

# 障害福祉サービス等事業所説明会資料 (共通編)

令和6年3月作成

大分市福祉保健部  
障害福祉課

# 1. 障害福祉サービスの体系と支給決定について

## (1) 障害福祉サービスの分類について

### ①介護給付

障がい起因する、日常生活上、継続的に必要な介護支援です。

### ②訓練等給付

障がいのある人が地域で生活を行うために、一定期間提供される訓練的支援です。

### ③地域生活支援事業

地域で生活する障がいのある人のニーズを踏まえ、地域の実情に応じた柔軟な事業形態で市町村が実施する事業です。

### ④地域相談支援給付

地域生活への移行や地域生活の継続を支援します。

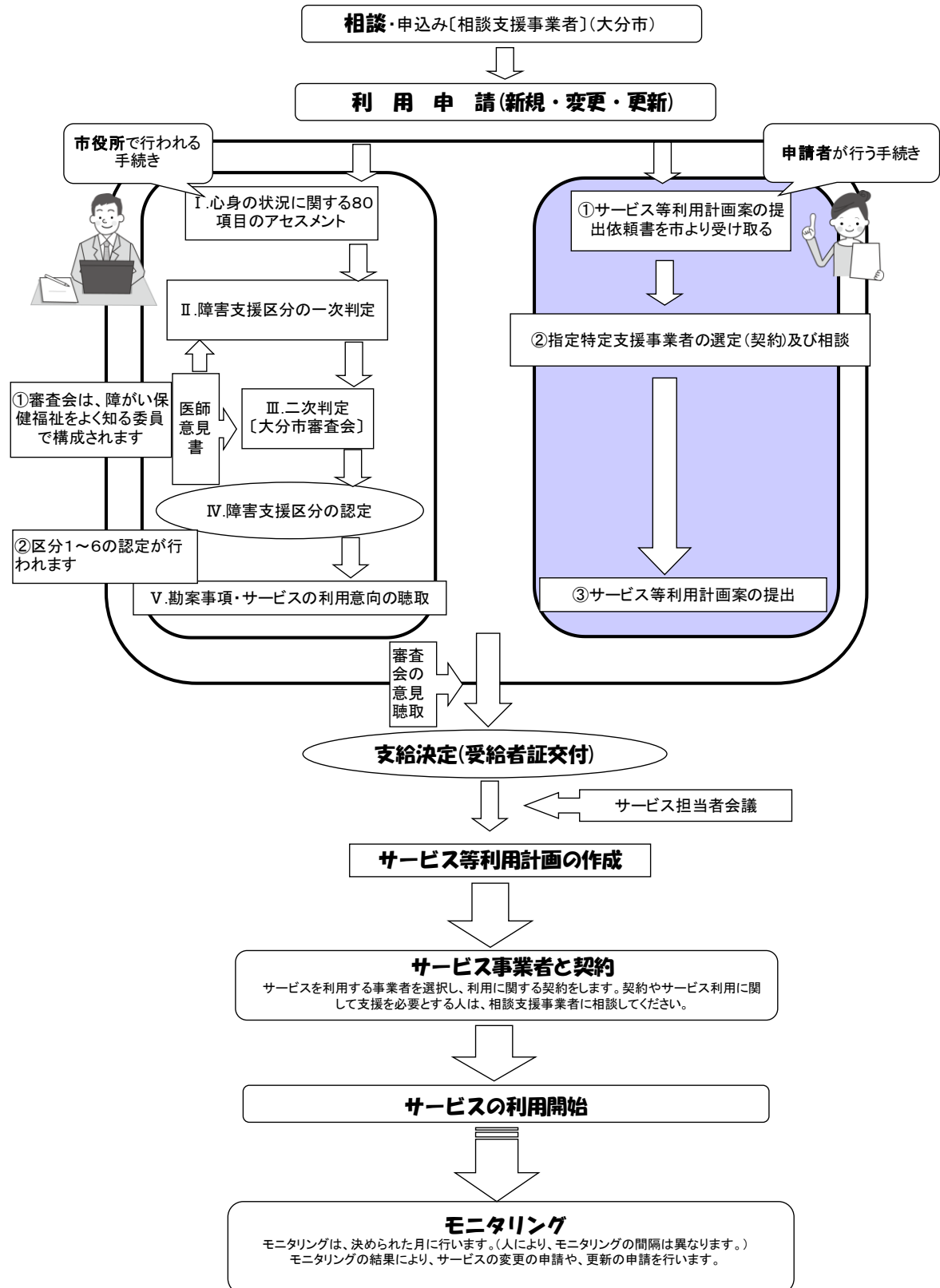
### ⑤障害児通所支援

障がいのある児童に対して、日常生活における基本的動作の指導、自立生活に必要な知識技能の付与又は集団生活への適応のための訓練を提供します。

法律	サービスの種類		受給者証	
障害者総合支援法	自立支援給付	介護給付	居宅介護	障害福祉サービス受給者証(青)
			身体介護・家事援助・通院等介助・通院等乗降介助	
			重度訪問介護	
			同行援護	
			行動援護	
			療養介護	
			短期入所	
			生活介護	
			重度障害者等包括支援	
			施設入所支援	
	訓練等給付	自立訓練	宿泊型自立訓練 自立(生活,機能)訓練	
		就労移行支援		
		就労定着支援		
就労継続支援		就労継続支援(A、B型)		
共同生活援助(グループホーム)				
地域生活支援事業	移動支援			
	日中一時支援			
	訪問等入浴サービス			
	地域活動支援センター(Ⅱ型、Ⅲ型)			
地域相談支援	地域移行支援		地域相談支援受給者証(緑)	
	地域定着支援			
福祉児童法	障害児通所支援	児童発達支援、居宅訪問型児童発達支援		障害児通所受給者証(ピンク)
		放課後等デイサービス		
		保育所等訪問支援		

## (2) 支給決定までの流れについて

次の図のような手続きが必要となります。



### (3) 障害支援区分について

障害支援区分とは、サービスの種類や量などを決定するための判断材料の一つとして、障がい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いを総合的に示すものです。

市町村は、障害支援区分の認定を要する支給申請があったときは、障害支援区分判定審査会の審査及び判定の結果に基づき、申請に係る障がいのある人の障害支援区分の認定を行います。

サービスによって、障害支援区分の必要なサービスと不要なサービスがあります。

<b>障害支援区分</b>	非該当、1～6までの区分があります。
<b>認定有効期間</b>	有効期間は3年が基本ですが、大分市では3年未満の誕生日末までとしています。また、障がいのある人の心身の状況を考慮し、審査会の意見により3ヶ月以上3年未満の範囲で短縮することがあります。
<b>留意点</b>	心身の状態に変化があり支給量及びサービスの変更を行うにあたり、必要があると認められたときは、障害支援区分の変更の認定を受けることができます。

#### ○障害支援区分の必要なサービスについて

 該当区分

サービスの種類		障害支援区分					
		区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6
居宅介護							
行動援護							
重度訪問介護							
重度障害者等包括支援							
短期入所							
生活介護	入所			50歳以上			
	通所		50歳以上				
療養介護						筋ジス(重心)	ALS
施設入所支援(生活介護)				50歳以上			
日中一時支援							

※地域相談支援、地域生活支援事業(日中一時支援を除く)、自立生活援助については、障害支援区分は必要ありません。

#### ○重度障害者支援加算の拡充に伴う受給者証の記載変更について

【受給者証(二)介護給付費の支給決定内容 予備欄の表記】

これまで	今後(区分取得・更新時より)
行動関連 非該当	行動関連 ○点
行動関連 対象者	

## 2. 介護保険制度と障害福祉サービスの適用関係について

### (1) 基本的な考え方

サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合、基本的には、介護保険サービスの利用が優先されます。

ただし、介護保険に相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるものについては、状況に応じて利用することができます。

具体的には、下記のとおりとなります。

- 介護保険には相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（重度訪問介護、同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援、地域相談支援等）については、障害福祉サービスを支給する。
- 介護保険法に基づく要介護認定等を受けた結果、非該当と判定された場合等、介護保険サービスを利用できない場合であって、なお障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認める場合は、必要な障害福祉サービスを支給する。（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害支援区分が認定された場合に限る）
- 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがない等、介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合は、必要な障害福祉サービスを支給する。（当該事情が解消されるまでの間に限る）

### (2) 具体的な適用

○障害福祉サービスの支給決定を受けている者が、介護保険対象者になる場合としては、以下の場合が想定されます。

- 65歳となる場合
- 16疾病※該当者で40歳となる場合
- 16疾病※該当者(40～64歳)であって、生活保護受給者の生活保護が廃止された場合 ※生活保護受給中は保険適用されないが、生活保護廃止に伴って適用される

#### ※特定疾病（加齢と関係がある16疾病）

- がん（末期）
- 関節リウマチ
- 筋萎縮性側索硬化症
- 後縦靭帯骨化症
- 閉塞性動脈硬化症
- 多系統萎縮症
- 両側の膝関節又は股関節に著しい変形を伴う変形性関節症
- パーキンソン病関連疾患
- 脊髄小脳変性症
- 脊柱管狭窄症
- 早老症
- 慢性閉塞性肺疾患
- 初老期における認知症
- 糖尿病性神経障害
- 糖尿病性腎症
- 糖尿病性網膜症
- 脳血管疾患
- 骨折を伴う骨粗しょう症

【障害福祉サービスの支給決定者が介護保険対象者となった場合】

サービス内容		優先されるサービス
居宅介護・重度障害者等包括支援		介護 ※1
重度訪問介護		障害
同行援護		障害
行動援護		障害
短期入所		介護 ※1
生活介護	通所	介護 ※1 ※4
	入所	介護 ※2
療養介護		介護 ※2
施設入所支援		介護 ※2
共同生活援助		介護 ※2
宿泊型自立訓練		障害 ※3
自立訓練	生活訓練	障害 ※3
	機能訓練	障害 ※3
自立生活援助		障害
就労移行支援		障害
就労定着支援		障害
就労継続支援	A型	障害 ※5
	B型	障害
地域移行支援・地域定着支援		障害
地域活動支援センター	Ⅱ型	介護 ※1 ※4
	Ⅲ型	障害
移動支援（余暇）		障害
日中一時支援		介護 ※1
訪問等入浴サービス		介護

- ※1 介護保険優先であるが、精神疾患や知的障がい、視聴覚障がい等による障がいの特性により、障害福祉サービスの利用が適当と市が認めた場合は障害福祉サービスの利用が可能。また、要介護5の者は、所定の適用条件を満たす場合、介護保険サービスを利用したうえで障害福祉サービスの上乗せ支給が可能 →【その他の取扱い】参照
- ※2 居住場所に影響を及ぼすため、介護保険適用年齢等に達する以前より支給決定を行っていた場合、継続して支給する。
- ※3 障害福祉サービスでの更新は可能であるが、標準利用期間が設定されているサービスであるため、所定の期限内において継続して支給する。
- ※4 介護保険優先であるが、40～64歳の者で、年齢的な要因から障害福祉サービスを希望しており、市が適当と認めた場合は障害福祉サービスの利用が可能。
- ※5 65歳に到達する前5年間引き続き障害福祉サービスの支給決定を受けていた者であって、65歳に到達する前日においてA型の支給決定を受けていた者に限り継続可能（1年毎の更新とする）

**【介護保険対象者が新たに障害福祉サービスの利用を希望した場合】**

サービス内容		申請時の年齢	
		40～64 歳(16 疾病)	65 歳以上
居宅介護・重度障害者等包括支援		× ※1	
重度訪問介護		○	○
同行援護		○	○
行動援護		○	○
短期入所		× ※2	× ※2
生活介護	通所	○	× ※2
	入所	○	× ※2
療養介護		○	×
施設入所支援		○	× ※2
共同生活援助		○	× ※2
宿泊型自立訓練		○	×
自立訓練	生活訓練	○	○
	機能訓練	○	× ※3
就労移行支援		○	×
就労定着支援		○	×
就労継続支援	A 型	○	×
	B 型	○	○ ※4
自立生活援助		○	○
地域移行支援・地域定着支援		○	○
地域活動支援センター	Ⅱ型	○	×
	Ⅲ型	○	× ※3
移動支援（余暇）		○	○
日中一時支援		× ※2	× ※2
訪問等入浴サービス		×	×

- ※1 介護保険優先であるが、精神疾患や知的障がい、視聴覚障がい等による障がいの特性により、障害福祉サービスの利用が適当と市が認めた場合は障害福祉サービスの利用が可能。また、要介護5の者は、所定の適用条件を満たす場合、介護保険サービスを利用したうえで障害福祉サービスの上乗せ支給が可能→【その他の取扱い】参照
- ※2 原則介護保険優先であるが、精神疾患や知的障がい等、障がいの特性により、障害福祉サービスの利用が適当と市が認めた場合は、障害福祉サービスを支給することができる。
- ※3 個々の障がい者の障害特性を考慮し、介護保険の通所介護等では提供できない支援内容（白杖を用いた歩行訓練や意思疎通に困難を生じた場合の訓練等）が必要と認められる場合には認める。
- ※4 就労系サービスの新規利用は原則65歳未満であるが、B型に関しては本人の意向、事業所の受入体制、介護認定の有無等を聞き取りの上必要性を個別に判断する。

## 【その他の取扱い：障害福祉サービスを上乗せできる場合】

障害福祉サービスにおいて市町村が適当と認める支給量が、介護保険移行後、居宅介護サービス費等区分支給限度基準額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険サービスのみによって確保することができないと認められたものについては、下記のアまたはイのいずれかに該当する場合、障害福祉サービスを上乗せ支給することができます。

ア. 以下の①～④のすべてを満たす者は、居宅介護（主に身体介護）を併用できる。

- ①全身性障害（身体障害者手帳における肢体不自由の程度が1級に該当し、かつ両上下肢の障害等級がそれぞれ1級もしくは2級の機能障害を有する又はそれらと同等の状態にある者（身体障害者手帳にて確認※必要時、診断書等の内容も確認する）
- ②介護保険の認定区分が原則要介護5である者
- ③介護保険の1ヶ月あたりの支給限度額まで介護保険サービスを利用した上で、身体介護による支援が必要である者（ケアマネジャーが作成する『サービス利用票』にて確認）
- ④ ケアマネジャーの作成するケアプラン上、必要と認められた者

イ. コミュニケーション援助等の固有のニーズに基づくサービスが必要と認められる聴覚障がい及び視覚障がい並びに知的障がいや精神障がいのある方、また通院介助等の固有のニーズに基づくサービスが必要と認められる内部障がいのある方については、介護保険サービスで充当後、市が特に必要と認める場合は、必要なサービスを併用できる。

### （3）要介護認定の申請勧奨

○本来、介護保険サービスを優先適用すべき者が、介護保険非該当により障害福祉サービスのみ支給されている場合は、その者の障害支援区分の有効期間の終期に再度要介護認定を受けるよう勧奨しています。

○障がい特性等の理由により障害福祉サービスと介護保険サービスを併用している者が、障害福祉サービス支給量の増加を希望する場合は、その状況に応じて要介護認定の再申請を求める場合があります。（要介護5の者を除く）

※本人の状態変化等により迅速なサービス利用が必要な場合については、要介護認定の結果が出るまでの期間において障害福祉サービスの支給を行うことを検討します。



## **(4) 介護扶助費との関連性**

### **【介護扶助費の概要】**

○生活保護法による扶助費の一つであるため、同法における他法優先が適用されます。

○40～64歳の介護保険の被保険者ではない生活保護受給者は、介護保険が適用されないため、介護保険による給付ではなく、介護扶助費となります。

※生活保護受給者であって、65歳以上の介護保険1号被保険者は、介護保険が適用され、1割負担分に対し介護扶助費が支給されます。

### **【障害福祉サービスと介護扶助費】**

○65歳以上の者については、介護保険が適用されるため、生活保護受給者以外の者と同じ取扱いとします。

○40～64歳の者については、生活保護の他法優先により、基本的には障害福祉サービスを優先します。ただし、障害福祉サービスで提供できないサービス（訪問看護、福祉用具貸与等）については、介護扶助費が支給されている場合があります。

### 3. 計画相談支援(サービス等利用計画)・障害児相談支援(障害児支援利用計画)について

#### (1) サービス利用支援とは

次の支援のいずれも行いうことを言います。

- ① 障害福祉サービスの申請若しくは変更の申請に係る障がいのある人若しくは障がいのある児童の保護者又は地域相談支援の申請に係る障がいのある人の心身の状況、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等を記載した「サービス等利用計画案」を作成する。
- ② 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ス事業者、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、担当者等を記載した「サービス等利用計画」を作成する。

対象：障害福祉サービスの申請若しくは変更に係る障がいのある人もしくは障がいのある児童の保護者又は地域相談支援の申請に係る障がいのある人

#### (2) 継続サービス利用支援とは

支給決定又は地域相談支援支給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が適切であるかどうかにつき、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を供与することを言います。

- ① 「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を行う。
- ② 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であると認められる場合において、当該支給決定者等又は地域相談支援給付決定者に対し、当該申請の勧奨を行う。

対象：指定特定相談支援事業者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者等又は地域相談支援給付決定者

### (3) モニタリング標準期間

	対象	標準期間
(1)	新規又は変更によりサービスの種類、内容、量に著しく変更があった者	1か月（毎月）ごと ※ただし、利用開始から3月に限る。
(2)	在宅の障害福祉サービス利用者（障害児通所支援を含む。）又は地域定着支援利用者（(1)を除く。）	1か月
	① 以下の者 イ. 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 ロ. 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がい、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 ハ. 常時介護を要する障がいのある人等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの若しくは知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する者（重度障害者等包括支援の支給決定を受けていない者に限る。）	
	② 以下の者 イ. 居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、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、日中サービス支援型共同生活援助を利用する者 ロ. 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	
	③ ①、②以外の者	6か月
(3)	障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、重度障害者等包括支援（(1)及び(4)を除く。）	6か月ごと
(4)	地域移行支援、地域定着支援（(1)及び(2)を除く。）	6か月ごと

※上記区分は市町村がモニタリング期間を設定するための標準であり、例えば次のような利用者については、標準よりも短い期間で設定すべき旨を通知等で明記する。

【計画相談支援】

- ・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

【障害児相談支援】

- ・学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化のおそれのある者
- ・就学前の児童の状態や支援方法に関して、不安の軽減・解消を図る必要のある保護者

※面接場所は基本的に居宅で行う必要がある。やむを得ず居宅で行えなかった場合は、モニタリング報告書に面接場所を明記する。

(4) 基本報酬の見直し

報酬区分	常勤専従の 相談支援専門員数	サービス利用支援費	
		現行	報酬引き上げ
機能強化(Ⅰ)	4名以上	1,864単位	<b>2,014単位</b>
機能強化(Ⅱ)	3名以上	1,764単位	<b>1,914単位</b>
機能強化(Ⅲ)	2名以上	1,672単位	<b>1,822単位</b>
機能強化(Ⅳ)	1名以上	1,622単位	<b>1,672単位</b>
機能強化なし		1,522単位	<b>1,572単位</b>
報酬区分	常勤専従の 相談支援専門員数	継続サービス利用支援費	
		現行	報酬引き上げ
機能強化(Ⅰ)	4名以上	1,613単位	<b>1,761単位</b>
機能強化(Ⅱ)	3名以上	1,513単位	<b>1,661単位</b>
機能強化(Ⅲ)	2名以上	1,410単位	<b>1,558単位</b>
機能強化(Ⅳ)	1名以上	1,360単位	<b>1,408単位</b>
機能強化なし		1,260単位	<b>1,308単位</b>

※障害児支援利用援助費、継続障害児支援利用援助費も同様に引き上げ

### (5) 医療等の多機関連携のための加算の拡充等

加算名	内容	単位数／月
医療・保育・教育機関等連携加算（ <u>拡充</u> ）	<p>指定（継続）サービス利用支援を実施する月において、次の①～③のいずれかを行った場合</p> <p>①福祉サービス等提供機関の職員等と面談又は会議を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、指定サービス利用支援もしくは<u>指定継続サービス利用支援</u>を行った場合</p> <p>②利用者が病院等に通院するに当たり、病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して、利用者の心身の状況、生活環境等の利用者に係る必要な情報を提供した場合（算定回数については、月3回、同一の病院等については月1回を限度とする。）</p> <p>③福祉サービス等提供機関からの求めに応じて、当該機関に対して利用者に関する必要な情報を提供した場合（病院及び訪問看護の事業所、それ以外の福祉サービス等提供機関それぞれで月1回を限度とする。）</p>	<p>①指定継続サービス利用支援</p> <p>②：300 単位</p> <p>①指定サービス利用支援：200 単位</p> <p>③：150 単位</p>
集中支援加算（ <u>拡充</u> ）	<p>①障害福祉サービス等の利用に関して、利用者等の求めに応じ、月に2回以上、利用者の居宅等を訪問し、利用者及び家族に面接する場合（<u>テレビ電話装置等</u>を活用して面接した場合を含む。ただし、月に1回は利用者の居宅等を訪問し、面接することを要する。）</p> <p>②利用者本人及び障害福祉サービス事業者等が参加するサービス担当者会議を開催した場合</p> <p>③障害福祉サービスの利用に関して、病院、企業、保育所、特別支援学校または地方自治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</p> <p>④利用者が病院等に通院するに当たり、病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して、利用者の心身の状況、生活環境等の利用者に係る必要な情報を提供した場合（算定回数については、月3回、同一の病院等については月1回を限度とする。）</p> <p>⑤福祉サービス等提供機関からの求めに応じて、当該機関に対して利用者に関する必要な情報を提供した場合（病院及び訪問看護の事業所又はそれ</p>	<p>①～④：300 単位</p> <p>⑤：150 単位</p>

	以外の福祉サービス等提供機関の区分ごとに、それぞれ月1回を限度とする。)	
居宅介護支援事業所等連携加算 (計画相談) 保育・教育等移行支援加算 (障害児相談)	介護保険の居宅介護支援事業者等への引継に一定期間を要する者等に対し、次の①～③のいずれかの業務を行った場合に加算 ① 月に2回以上、利用者の居宅等を訪問し、利用者及びその家族に面接する場合 (テレビ電話装置等を活用して面接した場合を含む。ただし、月に1回は利用者の居宅等を訪問し、面接することを要する。) ②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 ③他機関との連携に当たり、利用者の心身の状況等の必要な情報を提供する場合 (単位数の変更のみ)	①、② : 300 単位 ③ : 150 単位

その他	加算名	見直し前	見直し後 (R6～)
	入院時情報連携加算 (I)	200 単位/月	300 単位/月
	入院時情報連携加算 (II)	100 単位/月	150 単位/月
	退院・退所加算	200 単位/月	300 単位/月
(※)	ア) 要医療児者支援体制加算 イ) 行動障害支援体制加算 ウ) 精神障害者支援体制加算 エ) 高次脳機能障害者支援体制加算 (新設)	35 単位/月	対象者あり (I) : 60 単位 対象者なし (II) : 30 単位

(※) 対象者要件

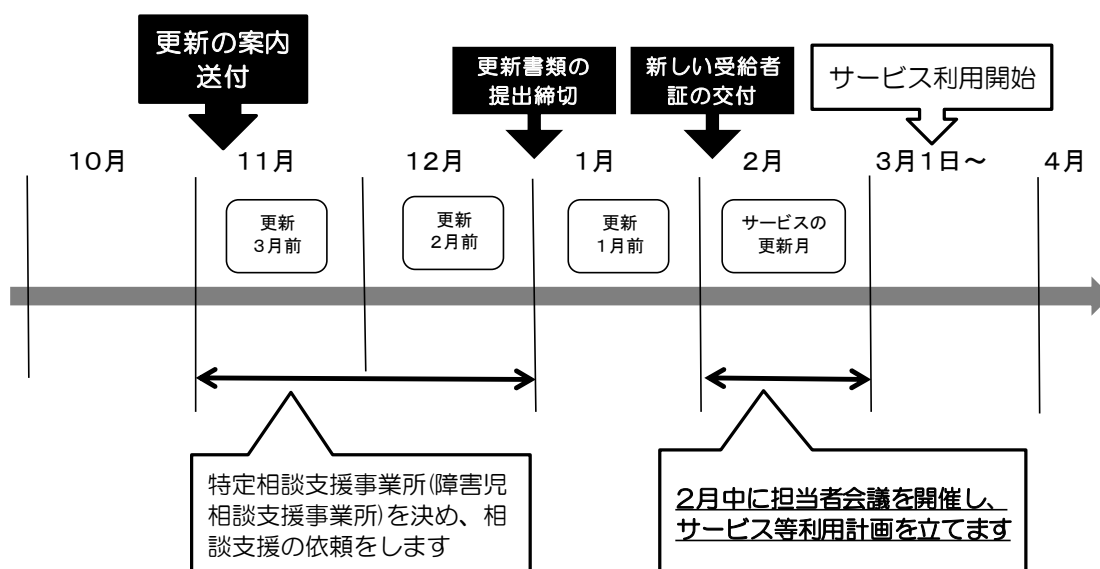
ア	スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である者がいる場合に、全ての利用者に対して加算できる。
イ	障害支援区分3以上に該当しており、かつ、行動関連項目合計点数が10点以上である者がいる場合に、全ての利用者に対して加算できる。
ウ	精神障害者 (精神障害者保健福祉手帳、自立支援医療 (精神通院医療) の受給者証、診断書、医療機関からの診療情報提供書等により確認) がある場合に、全ての利用者に対して加算できる。
エ	高次脳機能障害者がいる場合に、全ての利用者に対して加算できることとしている。確認方法は以下のとおり。 (ア) 障害福祉サービス等の支給決定における医師の意見書 (イ) 精神障害者保健福祉手帳の申請における医師の診断書 (ウ) その他医師の診断書等 (主治医が記載したもの)

## 4. サービスの更新について

支給決定の有効期間が終了する場合、利用者が障害福祉サービス・障害児通所支援・地域相談支援の利用を引き続き希望するときは、支給申請に基づき、勘案事項を踏まえた結果、サービスの利用継続の必要性が認められれば、改めて支給決定を行っています。

### (1) 更新の流れ

【2月末更新者の場合】



### (2) サービス支給決定の更新の基本事項

サービスの有効期間は、複数のサービスの更新月を統一するため、基本的に利用者の誕生日月末までに行っています。

ただし、就労移行支援、自立訓練及び自立生活援助を利用する場合は、標準利用期間が定められているため、更新月の統一は行っていません。

地域移行支援についても、一定の期間内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、更新月の統一は行っていません。

#### ① 自立支援給付（施設入所支援・自立訓練・就労移行支援・グループホームを除く）・地域生活支援事業・障害児通所支援・地域相談支援の更新

自立支援給付（施設入所支援・自立訓練・就労移行支援・グループホームを除く）、地域生活支援事業、障害児通所支援については、サービスの支給決定が終了する月の3か月前（月上旬）に利用者の自宅へ支給決定の更新手続きの案内を送付しています。

また、更新書類の提出期限は、サービスの支給決定が終了する月の2か月前の末日としており、この期限内に更新手続きを行った場合、障害福祉サービス受給者証・障害児通所受給者証はサービスの支給決定が終了する月に自宅へ送付しています。

## ②施設入所支援・自立訓練・就労移行支援・グループホームの更新

自立訓練サービス等について、サービスの支給決定が終了する月の3か月前に、各事業所に支給決定の更新手続きの案内を送付しています。標準利用期間が満了となる場合は、別途サービス満了後の利用意向について確認しています。また、更新書類の提出期限は、サービスの支給決定が終了する月の2か月前の末日としており、更新手続き後、障害福祉サービス受給者証は各事業所へ送付しています。

## ③6歳に到達したときの更新

児童発達支援の決定を受けている児童が6歳に到達した時は、次回更新までに就学することを踏まえ、児童発達支援(3月末まで)と放課後等デイサービス(4月以降)を合わせて決定を行っています。

## ④18歳に到達したときの更新

18歳になったときは、障害福祉サービスと障害児通所支援の支給決定に次のような違いがあります。

### ○障害福祉サービスについて

障がいのある人の扱いとなり、サービスの内容によっては障害支援区分を取得する等の手続きが必要となります。また、本人が受給者となりますので、利用者負担上限月額は本人及び配偶者のみ(施設入所支援、療養介護を除く)の所得で判定するようになります。

なお、居宅系サービス等、障害支援区分が必要なサービスをご利用の場合は、サービス更新月までに区分の認定を受けることが必要です。

### ○障害児通所支援について

障害児通所支援は、18歳に到達しても、高等学校(特別支援学校高等部)を卒業するまでは、障害児通所支援の決定をしています。この場合は、児童の扱いとなりますので、利用者負担上限額も世帯全員の所得で判定し、受給者は保護者になります。

## ⑤65歳到達について

サービスの支給決定が終了する月の3か月前に担当の相談支援専門員に介護保険制度への移行についての案内をしています。



### **(3) 利用者負担上限月額の更新について**

自立支援給付（施設入所支援・自立訓練・就労移行支援・グループホームを除く）・地域生活支援事業・障害児通所支援・地域相談支援については、支給決定の更新に併せて利用者負担上限額の更新も行っています。

施設入所支援、グループホーム、療養介護の利用者については、利用者負担上限額の更新を支給決定期間とは別に毎年7月1日に更新を行っています。

#### **①利用者負担上限額の有効期間内の変更について**

負担上限月額の適用期間内で、障害福祉サービスの変更、世帯構成の異動、生活保護の開始等があった場合、負担上限月額の減額・免除等（変更）申請を受けて、負担上限月額変更を行います。

負担上限月額を変更する場合は、負担上限月額が月単位として定められているため、原則として申請のあった日の属する月の翌月からとなります。

ただし、申請日が月の初日であった場合は、当該月からとなります。

また、生活保護受給世帯になった場合や、月の途中で療養介護を利用する場合は、届出日の属する月から変更を行います。

※入所者の補足給付については、入所日から退所日までとなります。

### **(4) 障害支援区分の更新認定について**

障害支援区分が必要なサービスを引き続き申請する場合は、障害支援区分の更新認定が必要です。

障害支援区分の認定有効期間が終了する月の3か月前に、サービス支給決定の更新手続きと同時に案内の送付を行います。

更新認定の手続きは、新規の場合と同様で、調査員による認定調査及び医師の意見書が必要です。

**受給者証**

介護給付費の支給決定内容	
障害支援区分	区分 3
認定有効期間	令和 5 年 6 月 1 日から令和 6 年 5 月 31 日まで
サービス種別	居宅介護
支給量等	家事援助 7 時間/月 (1 回当たり : 0.5 時間)
支給決定期間	令和 5 年 6 月 1 日から令和 6 年 5 月 31 日まで
サービス種別	短期入所
支給量等	短期入所障害者 7 日/月
支給決定期間	令和 5 年 6 月 1 日から令和 6 年 5 月 31 日まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
予備欄 行動関連 ○点	

区分と認定有効期間を確認してください。

利用者負担に関する事項	
負担上限 月額	9,300 円
適用期間	令和 5 年 6 月 1 日から令和 6 年 5 月 31 日まで
食事提供体制加算対象者	該当
適用期間	令和 5 年 6 月 1 日から令和 6 年 5 月 31 日まで
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	非該当
利用者負担上限管理事業所名	
特記事項	
予備欄	

利用者負担上限月額と適用期間、食事提供体制加算の該当・非該当を確認して下さい。

## 5. サービスの利用契約について

障害福祉サービス、障害児通所支援及び地域相談支援は、支給決定後、利用者へ受給者証を交付します。事業所は利用者へサービスを提供する場合、利用契約を結ぶ必要があります。交付された受給者証を確認の上、契約を行ってください。

### (1) 契約時の確認事項

契約する前に受給者証の下記の各内容を確認してください。

- ア. 対象者の確認
- イ. サービス種別・支給量・支給決定期間等  
⇒提供をするサービスに対して、支給決定があるか
- ウ. 利用者負担上限月額及び上限額管理事業所の有無に関する事項
- エ. 指定（特定・障害児）相談支援事業所に関する事項
- オ. 他事業者の契約、利用実績の確認

また、18歳未満の児童との契約は、受給者証の「支給決定障害者等」欄に記載された者（保護者等）との契約になります。

18歳以上20歳未満のものについては、契約者は本人との契約になりますが、未成年のため代理人（保護者等）の同意も得てください。

### (2) 受給者証への記載について

利用者と契約後、受給者証の事業者記入欄に、事業所名・サービス内容・契約支給量・契約日・入所日等、内容を記入してください。

※複数の事業者が同一サービスで契約しようとする場合、後に契約する事業者は決定支給量から既契約量を差し引いた範囲内で契約を行ってください。なお、希望する時間数が支給量を超過する際は、再契約をして、時間数の調整が必要です。

例

身体介護支給量10時間/月で、既契約事業所と契約予定事業所がある場合  
A事業所契約：5時間 + B事業所契約：7時間（希望）= 12時間（超過）



- 【パターン①】 A事業所契約：5時間 + B事業所契約：5時間 = 10時間
- 【パターン②】 A事業所契約：3時間（再契約） + B事業所契約：7時間 = 10時間

### (3) 契約内容報告書の提出について

障害福祉サービス、障害児通所支援及び地域相談支援はサービスの性質上、複数の事業所と契約できるものもあります。そのため大分市は、契約支給量が決定支給量の範囲内に収まるよう、サービスの内容、契約支給量、契約日等の管理を行なっています。事業所は下記のような場合、その契約内容を速やかに報告してください。  
(HPに様式あり)

**※ただし、短期入所・日中一時支援は、契約内容報告書の提出は必要ありません。**

#### 契約内容報告書を提出する場合

- 新規、または更新により受給者証が新しく交付されたとき  
※居住系サービスは、新たに入所（入居）したときのみ提出してください。  
※負担上限月額更新のみの場合は、該当しません。
- 契約を終了したとき
- 契約している支給量を変更したとき

#### \* 契約内容報告書の様式について \*

【既契約の契約支給量によるサービス提供を終了した報告】欄に、終了となった理由を選択する欄があります。下部には、他の事業所でのサービス継続予定を記載する欄があります。

利用者との契約が終了し、契約内容報告書を提出する際は、終了となった理由やサービス継続予定を確認するため、その内容を記載した上で提出をしてください。

(例：契約支給量に変更となったため、他事業所へ変更となったため、一般就労が決まったため等)

(注) 一般就労により契約が終了となった場合は、就職先名も記載してください。

## 6. 利用者負担の上限額管理事務について

障害福祉サービス及び障害児通所支援に係る利用者負担は、利用者の負担軽減を図る観点から、支給決定障がい者や保護者等の所得の状況に応じて負担上限月額が設けられています。

これに伴い、支給決定障がい者等のうち1か月あたりの利用者負担額が、負担上限月額を超過することが予測される場合は、利用者負担の上限額管理が必要です。

超過負担となる場合、負担上限月額を管理する事業所の優先順位に基づき、順位の高いサービス事業所から順に上限額まで利用者負担額を徴収します。

例えば・・・

大分 太郎さん 上限月額 9,300 円  
 1か月に利用しているサービス (通所施設・居宅介護・短期入所・移動支援)

### ●上限額管理をしていない場合

事業所	総費用額	利用者負担額	給付費請求額
A 事業所 通所施設	27,000 円	2,700 円	24,300 円
B 事業所 居宅介護	45,000 円	4,500 円	40,500 円
C 事業所 短期入所	40,000 円	4,000 円	36,000 円
D 事業所 移動支援	30,000 円	3,000 円	27,000 円

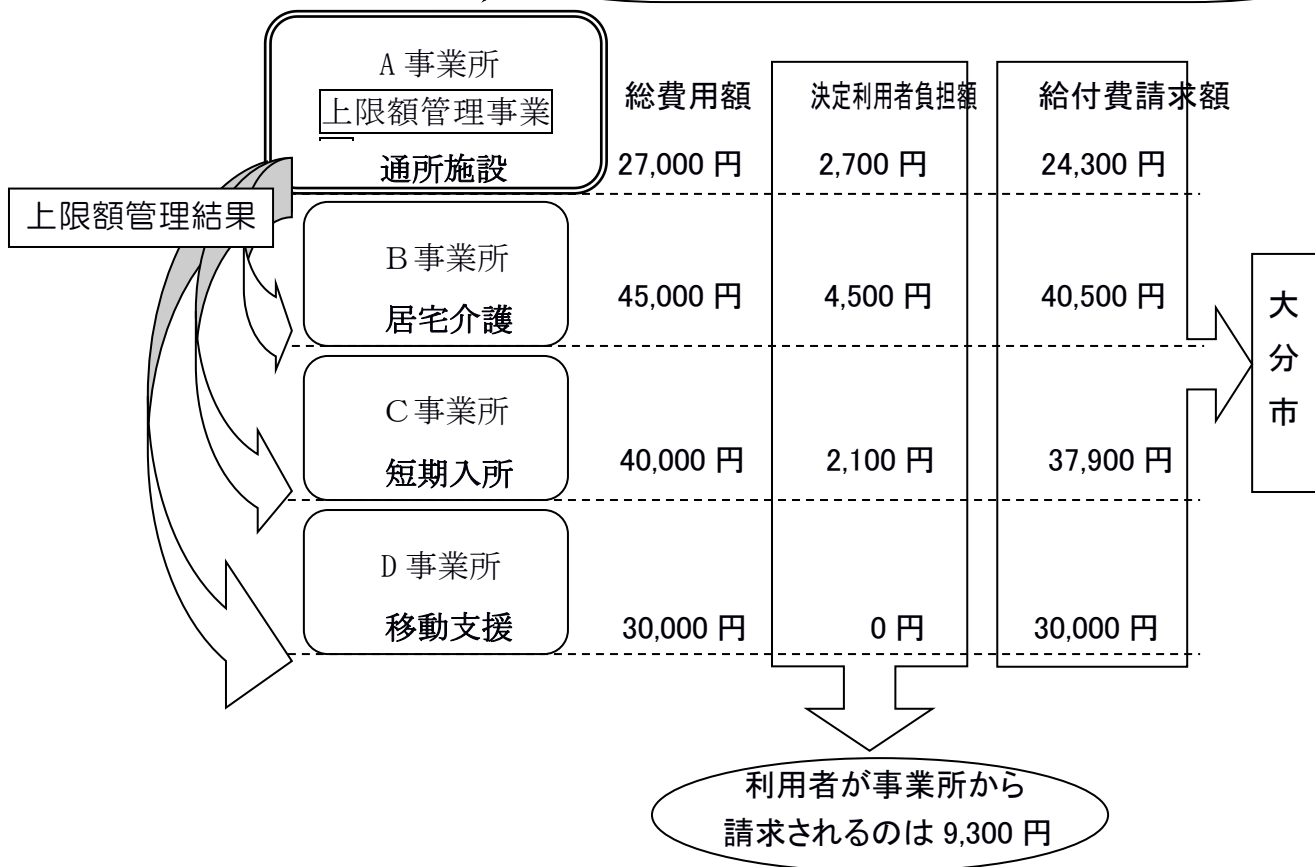
大分市

後日、過誤による負担額の調整等で、上限額 9,300 円を越えた額は返金されますが、利用者の一時的な負担は大きい・・・。

※上限額は9,300円だが、  
 1か月の利用料として 14,200円を  
 一時的に事業所へ支払ことになる。

●上限額管理をした場合

A、B事業所で1割の利用者負担額を徴収したので、C事業所は残りの2,100円を徴収する。Dの事業所では負担額を取らないよう、管理結果票をBCDの事業所に通知する。



(1) 上限額管理事務に必要な書類

上限額管理に必要な書類は、以下の3つです。(上限額管理の各手続きで、必要に応じ作成及び提出をしてください。)

ア. 上限額管理事業所として登録をするとき

- 「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」(市HPに掲載)  
⇒市に提出

イ. 毎月の請求の際に他事業所と利用者負担額の連絡調整をするとき

- 「利用者負担額一覧表」(任意の様式)  
⇒他の事業所に送付

ウ. 上限額管理事業所が他事業所に調整後の結果(負担額)を報告するとき

- 「利用者負担上限額管理結果票」(任意の様式)  
⇒他の事業所に送付

## (2) 上限額管理事業所の登録手順

登録の流れは以下のとおりです。

### 上限額管理事務を行う事業所（上限額管理事業所）

利用者の受給者証に記載された他のサービス事業所を確認し、上限額管理事務依頼（変更）届出書の事業所記入欄に記入後、利用者へ必要事項を記入してもらい、大分市へ提出をお願いします。



### 大分市障害福祉課

提出された上限額管理事務依頼届出書に基づいて、添付された受給者証に利用者負担額上限管理事業所を記載、大分市の基本台帳システムに登録します。



### 上限額管理事業所

利用者が他に契約をしている事業所へ上限額管理事業所となったことを連絡してください。

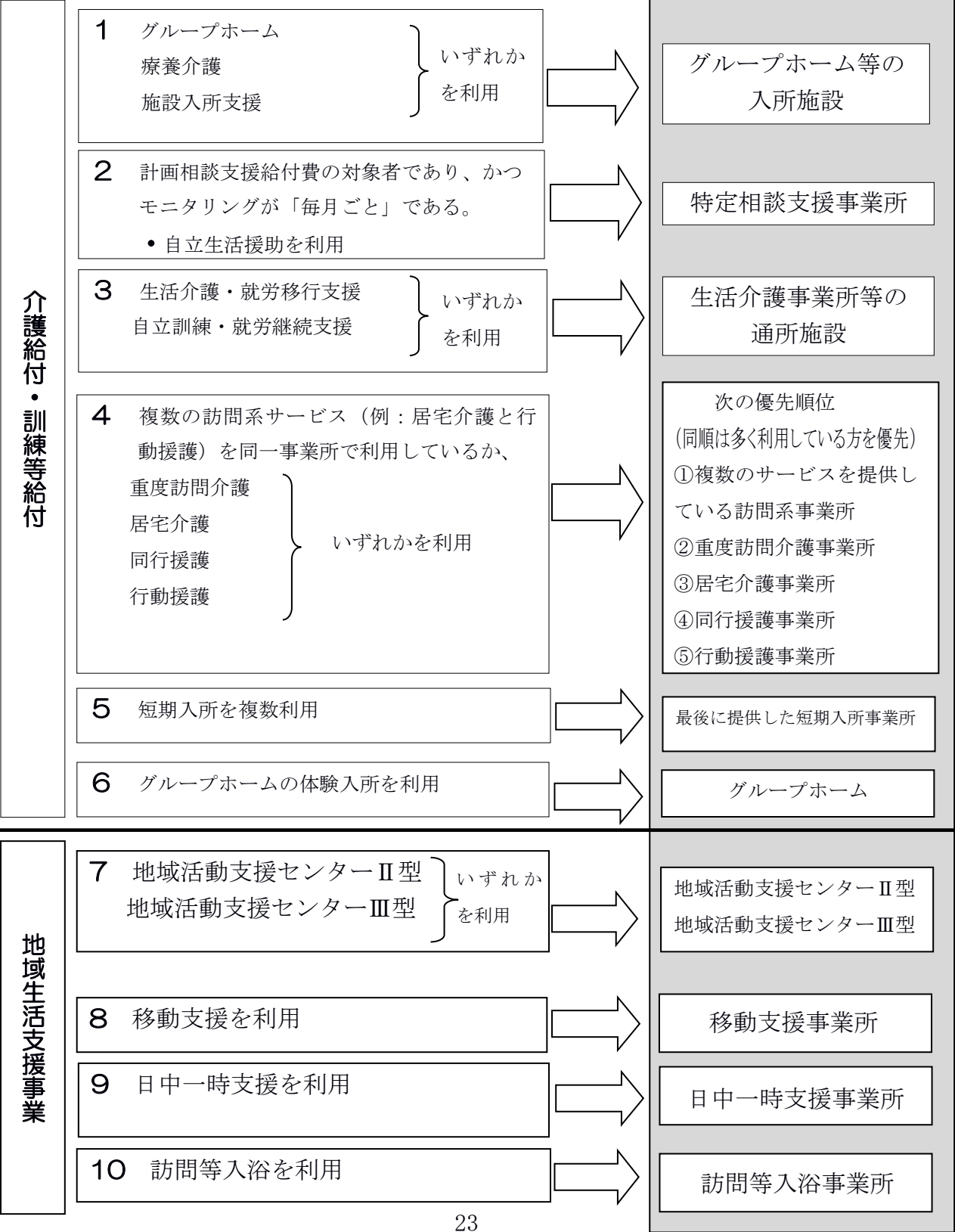
※ 上限額管理事務依頼届出書の提出締め切りは、上限額管理を開始する月の末日です。やむをえず、提出が間に合わない場合は、事前に障害福祉課へ連絡をしてください。

※ 上限額管理に関する情報も、国保連へ送る台帳情報に記載されています。この記載が無いまま管理し、国保連請求を行うと、エラーが出るので注意してください。

**(3) 各サービスの負担上限月額を管理する事業所の優先順位**

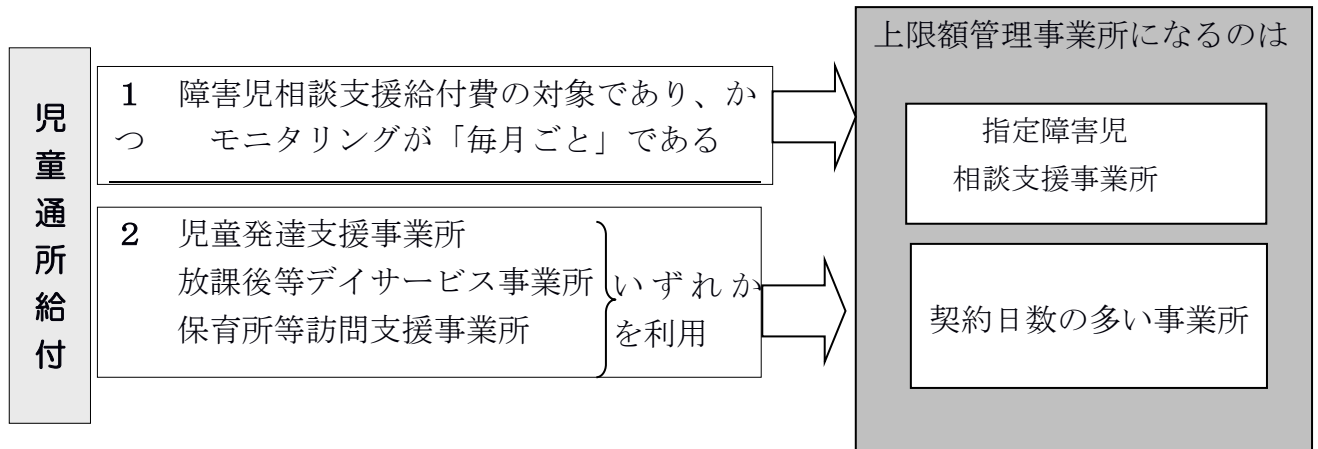
以下の順を参考に、優先的に管理、徴収をしてください。

**① 障害福祉サービス及び地域生活支援事業の順位**





## ② 児童通所支援事業所の順位



#### (4) 上限額管理の事務の手順

各事業所は、以下の流れで利用者負担額の集約を行い、負担上限月額を超えないよう調整してください。

枠の先頭に(※)がついている内容は、毎月行う必要があります。

- ・ 障害福祉サービス受給者証（六面）に上限額管理事業所の記載がある。
- ・ 障害児通所受給者証（五面）に上限額管理事業所の記載がある。

新たにサービスを提供する事業所は、当該月に利用があったことを、上限額管理事業所へ事前に連絡します。

(※) 上限額管理事業所以外の事業所は、提供月の翌月3日までに「利用者負担額一覧表」（以後、「負担一覧表」）にひと月分の対象利用者の利用額を記載して、上限額管理事業所に報告します。

(※) 上限額管理事業所は提供月の翌月6日までに、提出された「負担一覧表」に基づいて、(3)の優先順位の順に上限額の調整を行い、「利用者負担上限額管理結果票」（以下「管理結果票」）を作成して、利用のあった事業所に通知します。

#### 上限額管理事業所の請求事務

(※) 上限額管理事業所は「管理結果票」に基づいて、10日までに請求明細書と上限額管理結果票を入力（作成）して送信（提出）をします。

##### 国保連請求・地域生活支援事業 請求の際の共通事務

- ① 国保連請求分は、明細書基本項目欄「利用者負担上限額管理」の利用者負担上限額管理事業所番号・管理結果・管理結果額を入力します。
- ② 国保連請求分は、請求額集計欄「決定利用者負担額」と「管理結果票」の「管理結果利用者負担額」が同額になるように入力します。
- ③ 「利用者負担額上限額管理結果票」へ入力します。（国サービスにおいて他事業所の利用がある場合は省略不可）
- ④ 地域生活支援事業分の請求書は、必ず「管理結果票」の写しを請求書に添付してください。

#### 上限額管理事業所以外の事業所の請求事務

(※) 上限額管理事業所以外の事業所は、届いた「管理結果票」に基づいて、10日までに請求書明細書の入力（作成）をして送信（提出）をします。

##### 国保連請求・地域生活支援事業 請求の際の共通事務

- ① 国保連請求分は、明細書基本項目欄「利用者負担上限額管理」の利用者負担上限額管理事業所番号・管理結果・管理結果額を「管理結果票」に基づいて入力します。
- ② 国保連請求分は、請求額集計欄「決定利用者負担額」と、「管理結果票」の「管理結果利用者負担額」が同額になるように入力します。
- ③ 地域生活支援事業分の請求書は、対象者の負担額の根拠資料として、「管理結果票」の写しを請求書に添付して提出してください。

## **(5) 国事業と地域生活支援事業の上限額管理結果票について**

大分市では、地域生活支援事業の利用分を含めて上限額管理を行っています。そのため、当該月に利用されたサービスの種類に応じて、下記のとおり管理結果票の作成方法が異なります。

### **①介護給付費・訓練等給付費のみ請求がある場合**

【管理内容】すべての請求額を含めて管理結果額を算出

【上限額管理結果票】国保連システムで上限額管理結果を入力。入力した関係事業所に管理結果を報告

### **②介護給付費・訓練等給付費と地域生活支援事業両方の請求がある場合**

【管理内容】※下記2項目とも管理してください。

介護給付費・訓練等給付費のみの請求額で管理結果額を算出→(ア)へ

介護給付費・訓練等給付費と地域生活支援事業両方の請求額で管理結果額を算出→(イ)へ

【上限額管理結果票】

(ア) 国保連システムで上限額管理結果を入力。入力した関係事業所に管理結果を報告

※この時、地域生活支援事業分は入力をしないこと

(イ) 「上限額管理結果票」に、介護給付費・訓練等給付費、地域生活支援事業すべての管理結果額を記入し、関係事業所に通知。

### **③地域生活支援事業のみ請求がある場合**

【管理内容】すべての請求額を含めて管理結果額を算出

【上限額管理結果票】「上限額管理結果票」に、管理結果額を記入し、関係事業所に通知。

## (6) 上限額管理事務を行う上での注意点

- ①いずれの場合においても負担額徴収の優先順位に基づいて、利用者負担上限額管理結果票に記載してください。
- ②負担額徴収の優先順位が同一の場合は、同一事業所番号で複数のサービス提供をしている事業所が優先され、サービス提供が複数あることも同じである場合は、サービス総費用額の多い事業所が優先されます。
- ③月途中における、施設や共同生活援助を行う住居へ入退所（居）等、月の途中で上限額管理者となるべき事業所が変わる場合は、原則として、月末時点においての上限額管理者となるべき事業所が上限額管理事務を行ってください。
- ④上限額管理者となった事業所は、当月、サービス提供がない場合でも、上限額管理事務を行ってください。
- ⑤上限額管理が必要な多子軽減対象児童については、事業所ごとに軽減後の利用者負担額を適用した上で、上限額管理事業所に負担一覧表を報告してください。
- ⑥利用者負担上限額管理加算の算定の可否については以下の通りです。

### 【利用者負担上限額管理加算】

問 1-8 以下の月について、加算の算定の可否はどのようになりますか。

1. 上限額管理事業所のみを利用し、他の事業所の利用がない月
2. 上限額管理事業所及び他事業所を利用した月
3. 上限額管理事業所の利用がなく、他の事業所のみを利用した月

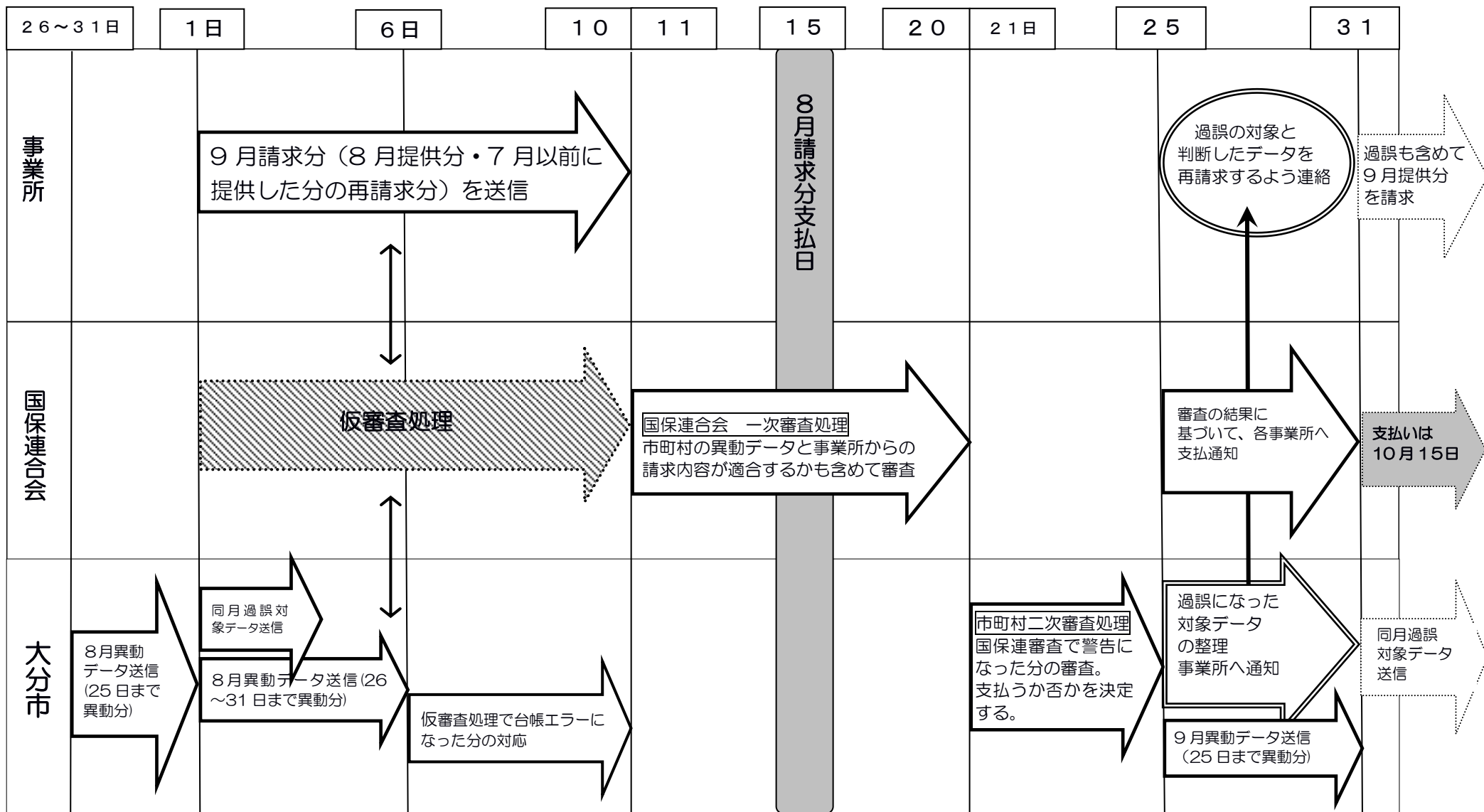
(答)

1. 上限額に達しているか否かにかかわらず、加算を算定できない。
2. 上限額に達しているか否かにかかわらず、加算を算定できる。
3. 上限額に達しているか否かにかかわらず、加算を算定できる。

(平成 21 年 3 月 12 日 障害福祉サービス報酬改定に係る Q & A より)

## 7. 国保連請求について

### (1) 事務の流れ (8月~9月による例示)



## (2) 審査の結果による対応

事業所が国保連へ請求を行ったあと、国保連と市町村による審査が行われます。それぞれの過程で、何らかの問題点があった場合は、以下のような処理が行われます。

### ① 返戻について

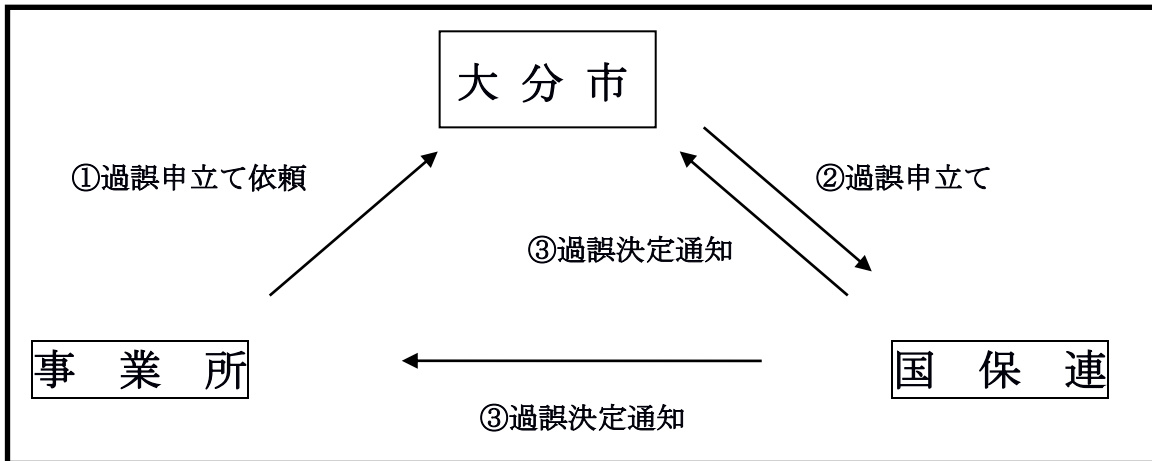
返戻は、請求内容に誤りがあり、国保連の処理でエラーとして決定されるか、市町村審査処理の結果、支払が不可となることです。問題箇所を修正し、通常の請求期間内に再請求をしてください。

### ② 過誤について（同月過誤）

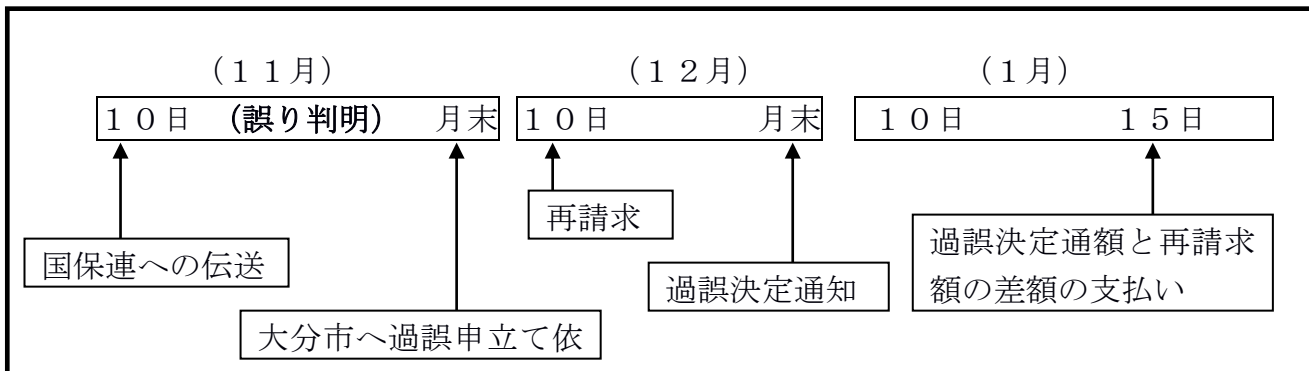
同月過誤は、大分市が国保連へ過誤申立てを行う月と、事業所からの再請求を行う月が同じ場合の過誤です。このため、返金額と再支払額が相殺され、差額分のみ調整が行われます。

市が国保連へ依頼を行うのは、毎月3日前後なので、再請求を行う月の前月の月末までに過誤申立て依頼をしてください。

#### 過誤申立ての流れ



#### 同月過誤の流れ



### **(3) 過誤を行う上での注意点**

- ①過誤申立ての依頼は、請求明細書単位での依頼となります。したがって、1枚の明細書で複数のサービスがある場合は、過誤の対象となったサービスがそのうち1種類だけであっても、全てのサービス分が取り下げの対象となります。
- ②過誤を行った結果、翌月以降支払われる給付費で相殺ができない場合（支払い金額が無い場合や、取り下げとなる金額が支払金額を上回る場合等）は、過不足分の金額を現金で返納していただくことがあります。
- ③上限管理対象者の利用者負担額が変更となり過誤を行う場合は、他の事業所も過誤が必要となる場合があるので注意してください。
- ④過誤が発覚した場合は、郵送または窓口で、過誤訂正連絡票の提出をお願いします。（ファックス不可）
- ⑤過誤の請求先は、支給決定をしている市町村です。「受給者証」の発行源の確認をお願いします。

### **(4) 18歳到達に伴う更新時の取扱いについて**

同一の受給者について、受給者証番号が変更されることは一般的にはありません。しかし、児童が18歳到達後に者のサービスの支給決定を受けるようになった場合には、受給者証番号が異なる新たな「受給者証」が交付されます。

また、18歳到達前に保護者氏名により者のサービスの支給決定を受けていた児童が、18歳到達後に本人の氏名により支給決定を受けるようになる場合においても、新たな受給者証番号が設定されますので、更新後に交付される「受給者証」の確認をお願いします。

ただし、18歳到達後も放課後等デイサービス等の障害児支援のサービスを20歳に到達するまでみなしで利用する場合は、引き続き同一の障害児の受給者証番号を利用します。

【例①】 18歳到達前に「障害児通所支援受給者証（ピンク）」のみ交付を受けていた児童が、18歳到達後に初めて者のサービスの利用するとき

18歳到達時の更新に伴い新たに「障害福祉サービス受給者証（青色）」が交付されます。

このとき、「障害児通所支援受給者証（ピンク）」と「障害福祉サービス受給者証（青色）」に記載される受給者証番号は異なります。

【例②】 18歳到達前に者のサービスを併用しており、「障害児通所支援受給者証（ピンク）」と「障害福祉サービス受給者証（青色）」の交付を受けていた児童が、18歳到達後も者のサービスを利用するとき

支給決定期間等が更新された「障害福祉サービス受給者証（青色）」が交付されますが、支給決定者氏名が保護者氏名から本人の氏名になるため、新しい受給者証番号が設定されます。

【例③】 18歳到達前に「障害児通所支援受給者証（ピンク）」のみ交付を受けていた児童が、18歳到達前に就労アセスメントを利用する場合

新たに「障害福祉サービス受給者証（青色）」が交付されます。

就労アセスメントの支給決定に伴い交付される「障害福祉サービス受給者証（青色）」は、18歳到達前でも、本人の氏名において支給決定がされるため、「障害児通所支援受給者証（ピンク）」とは異なる受給者証番号が設定されます。

【例④】 18歳到達前に者のサービスのみ利用していた場合

支給決定期間等が更新された「障害福祉サービス受給者証（青色）」が交付されますが、支給決定者氏名が保護者氏名から本人の氏名になるため、新しい受給者証番号が設定されます。



## (5) よくあるエラー（警告）について

仮審査時によく表示されるエラー（警告）について、記載いたします。  
そのほかのエラーに関しては、大分県国民健康保健団体連合会のホームページ内に掲載されている「主な警告エラー・対応表」も参考にご対応ください。

エラーコード	エラー内容
EG37	▲資格:利用者負担上限月額が障害児支援受給者台帳の「利用者負担上限額情報・利用者負担上限月額」と一致していません
EH02	▲資格:モニタリング日の年月に一致する受給者台帳の「モニタリング対象月」が無しのため継続サービス利用支援費は算定できません
EH03	▲資格:モニタリング日の年月に一致する障害児支援受給者台帳の「モニタリング対象月」が無しのため継続障害児支援利用援助費は算定できません
EL08	※資格:請求明細書のサービス開始日等の「利用日数」が受給者台帳の「決定支給量」を超えています
EN09	※資格:請求明細書のサービス提供量が「契約支給量」を超えています

## 国保連合会からのお知らせ

### ●令和6年度 国保連請求スケジュール●

請求受付期間		仮審査日程		支払通知・返戻通知予定日		支払予定日	
令和6年	4月1日(月)～10日(水)	令和6年	4月8日(月)～10日(水)	令和6年	4月26日(金)	令和6年	5月15日(水)
	5月1日(水)～10日(金)		5月9日(木)～10日(金)		5月30日(木)		6月17日(月)
	6月1日(土)～10日(月)		6月7日(金)～10日(月)		6月27日(木)		7月16日(火)
	7月1日(月)～10日(水)		7月8日(月)～10日(水)		7月30日(火)		8月15日(木)
	8月1日(木)～10日(土)		8月7日(水)～9日(金)		8月29日(木)		9月17日(火)
	9月1日(日)～10日(火)		9月9日(月)～10日(火)		9月30日(月)		10月15日(火)
	10月1日(火)～10日(木)		10月8日(火)～10日(木)		10月30日(水)		11月15日(金)
	11月1日(金)～10日(日)		11月8日(金)		11月28日(木)		12月16日(月)
	12月1日(日)～10日(火)		12月9日(月)～10日(火)		12月26日(木)	令和7年	1月15日(水)
令和7年	1月1日(水)～10日(金)	令和7年	1月10日(金)	令和7年	1月30日(木)		2月17日(月)
	2月1日(土)～10日(月)		2月7日(金)～10日(月)		2月28日(金)		3月17日(月)
	3月1日(土)～10日(月)		3月7日(金)～10日(月)		3月28日(金)		4月15日(火)

※仮審査日程の前日までに送信いただいた請求データについて、エラーがあれば「仮審査処理結果票」を電子請求受付システムに送付しています。

※仮審査の日程は今後変更となることもありますのでご了承ください。

(大分県国民健康保険団体連合会のホームページにも日程等を掲載しておりますのでご確認ください。)

### ●令和6年4月提供分の請求について●

令和6年4月の報酬改定に伴い、令和6年4月提供分の請求には多くのエラーで出ることが予想されます。そのため令和6年4月提供分の請求、可能なものについては令和6年5月8日(水)までに請求を上げていただくようお願いします。

●令和6年5月の電子請求受付システムヘルプデスクの開設について●

報酬改定等による問い合わせ増加を想定し、令和6年5月のGW期間について、一部特別営業日を開設します。

- ・ 令和6年5月の電子請求受付システムヘルプデスク受付日時

日付	1日(水)	2日(木)	3日(金・祝)	4日(土)	5日(日)
営業時間	10時～19時	10時～19時	10時～17時	10時～17時	休
日付	6日(月・祝)	7日(火)	8日(水)	9日(木)	10日(金)
営業時間	休	10時～19時	10時～19時	10時～19時	10時～19時

障害者総合支援電子請求ヘルプデスク TEL:0570-059-403

※なお、市町村等支援システムに関するヘルプデスクも、あわせて上記ヘルプデスクにて対応可能となっております。

問い合わせ先  
大分県国民健康保険団体連合会  
介護・障害者支援班  
TEL 097-535-7190  
FAX 097-534-4020  
受付時間  
9:00 ～ 12:00  
13:00 ～ 17:00

## 8. 事故等報告について

大分市内の障害福祉サービス、障害児通所支援、相談支援、基準該当障害福祉サービス、地域生活支援事業、地域活動支援センターの経営及び福祉ホームの経営を行う指定障害福祉サービス事業者、指定支援施設事業者、指定障害児通所支援事業者等（以下「事業者」という。）及び大分市が支給決定をしている障がいのある方・障がいのある児童に障害福祉サービス又は障害児通所支援等を提供している事業者が行うサービスの提供中等に事故等が発生した場合の報告手続きについては、下記のとおりとなりますので、留意してください。

### （１）報告の対象となる利用者

大分市へ報告する事故等の対象となる利用者及び入所者（以下「利用者」という。）は、次のとおりです。

- ①大分市が支給決定をしている障害福祉サービス及び障害児通所支援等利用者
- ②大分市以外の市町村が支給決定をしている障害福祉サービス及び障害児通所支援等利用者であって、大分市内の事業者による障害福祉サービス及び障害児通所支援等利用者

### （２）報告すべき事故の種類

事業者は、サービス提供中に次の①～⑩までの事故等が発生した場合、報告を要します。

なお、当該報告は、事業者の事故等に対する過失の有無を問いません。

また、「サービス提供中」とは、自宅と事業所の送迎及び事業所と医療機関の通院等を含みます。

- ①死亡事故、病死（死因に疑義が生じる可能性があるものに限る。）及び生命にかかわる重大な事故が発生したとき。
- ②医療機関による治療等を必要としたとき。または、施設内で同程度の治療をしたとき。
- ③食中毒及び感染症等が発生したとき及び疑われる状況が発生したとき。
- ④失踪したとき。  
ただし、警察への通報等による捜索を要する場合に限る。
- ⑤利用者の処遇に影響がある職員等の法令違反及び不祥事等が発生したとき。
- ⑥通報等により警察が介入する状況となった利用者の法令違反等が発生したとき。
- ⑦事業所で発生した人権侵害、虐待等が発生したとき。
- ⑧火災等により物的、人的被害が発生したとき。
- ⑨①～⑧以外で、トラブルが発生することが予想される時又は見舞金や賠償金を支払ったとき。
- ⑩その他管理者が報告の必要があると認めるとき。

①～⑩以外でも事業者で必要と思われるものは、記録の対象としてください。

また、事故防止、サービスの質の向上の観点から結果的に事故にならなかった事例も記録の対象として、事業所内での研修や検討会などの取組もお願いします。

### (3) 報告

事業者は、(2)に規定する事故等が発生した場合は、次のとおり報告をお願いします。

- ① 第一報として直ちに本市へ電話により概要報告を行った後、「事故等報告書」を遅滞なく提出してください。なお、各事業者で定める報告等様式がある場合は、当該様式による報告で差し支えありません。

また、事業者は、市が重大な事故と認めたときは、報告書に加え、利用者に対するサービスに係る記録及び市が求める資料を遅滞なく提出してください。

- ② 時間の経過に伴い状況が変化する場合は、随時追加報告行ってください。
- ③ 事故等の処理が終息した場合は、発生からの経過及び損害賠償等の対応結果等をまとめ、再発防止策等を加えて報告を行ってください。

「事故等報告書」の様式は、大分市ホームページに掲載しております。

## 障害福祉サービスを提供する事業者の指定についてお知らせします

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障害福祉サービスを提供する事業者は、同法に定める事業者の指定を受ける必要があります。

また、指定後についても変更届等が必要になる場合もあります。事業者の指定等を申請される場合は、「事業者指定の流れ」をご覧ください。申請内容に対応した下記のチェック表を確認し、必要な様式をダウンロードして障害福祉課（本庁舎1階）へ提出してください。

[PDF: 事業者指定の流れ \(PDF: 192KB\)](#)

### チェック表

1. [Excel: 指定申請チェック表 \(エクセル: 117KB\)](#)
2. [Excel: 相談支援申請チェック表 \(エクセル: 37KB\)](#)
3. [Excel: 変更届チェック表 \(エクセル: 42KB\)](#)
4. [Excel: 加算届チェック表 \(エクセル: 119KB\)](#)
5. [Excel: 指定更新提出書類一覧 \(エクセル: 42KB\)](#)

### 様式、参考様式

10. [Excel: 様式1号、14号～41号 指定申請、変更、開始、廃止等 \(エクセル: 126KB\)](#)

大分市ホームページ > 健康・福祉・医療 > 障がい者の方へ > 障がい福祉サービス等について（事業所の方へ）> 障害福祉サービスを提供する事業者の指定についてお知らせしますのNo.138（障害児通所支援を提供する事業者の指定についてお知らせしますNo.131）に「事故等報告書」があります。（R6年3月現在）

## (4) その他

### ①事故等発生時の必要な対応

事故等が発生した場合、人命第一で対応にあたることは当然として、その対応が適切なものでなければなりません。

そのためには、事故等が発生した時の対応方法をあらかじめ定めておき、定めた手順にそって演習を行い、また必要な知識を習得するなど、事故等発生時、その場で混乱しないような訓練を積んでおくことが大切になります。

### ②再発防止策

再発防止策は、抽象的なものではなく、実践できるより具体的な手段とすることが必要です。

たとえば、単に「細心の注意を払う。」ということだけでなく、どのような場面で、どのように対応するのか、「研修を実施します。」ではなく、いつまでに、どのような内容で、誰を対象に行うのか、などできるだけ具体化できる対策としてください。

また、事故等の原因から再発防止策を検討する段階では、個別支援計画、介護・看護技術、施設などの設備や環境など多方面からのアプローチをお願いします。

### ③損害賠償

賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておいてください。

また、利用者との契約書には必ず損害賠償について定めてください。

## 9. 事業者指定について

大分市内に住所を有する指定障害福祉サービス事業者、指定障害児通所支援事業者等の新規指定や追加、変更等は、中核市である大分市が行っております。

なお、指定障害児入所施設の指定は、大分県が行っております。

### (1) 新規指定及び追加の手続き

指定障害福祉サービス事業者等の新規指定や指定障害福祉サービス事業の追加を行う場合は、次のとおり手続きをお願いします。

#### ①連絡

新規指定や追加を行う場合は、指定を受けようとする月より3か月前までに事前の連絡をしてください。

(例) ・グループホームを創設したい。

- ・就労継続支援A型事業所に加え、新規に就労継続支援B型事業所を始めて多機能型事業所にしたい。

#### ②具体的な内容の聴取

連絡の後、具体的な内容の説明をしていただくため、聴取を行います。

この時、具体的な内容をまとめた概要書を作成し、提出していただきます。

#### ③要望書の提出

聴取した内容を基に障害福祉課内で協議を行います。

協議の結果、問題がなければ、指定を受けようとする月の2か月前までに要望書を提出していただきます。

その際には、サービス管理責任者、児童発達支援管理責任者及びサービス提供責任者の要件となる、資格、研修の修了及び実務経験が確認できる書類や建物図面を添付してください。

また、訪問系サービスを除いた事業者の指定の場合は、利用予定者の名簿一覧を添付してください。

※利用者の申請書等の提出(訪問系サービス及び相談支援を除く。)

指定を受ける前までに、利用予定者全員分のサービス等利用計画、障害児支援利用計画を作成する必要があるため、指定を受けようとする月の2か月前までに利用者の申請書等を別途提出してください。

#### ④協議の開始

指定に必要な基準や条件等を確認するため、申請者と協議を行い、必要に応じて修正等を行いながら指定内容を決めていきます。

#### ⑤指定申請書の提出

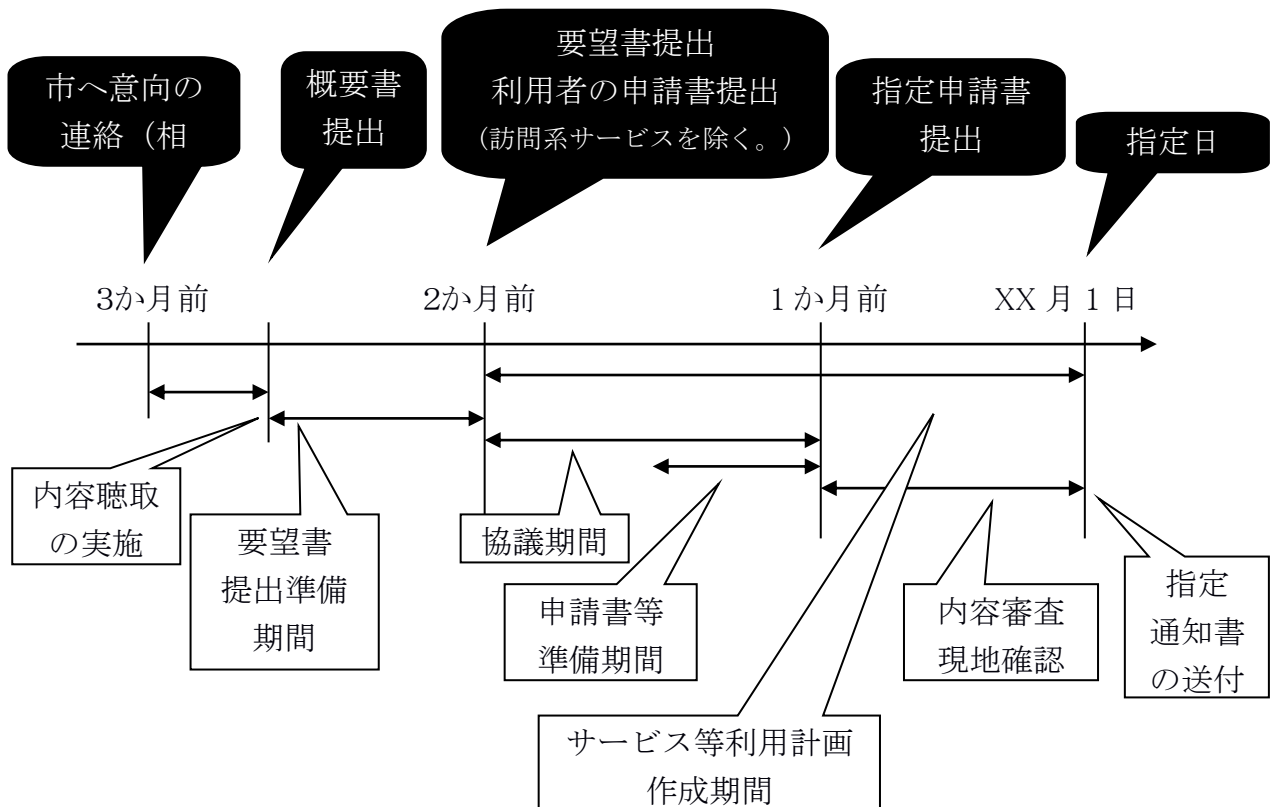
協議によって決定した内容を基に指定申請書及び添付書類等を作成し、指定を受けようとする月の1か月前までに提出してください。

#### ⑥現地確認

通所施設やグループホーム等は、現地で事業所の確認を行います。

#### ⑦事業者の指定

指定は原則、翌月1日とし、指定日の前までに指定通知書を送付します。



## (2) 変更の手続き

指定障害福祉サービス事業者等の変更等を行う場合は、次のとおり手続きをお願いします。

### ① 連絡

サービス管理責任者の追加や運営規程の変更などの軽微の変更がある場合は、変更の日から10日以内に変更届及び添付書類等を提出してください。

(例) ・管理者やサービス管理責任者を変更した。



- ・定員を〇〇名増員（減員）した。
- ・運営規程を変更した。

ただし、生活介護、就労継続支援（A型、B型）及び児童発達支援、放課後等デイサービス事業所の利用定員の増加については、変更指定申請となりますので、別途大分市障害福祉課まで相談してください。

また、出張所等の創設、通所施設の移転など施設や設備の変更を伴うものは、創設等をする月より3か月前までに事前の連絡をしてください。

ただし、建物等の新築・改修等の工事等を伴うものについては、設備基準の適合等に関して図面協議を行う必要がありますので、必ず工事着工前に相談してください。

出張所の創設等の手続きとしては、変更届になりますが、次の②から⑤まで「（1）新規指定及び追加の手続き」に準じた手続きが必要となります。

#### ②具体的な内容の聴取

連絡の後、具体的な内容の説明をしていただくため、聴取を行います。

この時、具体的な内容をまとめた概要書を作成し、提出していただきます。

#### ③要望書の提出

聴取した内容を基に障害福祉課内で協議を行います。

協議の結果、問題がなければ要望書を提出していただきます。

#### ④協議の開始

指定に必要な基準や条件等を確認するため、申請者と協議を行い、必要に応じて修正等を行いながら内容を決めていきます。

#### ⑤現地確認

通所施設やグループホーム等は、現地で事業所の確認を行います。

#### ⑥変更届の提出

協議によって決定した内容を基に変更届及び添付書類等を作成し、変更の日から10日以内に提出してください。

### **（3）建築基準法その他の法令等の遵守**

指定障害福祉サービス事業等を行う建築物については、建築基準法、消防法その他の法令等に適合していなければなりません。そのため、新規指定の申請書等の提出をする前までに、法令等を所管している各部署と協議を行い、手続き等を済ませておく

ようにしてください。

指定障害福祉サービス事業等を行う建築物については、その多くが建築基準法上、避難行動要支援者が利用する用途の建築物である「児童福祉施設等」と位置付けられ、規制が強化されておりますことから、規制等に応じて防火や避難に関する様々な設備が必要となる場合がありますので、早めの手続き等を行うようにしてください。

#### **(4) その他**

##### ①指定の更新

事業者の指定は、6年ごとに更新の申請が必要であり、更新の指定を受けなければ効力を失います。

##### ②事業所の廃止、休止、再開

事業所を廃止、休止するときは、その1か月前までに、その旨を届け出ることが必要です。

また、休止中の事業を再開した場合は、10日以内に、その旨を届け出ることが必要です。

##### ③報告等

必要があると認めるときは、事業者や従業者等に対して報告を求めることや帳簿書類等の提出、検査等を行います。

##### ④勧告、命令等

従業者の知識若しくは技能又は人員について大分市条例で定める基準に適合していないとき、又は事業の運営に関する基準に従って適正な運営をしていないと認められるときには、勧告をします。この勧告に従わない場合には、公表、命令を行います。

##### ⑤指定の取消

以下の事由に該当する場合は、指定の取り消しを行います。

ア. 従業者の知識若しくは技能又は人員について大分市条例で定める基準を満たすことができなくなったとき。

イ. 大分市条例に定める運営基準に従って適正な事業の運営ができなくなったとき。

ウ. 介護給付費等の請求に関し不正があったとき。

エ. 市が求める報告又は帳簿書類の提出・提示に従わず、又は虚偽の報告をしたとき。

オ. 市が求める出頭に応じないとき、質問に答弁しないとき、若しくは虚偽の答弁をしたとき、又は検査を拒み、妨げ、忌避したとき。

カ. 不正な手段により事業者の指定を受けたとき。

## **(5) 加算に係る届出等について**

### **① 届出が必要な加算**

事業所の体制等状況によって算定が可能な加算については、届出が必要になるものがあります。15日以前に提出されたものは翌月から、16日以降に提出されたものは翌々月から、算定が可能となります。

⇒人員配置体制加算、送迎加算、福祉専門職員配置等加算、食事提供加算等

ただし、報酬改定に伴い要件が変更となる加算等については、4月15日までに提出されたものは、4月1日から算定が可能となります。

※算定できない状況になった場合は、翌月からではなく、その事実が発生した日（特定事業所加算は翌月）から算定できませんので、注意してください。

※届出様式については大分市ホームページを参照してください。

障害福祉サービス

<http://www.city.oita.oita.jp/o089/kenko/fukushi/1355813983128.html>

障害児通所支援

<http://www.city.oita.oita.jp/o089/kenko/fukushi/20190401.html>

### **② 届出を要しない加算**

届出、報告書の市への提出は不要ですが、実績記録表等を各事業所で整備する必要があります。⇒欠席時対応加算、緊急時対応加算等

### **③ 市へ報告書を提出する加算**

大分市では、算定した場合に報告書の提出を求めている加算が5つあります。

⇒ア. 初回加算（居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、自立生活援助計画相談、障害児相談支援、地域移行支援）

イ. 入院・外泊時加算（施設入所支援、共同生活援助）

ウ. 療養食加算（施設入所支援）

エ. リハビリテーション加算（生活介護、自立訓練（機能訓練））

※事前の届出をするとともに、報告書又は実施計画の提出が必要です。

（報告書又は実施計画の様式は任意のもので可）

## 10. 業務管理体制の整備について

指定障害福祉サービス事業者等において不正事案の発生防止の観点から、事業運営の適正化を図るための体制を整備する必要があります。具体的には、事業所等職員の法令遵守を確保するための責任者（以下「法令遵守責任者」という。）が置かれていること等が必要とされます。

平成 31 年 4 月から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（以下「障害者総合支援法」という。）等の改正により、下記の事務・権限が都道府県から中核市へ委譲されました。そのため、業務管理体制の整備に関する届出先が変更となりますのでご注意ください。

- 障害者総合支援法に規定する指定障害福祉サービス事業者等の業務管理体制の整備に関する届出受理、立入検査等
- 児童福祉法に規定する指定障害児通所支援事業者等の業務管理体制の整備に関する届出受理、立入検査等

なお届出は、障害者総合支援法及び児童福祉法の根拠条文ごとに行う必要があります。

(根拠となる条文)

障害者総合支援法第 51 条の 2	指定障害福祉サービス事業者、指定障害者支援施設
障害者総合支援法第 51 条の 31	指定一般相談支援事業者、指定特定相談支援事業者
児童福祉法第 21 条の 5 の 26	指定障害児通所支援事業者
児童福祉法第 24 条の 19 の 2	指定障害児入所施設
児童福祉法第 24 条の 38	指定障害児相談支援事業者

### (1) 事業者等が整備する体制

対象となる障害福祉サービス事業者等	届出事項
全ての事業者等	事業者等の名称又は氏名
	〃 主たる事業所の所在地
	〃 代表者の氏名、生年月日、住所、職名
	「法令遵守責任者」の氏名、生年月日
事業所等の数が <u>20 以上</u> の事業者等	上記に加え「法令遵守規程」の概要
事業所の数が <u>100 以上</u> の事業者等	上記に加え「業務執行の状況の監査の方法」の概要

## (2) 届出先

事業者等の区分	届出先
指定事業所が2以上の都道府県に所在する事業者	厚生労働省
全ての指定事業所等（児童福祉法に基づく指定障害児入所施設を除く。）が大分市内に所在する事業者等	大分市
上記以外の事業者	大分県

## (3) 届出様式

新規指定申請時又は届出事項に変更が生じた場合は、大分市ホームページに掲載している届出書（変更届出書）を提出してください。

### 業務管理体制の整備に係る届出について

#### 1. 制度概要

平成24年4月から、指定障害福祉サービス事業者等には法令遵守等の業務管理体制の整備とその届出が義務付けられました。平成31年4月から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（以下「障害者総合支援法」という。）等の改正により、下記の事務・権限が都道府県から中核市へ委譲されます。そのため、業務管理体制の整備に関する届出先が変更となりますのでご注意ください。

- ・障害者総合支援法に規定する障害福祉サービス事業者等の業務管理体制の整備に関する届出受理、立入検査等
- ・児童福祉法に規定する指定障害児通所支援事業者等の業務管理体制の整備に関する届出受理、立入検査等

全ての指定事業所等（児童福祉法に基づく指定障害児入所施設を除く。）が中核市内に所在する事業者等に関する体制の届出については、中核市へ届出を行うこととなります（他市町村、他都道府県にまたがって指定を受けている場合は都道府県または厚生労働省へ届け出ることとなります。）。

当該届出については、その根拠となる条文（下記参照）ごとに届出が必要です。

障害児入所施設及び下記条文ごとの事業所等が他市町村や他都道府県にも所在する事業者等における届出は、大分県または厚生労働省に行うことになりま

大分市ホームページ > 健康・福祉・医療 > 障がい者の方へ > 障がい福祉サービス等について（事業所の方へ） > 業務管理体制の整備に係る届出について

## (4) 一般検査の実施

指定障害福祉サービス事業者等の業務管理体制の整備に関する届出内容や取り組み状況を確認するため、根拠条文ごとに1事業者あたり概ね3年に1回一般検査を実施しています。

一般検査として、各事業者（法人）に「業務管理体制の整備に係る一般検査調書」の提出を求めることとしておりますので、一般検査の実施通知がありましたら、適切に対応いただき、期限までに報告してください。

## 11. 障害福祉サービス等情報公表制度について

障害福祉サービス等を提供する事業所数が大幅に増加する中、事業者のサービスの質の向上や利用者が個々のニーズに応じて良質なサービスを選択できるようにするため、障害福祉サービス等情報公表制度が平成30年4月1日に施行されました。

今回、令和6年度報酬改定により、利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、障害福祉サービス等情報公表システム上、未報告となっている事業所に対する「情報公表未報告減算」が創設される見通しとなっております。

情報公表未報告の事業所への対応	
概要	【全サービス】
<ul style="list-style-type: none"><li>○ 利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、障害福祉サービス等情報公表システム上、未報告となっている事業所に対する「情報公表未報告減算」を創設する。</li><li>○ また、施行規則において、都道府県知事は、指定障害福祉サービス事業者等の指定の更新に係る申請があった際に、情報公表に係る報告がされていることを確認することとする。</li></ul>	
減算単位	
情報公表未報告減算【新設】	
・100分の10に相当する単位数を減算 (療養介護、施設入所支援(施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む)、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設)	
・100分の5に相当する単位数を減算 (居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援(障害者支援施設が行う各サービスを除く))	

※減算の適用条件などの詳細は、今後示される予定

### (1) 報告期間

令和6年5月1日(水曜日)～令和6年7月31日(水曜日)

### (2) 報告方法

障害福祉サービス等情報公表システムを利用してください。

#### 注意事項

- ・「未申請」や「差し戻し」等により、情報公表がされていない事業所は減算の対象となります。今一度、事業所の登録状況のご確認よろしくお願い致します。

大分市ホームページ(操作説明書、記入要領、実施要綱など)

<https://www.city.oita.oita.jp/o089/documents/jyouhoukouhyou.html>

## 12. その他の留意事項について

### **(1) 行動援護のサービス提供責任者等の要件に係る経過措置の延長について**

行動援護のサービス提供責任者及び従業者の要件における、「介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす」という経過措置について、令和9年3月31日まで延長し、その後廃止となります。

### **(2) サービス提供責任者要件に係る暫定措置の廃止について**

居宅介護のサービス提供責任者については、指定基準の解釈通知において、「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする」という暫定措置がありましたが、質の向上を図る観点から、廃止となります。

※あわせて、「居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置し、当該者が作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合は、所定単位数30%減算する」措置も廃止となります。

### **(3) 食事提供体制加算の経過措置の取扱い**

令和6年3月末までの経過措置とされていた食事提供体制加算については、食事提供時における栄養面での配慮を評価する観点から、令和9年3月末まで経過措置が延長となります。ただし、令和6年4月以降は、以下の追加要件を満たす場合に算定可能です。

[追加要件]

- ①管理栄養士又は栄養士が献立作成に関わること（外部委託可）又は、栄養ケア・ステーション若しくは保健所等の管理栄養士又は栄養士が栄養面について確認した献立であること
- ②利用者ごとの摂食量を記録していること
- ③利用者ごとの体重やBMIを概ね6月に1回記録していること。

### **(4) 就労系障害福祉サービスにおける施設外就労実績報告書の提出義務の廃止**

施設外就労に関する実績報告（施設外就労加算算定表）について、今後、事業所から毎月の提出は不要となります。

※ただし、事業所には、施設外就労の実績記録書類を作成・保存が必要となります。

### 13. 地域生活支援拠点等の整備推進事業について

本市では、障がいのある方及び障がいのある児童（以下「障がいのある方等」という。）の重度化・高齢化や「親亡き後」に備えるとともに、障がいのある方等やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、障がいの特性に起因して生じた緊急の事態等（以下「緊急時」という。）にすぐ相談でき、必要に応じて緊急的な対応が図られる体制を確立することなどを目的に、地域生活支援拠点等を整備し、障がいのある方等の生活を地域全体で支えるサービス提供体制の構築を図っております。

平成30年度より、相談や緊急時の対応の支援拠点として大分市障がい者相談支援センター（以下「相談支援センター」という。）を開所するとともに、市内の複数の法人との業務委託により緊急的対応が図られる体制を整備するなど、拠点等の運用を開始したところであります。

#### **緊急相談ダイヤル「あんしんコール」について**

相談支援センターの開所に当たっては、市内に居住する障がいのある方等やその家族を対象とした緊急相談窓口として、緊急相談ダイヤル「あんしんコール」（Tel:097-529-7299）を設置しております。

現在、緊急時の対応で想定しているケースとしては「家族等介助者の急病等による不在等により障がい者本人の居場所がない場合」等としております。この場合、協力法人が通所施設等において、夜間及び深夜を通じて1人以上の夜間支援従事者を配置又は一晩につき複数回以上の巡回等により、見守り支援を行った場合、協力法人に支援費を給付します。

各サービス事業者におかれましては、上記の対応等が見込まれる利用者について「あんしんコール」の周知をお願いいたします。

**緊急時の連絡先：大分市障がい者相談支援センター「あんしんコール」**

**電話：097-529-7299**

〈開所日時〉

平日：午前9時～午後9時

土・日曜日・祝日・年末年始：午前9時～午後6時

休所日：なし（年中無休）



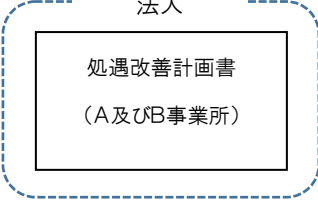
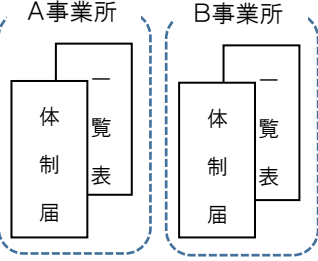
## 14. 福祉・介護職員等処遇改善加算の一本化について

福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員等特定処遇改善加算、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算について、令和6年6月より現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「福祉・介護職員等処遇改善加算」に一本化となります。

別紙（厚労省資料） 「制度概要・全体説明資料」 参照

別紙（厚労省資料） 「事務作業向け・詳細説明資料」 参照

### 令和6年度福祉・介護職員等処遇改善加算の手続きについて

提出期限	令和6年4月15日（月） 郵送によりご提出ください。
提出書類	<p><b>【法人ごとの作成可】</b></p> <p>① 処遇改善計画書</p>  <p><b>【事業所ごとに作成】</b></p> <p>② 体制等届（※1）</p> <p>③ 体制等状況一覧表（※2）</p> 
留意事項	上記書類について、法人内で取りまとめの上ご提出ください。

障がい者施設に関する様式（大分市ホームページ）

(<https://www.city.oita.oita.jp/o089/kenko/fukushi/1355813983128.html>)

※1 （者No.12） 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書

※2 （者No.50） 介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表

障がい児施設に関する様式（大分市ホームページ）

(<https://www.city.oita.oita.jp/o089/kenko/fukushi/20190401.html>)

※1 （児No.13） 障害児通所給付費算定に係る体制等に関する届出書

※2 （児No.40） 障害児通所給付費の算定に係る体制等状況一覧表