっての留意事項の伝達又は当該事業所における従業者の技術指導を目的とした会議」とは、サービス提供責任者が主宰し、登録ヘルパーも含めて、当該事業所においてサービス提供に当たる従業者のすべてが参加するものでなければならない。なお、実施に当たっては、全員が一室に於いて開催する必要はなく、サービス提供責任者ごとにくつかのグループ別に分かれて開催することで差し支えない。会議の開催状況については、その概要を記録することとする。なお、「定期的」とは、概ね1月に1回以上開催されている必要がある。 なお、利用者に対して、土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して時間帯を問わずにサービス提供を行っている事業所においては、当該要件のうち「又はサービス提供責任者が従事者に対して個別に利用者に関する情報若しくはサービスに当たっての留意事項の伝達や技術指導を目的とした研修を必要に応じて行っていること。」を適用とするものとし、必ずしも毎月の開催ではなく、必要性が生じた場合に開催することで差し支えない。 ただし、この場合においても、会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。	

## 重度訪問介護特定事業所加算チェックリスト②

	チェック欄
<b>③ サービスの提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する従業者に対し、毎月定期的に当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を文書等の確実な方法により伝達するとともに、利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項に変更があった場合も同様に伝達を行っていること。【告示第5号イ(2) (二)】</b>	
○留意事項【第二の2(2)⑥の(一)イ】 「当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項」とは、少なくとも、次に掲げる事項について、その変化の動向を含め、記載しなければならない。 ・利用者のADLや意欲 ・利用者の主な訴えやサービス提供時の特段の要望 ・家族を含む環境 ・前回のサービス提供時の状況 ・その他サービス提供に当たって必要な事項 また、「毎月定期的」とは、当該サービス提供月の前月末に当該利用者に関する情報やサービス提供に当たっての留意事項を伝達すること。 なお、「文書等の確実な方法」とは、直接面接しながら文書を手交する方法のほか、FAX、メール等によることも可能である。	

<b>④ 事業所のすべての従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。【告示第5号イ(3)】</b>	
○留意事項【第二の2(1)⑬の(一)エ】準用 健康診断等については、労働安全衛生法により定期に実施することが義務付けられた「常時使用する労働者」に該当しない従業者も含めて、少なくとも1年以内ごとに1回、事業主の費用負担により実施しなければならない。新たに、加算を算定しようとする場合にあっては、少なくとも1年以内に当該健康診断等が実施されることが計画されることが計画されていることをもって足りるものとする。 ○その他【平21.3.12 VOL.1問2-4】準用 従業者が、事業所の指定した医師又は歯科医師が行う健康診断の受診を希望せず、他の医師又は歯科医師の行う健康診断の受診結果を証明する書面を提出した場合は、受診した健康診断が労働安全衛生法と同等の定期健康診断であれば、受診したものとしてよい。 ○その他【平27.4.30 VOL.2問32】 その年度中に健康診断を実施する前に退職した従業者に対しても、退職後に健康診断を実施する必要は無い。	

<b>⑤ 運営規程に定める緊急時等における対応方法が利用者に明示されていること。【告示第5号イ(4)】</b>	
○留意事項【第二の2(1)⑬の(一)オ】準用 「明示」については、当該事業所における緊急時等の対応方針、緊急時の連絡先及び対応可能時間等を記載した文書を利用者に交付し、説明を行うものとする。なお、交付すべき文書については、重要事項説明書等に当該内容を明記することをもって足りるものとする。	

### 重度訪問介護特定事業所加算チェックリスト③

		チェック欄
⑥	<p><b>新規に採用したすべての従業員に対し、熟練した従業員の同行による研修を実施していること。【告示第5号イ(5)】</b></p> <p>○留意事項【第二の2(1)⑬の(一)カ】準用                      「熟練した従業員の同行による研修」については、サービス提供責任者又はサービス提供責任者と同等と認められる従業員（当該利用者の障害特性を理解し、適切な介護を提供できる者であり、かつ、当該利用者へのサービスについて利用者から十分な評価がある従業員）が、新規に採用した従業員に対し、適切な指導を行うものとする。                      ○その他【平21.4.1 VOL.2問2-1】準用                      加算の届出日の属する月の前3月の実績において、新規に採用したすべてのヘルパーに対して、同行による研修実績があること。                      加算の届出を行った月以降においても、毎月、新規に採用したすべてのヘルパーに対して当該研修を実施している必要がある。（これが実施されない場合は、直ちに加算が算定されなくなる場合の届出を提出することとなる。）                      また、当該研修を実施した場合は、サービス提供記録の備考欄等に同行者の氏名、同行した時間、研修内容（簡潔に）を記録するものとする。</p>	
⑦	<p><b>指定重度訪問介護のサービス提供に当たり、常時、従業員の派遣が可能となっており、現に深夜帯も含めてサービス提供を行っていること。【告示第5号イ(6)】</b></p> <p>○留意事項【第二の2(2)⑥のウ】                      「常時、従業員の派遣が可能となっており、現に深夜帯も含めてサービス提供を行っていること。」とは、前月の実績において、夜間、深夜、早朝の時間帯についてもサービスが提供されており、また、営業日及び営業時間において土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を通して時間帯を問わずに従業員の派遣が可能となっている事業所をいう。                      なお、届出を行った月以降においても、土日、祝日、お盆、年末年始を含めた年間を含めた年間を通して時間帯を問わずにサービスを提供していることが必要であり、サービスが提供できない場合については、直ちに特定事業所加算の終了の届出を提出しなければならない。</p>	

### 重度訪問介護特定事業所加算チェックリスト④

人員要件：⑧～⑩		チェック欄
⑧	<p><b>次のいずれかの要件を満たすこと。【告示第5号イ(7)】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・従業員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上</li> <li>・従業員のうち介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上</li> <li>・前年度若しくは算定日が属する月の前3月間におけるサービス提供時間のうち常勤の従業員によるサービス提供時間の占める割合が100分の40以上</li> </ul> <p>○留意事項【第二の2(1)⑬の(二)ア】準用                      介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の割合については、前年度(4月～2月)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、常勤換算方法により算出した数を用いて算出するものとする。                      なお、介護福祉士、実務者研修修了者又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している又は研修の課程を修了している者とする。                      「常勤の従業員」とは、サービス提供時間に含まれるすべての常勤の従業員が対象となる。                      なお、事業所で定めた勤務時間(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)のすべてを勤務している従業員をいう。                      ○その他【平21.4.30 VOL.3問2-1】【平21.3.12 VOL.1問2-7】準用                      介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるのではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月分の加算の完了から介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。                      居宅介護及び重度訪問介護のサービスを提供している事業所において、居宅介護事業所の「常勤の従業員によるサービス提供の占める割合」を算出する際に、主に重度訪問介護に従事している常勤の従業員が行った居宅介護のサービス提供時間についても、居宅介護事業所の「常勤の従業員によるサービス提供時間」に含まれる。                      常勤のサービス提供責任者が従業員としてサービス提供を行った場合の時間数についても「常勤の従業員によるサービス提供時間」に含まれる。</p>	
⑨	<p><b>すべてのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士、5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、旧1級課程修了者又は重度訪問介護従業者として6000時間以上の重度訪問介護の実務経験を有する者であること。【告示第5号イ(8)】</b></p> <p>○留意事項【第二の2(1)⑬の(二)イ】準用                      「実務経験」は、サービス提供責任者としての従事期間ではなく、在宅や施設を問わず介護に関する業務に従事した期間をいうものであり、資格取得又は研修修了前の従事期間も含めるものとする。                      ○その他【平21.4.30 VOL.3問3-1】準用                      「サービス提供責任者のうち、重度訪問介護従業者として6000時間以上の重度訪問介護の実務経験」には日常生活支援事業の実務経験も含まれる。</p>	

重度訪問介護特定事業所加算チェックリスト⑤

		チェック欄
⑩	1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所にあつては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。【告示第5号イ(9)】	
<small>○留意事項【第二の2(1)⑬の(二)イ】準用 基準によりサービス提供責任者を2人配置することとされている事業所においては、常勤のサービス提供責任者を2人以上配置しなければならない。</small>		

<重度障害者対応要件：⑪>

⑪	前年度又は算定日が属する月の前3月間における利用者(障害児を除く)の総数のうち障害支援区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者の占める割合が100分の50以上であること。【告示第5号イ(10)】	
<small>○留意事項【第二の2(1)⑬の(三)】準用 前年度(4月～2月)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員を用いて算定するものとする。</small>		

※「特定事業所加算チェックリスト」より抜粋

東京都障害者サービス情報>書式ライブラリ>A【訪問系サービス】指定申請書・変更届等  
(居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度包括)>6 特定事業所加算関連  
>特定事業所加算チェックリスト

<http://www.shougai-fukushi.metro.tokyo.jp/Lib/LibDspList.php?catid=079-007>

## 利用者負担の上限額管理について

利用者の負担の軽減を図る観点から所得等の状況に応じて負担上限月額を設けることとしており、当該負担上限月額を超えて利用者負担を支払う必要がないこととしています。

これに伴い、利用者負担額が負担上限月額を超過することが予測される者については、事業者が利用者負担上限額管理者となって、利用者負担額の上限額管理事務を行っています。

## 1. 請求時の留意事項

- (1) 利用契約を締結した事業者は、受給者証の「利用者負担上限額管理対象者該当の有無」欄を確認し、利用者が上限額管理対象者であるか確認してください。「該当」の場合は、「上限額管理事業所名」に連絡してください。
- (2) 上限額管理事業所以外の事業者（以下、関係事業所という。）は、「利用者負担額一覧表」を上限額管理事業所に提出後、記載内容に変更が生じた場合は、必ず上限額管理事業所に連絡してください。
- (3) 上限額管理事業所は、「利用者負担上限額管理結果票」を関係事業所に送付後、**記載内容に変更が生じた場合は、必ず関係事業所に修正した結果票を再送してください。**
- (4) 上限額管理事業所は、「利用者負担上限額管理結果票」の総費用額の転記誤り、利用者負担上限額管理結果の番号誤りに注意してください。給付費明細書の利用者負担上限額管理結果と同じ番号を記載してください。
- (5) 上限額管理対象者のある月の利用が上限額管理事業所のみであった場合は、上限額管理を行う必要がないため、「利用者負担上限額管理結果票」の送付は不要です。**上限額管理加算の算定はできません。**
- (6) 上限額管理事業所で上限額管理対象者がサービスを利用していない月についても、関係事業所でサービス利用がある場合は、上限額管理を行い「利用者負担上限額管理結果票」を送付してください。上限額管理加算を算定できます。

## 2. 他法との上限管理について（参考）

### （1）移動支援サービス費との上限管理について

世田谷区では、総合支援法に基づく介護給付費および訓練等給付費（以下「介護給付費等」という）と移動支援サービス費とで利用者負担額の上限額管理を行っています。

上限管理は、概ねサービス提供月の6ヵ月後に移動支援事業者を通じて利用者に利用者負担額を返金します。（上限額管理を行うにあたっては、介護給付費等の利用者負担額を優先して算定し、移動支援サービスの利用者負担額は、利用者負担上限月額から介護給付費等の利用者負担額を減算した額の範囲内とします。）

児童福祉法に基づく障害児通所給付費と移動支援サービス費との間では、上限額管理対象外です。

### （2）高額障害福祉サービス等給付費（高額障害児通所給付費）について

世田谷区では、同一世帯に総合支援法に基づくサービス又は児童福祉法に基づくサービスを利用する方が2人以上いる場合や、補装具または介護保険サービスを併せて利用する場合に、当該世帯の一月当たりの利用者負担額の合計が基準額以上になった場合に、基準額を超えた分を高額障害福祉サービス等給付費（高額障害児通所給付費）として利用者に償還払いをしています。なお、対象者には、障害施策推進課より申請書を送付しています。

## 過誤や返戻 計画相談マニュアル VER.1 より抜粋

### 1 過誤処理について

過誤処理とは、既に国保連合会へ請求し、支払われた介護給付費・訓練等給付費等に誤りが判明した場合、世田谷区へ過誤申立（取下げ）書を提出し、正しい請求情報（明細書と実績記録票）を国保連合会へ送信することにより、正しい給付実績に是正する処理です。

### 2 過誤処理の流れ

給付実績に誤りが判明した場合、事業所は、該当する受給者の属する世田谷区へ過誤申立（取下げ）の依頼をします。

過誤が判明した段階で、世田谷区ホームページに掲載されている「過誤申立書」をダウンロードし、必要事項を記入した上で、赤ペン等で変更点を示した明細書と実績記録票と共に、世田谷区へ提出します。「過誤申立書」等の提出方法は、個人情報を含んでいるので、郵送、または持参することになります。

世田谷区は「過誤申立書」等を受領した後、国保連合会へ過誤申立書情報を送信します。事業所は、必ず過誤申立書を提出された翌月の10日（請求締め切り日）までに正しい請求情報を国保連合会へ送信します。

### 3 過誤申立書提出及び再請求スケジュール

過誤申立書提出期限	1	再請求期限
	19日	2
		過誤申立書提出後、翌月10日
1	過誤申立書提出期限を過ぎて提出した場合、区から国保連合会へ過誤申立情報を送信することができない。	
2	土・日曜日、祝日の場合は、翌開庁日	

### 4 再請求の確認について

事業所は、過誤申立書等を世田谷区へ提出し、国保連合会へ再請求をした後、請求情報が正しく反映された場合、国保連合会より支払通知情報送信時に「障害福祉サービス費等過誤決定通知書」(PDF)が送信されます。過誤処理をした際は、必ず過誤決定通知書を確認します。

## 5 過誤調整について

通常の請求情報と過誤処理により再請求した請求情報を差額調整して、支払額となります。差額調整した支払額がマイナスとなる場合は、過誤調整されませんので、障害施策推進課へ事前に相談します。

### 返戻とは

請求受付後、審査処理によって、何らかの誤りが発見され、サービス報酬の支払いができず、差し戻しとなったもの。返戻一覧表の内容欄及び備考欄を参考に誤りを直し、国保連合会に再請求します。

計画相談マニュアル Ver.1 より抜粋

世田谷区トップページ > 暮らしのガイド > 福祉・健康 > 地域保健福祉 > 保健福祉に関する審議会・委員会等 > 世田谷区の障害相談支援のための『計画相談マニュアル』が完成しました！

<http://www.city.setagaya.lg.jp/kurashi/105/148/635/d00148510.html>

過誤処理方法について・過誤申立書様式

世田谷区トップページ > 暮らしのガイド > 福祉・健康 > 障害のある方 > 障害福祉サービス等事業者の方向け情報 > 【障害福祉サービス・障害児通所支援】過誤処理方法

<http://www.city.setagaya.lg.jp/kurashi/105/144/1839/d00015656.html>



## 障害福祉サービス等の給付費等にかかる 審査支払事務の見直しに向けた対応について ～平成30年度実施(第一段階)分～

※ 「障害者総合支援法審査支払事務に係る自治体職員等担当者説明会」より抜粋  
厚生労働省ホーム > 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 > 障害者自立支援給付支払等システム関係資料  
> 説明会等資料

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077042.html>



平成29年度


















国民健康保険中央会  
介護保険部障害者給付課

# 1. 審査支払事務の見直しに向けた対応スケジュール

## (1) 審査支払事務の見直しに向けた対応スケジュール

効果的・効率的な審査支払事務の実施に向けては、以下のとおり対応を予定している。

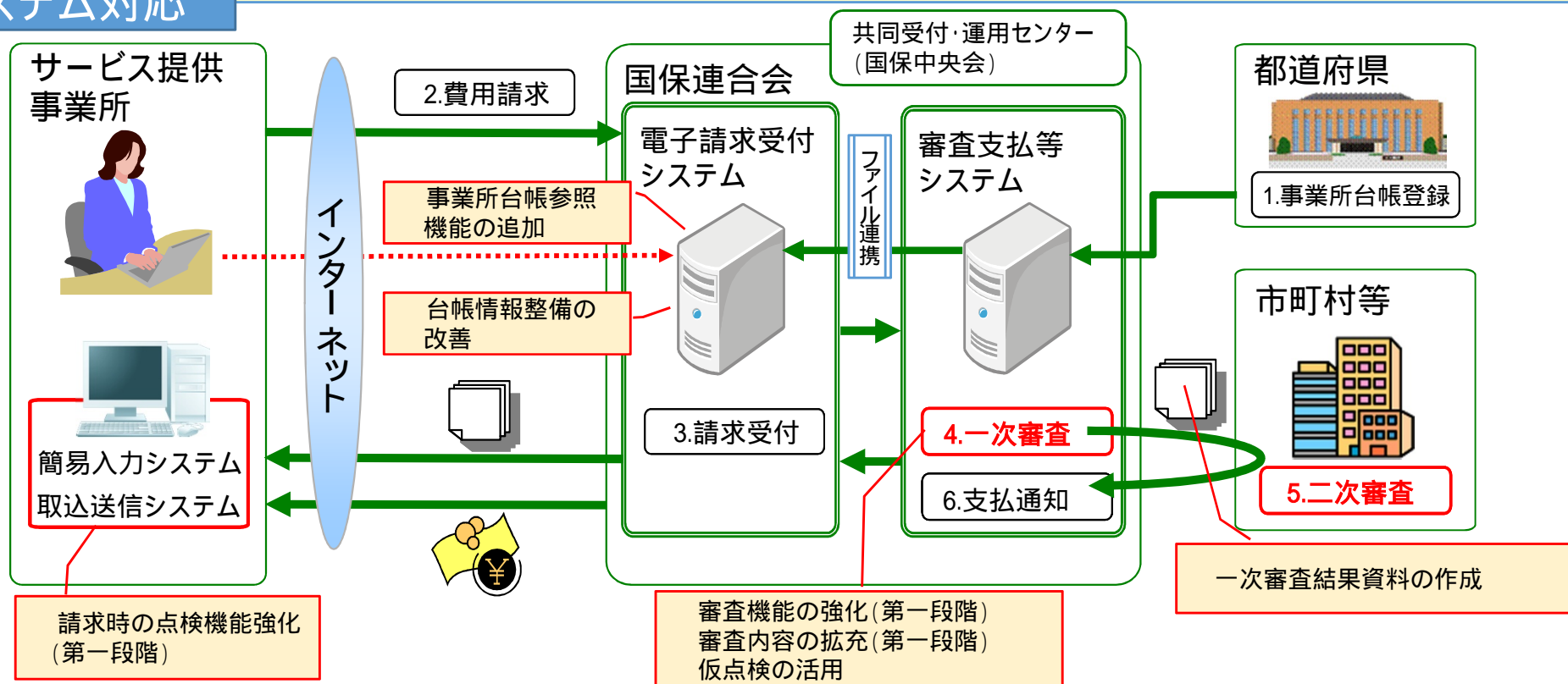
: 国保連合会システムリリース : マニュアルのリリース 複数存在する場合、段階的なリリースを指す

No	対応内容		実施時期										
			平成29年度		平成30年度		平成31年度		平成32年度				
			上期	下期	上期	下期	上期	下期	上期	下期			
1	請求時の機能強化	請求時の点検機能強化	検討										
2		事業所台帳情報参照機能の追加	検討										
3	一次審査等の実施	仮点検の活用	仮点検実施の推奨 / 実施フォロー										
4		点検機能の強化(一部制度の取扱いを受けた対応を含む)	検討										
5		警告からエラーへの移行	検討										
6		点検内容の拡充	検討										
7		査定の導入(支給量管理のあり方等の各種課題に対する検討を含む)	課題の検討	平成30年度下期以降は、現時点での想定。 実施時期については、課題の検討状況を踏まえて検討									
8	一次審査結果資料等の作成	一次審査結果資料の作成	検討										
9		事務処理マニュアルの作成(審査事務及び台帳整備)	検討	 (暫定版)	 (初版)	 (改版)			 (改版)				
10	台帳情報整備の改善	台帳情報整備期間の前倒し	運用の見直し及び周知										
11		台帳情報等参照機能の追加							検討				
12	自治体職員・国保連合会職員への研修		研修内容の検討	研修の実施									
13	事業者への研修		パンフレットの作成・配布	研修テキストの整備		eラーニングの実施							

# 1. 審査支払事務の見直しに向けた対応スケジュール

平成30年度からの審査支払事務の見直し(第一段階の実施)に向けては、以下の対応を行う。

## システム対応



## システム外対応



# 1. 審査支払事務の見直しに向けた対応スケジュール

	項目	対応内容
サービス提供事業所	請求時の点検機能強化(第一段階)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・簡易入力システムについて、以下の対応を行うことで点検機能を強化する。</li> <li>・請求情報の入力画面での点検や請求情報作成時の点検を追加する。</li> <li>・入力したサービス提供実績記録票の情報から請求明細書の情報を自動作成する機能の対応範囲を拡充する。</li> <li>・国保連合会のシステムで新たに追加するチェックについて、対応可能な範囲で点検強化を行う。</li> <li>・取込送信システムについて、単位数表マスタとの突合チェックに係る点検機能を強化する。</li> </ul>
	事業所台帳参照機能の追加	サービス提供事業所が届出の内容を確認した上で請求情報を作成し、また返戻となった請求情報に対する警告やエラー原因を特定しやすくするため、国保連合会に登録されている事業所台帳情報を電子請求受付システムから参照できるようにする。
国保連合会	審査機能の強化(第一段階)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所からの届出内容や受給者の支給決定内容との不一致等、これまで「警告」とし、市町村にて審査していたもののうち、明らかにデータ間に不整合があるものについては、国保連合会の審査で「エラー(返戻)」とする。</li> <li>・報酬の算定ルール上、市町村の個別の判断が必要となるものや複数事業所が関係するため、判断ができないものなど、市町村の二次審査において確認が必要なものについて、「警告(重度)」と区分する。</li> </ul>
	審査内容の拡充(第一段階)	<p>これまでの事務点検ではチェックを行わず、市町村の審査においてチェックしていたもののうち、機械的にチェックができるものについて、チェック内容を拡充する。</p> <p>例: 同一日・同一利用時間帯での重複サービス利用がないことのチェック 同一世帯に複数児童がいる場合の上限額管理内容のチェック など</p>
	一次審査結果資料の作成	市町村における二次審査を効率的に行うことができるようにするため、帳票に出力する項目の追加やエラーメッセージをよりわかりやすい内容に見直す等、国保連合会の一次審査の結果として市町村に提供する資料の内容を充実する。
サービス提供事業所・国保連合会・市町村等	仮点検の活用	国保連合会での一次審査で発生する警告やエラーの件数を抑えるため、仮点検実施の推進及びフォローを実施する。
	台帳情報整備の改善	台帳誤り等を早期に解消し、一次審査でのエラー対応や審査期間中の作業負荷の低減を図るため、市町村・都道府県による台帳情報整備の前倒しについて、運用の見直し及び周知を実施する。
	事務処理マニュアルの作成	市町村等向けに、台帳整備や審査事務に係る事務処理マニュアル(初版)を作成する。
	自治体職員等向けの研修	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治体及び国保連合会の新任担当職員向けに、障害者総合支援に係る給付事務を行う上で必要となる業務知識の習得を目的とした研修を実施する。</li> <li>・事業者向けに、正しい請求を行うためのポイント等をまとめた小冊子を作成する。</li> </ul>

## 2. 国保連合会で実施する一次審査について

### (2) 一次審査におけるチェックの拡充・強化等

- 効果的・効率的な審査支払事務の実施に向け、国保連合会の一次審査において、新たに以下の対応を行う。

実施項目		国保連合会にて新たに実施する内容
審査内容の拡充	①チェック要件等の見直し	現在行っている事務点検について、よりきめ細かくチェックできるようチェック要件を細分化する等、チェック内容の見直し等を行う。
	②新たなチェックの追加	これまでの事務点検ではチェックを行わず、市町村の審査においてチェックしていたもののうち、機械的にチェックができるものについて、チェック内容を拡充する。 例：同一日・同一利用時間帯での重複サービス利用がないことのチェック 同一世帯に複数児童がいる場合の上限額管理内容のチェック など
③「警告」から「エラー」への移行		事業所からの届出内容や受給者の支給決定内容との不一致等、これまで「警告」とし、市町村にて審査していたもののうち、明らかにデータ間に不整合があるものについては、国保連合会の審査で「エラー(返戻)」とする。
④「警告(重度)」の追加		報酬の算定ルール上、市町村の個別の判断が必要となるものや複数事業所が関係し、機械的に判断ができないものなど、市町村の二次審査において確認が必要なものについて、「警告(重度)」と区分する。

## 2. 国保連合会で実施する一次審査について

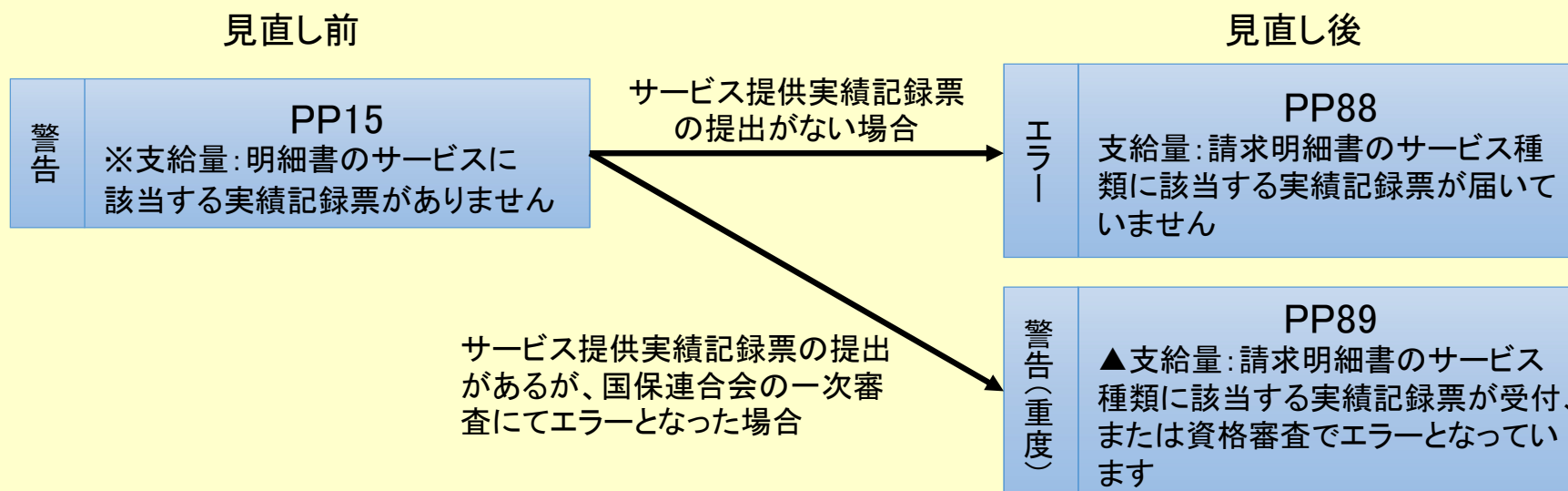
### ① サービス提供実績記録票の提出状況に応じたチェック要件の細分化

#### 見直し内容

○ サービス提供事業所から国保連合会へ提出する請求情報の内、請求明細書に対応するサービス提供実績記録票の提出状況に応じて、チェック要件を細分化する。

- ・サービス提供実績記録票の提出がない場合 : エラー
- ・サービス提供実績記録票の提出はあるが、  
一次審査(受付審査、または資格審査)にてエラーとなった場合 : 警告(重度)

#### 【対象コードの一例】



※1 チェックの導入後は、サービス提供年月によってチェックを分岐する。

※2 エラーメッセージの文頭の記号の意味は、以下のとおり。

※:警告、▲:警告(重度)、★:警告(エラー移行対象)、記号無し:エラー

判定レベル	エラーコード エラーメッセージ
-------	--------------------

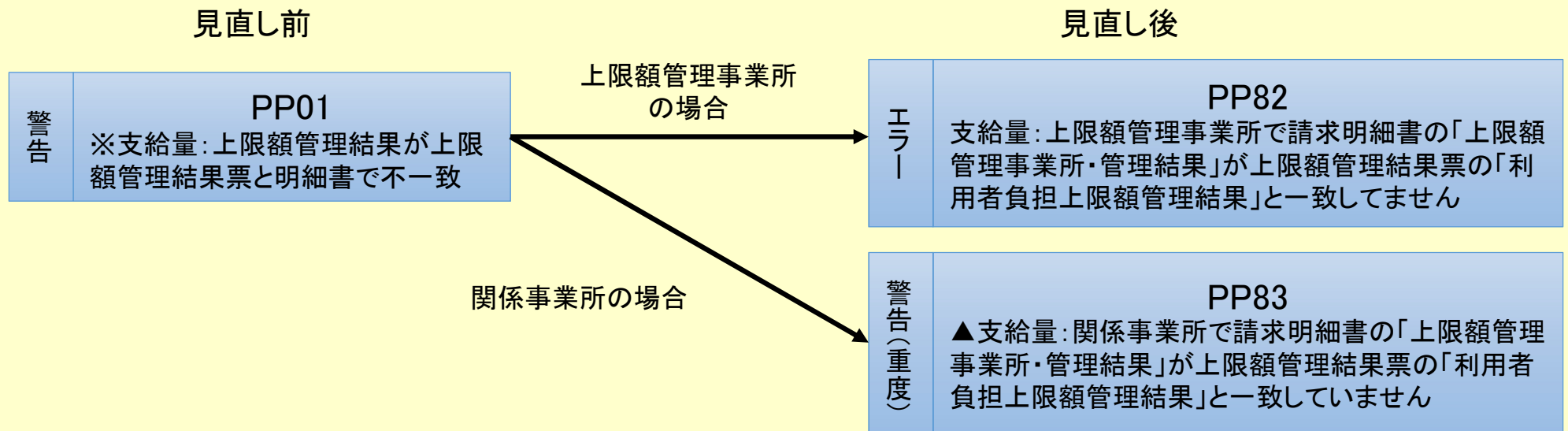
## 2. 国保連合会で実施する一次審査について

### ② 上限額管理事業所と関係事業所に応じたチェック要件の細分化

#### 見直し内容

- 請求明細書と上限額管理結果票の突合チェックについて、上限額管理事業所と関係事業所でチェック要件を細分化する。
  - ・ 上限額管理事業所の場合 : エラー
  - ・ 関係事業所の場合 : 警告(重度)

#### 【対象コードの一例】



※1 チェックの導入後は、サービス提供年月によってチェックを分岐する。

※2 エラーメッセージの文頭の記号の意味は、以下のとおり。

※: 警告、▲: 警告(重度)、★: 警告(エラー移行対象)、記号無し: エラー

判定レベル

エラーコード  
エラーメッセージ

## 2. 国保連合会で実施する一次審査について

### ④-2 算定時間数にかかるチェックの見直し

#### 見直し内容

- サービス提供実績記録票に記載されている算定時間数と、開始・終了時間から算出した算定時間数の関係に応じて、チェック要件を細分化する。
  - ・サービス提供実績記録票の算定時間数が開始・終了時間から算出した算定時間数より多い場合 : エラー
  - ・サービス提供実績記録票の算定時間数が開始・終了時間から算出した算定時間数より少ない場合 : 警告
- ただし、最小の算定時間に満たない時間数(例: 居宅介護の場合は20分未満)でのサービス提供については、市町村が認めれば算定時間数を繰り上げて請求を行うことが可能であることから、当該パターンについては警告(重度)とする。

サービス種類	警告(重度)となるケース
居宅介護	20分未満を30分で算定した場合(早朝、夜間、深夜の時間帯に占める割合が大きい場合は正常)
行動援護	20分未満を30分で算定した場合
重度訪問	40分未満を1時間で算定した場合

サービス種類	警告(重度)となるケース
同行援護	20分未満を30分で算定した場合(早朝、夜間、深夜の時間帯に占める割合が大きい場合は正常)
共同生活援助(様式18-2)	10分未満を15分で算定した場合



## 2. 国保連合会で実施する一次審査について

### (5) 新たなチェックの追加

- 研究会報告書において「点検内容の精緻化に向け、拡充する必要がある」と提言されたチェックの内、①～④については平成30年4月、⑤～⑧については平成30年度下期以降に対応を行う。

チェック項目	チェック内容	対応方針	インターフェースの変更あり	対応予定時期
①基準該当事業所の報酬に対する算定要件チェック	基準該当事業所の場合、加算によっては算定できないものがあるため、算定可否をチェックする。	基準該当事業所において算定可能な各報酬について、判断基準を明確に定めた上でエラーとすべき内容、警告(重度)とすべき内容を整理する。		平成30年4月
②請求明細書とサービス提供実績記録票の回数の整合性チェックの強化	請求明細書とサービス提供実績記録票について、整合性があることをチェックしているが、より厳密に行うようチェックの範囲を拡張する。 (請求情報間の基本報酬の回数の整合性、加算の回数が基本報酬の回数以下であること等)	<通所系サービス> 請求情報間での不整合のためエラーとする。 <入所系サービス> 警告(重度)とする。 ※入所日及び退所日に基本報酬が算定できないケースについて、システムでは判断できないため。		平成30年4月
③同一日・同一利用時間帯の重複サービス利用チェック	同一受給者が同一日・同一利用時間帯に複数のサービスを利用していないことをチェックする。	警告(重度)とする。 ※同一日・同一利用時間帯にサービス提供実績がある場合、どちらの実績が正しいかをシステムでは判断できないため。		平成30年4月
④上限額管理対象外受給者の利用者負担額のチェック	上限額管理対象外の受給者に対して、複数事業所を利用している場合、利用者負担上限月額を超えていないことをチェックする。	警告(重度)とする。 ※利用者負担上限月額を超過した場合、どの事業所からの請求が正しいかをシステムでは判断できないため。		平成30年4月
⑤同一世帯における複数児童の上限額管理チェック	同一世帯に障害児が複数おり、同一の保護者が支給決定を受けている場合の上限額管理結果票を伝送にて受信できるようにし、請求明細書との整合性をチェックする。	インターフェースの見直しを行った上で、警告(重度)とする。 ※エラーとすると、関係事業所の請求について、誤りがない場合でも返戻となってしまう、影響が大きいと想定されるため。	●	平成30年度下期以降
⑥計画相談支援給付費請求書等のモニタリング日チェック	計画相談支援給付費請求書等について、支給決定期間に対するモニタリング日が妥当であることをチェックする。	インターフェースの見直しを行った上で、別途判定レベルの検討を行う。 ※ただし、モニタリング予定月の翌月請求については警告(重度)とする。	●	平成30年度下期以降
⑦受給者台帳(支給決定情報)の参照範囲の見直し	月途中で台帳更新を行った場合、月全体の台帳情報を有効な台帳とるように参照範囲を見直す。	インターフェースの見直しを含め受給者台帳(支給決定情報)の決定支給期間の参照範囲を最新から月全体の参照へ見直した上で、台帳情報との不整合についてはエラーとする。	●	平成30年度下期以降
⑧各種加算にかかる算定要件チェックの強化	国保連合会に提出される請求情報や台帳情報に含まれていないため、チェックできない内容について、インターフェースの見直し(項目追加等)を行い、各種加算(送迎加算、事業所内相談支援加算等)の算定要件にかかるチェック内容を拡充する。	各報酬について、判断基準を明確に定めた上でエラーとすべき内容、警告(重度)とすべき内容を整理する。	●	平成30年度下期以降

## 2. 国保連合会で実施する一次審査について

### ① 基準該当事業所の報酬に対する算定要件チェック

#### チェック内容

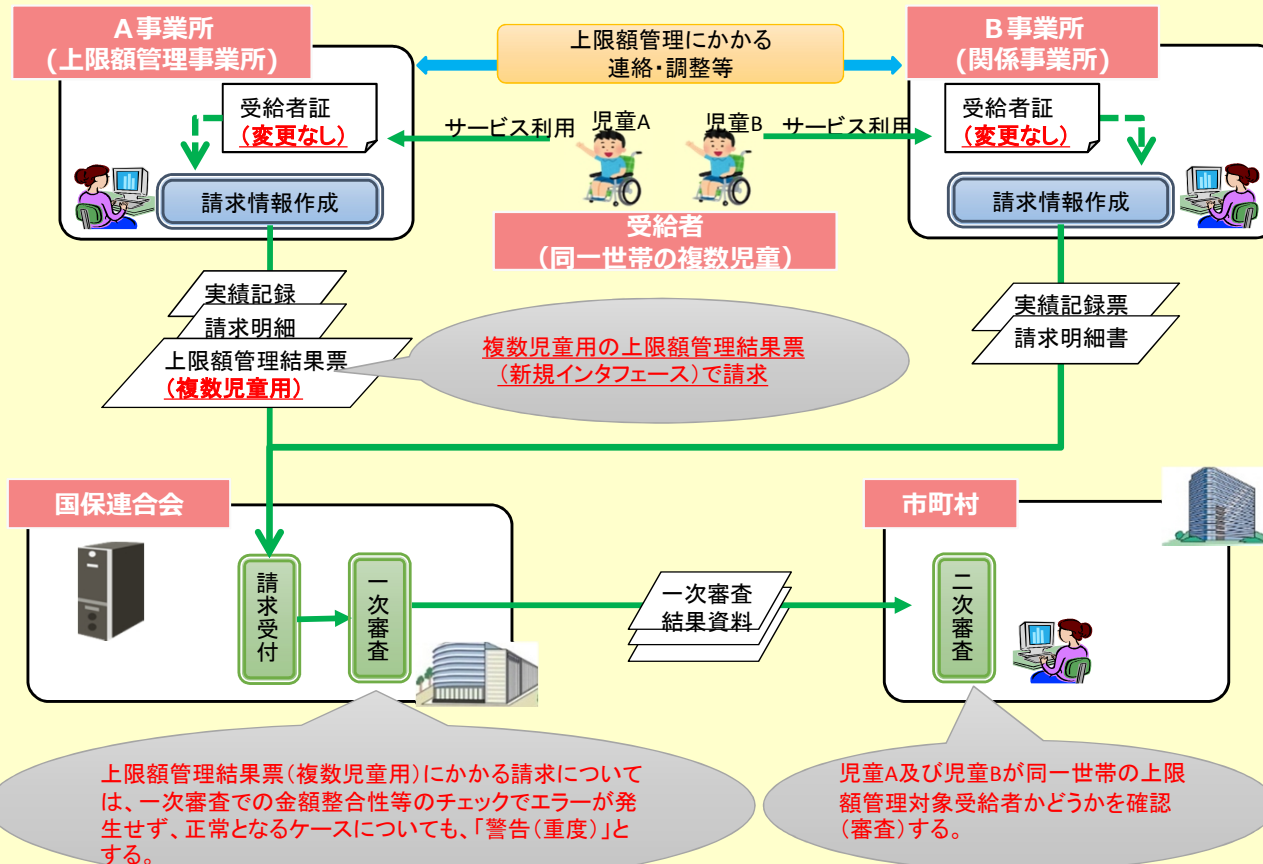
- 基準該当事業所における各種報酬について、算定可能か否かチェックを行う。  
なお、現在は、障害福祉サービスにおいて基本報酬に対するチェックのみ行っている。
- 既存の以下のチェック(判定レベル:エラー)について、対象となるサービス(基本や加算の報酬)を見直し、新たなチェックとして追加する。
  - ・PA35 受付:基準該当事業所ではありません
  - ・PA93 受付:基準該当のサービスコードではありません

## 2. 国保連合会で実施する一次審査について

### ⑤同一世帯における複数児童の上限額管理チェック

- 同一世帯に障害児が複数おり、同一の保護者が支給決定を受けている場合の上限額管理結果票を国保連合会にて受付できるようにし、請求明細書との整合性をチェックする。
- 複数児童用の上限額管理結果票に関する請求様式(新規インタフェース)を追加する。ただし、既存(複数児童以外)の上限額管理結果票は、継続使用する。同一世帯における複数児童の上限額管理の運用イメージは、以下のとおり。

同一世帯における複数児童の上限額管理結果票と運用のイメージ



利用者負担上限額管理結果票 (複数児童用)

平成 30 年 4 月

市町村番号	991111	指定事業者番号	991000011
受給者証番号	990000001	管理事業者	A事業所
支給決定障害者等氏名	シキウ シロ	事業者及びその事業所の名称	
支給決定に係る障害児氏名	シキウ シロ		

利用者負担上限月額 9,300 情報作成区分 新規

利用者負担上限額管理結果 1

1 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。  
 2 利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整事務は行わない。  
 3 利用者負担額の合算額が、負担上限額を超過するため、下記のとおり調整した。

項番	1	2		
事業所番号	991000011	991000012		
受給者証番号	990000001	990000002		
氏名カナ	シキウ シロ	シキウ シロ		
事業所名称	A事業所	B事業所		
総費用額	100,000	0		
利用者負担額	9,300	0		
管理結果後利用者負担額	9,300	0		

既存の利用者負担上限額管理結果票の様式に対して、「受給者証番号」、「氏名カナ」の項目を追加した様式レイアウトを想定。

項番				
事業所番号				
受給者証番号				
氏名カナ				
事業所名称				合計
総費用額			100,000	
利用者負担額			9,300	
管理結果後利用者負担額			9,300	

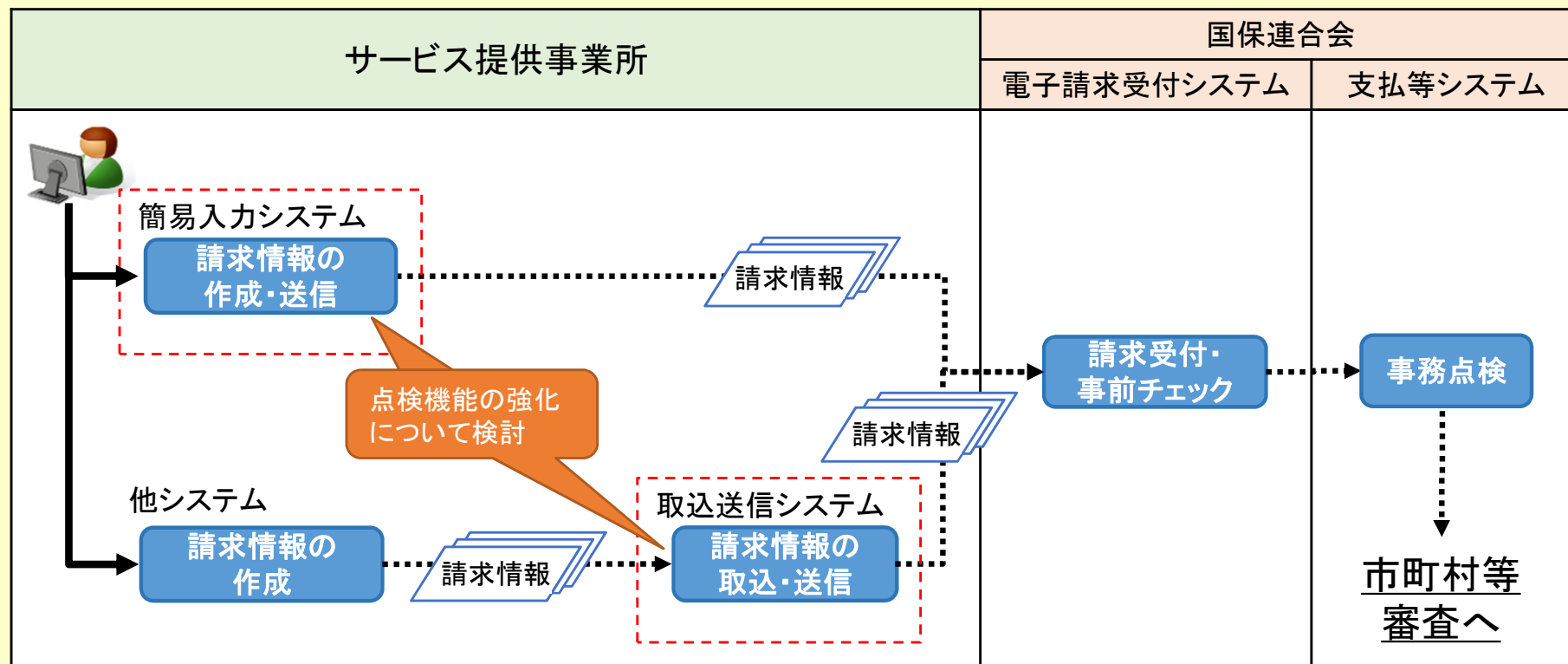
上記内容について確認しました。

平成 年 月 日

## 6-1. 請求時の点検機能強化について

### (1) 請求情報作成・送信の流れ

- サービス提供事業所は利用者へサービス提供した後、国保中央会が提供する簡易入力システム、または他システムを利用して請求情報を作成する。
- 簡易入力システムを利用する場合、請求情報の作成から国保連合会への送信までを行い、請求情報を作成する際に、請求内容の整合性や各種台帳情報との突合等の点検を実施している。
- 一方、他システムを利用する場合、国保連合会への送信については国保中央会が提供する取込送信システムを利用する必要があり、他システムで作成した請求情報を取込送信システムで取込む際に、最低限の点検を実施している。



## 6-1. 請求時の点検機能強化について

### (2) 簡易入力システムの点検機能強化

- 研究会報告書の対応方針に基づき、国保連合会の支払等システムで実施している事務点検について、簡易入力システムにおける請求情報の入力画面での点検や請求情報作成時の点検を追加する。(観点①及び観点③)
- また、簡易入力システムでは、入力したサービス提供実績記録票の情報を基に請求明細書の情報を自動作成する機能を有している。本機能の対応範囲を拡充することにより、整合性のとれた請求情報を作成するようにする。(観点②)

システム	観点	対応内容
簡易入力システム	①各様式の入力画面への点検の追加	国保連合会の支払等システムで実施している事務点検について、請求情報の入力画面での点検を追加する。
	②請求明細書自動作成機能の拡充	サービス提供実績記録票と請求明細書における算定回数の整合性チェックについて、請求明細書自動作成機能の対応範囲を拡充し、整合性のとれた請求情報が作成されるようにする。
	③請求情報作成時の点検の追加	国保連合会の支払等システムで実施している事務点検のうち、請求情報間を突合する点検や、請求した様式の重複チェックについて、請求情報作成時の点検を追加する。

## 6-1. 請求時の点検機能強化について

### ①各様式の入力画面への点検の追加

- 国保連合会(支払等システム)で実施している事務点検について、サービス提供実績記録票や請求明細書等の各種請求情報の入力画面における点検を追加する。

<例:【計画相談支援給付費請求書入力】画面の場合>

#### 【計画相談支援給付費請求書入力】画面

#### 【注意】画面

登録ボタンクリック時に入力内容に対して点検を行っており、可能な範囲で点検を追加する。

No	分類	対応内容	点検項目数
1	支払等システムと同様の点検	支払等システムで実施している点検と同様の点検を追加する。 <例> EG22では、提供年月における有効な支給決定情報を基に、終了年月日が決定支給期間終了年月日以前であることを点検する。	15
2	新たに台帳情報の追加が必要となる点検	簡易入力システムで点検を行うためには、台帳情報に新たに項目を追加する必要があり、サービス提供事業所への新たな台帳情報の登録による負担増が考えられるため、既に登録済みの台帳情報の内容で実施できる範囲では、点検を追加する。	3

## 6-1. 請求時の点検機能強化について

### ②請求明細書自動作成機能の拡充

- サービス提供実績記録票と請求明細書における算定回数の整合性チェックについて、請求明細書自動作成機能の対応範囲を拡充し、整合性のとれた請求情報が作成されるようにする。

<例：地域移行支援の初回加算の場合>

【地域移行支援提供実績記録入力】画面

【請求明細書自動作成確認】画面

No	分類	対応内容	点検項目数
1	加算の併給チェック、サービス提供実績記録票と請求明細書の算定回数の整合性チェック	加算の併給チェック、サービス提供実績記録票と請求明細書との算定回数の整合性チェックについては、請求明細書自動作成機能の対応範囲を拡充し、整合性のとれた請求情報が作成されるように対応する。 なお、請求明細書自動作成に対応するサービスは、地域移行支援と地域定着支援である。	8

## 6-1. 請求時の点検機能強化について

### ③請求情報作成時の点検の追加

- 国保連合会(支払等システム)で実施している事務点検のうち、請求情報間を突合する点検や、請求内容が重複しないことのチェックについて、請求情報作成時の点検を追加する。

#### 【請求情報作成】画面

請求情報作成

請求年月日 平成 29 年 7 月 1 日 請求

請求先国保連合会 01 北海道国民健康保険団体連合会

方式  伝送  ファイル保存

出力先 参照

件数情報

請求情報 平成29年05月

サービス提供実績記録票情報 2

介護給付費等請求書・明細書情報 1

表示順

受給者一様式

様式→受給者

全選択 全選択解除

情報抽出 ※下記の一覧に表示されていない情報を抽出することができます。

選択	提供年月	市町村番号	市町村名	受給者証番号	受給者氏名	様式	状態	前回作成日時
<input checked="" type="checkbox"/>	平成29年05月	011111	市町村 1	0110001101	受給者 1 1...	居宅介護サービス提供実績記録票		
<input checked="" type="checkbox"/>	平成29年05月	011111	市町村 1	0110002101	受給者 2 1...	介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第二)		
<input checked="" type="checkbox"/>	平成29年05月	011111	市町村 1	0110004101	受給者 4 1...	自立訓練(機能訓練)サービス提供実績記録票		

▲実績記録票に対応する請求明細書の登録状態が、「自動作成」となっています。

s20170417019 v2.21.0

#### 【確認】画面

作成対象の請求情報に警告があります。  
請求情報を作成してもよろしいですか？

作成 キャンセル エラー表示

種別	内容
警告	◎登録状態が「自動作成」の請求明細書が存在します。「自動警告 ◎実績記録票に対応する請求明細書が存在しません。実績記録

◎が表示されているエラーは、画面上の該当項目の背景色を変更しています。

非表示

s20170417019 v2.21.0

No	分類	対応内容	点検項目数
1	利用者負担上限額管理結果票に関する点検	上限額管理事業所において、利用者負担上限額管理結果票の提出が必要な場合に、当該資料が作成されているかの点検を追加する。 また、利用者負担上限額管理結果票と請求明細書間で、上限額管理事業所の事業所番号が存在しているか、管理結果及び金額が一致しているかの点検を追加する。	5



## 6-1. 請求時の点検機能強化について

### (3) 取込送信システムの点検機能強化

○ 取込送信システムにおいて、「単位数表マスタとの突合チェック」について、以下のとおり対応を行う。

システム	点検種類	対応方針	対応内容等
取込送信システム	単位数表マスタとの突合チェック	① 支払等システムと同様の点検を追加	取込送信システムに単位数表マスタを追加し、支払等システムで実施している点検と同様の点検を追加する。
		② 支払等システムの点検内容を緩和して追加	支払等システムと同等の点検を行うために台帳情報の内容が必要となる点検について、台帳情報の内容が必要とならない範囲で点検を追加する。

## 6-1. 請求時の点検機能強化について

### ① 支払等システムと同様の点検を追加

○ 取込送信システムに単位数表マスタを追加し、支払等システムで実施している点検と同様の点検を追加する。

No	分類	対応内容	点検項目数
1	サービスコード等の点検	請求情報に設定されているサービス種類コード、サービスコード、決定サービスコードが単位数表マスタに存在し、有効期間内であることを点検する。	7
2	単位数、単位数単価の点検	請求明細書のサービスコードの単位数が単位数表マスタの単位数(あるいは加算率)と一致していることを点検する。 単位数単価は、単価表マスタに設定されている単位数単価と一致していることを点検する。	6
3	決定サービスコードの点検	請求明細書(明細情報)のサービスコードに該当する決定サービスコードが請求明細書(契約情報)に存在することを点検する。	1
4	モニタリング日の点検	サービス利用計画作成費請求書、障害児相談支援給付費請求書でモニタリング日に値がない場合、減算対象のサービスコード、または利用者負担上限額管理加算のみのサービスコードであることを点検する。	1
5	各種加算の併給チェック	併給不可の加算をチェックする。	3
6	算定回数のチェック	サービスコードの算定回数制限を超えないことを点検する。 加算の算定回数が基本報酬の最大の回数以下であることを点検する。	6
7	各種加算の算定可能回数の点検	帰宅時支援加算等、算定可能回数が規定されている報酬について、算定回数が上限を超えていないことを点検する。	7
8	その他算定要件チェック	報酬の算定要件に一部適合していることをチェックする。	16

## 6-1. 請求時の点検機能強化について

### ②支払等システムの点検内容を緩和して追加

- 台帳情報の内容が必要となる点検については、支払等システムで実施している点検内容を緩和し、点検を追加する。

No	分類	対応内容	点検項目数
1	基本報酬と加算の合計回数チェック	基本報酬と加算の回数の合計が、暦日数を超えないこと等をチェックする。	2

## 6-1. 請求時の点検機能強化について

### (4) 一次審査におけるチェックの拡充・強化に伴う対応

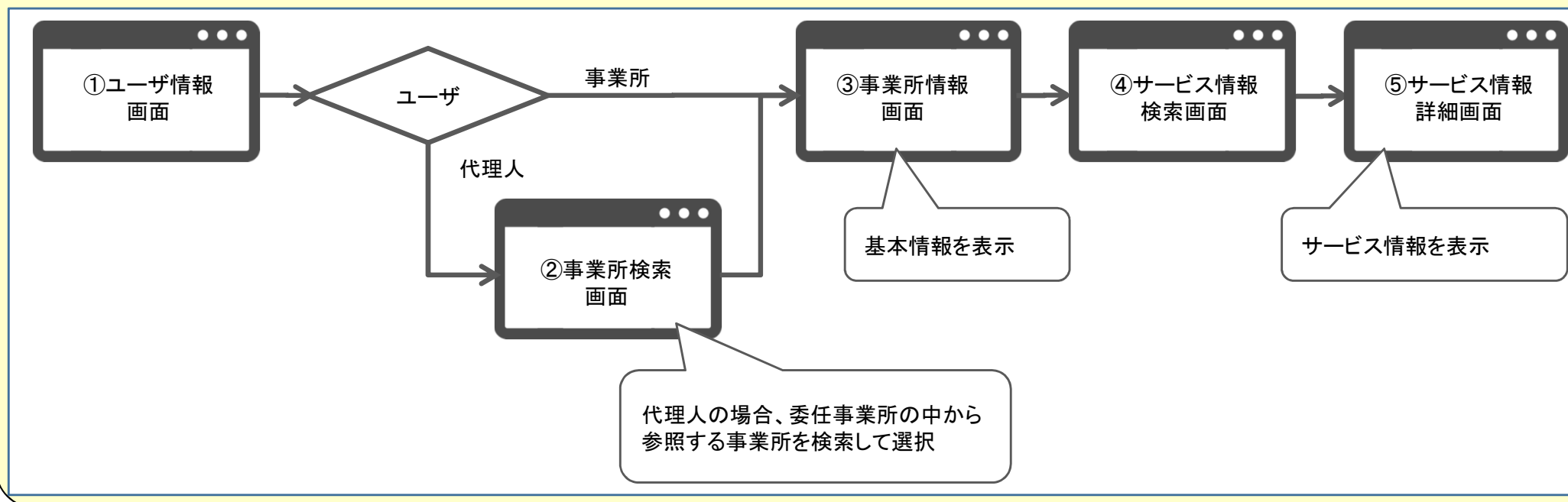
- 一次審査におけるチェックの拡充・強化に向け、国保連合会の審査支払等システムで「新たなチェックの追加」として検討している以下のチェックについて、簡易入力システムで対応可能な範囲で、点検強化を行う。

システム	一次審査におけるチェックの拡充・強化の観点	対応内容	
簡易入力システム	①基準該当事業所の報酬に対する算定要件チェック	基準該当事業所における各種報酬に対する算定要件チェックを強化するため、サービス提供実績記録票、請求明細書自動作成機能及び相談支援給付費請求書において、以下の対応を行う。	
		対応方法	対応内容
		サービス提供実績記録票の対応	サービス提供実績記録票に設定する各種加算の提供実績について、基準該当事業所において算定できない加算の実績が入力されていないことを点検する。
		請求明細書自動作成機能の対応	簡易入力システムでは、入力したサービス提供実績記録票の情報から請求明細書の情報を自動作成する機能を有している。 この機能において、基準該当事業所の場合に算定できない報酬については、自動作成されないよう対応する。 なお、事業所情報(基本情報)の内容に誤りがある場合、【基本情報入力内容確認画面】で警告表示を行う。
	相談支援給付費請求書の対応	相談支援給付費請求書について、基準該当事業所において算定できない報酬が入力されていないことを点検する。	
	②請求明細書とサービス提供実績記録票の回数の整合性チェックの強化	障害福祉サービス、障害児支援の各サービスの加算について、請求明細書とサービス提供実績記録票の回数の整合性チェックの強化を行うため、請求明細書の自動作成時、または請求明細書の入力時に回数に関する点検を追加する。 【点検内容】 ・回数が算定可能回数以下であるかの点検 ・加算の回数が基本報酬の回数以下であるかの点検 ・加算の回数が他の加算の回数以下であるかの点検	
	③同一日・同一利用時間帯の重複サービス利用チェック	同一日・同一利用時間帯の重複サービス利用チェックの強化を行うため、サービス提供実績記録票入力画面で点検を追加する。 【対象サービス】 居宅介護、同行援護、重度包括支援	

## 6-2. 事業所台帳情報参照機能について

### (1) 事業所台帳情報参照機能の概要

- サービス提供事業所にて請求情報に対する警告やエラーの原因を特定しやすくするため、国保連合会に登録されている事業所台帳情報を参照できるように、電子請求受付システムに事業所台帳情報参照機能を追加する。
- 事業所の基本情報及びサービス情報を参照できる画面を追加し、サービス提供事業所より国保連合会に登録されている自事業所分の事業所台帳情報(※1)を参照可能とする。  
なお、代理人(※2)の場合は委任事業所について必要な情報を参照可能とする。  
※1 事業所台帳情報、障害児施設台帳情報及び地域生活支援事業所台帳情報  
※2 事業所は代理人へ請求業務を委任することが可能であり、その際、代理人は事業所から委任された請求業務について、国保連合会へ代理人申請を行うこととされている。
- 事業所台帳情報参照機能における台帳情報の参照フローは、以下のとおり。



## 6-2. 事業所台帳情報参照機能について

### (2) 事業所台帳情報参照画面のイメージ

○ 事業所の基本情報及びサービス情報を参照できる「⑤サービス情報詳細画面」のイメージは以下のとおり。

サービス情報詳細			
更新日時 9999年99月99日 99時			
事業所番号	0149999999		
事業所名	主たる事業所名称NNNNNNNNNNNNNNNN		
サービス種類	11:居宅介護		
サービス提供単位番号	000	登録市町村番号	01.0001:市町村名
有効期間	9999年99月99日 ~ 9999年99月99日		
状態	-		
以下のサービス情報が登録されています。			
サービス基本情報			
異動年月日	20160101	異動区分	新規
訂正年月日	20160201	訂正区分	修正
指定市町村番号	019999:市町村名	みなし指定の有無	無し
地域区分	一級地	事業実施区分	単独
事業開始年月日	2016年01月01日	事業休止年月日	-
事業廃止年月日	-	事業再開年月日	-
処理年月	2016年01月		
基準該当情報			
登録市町村番号	010001:市町村名	受領委任の有無	有り
登録開始年月日	2016年01月01日	登録終了年月日	2018年12月31日
中略			
NNNNNNNNNN	NNNNNNNN	NNNNNNNNNN	NNNNNNNN
NNNNNNNNNN	NNNNNNNN	NNNNNNNNNN	NNNNNNNN
福祉・介護職員処遇改善情報			
加算の有無	有り	特別加算の有無	無し
キャリアパス区分	Ⅲ(定量的要件)	主たる事業所サービス種類1	居宅介護
主たる事業所サービス種類2	-	主たる事業所施設区分	介護サービス包括型
指定更新情報			
指定有効開始年月日	2016年01月01日	指定有効終了年月日	-
指定更新申請中区分	無し	効力停止開始年月日	-
効力停止終了年月日	-		

#### 更新日時

表示対象のサービス情報の電子請求受付システムへの連携日時を表示。

#### ヘッダ情報

表示対象の事業所等が明確になるよう、画面上部に事業所番号等を表示。

#### 訂正年月日

訂正による更新等を判断できるようにするため、訂正年月日を表示。

#### 処理年月

登録、または更新された年月を確認するための項目として、事業所台帳情報(サービス情報)の処理年月を表示。過去の請求を行う場合には、その年月時点における台帳情報の内容を確認することが可能。

#### 項目値の表示方針

サービス情報の項目値については、基本的には以下の方針で表示。

- ・日付 : yyyy年MM月dd日 / yyyy年MM月
- ・サービス種類 : コード + ":" + サービス種類名称
- ・その他コード値 : コード名称
- ・その他項目 : 値をそのまま表示  
※項目名や項目値が長い場合、自動的に改行。

また、サービス種類や事業所区分に応じて必要な項目を表示。

## 6-5. 国保連合会における一次審査の円滑な実施に向けた対応について

### (2) サービス提供事業所向けパンフレット(小冊子)の作成

○ サービス提供事業所において、請求情報を正しく作成するためのポイントをまとめた小冊子を作成し、自治体や国保連合会がサービス提供事業所向けの説明に活用できるようにする。

また、事業者説明会の開催が予定されていない地域を考慮し、ホームページ等でも資料を公開する。

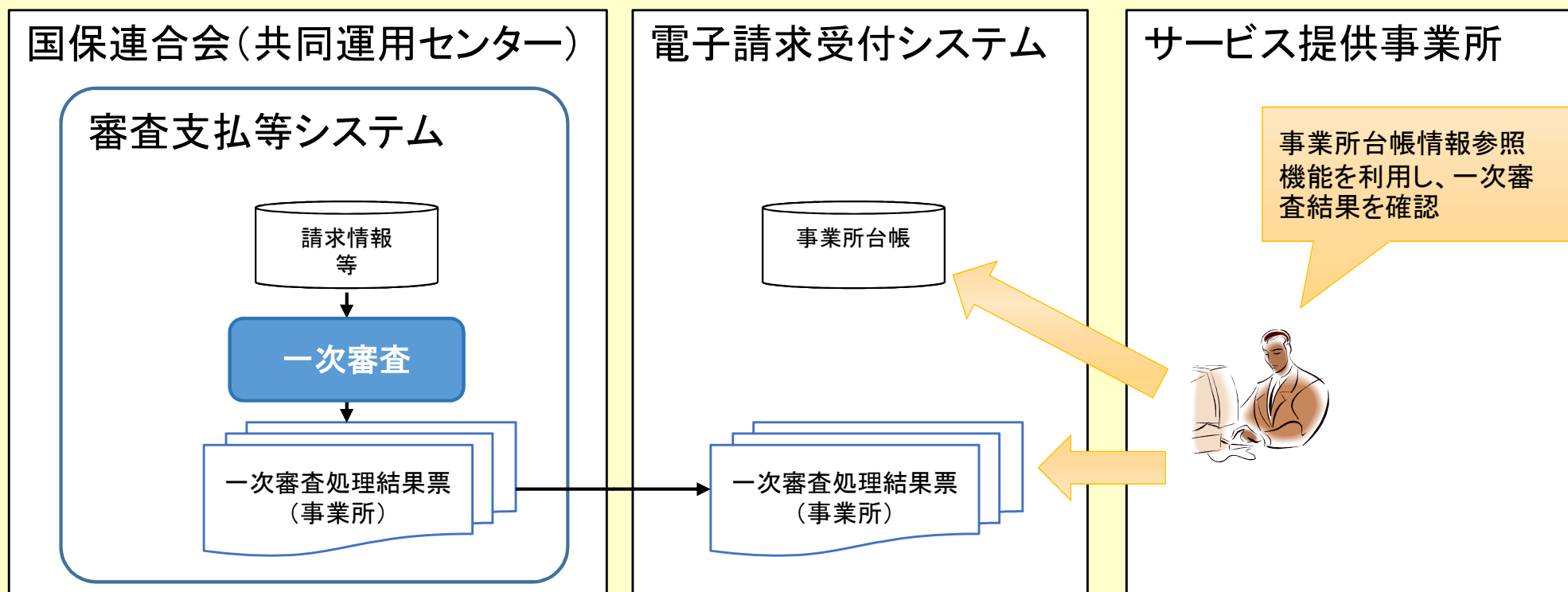
＜サービス提供事業所向けパンフレット(小冊子)の構成＞

No	事項	内容
1	受給者証の確認	<ul style="list-style-type: none"> <li>・月次での受給者証の確認(記載内容が更新・変更されている場合がある)</li> <li>・受給者証番号の確認 (18歳到達により受給者証が変更されているにもかかわらず、以前の受給者証番号で請求される例がある)</li> <li>・支給決定のサービス種類、支給量、有効期間の確認 (契約支給量やサービス提供量の総量が決定支給量を超えた請求がある、また有効期間を過ぎた例もみられる)</li> </ul>
2	介護給付費等算定にかかる体制等に関する届出との整合性について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護給付費等算定にかかる体制等に関する届出</li> <li>・届出事項との不一致など、よく見られる請求誤り</li> <li>・事業所台帳情報の参照方法</li> </ul>
3	利用者負担上限額管理について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者負担上限額管理の必要性と対象者</li> <li>・利用者負担上限額管理者の決定と確認</li> <li>・利用者負担上限額管理に関してよく見られる請求誤りと注意点</li> </ul>
4	決定支給量について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供量(明細情報)と決定支給量の比較・確認</li> <li>・複数事業所が同一サービスを提供している場合における、契約情報(契約支給量)の確認(受給者証への記載)</li> <li>・支給量超過の請求例</li> </ul>
5	過誤申立について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・過誤処理の概要(過誤申立を行うケース)</li> <li>・過誤申立の方法 (支払済みの請求を取下げないまま、再請求すると重複エラーとなり返戻される)</li> <li>・過誤調整による実績の取下げと再請求のタイミング</li> </ul>
6	その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・その他よく見られる請求誤りの例と請求情報作成の注意点</li> </ul>

## 6-5. 国保連合会における一次審査の円滑な実施に向けた対応について

### (5) サービス提供事業所への一次審査処理結果票の提供

- 現在、国保連合会の事務点検で「警告」となった請求情報については、市町村の審査で「返戻」とされない限り、基本的には、サービス提供事業所において自身の請求情報に対する警告の発生有無や発生した警告内容を把握することができない。  
(ただし、国保連合会が『一次審査処理結果票(事業所)』等により、別途情報提供している場合がある。)
- そのため、「警告」から「エラー」への移行に向けては、サービス提供事業所が前月までは支払われていた請求が移行後に支払われなくなる可能性があるため、審査支払等システムより出力される『一次審査処理結果票(事業所)』をサービス提供事業所へ提供し、周知することが考えられる。





# 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定の 基本的な方向性について（案）

※平成30年法改正に関する資料より抜粋

厚生労働省ホーム > 政策について > 審議会・研究会等 > 障害保健福祉部が実施する検討会等  
> 障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（平成30年度報酬改定）

<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/other-syougai.html?tid=446935>

平成29年12月7日

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

## はじめに

- 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定（以下「平成30年度報酬改定」という。）に向けて、障害福祉サービス等報酬改定検討チーム（以下「検討チーム」という。）においては、平成29年5月からこれまで15回にわたって議論を行うとともに、47の関係団体からヒアリングを実施し、改正障害者総合支援法等において創設された新サービスや既存サービスの報酬等の在り方について、現状と論点を整理した上で検討を積み重ねてきた。
- 前回の検討チームをもって必要な議論が一巡したことから、これまでの検討チームでの議論を踏まえ、平成30年度報酬改定の基本的な方向性について、一定の整理を行い取りまとめることとした。
- なお、具体的な改定内容については、介護報酬における対応等を踏まえつつ、予算編成過程を経て決定されるものである。

# 1. 障害者の重度化・高齢化を踏まえた、障害者の地域移行・地域生活の支援

## 基本的考え方

- 障害者の重度化や高齢化によりサービス利用のニーズが多様化する中、障害者が地域生活を開始・継続するために必要な支援を受けることができるよう、在宅生活を支援するためのサービスの充実を図る。
- 障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、地域が抱える課題に向き合い、地域で障害者やその家族が安心して生活するため、地域生活支援拠点等の整備を促進し、その機能の充実・強化を更に進めるとともに、生活の場であるグループホームの整備等を進める。

## 主な改定項目

### (1) 重度障害者や高齢の障害者等の地域移行・地域生活を支援するためのサービスの評価

- ① 重度訪問介護における入院中の支援内容、基本報酬の設定
- ② 共同生活援助における重度の障害者の支援を可能とする新たなタイプの創設
- ③ 生活介護における常勤看護職員等配置加算の拡充
- ④ 短期入所における福祉型強化短期入所サービス費の創設

### (2) 自立生活援助の報酬・基準の設定【新サービス】

### (3) 地域生活支援拠点等の整備促進、地域移行・地域生活を支援するための生活の場の確保等

- ① 地域生活支援拠点等の機能強化
- ② 共生型サービスの基準・報酬の設定

### (4) その他の障害福祉サービス等の報酬改定 等

## (1) 重度障害者や高齢の障害者等の地域移行・地域生活を支援するためのサービスの評価

### ① 重度訪問介護における入院中の支援内容、基本報酬の設定

障害支援区分6の者を対象とし、ヘルパーはコミュニケーション支援等の行為を提供する。報酬単価は在宅時のサービスを基本とする。

### ② 共同生活援助における重度の障害者の支援を可能とする新たなタイプの創設

障害者の重度化・高齢化に対応するため、1つの建物への入居を20人（10人+10人）まで認めた新たなタイプを創設し、短期入所（1～5人）の併設を必置とするとともに、世話人の手厚い配置や、看護職員の配置等を評価する。

### ③ 生活介護における常勤看護職員等配置加算の拡充

医療的ケアが必要な障害者を一定以上受け入れ、看護職員を2人以上配置した場合について、新たに評価する。

### ④ 短期入所における福祉型強化短期入所サービス費の創設

医療的ケアが必要な障害児者の受入れを支援するため、新たな報酬区分として、「福祉型強化短期入所サービス費」（仮称）を創設し、看護職員を常勤で1人以上配置すること等を評価する。等

## (2) 自立生活援助の報酬・基準の設定【新サービス】

### ① サービス対象者

障害支援区分全般をサービス対象者とする。

### ② 職員配置

支援提供職員と、サービス管理責任者を配置する。なお、他の障害福祉サービス事業所等との兼務を可能とする。

### ③ 基本報酬・加算

一月あたりの包括報酬とする。なお、良質な支援体制等について加算を設ける。 等

### (3) 地域生活支援拠点等の整備促進、地域移行・地域生活を支援するための生活の場の確保等

#### ① 地域生活支援拠点等の機能強化

相談の機能、緊急時の受け入れ・対応の機能、体験の機会・場の機能、専門的人材の確保・養成の機能、地域の体制づくりの機能について、新たに加算等により評価する。

#### ② 共生型サービスの基準・報酬の設定

介護保険事業所が共生型事業所として障害福祉サービス事業所の指定を受ける場合の基準と報酬を設定する。この場合において、現行の基準該当サービスを基本として、サービスの質や専門性に配慮した評価を行う。

### (4) その他の障害福祉サービス等の報酬改定

① **同行援護**：基本報酬の一本化、盲ろう者等重度者への支援に対する評価

② **施設入所支援**：夜勤職員配置体制加算の充実

③ **自立訓練（機能訓練・生活訓練）**：障害種別による利用制限の撤廃、視覚障害者の歩行訓練等を生活訓練として実施するための見直し 等

## 2. 障害児支援のサービス提供体制の確保と質の向上（医療的ケア児への対応等）

### 基本的考え方

- 医療技術の進歩等を背景として、人工呼吸器等を使用し、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）が増加している中で、個々の障害児やその家族の状況及びニーズに応じて、地域において必要な支援を受けることができるよう、サービス提供体制を確保する。
- 放課後等デイサービスなどの障害児通所支援については、利用する障害児が障害特性に応じた適切な支援を受け、生活能力の向上などが図られるよう、質の向上を図るとともに、適切な評価に基づく報酬体系とする。

### 主な改定項目

#### （1）医療的ケア児への支援

- ① 障害児通所支援・福祉型障害児入所施設における看護職員配置加算の創設
- ② 障害児通所支援における医療連携体制加算の拡充
- ③ 短期入所における福祉型強化短期入所サービス費の創設【再掲】

#### （2）障害児入所支援・障害児通所支援のサービスの質の向上

- 基本報酬、人員配置基準及び運営基準の適正化、加算・減算の見直し

#### （3）保育所等訪問支援の適切な評価

#### （4）居宅訪問型児童発達支援の報酬・基準の設定【新サービス】 等

## (1) 医療的ケア児への支援

- ① **障害児通所支援・福祉型障害児入所施設における看護職員配置加算の創設**  
障害児通所支援・福祉型障害児入所施設において、一定の基準を満たす医療的ケア児を受け入れるために看護職員を加配している場合に、新たな加算として評価する。
- ② **障害児通所支援における医療連携体制加算の拡充**  
現行の医療連携体制加算を見直し、医療的ケア児の支援のため、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児に対して長時間の支援を行った場合等について、新たに評価する。
- ③ **短期入所における福祉型強化短期入所サービス費の創設【再掲】** 等

## (2) 障害児入所支援・障害児通所支援のサービスの質の向上

- ① **福祉型障害児入所支援における手厚い人員配置を評価する加算の創設**  
障害児へのきめ細やかな支援や保護者等に対する支援方法の指導を行う等の支援の強化を図るため、人員配置基準以上に手厚い配置をしている場合に、新たな加算として評価する。
- ② **医療型障害児入所施設における保育士等の手厚い人員配置を評価する加算の創設**  
保育士等の福祉職員を人員配置基準以上に手厚い配置をしている場合に、新たな加算として評価する。
- ③ **児童発達支援における各基準の適正化**  
支援の質の確保を図るため、放課後等デイサービスと同様に人員配置基準及び運営基準を見直す。
- ④ **障害児通所支援における基本報酬の適正化**
  - ・ 放課後等デイサービスについて、利用者の状態を勘案した指標に基づき基本報酬を区分する。加えて、授業終了後に提供する場合における適切な報酬のあり方について、支援時間等を踏まえつつ検討する。
  - ・ 児童発達支援について、主に未就学児を支援する場合、学齢期児を支援する場合に応じ、基本報酬を区分する。
- ⑤ **加算・減算の見直し**  
指導員加配加算等の見直し、児童発達支援センター等における加配加算の創設、重症心身障害児に対する欠席時対応加算の拡充、自己評価結果未公表減算の創設等の見直しを行う。 等

### (3) 保育所等訪問支援の適切な評価

#### ① 保育所等訪問支援における訪問支援員特別加算の拡充

質の高い訪問支援員を確保した場合の訪問支援員特別加算を増額する。

#### ② 保育所等訪問支援における初回加算の創設

児童発達支援管理責任者が、初回又は初回の属する月に保育所等の訪問先との事前調整やアセスメントに同行した場合に、新たな加算として評価する。 等

### (4) 居宅訪問型児童発達支援の報酬・基準の設定【新サービス】

#### ① サービスの対象者

重症心身障害等の重度の障害により外出が著しく困難な場合や免疫抑制剤の服薬により感染症にかかりやすく重篤化する恐れのある場合など、障害児本人の状態を理由として外出ができない場合をサービスの対象者とする。

#### ② 職員配置

保育士など有資格者であり、かつ、障害児に対する直接支援の経験が一定程度ある者を訪問支援員として配置する。その他人員や設備基準については、保育所等訪問支援と同様とする。

#### ③ 基本報酬・加算

基本報酬は保育所等訪問支援と同様とし、訪問支援員特別加算、通所施設への移行支援（引継業務等）を評価する加算などを設ける。 等



### 3. 精神障害者の地域移行の推進

#### 基本的考え方

- 長期に入院する精神障害者等の地域移行を進めていくため、地域移行後の生活の場や、地域生活を支えるためのサービス提供体制の確保などの取組を強化（医療と福祉の連携を含む。）する。
- 具体的には、地域生活支援拠点等の整備を促進し、その機能の充実・強化を更に進めるとともに、生活の場であるグループホームを確保し、地域相談支援等の既存サービスや新たに創設された自立生活援助の活用により、関係機関・関係者による連携や、サービスを複合的に提供できる体制を強化する。

#### 主な改定項目

- （1）地域生活支援拠点等の整備促進及び地域移行・地域生活を支援するための生活の場の確保等【再掲】**
- （2）自立生活援助の報酬・基準の設定【新サービス】【再掲】**
- （3）グループホームにおける長期入院精神障害者の受け入れの促進**
- （4）地域移行支援及び地域定着支援の利用促進**
  - ① 地域移行支援における機能強化型地域移行サービス費の創設
  - ② 地域定着支援における緊急時支援費の算定対象の拡充
- （5）就労系・訓練系サービスにおける医療観察法対象者の受け入れの促進 等**

## (1) 地域生活支援拠点等の整備促進及び地域移行・地域生活を支援するための生活の場の確保等【再掲】

## (2) 自立生活援助の報酬・基準の設定【新サービス】【再掲】

## (3) グループホームにおける長期入院精神障害者の受け入れの促進

### ○ 共同生活援助における長期入院精神障害者の受け入れに係る加算の創設

共同生活援助において、精神科病院等に1年以上入院していた精神障害者の入居後の相談援助や個別支援等について、新たな加算として評価する。

## (4) 地域移行支援及び地域定着支援の利用促進

### ① 地域移行支援における機能強化型地域移行サービス費の創設

新たな報酬区分として、「機能強化型地域移行サービス費」（仮称）を創設し、地域移行実績や専門職の配置、施設・病院等との日常的な連携について評価する。

### ② 地域定着支援における緊急時支援費の算定対象の拡充

緊急時支援費について、利用者の居宅への訪問又は一時的な滞在に加え、深夜・早朝時間帯の電話対応について、新たに評価する。

## (5) 就労系・訓練系サービスにおける医療観察法対象者の受け入れの促進

### ○ 就労系・訓練系サービスにおける医療観察法対象者受け入れ加算の創設

就労系・訓練系サービス事業所が、精神保健福祉士を職員として1名以上配置すること又は病院・他の事業所等との連携により、精神保健福祉士が事業所を訪問して医療観察法対象者を1日2時間以上支援した場合について、新たな加算として評価する。

## 4. 就労継続支援に係る工賃・賃金の向上や就労移行、就労定着の促進に向けた報酬の見直し

### 基本的考え方

- 障害者とその適性に応じて能力を十分に発揮し、地域で自立した生活を実現することができるよう、一般就労への定着実績や工賃実績等に応じた報酬（体系）を構築し、就労系障害福祉サービスにおける工賃・賃金向上や一般就労への移行を更に促進させる。

### 主な改定項目

#### （1）就労移行支援及び就労継続支援のサービスの質の向上

- ① 就労移行支援における一般就労移行後の定着実績に応じた基本報酬の設定
- ② 就労継続支援 A 型における平均労働時間に応じた基本報酬の設定
- ③ 就労継続支援 B 型における平均工賃に応じた基本報酬の設定
- ④ その他サービスの質の向上に資する報酬の改定等

#### （2）就労定着支援の報酬・基準の設定【新サービス】 等

## (1) 就労移行支援及び就労継続支援のサービスの質の向上

### ① 就労移行支援における一般就労移行後の定着実績に応じた基本報酬の設定

就職後6か月以上定着した者の割合に応じた基本報酬にするとともに、一般就労への移行実績が過去2年間に無い場合は、現行よりも高い減算割合とする。

### ② 就労継続支援A型における平均労働時間に応じた基本報酬の設定

平均労働時間に応じた基本報酬とするとともに、現行の短時間利用減算は廃止する。なお、サービス利用開始時には予見できない事由により短時間労働となってしまった場合は、平均労働時間の計算から除外するなどの配慮を行う。

### ③ 就労継続支援B型における平均工賃に応じた基本報酬の設定

平均工賃に応じた基本報酬とするとともに、目標工賃達成加算の見直しを行う。なお、重度の利用者等については、平均工賃算出の利用者から除外するなどの配慮を行う。

### ④ その他サービスの質の向上に資する報酬の改定等

#### ・ 就労移行支援における福祉専門職員配置等加算の対象職種の拡大

福祉専門職員配置等加算において、作業療法士を配置している場合について、新たに評価する。

#### ・ 就労継続支援A型における賃金向上のための指導員を配置した場合の加算の創設

キャリアアップの仕組みを導入することにより、利用者の賃金向上を図るための「賃金向上計画（又は経営改善計画書）」を作成し、当該計画の達成に向けて取り組む指導員を常勤換算で1以上配置等している場合について、新たな加算として評価する。 等

## (2) 就労定着支援の報酬・基準の設定【新サービス】

### ① サービス対象者

生活介護、自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援を利用して一般就労した障害者とする。

### ② 職員配置

就労定着支援員について、常勤換算方法による配置数とし、資格要件は定めないこととする。

### ③ 基本報酬・加算

支援期間（最大3年間）の就労定着率に応じた1月当たりの包括報酬とするとともに、現行の就労移行支援における就労定着支援体制加算は廃止する。

### ④ 指定要件・支援内容

過去3年において平均1人以上、障害者を一般就労に移行させている指定事業者（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）とする。 等

## 5. 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と効率的かつ効果的にサービスの提供を行うための報酬等の見直し

### 基本的考え方

- 障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加している一方、一部の事業所においてサービスの質の低下が見られることが課題となっていることや、制度の持続可能性を確保するため、効率的かつ効果的にサービスを提供できるよう、サービスの質を評価したメリハリのある報酬体系とする。

### 主な改定項目

#### (1) 効率的かつ効果的にサービスの提供を行うための報酬等の見直し

- ① 短期入所における長期利用の適正化
- ② 生活介護における開所時間減算の見直し

#### (2) 計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の適切な評価

#### (3) 横断的事項

- ① 収支差率が低いサービスにおける基本報酬の見直し等
- ② 食事提供体制加算の経過措置のあり方の検討
- ③ サービス提供職員欠如減算等の見直し
- ④ 送迎加算の見直し 等

## (1) 効率的かつ効果的にサービスの提供を行うための報酬等の見直し

### ① 短期入所における長期利用の適正化

- ・ 長期（連続）利用については、30日までを限度とする。ただし、現在利用している者に対しては、1年間の猶予期間を設ける。なお、年間利用日数については、1年の半分（180日）を目安にすることを計画相談支援の指定基準に位置付けることとする。
- ・ 同一法人の複数事業所間における同じ利用者への短期入所の提供については、一定期間減額などの措置をとる。

### ② 生活介護における開所時間減算の見直し

開所時間4時間未満については、基本単位数の50%、開所時間4時間以上6時間未満については、基本単位数の70%を算定するとともに、利用時間が5時間未満（送迎の時間は含まない）の利用者が事業所の全利用者の一定以上の場合、基本単位数の70%を算定する。

### ③ 就労移行支援における一般就労定着実績に応じた基本報酬の設定【再掲】

### ④ 就労継続支援A型における平均労働時間に応じた基本報酬の設定【再掲】

### ⑤ 就労継続支援B型における平均工賃に応じた基本報酬の設定【再掲】

## (2) 計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の適切な評価

### ① モニタリング実施標準期間の見直し

- ・ モニタリングの標準期間の一部を見直すことにより、モニタリング頻度を高めるとともに、標準期間については、「〇ヶ月毎に1回以上」と明記することとする。
- ・ モニタリング時以外にも、毎月のサービス利用状況を、サービス提供事業者から特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者に報告する。

### ② 相談支援専門員1人当たりの担当件数の設定

- ・ 1人の相談支援専門員が1月に実施するサービス利用支援等の標準件数を設定する。
- ・ 相談支援専門員が1月に標準件数を超えて一定件数を上回る継続サービス利用支援等を行った場合、当該件数を超えて実施した継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助の基本報酬を減算する。

### ③ 計画相談支援の基本報酬の見直し

- ・ サービス利用支援費は、初回加算により評価する前提で基本報酬を見直す。
- ・ 継続サービス利用支援費は、業務負担量に応じて加算により評価することを前提に、モニタリング頻度の増加に伴う1回当たりの負担の軽減を考慮し、基本報酬を見直す。

### ④ 特定事業所加算の拡充

現行の類型に加え、新たに主任相談支援専門員（仮称）の配置を含むより充実した支援体制を要件とした類型と、一定期間に限り現行の要件を緩和した類型を設ける。

### ⑤ その他加算の創設

入退院等のサービス利用の環境が大きく変化する状況における関係機関との連携や、サービス提供場面の確認等による丁寧なモニタリング等について、新たな加算として評価する。



### (3) 横断的事項

#### ① 収支差率が低いサービスにおける基本報酬の見直し等

全体のバランスを踏まえ、収支差率が低いサービスについて、基本報酬を見直すとともに、収支差率が高いサービスについて、サービスの質等を評価した基本報酬に見直す。

#### ② 食事提供体制加算の経過措置のあり方の検討

当初は平成21年3月31日までの経過措置とされていたことを踏まえ、経過措置のあり方について検討する。なお、食事の栄養面に配慮する支援について、調査研究等を行った上で、次期報酬改定に向けて、そのあり方を検討する。

#### ③ サービス提供職員欠如減算等の見直し

- ・ サービス提供職員欠如減算、サービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）欠如減算については、減算が適用された一定期間後に5割減算を適用する。
- ・ 個別支援計画未作成減算については、減算が適用される月から2月目までを3割減算とし、3月目からは5割減算を適用する。

#### ④ 送迎加算の見直し

- ・ 現行の通所系の送迎加算（Ⅰ）・（Ⅱ）については、一定の適正化を図るとともに、生活介護の一定の条件を満たす場合の+14単位/回については、更に評価する。
- ・ 就労継続支援A型及び放課後等デイサービスについては、障害の程度や公共交通機関の状況等を勘案した上で、自主的な通所が可能と考えられる場合については、送迎加算の対象外とする。
- ・ 同一敷地内の送迎については、一定の適正化を図る。

## 6. その他

### ① 福祉専門職員等配置加算の対象資格の拡大

福祉専門職員等配置加算において、公認心理師を配置している場合について、新たに評価する。

### ② 地域区分の見直し

現行の7区分から8区分に見直しを行い、その際、介護報酬の地域区分に合わせることにし、見直しに伴う一定の経過措置を設ける（障害児サービスも同様の見直し）。

### ③ 公立減算の存続

公立施設は収支差率がマイナスとなっているが、設置者である自治体から補助金や指定管理料等が別途投入されていること等に鑑み、引き続き維持することとする。

### ④ 国庫負担基準の見直し

人口規模、財政力及びその地域における重度障害者の割合等による自治体間の不均衡を踏まえた基準とするとともに、介護保険対象者の基準を創設時の考え方に基づく基準に改める。また、従前額保障の対象となる市町村には別の仕組みでの配慮を検討することとし、従前額保障の算定方法については廃止する。

## 趣旨

障害者が自らの望む地域生活を営むことができるよう、「生活」と「就労」に対する支援の一層の充実や高齢障害者による介護保険サービスの円滑な利用を促進するための見直しを行うとともに、障害児支援のニーズの多様化にきめ細かく対応するための支援の拡充を図るほか、サービスの質の確保・向上を図るための環境整備等を行う。

## 概要

## 1. 障害者の望む地域生活の支援

- (1) 施設入所支援や共同生活援助を利用していた者等を対象として、定期的な巡回訪問や随時の対応により、円滑な地域生活に向けた相談・助言等を行うサービスを新設する（自立生活援助）
- (2) 就業に伴う生活面の課題に対応できるよう、事業所・家族との連絡調整等の支援を行うサービスを新設する（就労定着支援）
- (3) 重度訪問介護について、医療機関への入院時も一定の支援を可能とする
- (4) 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用してきた低所得の高齢障害者が引き続き障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合に、障害者の所得の状況や障害の程度等の事情を勘案し、当該介護保険サービスの利用者負担を障害福祉制度により軽減（償還）できる仕組みを設ける

## 2. 障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応

- (1) 重度の障害等により外出が著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を提供するサービスを新設する
- (2) 保育所等の障害児に発達支援を提供する保育所等訪問支援について、乳児院・児童養護施設の障害児に対象を拡大する
- (3) 医療的ケアを要する障害児が適切な支援を受けられるよう、自治体において保健・医療・福祉等の連携促進に努めるものとする
- (4) 障害児のサービスに係る提供体制の計画的な構築を推進するため、自治体において障害児福祉計画を策定するものとする

## 3. サービスの質の確保・向上に向けた環境整備

- (1) 補装具費について、成長に伴い短期間で取り替える必要のある障害児の場合等に貸与の活用も可能とする
- (2) 都道府県がサービス事業所の事業内容等の情報を公表する制度を設けるとともに、自治体の事務の効率化を図るため、所要の規定を整備する

## 施行期日

平成30年4月1日(2.(3)については公布の日(平成28年6月3日))

# 重度訪問介護の訪問先の拡大

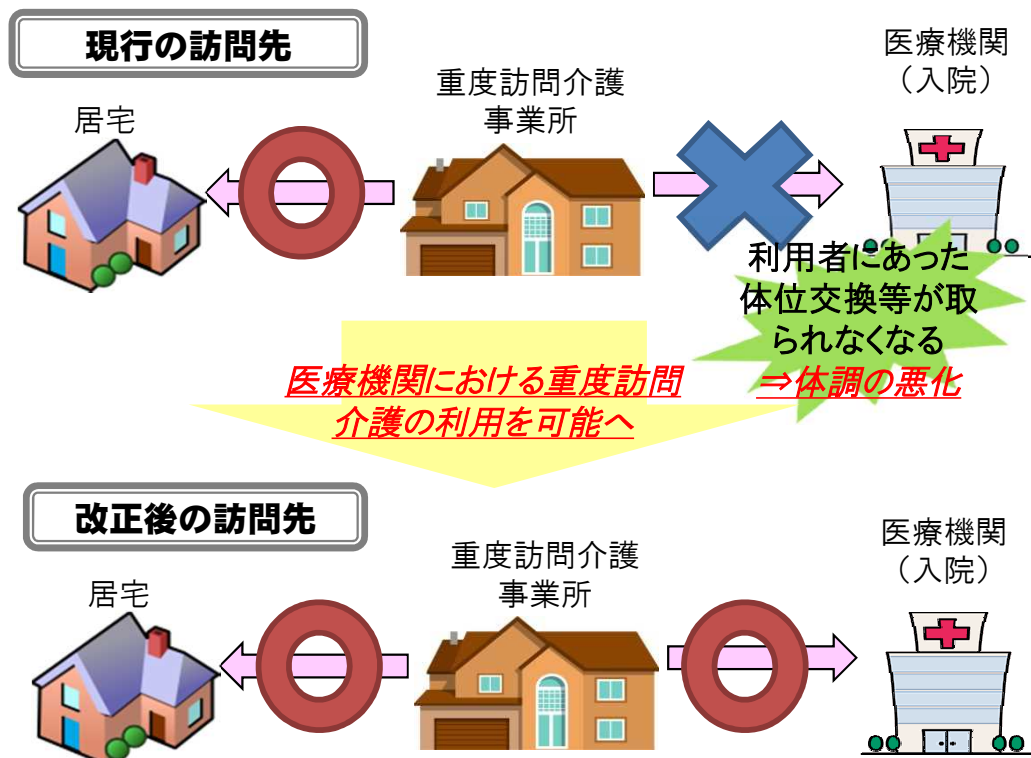
- 四肢の麻痺及び寝たきりの状態にある者等の最重度の障害者が医療機関に入院した時には、重度訪問介護の支援が受けられなくなることから以下のような事例があるとの指摘がある。
  - ・体位交換などについて特殊な介護が必要な者に適切な方法が取られにくくなることにより苦痛が生じてしまう
  - ・行動上著しい困難を有する者について、本人の障害特性に応じた支援が行われないことにより、強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を起こし、自傷行為等に至ってしまう
- このため、最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとする。

## 訪問先拡大の対象者

- 日常的に重度訪問介護を利用している最重度の障害者であって、医療機関に入院した者
  - ※障害支援区分6の者を対象とする予定
  - ※通院については現行制度の移動中の支援として、既に対応

## 訪問先での支援内容

- 利用者ごとに異なる特殊な介護方法(例:体位交換)について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげる。
- 強い不安や恐怖等による混乱(パニック)を防ぐための本人に合った環境や生活習慣を医療従事者に伝達し、病室等の環境調整や対応の改善につなげる。



# 重度訪問介護の提供場所についての検討事項

## 概要

最重度の障害者であって重度訪問介護を利用している者に対し、入院中の医療機関においても、利用者の状態などを熟知しているヘルパーを引き続き利用し、そのニーズを的確に医療従事者に伝達する等の支援を行うことができることとした。

## 障害者総合支援法の条文

### 第五条

- ③ この法律において「重度訪問介護」とは、重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるものにつき、居宅又はこれに相当する場所として厚生労働省令で定める場所における入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与することをいう。

## 具体的内容

(対象施設について)

病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院とする。

- 障害福祉サービスに相当するサービスが介護保険法にある場合は、介護保険サービスの利用が優先されることになっている。高齢障害者が介護保険サービスを利用する場合、障害福祉制度と介護保険制度の利用者負担上限が異なるために利用者負担(1割)が新たに生じることや、これまで利用していた障害福祉サービス事業所とは別の介護保険事業所を利用することになる場合があることといった課題が指摘されている。
- このため、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを利用していた一定の高齢障害者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう障害福祉制度により利用者負担を軽減(償還)する仕組みを設け、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。

## 具体的内容

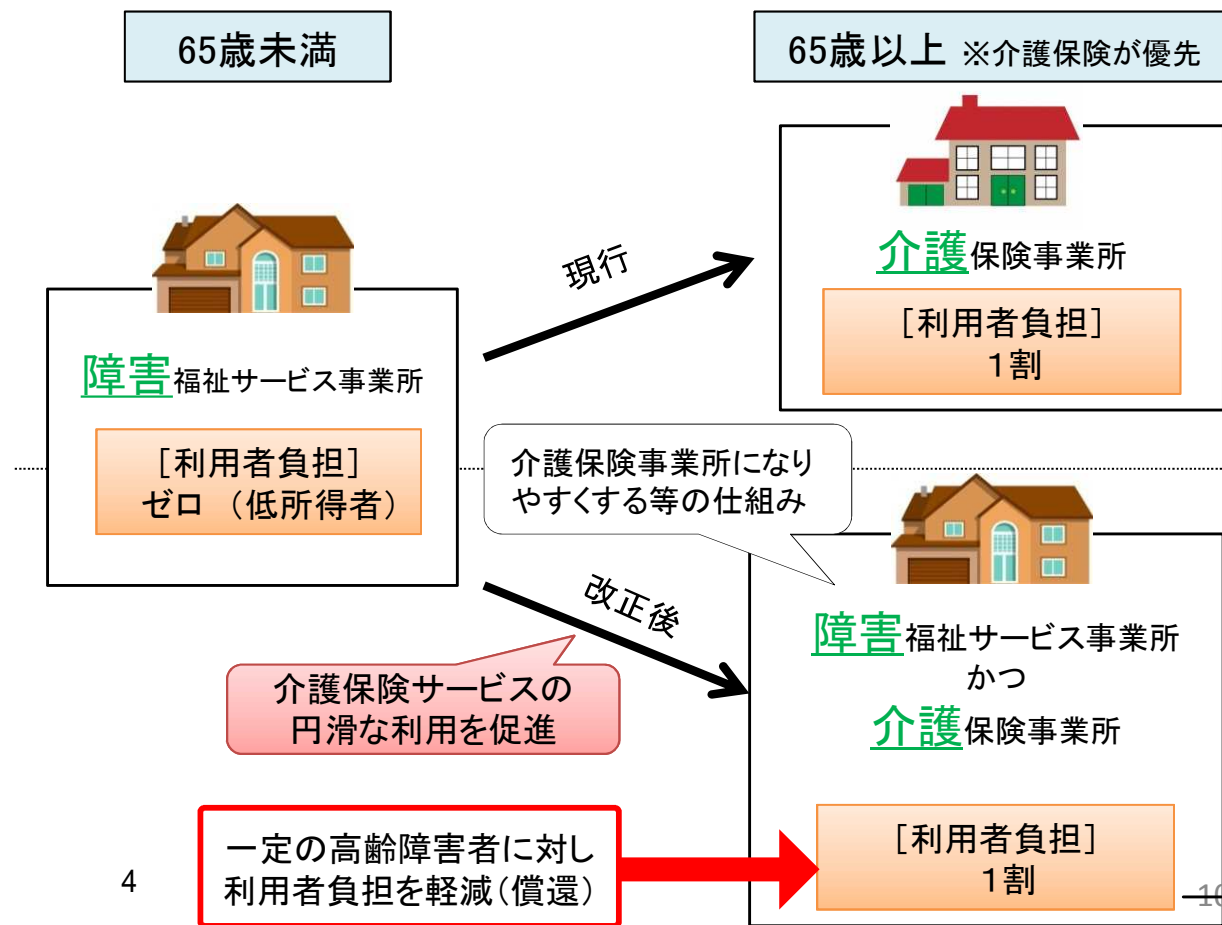
- 一定の高齢障害者に対し、一般高齢者との公平性を踏まえ、介護保険サービスの利用者負担を軽減(償還)できる仕組みを設ける。

### 【対象者】

- ・ 65歳に至るまで相当の長期間にわたり障害福祉サービスを受けていた障害者
- ・ 障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用する場合
- ・ 一定程度以上の障害支援区分
- ・ 低所得者

(具体的な要件は、今後政令で定める。)

※ この他、障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直しを行い、介護保険サービスの円滑な利用を促進する。



# 高齢障害者の介護保険サービスの利用者負担軽減措置の検討事項

## 概要

障害福祉サービスを利用してきた方が、65歳という年齢に到達したというだけで利用者負担が増加してしまうという事態を解消するため、利用者負担を軽減し、1割をゼロに(償還)する。

## 法の条文

第七十六条の二 市町村は、次に掲げる者が受けた障害福祉サービス及び介護保険法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスのうち政令で定めるもの並びに補装具の購入等に要した費用の合計額(それぞれ厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に要した費用の額を超えるときは、当該現に要した額)の合計額を限度とする。)から当該費用につき支給された介護給付費等及び同法第二十条に規定する介護給付等のうち政令で定めるもの並びに補装具費の合計額を控除して得た額が、著しく高額であるときは、当該者に対し、高額障害福祉サービス等給付費を支給する。

一 支給決定障害者等

二 ①六十五歳に達する前に長期間にわたり②障害福祉サービス(介護保険法第二十四条第二項に規定する介護給付等対象サービスに相当するものとして政令で定めるものに限る。)に係る支給決定を受けていた障害者であって、②同項に規定する介護給付等対象サービス(障害福祉サービスに相当するものとして政令で定めるものに限る。)を受けているもの(支給決定を受けていない者に限る。)のうち、当該障害者の③所得の状況及び④障害の程度⑤その他の事情を勘案して政令で定めるもの

## 対象者の具体的要件①

(「65歳に達する前に長期間にわたり」)

**65歳に達する日前5年間にわたり**、相当する障害福祉サービスに係る**支給決定を受けていた**ことを要件とする。

※ただし、65歳に達する日前5年間にわたり、入院その他やむを得ない事由により相当障害福祉サービスに係る支給決定を受けなかった期間がある場合において、その期間以外の期間において、相当障害福祉サービスに係る支給決定を受けていたときは、当該要件を満たすものとする。

## 対象者の具体的要件②

(「相当障害福祉サービス、相当介護保険サービス」)

今回の利用者負担軽減の対象となるサービス(「相当障害福祉サービス」及び「相当介護保険サービス」)は以下のとおり。

### 相当障害福祉サービス

【居宅介護】  
【重度訪問介護】

【生活介護】

【短期入所】

(離島等で行われる、これらに係る基準該当サービスを含む。)

### 相当介護保険サービス

【訪問介護】

【通所介護】  
【地域密着型通  
所介護】

【短期入所生  
活介護】

【小規模多機能  
型居宅介護】

(離島等で行われる、これらに相当するサービスを含む。)  
(介護予防サービスは含まない。)

※65歳までの5年間にわたり「相当障害福祉サービス」を利用して(=支給決定を受けて)いた者が、65歳以降にこれに対応する「相当介護保険サービス」以外の「相当介護保険サービス」を利用した場合にも利用者負担を軽減。

## 対象者の具体的要件③

(「所得の状況」)

65歳に達する日の前日において「**低所得**」又は「**生活保護**」に該当し、65歳以降に利用者負担の軽減の申請をする際にも「**低所得**」又は「**生活保護**」に該当することを要件とする。

## 対象者の具体的要件④

(「障害の程度」)

65歳に達する日の前日において**障害支援区分2以上**であったことを要件とする。



## 対象者の具体的要件⑤

(「その他の事情」)

65歳まで介護保険サービスを利用してこなかったことを要件とする。

※今般の法改正の趣旨は、いわゆる「65歳問題」、つまり①長年(5年以上)にわたり、障害福祉サービスを利用してきた障害者が、②“65歳”という年齢に達したことのみで、利用者負担(1割)が発生することに対応することであるため、65歳になる前から介護保険サービスを利用していた方は対象としない。

※「障害福祉サービス事業所が介護保険事業所になりやすくする等の見直し」=共生型サービスの創設に関する検討事項については、別途お示しする予定。



# 重度訪問介護に係る報酬・基準について 《論点等》

# 【論点1】 入院中の病院等における利用に係る報酬等について①

## 現状・課題

- 重度訪問介護の提供場所について、新たに「病院」、「診療所」、「介護老人保健施設」、「介護医療院」及び「助産所」(以下「病院等」という。)を位置付ける方向。
- 病院等に入院(入所を含む。以下同じ。)したときの利用について、対象者や支援内容の範囲・報酬単位等を定める必要がある。
- 報酬改定検討チームにおける関係団体ヒアリングでは、以下の意見・要望があった。
  - ・ 障害支援区分による区別ではなく、支援の必要性に着目して区分6以外の者でも利用できるようにすべき。(DPI日本会議 他)
  - ・ 医療保険制度の「介護支援連携指導料」や介護保険の「医療連携加算」のような形での報酬を検討する必要がある。(日本ALS協会)

## 論 点

- 重度訪問介護の対象者は区分4以上であるが、入院中の利用の対象者についてどう考えるか。  

- 病院等における看護等は、当該病院等のスタッフにより行われることが基本であることを踏まえ、対象者について、看護師等とのコミュニケーション支援を要し、これが行われないことにより苦痛を感じるような特殊な体位交換や環境調整等を必要とする者として、区分6の者に限ることとしてはどうか。
- 病院等との役割分担について、どう考えるか。  

- ヘルパーは看護は行わず、コミュニケーション支援(適切な体位交換の方法を看護スタッフに伝えるため、ヘルパーが看護スタッフと一緒に体位交換の方法を示すといったことを含む)を提供することとしてはどうか。また、これに付随して、看護に該当しない行為(テレビの位置調整等)についても可能としてはどうか。

# 【論点1】 入院中の病院等における利用に係る報酬等について②

## 論 点

- 入院中の支援の期間や、その延長に当たっての必要性について、どう考えるか。  
↓
- 入院中の利用の必要性の判断について、診療報酬における障害者施設等入院基本料において、長期入院として減算されることになる日数が90日であることを踏まえ、1回の入院につき、少なくとも90日以内に、市町村が必要性を確認し、支援の継続が必要な場合に限り、延長するような仕組みとしてはどうか。
- 制度の円滑な運用や利用者への支援のためには入院先の病院等との連携が必要であり、これを担保する仕組みについて、どう考えるか。  
↓
- 入院中の重度訪問介護の提供に当たっては、病院等との連携を要件としてはどうか。具体的には、例えば、利用者の症状等の共有や、支援内容の再確認等のため、適宜のタイミングで打ち合わせを行うなどが考えられるのではないか。
- 報酬単価について、どう考えるか。  
↓
- ヘルパーは、身体介護は基本的には行わない一方で、病院等との連携を行いながら支援する必要性が生じる。また、重度訪問介護は、従前から支援の内容は分けず、見守りを含めた総合的な支援を断続的に行っていることを評価しているため、報酬単価は在宅時のサービスを基本としてはどうか。

## 【論点2】 熟練ヘルパーとの同行支援について

### 現状・課題

- 重度障害者の場合、利用者の支援に熟練したヘルパー（以下「熟練ヘルパー」という。）が、新たに当該利用者の支援を行うヘルパー（以下「新任ヘルパー」という。）に同行して、当該利用者が求める支援について伝達することが必要な場合がある。この場合、訪問系サービスでは、利用者の居宅等に2人で派遣する必要があるが、1人派遣の報酬が算定されるため、特に長期間の伝達が必要となる場合、事業所の負担となる。
- 報酬改定検討チームにおける関係団体ヒアリングでは、以下の意見・要望があった。
  - ・ 医療的ケア、高度で個別的な介護技能、特殊な方法による意思疎通など、新人ヘルパーが十分な水準の介護を提供できるようになるまで、数十時間から数百時間に及ぶ先輩ヘルパーとの2人体制でのOJTが不可欠であるケースも少なくない。したがって、現行の特定事業所加算とは別の仕組みで、同行訪問の2人目としての新人ヘルパーの人件費が賄えるような報酬設定を行うべきである。たとえば、同行訪問に対する加算の創設など。（全国脊髄損傷者連合会 他）
- また、障害者総合支援法施行3年後の見直しについての障害者部会の報告において「熟練した従業者による実地研修の実施を促進すべき」とされている。

### 論 点

- 熟練ヘルパーが新任ヘルパーに同行して支援をすることについてどう考えるか。
  - 重度訪問介護は、障害者自らが必要な支援を、その方法等も含めヘルパーに伝え、必要な支援を求めるサービスである。
  - そのため、支援に必要な技術は、個々の障害者の状態によって異なることから、重度訪問介護従業者養成研修課程は、最低限の研修時間（10時間以上）に留めており、支援を通じてヘルパーの資質向上がされることを想定している。
  - 新規に採用したヘルパーの実地研修を実施している等の要件を満たす場合、特定事業所加算を算定することができる。
  - コミュニケーションに困難を抱え、利用者が新任ヘルパーに必要な支援が求めづらい場合に、熟練ヘルパーが同行して、新任ヘルパーに対して、当該障害者の意思伝達を行いながら支援を行うことの評価が必要か。
  - 一般的に、仕事に必要な技術を取得することは、従業者又は雇用者の自らの負担により行われている。

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム	
第11回（H29.10.6）	資料3



# 同行援護に係る報酬・基準について 《論点等》

# 【論点1】 報酬体系について

## 現状・課題

- 報酬改定検討チームにおける関係団体ヒアリングでは、以下の意見・要望があった。
  - ・ 肢体障害、聴覚障害、内部障害を併せ持つ人、及び理解力・判断力・管理能力等に支援が必要な精神障害、知的障害、発達障害、認知症を併せ持つ人等については、「身体介護伴う」以上の単価設定が必要。(日本盲人会連合)
  - ・ 盲ろう者の移動支援及び意思疎通支援に関して十分な知識、技能を有する者(現行の盲ろう者向け通訳・介助員)が、同行援護従業者として盲ろう者の支援を行った場合に、盲ろう者支援加算(仮称)の対象とする制度を新たに設けること。(全国盲ろう者協会)
- 同行援護の報酬は、身体介護を「伴う場合」と「伴わない場合」で分かれており、それぞれの対象要件を定めている。
- しかし、視覚障害者の移動支援は一般的に体に触れる(身体介護を伴う)という実態を踏まえ、「伴う場合」と「伴わない場合」を分けず、基本報酬の一本化を求める意見がある。

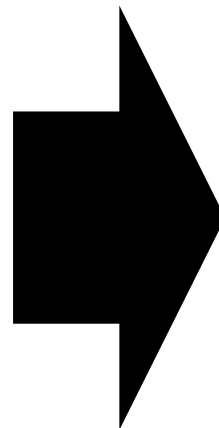
## 論 点

- 基本報酬が「伴う場合」と「伴わない場合」に分かれていることについてどう考えるか。
  - 同行援護は、外出する際に必要な援助を行うことが基本であることから、身体介護を「伴う場合」と「伴わない場合」の対象や支援内容を分けることなく、報酬を一本化してはどうか。
- 手厚い支援が必要な者に対する報酬上の評価についてどう考えるか。
  - 盲ろう者等の情報提供が困難な者や、特に身体介護が困難な者等への支援については、加算により評価してはどうか。

# 同行援護の報酬体系の見直しのイメージ

## 【現行】

基本部分	
イ 身体介護を伴う場合	(1) 30分未満 (256単位)
	(2) 30分以上1時間未満 (405単位)
	(3) 1時間以上1時間30分未満 (589単位)
	(4) 1時間30分以上2時間未満 (672単位)
	(5) 2時間以上2時間30分未満 (755単位)
	(6) 2時間30分以上3時間未満 (839単位)
	(7) 3時間以上 (922単位に30分を増すごとに+83単位)
ロ 身体介護を伴わない場合	(1) 30分未満 (105単位)
	(2) 30分以上1時間未満 (199単位)
	(3) 1時間以上1時間30分未満 (278単位)
	(4) 1時間30分以上 (348単位に30分を増すごとに+70単位)



## 【見直し後】

基本部分	
(1) 30分未満 (●単位)	
(2) 30分以上1時間未満 (●単位)	
(3) 1時間以上1時間30分未満 (●単位)	
(4) 1時間30分以上2時間未満 (●単位)	
(5) 2時間以上2時間30分未満 (●単位)	
(6) 2時間30分以上3時間未満 (●単位)	
(7) 3時間以上 (●単位に30分を増すごとに+●単位)	
加算部分	
(1) 盲ろう者を支援した場合(仮称) (+●単位 又は ×●/●)	
(2) その他重複障害者を支援した場合(仮称) (+●単位 又は ×●/●)	




## 【論点2】 従業者要件について

### 現状・課題

- 平成23年度に同行援護が創設されたときに、従業者要件として、同行援護従業者養成研修一般課程修了者であること、サービス提供責任者の要件として、同行援護従業者養成研修応用課程修了者等であることとしつつ、平成26年9月末までは、これらの研修課程を修了したものとみなす経過措置を設けた。
- 当該経過措置については、平成30年3月末まで延長している。

### 論 点

- 従業者要件等についてどう考えるか。  

- 従業者要件等の経過措置については、従業者要件を満たす者が一定程度確保されており、経過措置期間が6年あったことなどを勘案し、廃止してはどうか。

# 行動援護に係る報酬・基準について 《論点等》

# 【論点】 従業者要件等について

## 現状・課題

- 平成27年度の報酬改定において、従業者及びサービス提供責任者の要件として、行動援護従業者養成研修課程修了者であることとしつつ、平成30年3月末までは、これらの研修課程を修了したものとみなす経過措置を設けた。
- また、支援計画シートが未作成の場合の減算について、平成30年3月31日まで、支援計画シートを作成していなくても減算しない経過措置を設けた。

## 論 点

- 従業者要件についてどう考えるか。  
↓
- 平成28年度に実施した抽出調査において約7割の従業者が経過措置対象者であり、うち3割が行動援護従業者養成研修課程の修了予定がないこと、また、関係団体からも経過措置の延長を希望する意見があることなどを勘案し、従業者要件の経過措置は延長することとしてはどうか。
- 支援計画シート作成にかかる経過措置についてどう考えるか。  
↓
- 同調査によると、事業所の9割以上が、支援計画シートを作成済み又は作成予定があることを踏まえ、支援の質の確保の観点から、未作成でも減算しない経過措置については廃止してはどうか。

障害者総合支援法ヘルパー資格

根拠法令 平成18年9月29日厚生労働省告示第538号 平成18年9月29日厚生労働省告示第548号

平成19年7月13日 作成  
平成28年4月1日 改正

サービス種類 サービス提供者	研修時間	居宅介護					行動 1 援護	同行援護		重度訪問介 護		等重 度包 括支 援者	移動支援					備考		
		身体 介護	家事援助	通院等介 助		乗降介 助		身体 あり	身体 なし	15% 7.5% 加算	そ の 他		視覚障 害者 (児)	全身性 障害者 (児)	知的障 害者 (児)	精神障 害者 (児)	高次脳機能 障害者 (児) 2			
介護福祉士	資格学校 卒業又は 国家試験						5	(要実務経験) 3				資格 要件 なし (家 族 介 護 は 禁 止 )								
居宅介護従 事者養成研 修課程	1級	230時間					5	(要実務経験) 3											総合支援法上のヘルパー研修(24年度 末で廃止) 看護師は1級相当	
	2級	130時間																		
	3級	50時間	30%減 算	10%減 算	30%減 算	10%減 算	10%減 算	30%減算(要 実務経験) 3	10%減算(要 実務経験) 3											
介護職員基礎研修		500時間					5	(要実務経験) 3											介護保険法上の介護従事職員向け研修	
訪問介護員	1級	230時間					5	(要実務経験) 3											介護保険法上のヘルパー研修(3級は21 年度末で廃止、1・2級は24年度末で廃 止)	
	2級	130時間																		
	3級	50時間	30%減 算	10%減 算	30%減 算	10%減 算	10%減 算	30%減算(要 実務経験) 3	10%減算(要 実務経験) 3											
居宅介護職員初任者研修課程 介護職員初任者研修課程 (介護・障害の旧2級 H25.4~)		130時間					5	(要実務経験) 3												
障害者居宅介護従業者基礎研修課 程(旧3級課程 H25.4~)		50時間	30%減 算	10%減算	30%減算	10%減算	10%減算	30%減算(要 実務経験) 3	10%減算(要 実務経験) 3											
行動援護従事者養成研修		20時間																		
同行援護従業者養成研修		20時間																		
重度訪問介 護従業者養 成研修	(肢体)基礎研修	10時間	重訪単 価(要実 務 経験)	10%減 算	重訪単価 (要実務 経験)	10%減 算	10%減 算												重度訪問介護は、現在のところ、障害種別 に関わらず従事可だが、移動支援は肢体 不自由の研修修了者は肢体不自由のみ、 行動障害支援課程修了者は知的・精神の み従事可	
	(肢体)応用研修	10時間																		
	(肢体)統合過程	20.5時間																		
	行動障害支援課程	12時間																		
強度行動障害支援者養成研修(基 礎研修及び実践研修)		12時間/20 時間(予 定)																	重度訪問介護は基礎研修のみで従事可	
日常生活支援従事者養成研修		20時間																	平成18年9月31日以前の研修体系	
外出介護従 事者養成研 修	視覚障害者				30%減 算	10%減 算	10%減 算		(要実務経験) 3											
	全身性障害者																			
	知的障害者																			
上記(各外出介護従業者養成研 修)相当の研修を受けた者		-			30%減 算	10%減 算	10%減 算													
移動支援従業者養成研修									4				4	4	4					
みなし証明者 (支援費制度以前のサービス従事 経験者で知事が証明した者)		-	30%減 算	10%減 算	30%減 算	10%減 算	10%減 算	5	30%減算(要 実務経験) 3	10%減算(要 実務経験) 3								平成18年3月31日において現に居宅介 護に従事した経験を有することが条件		

研修実施機関について

世田谷区：重度訪問介護従事者養成研修、知的障害者外出介護従事者養成研修、同行援護従業者養成研修 世田谷区福祉人材育成・研修センター：介護職員初任者研修

民間事業者については、東京都福祉保健局HPを参照。 指定研修事業者一覧：http://fukushihoken.metro.tokyo.jp/kiban/koza/jshiteijigyoushaichiran/index.html

指定研修一覧：http://fukushihoken.metro.jp/kiban/koza/helper/index.html

1...知的・精神の実務経験1年以上

2... のについている研修課程を修了のほか、区が指定する高次脳機能障害者に対する移動支援従事者養成研修課程の修了を要件とする。

3...平成30年3月31日までは、同行援護従業者養成研修課程に相当するものとみなす(実務経験を要するものについても実務経験は不要、平成30年以降の延長なし)。

4...同行援護提供には、視覚障害者移動支援従業者養成研修修了が必要、移動支援提供には、それぞれの障害に対応した移動支援従業者養成研修修了が必要となる。

5...平成30年3月31日までは、居宅介護従業者の要件を満たす者であって知的障害児者又は精神障害者の直接業務に2年以上の実務経験があれば従事可。