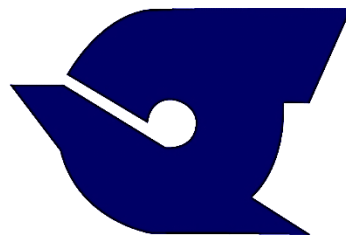


改訂版

江戸川区 相談支援事業の手引き



江戸川区 福祉部 障害者福祉課
江戸川区 健康部 保健予防課
令和3年8月

本手引きの内容は、制度改正等に伴い
事前の予告なしに変更することがあります。

この手引きにおける略称は以下のとおりです。

- 障害者総合支援法……………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 11 月 7 日号外法律第 123 号）をいう。
- サービス等利用計画等……………サービス等利用計画及び障害児支援利用計画をいう。
- サービス等利用計画案等……………サービス等利用計画案及び障害児支援利用計画案をいう。
- サービス利用支援等……………サービス利用支援及び障害児支援利用援助をいう。
- 継続サービス利用支援等……………継続サービス利用支援及び継続障害児支援利用援助をいう。
- 指定特定相談支援事業者等…指定特定相談支援事業者及び指定障害児相談支援事業者をいう。
- 各担当係……………障害者福祉課の身体障害者相談係及び愛の手帳相談係、保健予防課の精神保健係の 3 係をいう。

問合せ先

●支給決定、支援内容に関すること

福祉部障害者福祉課	身体障害者相談係	TEL 03-5662-0052
福祉部障害者福祉課	愛の手帳相談係	TEL 03-5662-0053
健康部保健予防課	精神保健係	TEL 03-5661-2479

●給付費請求に関すること

福祉部障害者福祉課	庶務係	TEL 03-5662-0054
-----------	-----	------------------

●指定申請、変更届、事業の運営基準に関すること

福祉部障害者福祉課	事業者支援係	TEL 03-5662-0712
-----------	--------	------------------

第1部 計画相談支援及び障害児相談支援

平成27年4月、障害者総合支援法の一部改正によって、相談支援の充実に係る施策が本格施行された。これにより支給決定プロセスの見直しとサービス等利用計画作成の対象者の大幅拡大がなされた。

障害者総合支援法及び児童福祉法において、計画相談支援及び障害児相談支援は以下のように位置付けられている。

(1) 計画相談支援・障害児相談支援とは

「サービス等利用計画等の作成」（サービス利用支援等）及び「モニタリングの実施」（継続サービス利用支援及び継続障害児支援利用援助）をいう。

(2) サービス等利用計画の位置付け

ア 区は、介護給付費、訓練等給付費若しくは地域相談支援給付費の支給申請を行う障害者（*）又は障害児通所給付費の支給申請を障害児の保護者に対し、サービス等利用計画案等の提出を求めるものとする。

* 介護保険法によるケアプラン対象者にあつては、区が必要と認める者に限る。

イ 区は、サービス等利用計画案等の提出があつた場合には、厚生労働省令で定める事項及び当該サービス等利用計画案等を勘案して支給要否決定を行うものとする。

I 計画相談支援及び障害児相談支援の内容

1 サービス利用支援及び障害児支援利用援助

(1) サービスの内容（法第5条第22項）

サービス利用支援等とは、以下の支援のいずれも行うものをいう。

ア 障害福祉サービス等の申請若しくは変更の申請に係る障害者若しくは障害児の保護者又は地域相談支援の申請に係る障害者の心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、利用する障害福祉サービス又は地域相談支援の種類及び内容その他の厚生労働省令で定める事項を記載したサービス等利用計画案等を作成する。

【サービス等利用計画案等の記載事項】

- ① 利用者及びその家族の生活に対する意向
- ② 総合的な援助の方針
- ③ 生活全般の解決すべき課題
- ④ 提供される福祉サービス等の目標及びその達成時期
- ⑤ 福祉サービス等の種類、内容、量
- ⑥ 福祉サービス等を提供する上での留意事項
- ⑦ モニタリング期間

※ 指定特定相談支援事業者以外の者が作成する場合のサービス等利用計画案の記載事項についても、上記に準じることとする（⑦を除く。）。

イ 支給決定若しくは支給決定の変更の決定又は地域相談支援給付決定後に、指定障害福祉サービ

事業者、指定一般相談支援事業者等との連絡調整等の便宜を供与するとともに、支給決定又は地域相談支援給付決定に係るサービスの種類及び内容、担当者その他の厚生労働省令で定める事項を記載したサービス等利用計画を作成する。

【サービス等利用計画等の記載事項】

サービス等利用計画案の内容に加え、以下の事項を追加。

- 2 福祉サービス等の利用料 ② 福祉サービス等の担当者

(2) 対象者

ア 計画相談支援

障害福祉サービスの申請若しくは変更の申請に係る障害者若しくは障害児の保護者又は地域相談支援の申請に係る障害者。

ただし、当該申請者が、介護保険制度のサービスを利用する場合には、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成対象者となるため、障害福祉サービス固有のものと認められる行動援護、同行援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助等の利用を希望する場合であって、区がサービス等利用計画案の作成が必要と認める場合に求めるものとする。

イ 障害児相談支援

通所給付決定の申請若しくは変更の申請に係る障害児の保護者。

●利用するサービスと対象となる相談支援の種類（例）

	利用するサービス	計画相談支援	障害児相談支援
障害者	障害福祉サービスのみ	○	×
	地域相談支援のみ	○	×
	地域生活支援事業のみ	×	×
	障害福祉サービス及び地域生活支援事業	○	×
	地域相談支援及び地域生活支援事業	○	×
	障害福祉サービス（行動援護、同行援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型共同生活援助等）及び介護保険制度のサービス	○	×
	障害福祉サービス（居宅介護等の上乗せのみ）及び介護保険制度のサービス	×	×

	利用するサービス	計画相談支援	障害児相談支援
障害児	障害福祉サービスのみ	○	×
	障害児通所支援のみ	×	○
	障害児入所支援のみ	×	×
	地域生活支援事業のみ	×	×
	障害福祉サービス及び障害児通所支援	×	○
	障害福祉サービス及び地域生活支援事業	○	×
	障害児通所支援及び地域生活支援事業	×	○
	居宅訪問型児童発達支援	×	○

【例】 4月1日から居宅介護を利用している障害児が、9月1日から障害児通所支援も利用することになった場合
 ⇒サービス等利用計画案作成日から8月31日までは計画相談支援、9月1日からは障害児相談支援の対象となる（8月31日付けで計画相談支援の支給を終了する。）。

2 継続サービス利用支援

(1) サービスの内容（法第5条第23項）

継続サービス利用支援等とは、支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者が、支給決定又は地域相談支援給付決定の有効期間内において、当該者に係るサービス等利用計画等が適切であるかどうかにつき、厚生労働省令で定める期間（モニタリング期間）ごとに、障害福祉サービス又は地域相談支援の利用状況を検証し、その結果及び心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、サービス等利用計画の見直しを行い、その結果に基づき、次のいずれかの便宜の供与を行うことをいう。

ア サービス等利用計画を変更するとともに、関係者との連絡調整等の便宜を供与。

イ 新たな支給決定若しくは支給決定の変更の決定又は地域相談支援給付決定が必要と認められる場合において、当該支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者に対し、当該申請の勧奨を行う。

(2) 対象者

指定特定相談支援事業者等が提供したサービス利用支援によりサービス等利用計画が作成された支給決定障害者等又は地域相談支援給付決定障害者（指定特定相談支援事業者等以外の者がサービス等利用計画案等を作成した場合には継続サービス利用支援等の対象外となる。）

(3) モニタリング期間（則第6条の16）の設定

モニタリング期間については、区が、指定特定相談支援事業者の提案を踏まえて以下の勘案事項及び期間を勘案して、個別の対象者ごとに定める。

ア 勘案事項

- a 障害者等の心身の状況
- b 障害者等の置かれている環境
 - ・地域移行等による住環境や生活環境の変化、家族の入院、死亡又は出生等による家庭環境の変化、ライフステージ（乳幼児期から学齢期への移行、学齢期から就労への移行等）の変化の有無 等
- c 総合的な援助の方針（援助の全体目標）
- d 生活全般の解決すべき課題
- e 提供されるサービスの目標及び達成時期
- f 提供されるサービスの種類、内容及び量
- g サービスを提供する上での留意事項

イ 期間

- a 支給決定又は支給決定の変更によりサービスの種類、内容又は量に著しく変動があった者
→ 1月（毎月）ごと
（ただし、当該支給決定又は支給決定の変更に係る障害福祉サービスの利用開始日から起算して3月間に限る。）
- b 療養介護、重度障害者等包括支援及び施設入所支援を除く障害福祉サービスを利用する者又は地域定着支援を利用する者（いずれもaに掲げる者を除く。）のうち次に掲げる者
→ 1月（毎月）ごと
 - (a) 障害者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者
 - (b) 単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障害、疾病等のため、自ら指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難である者
 - (c) 重度障害者等包括支援に係る支給決定を受けることができる者
- c 療養介護、重度障害者等包括支援及び施設入所支援を除く障害福祉サービスを利用する者（a及びbに掲げる者を除く。）のうち次に掲げるもの
→ 3月ごと
 - (a) 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、就労移行支援、自立訓練、就労定着支援、自立生活援助又は共同生活援助（日中サービス支援型に限る。）を利用する者

(b) 65歳以上の者で介護保険におけるケアマネジメントを受けていない者（(a)に掲げるものを除く。）

d 療養介護、重度障害者等包括支援若しくは施設入所支援を利用する者（aに掲げる者及び地域移行支援を利用する者を除く。）、療養介護、重度障害者等包括支援及び施設入所支援を除く障害福祉サービスを利用する者若しくは地域定着支援（いずれもaからcに掲げる者を除く。）又は地域移行支援を利用する者（aに掲げる者を除く。）

→ 6月ごと

※ cの(a)に該当する者のうち、就労定着支援、自立生活援助、共同生活援助（日中サービス支援型に限る。）を除く障害福祉サービスを利用する者及びcの(b)に該当する者については、平成31年度から適用する。

※ 重度障害者等包括支援については、当該サービスの指定基準において相談支援専門員であるサービス提供責任者が当該サービスの実施状況の把握等を行うこととされているため、原則として、支給決定の有効期間の終期のみ継続サービス利用支援を実施。

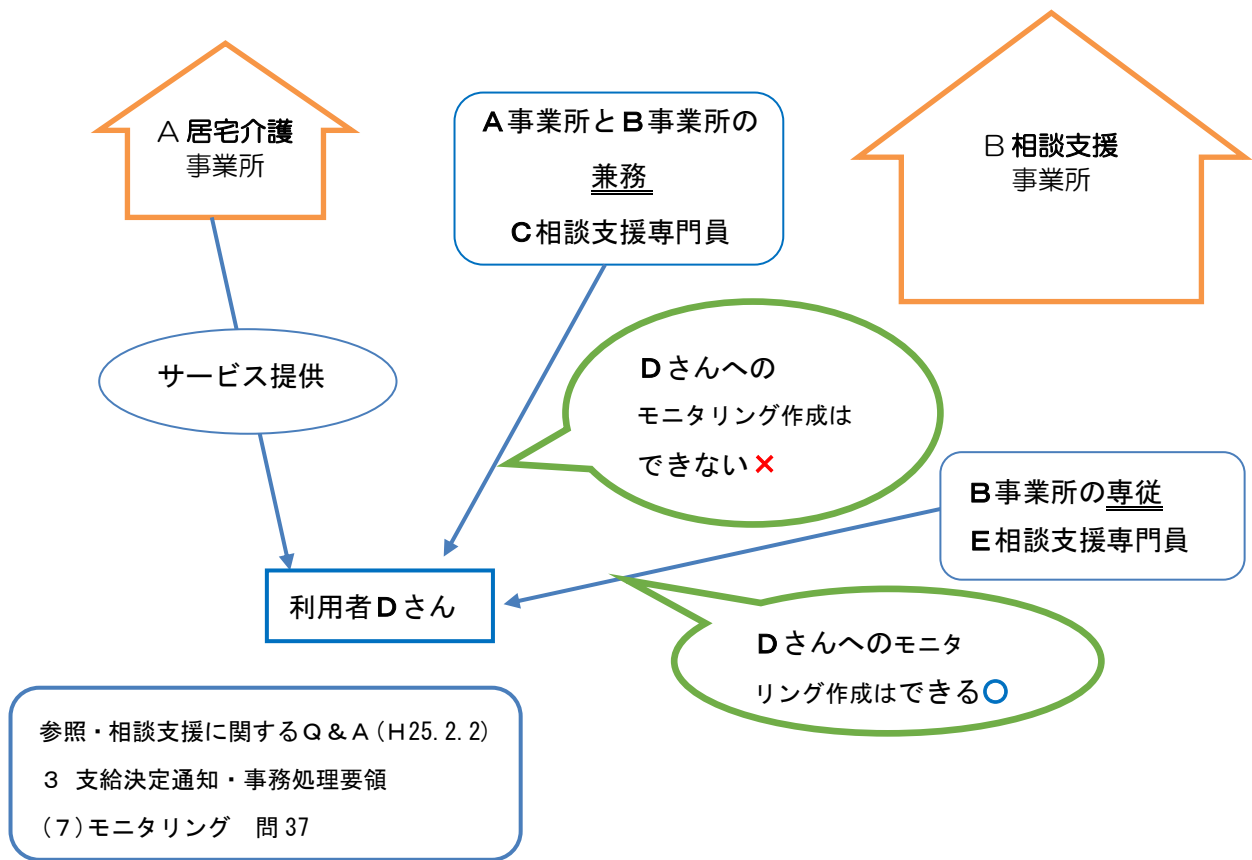
※ 当該期間はあくまで利用するサービス等に応じて設定した標準期間であることを踏まえ、一律に標準期間に沿って設定するのではなく、アセスメントにより勘案すべき事項の状況を把握した相談支援専門員の提案等も十分に踏まえながら標準期間を設定する。

さらに、標準期間において示した状態像以外であっても、例えば以下のような状態像の利用者の場合、頻回なモニタリングを行うことで、より効果的に支援の質を高めることにつながると考えられるため、標準よりも短い期間で設定すべきである。

- ・ 生活習慣等を改善するための集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要である者
- ・ 利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者

3 留意事項

相談支援専門員が担当する障害者が、利用するサービス提供事業所の職員と兼務する場合（障害児相談支援に係る指定障害児相談支援事業所、地域相談支援に係る指定一般相談支援事業所及び障害福祉サービスに係る指定自立生活援助事業所と兼務する場合は除く。）については、サービス提供事業所との中立性の確保や、サービス提供事業所と異なる視点での検討が欠如しかねないことから、以下のやむを得ない場合を除き、当該者が利用するサービス提供事業所と兼務しない相談支援専門員が継続サービス利用支援を実施することを基本とする。



また、支給決定の更新又は支給決定の変更に係るサービス利用支援についても、当該者が利用するサービス提供事業所と兼務しない相談支援専門員が実施することを基本とする。

- ・ 身近な地域に指定特定相談支援事業所がない場合
- ・ 支給決定又は支給決定の変更によりサービス内容に著しく変動があった者のうち、当該支給決定等から概ね 3 ヶ月以内の場合（サービス利用支援とその直後の継続サービス利用支援は一体的な業務であること、また、指定特定相談支援事業者の変更にあたっては利用者が別の事業者との契約をし直すことが必要となるため、一定期間を猶予。）
- ・ その他区がやむを得ないと認める場合

Ⅱ サービスの具体的取扱方針

1 サービス利用支援等

(1) 計画作成にあたっての留意点

※以下、『サービス等利用計画作成サポートブック』（日本相談支援専門員協会）を基に作成

ア エンパワメントの視点が入っているか

サービス等利用計画等は、従来の医療モデルではなく、利用者の意思決定を尊重した社会・生活モデルに基づき、利用者の思いや希望をもとに、意思を尊重したライフスタイルを支援する計画となるべきである。

利用者自身が本来持っている力（ストレングス）を引き出すことにより、自分の生活を自分で作っていく姿勢が反映されるサービス等利用計画等が求められる。サービス等利用計画等の作成にあたっては、常にその計画にエンパワメントの観点が入っているか確認することが必要である。

イ アドボカシーの視点が入っているか

相談支援は、単にサービスを調整するだけでなく、自らの意思を表出していくことに困難を抱える利用者の意思や置かれている立場を代弁するという権利擁護（アドボカシー）の観点に立って、利用者の自己決定・自己選択を支援していくことが重要である。このような本人の権利を擁護する立場に立って、代弁機能や代理機能を果たしつつサービス等利用計画等を作成するとともに、作成したサービス等利用計画等の中にそのような権利擁護の視点が入っているかを確認する必要がある。

ウ トータルな生活を支援する計画となっているか

サービス等利用計画等の作成にあたっては、必要なサービス単体（公的なサービス等）が記入されているだけでは不十分である。生活に困難を抱えサービスを利用して生活する状況にある利用者の生活全体が考慮されて、望む生活を可能とする支援が網羅され、関わる人たちがそれぞれ役割を果たせるような、利用者の生活をトータル（総合的）に支援する計画となっているかを確認する必要がある。

エ 連携・チーム計画となっているか

サービス等利用計画等は、サービス担当者会議で利用者、サービス提供者、関係機関等が合意した結果をもとに、支援の内容やそれぞれの提供者、関係機関等の役割を盛り込んだ計画とする。この計画は、利用者に分かりやすいものであると同時に、支援に関わる提供者や機関等が支援の方向性を共有できるツールともなる。そのために、サービス等利用計画等の様式を統一するとともに、利用者のニーズや課題をどの機関がどのように支援していくのか、計画に支援の全体像と支援目標、役割分担を明確に記載することが必要である。また、このサービス等利用計画等をもとにサービスが提供されることになった場合、個別のサービス提供事業者や関係機関等が作成する個別支援計画と整合性が取れているかを確認する必要がある。

オ サービス担当者会議が開催されているか

サービス等利用計画等の作成過程におけるインタビュー、アセスメントを通じて利用者のニーズや課題が明らかになった時点で、利用者の了解を得て必要なサービス提供事業者や関係機関等が集まり、サービス担当者会議が開催される。サービス担当者会議では、相談支援専門員がサービス等利用計画案等を提示し、会議に参加した多様な事業者や関係機関等からなるチームで、当面の課題解決に向けた支援の内容やそれぞれの役割、今後の支援の方向性を確認する。このような手続を踏んでサービス等利用計画等が作成されているかを確認する必要がある。

カ ニーズに基づいた計画となっているか

インタビューで把握した当事者からの情報に加え、個人情報保護に配慮しながら利用者をよく知るサービス提供事業者や関係機関等からの情報を集め、相談支援専門員としてニーズ評価（アセスメント）を行う。このようなニーズに基づいたサービス等利用計画等になっているかを常に検証することが大切である。また、利用者自身が気付いていないニーズを発見して、計画に繋げることも大切である。さらに、地域に埋もれているニーズへのアプローチを意識させるサービス等利用計画等になっているかも確認する必要がある。

キ 中立・公平な計画になっているか

サービス等利用計画等は、地域でサービスを必要とする障害者等にサービスが公平に行き渡る観点から作成される必要がある。また、サービス等利用計画等を作成した相談支援専門員が所属する法人・事業所が提供するサービスだけが盛り込まれた計画になっていないか等、中立・公平な観点から作成されているかをチェックする必要がある。

ク 生活の質を向上させる計画となっているか

サービス等利用計画等作成の目的は、利用者のニーズに基づいて適切なサービスを提供して、望む生活を実現するとともに、質の高いサービスを提供して障害者の生活の質（クオリティ・オブ・ライフ）の向上を図ることである。そのためには、サービス等利用計画等に基づくサービス提供のプロセスや結果、さらには効果の評価を通して、利用者の生活の質の向上の観点からサービス等利用計画等を確認する必要がある。

(2) アセスメント及び計画案の作成

相談支援専門員は、利用者の居宅等を訪問し、利用者及びその家族に面接によるアセスメントを行い、サービス等利用計画案等（モニタリング期間の提案を含む）を作成する。

アセスメントとは、利用者が既に提供を受けている福祉サービス等や障害者の状況等の利用者を取り巻く環境等の評価を通じて利用者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することであり、利用者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。

なお、当該アセスメントは、相談支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、その者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものである。

なお、アセスメントの記録は、5年間保存しなければならない。

(3) 計画案の交付

サービス等利用計画案等の内容について、文書により利用者等の同意を得た上で、当該サービス等利用計画案等を利用者等に交付する。

なお、サービス等利用計画案等は、5年間保存しなければならない。

(4) サービス担当者会議

支給決定後、指定障害者福祉サービス事業者等と連絡調整を行うとともに、サービス担当者会議（当該利用者が利用する福祉サービス等の担当者を招集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催等により、サービス等利用計画案等の内容について説明を行うとともに、担当者から、専門的な見地からの意見を求める。

なお、指定障害福祉サービス事業者、指定一般相談支援事業者及び指定障害児通所支援事業者は、指定特定相談支援事業者等が行う連絡調整に協力しなければならない旨が省令において規定されている。

なお、サービス担当者会議等の記録は、5年間保存しなければならない。

(5) 計画の作成及び交付

(4)により求めた意見等を踏まえてサービス等利用計画等を作成し、文書により利用者等の同意を得た上で、利用者等及び当該利用者が利用する障害福祉サービス事業所等に交付するとともに、区の各担当係にも提出する。

なお、サービス等利用計画等は、5年間保存しなければならない。

2 継続サービス利用支援等

相談支援専門員は、サービス等利用計画等の作成後においても、利用者及びその家族、福祉サービス事業者等との連絡を継続的に行い、区の各担当係が支給決定の際に利用者に対して通知するモニタリング期間ごとに、利用者の居宅等で面接を行い、その結果を記録することが必要である。

なお、福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整に関する記録及びモニタリングの結果の記録は、5年間保存しなければならない。

Ⅲ 計画相談支援給付費等の支給期間とモニタリング期間の取扱い

1 計画相談支援給付費等の支給期間

計画相談支援給付費又は障害児相談支援給付費（以下「計画相談支援給付費等」という。）の支給期間については、運用上以下の取扱いとする。

（１）支給期間の開始日

① 新規に計画相談支援給付費等の対象となる者

サービス利用支援を実施した日（サービス等利用計画案を作成した日）。

【例】障害福祉サービスの適用年月日が5月1日の場合でサービス等利用計画案を4月10日に作成した場合
⇒計画相談支援給付費の支給期間の開始日は4月10日とする。

② 既に計画相談支援給付費等の対象となっている者

更新前の支給期間の翌月1日

【例】更新前の支給期間が6月30日までの場合
⇒更新後の計画相談支援給付費の支給期間の開始月は7月1日となる。

（２）支給期間の終期日

計画相談支援給付費等の支給期間の終期日は、計画相談支援対象者又は障害児相談支援対象者（以下「計画相談支援対象者等」という。）が利用する障害福祉サービス等の支給決定の有効期間のうち最短の有効期間の終期日を基本とする。

江戸川区では「最短の有効期間」で取り扱うこととする。

【例】生活介護（有効期間：平成32年7月31日まで）と行動援護（有効期間：平成30年7月31日まで）を利用している場合
⇒計画相談支援の支給期間の終期日は平成30年7月31日とする。

2 モニタリング期間に係る開始月と終期月

モニタリング期間の設定に当たっては、継続サービス利用支援等の実施月を特定するため、併せて、当該モニタリング期間に係る継続サービス利用支援等の開始月と終期月を設定することとする。

具体的には、以下の取扱いとする。

(1) 当該モニタリング期間に係る継続サービス利用支援等の開始月

継続サービス利用支援等の開始月については、支給決定の有効期間の終期月において継続サービス利用支援等を実施することを前提に、当該者に係るモニタリング期間を勘案して設定することとする。

(支給決定の有効期間の終期月においては、対象者の状況に応じて、継続サービス利用支援ないしは支給決定の更新等のためのサービス利用支援等を実施(サービスを更新した場合=更新のためのサービス利用支援等を実施、計画案を提出した場合)はサービス利用支援等の報酬のみ算定。)

なお、1人の者に対して複数の支給決定の有効期間の終期が設定される場合には、複数の支給決定の有効期間のうち最長の有効期間の終期月に継続サービス利用支援等を実施することを前提に、当該者に係るモニタリング期間を勘案して、継続サービス利用支援等の開始月を設定する。

(2) 当該モニタリング期間に係る継続サービス利用支援等の終期月

原則として、計画相談支援給付費等の支給期間の終期月(障害福祉サービス等の支給決定の有効期間の終期月)と同じとする。

ただし、モニタリング期間が1ヶ月(毎月)ごとの者については、継続サービス利用支援等の開始月を含め最長1年以内で終期月を設定する。

なお、最長の支給決定期間が終了しても引き続きサービスの利用支援等を必要とみなした場合は、改めてサービス等利用計画案およびサービス等利用計画を各担当係に提出する。

●計画相談支援の受給者証記載イメージ

(1) 計画相談支援の場合

(五)

計画相談支援給付費の支給内容	
支給期間	平成26年12月〇日から平成27年12月31日まで
指定相談支援事業所名 〇〇〇〇相談支援センター	
モニタリング期間 6月ごと(平成27年6月～平成27年12月) 平成〇年〇, 〇月	
予備欄	
特定障害者特別給付費の支給内容	
施設入所支援	
支給額	
適用期間	
共同生活援助又は重度障害者等包括支援	
支給額	
適用期間	
予備欄	

(2) 障害児相談支援の場合

(四)

児童相談支援給付費の支給内容	
支給期間	平成26年12月〇日から平成27年12月31日まで
指定相談支援事業所名 〇〇〇〇相談支援事業所	
モニタリング期間 6月ごと(平成27年6月～平成27年12月) 平成〇年〇, 〇月	
予備欄	

相談支援給付費の支給期間の開始日はサービス等利用計画案の作成日(平成26年12月〇日)となる。

この場合、12月提供分はサービス利用支援費を、1月提供分以降は継続サービス利用支援費を算定する。

IV その他

1 支給決定の流れ

ここからは申請から支給決定までの流れを説明します。フローチャートには下記の（１）～（４）のパターンに分けて全体の流れをまとめてみました。

- （１）新規申請
- （２）モニタリング
 - ①継続してサービスを利用する場合 ②モニタリング期間を変更する場合
- （３）更新申請
- （４）重大なサービス変更の場合（※計画作成を伴う場合）

さらに、それを詳しく解説したものを「3 事務処理の流れ」と題して19ページより掲載しています。実際に計画相談を実施する際にこちらの流れを参考にして手続きを進めてください。

2 各担当係に提出するサービス等利用計画・障害児支援利用計画の様式一覧表

	サービス等利用計画・障害児支援利用計画の様式								加算に伴う記録等	サービス担当者会議議事録	
	援利用計画案	サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案（週間）	申請者の状況（基本情報）	申請者の状況（基本情報）（週間）	利用計画	サービス等利用計画・障害児支援利用計画（週間）	サービス等利用計画・障害児支援	モニタリング報告書			害児支援利用計画（週間）
① 新規・更新 - a 申請時	○	○	○	○						▲	×
① " - b 支給決定後					○	○				▲	×
② モニタリング	- a 特に変更がない場合							○		▲	▲
	- b 軽微な変更（事業者・サービス提供曜日の変更・支給量内のサービス提供量の増減）							○	○	▲	▲
③ 重大なサービス変更の場合（新規・更新以外） - a 申請時	○	○						△	△	▲	
③ " - b 支給決定後					○	○				▲	

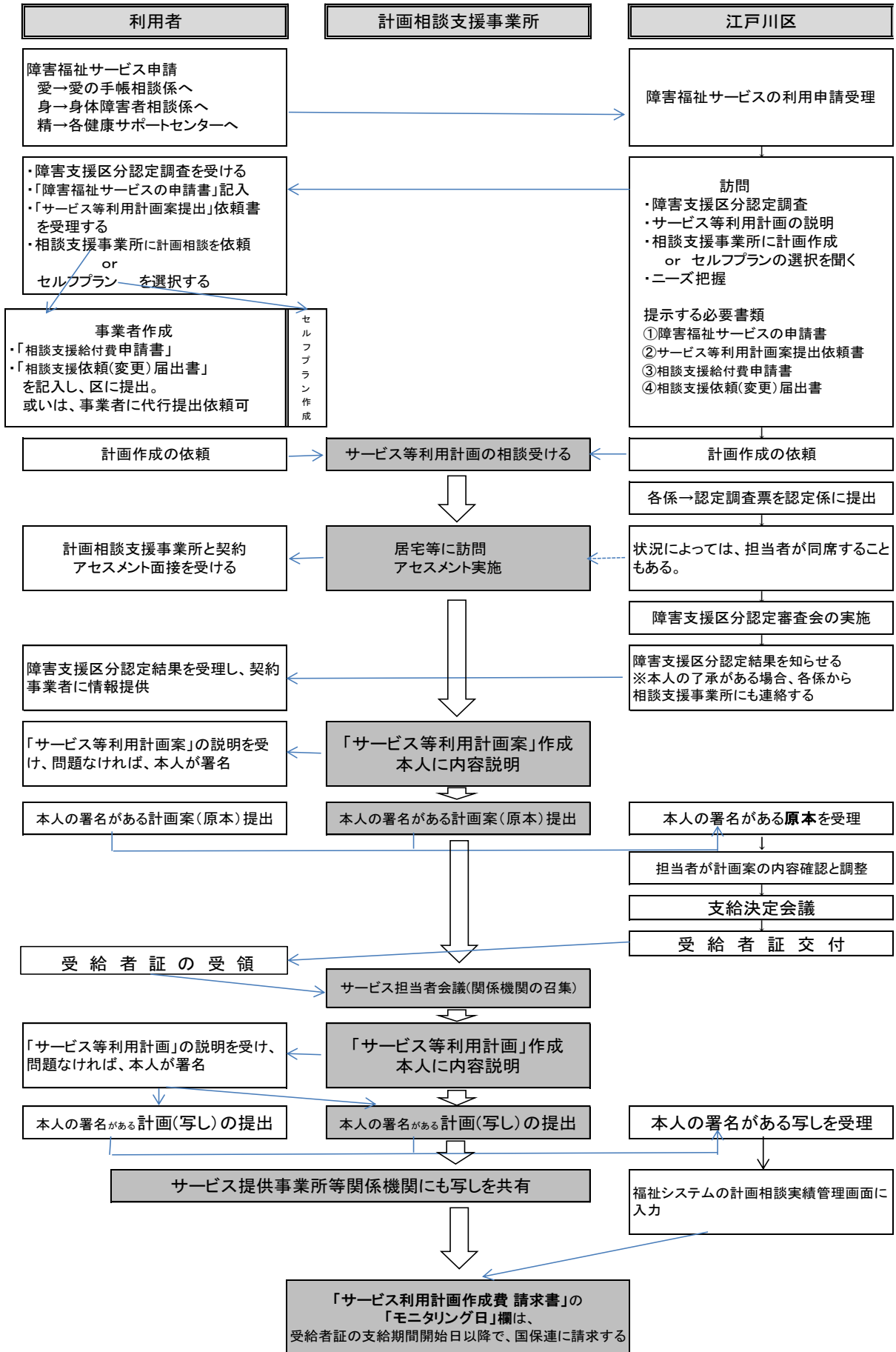
○必須提出、△必要に応じて提出、▲加算申請時提出

注1 重大なサービス変更とは、受給者証への追記や、受給者証の作り直しが必要な、サービスの追加 や既支給量を増やす必要が生じた場合を指します。（サービスの廃止や、サービス提供時間数を減らす場合は含まれません。）

注2 サービス担当者会議加算は、モニタリング実施時のみ算定できます。計画作成時は、加算は申請できません。

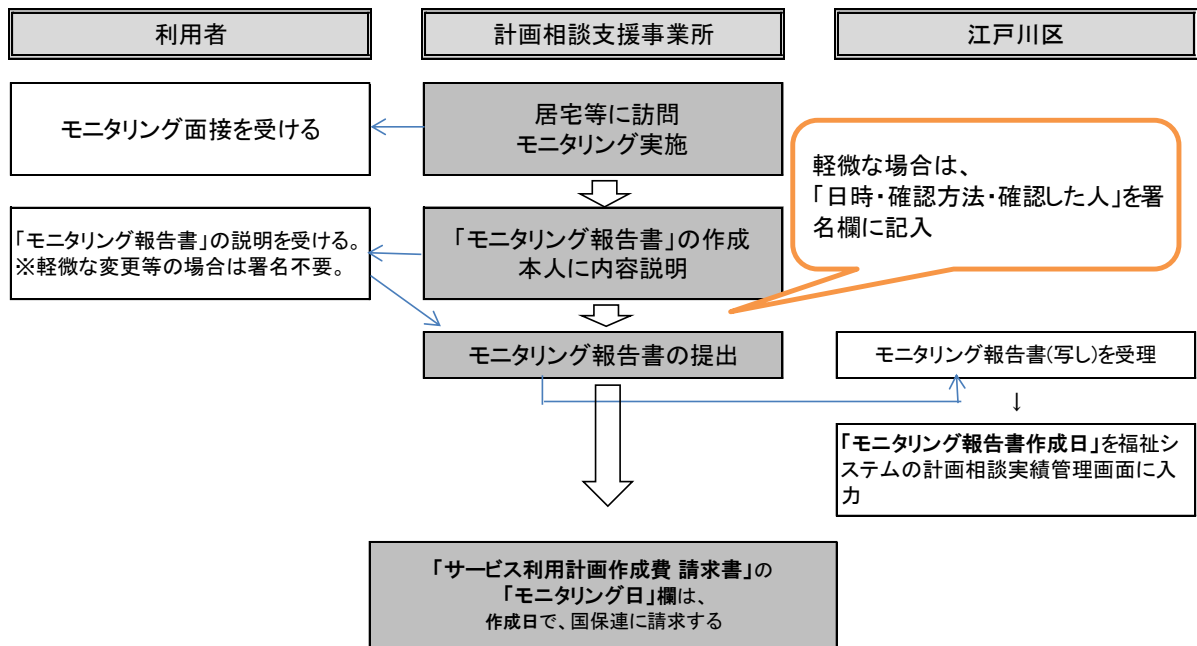
加算の申請の際は、記録様式をご提出ください。

1. 新規申請

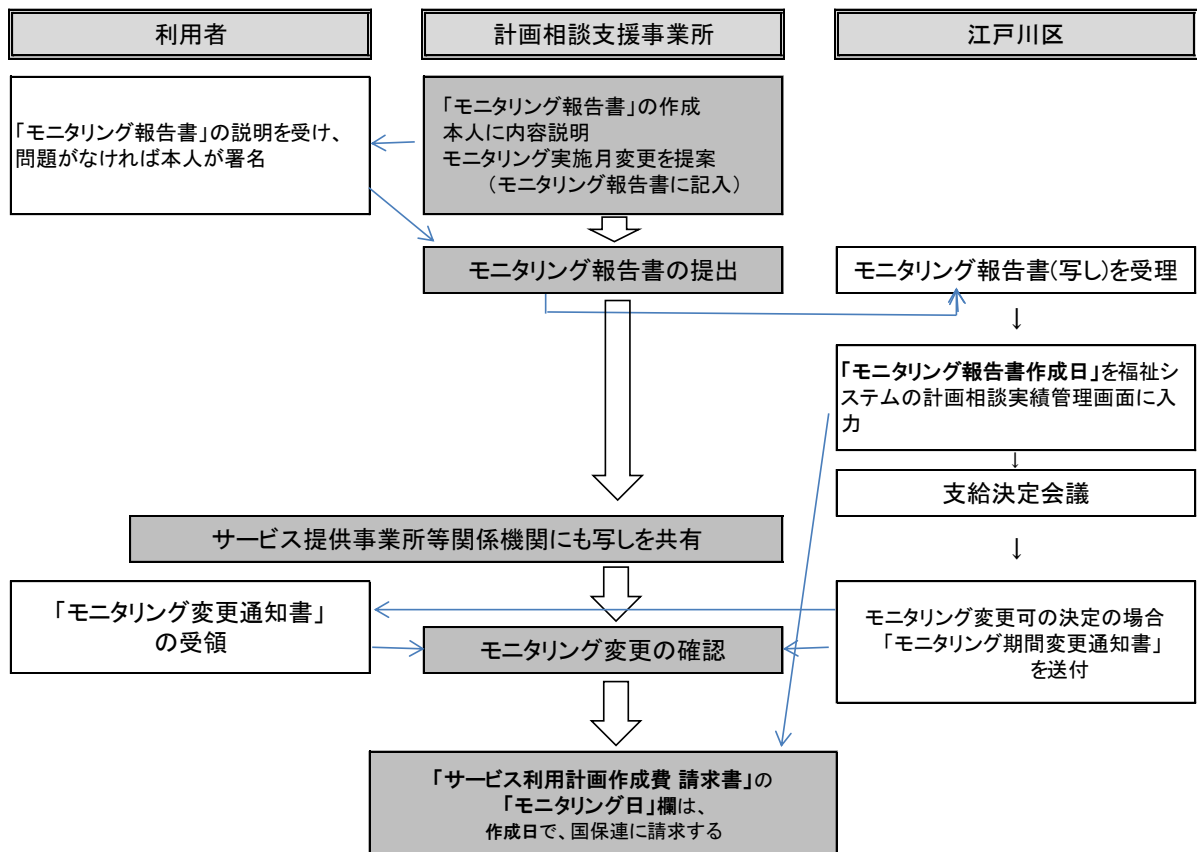


2. モニタリング

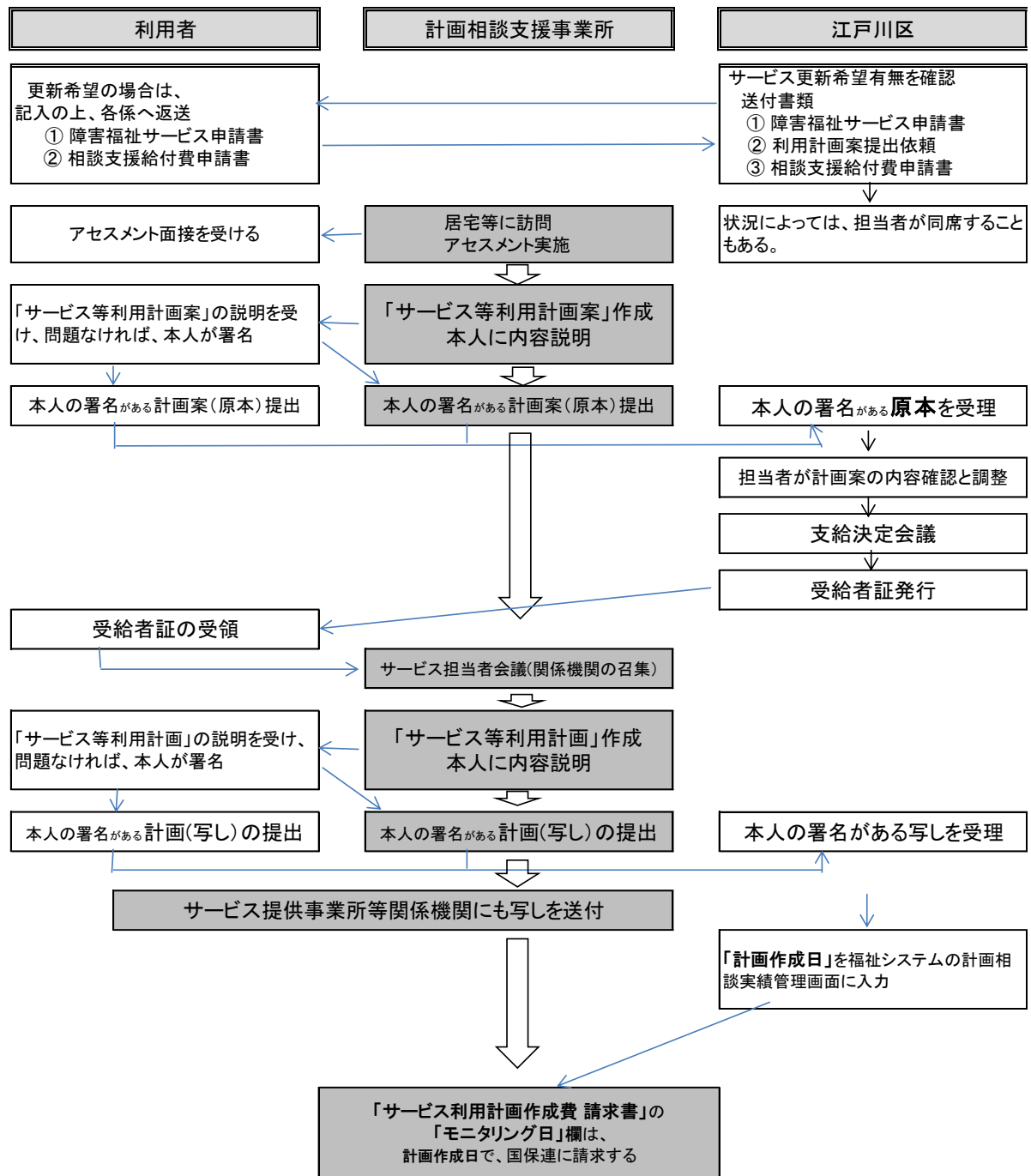
① 継続としてサービスを利用する場合



② モニタリング期間を変更する場合

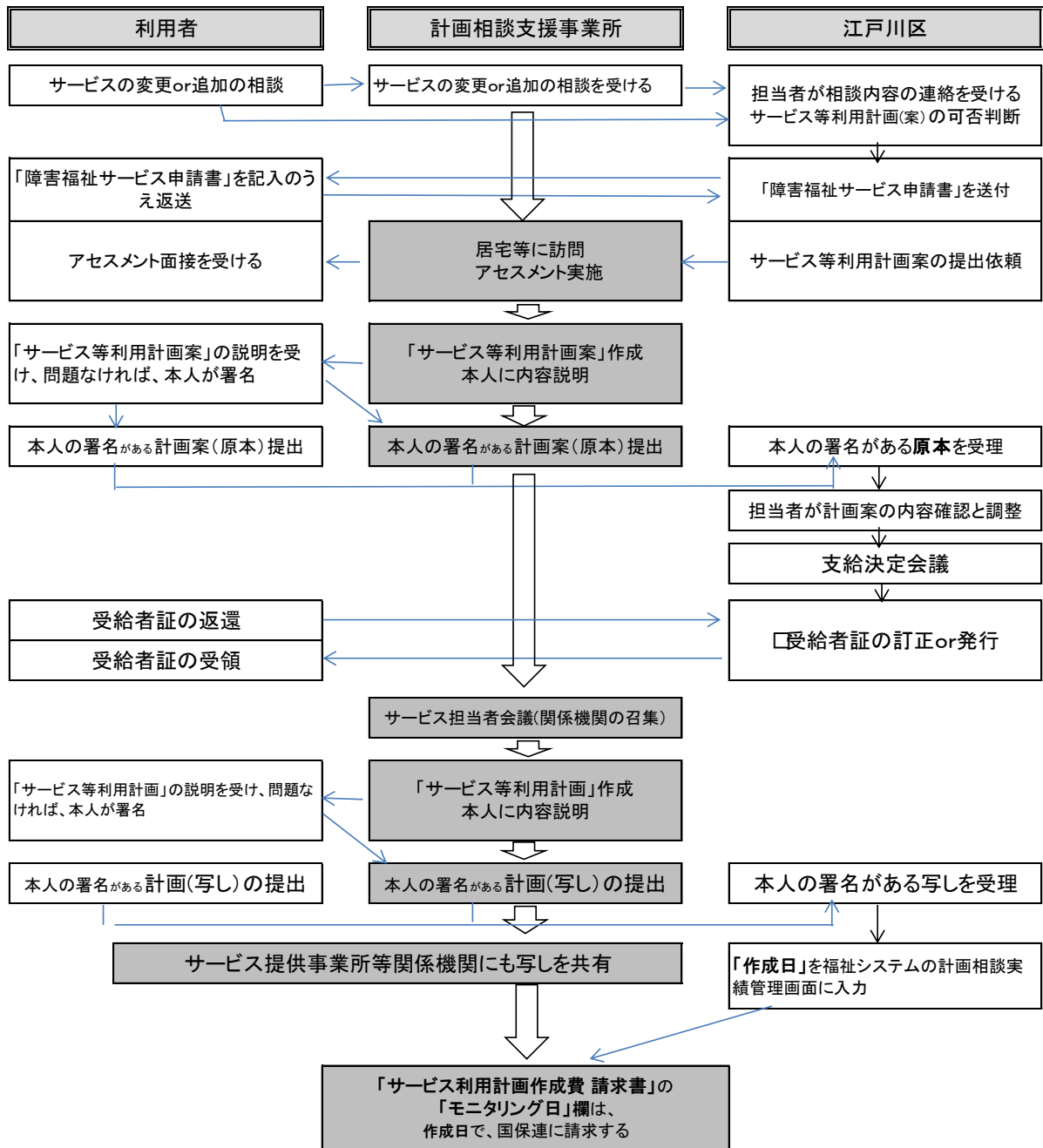


(3) 更新申請



4. 重大なサービス変更の場合（※計画作成を伴う場合）

※まず事前に、計画相談事業所or本人⇒各係の担当へ 電話にて御相談をお願いいたします。



※支給決定の有効期間内に変更申請を受けて支給量等の変更決定をした場合、交付済みの障害福祉サービス受給者証又は地域相談支援受給者証の提出を受けて追加変更記入する場合は、公印を必ず押印します。

3 事務処理の流れ

新規申請

申請 サービス 利用 開始 まで	番号	主体	内容	方法	江戸川区役所の動き
	①	本人 → 相談係（身・ 知）or 健康サポート センター（精）	〇〇の支援を希望 → サービス利用対象 者であるか確認	電話・ 窓口等	対象者や家族からの相談を受けて、支援利用希望内容の詳細等の状況把握を行い、訪問調査が必要と判断すれば、申請からサービスの利用開始までの流れを簡単に説明したうえで、担当者と本人（家族等）で訪問調査日を調整。 本人の負担を軽減するため、場合によっては調査前に相談支援事業所をどこにするか希望を聞き、本人の了承の上で相談支援専門員に認定調査に同席してもらうこともある。 精神障害者の場合、相談は各健康サポートセンターで受ける。住所ごとに担当保健師が決まっているため、対象者はその保健師に相談し、認定調査は精神保健係が実施する。
	②	各係 → 本人（家族等）	障害支援区分認定 調査実施	面接	障害支援区分認定調査、サービス等利用計画の説明、ニーズ把握。 障害福祉サービス申請書を記入してもらい、サービス等利用計画案提出依頼書を本人に渡す。サービス等利用計画を事業所に作成してもらうことを希望した場合、計画相談の申請書・届出書もこの時に書いてもらう（計画案と一緒に提出してもらうこともある）。
	③	各係 or 本人 → 相談支援事業 所	計画作成の依頼	電話	各係ないし本人から相談支援事業所に計画作成の依頼を行う（行き違いを防ぐため、本人の了承を得て係から依頼することが多い）。 依頼時にある程度対象者の概要を伝える。利用開始までに受給者証が出せるようおおよその締切を設定し、おおまかな計画案は作成をお願いしておく。区分認定が決定したら、即、提出してもらえるよう依頼。
	④	各係 → 認定係	調査票を認定係に 送付	電子	
	⑤	相談支援事業 所 → 本人	アセスメント実施	面接	居宅等に訪問。対象者の状況によっては担当者が同席してフォローすることがある。同席でなくとも経緯など必要に応じて補足する。
	⑥	認定係	障害支援区分認定 審査会の実施		主治医に医師意見書の請求を行い、調査票の内容とあわせて審査を行い、障害支援区分を決定する。訓練等給付サービスの申請の場合は二次判定（区分認定）を行わないため、このステップはなし。

番号	計 画 相 談 支 援 事 業 所 の 動 き
①	<p>★対象者の希望サービスが、相談支援事業の対象になるか確認 手引き P2、3 の表「利用するサービスと対象となる相談支援の種類(例)」を参照 訓練等給付・・・申請書提出・認定調査・サービス等利用計画案がでそろえば短期間で支給決定可能です。 介護等給付・・・区分認定審査会の結果を待つため、支給決定までに、おおむね2ヶ月程度必要です。</p> <p>★サービス利用は、支給決定後からの利用となり、申請日に遡っての利用開始はできません。</p>
②	<p>★「サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案提出依頼書(様式第16号)」は、対象者の方が事業所に計画を作ってもらえるという資格証のようなものです。アセスメント面接の際、この依頼書を対象者がお持ちかどうかを確認することも必要です。</p>
③	<p>★アセスメント面接の際、対象者が「サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案提出依頼書(様式第16号)」を持っているかを確認する。</p> <p>★各担当係は、対象者に、必ず「サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案提出依頼書(様式第16号)」をお渡しするか送付いたします。こちらは対象者の方が事業所に計画を作ってもらえるという資格証、受給者証のようなものです。この依頼書を対象者がお持ちかどうかご確認ください。</p>
④	
⑤	<p>★申請時に、「計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給申請書(様式第17号)」「計画相談支援・障害児相談支援依頼(変更)届出書(様式第18号)」が、提出されていない場合は、区から連絡しますので、この時点で、書類記入をしていただき、届出の代行をお願いします。</p>
⑥	<p>★必要であれば、調査票・医師意見書の内容の開示請求ができます。</p> <p>各担当係に御連絡いただければ、対象者の認定調査内容および医師意見書を開示することができます。</p> <p>※しかし、区が「計画相談支援給付費・障害児相談支援給付費支給申請書(様式第17号)」「計画相談支援・障害児相談支援依頼(変更)届出書(様式第18号)」を受理確認することが必要です。</p>

⑦	各係 → 本人・ 相談支援 事業所	区分認定を知らせ る	電話・ 郵送	区の審査会が終了したら、認定された「障害支 援区分」を知らせる。本人の了承がある場合、 各係から相談支援事業所にも区分を知らせる。
⑧	相談支援 事業所 → 本人	計画案作成、本人 説明	面接	
⑨	相談支援 事業所 or 本人 → 各係	計画案の提出	郵送・ 窓口	
⑩	各係	支給決定会議		係ごとに週1回、急ぐ場合は随時開催。 計画案の内容についても本人のニーズが拾え ているかなど過不足ないかチェックし、必要が あれば相談支援専門員に連絡して計画の段階 で訂正してもらえるよう依頼する。
⑪	各係 → 本人	支給決定通知、受 給者証交付	郵送	「受給者証」「支給決定通知書」「障害支援区分 認定通知書」「相談支援給付費支給却下通知書」 の送付。
⑫	相談支援 事業所 →関係機関	サービス担当者会 議の開催、案の取 れた計画の作成		
⑬	相談支援事業 所→本人	計画の交付・説明 ・署名	面接	
⑭	相談支援 事業所 or 本人 → 各係・関係機 関	計画の提出・共有	郵送等	「サービス等利用計画」の写しの提出を受け て、各係は福祉システムの計画相談実績管理画 面に「計画作成日」を入力。相談支援事業所は 次月に請求可能となる。
⑮	相談支援 事業所 → 国保連	計画相談支援給付 費の請求	電子	
⑯	相談支援事業 所→ 本人	モニタリング実施	面接	
⑰	相談支援事業 所→ 本人	モニタリング報告 書の説明	面接	

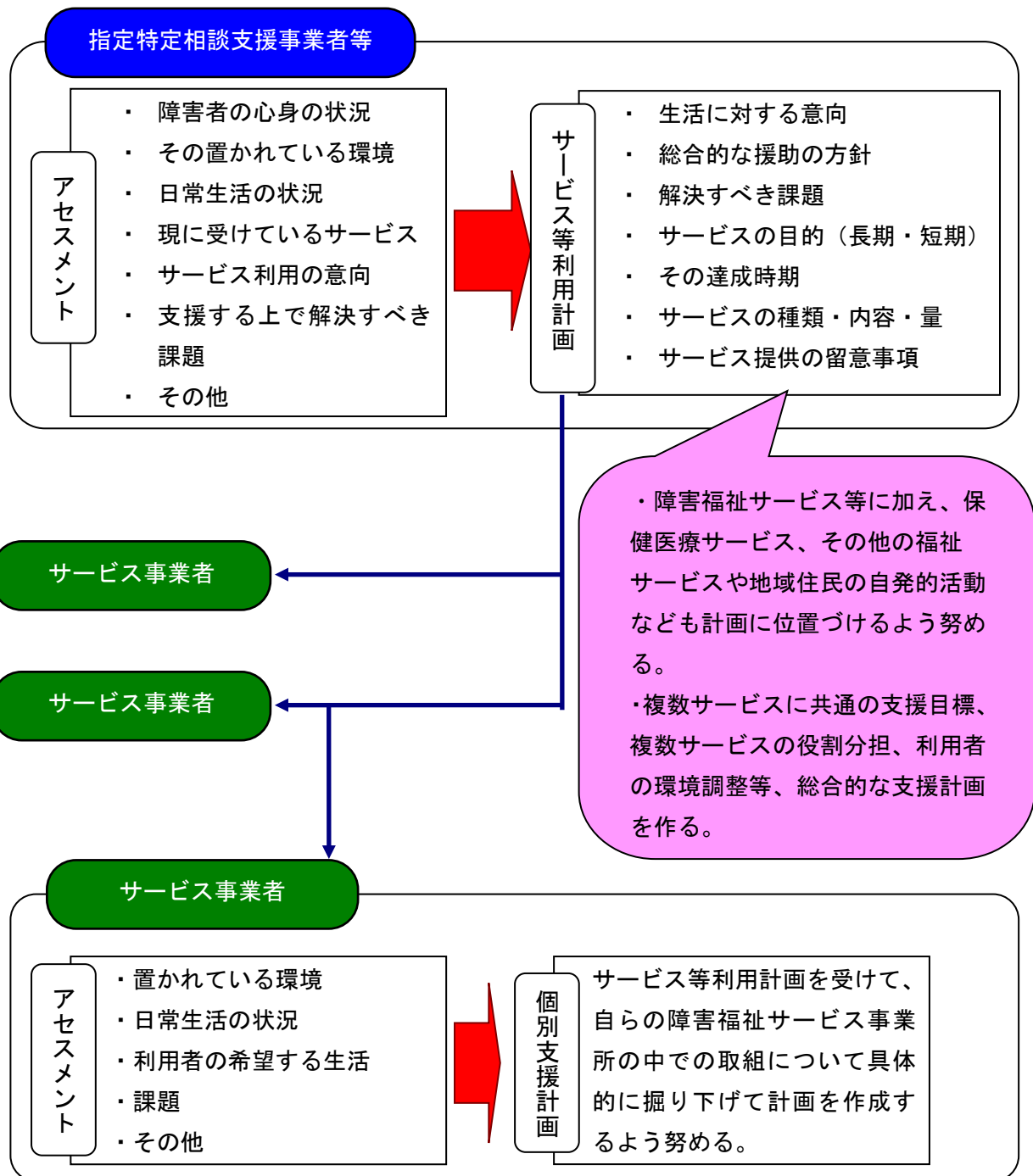
⑦	★「障害支援区分」の確認は、忘れずをお願いします。利用希望のサービスが区分によっては利用できない場合があります。
⑧	アセスメント内容および認定された障害支援区分を踏まえてサービス等利用計画案を立案（可能な範囲でサービス提供の具体的な頻度や事業所名も記載）。本人に内容説明し、問題なければ署名をもらう。 ※説明後の署名は必須だが、署名をもらうやり取りは郵送でも OK
⑨	サインのある（＝本人の同意を得た）計画案（原本）を提出。 本人の了承がある場合、相談支援事業所から計画案を提出する。 ※原本：コピーではなく、本人の自署ないし、印が直接押されているもの
⑩	
⑪	★「障害支援区分」の確認は、忘れずをお願いします。利用希望のサービスが区分によっては利用できない場合があります。 ★受給者証が交付されていなければ、請求はできませんので、必ず実物をご確認ください。 ★交付された受給者証を確認し、内容を把握してください。 請求の際には、受給者番号や支給決定期間などの情報が必要になります。 対象者の了承を得た上でコピーを取るなど、各事業所で工夫してください。
⑫	サービス担当者会議の開催等により計画案の内容について、関係者に説明を行うとともに専門的意見を聴取する。
⑬	立案したサービス等利用計画を本人に渡し、内容を説明。問題なければ署名をもらう。 ※説明後の署名は必須だが、署名をもらうやり取りは郵送でも OK
⑭	「サービス等利用計画」の写しを各係に提出する。相談支援事業所は次月に請求可能となる。 ※関係機関（サービス提供事業所等）にも写しを送付し、支援方針を共有
⑮	相談支援事業所は前月に行ったサービス等利用計画作成について、国保連に請求。 計画作成日は、受給者証の支給期間開始日以降となる。 ※注意：P15・P52・P53 参照！！
⑯	
⑰	作成したモニタリング報告書の内容を説明。（電話等でも可） 署名欄には、説明をした「日時・確認方法・確認した人」を記入する。 ※サービス事業所の変更の場合、署名必須。

モニタリング実施	⑱	相談支援事業所→各係・関係機関	モニタリング報告書の提出・共有	郵送等	モニタリング報告書の写しの提出を受けて各係は福祉システムの計画相談実績管理画面に「モニタリング報告書作成日」を入力。
	⑲		モニタリング実施～報告書提出		
更新手続き	⑳	各係→本人	更新希望有無の確認	郵送等	サービス更新を前に、本人の更新希望の有無を確認。更新を希望する際は「障害福祉サービス申請書」「相談支援給付費申請書」を各係から送付、本人は記入の上返送する。
	㉑	相談支援事業所→本人	アセスメント実施	面接	
	㉒	相談支援事業所→本人	計画案作成、本人説明	面接	
	㉓	相談支援事業所 or 本人→各係	計画案の提出	郵送・窓口	
	㉔	各係	支給決定会議		更新の場合についても提出された計画案をチェックし、変更有無や現況を確認しつつ更新を検討する。
	㉕	各係→本人	支給決定通知、受給者証交付	郵送	「受給者証」「支給決定通知書」「相談支援給付費支給却下通知書」の送付。
	㉖	相談支援事業所→関係機関	サービス担当者会議の開催、案の取れた計画の作成		
	㉗	相談支援事業所→本人	計画の交付・説明・署名	面接	
	㉘	相談支援事業所 or 本人→各係・関係機関	計画の提出・共有	郵送等	案が取れた計画の写しの提出を受けて各係は福祉システムの計画相談実績管理画面に「計画作成日」を入力。
	㉙	相談支援事業所→国保連	計画相談支援給付費の請求	電子	
	㉚	相談支援事業所→本人	モニタリング実施	面接	

⑱	<p>モニタリング報告書の写しを各係に提出する。事業所はモニタリング実施の請求が可能となる。</p> <p>「サービス利用計画作成費 請求書」の「モニタリング日」は、「モニタリング報告書作成日」で請求する。</p> <p>※注意：P16・P52・P53 参照！！</p>
⑲	<p>新規の場合、原則だとモニタリングはサービス利用開始から当初3ヶ月は毎月実施。その後は3ヶ月毎のため、該当月に⑳～㉑を行う。今までサービスを継続されていた利用者に、初めて相談支援事業所が導入された新規の場合は、3ヶ月毎となる。督促</p>
⑳	
㉑	<p>居宅等に訪問し、これまでの状況をモニタリングした上で、今後の生活についてのサービス等利用計画作成のため改めてニーズを聞き取り。</p> <p>※モニタリングを実施した結果、サービス終了の場合は、モニタリング報告書を提出。</p> <p>サービス継続の場合は、計画案、計画を提出。</p>
㉒	<p>新規利用の場合と同様に、作成した計画案を本人に内容説明し、問題なければ署名をもらう。</p> <p>※説明後の署名は必須だが、署名をもらうやり取りは郵送でもOK</p>
㉓	<p>サインのある（＝本人の同意を得た）計画案（原本）を提出。本人の了承がある場合、相談支援事業所から計画案を提出する。</p> <p>※終期月の10日までを目安に提出</p>
㉔	
㉕	
㉖	<p>サービス担当者会議の開催等により計画案の内容について関係者に説明を行うとともに、専門的意見を聴取する。</p>
㉗	<p>立案したサービス等利用計画を本人に渡し、内容を説明。問題なければ署名をもらう。</p> <p>※説明後の署名は必須だが、署名をもらうやり取りは郵送でもOK</p>
㉘	<p>案が取れた計画の写しを各係に提出する。相談支援事業所は次月に請求可能となる。サービス提供事業所にも写しを送付し、支援方針を共有。</p> <p>3月分として「サービス利用計画作成費 請求書」の「モニタリング日」は、「計画作成日」で請求する。</p> <p>※注意：P17・P52・P53 参照！！</p>
㉙	<p>相談支援事業所は前月に行ったサービス等利用計画作成について、国保連合会に請求。</p>
㉚	<p>居宅介護利用の方については、原則3ヶ月ごとのモニタリング実施。</p>

5 サービス等利用計画等と個別支援計画の関係

- サービス等利用計画等については、相談支援専門員が、総合的な援助方針や解決すべき課題を塔まえ、最も適切なサービスの組み合わせ等について検討し、作成。
- 個別支援計画については、サービス管理責任者・サービス提供責任者が、サービス等利用計画等における総合的な援助方針等を踏まえ、当該事業所が提供するサービスの適切な支援内容等について検討し、作成。



第2部 地域相談支援

I 地域相談支援の内容

1 地域移行支援

(1) サービスの内容

障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者その他の地域における生活に移行するために重点的な支援を必要とする者につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行う。

(2) 対象者

以下の者のうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる者。

ア 障害者支援施設、のぞみの園、児童福祉施設又は療養介護を行う病院に入所している障害者

※ 児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設等に入所する15歳以上の障害者みなしの者も対象。

イ 精神科病院に入院している精神障害者

※ 申請者が精神科病院に入院する精神障害者の場合については、長期に入院していることから地域移行にむけた支援の必要性が相対的に高いと見込まれる直近の入院期間が1年以上の者を中心に対象とすることとするが、直近の入院期間が1年未満である者であっても、例えば、措置入院や医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする者や、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者についても対象。

※ 地域移行支援の対象となる精神科病院には、医療観察法第2条第4項の指定医療機関も含まれており、医療観察法の対象となる者に係る支援に当たっては保護観察所と連携すること。

ウ 救護施設又は更生施設に入所している障害者

エ 刑事施設（刑務所、少年刑務所、拘置所）、少年院に収容されている障害者

※ 保護観察所、地域生活定着支援センターが行う支援との重複を避け、役割分担を明確にする観点等から、特別調整の対象となった障害者（「高齢又は障害により特に自立が困難な矯正施設収容中の者の社会復帰に向けた保護、生活環境の調整等について(通達)」(平成21年4月17日法務省保観第244号。法務省矯正局長、保護局長連名通知。)に基づき、特別調整対象者に選定された障害者をいう。)のうち、矯正施設から退所するまでの間に障害福祉サービスの体験利用や体験宿泊など矯正施設在所中に当該施設外で行う支援の提供が可能であると見込まれるなど指定一般相談支援事業者による効果的な支援が期待される障害者を対象とする。

オ 更生保護施設に入所している障害者又は自立更生促進センター、就業支援センター若しくは自立準備ホームに宿泊している障害者

2 地域定着支援

(1) サービスの内容

居宅において単身等で生活する障害者につき、常時の連絡体制を確保し、障害の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行う。

(2) 対象者

ア 居宅において単身であるため緊急時の支援が見込めない状況にある者

イ 居宅において家族と同居している障害者であっても、当該家族等が障害、疾病等のため、障害者に対し、当該家族等による緊急時の支援が見込めない状況にある者

なお、障害者支援施設等や精神科病院から退所・退院した者の他、家族との同居から一人暮らしに移行した者や地域生活が不安定な者等も含む。

※ 共同生活援助及び宿泊型自立訓練の入居者に係る常時の連絡体制の整備、緊急時の支援等については、通常、当該事業所の世話人等が対応することとなるため、対象外。

※ 上記ア又はイの者のうち医療観察法の対象となる者に係る支援に当たっては保護観察所と連携すること。

Ⅱ サービスの具体的取扱方針

1 地域移行支援

(1) 地域移行支援計画の作成

- ア 指定地域移行支援事業者は、利用者の意向、適性、障害の特性その他の事情を踏まえた指定地域移行支援に係る計画（地域移行支援計画）を作成しなければならない。
- イ 指定地域移行支援従事者は、地域移行支援計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その心身の状況、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）を行い、利用者が地域において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
- ウ 指定地域移行支援従事者は、アセスメントに当たっては、利用者に面接しなければならない。この場合において、指定地域移行支援従事者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- エ 指定地域移行支援従事者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、地域移行支援の目標及びその達成時期並びに地域移行支援を提供する上での留意事項等を記載した地域移行支援計画の原案を作成しなければならない。この場合において、当該指定地域移行支援事業所が提供する指定地域移行支援以外の保健医療サービス又は福祉サービスとの連携も含めて地域移行支援計画の原案に位置付けるよう努めなければならない。
- オ 指定地域移行支援従事者は、計画作成会議（地域移行支援計画の作成に当たり、当該利用者に係る障害者支援施設等又は精神科病院における担当者等を招集して行う会議）を開催し、地域移行支援計画の原案の内容について意見を求めなければならない。
- カ 指定地域移行支援従事者は、地域移行支援計画の作成に当たっては、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

(2) 相談及び援助

- ア 指定地域移行支援事業者は、利用者に対し、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談、外出の際の同行、障害福祉サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援に限る。）の体験的な利用支援、体験的な宿泊支援その他の必要な支援を提供するにあたっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の的確な把握に努めなければならない。
- イ 指定地域移行支援事業者は、利用者に対してアの支援を提供するにあたっては、おおむね週に1回以上、利用者との対面により行わなければならない。

(3) 障害福祉サービスの体験的な利用支援

指定地域移行支援事業者は、障害福祉サービスの体験的な利用支援について、指定障害福祉サービス事業者等への委託により行うものとする。

(4) 体験的な宿泊支援

指定地域移行支援事業者は、体験的な宿泊支援について、次に定める要件を満たす場所において行わなければならない。

ア 利用者が体験的な宿泊を行うために必要な広さの居室を有するとともに、体験的な宿泊に必要な設備及び備品等を備えていること。

イ 衛生的に管理されている場所であること。

指定地域移行支援事業者は、体験的な宿泊支援について、指定障害福祉サービス事業者等への委託により行うことができる。

●地域移行支援の流れ（イメージ）

初期段階

- 地域移行支援計画の作成（利用者の具体的な意向の聴取や、精神科病院・入所施設等の関係者との個別支援会議の開催等を踏まえて作成）
- 対象者への地域生活移行に向けた訪問相談、利用者や家族等への情報提供等（信頼関係構築、退院に向けた具体的イメージ作り）



中期段階

- 対象者への訪問相談（不安の解消や動機づけの維持のための相談）
- 同行支援（地域生活の社会資源や公的機関等の見学、障害福祉サービス事業所の体験等）
- 自宅への外泊、一人暮らしやグループホーム等の体験宿泊
- 関係機関との連携（精神科病院・入所施設等との個別支援会議開催や調整等）



終期段階

- 住居の確保等の支援（退院・退所後の住居の入居手続きの支援）
- 同行支援（退院・退所後に必要な物品の購入、行政手続き等）
- 関係機関との連携・調整（退院・退所後の生活に関わる関係機関との連絡調整）

2 地域定着支援

（1）地域定着支援台帳の作成

ア 指定地域定着支援事業者は、利用者の心身の状況、その置かれている環境、緊急時において必要となる当該利用者の家族等及び当該利用者が利用する指定障害福祉サービス事業者等、医療機関その他の関係機関の連絡先その他の利用者に関する情報を記載した指定地域定着支援に係る台帳（地域定着支援台帳）を作成しなければならない。

イ 指定地域定着支援従事者は、地域定着支援台帳の作成に当たっては、適切な方法によりアセスメントを行わなければならない。

ウ 指定地域定着支援従事者は、アセスメントに当たっては、利用者に面接して行わなければならない。この場合において、指定地域定着支援の職務に従事する者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

エ 指定地域定着支援従事者は、地域定着支援台帳の作成後においても、適宜、地域定着支援台帳の見直しを行い、必要に応じて地域定着支援台帳の変更を行うものとする。

オ イ及びウの規定は、前項に規定する地域定着支援台帳の変更について準用する。

(2) 常時の連絡体制の確保等

ア 指定地域定着支援事業者は、利用者の心身の状況及び障害の特性等に応じ、適切な方法により、当該利用者又はその家族との常時の連絡体制を確保するものとする。

イ 指定地域定着支援事業者は、適宜利用者の居宅への訪問等を行い、利用者の状況を把握するものとする。

(3) 緊急の事態における支援等 →P67、P69

ア 指定地域定着支援事業者は、利用者の障害の特性に起因して生じた緊急の事態その他の緊急に支援が必要な事態が生じた場合には、速やかに当該利用者の居宅への訪問等による状況把握を行わなければならない。

イ 指定地域定着支援事業者は、前項の状況把握を踏まえ、当該利用者が置かれている状況に応じて、当該利用者の家族、当該利用者が利用する指定障害福祉サービス事業者等、医療機関その他の関係機関との連絡調整、一時的な滞在による支援その他の必要な措置を適切に講じなければならない。

ウ 指定地域定着支援事業者は、前項の一時的な滞在による支援について、次に定める要件を満たす場所において行わなければならない。

- ・ 利用者が一時的な滞在进行うために必要な広さの区画を有するとともに、一時的な滞ainingに必要な設備及び備品等を備えていること。
- ・ 衛生的に管理されている場所であること。

エ 指定地域定着支援事業者は、イの一時的な滞在による支援について、指定障害福祉サービス事業者等への委託により行うことができる。

緊急時支援加算については原則本人又は家族からの要請に基づくものである。指定地域定着支援事業者は、利用者の障害の特性に起因して生じた緊急の事態その他の緊急に支援が必要な事態が生じた場合には、可能な範囲で区の担当者や医療機関、各支援機関等と適切な対応について協議の上、速やかに当該利用者の居宅への訪問等による状況把握を行うとともに、当該利用者の家族、当該利用者が利用する指定障害福祉サービス事業者等及び医療機関等との連絡調整、一時的な滞在による支援（指定障害福祉サービス事業者等に委託可）等の支援を実施する。

また、地域活動支援センターI型等、区の相談支援事業の一部委託を受けている相談支援事業所については、当該利用者の相談支援事業への登録状況や緊急的な支援を要する日時等を鑑みて

円滑に対応できるよう、平時より準備・調整を検討いただきたい。

なお、一時的な滞在による支援については、利用者への付添いによる見守り等の支援を適切に行うこと。

※ 緊急支援加算を算定する際は、「地域定着支援提供実績記録票」および「緊急対応の日時・内容・支援の提供時刻・緊急対応の必要性についての記録（様式自由）」を各相談係にご提出ください。

緊急時支援の算定が可能な例

- ひきこもり状態で精神的に不安定なまま単身生活を送っている障害者の方。ある日突然希死念慮を思わせる電話が入った。
 - 家族と同居はしているが、精神障害や知的障害により行動が不安定な方。「突然わけのわからないことを言って暴れ出し、家族だけではどうにもできない」と家族より相談。
- ⇒ どちらの例においても緊急訪問の前に可能な範囲で関係機関と連絡を行い、適切な対応を検討した上で直接訪問を行った場合に算定可能となります。

Ⅲ 地域相談支援給付決定

1 障害支援区分認定調査

地域相談支援給付費については、障害支援区分の認定は不要であるが、対象者の状況を把握して適切に地域相談支援給付決定を行うため、障害支援区分認定調査の調査項目に係る調査を実施する。

また、対象者の退院・退所後の状況を考慮して同時に区分認定を行うこともあるため、手続き状況については確認すること。

2 地域相談支援給付決定の際の勘案事項

- (1) 障害者等の障害支援区分又は障害の種類及び程度その他の心身の状況
- (2) 障害者等の介護を行う者の状況
- (3) 障害者等に関する介護給付費等の受給の状況
- (4) 申請に係る障害児が現に障害児通所支援又は指定入所支援を利用している場合には、その利用状況
- (5) 申請に係る障害児が現に介護保険法の規定による保険給付に係る居宅サービス(法第8条第1項に規定する居宅サービスのうち、同条第2項に規定する訪問介護、同条第7項に規定する通所介護及び同条第9項に規定する短期入所生活介護に限る)を利用している場合には、その利用状況。
- (6) 当該障害者等に関する保健医療サービス又は福祉サービス等((3)から(5)まで除く。)の利用状況
- (7) 当該障害者等又は障害児の保護者の障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容
- (8) 当該障害者等の置かれている環境
- (9) 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備の状況

3 当該事項を勘案すべき事項として定める趣旨

- (1) 障害支援区分又は障害の種類及びその程度その他の心身の状況

障害支援区分は、障害の多様な特性その他の心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示す指標であり、介護給付費又は訓練等給付費(共同生活援助に係るものに限る。)の支給対象となる障害福祉サービスについては、当該区分を対象者の範囲の要件の一つとしている。したがって、障害支援区分を認定することとされている障害者に対し、介護給付費又は訓練等給付費(共同生活援助に係るものに限る。)の支給対象となる障害福祉サービスの支給要否決定を行うに当たっては、申請者の障害支援区分が当該サービスの利用要件に該当しているか否かをまず確認する必要がある。また、障害支援区分が利用要件に該当しており、支給決定を行おうとする場合には、障害支援区分が障害の多様な特性や心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を段階的に区分していることに鑑み、特に居宅介護等の訪問系サービスについては、その区分を勘案して

支給量を定めることが適当である。

障害児、訓練等給付(就労定着支援及び共同生活援助に係るものを除く。)の対象となる障害福祉サービスを利用しようとする障害者については、障害の種類及び程度を勘案する。ただし、訓練等給付(就労継続支援B型、就労定着支援、自立生活援助及び共同生活援助を除く。以下この(1)において同じ)を利用しようとする障害者については、できる限り障害者本人の希望を尊重し、暫定的に支給決定を行った上で、実際にサービスを利用した結果を踏まえて正式の支給決定を行うものとする。

また、地域内のサービス資源に限りがあり、利用希望者が定員枠を越えるような場合には、訓練等給付に関連する項目の調査結果をスコア化し、暫定支給決定の優先順位を考慮する際の参考として用いる。

障害の種類及び程度の勘案に際しては、当該障害者等の身体障害者手帳や療育手帳等に記載されている障害の状況のみに着目するのではなく、障害があるがゆえに日常生活を営むのに支障をきたしている状況等を含めて勘案する。

なお、「その他の心身の状況」を勘案する場合とは、当該障害者が医療機関における入院治療が必要なために、障害福祉サービスで対処することが適当でない場合等を想定している。このような場合に当たるのではないかと考えられるときは、市町村は、申請者の同意を得て当該障害者等の主治医等の医療機関に問い合わせるほか、申請書に健康診断書の添付を求めることにより確認を行うこととなる。

(2) 介護を行う者の状況

介護を行う者(障害児にあっては保護者の状況)の有無、年齢、心身の状況及び就労状況等を勘案して、介護給付費の支給を決定する。

特に、短期入所については、その介護を行う者の疾病その他の理由により、居宅(家庭)において介護を受けることが一時的に困難となったことが、支援の要件となっているところである。ただし、障害者本人の心身の状況等から市町村が特に必要と認める場合には、介護を行う者の状況にかかわらず、障害者本人の理由により短期入所に係る介護給付費の支給を行うことは可能である。

また、障害児に係る居宅介護においては、従来より、重度の障害のため日常生活を営むのに著しく支障がある障害児本人に着目するだけでなく、障害児の属する家庭を対象として、便宜を供与してきたところである。

短期入所等の介護給付費の支給を決定する際には、介護を行う者の疾病その他の状況が一時的なものか、継続的なものなのかを勘案して、支給期間を決定することになる。

なお、当該事項は、介護を行う者がいる場合に居宅介護等の介護給付費の支給を行わないという趣旨ではない。

(3) 介護給付費等の受給状況

(4) 障害児通所支援又は指定入所支援の利用状況

(5) 介護保険給付に係る居宅サービスの利用状況

(6) 他の保険医療サービス又は福祉サービス等の利用状況

申請されたサービス以外のサービスの利用状況を踏まえ、支給決定により当該障害者等が全体としてどのようなサービスを受けながら生活することになるのかを把握した上で支給決定を行う。例えば、居宅介護に係る支給申請の場合、日中活動系サービスや短期入所に係る受給の状況等を勘案し、支給量の調整等を図ることが考えられる。

各担当係は、申請されたサービス以外のサービスの利用状況を踏まえ、地域相談支援給付決定により当該障害者が全体としてどのようなサービスを受けながら生活することになるのかを把握した上で地域相談支援給付決定を行う。例えば、居宅介護に係る支給申請の場合、日中活動系サービスや短期入所に係る受給の状況等を勘案し、支給量の調整等を図ることが考えられる。

また、介護保険給付又は事業との適用関係については、介護保険給付又は事業が優先されるため、介護保険の被保険者である障害者については、介護保険給付又は事業に係る居宅サービスの利用状況や利用可能性を勘案する必要がある(詳細は「法第7条」を参照。)

(7) 障害福祉サービスの利用に関する意向の具体的内容

当該障害者等が受けようとするサービスの内容、利用目的等、具体的にどのような利用の意向があるのかを勘案して介護給付費等の支給決定を行う。その際、社会参加の意欲を含め、本人がどのような生活をしていきたいのかを十分考慮する必要がある。

特に、地域移行支援型ホームにおける指定共同生活援助等の利用については、地域移行支援型ホームを行う事業者が当該事業を開始した日において精神科病院に1年以上入院している精神障害者であって、当該病院等が地域への退院支援を徹底してもなお、直接、地域に出ることを不安に感じる者が、当該サービスの利用を自ら希望する場合にのみ利用が可能である。ただし、退院する際は病院の敷地外である地域生活に移行することが原則であり、地域移行支援型ホームの利用は、やむを得ない事情を考慮して例外的に認められるものであることを留意すること。

(8) 当該障害者等の置かれている環境

当該障害者等が居住する住宅の構造(例えば、障害に対応した住宅改修の状況)、立地や生活環境(例えば、事業所・施設や医療機関までの距離や交通手段)等を勘案する。

(9) 当該申請に係る障害福祉サービスの提供体制の整備状況

介護給付費等の支給決定を行うに当たっては、実際に当該障害者等が当該障害福祉サービスを利用できる見込みがあることが必要であることから、本事項を勧案することとする。利用の見込みは、利用者等からの利用予定事業者・施設の聴取りのほか、障害者又は障害児の保護者からの求めに応じ、あっせん・調整、要請を行うなどにより判断することとなる。

当該障害者が入所を希望する施設に空き定員がないなど、サービス利用の見込みが当面ない場合にあつては、すぐに不支給の決定をするのではなく、申請を受理したまま、入所調整を継続することが望ましい。

また、障害者等が、それぞれその障害の種類及び程度等に応じてサービスを利用できるよう調整するために、本事項を勧案することが必要となる場合も想定される。

4 地域相談支援給付決定の有効期間

(1) 地域移行支援

地域移行支援については、長期にわたり漫然と支援を継続するのではなく、一定の期間の中で目標を立てた上で効果的に支援を行うことが望ましいサービスであるため、有効期間を最長6か月間とする。

この期間では十分な成果が得られず、かつ、引き続き地域移行支援を提供することによる地域生活への移行が具体的に見込まれる場合には、6か月間の範囲内で給付決定期間の更新が可能である。なお、更なる更新については、必要に応じて区審査会の個別審査により判断し、6か月以内の更新が可能である。

(2) 地域定着支援

地域定着支援については、有効期間を最長1年間とする。

対象者や同居する家族等の心身の状況や生活状況、緊急時支援の実績等を踏まえ、引き続き地域生活を継続していくための緊急時の支援体制が必要と見込まれる場合には、1年間の範囲内で給付決定期間の更新が可能である。

また、更なる更新についても、必要性が認められる場合については更新可。

第3部 請求事務

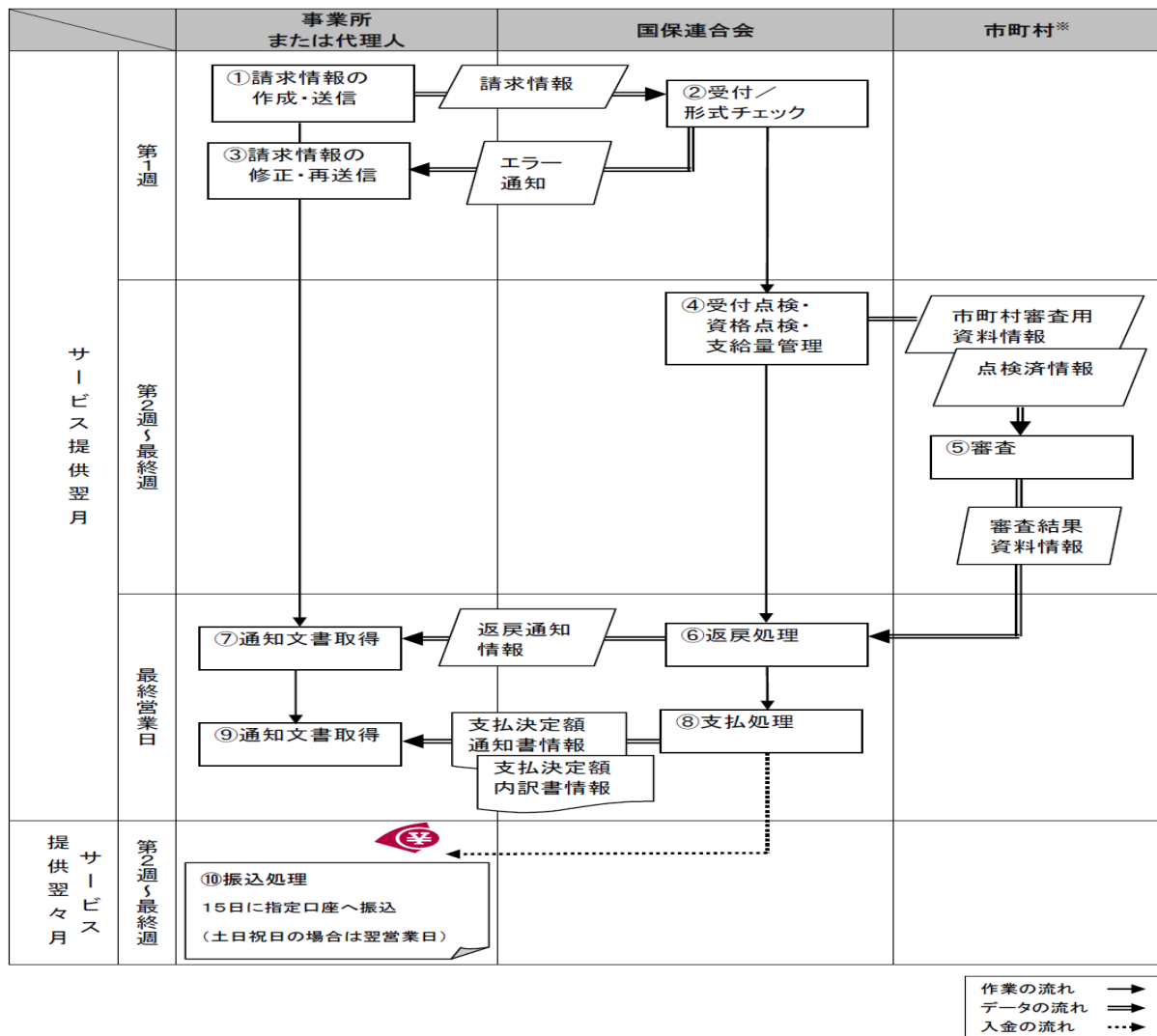
I 共通

1 請求者

支給決定障害者等と契約を締結し、その契約に基づき支給決定に係るサービスを提供した指定障害福祉サービス事業者のことを指します。

2 請求の流れ

事業者は、原則としてサービス提供月ごとにサービス提供月の翌月10日までに、国民健康保険団体連合会の電子請求受付システムにて電子請求を行います。



※東京都国民健康保険団体連合会「障害者自立におけるインターネット請求の手引き」より

①請求情報の作成・送信（1日～10日、24時間可能）

- ・ 事業所等は、支給決定者に対してサービスを行った場合、簡易入力システムに請求情報を入力し、サービス提供翌月の10日までにインターネットより国保連合会（電子請求受付システム）に送信します。
- ・ 他システムで請求情報を作成した場合は、取込送信システムを使用して請求情報を取り込み、送信します。
- ・ 送信した請求情報の取下げは、請求書のステータスが「到達」となった時点から「受付点検中（支払等システムが受付点検処理を開始した状態）」の直前まで取下げ可能です。（1日～10日の間）
- ・ 請求受付期間（1日～10日）については、電子請求受付システムのステータスが「受付開始」から「受付締め」の間に、請求の受付が可能です。

②受付／形式チェック

- ・ 提出された請求情報については、電子請求受付システムで形式チェックを行い、内容にエラーがあれば到達確認画面にエラー表示されます。
- ・ 請求情報を電子請求受付システムにて正常に受付できた場合、到達確認画面に「正常に到達しました。」と表示されます。また、受け付けた請求情報の件数が表示されるため、送信した請求情報の件数と一致しているか確認しましょう。

③請求情報の修正・再送信

- ・ 事業所等は、形式チェックでエラーとなった情報の確認を行い、誤りを修正した後、国保連合会（電子請求受付システム）に再送信（受付期間に間に合わない場合は、翌月送信）します。

④受付点検・資格点検・支給量管理

- ・ 国保連合会は受付点検・資格点検・支給量管理を行い、市区町村審査用資料情報および、点検済情報を作成し、市区町村へ送信します。

⑤審査

- ・ 市区町村は審査を行い、審査結果を国保連合会に送信します。

⑥返戻処理

- ・ 市区町村の審査結果資料情報により、返戻が発生した場合、事業所等へ返戻通知情報を送信します。

国保連合会は、市区町村から送付された受給者情報と事業所から送付された請求情報を点検します。二つの情報を照らし合わせ、矛盾が無いか受付・資格・支給量点検等を行います。その点検結果を「正常」「警告」「エラー」の3つに分けます。

この国保連合会が点検した「審査資料情報」が市区町村に送信されて、丸三日間が市区町村の審査期間となります。市区町村は、実際より多くの金額を支払ってしまったり、不正な請求に対して支払いを行わないように事業所の請求情報が過剰又は過少ではないか等を審査します。警告・エラー一覧表の確認を行い、警告のまま通して支払いを行うのか、返戻にするのかを判断します。明細書がエラーとなっている場合は、自動的に返戻となります（エラーを正常とすることはできません）。

市区町村は、審査の後、警告確認及び市区町村審査の結果を国保連合会に報告します。

⑦通知文書取得

- ・ 国保連合会（電子請求受付システム）から返戻通知情報を受信（ダウンロード）します。

⑧支払処理

- ・ 市区町村の審査結果資料情報に基づき事業所等へ支払決定額通知書情報等を送信する。また、支払決定額通知書に基づき、15日（☆）に指定口座に振り込みを行います。

☆15日が、土曜日、日曜日、祝祭日にあたる時は、翌営業日の支払となります。

⑨通知文書取得

- ・ 国保連合会（電子請求受付システム）から支払決定額通知書情報等を受信（ダウンロード）します。

3 過誤・返戻等請求処理

(1) 返戻時の再請求について

- ・ 事業所等は、国保連合会による点検および市区町村による審査の結果、介護給付費請求書訓練等給付費請求書情報などが返戻となった場合、その内容について確認を行います。
- ・ 請求内容の誤りによる返戻であった場合、当該明細書の修正を行い、国保連合会に再請求を行います。（請求明細書の誤りで返戻となり、再請求を行う場合、請求明細書に対応するサービス提供実績記録票も合わせて再提出する必要があります。）
- ・ また、市区町村から国保連合会に送る台帳の誤りによる返戻の場合、市区町村に対し台帳の修正を依頼し、その後、国保連合会に再請求を行います。

(2) 過誤申立ての依頼について

事業所等は、請求明細書等の記載誤り等によって、実際のサービス提供実績とは異なる金

額の支払いが行われた場合、介護給付費・訓練等給付費の取下げを行います（支払決定済みの請求のみ取り下げ可能）。取り下げを行う場合、市区町村にその旨を連絡し過誤申立書を提出します。

事業所 → 区市町村

江戸川区番号 131237 過誤申立書

江戸川区 御中

下記の介護給付・訓練等給付費について、過誤を申し立てます。

申立年月日 年 月 日

事業所番号	
事業所名称	
担当者名	
電話番号	
FAX番号	

1	2	3	4	5	6	7
受給者証番号	フリガナ 受給者氏名	サービス提供年月	申立事由 コード	申立事由		処理欄

※申立事由コード(上2桁：様式番号、下2桁：申立理由番号)

10 介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第二) <共同生活介護、共同生活援助以外>	02 請求誤りによる実績取り下げ	江戸川区 障害者福祉課 Tel.5662-0054 Fax 3656-5874
11 介護給付費・訓練等給付費等明細書(様式第三) <共同生活介護、共同生活援助>	11 台帳誤り修正による事業所申立の実績取り下げ	
20 サービス利用計画作成費請求書(様式第四)	32 提供実績記録票誤りによる実績の取り下げ	
30 特例介護給付費・特例訓練等給付明細書(様式第六) <基準該当>	33 上限の誤りによる実績取り下げ	
50 地域生活支援事業明細書	99 その他の事由による実績の取り下げ	

江戸川区HP→健康・福祉→障害者福祉→事業者の方へ→東京都国保連合会請求について→過誤申立を行う事業者の方へ→過誤申立書（留意事項と様式）【障害福祉サービス】または【障害児通所支援】

国保連合会問い合わせ先

東京都国民健康保険団体連合会

〒102-0072 東京都千代田区飯田橋3-5-1 東京区政会館11F

介護福祉課事業所(障害)問合わせ

電話 03(6238)0224

FAX 03(6238)0095

II 計画相談支援及び障害児相談支援

1 請求書の記載方法

様式第四(附則第三条第三項関係)

サービス利用計画作成費 請求書																			
													平成	年	月	日			
(請求先)										請求事業者									
↓ 1 ↓																			
下記のとおりに請求します																			
平成							月分	請求金		2	千	3	円						
				区分		件数		地域区分					円/単位						
				相談支援				単位数単位											
支給額					3					請求額					4				
サービスコード	フリガナ						サービスコード	単位数	請求額						円				
氏名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	単位数	請求額					円					
氏名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	単位数	請求額					円					
氏名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	単位数	請求額					円					
氏名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	単位数	請求額					円					
氏名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	単位数	請求額					円					
氏名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	単位数	請求額					円					
氏名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	単位数	請求額					円					
氏名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	単位数	請求額					円					
小計															円				
校中															校目				

東京都 HP → 分野から探す → 障害者 → 東京都障害者サービス情報 → 書式ライブラリー
 → B 請求関係 (実績記録票、基準単価、インターフェース等)
 → 利用者負担上限額管理結果票等 → 様式第四 サービス利用計画作成費請求書

※ 計画相談支援給付費請求書（以下「請求書」という。）は、指定特定相談支援事業所単位で請求先となる市町村ごとに1月に1件作成します。

※ 1枚の請求書に計画相談支援対象障害者等の明細が記入しきれない場合は、何枚中の何枚目であるかを所定の欄に記載し、複数の請求書に分けて明細の記入を行います。この際、2枚目以降については、事業所番号を除く請求事業者欄の記載は省略して差し支えありません。また、請求金額及び請求金額集計欄（件数、単位数、市町村請求額）は1枚目にのみ記載するものとします。

① 請求先

請求に係る計画相談支援対象障害者等の支給決定をした区市町村名を記載します。

② 請求年月

当該請求に係る指定計画相談支援を提供した年月を和暦で記載します。

③ 請求金額

当該指定特定相談支援事業所による当該サービス提供月における当該区市町村に対する計画相談支援給付費の請求合計額を記載します。

④ 件数欄

ア 件数

請求内訳欄に記載した請求に係る計画相談支援対象障害者等の数を記載します。

イ 地域区分

「厚生労働大臣が定める一単位の単価」に定める当該指定特定相談支援事業所が所在する地域区分を記載します。

* 23区の地域区分と1単位単価

	級 地	計画相談支援・地域相談支援	障害児相談支援
平成30年度から	特別区→1級地	11,200円	11,200円

ウ 単位数単価

「厚生労働大臣が定める一単位の単価」に定める当該指定特定相談支援事業所に適用される一単位の単価を記載します。

東京都 HP→分野から探す→障害者→東京都障害者サービス情報→書式ライブラリー
→B 請求関係（実績記録票、基準単価、インターフェース等）→基準単価→
介護給付費等単位数サービスコード

⑤ 請求事業者

ア 事業所番号

当該指定特定相談支援事業所の指定事業所番号を記載します。

イ 住所（所在地）

当該指定特定相談支援事業所の郵便番号と所在地を記載します。

ウ 電話番号

当該指定特定相談支援事業所の電話番号を記載します。

エ 名称

指定を受けた際に届け出た名称を使用します。

オ 職・氏名

代表者の職・氏名を記載し、押印します。

⑥ 請求内訳

請求に係る計画相談支援対象障害者等の全員について、計画相談支援対象障害者等ごとに次のとおり記載します。

ア 項番

請求に係る計画相談支援対象障害者等について1から一連番号を付けます。

イ 受給者証番号

請求に係る計画相談支援対象障害者等の受給者証番号を記載します。

ウ 氏名、フリガナ

請求に係る計画相談支援対象障害者等の氏名及びフリガナを記載します。

エ モニタリング日

サービス等利用計画作成（サービス利用支援費）の場合は計画作成日、モニタリング実施（継続サービス利用支援費）の場合はモニタリング日を記載します。

オ サービスコード

請求に係る計画相談支援対象障害者等について算定される報酬区分に係るサービスコードを、サービスコード表に基づき記載します。

カ 単位数

請求に係る計画相談支援対象障害者等について算定される報酬区分に係る単位数を記載する。

キ 請求額

単位数に「単位数単価」を乗じて得た額（小数点以下切捨て）を記載します。

ク 小計

請求内訳の請求額の合計を記載します。

※ 複数枚にわたる場合、キは1枚ごとに小計し、合計額を1枚目の請求額集計欄に記載します。

2 請求にあたっての留意点

(1) 「国保連合会請求10日締切ではいつの分を請求できるのか」

① 計画作成日を3/25で計画を提出したもの

⇒4/10 国保連合会請求締切日に「3月分サービス利用計画作成費」を請求します。

② 計画作成日4/2で計画を提出したもの

⇒4/10 国保連合会請求締切日に「4月分サービス利用計画作成費」を請求します・・・×

※国保連合会電子請求4/10締切の請求は、3月サービス提供分と、それ以前のものを受け付けますので、4/2の計画は、4月分となるため請求は受け付けられません。この場合、4/2の計画請求は、5/1～5/10に請求してください。

(2) 「翌月10日に国保連合会電子請求が間に合わなかった場合について」

翌月に請求をあげることは原則です（間に合わなかった場合はそれ以降でも構いません）。

① ×・・・モニタリングはしたけれど、モニタリング報告書を作成、提出していないのに、請求だけ行う。

⇒必要書類を提出後、請求をしてください。

② ×・・・急いで請求をしようと考えて、例えばモニタリング報告書に利用者からサインをまだもらえていないのにとりあえず報告書を提出する。

⇒書類は、必要事項を全て記載してから提出をお願いします。

③ △・・・例えば何度訪問しても利用者からサインをいただけないなどによりやむを得ず書類提出ができない場合については、必ず各担当係にご相談ください。

(3) 「江戸川区の計画相談に関する国保連合会における請求審査について」

江戸川区では国保連合会の請求審査の際、必要書類が未提出の場合は、請求の根拠となる文書がないとみなし返戻にします。

【必要書類】

計画の場合・・・サービス等利用計画案・サービス等利用計画

モニタリング実施・・・モニタリング報告書

3 報酬（令和3年4月～）

	サービス内容	単位	算定要件
1	サービス利用支援費 （障害児支援利用援助費） ※機能強化型サービス利用支援費（Ⅰ～Ⅳ）を請求する場合、区市町村に事前申請必要。	機能強化型サービス 利用支援費（Ⅰ） 1864 単位/月 <hr/> （機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅰ） 2027 単位/月）	計画相談支援対象障害者等に対して指定サービス利用支援（障害児支援利用援助）を行った場合に、1月につき所定単位数を算定（※1～3）。 機能強化型障害児支援利用援助費は、厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市区町村長に届け出た指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者事業所がサービス利用支援を行った際に所定単位数を加算。
		機能強化型サービス 利用支援費（Ⅱ） 1764 単位/月 <hr/> （機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅱ） 1927 単位/月）	
		機能強化型サービス 利用支援費（Ⅲ） 1672 単位/月 <hr/> （機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅲ） 1842 単位/月）	
		機能強化型サービス 利用支援費（Ⅳ） 1622 単位/月 <hr/> （機能強化型障害児支援利用援助費（Ⅳ） 1792 単位/月）	

		サービス利用支援費 (Ⅰ) 1522 単位/月 <hr/> (障害児支援利用援助 費(Ⅰ) 1692 単位/月)	
①	サービス利用支援費(Ⅱ) (障害児支援利用援助費 (Ⅱ))	732 単位/月 (815 単位)	取扱件数が 40 以上である場合において、当該取扱 件数から 39 を減じた数に相談支援専門員の平均 員数を乗じて得た数について算定。
2	継続サービス利用支援費 (継続障害児支援利用援 助費) ※機能強化型継続サービ ス利用支援費(Ⅰ～Ⅳ)を 請求する場合、区市町村 に事前申請必要。	機能強化型継続サービ ス利用支援費(Ⅰ) 1613 単位/月 <hr/> (機能強化型継続障害 児支援利用援助費(Ⅰ) 1724 単位/月 <hr/> 機能強化型継続サービ ス利用支援費(Ⅱ) 1513 単位/月 <hr/> 機能強化型継続障害児 支援利用援助費(Ⅱ) 1624 単位/月 <hr/> 機能強化型継続サービ ス利用支援費(Ⅲ) 1410 単位/月 <hr/> (機能強化型継続障害 児支援利用援助費 (Ⅲ)) 1527 単位/月	計画相談支援対象障害者等に対して継続サービス 利用支援(継続障害児支援利用援助)を行った場 合に1月につき所定単位数を算定(※1～4)。 機能強化型継続サービス使用支援費は、厚生労働 大臣が定める基準に適合しているものとして市区 町村長に届け出た指定特定相談支援事業者・指定 障害児相談支援事業者事業所がサービス利用支援 を行った際に所定単位数を加算。

		機能強化型継続サービス利用支援費 (IV) 1360 単位/月	
		機能強化型継続障害児支援利用援助費 (IV) 1476 単位/月	
		継続サービス利用支援費 (I) 1260 単位/月	
		継続障害児支援利用援助費 (I) 1376 単位/月	
②	継続サービス利用支援費 (II) (継続障害児支援利用援助費 (II))	606 単位/月 (662 単位/月)	取扱件数が 40 以上である場合において、当該取扱件数から 39 を減じた数に相談支援専門員の平均員数を乗じて得た数について算定。
3	居宅介護支援費重複減算 (I)	1 ▲572 単位/月 2 ▲623 単位/月	計画相談支援対象障害者等であって、介護保険法の要介護状態区分が要介護 1 又は要介護 2 の者に対して、介護保険法の居宅介護支援と一体的にサービス利用支援又は継続サービス利用支援を行った場合に、1 月につき所定単位数から減算 (※5)。
4	居宅介護支援費重複減算 (II)	1 ▲881 単位/月 ① ▲92 単位/月 2 ▲932 単位/月 ② ▲278 単位/月	計画相談支援対象障害者等であって、介護保険法の要介護状態区分が要介護 3 又は要介護 4 又は要介護 5 の者に対して、介護保険法の居宅介護支援と一体的にサービス利用支援又は継続サービス利用支援を行った場合に、所定単位数から減算 (※5)。

5	介護予防支援費重複減算	▲16 単位/月	計画相談支援対象障害者等であって、介護保険法の要支援状態区分が要支援1又は要支援2のものに対して、介護保険法の指定介護予防支援と一体的に指定継続サービス利用支援を行い、継続サービス利用支援費Iを算定した場合に、1月につき所定単位数から減算（※5）。
6	特別地域加算	+15/100	厚生労働大臣が定める地域（離島や豪雪地帯等）に居住している利用者に対して、計画相談支援を行った場合に、一回につき所定単位数に加算。
7	利用者負担上限管理加算	150 単位/月	指定特定相談支援事業者・指定障害児相談支援事業者が、利用者負担額合計額の管理を行った場合に1月につき所定単位数を加算。
8	初回加算	計画相談支援 300 単位/月	指定特定相談支援事業者（指定障害児相談支援事業者）において、新規にサービス等利用計画（障害児支援利用計画）を作成する計画相談支援対象障害者等（対象保護者）に対して、指定サービス利用支援（指定障害児支援利用援助）を行った場合、その他の別に厚生労働大臣が定める基準に適合する場合は所定単位数を加算（※6）。
		障害児相談支援 500 単位/月	
9	主任相談支援専門員配置加算	100 単位/月	主任相談支援専門員を事業所に配置した上で、事業所の従事者に対し当該主任相談支援専門員がその資質の向上のために研修を実施した場合に加算。

10	入院時情報連携加算 *当該加算のみ請求可*	入院時情報連携加算 (Ⅰ) 200 単位/月	計画相談支援対象障害者等が医療法第 1 条の 5 第 1 項に規定する病院又は同条第 2 項に規定する診療所に入院するに当たり、別に厚生労働大臣が定める基準に従い、当該病院等の職員に対して、当該計画相談支援対象障害者等の心身の状況や生活環境等の当該計画相談支援対象障害者等に係る必要な情報を提供した場合は、次にあげる区分に応じ、1 人につき 1 月に 1 回を限度として掲げる単位数を所定単位数に加算。(※7)
		入院時情報連携加算 (Ⅱ) 100 単位/月	
11	退院・退所加算 *サービス等利用計画作成時のみ*	200 単位/月 3 回限度 ※初回加算と併給不可	病院若しくは診療所又は障害者支援施設等へ入院、入所等をしていた障害児が退院、退所し、障害福祉サービス又は地域相談支援を利用する場合において、当該施設の職員と面談を行い、必要な情報の提供を得た上で、サービス等利用計画を作成し、障害福祉サービス等の利用に関する調整を行い、障害福祉サービス等の支給決定を受けた場合に加算(※8)。
12	居宅介護支援事業所等連携加算 *当該加算のみ請求可* *指定居宅介護支援又は指定介護予防支援利用開始のみ算定可能*	情報提供以外 : 300 単位/月	これまで障害福祉サービス等を利用していた利用者が、介護保険サービスを利用する場合、相談支援専門員が、介護保険法に規定する指定居宅介護支援事業所又は指定介護予防支援事業所等へ引き継ぐ場合において、一定期間を要するものに対し、当該利用者を担当している相談支援専門員が情報提供を行い支援内容の検討等に協力する場合、居宅等への月 2 回以上の訪問による面接を行った場合、関係機関が開催する会議への参加を行った場合のいずれかの場合において、所定単位数を加算する(※9)。
		情報提供 : 100 単位/月	

13	<p>保育・教育等移行支援加算（訪問・会議参加、情報提供それぞれで月一回を限度）</p> <p>*基本報酬算定月は算定不可*</p> <p>*初回加算との併給不可*</p>	<p>情報提供以外 ：300 単位/月</p>	<p>就学、進学等に伴い障害福祉サービスの利用を終了する者であって保育所、特別支援学校等との引継に一定期間を要するものに対し、当該月に2回以上、利用者の居宅に訪問し利用者及びその家族と面接を行った場合、他機関の主催する利用者の支援内容の検討に関する会議に参加した場合、他機関との連携に当たり、利用者の心身の状況等に関する情報提供を文書により実施した場合のいずれかの場合において、所定単位数を加算する。</p>
		<p>情報提供 ：100 単位/月</p>	
14	<p>医療・保育・教育機関等連携加算</p> <p>*サービス等利用計画作成時のみ*</p>	<p>100 単位/月</p> <p>※初回加算又は退院・退所加算を算定し、かつ、退院又は退所する施設の職員のみからの情報提供を受けている場合は併給不可</p>	<p>指定基準第2条第3項に規定する福祉サービス等を提供する機関の職員等と面談を行い、計画相談支援対象障害者等に関する必要な情報の提供を受けた上で、サービス等利用計画を作成した場合に、計画相談支援対象障害者等1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算(※10)。</p>
15	<p>集中支援加算</p>	<p>300 単位/月</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市区町村長に届け出た事業所の相談支援専門員が、サービス利用中であって、計画決定月及びモニタリング対象月以外の月要件を満たす支援をおこなった場合に、所定単位数を加算(※11)。</p>
16	<p>サービス担当者会議実施加算</p> <p>*指定継続サービス利用支援を行う時のみ*</p>	<p>100 単位/月</p>	<p>継続サービス利用支援の実施時において、利用者の居宅等を訪問し面接することに加えて、サービス等利用計画に位置付けた障害福祉サービス等の担当者を招集してサービス担当者会議を開催し、サービス等利用計画の実施状況について説明を行うとともに、担当者から専門的な見地からの意見を求め、検討を行った場合に加算。</p> <p>計画相談支援対象障害者等1人につき1月に1回を限度(※12)。</p>
17	<p>サービス提供時モニタリング加算</p>	<p>100 単位/月</p>	<p>継続サービス利用支援の実施時又はそれ以外の機会において、サービス等利用計画に位置付けた障</p>

	当該加算のみ請求可		害福祉サービス等を提供する事業所または当該障害福祉サービス等の提供場所を訪問し、サービス提供場面を直接確認することにより、サービスの提供状況について詳細に把握し、確認結果の記録を作成した場合に加算(※13)。
18	行動障害支援体制加算 ※区市町村に事前申請必要	35 単位/月	研修を修了した相談支援専門員を配置している旨を市区町村へ届け出るとともに、体制が整備されている旨を事業所に掲示するとともに公表する必要がある(※14)。
19	要医療児者支援体制加算 ※区市町村に事前申請必要	35 単位/月	研修を修了した相談支援専門員を配置している旨を市区町村へ届け出るとともに、体制が整備されている旨を事業所に掲示するとともに公表する必要がある(※14)。
20	精神障害者支援体制加算 ※区市町村に事前申請必要	35 単位/月	研修を修了した相談支援専門員を配置している旨を市区町村へ届け出るとともに、体制が整備されている旨を事業所に掲示するとともに公表する必要がある(※14)。
21	ピアサポート体制加算	100 単位/月	研修を修了した相談支援専門員を配置している旨を市区町村へ届け出るとともに、体制が整備されている旨を事業所に掲示するとともに公表する必要がある(※14)。
22	地域生活支援拠点等相談強化加算 *当該加算のみ請求可*	700 単位/月 4 回限度	別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市区町村長に届け出た事業所が、障害の特性に起因して生じた緊急の事態その他の緊急に支援が必要な事態が生じた者が指定短期入所を利用する場合において、指定短期入所事業所に対して当該要支援者に関する必要な情報の提供及び当該指定短期入所の利用に関する調整を行った場合には、当該要支援者 1 人につき 1 月に 4 回を限度として所定単位数を加算(※15)。
23	地域体制強化共同支援加算	2,000 単位/月 1 回限度	別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして市区町村長に届け出た事業所の相談支援専門

当該加算のみ請求可	<p>員が、計画相談支援対象障害者等の同意を得て、当該計画相談支援対象障害者等に対して、当該計画相談支援対象障害者等に指定基準第2条第3項に規定する福祉サービス等を提供する事業者のうちいずれか3者以上と共同して、在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、協議会に対して、文書により当該説明及び指導の内容等を報告した場合に、当該計画相談支援対象障害者等に対して指定サービス利用支援を行っている指定特定相談支援事業所において、当該計画相談支援対象障害者等1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算。</p>
-------------	--

※1 障害児相談支援対象者に対してサービス利用支援を行った場合は、サービス利用支援費を算定しない（障害児支援利用援助費のみ算定する。）。

※2 障害福祉サービス等の支給決定等の有効期間の終期月等において、継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助を行った結果、支給決定等の更新等の申請がなされ、同一の月に当該申請に係るサービス利用支援・障害児支援利用援助を行った場合には、サービス等利用計画・障害児支援利用計画作成の一連の支援であることから、継続サービス利用支援費・継続障害児支援利用援助費は算定せず、サービス利用支援費・障害児支援利用援助費のみ算定する。

なお、障害福祉サービス等の支給決定等に当たってサービス利用支援・障害児支援利用援助を行った後、同一の月に当該支給決定等に係るサービスの利用状況を検証するための継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助を行った場合には、サービス利用支援費・障害児支援利用援助費及び継続サービス利用支援費・継続障害児支援利用援助費の両方を算定できる。

※3 障害福祉サービス等の申請が却下された場合は、計画相談支援給付費等は支給されない。

※4 継続サービス利用支援費・継続障害児支援利用援助費については、受給者証に記載されたモニタリング期間ごとに継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助を実施する場合に算定するが、対象者が不在である等やむをえない事情により当該期間ごとに設定された継続サービス利用支援・障害児支援利用援助の実施予定月の翌月となった場合は、当該翌月においても継続サービス利用支援費・継続障害児支援利用援助費を算定できる。

必ず事前に各担当係にご連絡ください。

- ※5 同一の事業所であっても、ケアプランとサービス等利用計画の作成者が異なる職員であれば、減算はしない。
- ※6 具体的には次のような場合に算定される。
 - ① 新規にサービス等利用計画（障害児支援利用計画）を作成する場合。
 - ② 計画相談支援対象障害者等が障害福祉サービス等を利用する月の前6月間において障害福祉サービス及び地域相談支援を利用していない場合（障害児通所支援を利用する前6か月間において、障害児通所支援・障害福祉サービスを利用していない場合。）。
 - ③ 指定計画相談支援の利用に係る契約をした日の属する日からサービス等利用計画案を利用者に交付した日の属する日までの期間3か月を超える場合であって、4か月以降に月2回以上、利用者の居宅等（障害児の場合は居宅に限る。）に訪問し利用者及びその家族と面接を行った場合。
- ※7 入院時情報連携加算Ⅰについては、医療機関に出向いて、当該医療機関の職員と面談し、必要な情報を提供した場合に所定単位数を加算する。入院時情報連携加算Ⅱは、入院時情報連携加算Ⅰ以外の方法により必要な情報を提供した場合に所定単位数を加算する。
- ※8 作成したサービス等利用計画等において、記録すべき内容が明確にされている場合は、別途記録の作成を行うことは要しない。
- ※9 「作成に協力を行った場合」とは、具体的には指定居宅介護支援事業所等の介護支援専門員が実施するアセスメントに同行することや、当該利用者に関する直近のサービス等利用計画やモニタリング結果等を情報提供した上で、利用者の心身の状況、生活環境及びサービスの利用状況等を介護支援専門員に対して説明を行った場合等をいう。
- ※10 利用者が利用する病院、企業、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校等の関係機関との日常的な連携体制を構築するとともに、利用者の状態や支援方法の共有を行うことを目的に実施するものであるから、面談を実施することに限らず、関係機関との日常的な連絡調整に努めること。連携先と面談するに当たっては、当該利用者やその家族等出席するように努めること。
- ※11 具体的には次のいずれかの要件を満たす支援を行った場合に算定される。
 - ① 障害福祉サービスの利用に関して、利用者の求めに応じ、利用者の居宅等（障害児の場合は居宅に限る。）を訪問し、利用者及び家族との面接を月に2回以上実施した場合。
 - ② 利用者本人及び障害福祉サービス事業者等が開催するサービス担当者会議を開催

した場合。

- ③ 障害福祉サービスの利用に関連して、病院、企業、保育所、特別支援学校又は地方公共団体等からの求めに応じ、当該機関の主催する会議へ参加した場合。

※12 サービス担当者会議において検討した結果、サービス等利用計画の変更を行った場合は、当該加算の算定できない。

※13 一人の相談支援専門員が1月に請求できる当該加算の件数は39件を限度とし、当該利用者が利用する指定障害福祉サービス事業所等の業務と兼務している場合であって、かつ当該事業所におけるサービス提供現場のみを確認した場合は、加算の算定はできない。

※14 体制が整備されていることを評価する加算であるため、要件を満たしている期間中に当該事業所で実施した全てのサービス利用支援及び継続サービス利用支援について加算を算定できる。

※15 他の指定特定相談支援事業所において指定計画相談支援を行っている要支援者又はその家族等からの要請に基づき連絡・調整を行った場合は算定できない。ただし、当該要支援者が指定短期入所を含む障害福祉サービス等を利用していない場合においては、当該指定特定相談支援事業所によりサービス等利用計画の作成を行った場合は、当該計画作成に係るサービス利用支援費の算定に併せて算定できるものである。なお、指定地域定着支援事業所と一体的に行っている場合であって、かつ、当該指定地域定着支援事業所において当該利用者に係る地域定着支援サービス費を算定する場合は、指定特定相談支援事業所において当該加算を算定できない。

【例】 3月に継続サービス利用支援（モニタリング）を行った結果、サービスを追加することになり、3月中に新たなサービス等利用計画を作成した場合
⇒ 3月はサービス利用支援費（1,462単位）のみ算定する。

【例】 8月5日にサービス利用支援（計画作成）を行い、8月10日から居宅介護の利用を開始し、8月30日に1回目の継続サービス利用支援（モニタリング）を行った場合
⇒ 8月はサービス利用支援費及び継続サービス利用支援費の両方を算定できる。
ただし、モニタリングの開始月が8月に設定されている場合に限る。
(1,462単位+1,211単位=2,673単位)

【例】 A事業所のB相談員が、要介護1の利用者のケアプランとサービス等利用計画を一体的に作成した場合
⇒ 居宅介護支援費重複減算（I）が適用される。
(1,462単位-553単位=909単位)

【例】 モニタリングの際、サービス担当者会議の必要性があり開催した場合
⇒ 継続サービス利用支援費（I）とサービス担当者会議実施加算が適用される。
(1,211単位+100単位=1,311単位)

4 国保連合会審査 警告・エラーの実例と対処方法

主な警告・エラーの実例と対処方法を挙げました。以下に掲げた内容は、特に多く見られる内容です。参考にしてください。

- (1) 警告内容『受付：請求明細書の利用日数管理票の「当月の利用日数」が当該月の日数を超えています』EL29

様式第四(附則第三条第三項関係)

サービス利用計画作成費 請求書

平成 年 月 日

(請 求 先)

殿

下記のとおり請求します。

請求事業者	指定事業所番号														
	住 所 (所在地)														
	電話番号														
	名 称														

平成 2 8 年 9 月分

点 検

↓

モニタリング日 平成 2 8 年 8 月 2 9 日

モニタリング日の年月がサービス提供年月と一致しません。

【対処方法】
モニタリングを実施した年月分として請求します。
例の場合は、28年8月29日にモニタリングを実施しているので、28年9月分ではなく、28年8月分として請求します。

(2) エラー『相談支援給付適用有効期間外のため、相談支援給付費は算定できません』EG77

様式第四(附則第三条第三項関係)

サービス利用計画作成費 請求書

平成 年 月 日

(請求先)

指定事業所番号	
---------	--

受給者台帳

届出年月日	28年7月10日
-------	----------

下記のとおひ請求しまひ

点検 → モニタリング日(計画作成日)は、有効開始年月日以降となりま

請求金額	区分 件数 地域区分
円	相談支援 単位数単価 円/単位

支給決定障害者等	請求額計算欄															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;">モニタリング日</td> <td style="width: 10%;">平成</td> <td style="width: 10%;">28</td> <td style="width: 10%;">年</td> <td style="width: 10%;">7</td> <td style="width: 10%;">月</td> <td style="width: 10%;">10</td> <td style="width: 10%;">日</td> <td style="width: 10%;">氏名</td> </tr> </table>	モニタリング日	平成	28	年	7	月	10	日	氏名	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%;">サービスコード</td> <td style="width: 20%;">単位数</td> <td style="width: 50%;">請求額</td> </tr> <tr> <td>円</td> <td></td> <td>円</td> </tr> </table>	サービスコード	単位数	請求額	円		円
モニタリング日	平成	28	年	7	月	10	日	氏名								
サービスコード	単位数	請求額														
円		円														

(3) エラー『障害児支援受給者台帳の障害児相談支援情報の「障害児相談支援有無」が「無し」のため、相談支援給付費は算定できません』EG82

様式第四(附則第三条第三項関係)

サービス利用計画作成費 請求書

平成 年 月 日

(請求先)

指定事業所番号	1 3 3 2 3 0 0 0 0 0
---------	---------------------

受給者台帳(障害児支援)

サービス事業	137230000	受給者番号	200000000
--------	-----------	-------	-----------

計画相談支援実施の場合は、3ではじまる10ケタの受給者番号、
障害児相談支援実施の場合は、2で始まる10ケタの受給者番号

点検 →

受給者番号	3 0 0 0 0 0 0 0 0 0
-------	---------------------

点検 →

5 利用者負担額

(1) 法定代理受領について

- 指定特定相談支援事業者は、法定代理受領により指定計画相談支援に係る計画相談支援給付費の支給を受けた場合は、計画相談支援対象障害者等に対し、当該計画相談支援対象者等に係る計画相談支援給付費の額を通知しなければなりません。

※ 事業者が利用者に代わり、区市町村から給付費を受領するしくみのことを法定代理受領といいます。法定代理受領により区市町村から計画相談に係る計画相談支援給付費の支給を受けた場合は、利用者に対しその額を通知します。

(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 第14条第1項)

様式例

平成 年 月 日

様

利用者、保護者等氏名

障害福祉サービス事業所名
 代表者名 印

介護給付費等の受領のお知らせ
(法定代理受領のお知らせ)

様に提供した下記のサービスに要した費用について、区市から下記のとおり利用者様に代わり支払いを受けましたので、お知らせします。

このお知らせの内容に疑義がある場合は、当事業所もしくは区市にお問い合わせ下さい。

記

サービス提供年月	平成 年 月	
	※又は、平成 年 月 日～平成 年 月 日	
サービス内容	居宅介護事業 該当サービス名を記載	
受領日	平成 年 月 日	
代理受領金額	金 円	
<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 5px;">※</div> <div style="border-left: 1px dashed black; padding-left: 5px;">(A)</div> </div> 利用者負担額	金 円	
	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px dashed black; padding-left: 5px;">(B)</div> </div>	金 円
	<div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border-left: 1px dashed black; padding-left: 5px;">(A) - (B)</div> </div>	金 円

※ 別紙(明細書)を添付するか、計算過程を記載してください。

東京都 HP→分野から探す→障害者→東京都障害サービス情報→書式ライブラリー
→集団指導資料→1-2 参考様式(編集可能)→法定代理受領通知

(2) 利用者負担額の概要

指定障害福祉サービス事業所はサービス提供をした際、支給決定障害者等から利用者負担額の支払を受けます。原則として費用の1割が利用者の負担になります。ただし、所得に応じた負担上限額の設定があります。利用者負担額の支払を受けた場合は、領収書を交付します。

- ・ 利用者負担上限月額は、受給者証に記載されています。定期的にご確認ください。
- ・ 利用者負担上限月額は支給決定障害者等の所得に応じて認定されます（下表）。

世帯区分		対象	上限額	
一般1	18歳以上	区民税課税世帯の方 (所得割16万円未満) ※入所施設利用者(20歳以上)及び グループホーム利用者を除く(注)	9,300円	
	18歳未満	区民税課税世帯の方 (所得割28万円未満) ※20歳未満の入所施設利用者を含む	通所支援、ホームヘルプ利用の場合	4,600円
			入所施設利用の場合	9,300円
一般2		区民税課税世帯で 上記「一般1」に該当しない方	37,200円	
低所得		区民税非課税世帯の方	0円	
生活保護		生活保護世帯の方	0円	

(注)入所施設利用者(20歳以上)及びグループホーム利用者は、区民税課税世帯の場合「一般2」となります。

- ・ 所得を判断する際の世帯の範囲は、以下のとおりです。

種別	世帯の範囲
18歳以上の障害者（施設に入所する18、19歳を除く）	障害のある方とその配偶者
障害児（施設に入所する18、19歳を含む）	保護者の属する世帯員全員

※東京都福祉保健局ホームページ「障害福祉サービス及び障害児支援の利用者負担（利用者負担額上限月額設定）」より

（3）利用者負担上限額管理について

- ・複数事業所を利用し、一月あたりの利用者負担額が設定された負担上限月額を超過する場合に、「どの事業所がいくら利用者から支払を受け、いくら市町村に請求をするかを管理、調整する事務のことです。
- ・利用する複数事業所のうち、一ヶ所が上限額管理事業者となり、上限額管理事務を行います。
- ・上限額管理を行うと、利用者負担上限額管理加算（150単位/月）を算定することができます。
- ・管理事業所におけるサービス提供がない月で関係事業所でのサービス提供がある月は、**上限額管理が必要です**。それに伴い、「利用者負担上限額管理結果票」の作成が必要となり、利用者負担上限額管理加算の算定ができます。
- ・管理事業所におけるサービス提供がある月で関係事業所でのサービス提供がない月は、**上限額管理は不要**です。それに伴い、「利用者負担上限額管理結果票」の作成は不要となり、利用者負担上限額管理加算の算定はできません。

〈計画相談支援対象障害者の場合〉

上限額管理事業所の優先順位	
1	指定療養介護事業所、指定障害者支援施設、指定自立訓練（生活訓練）事業所（指定宿泊型自立訓練を受ける者及び精神障害者退院支援施設利用者に限る）、指定就労移行支援事業所（精神障害者退院支援施設利用者に限る）、指定共同生活援助事業所（体験利用除く）、日中サービス支援型指定共同生活援助事業所（体験利用除く）、外部サービス利用型指定共同生活援助事業所（体験利用除く）〔居住系〕
2	計画相談支援（モニタリングが毎月ごとに設定されている方に限る）
3	指定生活介護事業所・指定自立訓練（機能訓練・生活訓練）事業所・指定就労移行支援事業所・指定就労継続支援 A 型事業所・指定就労継続支援 B 型事業所〔日中活動系〕
4	指定居宅介護事業所・指定重度訪問介護事業所・指定同行援護事業所・指定行動援護事

	業所・指定重度障害者等包括支援事業所〔訪問系〕
5	指定就労定着支援事業所・指定自立生活援助事業所
6	指定短期入所事業所（複数事業所利用の場合は、月の最後に提供した事業所）
7	指定共同生活援助（ 体験利用に限る ）（複数事業所利用の場合は、月の最後に提供した事業所）
※	同じ順位の場合は、契約量（契約時間数）の多い順に上限額管理事業者となる。

〈障害児相談支援給付費支給対象者の場合〉

上限額管理事業所の優先順位	
1	<p>障害児相談支援給付費支給対象者のうち継続障害児支援利用援助における期間が、「毎月ごと」である者</p> <p>⇒指定障害児相談支援事業所が上限額管理を行う。</p> <p>（なお、当該者以外の者については、指定障害児相談支援事業者は上限額管理を行わないこととする。）</p>
2	<p>1に該当するもの以外</p> <p>⇒指定児童発達支援事業所、指定医療型児童発達支援事業所、指定放課後等デイサービス事業所、指定居宅訪問型児童発達支援事業所、指定保育所等訪問事業所が上限額管理を行う。</p> <p>当該区分において当該上限額管理対象者に支援を提供する事業所が複数存在する場合は、原則として契約日数の多い事業所とする。</p>

- ・ 新たに上限額管理の必要性が発生した場合及び上限額管理事業者を変更する場合、各相談係に「利用者負担上限額管理依頼（変更）届出書」をご提出ください。その際、「管理（変更）開始月」と「上限額管理事業者の事業所番号」についても、お伝えください。その届出書に基づいて区の受給者台帳に上限額管理事業者情報が登録されて、請求が可能となります。
- ・ 上限額管理事業者になった際には、受給者証の管理事業者名欄に記載します。

（４）利用者負担上限額管理関係様式について

※以下①から③の様式は、東京都の HP からダウンロードできます。

東京都→分野から探す→障害者→東京都障害者サービス情報→書式ライブラリー
 →B 請求関係（実績記録票、基準単価、インターフェース等）
 →利用者負担上限額管理結果票等→様式 1、様式 2、様式 3

① 利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書の記載における留意点・・・様式1

利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書	
支給決定障害者等氏名	受給者証番号
フリガナ	
	生年月日
	明・大・昭 年 月 日
利用者負担上限額管理を依頼(変更)した事業者	
<p>上記の者より、平成 年 月 日にあった利用者負担上限額管理の依頼の件につきましては、責任を持って利用者負担の上限額管理事務を行うことを承諾します。</p> <p>上限額管理事業所所在地及び連絡先</p> <p>上限額管理事業者及びその事業所の名称</p> <p style="text-align: right;">印</p>	
事業所を変更する場合の事由等	変更年月日 平成 年 月 日
※事業所を変更する場合は必ず記入してください。	
変更前の事業所への連絡(□済 □未)	
<p>(提出先)</p> <p style="text-align: center;">様</p> <p>上記の指定サービス事業所に利用者負担の上限額管理を依頼することを届出します。 また、利用者負担の上限額管理のために、私にサービスを提供した事業所が上記届出事業所にサービス利用状況等を情報提供することに同意します。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: right;">電話 ()</p>	
市町村 確認欄	
<p>1 この届出書は、利用者負担の上限額管理を依頼する事業所が決まり次第、受給者証を添えて、 へ提出してください。</p> <p>2 利用者負担の上限額管理を依頼する事業所を変更するときは、変更年月日を記入のうえ、 へ提出してください。</p> <p>3 この届出書の届出がない場合、利用者負担額を一旦全額負担していただくことがあります。</p>	

- ・ 新たに上限額管理の必要性が発生した場合及び上限額管理事業者を変更する場合、各相談係に「利用者負担上限額管理依頼（変更）届出書」をご提出ください。その際、「管理（変更）開始月」と「上限額管理事業者の事業所番号」についても、お伝えください。その届出書に基づいて区の受給者台帳に上限額管理事業者情報が登録されて、請求が可能となります。
- ・ 上限額管理事業者になった際には、受給者証の管理事業者名欄に記載します。

② 利用者負担額一覧表の記載における留意点・・・様式3

- ・ 事業所番号単位で利用者（上限額管理対象者）の上限額管理者ごとに本様式を作成して、サービス提供月の翌月3日を目途に上限額管理者に本様式を提供します。
- ・ **上限額管理事業所のみで上限に達している場合は作成不要**（上限管理事業者から連絡すること）

利用者負担額一覧表

平成 年 月 日

(提供先) A 殿

下記のとお提供します。

平成		年		月		日														
----	--	---	--	---	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

	指定事業所番号															
事業者	住所 (所在地)	B														
	電話番号															
	名称															

支給決定障害者等欄

市町村番号	受給者証番号	氏名	総費用額	利用者負担額	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	提供サービス	

- ・ **①提供先**には、情報提供を行う、上限額管理事業所名を記載します。
- ・ **②名称**には、主たる事業所の名称として届け出た名称を使用します。
- ・ **③**には、当該上限額管理者へ情報提供する上限額管理対象者情報を記載します。
- ・ **④**には、提供すべき内容は、「介護給付費・訓練等給付費等明細書」の明細書単位で調整済み（合計額記載）の①「総費用額」②「利用者負担額」を記載します。

※ **利用者負担額**には、「介護給付費・訓練等給付費等明細書」の「上限月額調整」、「A型減免後利用者負担額」又は「調整後利用者負担額」欄の合計欄に記載された額を記載します。

- ・ **⑤提供サービス**には、「介護給付費・訓練等給付費等明細書」の請求額集計欄の「サービス種別」欄に記載されたサービス番号及び名称を記載します。

③ 利用者負担上限額管理結果票の記載における留意点・・・様式2

利用者負担上限額管理結果票																
										平成			年			月分
市町村番号					指定事業所番号					管理 事業 者 事業所及び その事業所 の名称						
受給者証番号																
支給決定障害者等 氏名																
支給決定に係る 障害児氏名																
利用者負担上限月額																
利用者負担上限額管理結果										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、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。						
利用者負担額集計・調整欄	項番															
	事業所番号															
	事業所名称															
	総費用額															
	利用者負担額															
	管理結果後利用者負担額															
利用者負担額集計・調整欄	項番											合計				
	事業所番号															
	事業所名称															
	総費用額															
	利用者負担額															
	管理結果後利用者負担額															
上記内容について確認しました。																
平成 年 月 日 支給決定障害者等氏名																

※ 管理事業者が、管理する事業者に送付します（相手事業者が、国保連合会の請求に間に合うように送付）。

・利用者負担上限額管理結果

該当する結果内容を番号で記載します。【必須】

- | |
|--|
| <p>1 管理事業所で利用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。</p> <p>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。</p> <p>3 利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。</p> |
|--|

・事業所名称（利用者負担額集計・調整欄）

上限額管理対象者へサービス提供した事業所名を記載します。（必須）

事業所番号単位で下記の順で左欄より記載します（本順序は、上限額管理者となる優先順位と同様）。

- ①上限額管理事業所 ②日中系サービスを提供した事業所
③訪問系サービスを提供した事業所 ④短期入所サービス事業所

・支給決定障害者等氏名

作成後対象者より確認を受けます。【必須】

・利用者負担額・管理結果後利用者負担額

➤ 管理結果が「1」の場合

上限額管理事業所は、「総費用額」、「利用者負担額」「管理結果後利用者負担額」を記載し、関係事業所については、「総費用額」、「利用者負担額」は各事業所より提供された「利用者負担額一覧表」の「総費用額」、「利用者負担額」を転記し、「管理結果後利用者負担額」は「0」とします。

➤ 管理結果が「2」の場合

上限額管理事業所は、「総費用額」、「利用者負担額」「管理結果後利用者負担額」を記載し、各事業所より提供された「利用者負担額一覧表」の「総費用額」「利用者負担額」を転記し、「管理結果後利用者負担額」には、各事業所の「利用者負担額」を記載します。

➤ 管理結果が「3」の場合

上限額管理事業所は、「総費用額」、「利用者負担額」「管理結果後利用者負担額」を記載し、各事業所より提供された「利用者負担額一覧表」の「総費用額」「利用者負担額」を転記し、「管理結果後利用者負担額」には、利用負担を調整した結果を記載します。

④利用者負担上限管理結果票の記載例

利用者負担上限管理結果票

平成 2 7 年 0 2 月分																						
市町村番号	1	3	1	2	3	7						指定事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0
受給者証番号	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	管理 事業 者	事業所及び その事業所 の名称									
支給決定障害者等氏名	えどがわ きんぎょ										えどがわ相談事業所											
支給決定に係る障害児氏名																						
利用者負担上限月額	3	7	2	0	0																	
利用者負担上限管理結果											2											
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>3 利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、下記のとおり調整した。</p>																						

相談支援事業所が上限管理事業の場合、相談支援事業所は、利用者負担額が発生しないので、項番1になることはありません。

利用者負担額集計・調整欄	項番	1	2																				
	事業所番号	1234567890					987654321																
	事業所名称	えどがわ相談事業所					とうきょう事業所																
	総費用額			1	9	0	7	5			8	5	0	2									
	利用者負担額							0			8	5	0										
	管理結果後利用者負担額							0			8	5	0										

相談支援事業所は、利用者負担額0円です。

利用者負担額集計・調整欄	項番																					
	事業所番号																					
	事業所名称																					
	総費用額																					
	利用者負担額																					
	管理結果後利用者負担額																					

作成後対象者より確認を受けます。【必須】

上記内容について確認しました。

平成27年 3月 3日
支給決定障害者等氏名 **えどがわきんぎょ**

Ⅲ 地域移行及び地域定着

1 地域相談支援給付の請求について

地域相談支援給付の請求にあたり、国保連合会の伝送請求と別に、「地域相談支援給付（地域移行支援・地域定着支援）の請求について」（13 健保送 93 号、平成 25 年 6 月 5 日）で周知したとおり、担当係に書類の提出をお願いしています（提出が必要な書類の詳細については、参照文書をご覧ください）。

書類は、サービス提供を行った根拠となる文書となりますので、提出いただいていない場合は、国保連合会請求審査の際、返戻扱いとなりますのでご注意ください。

参照

事務連絡

平成 28 年 11 月 17 日

江戸川区 指定特定相談支援事業所 各位

福祉部障害者福祉課長

健康部保健予防課長

地域相談支援給付（地域移行支援・地域定着支援）の請求時について

～（省略）地域相談支援給付費の請求の際に以下の書類を各所管係にご提出いただきたく、お願い申し上げます。

▶ 地域定着支援給付費の請求

- ・体制確保のみの場合…提出不要
- ・緊急対応があった月…「地域定着支援提供実績記録票」および「緊急対応の日時・内容・支援の提供時刻・緊急対応の必要性についての記録（様式自由）」

▶ 地域移行支援給付費の請求

- ・原則毎月…「地域移行支援提供実績記録票」

▶ 提出先

身体障害者相談係・愛の手帳相談係・精神保健係の各担当

→ P31、P32

2 実績記録票の記載方法

(1) 地域移行支援提供実績記録票

平成 年 月 分		地域移行支援提供実績記録票										(様式20)	
受給者証番号		支給決定障害者氏名								事業所番号			
										事業者及びその事業所			
日付	曜日	支援実績		利用者確認印	備考								
		算定日数	サービス提供の状況										
		<p>提供日付・曜日</p> <p>当該サービス提供月において、地域移行支援を提供した日及びその曜日を記載します。</p>		<p>備考</p> <p>本体報酬及び集中支援加算の対象となる支援を実施した場合、支援の具体的な内容を記載します。</p>									
		<p>支援実績</p> <p>実際にサービスを提供した内容に基づいて次のとおり記載します。</p> <p>(ア) 算定日数</p> <p>本体報酬及び集中支援加算の対象となる支援を実施した場合、「1」を記載します。</p> <p>※ 当該支援の具体的な内容を「備考」欄に記載します。</p> <p>(イ) サービス提供の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・体験利用の場合・・・「体験利用」 ・体験宿泊Ⅰの場合・・・「体験宿泊Ⅰ」 											
合計		日											
退院・退所月加算		退院・退所日											

退院・退所月加算

退院・退所月加算を算定する場合、当該支給決定障害者が施設等から退院・退所した日を記載します。

(2) 地域定着支援提供実績記録票

(様式21)																																		
平成 年 月 分					地域定着支援提供実績記録票																													
受給者証番号											支給決定障害者氏名											事業所番号												
															事業者及びその事業所																			
日付	曜日	支援実績					利用者確認印	備考																										
		サービス提供の状況																																

提供日付・曜日
 当該サービス提供月において、地域定着支援を提供した日及びその曜日を記載します。

支援実績
 実際にサービスを提供した内容に基づいて次のとおり記載します。
 サービス提供の状況
 ・緊急対応の場合・・・「緊急時支援」
 ※ 体制確保のみの場合、実績記録票への記載は要しません。

3 請求にあたっての留意点

- ① 地域移行支援サービス費の退院・退所月加算は、退院又は退所日が月の初日等の場合は、退院又は退所日が属する月の前月に算定します。

【例】 7月1日に退院した場合
 ⇒退院・退所月加算は6月に算定します。

- ② 共同生活援助の体験利用に係る支給決定を受けている場合には、地域移行支援の体験宿泊加算は算定できません。

4 報酬（令和3年4月～）

（1） 地域移行支援

	サービス内容	単位	算定要件
1	地域移行支援サービス費（Ⅰ）	3,504 単位／月	厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定地域移行支援事業者が、前年度に3人以上の地域移行の実績を有すること。社会福祉士・精神保健福祉士が従業員に1人以上いること、または、精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修を修了している相談支援専門員が1人以上であること。1以上の障害者支援施設又は精神科病院等が確保されていること。以上の要件を満たす場合に、1月につき所定単位を算定する。
	地域移行支援サービス費（Ⅱ）	3,062 単位／月	厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定地域移行支援事業者が、前年度に地域移行の実績を有すること。従業者のうち1人以上は、社会福祉士又は精神保健福祉士であること、または、従事者である相談支援専門員のうち1人以上は、精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修の修了者であること。1以上の障害者施設又は精神科病院等と緊密な連携が確保されていること。以上の要件を満たす場合に、1月につき所定単位を算定する。
	地域移行支援サービス費（Ⅲ）	2,349 単位／月	厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定地域移行支援事業者以外の指定地域移行事業者が地域相談支援給付決定障害者に対して指定地域移行支援を行った場合に、1月につき所定単位数を算定する。
2	特別地域加算	+15／100	厚生労働大臣が定める地域（離島や豪雪地帯等。）の精神科病院、障害者支援施設等、救護施設等、又は刑事施設等に入院又は入所している地域相談支援給付決定障害者に対し、地域移行支援を行った場合に、1回につき所定の単位数の100分の15に相当する単位数を所定の単位数に加算する。
3	初回加算	500 単位／月	指定地域移行支援事業者が、指定地域移行支援を行った場

			合に、指定地域移行支援の利用を開始した月について、1月につき所定単位数を加算する。
4	集中支援加算	500 単位／月	地域相談支援給付決定障害者に対し、対面による支援を1月に6日以上実施した場合に、1月につき所定の単位数を加算する。
5	退院・退所月加算	2,700 単位／月	地域相談支援給付決定障害者の精神科病院、障害者支援施設等、救護施設等、又は刑事施設等からの退院・退所等をする日が属する月に地域移行支援を行った場合に、1月につき所定単位数を加算。ただし、地域相談支援給付決定障害者が、退院・退所等をした後に他の社会福祉施設等に入所する場合は算定しない。退院・退所月加算を算定する地域相談支援給付決定障害者が、精神科病院に入院した日から起算して3月以上1年未満の期間内に当該精神科病院から退院した者である場合には、更に1月につき所定単位数に500単位を加算する。
6	障害福祉サービスの体験利用加算（Ⅰ）	500 単位／日	地域相談支援給付決定障害者に対し、障害福祉サービスの体験的な利用支援を提供した場合に、体験的な利用支援の提供を開始した日から起算して5日以内の期間について、1日につき所定単位数を加算（※2・3）。地域生活支援拠点等の場合は、更に所定単位数に50単位を加算する。
⑥	障害福祉サービスの体験利用加算（Ⅱ）	250 単位／日	地域相談支援給付決定障害者に対し、障害福祉サービスの体験的な利用支援を提供した場合に、体験的な利用支援の提供を開始した日から起算して6日以上15日以内の期間について、1日につき所定単位数を加算（※2・3）。地域生活支援拠点等の場合は、更に所定単位数に50単位を加算する。
7	体験宿泊加算（Ⅰ）	300 単位／日	地域相談支援給付決定障害者に対し、体験宿泊支援を提供した場合に、体験宿泊加算（Ⅰ）及び体験宿泊加算（Ⅱ）を合計して15日を限度として、1日につき所定単位数を加算（※4～9）。
⑦	体験宿泊加算（Ⅱ）	700 単位／日	地域相談支援給付決定障害者に対し、体験宿泊支援を提供し、かつ、地域相談支援給付決定障害者の心身の状況に応

			じ、夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な見守り等の支援を行った場合に、体験宿泊加算（Ⅰ）体験宿泊加算（Ⅱ）を合計して15日を限度として、1日につき所定単位数を加算（※4～9）。
8	ピアサポート体制加算	100 単位/月	研修を修了した相談支援専門員を配置している旨を市区町村へ届け出るとともに、体制が整備されている旨を事業所に掲示するとともに公表する必要がある。
9	居住支援連携体制加算	35 単位/月	指定地域移行支援事業所において、住宅確保要配慮者居住支援法人又は同法第 51 条第一項に規定する有拓確保要配慮者居住支援協議会に対して、1月に1回以上、利用者の住宅の確保及び居住の支援に必要な情報を共有した場合に、1月につき所定単位数を加算する。
10	地域居住支援体制強化推進加算	500 単位/回	指定地域移行支援事業所の従業員が、当該指定地域移行支援事業所の利用者の同意を得て、当該利用者に対して、住宅確保要配慮者居住支援法人と共同して、居宅における生活上必要な説明及び指導を行った上で、協議会又は保健、医療及び福祉関係者による協議の場に対し、当該説明及び指導の内容並びに住宅の確保及び居住の支援に係る課題を報告した場合に、当該利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。

- ※1 ①社会福祉士若しくは、精神保健福祉士の資格を有する者又は「精神障害関係従事者養成研修事業について」（平成26年3月31日付け障発0331第5号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に規定する精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修の修了者である相談支援専門員を1名以上配置していること。
- ②当該事業所において、指定地域移行支援を利用した地域相談支援給付決定障害者のうち、前年度に、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第1条第1項第2号から第4号までに規定する施設を退院、退所等し、地域生活に移行した者が1人以上であること。
- ③対象施設と緊密な連携を図り、地域相談支援給付決定障害者の退院、退所等に向けた会議への参加や地域移行に向けた障害福祉サービスの説明、事業所の紹介、地域移行など同様の経験のある障害当事者による意欲喚起のための活動等を、いずれかの対象施設に対して、概ね月1回以上行っていること。

※2 障害福祉サービスの利用を希望している者に対し、地域において障害福祉サービスを利用するに当たっての課題、目標、体験期間及び留意事項等を地域移行支援計画に位置付けて、障害福祉サービスの体験的な利用支援を行った場合に、利用日数に応じ、算定できる。

また、利用者に対して、委託先の障害福祉サービス事業者から障害福祉サービスの体験的な利用に係る一定の支援がなされる場合に、算定できる。

※3 地域生活支援拠点等としての機能を担うものとして、都道府県知事に届け出た指定地域移行支援事業所の場合は、6又は⑥に定める単位数に、さらに50単位を加算するものとする。

※4 単身での生活を希望している者に対し、単身での生活に向けた課題、目標、体験期間及び留意事項等を、地域移行支援計画に位置付けて、体験的な宿泊支援を行った場合に算定できる。

なお、家族等との同居を希望している者に対しては、当該支援を行うことが有効であると認められる場合には、算定して差し支えない。ただし、家族等が生活する場所において体験的に宿泊を行う場合を除く。

また、体験的な宿泊支援については、障害福祉サービス事業者に委託できるが、当該委託による場合であっても、地域移行支援事業者が、委託先の障害福祉サービス事業者と緊急時の対応等のための常時の連絡体制を確保して行うこと。

※5 共同生活援助サービス費、日中サービス支援型共同生活援助サービス費及び外部サービス利用型共同生活援助サービス費に係る体験的な入居については、共同生活援助に係る共同生活住居への入居を希望している者に対する体験的な利用であり、支援の目的が異なるものであるため、利用者に対して各制度の支援の目的を説明し、利用者の意向を確認すること。

※6 体験宿泊加算の日数については、利用開始日及び終了日の両方を算定できる。

なお、体験宿泊加算（Ⅰ）については、利用者が、地域相談支援基準第23条第1項に規定する要件を満たす場所（以下「体験宿泊場所」という。）において、地域での居宅生活を体験するための宿泊によらない一時的な滞在に係る支援を行う場合についても算定して差し支えない。

※7 施設入所者の体験的な宿泊については、施設入所支援の外泊に位置付けられるものとし、入院・外泊時加算の算定が可能なものであるが、体験的な宿泊支援の開始日及び終了日については、施設入所支援サービス費を併せて算定できる。

※8 体験宿泊加算（Ⅱ）については、体験的な宿泊支援を利用する者の状況に応じて、夜間及び深夜の時間帯を通じて見守り等の支援が必要な場合であって、当該体験宿泊場所に夜間支援従事者を配置又は少なくとも一晩につき複数回以上、当該体験宿泊場所への巡回による支援を行った場合に算定できる。

なお、夜間支援従事者は、別途、居宅介護事業者等に夜間における支援のみを委託する場合であっても差し支えない。

夜間支援従事者は、利用者の状況に応じて見守り等の支援を行うほか、地域移行支援事業者との密接な連携の下、緊急時の対応等を適切に行うこと。

※9 体験宿泊加算については、15日を限度として算定できる。

なお、当該者に対する地域移行支援の給付決定が更新された場合においては、当該更新後から再度15日を限度として算定できることを留意すること。

【例】5月1日に精神科病院を退院した場合

※地域移行支援サービス費(Ⅰ)の要件を満たさない事業所の場合

⇒4月に地域移行支援サービス費(Ⅱ)及び退院・退所月加算を算定
(2,347単位+2,700単位=5,047単位)

【例】9月5日・6日に1泊2日で体験宿泊(夜間支援を行う者なし)を行った場合

⇒体験宿泊加算(Ⅰ)を9月5日・6日に算定
(300単位×2日=600単位)

(2) 地域定着支援

	給付費名称	単位	算定要件
1	体制確保費	306 単位/月	地域相談支援給付決定者に対し、常時の連絡体制の確保等を行った場合に、1月につき所定の単位数を算定
2	緊急時支援費(I) →P33、P68	712 単位/日	地域相談支援給付決定者に対し、利用者の障害特性に起因して生じた緊急の事態その他の緊急に支援が必要な事態が生じた場合において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、速やかに利用者の居宅等への訪問又は一時的な滞在による支援を行った場合に、1日につき所定単位数を算定(※1～6)
①	緊急時支援費(II) →P33、P68	95 単位/日	指定地域定着支援事業者が、地域相談支援給付決定障害者に対して、利用者の障害の特性に起因して生じた緊急の事態その他の緊急に支援が必要な事態が生じた場合において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、深夜(午後10時から午前6時までの時間をいう)に電話による相談援助を行った場合に、1日につき所定単位数を算定。ただし、「緊急時支援費I」を算定している場合は、算定しない。
3	特別地域加算	+15/100	厚生労働大臣が定める地域(離島や豪雪地帯等)に居住している利用者に対し、地域定着支援を行った場合に、特別地域加算として、1回につき所定単位数の100分の15に相当する単位数を所定単位数に加算。
4	ピアサポート体制加算	100 単位/月	別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定地域定着支援事業所において、指定地域定着支援を行った場合に、1月につき所定単位数を加算する。
5	日常生活支援情報提供加算	100 単位/月	指定地域定着支援事業所の利用者のうち、精神科病院等に通院する者について、当該利用者の自立した日常生活を維持するために必要と認められる場合において、当該指定地域定着支援事業所の従事者が、あらかじめ当該利用者の同意を得て、当該精神科病院等の職員に対して、当該利用者の心身の状況、生活環境等の

			当該利用者の自立した日常生活の維持に必要な情報を提供した場合に、当該利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。
6	居住支援連携体制加算	35 単位/月	指定地域定着支援事業所において、居住支援法人等に対して、1月に1回以上、利用者の住宅の確保及び居住の支援に必要な情報を共有した場合に、1月につき所定単位を加算する。
7	地域居住支援体制強化推進加算	500 単位/回	指定地域定着支援事業所の従業者が、当該指定地域定着支援事業所の利用者の同意を得て、当該利用者に対して、住宅確保要配慮者居住支援法人と共同して、居宅における生活上必要な説明及び指導を行った上で、協議会又は保健、医療及び福祉関係者による協議の場に対し、当該説明及び指導の内容並びに住宅の確保及び居住の支援に係る課題を報告した場合に、当該指定地域定着支援事業所において、当該利用者1人につき1月に1回を限度として所定単位数を加算する。

- ※1 緊急時支援費に係る利用者の障害の特性に起因して生じうる緊急時の対応については、あらかじめ利用者又はその家族等との話し合いにより申し合わせておくこと。
- ※2 緊急時支援費(I)については、緊急に支援が必要な事態が生じた場合において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、速やかに訪問又は一時的な滞在による支援を行った場合に算定できるものであること。
- ※3 緊急時支援費(II)については、緊急に支援が必要な事態が生じた場合において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、深夜(午後10時から午前6時までの時間をいう)に電話による相談援助を行った場合に算定できる。
- ※4 緊急時支援を行った場合は、地域相談支援基準第45条において準用する第15条に基づき、要請のあった時間、要請の内容、当該支援の提供時刻及び緊急時支援の算定対象である旨等を記録する。
- ※5 一時的な滞在による支援は、宿泊によらない一時的な滞在による場合についても算定できる。また、一時的な滞在による支援は、宿泊日及び退所日の両方を算定できる。
- ※6 一時的な滞在による支援は、短期入所サービスの支給決定を受けている障害者の場合であっても、身近な地域の短期入所事業所が満床である等やむを得ない場合においては、算定できる。

【例】緊急時の居宅訪問を月5日行った場合

⇒緊急時支援費(Ⅰ)を5日分算定

(711 単位×5日=3,555 単位)

【例】深夜0時に電話による相談を行い、その後午前5時に緊急時の居宅訪問を行った場合

⇒緊急時支援費(Ⅰ)を1日分算定

(711 単位×1日=711 単位)

※この場合は、緊急時支援費(Ⅱ)は算定しない

江戸川区相談支援事業の手引き

平成 26 年	2 月	初版	
平成 27 年	2 月	改訂版	
平成 27 年	6 月	改訂版	修正
平成 28 年	3 月	改訂版	修正
平成 28 年	9 月	改訂版	修正
平成 29 年	4 月	改訂版	修正
平成 30 年	4 月	改訂版	修正
平成 30 年	12 月	改訂版	修正
平成 31 年	4 月	改訂版	修正
令和元年	10 月	改訂版	修正
令和 2 年	4 月	改訂版	修正
令和 3 年	8 月	改訂版	修正

江戸川区 福祉部 障害者福祉課

江戸川区 健康部 保健予防課