

計画相談支援・障害児相談支援 事務の手引き

(支援の手続き・運営・報酬請求)

令和7年1月30日

墨田区福祉保健部

障害者福祉課事業者係

保健衛生担当

保健予防課保健予防係

改訂履歴

履歴	内容	日付
1	初版作成	H29. 12. 1
2	一部訂正	H30. 2. 15
3	一部改訂	H31. 2. 18
4	一部改訂	R2. 2. 13
5	一部改訂	R4. 1. 26
6	一部改訂	R7. 1. 30

目次	頁
1 相談支援について	
1 計画相談支援等について	1
2 計画相談支援等事務の流れ	
1 《新規》に導入する場合	4
2 計画相談導入後の《更新・変更》の場合	6
3 モニタリング	8
4 提出が必要なサービス等利用計画等の様式一覧	9
3 利用者との契約	
1 契約の手続き	10
2 実務上の注意点	11
4 サービス利用支援等及び継続サービス利用支援等	
1 サービス等利用計画等の作成	13
2 モニタリングの実施	19
3 モニタリング期間の変更	20
4 その他必要な支援	23
5 相談支援専門員がサービス提供事業所の職員を兼務する場合	23
5 暫定支給決定を要するサービス等の取扱い	
1 暫定支給決定について	27
2 計画相談支援の取扱い	27
6 障害福祉サービス等の利用等に関する注意点	
1 就労継続支援（B型）の利用について	29
2 居宅介護（家事援助）利用の留意事項について	33
3 短期入所のサービス等利用計画（案）への位置づけ	34
4 居宅訪問型児童発達支援の利用について	35
7 事業所の運営	
1 基本方針	36
2 必要となる対応・記録等文書	37
3 人権擁護・虐待防止の取組み	39
8 報酬請求	
1 基本的な考え方	41
2 給付費の算定構造	43
3 基本報酬	46
4 減算	53
5 加算	53
6 加算の届出	80
7 国保連請求	88
8 請求の誤り等の対応	93
9 障害児相談支援から計画相談支援への切替え	95
10 セルフプランから計画相談支援への切替え	98
11 計画相談支援給付費等の額に関する利用者等への通知等	100

《資料》

- 1 モデル重要事項説明書
- 2 モデル契約書
- 3 モデル委任状
- 4 モデル個人情報使用同意書
- 5 モデル代理受領通知書

※本手引きの内容は、法改正等により予告なく変更を行う場合があります。

【 略称 】

- 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法律（平成 17 年 11 月 7 日法律第 123 号）
- 障害者虐待防止法…障害者の障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 23 年 6 月 24 日法律第 79 号）
- 計画相談基準省令…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（H24. 3. 13 省令第 28 号）
- 障害児相談基準省令…児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（H24. 3. 13 省令第 29 号）
- 計画相談基準省令解釈通知…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について（H24. 3. 30 付障発 0330 第 22 号）
- 障害児相談基準省令解釈通知…児童福祉法に基づく指定障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準について（H24. 3. 30 付障発 0330 第 23 号）
- 計画相談算定基準…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に要する費用の額の算定に関する基準（H23. 3. 14 告示 125 号）
- 障害児相談算定基準…児童福祉法に基づく指定障害児相談支援に要する費用の算定に関する基準（H24. 3. 14 告示第 26 号）
- 事務処理要領…厚生労働省「介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）
- 障害福祉サービス等留意事項通知…障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（H18. 10. 31 付障発 第 1031001 号）
- 障害児通所支援留意事項通知…児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について（H24. 3. 30 付障発 0330 第 16 号）
- H26. 2. 27 付厚労省事務連絡…計画相談支援・障害児相談支援の体制整備を進めるに当たつての基本的考え方等について（H26. 2. 27 付厚労省事務連絡）
- Q & A…相談支援に関する Q & A（令和 6 年 4 月 5 日）
- H30 報酬改定 Q & A…平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A

1 相談支援について

1 計画相談支援等について

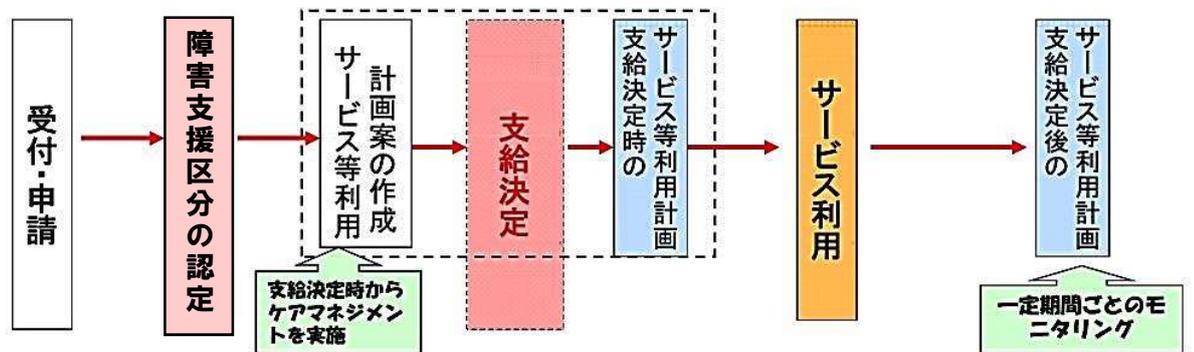
計画相談支援及び障害児相談支援（以下「計画相談支援等」といいます。）の概要は以下のとおりです。

（1）障害福祉サービス等の支給決定プロセス

区が行う障害福祉サービス及び障害児通所支援（以下「障害福祉サービス等」といいます。）の支給決定に先立ち、申請があった段階からケアマネジメントを実施し、その内容を支給決定に反映させます。

また、定期的にモニタリングを実施し、計画に基づきサービス提供がなされているか、計画の内容が適切であるか等について、確認・見直しを行います。

（障害福祉サービスの場合）



（2）対象者

ア 計画相談支援の対象者

- ・ 障害福祉サービスを申請した障害者・障害児の保護者
- ・ 地域相談支援を申請した障害者

イ 障害児相談支援の対象者

- ・ 障害児通所支援を申請した障害児の保護者

（3）対象者に関する注意事項

ア 障害福祉サービスと障害児通所支援をいずれも利用する場合

いずれも計画相談支援等の対象となりますが、報酬の請求は児童福祉法の「障害児相談支援給付費」のみとなります。実際には、障害児支援利用計画案及び障害児支援利用計画の中に、障害福祉サービスを含めて位置づけてください。

イ 障害福祉サービスと介護保健サービスとの適用関係

介護保険に同様のサービスがある場合は、介護保健サービスが優先となります。

介護保険に同様のサービスがない場合は、障害福祉サービスが受給されま

す。また、就労系障害福祉サービスや自立訓練（生活訓練、機能訓練の一部）は障害固有のサービスであり、65歳以降も介護保険サービスに移行することなく、個々のサービス支給決定の要件の範囲内で引き続き当該サービスの利用が可能です。

(4) サービスの内容

(障害者総合支援法第5条第18項)

(児童福祉法第6条の2の2第6項)

ア 計画相談支援には、サービス等利用計画を作成する「サービス利用支援」と、サービス等利用計画に基づき提供される各サービスの利用状況を定期的にモニタリングする「継続サービス利用支援」とがあります。

サービス利用支援 (障害者総合支援法第5条第22項 一部抜粋)	
サービス等利用計画(案)の作成	<p>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ながら、下記の事項について記載する。</p> <p style="text-align: center;">【サービス等利用計画(案)の記載事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> 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
サービス等利用計画の作成	<p>サービス等利用計画(案)を受けて区が決定した支給内容(障害福祉サービス受給者証で確認)に基づき、障害福祉サービス事業所等との連絡調整等を行い、サービス等利用計画(案)を基に次の事項を追加したサービス等利用計画を作成する。</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 支給決定されたサービス種類、内容 ② 福祉サービス等の担当者 ③ 福祉サービス等の利用料

継続サービス利用支援 (障害者総合支援法第5条第23項 一部抜粋)	
<p>サービス等利用計画が適切であるかどうか、モニタリング期間ごとに、障害福祉サービス等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てサービス等利用計画を見直し、モニタリング報告書を作成する。また、その結果により、次のいずれかの支援を行う。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 新たな支給決定又は支給決定の変更が必要と認められる場合は、本人又は保護者に対して申請を勧奨する。 	

イ 障害児相談支援にも、計画相談支援同様のサービスがありますが、名称が異なります。一覧にすると次のとおりです。

区分	申請した福祉サービス	担当事業所	プラン作成に関する支援		モニタリングに関する支援の名称
			支援の名称	プランの名称	
計画相談支援	障害福祉サービス	指定特定相談支援事業所	サービス利用支援	サービス等利用計画	継続サービス利用支援
障害児相談支援	障害児通所支援	指定障害児相談支援事業所	障害児支援利用援助	障害児支援利用計画	継続障害児支援利用援助

(5) 相談支援専門員の取扱件数

(Q&A 問3)

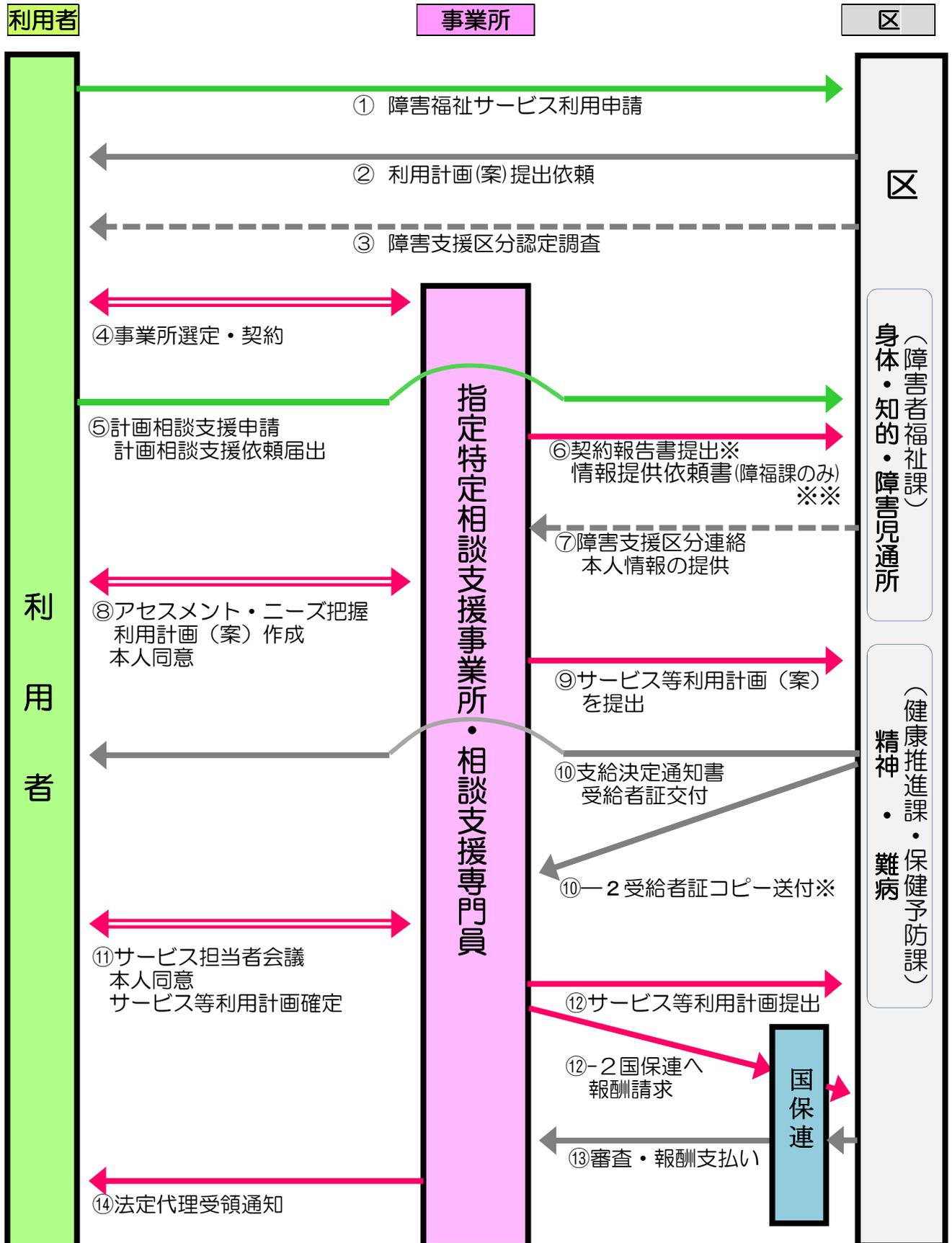
相談支援専門員の配置は1か月平均の利用者の数[※]が35件に対して1人を標準とします。1人の相談支援専門員が受け持つ件数や人数に制限はありませんが、35件又はその端数を増やすごとに増員する事が望ましいとされています

※1か月平均の利用者の求め方は、「8 報酬請求 3(2) 取扱件数による(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)の区分」を参照

2 計画相談支援等事務の流れ

計画相談支援を例に流れを示します。

1 《新規》に導入する場合



《新規の場合》

- ① 利用者は、区に障害福祉サービス利用申請書を提出する。
- ② 区は、利用者にサービス等利用計画(案)提出依頼書、計画相談支援申請書、計画相談支援依頼届出書、同意書を交付する。
- ③ 区の調査員は、障害支援区分認定調査を行う。
 - ※ 障害支援区分認定が必要なサービス（介護給付等）を利用希望の場合は、区が主治医に医師意見書の作成を依頼する。（主治医へ郵送、又は利用者手渡し）
 - ※ 障害支援区分の認定は、調査員の調査書と医師意見書に基づき区の審査判定に基づき障害者支援区分の認定を行う。（審査会は、原則毎月第2・第4水曜日）
- ④ 利用者は、事業所を決めて契約を結び、サービス等利用計画(案)の作成を依頼する。

事業所を選ぶにあたり、利用者の了解を得た上で、ケースワーカーや保健師が事業所にプラン作成依頼の相談をする場合があります。
- ⑤ 利用者は、区に計画相談支援申請書、計画相談支援依頼届出書、同意書を提出する。
- ⑥ 事業所は、区に契約報告書を提出する。
 - ※ 区では、⑨サービス等利用計画（案）提出時に、様式中に契約日を記載することで、契約報告として取り扱います。（「3 利用者との契約 1（4）契約内容の報告について」参照）
- ⑦ 区は、③で認定された障害支援区分の連絡、又は⑥で依頼された本人情報の提供を行う。
 - ※ 障害支援区分の認定には、1～1.5 か月程度かかるため、実際には⑧アセスメントの実施後になることがあります。
 - ※ 障害支援区分認定結果通知は、サービス支給決定後に支給決定通知と一緒に利用者へ送付します。
- ⑧ 事業所は、アセスメントを実施し、本人ニーズ、障害支援区分等に基づきサービス等利用計画(案)を作成し、利用者の同意（署名）をもらう。
 - ※ 利用者が障害等の理由により自署することが困難で、相談支援専門員等の事業所職員が利用者の了解に基づき代筆する場合は、署名欄の欄外に代筆者氏名と続柄、代筆の理由を記入してください。
- ⑨ 事業所は、区にサービス等利用計画(案)を提出する。
- ⑩ 区の「障害福祉サービス支給決定委員会」にて、サービス等利用計画(案)を検討し、支給決定を行う。決定後、利用者に支給決定通知書、障害福祉サービス受給者証を交付する。

【支給決定委員会開催日】

障害者福祉課（身体・知的）	原則 毎週木曜日
保健予防課（精神・難病）	原則 毎月第2・4木曜日

- ⑩-2 事業所に障害サービス受給者証の写しを送付する。
- ⑪ 事業所は、支給決定に基づき案を見直し、サービス担当者会議を経て、本人の同意（署名）をもらう。（署名については上記⑧参照） ⇒サービス等利用計画（本計画）の確定
- ⑫ 事業所は、区へサービス等利用計画（本計画）を提出する。（事業所として月分をまとめて提出可）
 - ※ 各サービス事業所にも交付が必要
 - ※ 区への提出締切日は毎月10日

⑫-2 事業所は、同意を得た日の属する月の翌月に、国保連にサービス利用支援費を請求する。
※ 区は国保連から請求データを受理して審査を行います。サービス等利用計画（本計画）の提出がない場合、請求を返戻します。

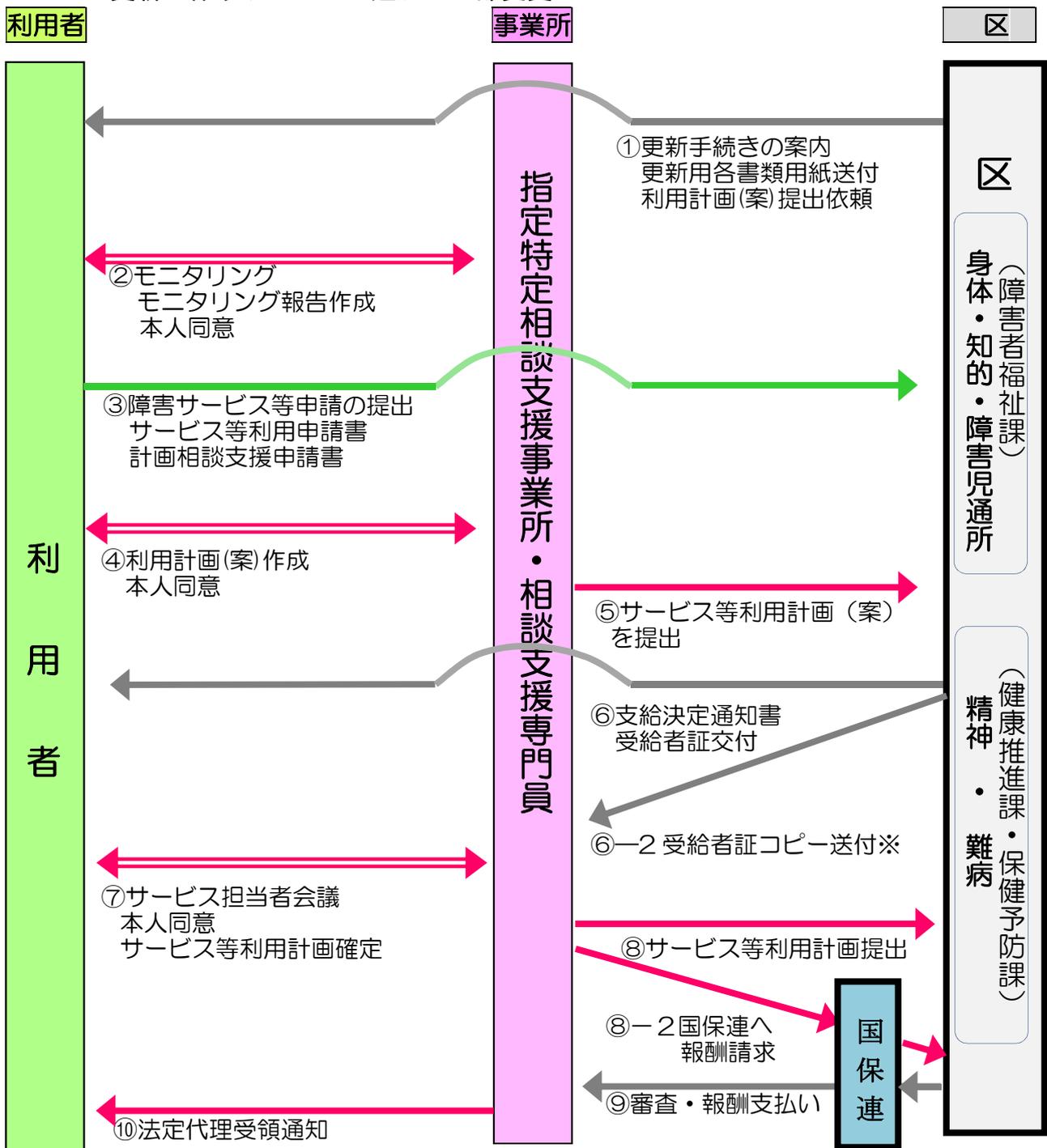
⑬ 区は、請求審査後、国保連を経由して報酬を支払う。

⑭ 事業者は、法定代理受領した額を利用者へ通知する。

※ 障害児相談支援については、「1 相談支援 2 (4) サービスの内容 イ」のとおり読み替えてください。(以下2・3についても同様)

2 計画相談導入後の《更新・変更》の場合

- ・支給決定（サービス・計画相談）の全面更新・一部更新
- ・更新に伴うサービスの追加・一部変更



《更新・変更の場合》

① 更新手続きの案内

支給期間が切れる約2～3か月前（障害者福祉課は2か月前）に、区は利用者に更新の案内（サービス等利用計画(案)提出依頼書、障害福祉サービス利用申請書、計画相談支援申請書、計画相談支援依頼届出書）を送付する。

② モニタリング実施

事業所は、受給者証に記載されたモニタリング実施時期にモニタリングを実施する。モニタリング報告を作成し、利用者の同意をもらう。

※ 更新の場合は、支給決定の終了月にモニタリングが設定されている。

※ 事業所は、利用者に対し、申請の勧奨をする。

③ 利用者は、区に障害福祉サービス利用申請書、計画相談支援申請書を提出する。

④ 事業所は、モニタリングにより把握した利用状況や本人ニーズに基づき、サービス等利用計画(案)を作成し、利用者の同意をもらう。（署名については「1 《新規》に導入する場合」⑧ 参照）

⑤ 事業所（又は利用者）は、サービス等利用計画(案)を提出する。

⑥ 区の「障害福祉サービス支給決定委員会」にて、サービス等利用計画(案)を検討し、更新（更新に伴うサービスの追加・一部変更）決定を行う。決定後、利用者に支給決定通知書、障害福祉サービス受給者証を交付する。

⑥-2 区は、事業所に障害福祉サービス受給者証のコピーを送付する。

⑦ 事業所は、支給決定に基づき案を見直し、サービス担当者会議を経て、本人の同意（署名）をもらう。（署名については「1 《新規》に導入する場合」⑧ 参照）

⇒サービス等利用計画（本計画）の確定

⑧ 事業所は、区にサービス等利用計画の写しを提出する。（事業所として月分をまとめて提出可）

※ 各サービス事業所にも交付が必要

※ 区への提出締切日は毎月10日

⑧ -2 事業所は、同意を得た日の属する月の翌月に、国保連にサービス利用支援費の請求を行う。

※ 区は国保連から請求データを受理して審査を行います。サービス等利用計画（本計画）の提出がない場合、請求を返戻します。

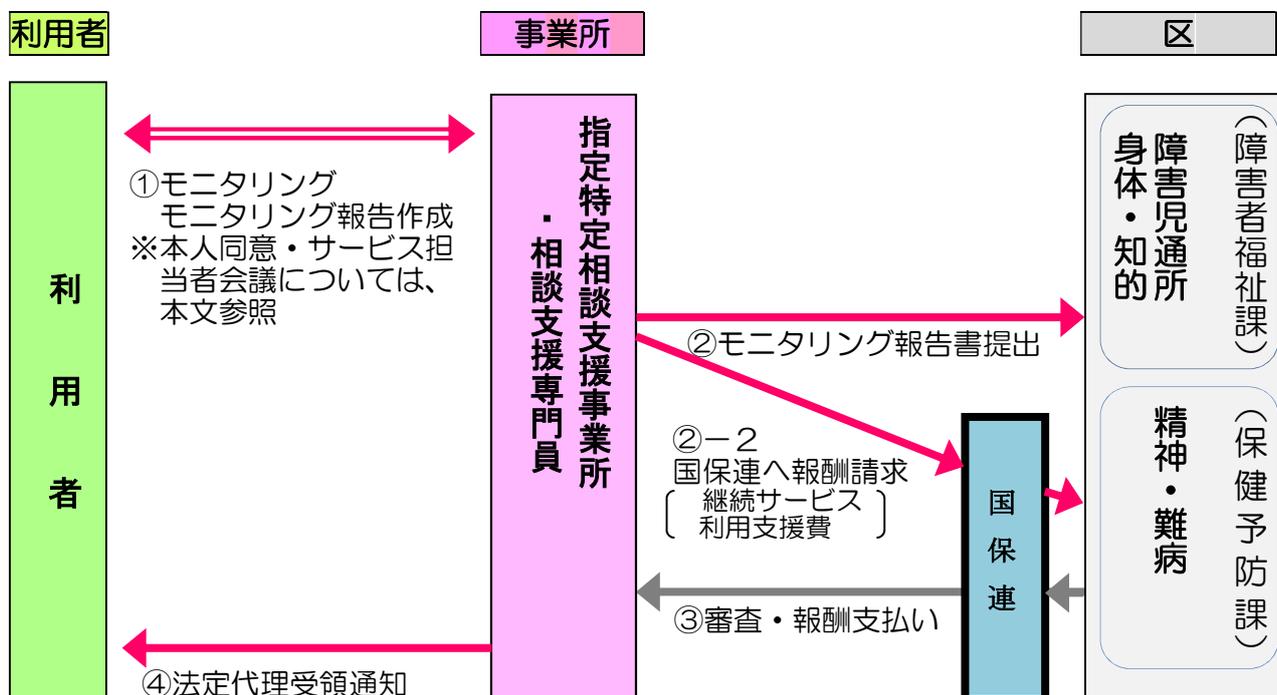
⑨ 区は、請求審査後、国保連を経由して報酬を支払う。

⑩ 事業者は、法定代理受領した額を利用者へ通知する。

3 モニタリング

モニタリングのみの場合（更新・変更無し）

※モニタリングの結果、支給決定内容（サービス種類・支給量等）を、変更する必要がある場合は、変更申請の手続きを行います。



① 受給者証のモニタリング期間に記載された月に、モニタリングを実施し、モニタリング報告書を作成する。

なお、サービス提供日時の変更等、軽微な変更又は変更がない場合は、利用者等への同意及びサービス担当者会議の開催は不要。（署名については「1 《新規》に導入する場合」⑧ 参照）

※ 支給決定（サービス・計画相談）の更新時期に実施するモニタリングの場合、又はモニタリングの結果サービス支給決定の変更等を行う必要がある場合は、「2 計画相談導入後の《更新・変更》の場合」を参照

※ サービス支給決定に変更を生じない曜日や時間帯、居宅等のサービス事業者のみの変更の場合は、モニタリング報告書に加え継続サービス等利用計画（週間）も作成する。

※ 必要な場合は、アセスメントシート等も作成する

② 事業所は、モニタリング報告書の写しを区へ提出する。（事業所として月分をまとめて提出可）

※ 提出締切日は毎月10日

②-2 事業所は、同意を得た日の属する月の翌月に、国保連に継続サービス利用支援費を請求する。

※ 区は国保連から請求データを受理して審査を行い、モニタリング報告書の提出がない場合は請求を返戻する。

③ 区は、請求審査後、国保連を経由して報酬を支払う。

④ 事業者は、法定代理受領した額を利用者へ通知する。

4 提出が必要なサービス等利用計画等の様式一覧

(計画相談支援の場合※1)

支給決定プロセス	サービス等利用計画の様式								居宅介護等算定シート ※2	サービス担当者会議議事録等 アセスメントシート / ニーズ整理票
	サービス等利用計画案	サービス等利用計画案(週間)	申請者の状況(基本情報)	申請者の状況(基本情報)(週間)	サービス等利用計画	サービス等利用計画(週間)	モニタリング報告書	継続サービス等利用計画(週間)		
①支給決定前	●	●	●	●					▲	△
②支給決定後					●	●				
③モニタリング	障害福祉サービス等の種類や量に変更になる場合	●	●	△	△			●	▲	△
	曜日や時間帯、事業所のみが変更になる場合			△	△			●	●	△
	特に変更がない場合							●		△

●必須提出、▲居宅介護等利用の場合に提出、△必要に応じて提出

※1 障害児相談支援についても同様

※2 区独自の様式。以下のサービスを利用する場合に提出する。

居宅介護 ・ 重度訪問介護 ・ 同行援護 ・ 行動援護 ・ 短期入所

様式は、区ホームページからダウンロードできます。

区HP「健康・福祉」－「障害のある方への支援」－関連リンク「申請書ダウンロード」－「指定特定相談支援・指定障害児相談支援事業者の方々へ」－「様式 1-1 サービス等利用計画案（居宅計算シート付）」

3 利用者との契約

1 契約の手続き

利用者と契約を結ぶにあたり、以下の手続きが必要となります。

(1) 運営規定と重要事項の説明 (計画相談基準省令及び障害児相談基準省令第5条)

契約に先立ち、利用希望者に対して当該事業所の運営規定及び重要事項の説明を行います。説明を行った際は、利用希望者から説明を受けた旨の署名をもらいます。2部作成し、事業所と利用希望者がそれぞれ保管します。

※モデル重要事項説明書 資料1

(2) 契約 (社会福祉法第77条)

利用希望者が重要事項説明を受けた上で契約に同意する場合は、契約書を取り交わします。2部作成し、事業所と利用希望者がそれぞれ保管します。

※モデル契約書 資料2

(3) その他

ア 委任状

計画相談支援給付費に係る代理受領のための委任状を徴取してください。

※モデル委任状 資料3

イ 同意書

支援のため必要がある場合に、専門員が障害福祉サービス事業所等に情報を提供することについて、利用者から同意書を徴取してください。

※モデル個人情報使用同意書 資料4

(4) 契約内容の報告について

指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所(以下「指定特定相談支援事業所等」といいます。)は、指定計画相談支援等の利用契約をしたときは、その旨を区に対し遅滞なく報告することとなっています(計画相談基準省令及び障害児相談基準省令第6条)。

区では、「サービス等利用計画(案)」様式中に「契約日」欄を設け、指定特定相談支援事業所等が、契約日を記入したサービス等利用計画(案)等を提出することにより、契約及び支援の開始を確認することとしました(次頁参照)。よって、改めて契約内容報告書の提出は求めないものとします。

なお、当該契約日欄の記入は、契約後初回のサービス等利用計画(案)提出時のみ必須とします。

※ 従前の契約日欄のない様式を使用している場合は、手書きを含め適宜欄を追加し記入してください。

(契約日記入欄)

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案							
利用者氏名(児童氏名)		障害支援区分		相談支援事業者名		契約日記入欄	
障害福祉サービス受給者証番号				計画作成担当者			
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号		契約日			
計画案作成日		モニタリング期間(開始年月)		利用者同意署名欄			
利用者及びその家族の生活に対する意向(希望する生活)							
総合的な援助の方針							
長期目標							
短期目標							
優先順位	解決すべき課題(本人のニーズ)	支援目標	達成時期	福祉サービス等 種類・内容・量(頻度・時間)	課題解決のための 本人の役割	評価 時期	その他留意事項
1							

2 実務上の注意点

(1) 代筆

利用者が障害等の理由により自署することができず、相談支援専門員等の事業所職員が利用者の了解に基づき代筆する場合は、署名欄の欄外に代筆者氏名と続柄、代筆の理由を記入してください。

(記入例)

利用者 氏名 <u>墨田 一郎</u>	代筆：業平花子(相談支援専門員) 理由：視覚の障害により署名できないため
------------------------	---

(2) 利用者等のマイナンバーの取り扱い

ア 番号法^{※1}上の扱い

指定特定計画相談支援事業所等は、サービス等利用計画案の作成に当たり、申請者のサービスの利用状況等を確認する必要があることから、個人番号が記載された申請書を参照することも想定されます。よって、指定特定相談支援事業所は個人番号関係実施者に該当すると解されます。^{※2}

※1 番号法…「行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用に関する法律（H25年法律第27号）」

※2 「障害福祉保健分野における番号制度に係るQ&A（H29.6.22付厚労省事務連絡）」Q7

イ マイナンバーに関する立場の整理

指定特定相談支援事業所等は、マイナンバーに関して次の二つの立場が考えられます。ただし、いずれの場合においても、マイナンバーを取り扱う場合は、下記ウに基づく管理が必要です。

(ア) 個人番号関係事務実施者

個人番号関係事務実施者とは、法令や条例に基づき、行政機関や地方公共

団体等にマイナンバーを記載した書面の提出等を行う者を指します。指定特定相談支援事業所等においては、計画相談支援等の業務を進める中で、申請書等のマイナンバーを見る機会がある、あるいは申請書のコピーをとることでマイナンバーの収集等が想定されるということになります。

したがって、必要な限度でマイナンバーの記載された申請書等を取り扱う又は保管を行うことが可能です。

(イ) 利用者等の代理人又は使者

指定特定相談支援事業所等又は相談支援専門員が、利用者支援にあたり申請書の代筆等を行う等の行為は、事業所・利用者間の委任等に基づくもので、上記（ア）の立場とは異なります。原則として、申請書へのマイナンバーの代理記入や通知カード・マイナンバーカードの保管等は行わないでください。

ただし、単身で他に管理する者がいない場合等、事業所としてやむを得ずマイナンバーの代理記入や通知カード・マイナンバーカードの保管等を行う必要がある場合は、委託・受託の内容が分かる書類（委任状・契約書等）を利用者との間で作成し、下記ウに従って管理してください。

ウ 取扱い上の注意

事業所は、事前にマイナンバーに関する管理規定を定め、当該管理規定に基づいて管理する必要があります。

マイナンバーに関する情報は、目的外の利用の制限、施錠できる場所での厳重な保管、提供の制限等、取扱いには注意が必要です。詳細は、「特定個人情報の適正な取扱いに関するガイドライン（事業者編）（特定個人情報保護委員会）」を確認してください。

4 サービス利用支援等及び継続サービス利用支援等

1 サービス等利用計画等の作成

(計画相談基準省令及び障害児相談基準省令第15条第1項、第2項)

サービス等利用計画及び障害児支援利用計画(以下「サービス等利用計画等」といいます。)の作成に関する概要及び注意点は以下のとおりです。

(1) 総合支援法の障害福祉サービスと児童福祉法の障害児通所支援をいずれも利用する場合の取扱い

双方のサービスすべてを盛り込んだ障害児支援利用計画(案)を作成し、区へ提出します。

※ 報酬請求は「障害児相談支援給付費」のみ(計画相談算定基準別表 1の注4)

(2) 作成者

サービス等利用計画等に関する業務及び書類の作成は、相談支援専門員等が行わなければなりません。

ただし、補助職員が、相談支援専門員の指示の下に行う補助的な業務を除きます。(計画相談基準省令及び障害児相談基準省令第20条第2項 ※)

※ 必ず相談支援専門員が自ら行わなければならない業務とその他補助業務

(H26. 2. 27 付厚労省事務連絡 **別添1** (2) ① (c))
(Q & A 問4)

(要旨)

- 必ず相談支援専門員が自ら行わなければならない業務
 - ・ 居宅等への訪問による利用者等に対するアセスメント及びモニタリングの実施
 - ・ サービス等利用計画(案)の作成
 - ・ 利用者等へのサービス等利用計画(案)等の説明
 - ・ サービス担当者会議における利用者等及びサービス担当者への説明・意見の聴取
- 相談支援員が行うことが可能な業務
 - ・ サービス等利用計画の原案の作成(利用者へのアセスメント含む)
 - ・ モニタリング
- 上記以外の補助的な業務
 - 各業務に対する習熟度等を勘案した上で、管理者の判断に基づき各事業所において補助職員に行わせることが可能
 - (補助業務の例)
 - ・ 面談のためのスケジュール調整
 - ・ 記録のワープロ打ち
 - ・ 書類整理等

(3) 訪問調査について

ア 居宅等の訪問

〔計画相談基準省令解釈通知 第二-2-(11)-⑨・⑰〕
〔障害児相談基準省令解釈通知 第二-2-(11)-⑨・⑰〕

相談支援専門員等は、アセスメント等の実施に当たり居宅等を訪問して面接しなければなりません。この居宅等とは、自宅の他、グループホームや入所する障害者支援施設及び長期入院する精神科病院等が含まれます。日中活動を行う通所先は、居宅等には含まれない^{*}ため注意が必要です。

なお、障害児相談支援については、居宅に限定されています。(Q&A問5・6)

イ 具体的取扱い

居宅等への訪問は、サービス利用支援及び障害児支援利用援助（以下「サービス利用支援等」といいます。）の都度実施する必要があります。

ウ 居宅等訪問後の追加確認等の方法

居宅等訪問後、再度確認を要する事項が生じた場合等には、内容が軽微であれば訪問せず、電話や郵送、電子メール等による確認でも差し支えありません。

(4) 支給期間・モニタリング期間等

利用を希望する障害福祉サービス等により、支給決定の上限有効期間、暫定支給決定の要否、標準利用期間等の有無及びモニタリング標準期間等に取り扱いが異なります。これらを念頭において、サービス等利用計画（案）及び障害児支援利用計画（案）（以下「サービス等利用計画（案）等」といいます。）の作成を行う必要があります。

ア 支給期間等

下表のとおり

イ モニタリング期間について（事務処理要領 第3 I 2(3)モニタリング期間の設定）

標準的なモニタリング期間は下表のとおりです。

利用者等の障害状況や本人又は世帯の状況、その他利用者等の置かれた状況から、標準期間では適切な相談支援ができず、より細やかなモニタリングが必要と考える場合^{*}は、その旨をサービス等利用計画等（案）等に記載し、併せて区担当者に相談してください。

また、支給期間の終期月には必ずモニタリングを行う必要があるため、モニタリングの最終月を支給決定期間の終期月に設定し、そこから遡ってモニタリング月を設定します。(Q&A 問38)

※ 標準よりも短い期間設定が望ましいとされる場合の具体例

(Q & A 問 36 抜粋)

(具体例)

- ・心身の状況や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
 - ・その他障害福祉サービス等を安定的に利用することに課題のある者
 - ・障害福祉サービス等と医療機関等との連携が必要な者
 - ・複数の障害福祉サービス等を利用している者
 - ・家族や地域住民等との関係が不安定な者
 - ・学齢期の長期休暇等により、心身の状態が変化するおそれのある児
 - ・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児
 - ・進学や就労をはじめとしたライフステージの移行期にある児や、複数の事業所を利用する等により発達支援や家族支援に係る連絡調整等が頻回に必要な児
 - ・重度の障害を有する等により意思決定支援のために頻回な関わりが必要となる者
 - ・障害者支援施設又はグループホームを利用している者で、地域移行や一人暮らし等に係る意思が明確化する前の段階にあって、居住の場の選択について丁寧な意思決定支援を行う必要がある者
- また、下記に掲げる者は、上記の状況に該当する場合が多いと考えられるため、モニタリング期間の設定に当たっては、特に留意して検討すること。
- ・単身者（単身生活を開始した者、開始しようとする者）
 - ・複合的な課題を抱えた世帯に属する者
 - ・医療観察法対象者
 - ・犯罪をした者等（矯正施設退所者、起訴猶予又は執行猶予となった者等）
 - ・医療的ケア児
 - ・強度行動障害児者
 - ・被虐待者又は、その恐れのある者（養護者の障害理解の不足、介護疲れが見られる、養護者自身が支援を要する者、キーパーソンの不在や体調不良、死亡等の変化等）

(期間一覧 ①障害福祉サービス)

サービス名		支給決定		標準利用期間・更新の可否			モニタリング	更新月 (基本)		
		有効期間 (上限)	暫定支給決定	標準利用期間	更新				標準期間	
					審査会 審査の要否	延長期間 (最大)				
介護給付	居宅介護	1年					3か月	誕生日		
	重度訪問介護									
	同行援護									
	行動援護									
	療養介護	3年					6か月	7月		
	生活介護	3年					6か月			
	短期入所	1年					3か月	誕生日		
	重度障害者等包括支援	1年					6か月			
	施設入所支援	3年					6か月	7月		
訓練等給付	自立訓練	機能訓練	1年	○	1年6か月 ※頸椎損傷四肢麻痺等：3年	○	1年	3か月	開始月による	
		生活訓練	1年	○	2年 ※長期入院等：3年					
		宿泊型自立訓練	1年	○	2年 ※長期入院等：3年					
	就労移行	養成型	1年		3年又は5年 (過程による)	○	1年	3か月	開始月による	
		基本	1年	○	2年					
		労働時間延長型	6か月		6か月					6か月
		復職支援型	6か月		企業が定める休職期間 (上限2年)					1年6か月
	短時間型	1年	2年		1年					
	就労継続支援A型	基本	3年	○				6か月	誕生日	
		労働時間延長型	6か月		6か月				6か月	開始月による
		復職支援型	6か月		企業が定める休職期間 (上限2年)				1年6か月	
		短時間型	3年							誕生日
	就労継続支援B型	基本50歳未満	1年					6か月	誕生日	
		基本50歳以上	3年						開始月による	
		労働時間延長型	6か月		6か月				6か月	
		復職支援型	6か月		企業が定める休職期間 (上限2年)				1年6か月	
		短時間型50歳未満	1年							誕生日
		短時間型50歳以上	3年							
	就労定着支援	1年		3年			3か月	開始月による		
	自立生活援助	1年		1年	○	1年 ※更なる更新可		3か月		
	共同生活援助	滞在型	3年			○	1年	6か月	7月	
		通過型	3年		原則3年				開始月による	
		体験利用	1年		(利用制限) 連続30日以内かつ 年50日以内					
		サテライト型	3年		原則3年				更新可	
地域移行支援型		2年		原則2年	最小限					
日中サービス支援型		3年							3か月	7月
退去後		3か月		3か月	○				3か月	1か月
地域相談支援	地域移行支援	6か月		6か月	○	6か月 ※更なる更新可	6か月	開始月による		
	地域定着支援	1年		1年		1年 ※更なる更新可				

(期間一覧 ②障害児通所支援)

サービス名	支給決定の有効期間 (上限)	利用期間	モニタリング 期間	更新月
児童発達支援	1年	就学前の3月末まで	6か月	3月
放課後等デイサービス		高校3年生の3月末まで		誕生日
居宅訪問型児童発達支援		満18歳に達するまで		未就学児：3月 就学児：誕生日
保育所等訪問支援				

(5) サービス等利用計画(案)等の同意

相談支援専門員は、作成したサービス等利用計画等(案)等の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者等の同意を得なければなりません。

なお、そのやり取りの方法については、以下事務連絡を参考にしてください。

(H26.2.27付厚労省事務連絡 別添1(2)②(b))

基準省令や解釈通知では、サービス等利用計画案等に対する同意を得るに当たって「居宅等への訪問」を要件としていない。利用者等の意向が正確に確認できることを前提として、郵送によるやりとりや補助職員の代行等により同意を得る方法でも差し支えない。

なお、郵送等による同意の場合においても、サービス等利用計画案等の内容を利用者等に対して説明し、理解していただく必要があるため、状況に応じて相談支援専門員が電話や電子メール等で利用者等とやりとりを行うこと。

(6) サービス等利用計画(案)等の提出時期

ア 障害支援区分認定審査会及び支給決定委員会の開催時期

下表のとおりです。サービス等利用計画(案)の作成にあたり、障害支援区分の認定が必要な場合は、下記(2)の提出時期を勘案して、スケジュールを立ててください。

区分		開催時期
障害支援区分認定審査会		原則 毎月第2・4水曜日
支給決定委員会	障害者福祉課	原則 毎週木曜日
	保健予防課	原則 毎月第2・第4木曜日

イ サービス等利用計画(案)等の提出時期

概要は以下のとおりです。詳細は、別途説明会等資料を確認してください。

提出されたサービス等利用計画(案)について、区担当者が確認を行い、内容不備の指摘や記載追加の指示等を行う場合がありますので、提出期限に限らず早めの提出をお願いします。

(提出時期)

区分		提出期限※1 (原則)	提出先
身体・知的	・新規 ・変更	支給決定委員会の7日前 ※2	障害者福祉課 障害者相談係
	・更新(変更あり・なし)	更新月の15日 ※2	
精神・難病	・更新(サービス種類、支給量に変更がない場合)	同 9日前	健康推進課
	・新規 ・更新(サービス種類、支給量に変更がある場合)	同 4日前	
	・延長	同 14日前	
障害児通所	・新規 ・変更 ・更新(支給内容に変更あり)	同 7日前	障害者福祉課 事業者係
	・更新(支給内容に変更なし)	同 3日前	

※1 提出期限について

- ・該当日が土日祝日に該当する場合は、その前日が期限となります。
- ・緊急を要する場合等これによることができない場合は、個別に区担当者へ相談してください。

※2 「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」に提出期日が記載されておりますので、利用者から提示を受けてください。

(7) サービス担当者会議

相談支援専門員は、区による支給決定を受けサービス等利用計画(案)等の変更を行った後、計画案に位置付けた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ます。会議において、当該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徴取します。本会議の実施に当たっては、原則として利用者本人も同席し、本人の意向も併せて確認することが義務付けられています。

(R3.3.31 障障発 0331 第7号 計画相談支援等に係る令和3年度報酬改定の内容等及び地域の相談支援体制の充実・強化に向けた取組について)

ICTの活用について、以下に示す会議についてはオンラインでの実施を可能としたところである。

サービス担当者会議、機能強化型報酬に係る事例検討会等、感染症の予防のための対策検討委員会、虐待防止のための対策検討委員会

(8) サービス等利用計画等への利用者の同意等

サービス担当者会議等の意見等を反映させたサービス等利用計画等は、下記事項を追記した上で、利用者又はその家族に対して説明を行い、文書により利用者等の同意を得た上で、交付しなければなりません。(やり取り方法については、上記(5)参照)

(追記する事項)

- ・支給決定されたサービス種類・内容
- ・福祉サービス等の担当者
- ・福祉サービス等の利用料

(9) サービス等利用計画等の提出

利用者等の同意を受けたサービス等利用計画等は、区担当者への提出が必要です。サービス等利用支援等に係る報酬請求に当たっては、必ず提出済みかどうかを確認してください。

(10) サービス等利用計画等のサービス提供事業所への交付

利用者等の同意を受けたサービス等利用計画等は、サービス提供事業所への交付が必要です。

また、令和6年度報酬改定により、各サービスの個別支援計画について、各サービス事業所は、指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所にも交付しなければならないこととする旨、定められました。

2 モニタリングの実施 (計画相談基準省令及び障害児相談基準省令第15条第3項)

(1) モニタリングの実施

相談支援専門員は、サービス利用開始後、利用者及びその家族、福祉サービス等の事業者との連絡を継続的に行い、定期的に利用者の居宅等を訪問します。

(2) 居宅等の訪問

モニタリングは、アセスメントと同様に居宅等への訪問が必須です。訪問の時期は、障害福祉サービス受給者証等に記載されたモニタリング期間を確認し、あらかじめ定められたモニタリング時期に実施してください。

利用者の入院等の理由によりモニタリング時期(月)の翌月に実施する場合や実施できない場合は、区担当者に連絡し承諾を得た上で、その旨を記録してください。

その他「4 サービス利用支援等及び継続サービス利用支援等 1 (3) 訪問調査について」を参照してください。

(H26.2.27 付厚労省事務連絡 **別添1** (2) ② (e))

モニタリングの一環として行うアセスメントについて、上記と同様に、基準省令では相談支援専門員が利用者等の居宅等に訪問して行うことを必須としているが、相談支援専門員の訪問の結果、再度利用者等へ確認する事項が生じた場合等には、内容が軽微であれば訪問せず、電話や郵送、電子メール等による確認でも差し支えない。

また、モニタリングの結果として、サービス等利用計画等に変更がある場合は、再度居宅等への「訪問」は必須ではなく、電話や郵送等による確認でも差し支えない。

なお、サービス提供日時の変更等軽微な変更又は変更がない場合は、利用者等への同意及びサービス担当者会議の開催は不要である。

(3) モニタリング報告書の提出

モニタリングの内容について、利用者等の同意を得た上で、写しを区へ提出してください。継続サービス等利用支援等に係る報酬請求に当たっては、必ず提出済みかどうかを確認してください。

区分	提出先
身体・知的	障害者福祉課 障害者相談係
精神・難病	保健予防課 保健予防係
障害児通所	障害者福祉課 事業者係

3 モニタリング期間の変更

決定されたモニタリング期間について、変更が必要と判断した場合は、モニタリング期間変更申請書（次頁）を区に提出してください。支給決定委員会等の検討及び決定を経て、新たなモニタリング期間を設定した障害福祉サービス受給者証等を発行します。

モニタリング変更申請は、通常の利用サービス利用に係る変更申請と異なり、事業所が、利用者等の承諾を得た上で行います。

【計画相談支援】

担当	主査	課長

モニタリング期間変更申請書

墨田区長
墨田区福祉事務所長 様

次のとおり届け出します。

届出年月日 年 月 日

計画相談支援を行っている指定特定相談支援事業所名	
フリガナ	
事業所名	
住 所	〒 電話番号

利 用 者	フリガナ		受給者証番号	
	氏 名			年 月 日生

モニタリング期間を変更する理由

モニタリング実施月	
変更前	月ごと (年 月、)
変更後	月ごと (年 月、)

本人署名欄 _____

変更年月日 年 月 日

【障害児相談支援】

担当	主査	課長

モニタリング期間変更申請書

墨田区長
墨田区福祉事務所長 様

次のとおり届け出します。

届出年月日 年 月 日

児童通所相談支援を行っている指定児童通所相談支援事業所名	
フリガナ	
事業所名	
住 所	〒 電話番号

保 護 者	フリガナ		年 月 日生	受給者証番号
	氏 名			
児 童	フリガナ		年 月 日生	
	氏 名			

モニタリング期間を変更する理由

モニタリング実施月	
変更前	月ごと (年 月、)
変更後	月ごと (年 月、)

保護者署名欄 _____

変更年月日 年 月 日

4 その他必要な支援 (計画相談基準省令及び障害児相談基準省令第15条第3項、第16条)

(1) 新たなサービスが必要な場合の申請の勧奨

必要に応じてサービス等利用計画の変更、福祉サービス等の事業を行う者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うとともに、新たな支給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は、利用者等に対し、支給決定又は地域相談支援給付決定に関する申請の勧奨を行います。

(2) 指定障害者支援施設等の紹介その他の便宜の提供

適切なサービスが総合的・効率的に支援されてもなお利用者が居宅での日常生活を営むことが困難となった場合又は利用者が指定障害者支援施設・指定障害児入所施設等への入所又は入院を希望する場合には、区の担当者と連絡を取り合いながら、当該施設等への紹介その他の便宜の提供を行います。

(3) 退所・退院等に向けた援助

指定障害者支援施設、精神科病院、指定障害児入所施設等から退所又は退院しようとする利用者又はその家族から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、必要な情報の提供及び助言を行う等の援助を行います。

(4) 利用者等に対するサービス等利用計画等の書類の交付

利用者等が他の特定相談支援事業所の利用を希望する場合その他利用者等から希望があった場合は、直近のサービス等利用計画等及びその実施状況に関する書類を交付しなければなりません。

5 相談支援専門員がサービス提供事業所の職員を兼務する場合

(1) 基本的な取扱い (事務処理要領 第3 I 3 留意事項)

相談支援専門員は、モニタリングや支給決定の更新・変更に係るサービス利用支援について、サービス提供事業所との中立性の確保や異なる視点での検討の必要性から、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しないことが基本です。(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。)ただし、以下のやむを得ない場合を除きます。

① 身近な地域に指定特定相談支援事業者がない場合

② 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か月以内の場合

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契約を締結し直すことが必要となるため、一定期間を猶予。

③ その他区がやむを得ないと認める場合

(2) やむを得ない場合について

区における上記(1)①から③に係る具体的取扱いは、以下のとおりです。

① 身近な地域に指定特定相談支援事業者がない場合

利用者が施設入所者等であって、その居住する地域の事業所数が現在もなお少ない場合について、個別に状況を確認して適否を判断します。障害者福祉課の担当ケースワーカー又は健康推進課の担当保健師へ相談し、承諾を得てください。

② 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か月以内の場合

相談支援専門員は、利用者に対し今後相談支援専門員又は事業所が変更になる旨を説明した上でサービス利用状況の把握に努め、支給決定から3か月以内を目安として、兼務しない別の相談支援専門員へ引き継ぎを行ってください。

③ その他区がやむを得ないと認める場合

既利用者で、兼務しない他の相談支援専門員へ変更することが困難な場合、又は新規開始等の利用者で、兼務する相談支援専門員が上記②による3か月の範囲を超えてモニタリング等の対応をせざるを得ない場合等について、やむを得ないと認められる場合を下記に例示します。

個別に状況を確認して適否を判断しますので、上記①同様、区担当者へ相談の上承諾を得てください。

《例》

・ 障害状況等

利用者の障害状況や置かれた環境等から、他の相談支援専門員へ替わるにより当該状況が悪化又は不安定化する可能性が大きく、相談支援専門員の継続が望ましいと認められる場合

ただし、利用者等が単に相談支援専門員の継続を希望しているだけでは該当となりません。

・ 緊急対応等

利用者又は支援の核となる家族等の事故・入院等、急な障害状況や生活状況等の変化のため、当面、安定した支援継続が必要と認められる場合又は新たな相談支援専門員による家庭訪問や面接等必要な引継ぎが困難と認められる場合

(3) 相談の方法

上記(2)①又は③については、別紙「様式」により区担当者に相談し、承諾を得てください。

このとき、事業所の控えをとることとし、兼務について区の承諾を得た場合は、後日確認ができるよう必ず下記事項を当該控えに追記してください。

なお、承諾期間は最長で次の更新までとし、更新後も兼務が継続する状況に

ある場合は、改めて「様式」により区に承諾を得てください。

(追記事項)

- ・「兼務承諾」の旨の記載
- ・承諾日
- ・区担当者名
- ・承諾期間

(相談先)

区分	提出先	連絡先
身体・知的	障害者福祉課 障害者相談係	(身体) 5 6 0 8 - 6 1 6 5 ~ 6 (知的) 5 6 0 8 - 1 3 0 4
精神・難病	保健予防課 保健予防係	5 6 0 8 - 6 5 0 6
障害児通所	障害者福祉課 事業者係	5 6 0 8 - 6 5 7 8

【様式】

担当	主査	課長

相談支援専門員兼務の承諾について

墨田区長
墨田区福祉事務所長 様

以下の理由により、やむを得ない場合に該当すると考えられるため、兼務について承諾願います。

年 月 日

計画相談支援を行っている指定特定相談支援事業所名及び相談支援専門員名	
フリガナ	(相談支援専門員名)
事業所名	
住 所	〒 電話番号

利用者	フリガナ	受給者証番号	年 月 日生
	氏 名		

兼務をする理由

相談支援専門員が兼務しているサービス提供事業所名	
フリガナ	(サービス名)
事業所名	
住 所	〒 電話番号

* 区記入欄

承諾 ・ 不承諾
年月日 年 月 日
所属名・担当者名 ()
承諾期間 年 月 日 ~ 年 月 日

<事業所記入欄>

承諾 ・ 不承諾	
年月日	
区担当	
承諾期間	
備考	

5 暫定支給決定を要するサービス等の取扱い

1 暫定支給決定について

(1) 暫定支給決定とは

利用を希望する障害福祉サービスについて、利用者の最終的な意向の確認及びサービスが適切かどうかアセスメントを行うため、2か月の範囲で期間（暫定支給決定期間）を定めた支給決定の事です。本格的な利用に先立ちアセスメントの期間を設けることで、障害者本人の希望の尊重とより適切なサービスの提供を目指しています。

(2) 暫定支給決定が必要な障害福祉サービス

- ・ 自立訓練^{※1}（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練）
- ・ 就労移行支援^{※2}（養成施設を除く）
- ・ 就労継続支援（A型）^{※2}

※1 機能訓練並びに生活訓練については、基準該当自立訓練及び共生型自立訓練を利用する場合は、暫定支給決定を要しない。

※2 通常の事業所に雇用された後、労働時間の延長をするために当該サービスを利用し、労働に必要な知識及び能力の向上のために一時的に利用する場合は、暫定支給決定を要しない。

(3) 暫定支給決定の方法

暫定支給決定期間と本支給決定期間の取扱いの違いから、以下の二つの方法があります。区では現在、主に②の方法を採用しています。

① 暫定支給決定期間のみの支給決定を行う方法

アセスメントを経てから、本支給を改めて決定します。

2か月暫定支給 ⇒ (アセスメント) ⇒ 本支給

② 本支給決定期間を含む期間であらかじめ支給決定する方法

暫定支給決定期間内にアセスメントを実施し、もし本支給（継続利用）が不要と判断された場合は、本支給の取り消しを行います。

2か月暫定支給 + 本支給
(期間内にアセスメント)

2 計画相談支援の取扱い

(1) 上記1(3)②の方法により、本支給決定期間を含む期間であらかじめ支給決定する場合の計画相談支援の取扱いについて

注意する点は次のとおりです。

- ① 申請・サービス等利用計画（案）の作成
- ・利用者が就労移行支援等の暫定支給決定を必要とする障害福祉サービス利用を希望する場合は、サービス等利用計画（案）の作成にあたり、暫定支給決定期間を念頭においたモニタリング月の設定を盛り込みます。

② 支給決定

- ・区は、**暫定支給+本支給**を一度に決定します。

（障害福祉サービス受給者証の記載例）

訓練等給付費の支給決定内容	
サービス種別	就労移行
支給量等	就労移行基本 当該月の日数-8日/月
支給決定期間	令和6年4月1日から令和7年3月31日まで
予備欄	<u>支給決定期間のうち令和6年4月1日から令和6年5月31日までは暫定支給決定期間とする。</u>

③ 暫定利用・アセスメント・モニタリング実施

- ・就労移行支援等のサービス提供事業所は、暫定支給決定期間内の区が定めた期日までに、アセスメント内容・個別支援計画・支援実績・評価結果等（以下「アセスメント結果等」という）をとりまとめ、区及び特定相談支援事業所に提出します。
- ・指定特定相談支援事業所は、原則、暫定支給期間終了月にモニタリングが設定されていますので、サービス提供事業所のアセスメント結果等を受け、モニタリングを実施します。

④ 継続利用の要否判断

- ・区は、暫定支給決定期間が終了する前に、受理したアセスメント結果等に基づき継続利用の要否（本支給の取消の要否）を判断し、その結果を利用者・サービス提供事業所・特定相談支援事業所へ連絡します。
なお、区は判断にあたり、必要に応じて相談支援専門員への聴き取り等を行います。
- ・本支給が取り消された場合は、区・利用者・サービス提供事業所・相談支援専門員との間で、今後のサービス利用についての調整を行います。

⑤ 継続利用（本利用）開始

- ・継続利用が認められた場合は、当初の決定に基づき本利用が開始します。本利用開始後は、通常の障害福祉サービスと同様の取扱いとなります。

(2) 上記1(3)①の方法により暫定支給決定期間のみの支給決定を行う場合

上記(1)との相違点・注意点等は以下のとおりです。

- ・サービス等利用計画(案)は、暫定利用と本利用を合わせてひとつのプランを作成してください。
- ・作成にあたっては、サービス提供事業所のアセスメント結果等の提出時期、本支給の決定時期等について、事前にサービス提供事業所及び区担当者と相談した上でスケジュールを立ててください。
- ・指定特定相談支援事業所は、区の本支給決定にあたり、新たなサービス等利用計画(案)の作成・提出を行う必要はありません。
- ・本支給決定後、新たな障害福祉サービス受給者証が発行されるため、指定特定相談支援事業所は、利用者に確認の上、サービス等利用計画に新たな支給決定期間やモニタリング期間等必要な追記を行ってください。

6 障害福祉サービス等の利用等に関する注意点

1 就労継続支援(B型)の利用について

(1) 就労継続支援(B型)の利用にあたり就労移行支援事業所のアセスメントが必要な場合

就労継続支援(B型)の利用希望者で、下記(2)に該当する場合については、事前に就労移行支援事業所等[※]によるアセスメントの実施が必要となります。このため、具体的には、就労継続(B型)の利用に先立ち、就労移行支援事業所における就労移行支援を利用することが原則となります。

なお、特別支援学校在学中の生徒のアセスメント方法については、担当ケースワーカーへ相談してください。

※ 就労移行支援事業所等…就労移行支援事業所及び障害者就業・生活支援センター(地域の状況等から就労移行支援事業所によるアセスメントが困難な場合)

(2) アセスメントが必要となる対象者

下記の就労継続支援(B型)利用対象者①～③のうち、③の場合

(就労継続支援(B型)利用対象)

- ① 就労経験がある者であって、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者
- ② 50歳に達している者、又は障害基礎年金1級受給者
- ③ ①及び②のいずれにも該当しない者であって、就労移行支援事業所等によるアセスメントにより、就労面に係る課題等の把握を行った上で本事業を利用する者

(3) アセスメントの標準的な実施期間

約1か月間。ただし、利用者、事業所その他の状況から、区がアセスメントのための期間を決定します。

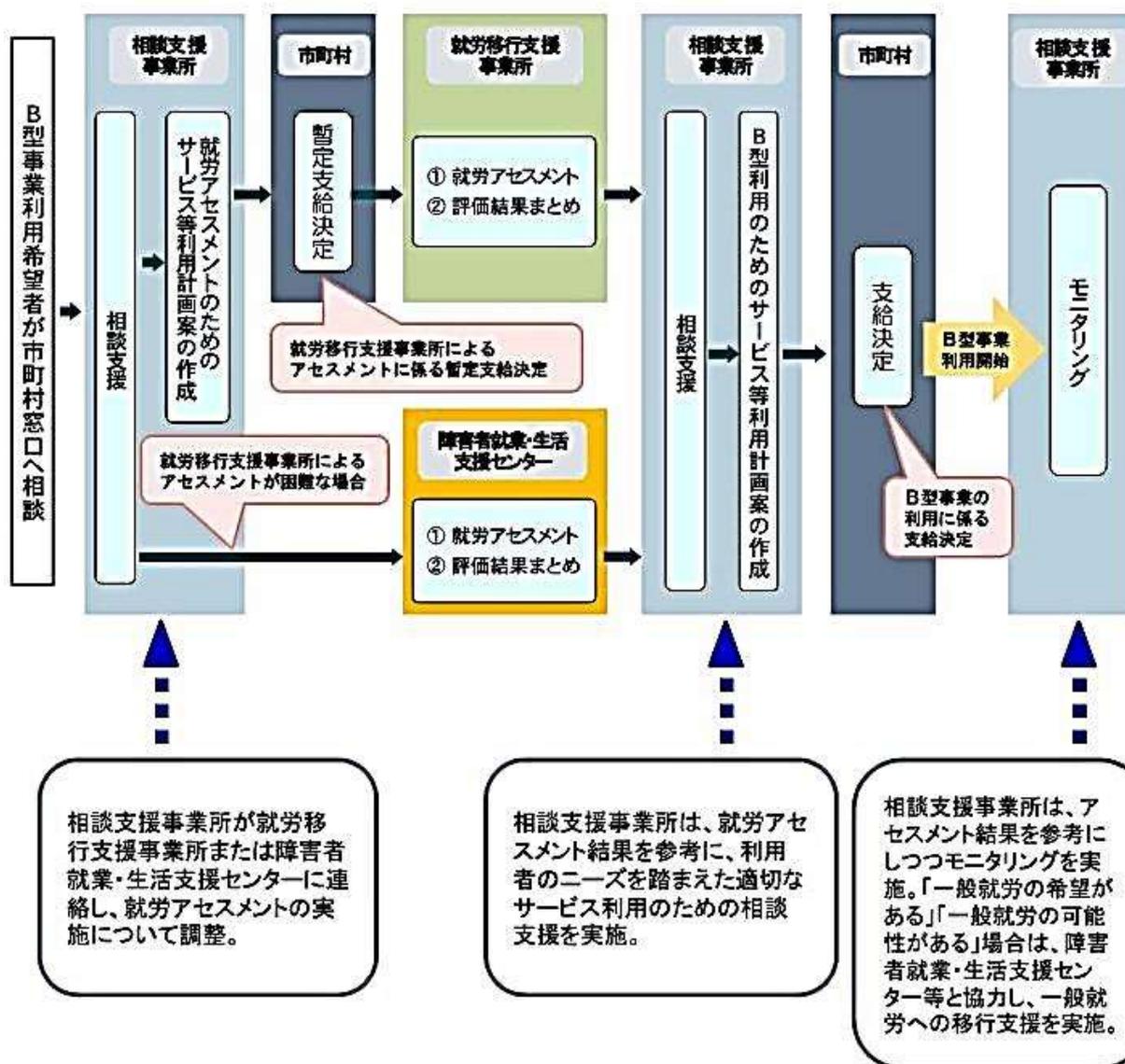
(4) 手続き等の流れ

次頁

※ 令和7年10月以降（予定）は、現行の就労アセスメント対象者が新たに就労継続支援B型を利用する場合、利用申請前に原則として就労選択支援を利用することとなります。

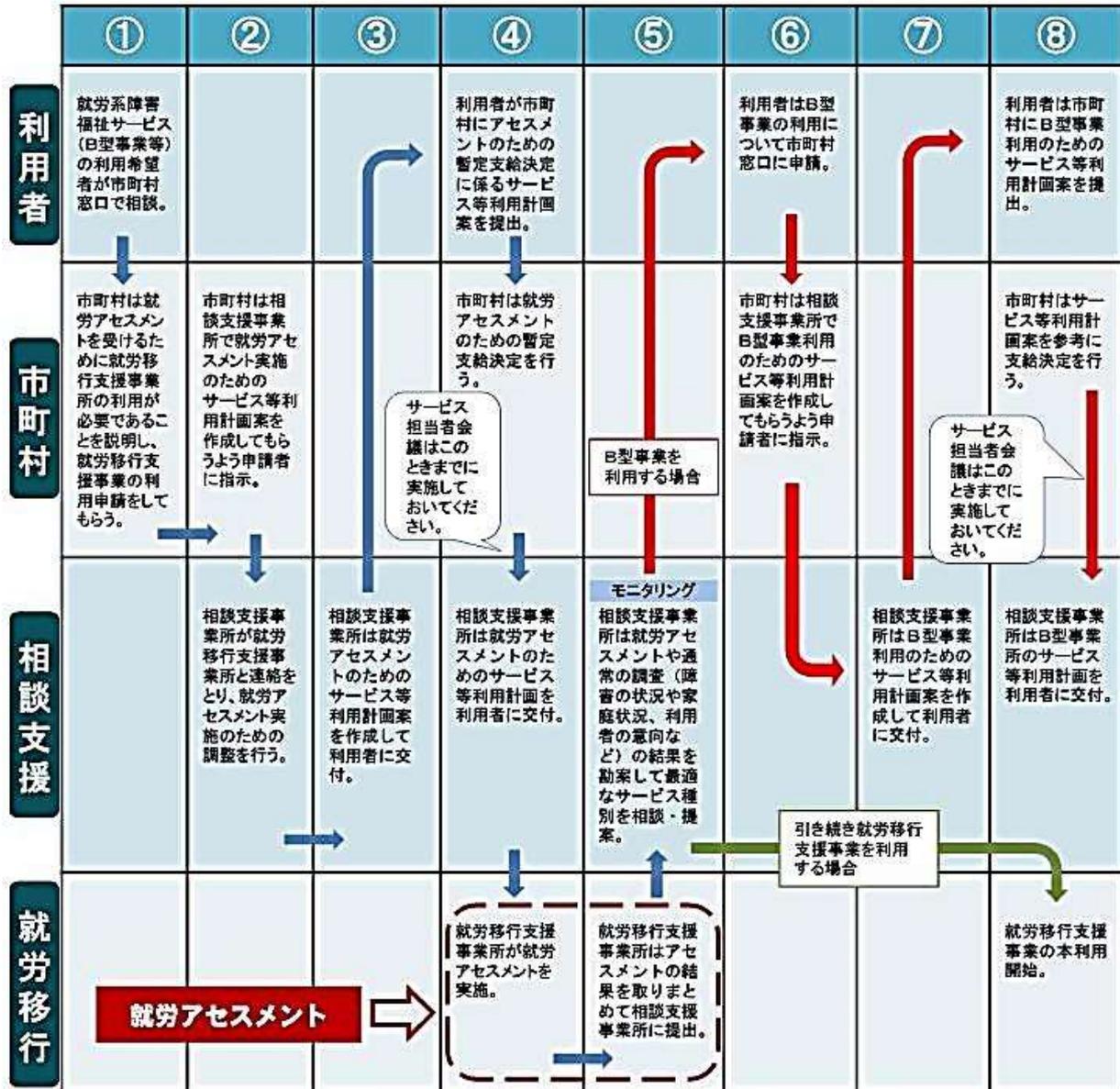
B型事業利用希望者の利用相談から利用後までの流れ

- 就労アセスメントが必要な者が就労継続支援B型事業の利用を希望する場合のサービス利用相談から利用後までのおおまかな流れは以下のとおりです。



B型事業利用までの流れの詳細

○ B型事業所の利用相談から就労移行支援事業所によるアセスメントを経て、B型事業の利用開始に至るまでの流れの詳細は、以下のようになります。



2 居宅介護（家事援助）利用の留意事項について

居宅介護（家事援助）の利用については、国の事務連絡※により、区は支給決定を行う立場、相談支援事業所はアセスメントを行いプランを作成する立場、また居宅介護事業所は実際に支援をする立場として、それぞれに留意事項が示されています。

（1）家事援助の利用の原則

家事援助の利用は、下記の場合に利用できることとされています。このため、利用を検討する場合は、利用者本人の状況だけでなく、家族等同居人の状況の把握が重要となります。

運営基準

単身の利用者又は家族等と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病、就労等の理由により、当該利用者又は当該家族等が家事を行うことが困難である者

（2）指定特定相談支援事業所等における留意事項

指定特定相談支援事業所等は、家事援助の利用について、アセスメント時に本人と家族等同居人の状況を把握しサービス等利用計画等に反映させるだけでなく、計画作成後も継続的に状況を把握することとし、モニタリング時の居宅訪問の際は、本人と同居人の状況やサービスの具体的な利用状況についても確認をしてください。その上で、必要に応じてサービス等利用計画等の変更や更新等を行います。

なお、利用者が、生活等に関する相談を目的として長時間（1回あたり概ね1時間以上）の家事援助の利用を希望する場合は、家事援助によらず、他の相談担当者（区障害者福祉課ケースワーカーや保健師、その他）を案内する等の対応を検討してください。

※ 居宅介護（家事援助）の適切な実施について（H28.3.10 障障発 0310 第1号）

（3）見守りの援助について

見守りの援助（自立支援、ADL・IADL・QOL向上の観点から安全を確保しつつ常時介助できる状態で行う見守り等）は居宅介護の身体介護においては対象外となります。ただし、見守りの援助の一部を区の判断（支給決定委員会にて検討）で家事援助等として認めることができます。利用計画案に、見守りの援助であることを明確に位置付けたうえで、その必要性について明記してください。

3 短期入所のサービス等利用計画(案)への位置づけ

(事務処理要領 第2 VII 8(3)イ)

短期入所利用希望者のサービス等利用計画(案)等作成に当たっては、利用者の居宅における自立した日常生活又は社会生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合^{*}を除き、短期入所を利用する日数が月30日かつ年間180日を超えないようにしなければなりません。

したがって、月30日かつ年間180日を超える利用を想定する場合は、サービス等利用計画(案)等に、特に必要と判断する理由(利用者の心身の状況等)を明記してください。区は、提出されたサービス等利用計画(案)等を基に、障害者等の置かれた事情や必要性等を勘案し決定することになります。

(事務処理要領 第2 VII 8(3)イ抜粋)

長期(連続)利用日数については、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、30日を限度とするが、一定の期間が経過した後、再度利用することは可能である。なお、年間利用日数については、利用者の居宅における自立した日常生活又は社会生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所を利用する日数が年間180日を超えないようにしなければならない。

H30報酬改定Q&A VOL.1 (H30.3.30)

(年間利用日数の適正化)

問59 年間利用日数については、「1年の半分(180日)を目安」とされているが、「1年」はいつからいつまでの期間を指すのか

(答)

最初に短期利用を開始した日から起算して1年とする。

4 居宅訪問型児童発達支援の利用について

居宅訪問型児童発達支援の申請にあたっては、障害児相談支援事業所が作成した障害児支援利用計画案が必須となります。

児童発達支援等と組合せて通所給付決定を行うことは、原則として想定されませんが、通所施設へ通うための移行期間として組み合わせること等が認められています。

(R6.2.26 付け事務連絡「居宅訪問型児童発達支援の実施について」)

通所施設へ通うための移行期間として組み合わせることは差し支えない。」としているところである。ここでいう「移行期間」として考えられる具体的ケースについては、以下に例示をお示しする

(中略)

居宅訪問型児童発達支援と通所施設への通所を組み合わせる通所給付決定を行う場合は、発達支援に関する本人及び家族のニーズを把握した上で、「移行期間である」と判断することの必要性やその方法・期間が障害児支援利用計画案に明記されていることが必要である。併せて、移行に関して本人の状態像など医師の客観的評価を求めることとする。

なお、医師の客観的評価については、診断書を求める必要はなく、障害児支援利用計画作成にあたってのサービス担当者会議での確認その他の方法にて医師の確認を得ることで足りるものとする。

通所施設への通所を組み合わせる場合、支給量の上限日数は組み合わせ後の合計日数で計算します。

居宅訪問型児童発達支援の支給申請に係る利用計画案の作成については、事前に区までご相談ください。

相談先	連絡先
障害者福祉課 事業者係	5608-6578

7 事業所の運営等

1 基本方針

計画相談支援等の実施にあたっては、指定基準に規定された以下8項目を基本方針として、取り組まなければなりません。

(計画相談基準省令)

第2条 指定計画相談支援の事業は、利用者又は障害児の保護者(以下「利用者等」という。)の意思及び人格を尊重し、常に当該利用者等の立場に立って行われるものでなければならない。

- 2 指定計画相談支援の事業は、利用者が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配慮して行われるものでなければならない。
- 3 指定計画相談支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者等の選択に基づき、適切な保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス(以下「福祉サービス等」という。)が、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。
- 4 指定計画相談支援の事業は、利用者等に提供される福祉サービス等が特定の種類又は特定の障害福祉サービス事業を行う者に不当に偏ることのないよう、公正中立に行われるものでなければならない。
- 5 指定特定相談支援事業者は、市町村、障害福祉サービス事業を行う者、指定居宅介護支援事業者(介護保険法(平成九年法律第百二十三号)第四十六条第一項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。)、指定介護予防支援事業者(介護保険法第五十八条第一項に規定する指定介護予防支援事業者をいう。)その他の関係者との連携を図り、地域において必要な社会資源の改善及び開発に努めなければならない。
- 6 指定特定相談支援事業者は、利用者が指定計画相談支援を利用することにより、地域の教育、就労等の支援を受けることができるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての者が共生することができるよう、地域社会への参加や包摂の推進に努めるとともに、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者の希望を踏まえて障害者支援施設、精神科病院等から地域生活への移行の推進に努めなければならない。
- 7 指定特定相談支援事業者は、自らその提供する指定計画相談支援の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。
- 8 指定特定相談支援事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。
- 9 指定特定相談支援事業者は、指定計画相談支援の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な援助を行うとともに、福祉サービス等を提供する者との密接な連携に努めなければならない。

※ 障害児相談支援についても同様の規定あり

2 必要となる対応・記録等文書

指定特定相談支援事業所等の運営にあたり必須となる事項について、その概要は以下のとおりです。

必須となる対応・記録等の文書（計画相談支援※）

（根拠条文等）

基…計画相談基準省令
 虐…障害者虐待防止法

	項目	必要となる対応・ 備える文書・記録	備考	根拠条文等
1	運営規程の整備	運営規程	指定申請時に区へ提出済	基19条
2	研修機会の確保	研修計画・研修報告		基20条Ⅲ
3	職場におけるハラスメント防止のための雇用管理上の措置	・方針の明確化及び周知・啓発 ・相談体制の整備		基20条Ⅳ
4	感染症や災害発生時における業務継続に関する必要な措置	・業務継続計画の策定及び定期的な見直し ・従業者への研修及び訓練の実施		第20条の2Ⅰ～Ⅲ
5	衛生管理	・従業者の清潔保持と健康状態管理 ・設備・備品の衛生的な管理		基22条Ⅰ・Ⅱ
6	感染症予防及びまん延防止のための措置	・感染対策委員会の定期開催 ・指針の整備 ・従業者への研修及び訓練の実施		基22条Ⅲ
7	事業所への重要事項の掲示	・運営規程（概要） ・計画相談支援等の実施状況 ・専門員の資格・経験年数 ・勤務体制 等	重要事項を記載したファイル等を利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる。	基23条
8	秘密保持に関する必要な措置	従業者・管理者からの誓約書*の徴取	*在職中及び退職後の守秘義務を規定したもの	基24条Ⅰ・Ⅱ
9	サービス担当者会議等での個人情報利用	利用者と家族からの同意書の徴取		基24条Ⅲ
10	身分を証する書類の携行（相談支援専門員）	身分証*	*事業所名・氏名必須	基11条
11	障害福祉サービス事業所等からの利益收受等の禁止	・特定の事業者のサービスを利用すべき旨の指示等禁止 ・指示の対償の金品等利益收受禁止		基26条

12	苦情解決	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付窓口の設置＊ ・苦情解決の手順書(マニュアル)の整備 ・苦情受付内容の記録 	* 指定申請時に区へ提出済	基27条
13	事故発生時の対応	連絡先確認・対応方法の整備		基28条I
14	従業者・設備・備品・会計＊の記録整備		* 会計書類の保管期間は、法人の種別により異なる	基30条I
15	福祉サービス事業者との連絡調整に関する記録		計画相談支援提供日から少なくとも5年以上保存	基30条II1
16	相談支援台帳	相談支援台帳 <ul style="list-style-type: none"> ・サービス等利用計画案 ・サービス等利用計画 ・アセスメントの記録 ・サービス担当者会議等の記録 ・モニタリング結果の記録 	計画相談支援提供日から少なくとも5年以上保存	基30条II2
17	利用者等の偽りその他の不正な利用に関する区への通知	報告書	計画相談支援提供日から少なくとも5年以上保存	基17条・30条II3
18	苦情解決	苦情の内容等の記録	計画相談支援提供日から少なくとも5年以上保存	基27条・30条II4
19	事故発生時の対応	<ul style="list-style-type: none"> ・事故の状況と処置の記録 ・事故報告書 	計画相談支援提供日から少なくとも5年以上保存	基28条・30条II5
20	法定代理受領を行う場合の給付費の額の通知	法定代理受領額通知書	資料5	基14条I
21	法定代理受領を行わない場合の内容・費用の額の交付	サービス提供証明書		基14条II
22	交通費の扱い	<ul style="list-style-type: none"> ・費用負担の説明・同意 ・領収書の交付 		基12条II～IV
23	人権擁護・虐待の防止等のための措置	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程に虐待防止措置に関する事項を規定 ・虐待防止委員会の定期(少なくとも1年に1回)開催＊ ・虐待防止担当者(相談支援専門員を配置)の選定＊ ・成年後見制度の利用支援 ・苦情解決体制の整備 ・研修の実施＊ 		基19条・第28条の2・虐15条

※ 障害児相談支援についても同様の規定あり

3 人権擁護・虐待防止の取組み

事業者は、利用者の人権擁護、虐待防止等のため、障害者総合支援法及び障害者虐待防止法に基づく運営規程に定めた事項を整備・実行し、職員や利用者へ内容の周知を行います。詳しくは、厚生労働省作成の「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」を参照してください。

(1) 運営規程に係る事項

以下の事項等に係る取組みについて明記してください。

ア 虐待防止担当者の選定

イ 成年後見制度の利用支援

ウ 苦情解決体制の整備

エ 従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施

研修計画及び研修方法を定め、従業者全員の受講を計画的に進めてください。

所内研修では、「障害者福祉施設、障害福祉サービス事業所における障害者虐待防止法の理解と対応（職場内研修用冊子 平成26年10月）」を活用してください。

オ 虐待防止委員会等の体制整備

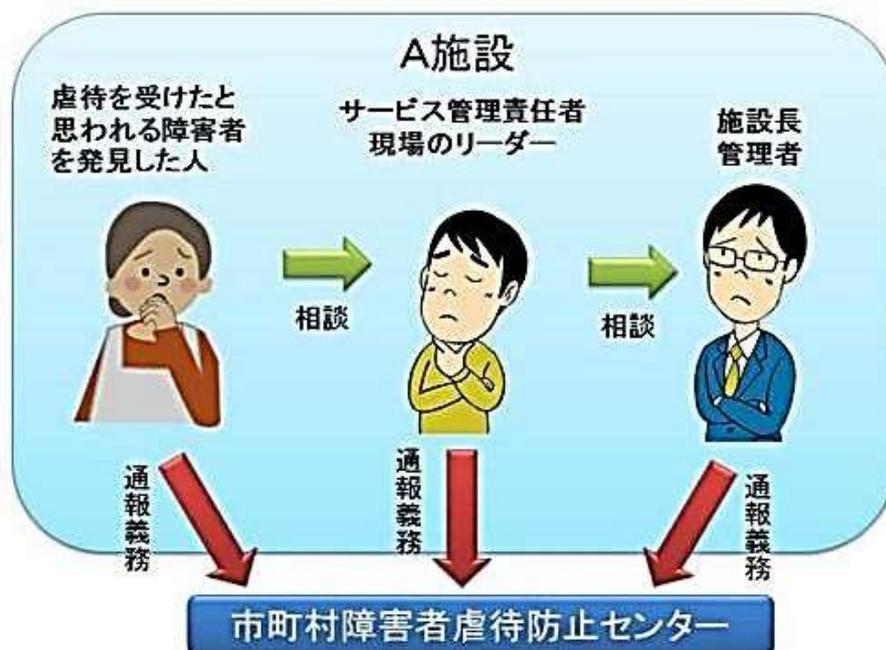
(2) 虐待の通報

虐待が疑われる場合は、区に通報する義務があります。

ア 通報の義務

(厚労省「障害者虐待防止法の理解と対応」職場研修用冊子から抜粋)

施設・事業所で虐待の疑いが起こったら、相談を受けた人も含めて、必ず通報しないてはいけません。



例えば、私たちの施設で、職員が障害者を虐待した疑いについて他の職員が気づいた場合を考えてみましょう。

(1) 最初に虐待の疑いに気づいた職員

障害者虐待防止法に基づき、市町村に通報する義務があります。

(2) 通報する事案か判断に自信がもてなかった場合

★ サービス管理責任者や現場のリーダー等に相談することが考えられます。

相談を受けたサービス管理責任者や現場のリーダー等も、相談内容から虐待の疑いを感じた場合は、通報義務が生じます。

★ しかし、その人たちがさらに管理者、施設長等に相談する場合も考えられます。

相談を受けた管理者、施設長等も、相談内容から虐待の疑いを感じた場合は、通報義務が生じます。

【重要】

障害者虐待防止法では、施設や事業所の中で障害者虐待の疑いのある事案が起きた場合の通報は「義務」なので、「通報しない」という選択肢はありません。虐待をしたと思われる職員を施設長等が注意して終わらせてしまい、通報しないで済ませる、ということもできません。必ず通報した上で、市町村、都道府県の事実確認を受けることが必要です。

イ 通報先

通報先は、該当する利用者の援護の実施機関（障害福祉サービス受給者証の発行機関）になります。墨田区の場合は以下のとおりです。

（通報先）

しょうがいしゃ ぎゃくたい つうほう

墨田区 24 時間 障害者虐待通報ダイヤル

（24 時間・365 日受け付けます）

■ 相談・通報は下記へご連絡ください

専用ダイヤル 03-3625-1103



ファックス 03-5608-6423

メー ル syougaihukus@city.sumida.lg.jp

※ファックス・メールの場合は、相談の内容等により返信に日数がかかる場合や回答ができない場合があります。

墨田区障害者基幹相談支援センター（障害者虐待防止センター）

担当別連絡先（月～金 8：30～17：15 ※休日・年末年始を除く）

墨田区役所3階 障害者福祉課内

電話：03 - 5608 - 1596

8 報酬請求

1 基本的な考え方

（1）計画相談支援費の算定について

計画相談支援の提供にあたり、計画相談基準省令に定める以下の基準のいずれかを満たさない場合には、所定単位数を算定することができません^{※1}。

なお、障害児相談支援給付費についても同様です^{※2}。

ア 指定サービス利用支援

- ・ サービス等利用計画の作成に当たってのアセスメントに係る利用者の居宅等^{※3}への訪問による利用者及びその家族への面接等（計画相談基準省令第15条第2項第7号）
- ・ サービス等利用計画案の利用者又はその家族への説明並びに利用者又は障害児の保護者の文書による同意（同項第10号及び第13号）
- ・ サービス等利用計画案及びサービス等利用計画の利用者又は障害児の保護者及び担当者への交付（同項第11号及び第14号）

- ・ サービス担当者会議の開催等による担当者への説明及び専門的な意見の聴取(同項第12号)

イ 指定継続サービス利用支援

- ・ 利用者の居宅等^{※3}への訪問による利用者又は障害児の保護者への面接等(同条第3項第2号)
- ・ サービス等利用計画の変更について上記アに準じた手続の実施(同条第3項第3号により準用する同条第2項第7号、第12号から第14号まで)

※1 障害福祉サービス等留意事項通知 第四の1(1)

※2 障害児通所支援留意事項通知 第四の1(1)

※3 居宅等には、利用者が日中活動を行う通所先の施設は含まれません。(「4 サービス利用支援等及び継続サービス利用支援等 1(3) ア居宅等の訪問」参照)

(2) その他のポイント

その他の主なポイントは、以下のとおりです。

なお、障害児相談支援給付費についても同様です。

① 報酬の発生する時点

- ・ サービス利用支援費…障害福祉サービス等の支給決定を受けた後に、サービス担当者会議を踏まえたサービス等利用計画を作成し、利用者から文書により同意を得た時点(Q&A問52)
- ・ 継続サービス利用支援費…モニタリング日

② 障害福祉サービス等の申請が却下された場合や、利用者の死亡等によりサービス等利用計画等について利用者の文書による同意を得られなかった場合等は、報酬算定できない。(Q&A問55・56)

③ 障害児通所支援を利用する障害児相談支援対象者に対し、計画相談支援を行った場合、報酬については障害児相談支援給付費のみが算定される。(Q&A問53)

④ 月額報酬のため、同一月に複数回の支援(サービス利用支援・継続サービス利用支援)を行ったとしても、算定額は変わらない。(Q&A問60・61)

⑤ 継続サービス利用支援を行った後に、サービス利用支援を行った場合は、同一月のみでなく月をまたいだ場合であっても、継続サービス利用支援費は算定せず、サービス利用支援費のみを算定する。(Q&A問59・62)

⑥ サービス利用支援を行った後、同一月に継続サービス利用支援を行った場合は、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。(Q&A問59)

⑦ 継続サービス利用支援費の算定月について、対象者の不在等により受給者証に指定されたモニタリング予定月の翌月となった場合、区がやむを得ないと認めるときは、当該翌月において継続サービス利用支援費を算定できる。(障害福祉サービス等留意事項通知 第四の1(4))

2 給付費の算定構造

計画相談支援給付費及び障害児相談支援給付費は、下記各表の単位から次の算出式で算定します。利用者の自己負担はありません。

※ 給付費＝下記単位数×10円×1120/1000（1級地の場合）

（1）計画相談支援給付費

令和6年4月に報酬改定により、次の変更がありました。

- ① 主任相談支援専門員配置加算
区分（Ⅰ）を新設（※従来の区分は、区分（Ⅱ）となる）
- ② 地域体制強化共同支援加算
算定条件追加（経過措置あり）
- ③ 医療・保育・教育機関等連携加算
モニタリング・通院同行・情報提供も加算の算定可
- ④ 集中支援加算
通院同行・情報提供も加算の算定可
- ⑤ 入院時情報連携加算、通院・退所加算
報酬引き上げ
- ⑥ 要医療児者支援体制加算、行動障害支援体制加算、精神障害者支援体制加算
区分（Ⅰ）を新設（※従来の区分は、区分（Ⅱ）となる）
- ⑦ 高次脳機能障害支援体制加算
新設
- ⑧ 地域生活支援拠点等機能強化加算
新設
- ⑨ 遠隔地訪問加算
新設
- ⑩ 虐待防止措置未実施減算、情報公表未報告減算、業務継続計画未策定減算
新設（※業務継続計画未策定減算は、R7.4月1日から適用）
- ⑪ 「相談支援員」の配置
機能強化型事業所で主任相談支援専門員の指導助言を受ける体制が確保されている場合、常勤専従の社会福祉士・精神保健福祉士を「相談支援員」として配置可
- ⑫ ICTの活用
居宅訪問が要件の加算について、一部オンラインでの面接可

- ⑧ 地域生活支援拠点等機能強化加算
新設
- ⑨ インクルージョン推進（保育所等訪問支援）の取組への評価を充実
加算引き上げ
- ⑩ 遠隔地訪問加算
新設
- ⑪ 虐待防止措置未実施減算、情報公表未報告減算、業務継続計画未策定減算
新設（※業務継続計画未策定減算は、R7.4月1日から適用）
- ⑫ 「相談支援員」の配置

機能強化型事業所で主任相談支援専門員の指導助言を受ける体制が確保されている場合、常勤専従の社会福祉士・精神保健福祉士を「相談支援員」として配置可

- ⑬ ICTの活用
居宅訪問が要件の加算について、一部オンラインでの面接可

基本部分		注 虐待防止措置 未実施減算	注 業務継続計画 未策定減算	注 情報公表未報 告減算	注 特別地域加算	注 地域生活支援 拠点等機能強 化加算
イ 障害児支援利用援助費	(1)機能強化型障害児支援利用援助費(Ⅰ)					1月につき500 単位
	(2)機能強化型障害児支援利用援助費(Ⅱ)					
	(3)機能強化型障害児支援利用援助費(Ⅲ)					
	(4)機能強化型障害児支援利用援助費(Ⅳ)					
	(5)障害児支援利用援助費(Ⅰ)					
	(6)障害児支援利用援助費(Ⅱ)					
ロ 継続障害児支援利用援助費	(1)機能強化型継続障害児支援利用援助費(Ⅰ)					1月につき500 単位
	(2)機能強化型継続障害児支援利用援助費(Ⅱ)					
	(3)機能強化型継続障害児支援利用援助費(Ⅲ)					
	(4)機能強化型継続障害児支援利用援助費(Ⅳ)					
	(5)継続障害児支援利用援助費(Ⅰ)					
	(6)継続障害児支援利用援助費(Ⅱ)					
利用者負担上限額管理加算(月1回を限度)						
(1回につき150単位を加算)						
初回加算						
(1月につき500単位を加算)						
主任相談支援専門員配置加算	イ 主任相談支援専門員配置加算(Ⅰ)					
	ロ 主任相談支援専門員配置加算(Ⅱ)					
入院時情報連携加算						
イ 入院時情報連携加算(Ⅰ)						
ロ 入院時情報連携加算(Ⅱ)						
退院・退所加算(3回を限度)						
(1回につき300単位を加算)						
保育・教育等移行支援加算(訪問、会議参加、情報提供それぞれ月1回を限度)						
(情報提供以外:1月につき300単位を加算)						
(情報提供:1月につき150単位を加算)						

注 虐待防止措置 未実施減算	注 業務継続計画 未策定減算	注 情報公表未報 告減算	注 特別地域加算	注 地域生活支援 拠点等機能強 化加算
×99/100	×99/100 注 令和7年4 月1日から適用	×95/100	+15/100	1月につき500 単位

遠隔地訪問加算 (注の算戻し回数に応じて算定) +300単位	注 新規に計画作成を行った場合であって、サービス等利用計画書の作成に一定の期間を要するなどの条件を満たす月について、その月数分の初回加算を重ねて算定
遠隔地訪問加算(左記加算の算戻し回数に応じて算定) +300単位	
遠隔地訪問加算(左記加算の算戻し回数に応じて算定) ※訪問に限定 +300単位	注1 基本報酬算定月は算定不可(情報提供除く) 注2 初回加算との併給不可

医療・保育・教育機関等連携加算 (面談(計画作成月):1月につき200単位を加算) (面談、情報提供(病院等、それ以外)はそれぞれ月1回、通院同行は月3回を限度) (面談(モニタリング月):1月につき300単位を加算) (通院同行:1回につき300単位を加算) (情報提供:1回につき150単位を加算)	遠隔地訪問加算(左記加算の算定回数に応じて算定) ※面談、通院同行に限る +300単位	注 面談については、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情報の提供を受けている場合は併給不可
集中支援加算 (訪問、会議開催、会議参加、情報提供(病院等、それ以外)はそれぞれ月1回、通院同行は月3回を限度) (訪問、会議開催、会議参加:1月につき300単位を加算) (通院同行:1回につき300単位を加算) (情報提供:1回につき150単位を加算)	遠隔地訪問加算(左記加算の算定回数に応じて算定) ※訪問、通院同行に限る +300単位	注1 基本報酬算定月は算定不可 注2 会議参加については入院時情報連携加算(Ⅰ)及び退院・退所加算と選択することとし、併給不可
サービス担当者会議実施加算 (1月につき100単位を加算)		注 医療・保育・教育機関等連携加算のうち、面談との併給不可
サービス提供時モニタリング加算 (1月につき100単位を加算)		
行動障害支援体制加算 <input type="checkbox"/> 行動障害支援体制加算(Ⅰ) (1月につき60単位を加算) <input type="checkbox"/> 行動障害支援体制加算(Ⅱ) (1月につき30単位を加算)		
要医療児者支援体制加算 <input type="checkbox"/> 要医療児者支援体制加算(Ⅰ) (1月につき60単位を加算) <input type="checkbox"/> 要医療児者支援体制加算(Ⅱ) (1月につき30単位を加算)		
精神障害者支援体制加算 <input type="checkbox"/> 精神障害者支援体制加算(Ⅰ) (1月につき60単位を加算) <input type="checkbox"/> 精神障害者支援体制加算(Ⅱ) (1月につき30単位を加算)		
高次脳機能障害支援体制加算 <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害支援体制加算(Ⅰ) (1月につき60単位を加算) <input type="checkbox"/> 高次脳機能障害支援体制加算(Ⅱ) (1月につき30単位を加算)		
ピアサポート体制加算 (1月につき100単位を加算)		
地域生活支援拠点等相談強化加算(月4回を限度) (1回につき700単位を加算)		
地域体制強化共同支援加算(月1回を限度) (1回につき2,000単位を加算)		

3 基本報酬

(1) 機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅰ)～(Ⅳ)及び機能強化型(継続)障害児支援利用援助費(Ⅰ)～(Ⅳ)

(障害福祉サービス等留意事項通知 第四の1(1)・(2))
 (障害児通所支援留意事項通知 第四の1(1)・(2))

ア 算定要件

算定区分に応じ次頁の要件を満たす必要があります(単独の事業所で体制を確保する場合)。

区分	内容	機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅰ) ^{※2}	機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅱ)	機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅲ)	機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅳ)
要件	常勤かつ専従の相談支援専門員の配置数	4名以上	3名以上	2名以上	※1
	上記のうち1名以上が右欄に該当	現任研修修了者	現任研修修了者	現任研修修了者	
	会議の定期的な開催 〔利用者に関する情報又はサービス提供の留意事項に関する伝達等を目的に実施〕	○	○	○	○
	24時間連絡体制等 〔24時間連絡体制確保、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保〕	○	○	—	—
	新規採用者への同行による研修を実施 〔全ての新規採用専門員に対し、右記の相談支援専門員が同行による研修を実施〕	現任研修修了者	現任研修修了者	現任研修修了者	現任研修修了者
	困難事例への対応 〔区等から困難事例を紹介された場合も支援を提供〕	○	○	○	○
	事例検討会への参加 〔区等が実施する事例検討会への参加〕	○	○	○	○
	取扱件数 〔専門員1人当たりの1月の件数が40件未満〕	○	○	○	○
	協議会への定期的な参画	○	○	○	—
基幹相談支援センター等による地域の相談支援体制の強化の取組への参画	○	○	○	—	

※1 専従の相談支援専門員を2名以上配置、かつそのうち1名以上が常勤専従かつ相談支援従事者現任研修を修了している

※2 機能強化型(継続)障害児支援利用援助費についても同様です。

イ 登録までの流れ

- ① 事業所が、変更後の算定区分で請求を行う前月15日までに区へ届け出を行う
- ② 区は、届出書類の受理・審査を行い、都へ登録依頼書を送付
- ③ 都は、登録依頼書を受け、都の事業所台帳へ加算情報を登録
- ④ 加算情報が、都から国保連へ伝送される
- ⑤ 国保連は、加算情報の処理を行う。処理完了後算定開始

ウ 必要書類

下記2点に各要件を満たす根拠となる書類を添付してください。

- ・ 計画相談支援・障害児相談支援事業における体制等に関する届出書
- ・ 計画相談支援・障害児相談支援における機能強化型（継続）サービス利用支援費・機能強化型（継続）障害児支援利用援助費に係る届出書

エ 提出先

事業所指定を行う下記窓口になります。

区分		窓口
指定特定相談支援事業所	主たる対象者が 精神障害者・難病対象者	保健予防課保健予防係（すみだ保健子育て総合センター2階） （TEL）5608-6506（直通）
	身体障害者・知的障害者	障害者福祉課事業者係（庁舎3階） （TEL）5608-6578（直通）
指定障害児相談支援事業所		

計画相談支援・障害児相談支援事業における体制等に関する届出書

年 月 日

(提出先)
墨田区長

事業者 所在地
(設置者) 名称
代表者

計画相談支援・障害児相談支援事業について、次のとおり届け出ます。

計画相談支援 事業所番号														
障害児相談支援 事業所番号														
事業所名称														
所在地														

届出内容	異動等の区分			異動年月日
相談支援機能強化型体制Ⅰ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
相談支援機能強化型体制Ⅱ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
相談支援機能強化型体制Ⅲ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
相談支援機能強化型体制Ⅳ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
行動障害支援体制Ⅰ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
行動障害支援体制Ⅱ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
要医療児者支援体制Ⅰ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
要医療児者支援体制Ⅱ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
精神障害者支援体制Ⅰ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
精神障害者支援体制Ⅱ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
高次脳機能障害支援体制加算Ⅰ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
高次脳機能障害支援体制加算Ⅱ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
主任相談支援専門員配置Ⅰ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
主任相談支援専門員配置Ⅱ	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
ピアサポート体制	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日
地域生活支援拠点等	1 新規	2 変更	3 終了	年 月 日

- 備考 1 該当する項目の「異動等の区分」の欄に○をつけてください。
2 届出する内容に応じて、必要となる書類を添付してください(地域生活支援拠点等は不要)。
3 異動年月日の前月1日までに届け出てください。

機能強化型(継続)サービス利用支援費・機能強化型(継続)障害児支援利用援助費に関する届出書

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅰ) 2 (Ⅱ) 3 (Ⅲ) 4 (Ⅳ) ※1

※1 機能強化型(継続)障害児支援利用援助費についても同様。

<p>① 常勤かつ専任の相談支援専門員を配置している。 相談支援専門員の配置状況</p> <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <tr> <td>相談支援専門員</td> <td>常勤専従</td> <td>人</td> <td>常勤兼務</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>上記のうち現任研修修了者</td> <td>常勤専従</td> <td>人</td> <td>常勤兼務</td> <td>人</td> </tr> </table> <p>※2 常勤専従者の兼務については、業務に支障のない範囲とする。</p>	相談支援専門員	常勤専従	人	常勤兼務	人	上記のうち現任研修修了者	常勤専従	人	常勤兼務	人	有・無
相談支援専門員	常勤専従	人	常勤兼務	人							
上記のうち現任研修修了者	常勤専従	人	常勤兼務	人							
<p>①-a 特別地域であり、かつ、従業者の確保が著しく困難と市町村長が認める地域に所在し、他事業所における現任研修を修了した相談支援専門員による助言指導の体制が確保されている。</p> <p>※3 「有」の場合、①について現任研修修了者が配置されていなくても差し支えない。</p>	有・無										
<p>② 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催している。</p>	有・無										
<p>③ 24時間常時連絡できる体制を整備している。</p>	有・無										
<p>④ 当該指定特定(障害児)相談支援事業所の新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、現任研修を修了した相談支援専門員の同行による研修を実施している。</p>	有・無										
<p>⑤ 基幹相談支援センター等からの支援困難ケースが紹介された場合に、当該ケースを受託する体制を整備している。</p>	有・無										
<p>⑥ 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加している。</p>	有・無										
<p>⑦ 協議会に参画し、協議会の構成機関等の連携の緊密化を図るために必要な取組を実施している。</p>	有・無										
<p>⑧ 基幹相談支援センターが行う地域の相談支援体制の強化の取組に参画している。 (令和9年3月31日までの間において、市町村が基幹相談支援センターを設置していない場合は、地域の相談支援の中核機関が行う地域の相談支援体制の強化の取組に参画している。)</p>	有・無										
<p>⑨ 1人の相談支援専門員の取扱件数(前6月平均)が40件未満である。</p>	有・無										

※4 各要件を満たす場合については、それぞれ根拠となる(要件を満たすことがわかる)書類も提出してください。(例:勤務形態一覧表、会議録、各種取組に関する記録等)

※5 令和7年3月31日までに限り、⑦、⑧については、令和6年3月31日時点において機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅰ)～(Ⅳ)を算定している事業所は「無」の場合も算定可能であること。

(審査要領)

- ・機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅰ)・(Ⅱ)については、①、②～⑨(⑦、⑧については※5参照)がすべて有の場合算定可。
- ・機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅲ)については、①、②、④～⑨(⑦、⑧については※5参照)がすべて有の場合算定可。
- ・機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅳ)については、①、②、④～⑥、⑨がすべて有の場合算定可。

(2) 取扱件数による(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)の区分

相談支援専門員一人あたりの1か月の標準的な取扱件数が35件に設定されています。これに伴い、報酬上は、以下の方法で算出した件数が40件以上となった場合にその40件以上の件数分について、減額された単位(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)を適用します。

ア 算定の方法

(H30 報酬改定Q & A VOL.1 問77・78) (Q & A 問78)

- ① 相談支援専門員一人あたりの取扱件数は、事業所の前6か月間の取扱件数と専門員数の平均値により算出する。
- ② 事業所が、計画相談支援と障害児相談支援を実施している場合は、両事業を合わせた件数で算定する。
- ③ 前6か月の平均を算出する際の各月の取扱件数は、1か月間に実施したサービス利用支援、継続サービス利用支援、障害児支援利用援助、継続障害児支援利用援助の合計数(=サービス提供月でみた基本報酬算定の合計件数)。
※基本報酬以外の加算や地域相談支援として対応した件数は含まない。
- ④ ③から前6か月の取扱件数の平均値を算出する。
- ⑤ 前6か月の相談支援専門員数の平均値を算出する。
- ⑥ ④を⑤で除し、前6か月平均の専門員一人あたりの取扱件数を算出する。
- ⑦ ⑥から39件を引き、専門員一人あたりの40以上の件数を算出する。
- ⑧ ⑦に⑤を掛け、前6か月平均の事業所あたりの40以上の件数を算出する(端数切捨て)。
- ⑨ ⑧の件数分について、当月の請求から下記イの方法により割り当てた利用者(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)を適用。他の利用者は機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅰ)～(Ⅳ)・機能強化型(継続)障害児支援利用援助費(Ⅰ)～(Ⅳ)・(継続)サービス利用支援費(Ⅰ)・(継続)障害児支援利用援助費(Ⅰ)を適用する。

イ 利用者への割り当ての方法

(障害福祉サービス等留意事項通知第四の1(3))

- ① 当該月の(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)の適用件数を把握する。(上記ア⑨)
- ② 次の順で該当する利用者(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)を割り当てる。

計画相談支援(契約日の新しい順) ⇒ 障害児相談支援(契約日の新しい順)

- ③ それ以外の利用者には、すべて機能強化型(継続)サービス利用支援費(Ⅰ)～(Ⅳ)・機能強化型(継続)障害児支援利用援助費(Ⅰ)～(Ⅳ)・(継続)サービス利用支援費(Ⅰ)・(継続)障害児支援利用援助費(Ⅰ)を割り当てる。

(※計算方法 H30 報酬改定 Q & A VOL.1)

問 78 例えば、相談支援事業所において、1月から8月までの取扱件数及び相談支援専門員の配置数が以下のとおりであった場合、7月、8月の請求分において、サービス利用支援費(Ⅱ)又は継続サービス利用支援費(Ⅱ)(以下「基本報酬(Ⅱ)」という。)を何件算定するのか。

月	1	2	3	4	5	6	7	8
対応件数合計(件)	45	45	60	45	45	50	60	75
うち計画相談	30	30	30	25	30	30	40	50
うち障害児相談	15	15	30	20	15	20	20	25
相談支援専門員数(人)	1	1	1	1	1	2	2	2

(答)

基本報酬(Ⅱ)を算定する件数は、取扱件数(1月間に計画作成又はモニタリングを行った計画相談支援対象障害者等の数(前6月の平均値)÷相談支援専門員の員数(前6月の平均値))が40以上である場合において、40以上の部分に相談支援専門員の員数(前6月の平均値)を乗じて得た数(小数点以下の端数は切り捨てる。)により算定することとなり、上記例の場合では以下のとおりとなる。

① 7月分の請求について

・ 計画相談支援対象障害者等の数(1月から6月の平均値)

→ $(45+45+60+45+45+50) \div 6 = 48.333\cdots$ (A)

・ 相談支援専門員の員数(1月から6月の平均値)

→ $(1+1+1+1+1+2) \div 6 = 1.166\cdots$ (B)

・ 取扱件数 → $(A) \div (B) = 41.428\cdots$ (C) ≥ 40

のため、基本報酬(Ⅱ)を算定する必要があり、算定する件数は

$((C) - 39) \times (B) = 2.833\cdots$ となり、小数点以下の端数を切り捨てた2件となる。

なお、計画相談支援と障害児相談支援を一体的に実施しているため、計画相談支援の7月の請求件数40件のうち2件を基本報酬(Ⅱ)で算定する。

② 8月分の請求について

・ 計画相談支援対象障害者等の数(2月から7月の平均値)

→ $(45+60+45+45+50+60) \div 6 = 50.833\cdots$ (A)

・ 相談支援専門員の員数(2月から7月の平均値)

→ $(1+1+1+1+2+2) \div 6 = 1.333\cdots$ (B)

・ 取扱件数 → $(A) \div (B) = 38.125$ (C) < 40 となり、

全てサービス利用支援費(Ⅰ)又は継続サービス利用支援費(Ⅰ)を算定することとなる。

4 減算（居宅介護支援費重複減算等）

（障害福祉サービス等留意事項通知第四の1(7)）

一人の相談支援専門員が、介護保険法の要介護又は要支援の障害者に対し、介護保険法のケアマネージャーとして居宅介護支援又は介護予防支援を行うとともに、一体的に計画相談支援を提供する場合に減算します。

区分	要件	単位			
		機能強化型サービス利用支援費（Ⅰ）～（Ⅳ） サービス利用支援費（Ⅰ）	サービス利用支援費（Ⅱ）	機能強化型継続サービス利用支援費（Ⅰ）～（Ⅳ） 継続サービス利用支援費（Ⅰ）	継続サービス利用支援費（Ⅱ）
居宅介護支援費重複減算（Ⅰ）	介護保険の居宅介護支援費（要介護1・2）	-582		-633	
居宅介護支援費重複減算（Ⅱ）	介護保険の居宅介護支援費（要介護3～5）	-894	-54	-945	-243
介護予防支援費重複減算	介護保険の指定介護予防支援（要支援1・2）			-20	

5 加算

（1）各加算の共通事項

ア 各加算について、基本報酬の請求との関係や併給の可否を整理すると以下のとおりです。

加算名称	基本報酬との併給				加算のみの算定
	サービス利用支援費	障害児支援利用援助費	継続サービス利用支援費	継続障害児支援利用援助費	
特別地域加算	○	○	○	○	×
利用者負担上限額管理加算	○	○	○	○	○
初回加算	○	○	×	×	×
入院時情報連携加算	○	○	○	○	○
退院・退所加算	○	○	×	×	×
居宅介護支援事業所等連携加算	○ ①情報提供のみ	—	○ ①情報提供のみ	—	○
保育・教育等移行支援加算	—	○ ①情報提供のみ	—	○ ①情報提供のみ	○
医療・保育・教育機関等連携加算	○	○	○	○	×
集中支援加算	×	×	×	×	○
サービス担当者会議実施加算	×	×	○	○	×

サービス提供時 モニタリング加算	○	○	○	○	○
主任相談支援専門員配置加算	○	○	○	○	×
ピアサポート体制加算	○	○	○	○	×
行動障害支援体制加算	○	○	○	○	×
要医療児者支援体制加算	○	○	○	○	×
精神障害者支援体制加算	○	○	○	○	×
高次脳機能障害支援体制加算	○	○	○	○	×
地域生活支援拠点等相談強化加算	○	○	○	○	○(※1)
地域体制強化共同支援加算	○	○	○	○	○
遠隔地訪問加算	○	○	○	○	×(※2)

※1 既にサービス等利用計画等を作成済みの利用者への対応

※2 遠隔地訪問加算単独での算定について、所定の加算と併せて算定が必要（遠隔地訪問加算単独での算定は不可）

イ 加算の記録※を作成し、5年間保存しなければなりません。当該記録は、区が提出を求めた場合に提出義務があります。

※ H30 報酬改定 Q & A 別添資料 2（標準様式）は R3 報酬改定 Q & A VOL. 2 にて廃止されました。

R3 報酬改定 Q & A VOL. 2

問 28 記録の作成が必要な加算についてはどのように記録したら良いか。また、加算の算定要件となる業務の挙証書類については、基準省令で定める記録（相談支援台帳等）等に記載、保管することで足りることとされたが、具体的にどのような記載事項を想定しているのか。

（答）

各加算（体制を評価するものを除く）の算定を挙証するためには、該当する支援について、以下の表に掲げる事項を含む記録の作成が必要である。

これらは、基準省令第 30 条第 2 項に定める記録に必要事項の記載がある場合、別途重ねて記録を作成する必要はない。ただし、実地指導等において市町村等から求めがあった場合には直ちに提示できるよう整理し保管すること。

なお、個々の利用者ごとに相談支援を提供した都度作成する支援経過等の記録や会議録が基準省令第 30 条第 2 項に定める記録に含まれるものとして一体的に管理・保存されている場合、当該記録や会議録を含めて当該基準省令に定める記録として取り扱うことができる。

例えば、関係機関が主催する利用者の支援の方向性を検討する会議に参加し、その会議録を当該基準省令に定める記録の一部として一体的に管理・保存した場合、集中支援加算（会議参加）を算定する場合であっても、別途加算を挙証するための記録を作成することは不要である。ただし、他機関が作成した会議録等を受領し、そのまま自事業所の記録へ転用することは適切でなく、加えて少なくとも自事業所の記録様式に自らの所見（考察）等を記録することが必要である。

（平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定に関する Q & A（平成 30 年 3 月 30 日障害福祉課事務連絡）の別添資料 2 は廃止する。）

加算名	記録に記載する事項
<p>【利用者及び家族への面接に係る加算】</p> <p>初回加算（重ねて算定する場合）</p> <p>集中支援加算（訪問）</p> <p>居宅介護事業所等連携加算（訪問）</p> <p>保育・教育等移行支援加算（訪問）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者氏名 ・担当相談支援専門員氏名 ・面接を行った年月日、場所及び開始時刻・終了時刻 ・面接の内容
<p>入院時情報連携加算（Ⅰ）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者氏名 ・担当相談支援専門員氏名 ・機関名、対応者氏名 ・開催年月日、場所及び開始時刻、終了時刻 ・情報共有や情報提供等の概要
<p>退院・退所加算</p> <p>医療・保育・教育連携加算</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者氏名 ・担当相談支援専門員氏名 ・機関名・対応者氏名 ・開催年月日、場所及び開始時刻、終了時刻 ・情報交換等の内容、情報交換の結果からサービス等利用計画に反映されるべき事項
<p>【会議の開催、参加に係る加算】</p> <p>集中支援加算（会議開催、会議参加）</p> <p>居宅介護事業所等連携加算（会議参加）</p> <p>サービス担当者会議実施加算</p> <p>地域体制強化共同支援加算</p> <p>保育・教育等移行支援加算（会議参加）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者氏名 ・担当相談支援専門員氏名 ・開催年月日、場所、開始時刻・終了時刻及び出席者（氏名、所属・職種） ・検討内容の概要※（例：支援の経過、支援上の課題、課題への対応策） <p>※検討事項等に係る詳細については留意事項通知のとおり。</p>
<p>サービス提供時モニタリング加算</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者氏名 ・担当相談支援専門員氏名 ・訪問した機関名、場所及び対応者氏名 ・訪問年月日、開始時刻、終了時刻 ・確認した障害福祉サービスにおけるサービスの提供状況 ・サービス提供時の利用者の状況 ・その他必要な事項

(2) 特別地域加算 (計画相談支援・障害児相談支援)

(障害福祉サービス等留意事項通知 第四の2)
(障害児通所支援留意事項通知 第四の2)

ア 内容

利用者が、下記の所管大臣等が定める地域に居住[※]している場合に、特別地域加算として加算します。各法で規定する具体的な地域については、国土交通省・総務省等のホームページや都道府県等に確認をしてください。

なお、特別地域加算を算定する利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えてサービス提供した場合、計画相談基準省令第12条第2項又は障害児相談基準省令第12条第2項に規定する交通費の支払いを受けることはできません。

※ 指定特定相談支援事業所等の所在地ではありません。

イ 加算単位

1回につき所定単位数の15/100

ウ 厚生労働大臣が定める地域

計画相談支援 …H21 厚労省告示 176 号

障害児相談支援…H24 厚労省告示 233 号

次の各号のいずれかに該当する地域とする。	
1	離島振興法(昭和28年法律第72号)第2条第1項の規定により指定された離島振興対策実施地域
2	奄美群島振興開発特別措置法(昭和29年法律第189号)第1条に規定する奄美群島
3	豪雪地帯対策特別措置法(昭和37年法律第73号)第2条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯
4	辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律(昭和37年法律第88号)第2条第1項に規定する辺地
5	山村振興法(昭和40年法律第64号)第7条第1項の規定により指定された振興山村
6	小笠原諸島振興開発特別措置法(昭和44年法律第79号)第4条第1項 [※] に規定する小笠原諸島
7	半島振興法(昭和60年法律第63号)第2条第1項の規定により指定された半島振興対策実施地域
8	特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律(平成5年法律第72号)第2条第1項に規定する特定農山村地域
9	過疎地域自立促進特別措置法(平成12年法律第15号)第2条第1項に規定する過疎地域
10	沖縄振興特別措置法(平成14年法律第14号)第3条第3号に規定する離島

※ H24 告示 233 号における同法「第2条1項」で示す地域も同様。

(3) 利用者負担上限額管理加算（計画相談支援・障害児相談支援）

〔 障害福祉サービス等留意事項通知 第四の4 〕
〔 障害児通所支援留意事項通知 第四の4 〕

ア 内容

指定特定相談支援事業所等が、利用者負担上限管理を行った場合の加算です。

計画相談支援の場合、利用者負担上限額管理を行う事業所は、下記のとおり利用者の利用する障害福祉サービスによって順位が決まっています。指定特定相談支援事業所が利用者負担上限管理を行うのは、①上限額管理対象利用者のうち、②居住系サービスを利用していない利用者で、③継続サービス利用支援が毎月ごとの決定を受けている場合となります。

障害福祉サービス受給者証等の上限管理事業者欄の記載を確認してください。

イ 加算単位

150単位／月

ウ 上限管理の順位

順位	サービス利用・上限額管理事業所
1	居住系サービス利用者 ・療養介護、施設入所支援、自立訓練（生活訓練）（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）、就労移行支援（精神障害者退院施設利用者に限る）、共同生活援助（体験利用を除く）事業所
2	計画相談支援利用者で継続サービス利用支援（モニタリング）が毎月ごとの方 ・特定相談支援事業所
3	日中活動系サービス利用者 ・生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労選択支援（R7.10月～）、就労移行支援、就労継続A・B型事業所（複数ある場合は、原則として契約日数の多い事業所）
4	訪問系サービス利用者 ・重度訪問介護、居宅介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援事業所（複数ある場合は、本サービスを複数提供する事業所、ない場合は上記記載順、それでも複数の場合は、原則として契約時間数が多い事業所）
5	就労定着支援又は指定自立生活援助の利用者 ・就労定着支援事業所又は自立生活援助事業所
6	短期入所利用者 ・短期入所事業所（複数ある場合は、原則としてその月の最後に利用した事業所）
7	共同生活援助の体験利用者 ・共同生活援助事業所（複数ある場合は、原則としてその月の最後に利用した事業所）

(4) 初回加算（計画相談支援・障害児相談支援）

〔 障害福祉サービス等留意事項通知 第四の5 〕
〔 障害児通所支援留意事項通知 第四の5 〕

ア 内容

新規に支援を行うにあたり、詳細なアセスメントを行うために要する業務負担を考慮した加算です。以下のいずれかを満たす場合に算定できます。

- ① 当該利用者が、新規にサービス等利用計画又は 障害児支援利用計画を作成する場合※
- ② 計画相談支援…障害福祉サービス等を利用する月の前6か月間において、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
- ③ 障害児相談支援…障害児支援利用計画を作成する月の前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
- ④ 指定計画相談支援・指定障害児相談支援に係る契約をした日からサービス等利用計画案を交付するまでの期間が3か月を超える場合であって、4か月目以降に月2回以上、利用者の居宅等（障害児相談支援の場合においては居宅）に訪問し、面接を行った場合（2回以上の面接中、1回以上居宅訪問している場合は、2回目以降はオンラインでの面接も可能）

※ 新規に作成する場合

Q & A

問 77 計画相談支援及び障害児相談支援に係る初回加算は、事業所の変更や転居等に伴い、違う事業所が新規で作成する場合も対象になるのか。

(答)

計画相談支援対象障害者等（障害児相談支援対象保護者）に対して、新規にサービス等利用計画（障害児支援利用計画）を作成する場合や、前6か月間において障害児通所支援及び障害福祉サービス等の利用がない場合に対象となるものであるため、利用する相談支援事業所が変更となるだけでは対象にならない。

なお、セルフプランにより支給決定を受けている計画相談支援対象障害者等（障害児相談支援対象保護者）に対して、初めてサービス等利用計画（障害児支援利用計画）を作成する場合も初回加算の対象となる。

H30 報酬改定 Q & A VOL. 1

問 81 障害児相談支援を利用していた障害児が、初めて計画相談支援を利用する場合について、計画相談支援の初回加算は算定可能か。また、計画相談支援を利用していた障害児が、初めて障害児相談支援を利用する場合も、障害児相談支援の初回加算は算定可能か。

(答)

算定できる。

イ 加算単位

区分	単位
計画相談支援	300単位/月
障害児相談支援	500単位/月

上記④の要件を満たす場合については、その月分の初回加算に相当する額を加えた単位（所定単位数に当該面接を行った月の数（3を限度とする）を乗じて得た単位数）を加算します。

ただし、初回加算の算定月から前6か月において居宅介護支援事業所等連携加算又は保育・教育等移行支援加算を算定している場合は、初回加算を算定できません。

ウ 他の加算との併給不可（同一の支援業務においては複数の加算算定不可）

- ・ 退院・退所加算
- ・ 医療・保育・教育機関等連携加算

（5）入院時情報連携加算（計画相談支援・障害児相談支援）

〔 障害福祉サービス等留意事項通知 第四の7 〕
〔 障害児通所支援留意事項通知 第四の7 〕

ア 内容

入院時における医療機関との連携を促進するための加算です。

加算の対象は、利用者が入院するにあたり、相談支援専門員が病院等^{※1}の職員に対して、利用者に関する必要な情報^{※2}を、利用者等の同意を得た上で提供した場合になります。

※1 病院等…医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5第1項の病院又は同条第2項の診療所

※2 必要な情報…利用者（障害児相談支援においてはその保護者も含む）の基本情報、利用者の状態、支援における留意点等、家族・世帯の状況、生活の状況、受診・服薬の状況等をいう。（留意事項通知第四の7）

イ 加算単位

利用者等1人につき1月に1回を限度として算定します。ただし、入院時情報連携加算の（Ⅰ）と（Ⅱ）の同時算定はできません。

区分	内容	単位
入院時情報連携加算（Ⅰ）	医療機関へ出向いて、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	300単位/月
入院時情報連携加算（Ⅱ）	医療機関への訪問以外の方法により、必要な情報を提供した場合	150単位/月

ウ 支援の記録等

情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等について記録を作成し、5年間保存してください。

エ 他の加算との併給不可（同一の支援業務においては複数の加算算定不可）

- ・居宅介護支援事業所等連携加算①情報提供・③会議参加
- ・集中支援加算③会議参加（入院時情報連携加算（I）を算定する場合）

（6）退院・退所加算（計画相談支援・障害児相談支援）

〔 障害福祉サービス等留意事項通知 第四の8 〕
〔 障害児通所支援留意事項通知 第四の8 〕

ア 内容

退院・退所後の円滑な地域生活への移行に向けた病院や施設との連携を促進するための加算です。

加算の対象は、病院等や施設等^{※1}に入院・入所している障害者等が、退院・退所後に障害福祉サービス、地域相談支援又は障害児通所支援を利用する場合において、退院・退所に当たり当該施設の職員と面談^{※2}を行い、必要な情報^{※3}の提供を受けた上で、サービス等利用計画等を作成し、当該障害福祉サービス等の利用に関する調整^{※4}を行い、当該サービスの支給決定を受けた場合になります。

※1 施設等

障害者福祉施設	障害者支援施設・のぞみの園
児童福祉施設	乳児院・母子生活支援施設・児童養護施設・障害児入所施設・児童心理治療施設・児童自立支援施設
生活保護施設	救護施設・更生施設
刑事収容等施設	刑事施設・少年院・更生保護施設・保護観察所に設置若しくは併設された宿泊施設・救護又は更生緊急保護として利用する宿泊施設

※2 面談…退院・退所に当たって実施されるケースカンファレンス参加等も該当。

※3 必要な情報…利用者の心身の状況（例えば障害の程度や特性、疾患・病歴の有無など）、生活環境（例えば、家族構成、生活歴など）、日常生活における本人の支援の有無やその具体的状況及びサービスの利用状況に加え、入院・入所期間中の利用者に係る心身の状況の変化並びに退院・退所に当たって特に配慮すべき事項の有無とその内容をいう。

※4 調整…プランに基づく障害福祉サービス等の利用開始月に調整を行う場合に限る。
（計画相談算定基準別表6注、障害児相談算定基準別表6注）

イ 加算単位

300単位

利用者1人につき、入院・入所の期間中に実施した情報収集又は調整等に関して、当該利用者のサービス等利用計画の作成に係るサービス利用支援費等の算定に併せて3回分を限度として算定することができます。

ウ 支援の記録等

面談を行った相手や面談日時、その内容の要旨、サービス等利用計画等に反映されるべき内容に関する記録を作成し、5年間保存してください。

エ 他の加算との併給不可（同一の支援業務においては複数の加算算定不可）

- ・ 初回加算
- ・ 居宅介護支援事業所等連携加算③会議参加
- ・ 医療・保育・教育機関等連携加算（退院又は退所する施設の職員のみから情報の提供を受けている場合）
- ・ 集中支援加算③会議参加

（7）居宅介護支援事業所等連携加算（計画相談支援）

（障害福祉サービス等留意事項通知 第四の9）

ア 内容

加算の対象は、これまで障害福祉サービス等を利用していただいていた利用者が、介護保険サービスを利用する場合又は通常の事業所に新たに雇用される場合であって、指定居宅介護支援事業所、指定介護予防支援事業所、雇用先の事業所又は障害者就業・生活支援センター等（関係機関）へ引継ぐ場合において、一定期間を要するものに対し、一定の支援を行った場合になり、以下のいずれかを満たす場合に算定できます。

- ・ 居宅介護支援等の利用及び就職等に関し、
 - ①情報提供…情報提供を文書（この目的のために作成したものに限り）により実施し、指定居宅介護支援事業等における居宅サービス計画等の作成等に協力又は支援内容の検討に協力^{※1}を行った場合
 - ②訪問…月2回以上、利用者の居宅等^{※2}に訪問し、面接を行った場合（2回以上の面接中、1回以上居宅訪問している場合は、2回目以降はオンラインでの面接も可能）
 - ③会議参加…他機関の主催する利用者の支援の検討等を行う会議に参加した場合

※1 作成等に協力又は支援内容の検討に協力…具体的には、介護支援専門員や障害者就業・生活支援センターの職員等が実施するアセスメントに同行することや、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等に対して説明を行った場合等をいう。（留意事項通知第四の9）

※2 居宅等…利用者の居宅、障害者支援施設等、病院をいう。（留意事項通知第四の9）

イ 加算単位

- ①情報提供 150単位
- ②訪問 300単位
- ③会議参加 300単位

障害福祉サービス等を利用している期間においては、居宅介護支援等の利用及び就職等に関し①～③をそれぞれ1月に2回を限度として算定します。また、障害福祉サービス等の利用を終了した日から起算して6月以内においては、居宅介護支援等の利用及び就職等に関し①～③をそれぞれ1月に1回を限度として算定します。ただし、②訪問・③会議参加による加算は基本報酬との併給はできません。

なお、以下に該当する場合は算定できません。

- ・ 指定居宅介護支援事業所等が、利用者の利用する指定特定相談支援事業所と一体的に運営している場合
- ・ 利用者が指定居宅介護支援等の利用を開始しない場合及び通常の事業所等に新たに雇用されない場合

ウ 支援の記録等

①情報提供（情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等）・②訪問（面談日時、その内容の要旨等）・③会議参加（会議出席者、開催日時、検討した内容の要旨及びそれを踏まえた対応方針等）それぞれに応じた記録を作成し、5年間保存してください。

エ 他の加算との併給不可（同一の支援業務においては複数の加算算定不可）

- ・ 入院時情報連携加算（①情報提供・③会議参加を算定する場合）
- ・ 退院・退所加算（③会議参加を算定する場合）
- ・ 集中支援加算③会議参加（会議の趣旨、つなぎ先等が同様の場合）

R3 報酬改定Q&A VOL.2

問27 加算が複数創設されているが、既存の加算と支援の内容が重複する場合、どのように算定したらよいか。

（答）

以下に記載する例のとおり、同一の支援業務においては複数の加算を算定することはできないため、いずれかの加算を選択し請求を行う必要がある。

- ①居宅介護支援事業所等連携加算における「情報提供」及び「会議参加」と入院時情報連携加算
- ②居宅介護支援事業所連携加算における「会議参加」と退院・退所加算
- ③集中支援加算における「会議参加」と入院時情報連携加算（I）及び退院・退所加算

(8) 保育・教育等移行支援加算（障害児相談支援）

（障害児通所支援留意事項通知 第四の9）

ア 内容

加算の対象は、これまで障害福祉サービス等を利用していた利用者が、就学、進学する場合又は通常の事業所に新たに雇用される場合であって、保育所、小学校、特別支援学校、雇用先の事業所又は障害者就業・生活支援センター等（関係機関）へ引継ぐ場合において、一定期間を要するものに対し、一定の支援を行った場合になり、以下のいずれかを満たす場合に算定できます。

・就学等又は就職等に関し、

- ①情報提供…情報提供を文書（この目的のために作成したものに限り）により実施し、保育所等における支援内容の検討に協力※を行った場合
- ②訪問…月2回以上、利用者の居宅に訪問し、面接を行った場合
（2回以上の面接中、1回以上居宅訪問している場合は、2回目以降はオンラインでの面接も可能）
- ③会議参加…他機関の主催する利用者の支援の検討等を行う会議に参加した場合

※ 支援内容の検討に協力…具体的には、関係機関の職員等が実施するアセスメントに同行することや、直近の障害児支援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保育所等の職員等に対して説明を行った場合等をいう。（留意事項通知第四の9）

イ 加算単位

- ①情報提供 150単位
- ②訪問 300単位
- ③会議参加 300単位

障害福祉サービス等を利用している期間においては、それぞれ1月に2回を限度として算定します。また、障害福祉サービス等の利用を終了した日から起算して6月以内においては、就学等又は就職等に関しそれぞれ1月に1回を限度として算定します。ただし、②訪問・③会議参加による加算は基本報酬との併給はできません。

なお、以下に該当する場合は算定できません。

- ・利用者が保育所等に通わない場合及び通常の事業所等に新たに雇用されない場合

ウ 支援の記録等

①情報提供（情報提供を行った日時、場所（医療機関へ出向いた場合）、内容、提供手段（面談、FAX等）等）・②訪問（面談日時、その内容の要旨等）・③会議参加（会議出席者、開催日時、検討した内容の要旨及びそれを踏まえた対応方針等）それぞれに応じた記録を作成し、5年間保存してください。

- エ 他の加算との併給不可（同一の支援業務においては複数の加算算定不可）
- ・入院時情報連携加算
 - ・退院・退所加算
 - ・集中支援加算③会議参加（会議の趣旨、つなぎ先等が同様の場合）

（９）医療・保育・教育機関等連携加算（計画相談支援・障害児相談支援）

〔障害福祉サービス等留意事項通知 第四の 10〕
〔障害児通所支援留意事項通知 第四の 10〕

ア 内容

加算の対象は、障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関、教育機関等※の職員と面談を行い、利用者等に関する必要な情報提供を受けた上で、サービス等利用計画等を作成した場合があります。次の要件のいずれかの要件を満たす場合に算定できます。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等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ため、面談を実施することに限らず、関係機関と日常的な連絡調整に努める必要があります。

- 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、利用者に関する情報の提供を受けた場合
- ②利用者が病院等に通院するにあたり、病院等を訪問し、職員に利用者の心身の状況、生活環境等の情報を提供した場合
- ③福祉サービス等提供機関からの求めに応じ、利用者に関する情報を提供した場合

※加算対象機関…保健、医療、福祉、就労支援、教育等のサービス（障害福祉サービス、地域相談支援及び障害児通所支援を除く）を提供する機関。

なお、併せて以下Q & Aを参照。

〔計画相談算定基準別表 8 注、計画相談基準省令第 2 条第 3 項〕
〔障害児相談算定基準別表 8 注、障害児相談基準省令第 2 条第 3 項〕

H30 報酬改定 Q & A VOL. 1

問 83 「医療・保育・教育機関等連携加算」の連携先はどこまで含まれるのか。

（答）

留意事項通知で示しているとおり、サービス等利用計画又は障害児支援利用計画（以下「サービス等利用計画等」という。）を作成する際に、利用者が利用している病院、企業、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校と連携することが想定されるが、その他にも利用者が利用しているインフォーマルサービスの提供事業所等が想定される。

なお、これらの障害福祉サービス等以外の機関における支援内容や担当者等についても、サービス等利用計画等に位置付けることが望ましい。

イ 加算単位

- ①面談又は会議 200単位／月（計画作成月）
300単位／月（モニタリング実施月）
- ②病院等を訪問 300単位／月
※月3回（同一の病院等は月1回）を限度
- ③情報提供 150単位／月
※病院・訪問看護事業所、それ以外の福祉サービス等提供機関で、各月1回を限度

ウ 支援の記録等

面談を行った相手や面談日時、その内容の要旨、サービス等利用計画等に反映されるべき内容等に関する記録を作成し、5年間保存してください。

エ 他の加算との併給不可（同一の支援業務においては複数の加算算定不可）

- ・初回加算
- ・退院・退所加算（退院又は退所する施設の職員のみから情報の提供を受けている場合）

(10) 集中支援加算（計画相談支援・障害児相談支援）

（障害福祉サービス等留意事項通知 第四の11）
（障害児通所支援留意事項通知 第四の11）

ア 内容

加算の対象は、計画決定月及びモニタリング対象月以外の業務について、以下のいずれかを満たす場合になります。

- ①面接…利用者及びその家族、市町村、福祉サービス等の事業を行う者の求めに応じ、月2回以上居宅等（障害児相談支援においては居宅）へ訪問し、利用者及びその家族に面接を行った場合（2回以上の面接中、1回以上居宅訪問している場合は、2回目以降はオンラインでの面接も可能）
- ②会議開催…サービス担当者会議^{※1}を開催し、サービス等利用計画の実施状況（利用者についての継続的な評価を含む）について説明を行うとともに、担当者に対して、専門的な見地からの意見を求め、サービス等利用計画の変更その他必要な便宜の提供について検討を行う場合
- ③会議参加…関係機関^{※2}が開催する会議へ参加し、利用者の障害福祉サービス等の利用について、関係機関相互の連絡調整を行った場合

- ④病院訪問…利用者が病院等に通院するにあたり、病院等を訪問し、職員に利用者の心身の状況、生活環境等の情報を提供した場合
- ⑤情報提供…福祉サービス等提供機関からの求めに応じ、利用者に関する情報を提供した場合

※1 サービス担当者会議…利用者や家族も出席し、利用するサービスに対する意向を確認しなければならない。(留意事項通知第四の11)

※2 関係機関…障害福祉サービス事業所、障害児通所支援事業所、障害児入所施設、相談支援事業所、指定発達支援医療機関、病院、企業、地方自治体等

イ 加算単位

- ①面接 300単位/月
※1人につき月1回を限度
- ②会議開催 300単位/月
※1人につき月1回を限度
- ③会議参加 300単位/月
※1人につき月1回を限度
- ④病院訪問 300単位/月
※月3回(同一の病院等は月1回)を限度
- ⑤情報提供 150単位/月
※病院・訪問看護事業所、それ以外の福祉サービス等提供機関で、各月1回を限度

ウ 支援の記録等

①面接(面談日時、その内容の要旨等)・②会議開催(出席者、開催日時、検討した内容の要旨及びそれを踏まえた対応方針等)・③会議参加(出席者、開催日時、検討した内容の要旨及びそれを踏まえた対応方針等)それぞれに応じた記録を作成し、5年間保存してください。④・⑤についても同様をお願いします。

エ 他の加算との併給不可(同一の支援においては複数の加算算定不可)

- ・入院時情報連携加算(I)(③会議参加を算定する場合)
- ・退院・退所加算(③会議参加を算定する場合)
- ・居宅介護支援事業所等連携加算(③会議参加を算定し、会議の趣旨、つなぎ先等が同様の場合)
- ・保育・教育等移行支援加算(③会議参加を算定し、会議の趣旨、つなぎ先等が同様の場合)

問 36 「集中支援加算」と「サービス担当者会議実施加算」におけるサービス担当者会議の要件はそれぞれどのように異なるのか。

(答)

「集中支援加算」の算定に係るサービス担当者会議については、臨時的な会議開催の必要性が生じた状況のもと、利用者に利用するサービスに対する意向等を確認し、かつ、支援の方向性や支援の内容を検討することを円滑に行う必要があることから、利用者や家族の会議への参加を算定の要件としている。一方、「サービス担当者会議実施加算」は、モニタリングに際してサービス担当者会議を開催した場合算定が可能である。モニタリングでは利用者との居宅等での面接を含め、別途利用者と接し、利用者の状況や解決すべき課題の変化を把握する機会があること等から利用者の会議出席を必須とはしていないものの、本人及びその家族の意向を丁寧に反映させる観点から、可能な限り参加を求めることが望ましい。

(11) サービス担当者会議実施加算（計画相談支援・障害児相談支援）

〔 障害福祉サービス等留意事項通知 第四の 12 〕
〔 障害児通所支援留意事項通知 第四の 12 〕

ア 内容

加算の対象は、継続サービス利用支援等の実施時において、利用者の居宅等を訪問し利用者に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（利用者等についての継続的な評価を含む）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、サービス等利用計画の変更その他必要な便宜の提供について検討を行った場合になります。

イ 加算単位

100単位／月

利用者等1人につき1月に1回を限度として算定します。ただし、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等の変更を行った場合は、サービス利用支援費等を算定することとなるため、本加算は算定できません。

ウ 支援の記録等

サービス担当者会議の出席者や開催日時、検討した内容の要旨及びそれを踏まえた対応方針に関する記録を作成し、5年間保存してください。

問 84 「サービス担当者会議実施加算」は、サービス利用支援時に開催したサービス担当者会議と同様の担当者を招集する必要があるのか。また、全員集まらないと算定できないのか。

(答)

サービス利用支援時に開催したサービス担当者会議と同様の担当者が全員参加することが望ましいが、検討を行うにあたり必要な者が参加していれば担当者全員の参加は要しない。

ただし、会議開催を調整したが全員参加せず、メール等による担当者への報告のみの実施である場合は、当該加算を算定することは出来ない。

問 85 モニタリング時にサービス担当者会議を開催した結果、サービス等利用計画等を変更することになった場合、支給決定後に指定基準に基づき、再度サービス担当者会議を開催しなければならないのか。

(答)

モニタリング時に開催したサービス担当者会議の結果、サービス等利用計画を変更することとなった場合は、その際に検討した変更案から変更がない又は軽微な変更のみであれば、その旨を関係者に報告する等によって、サービス担当者会議の開催について簡素化することは差し支えない。

(12) サービス提供時モニタリング加算（計画相談支援・障害児相談支援）

〔 障害福祉サービス等留意事項通知 第四の 13 〕
〔 障害児通所支援留意事項通知 第四の 13 〕

ア 内容

加算の対象は、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等に位置付けた障害者福祉サービス等を提供する事業所又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なります。

イ 加算単位

100 単位／月

利用者等 1 人につき 1 月に 1 回を限度として算定します。ただし、以下の点に注意してください。

- ・事業所として相談支援専門員 1 人当たりの利用者等の数が 39 件※を超える場合、39 を超える数については算定しない。
- ・相談支援専門員が、利用者の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場面のみを確認した場合は、算定不可。

※ 39 件の数え方…本加算については前 6 月平均ではなく、当該月の実施件数

(H30 報酬改定 Q & A VOL. 1 問 88)

ウ 支援の記録等

サービス提供時のモニタリング実施の際に障害福祉サービス等の事業所等におけるサービスの提供状況、サービス提供時の障害者等の状況、その他必要な事項を確認・記録し、5年間保存してください。

H30 報酬改定 Q & A VOL.1

問 86 「サービス提供時モニタリング加算」は、居宅で利用する障害福祉サービス等の提供現場を確認した場合も算定可能か。

(答)

算定可能である。ただし、指定基準に基づいた定期的なモニタリングを行う日と同一日に、居宅で利用する障害福祉サービス等の提供現場を確認し、当該加算を算定する場合は、モニタリング結果と当該加算に関する記録をそれぞれ作成する必要があるので留意すること。

問 87 複数の障害福祉サービスを利用する利用者について、「サービス提供時モニタリング加算」を算定する場合は、利用する全ての障害福祉サービス等の提供現場を確認しないと算定できないか。

(答)

複数の障害福祉サービス等を利用している者については、全ての障害福祉サービス等の提供現場を確認することが望ましいが、1箇所でも確認していれば算定は可能である。

問 88 「サービス提供時モニタリング加算」は相談支援専門員1人当たり39件まで請求できるが、取扱件数と同様に前6月平均なのか。

(答)

取扱件数については、月によってモニタリング件数が集中する場合があることに配慮して前6月平均としたところであるが、「サービス提供時モニタリング加算」は実施月を調整することが可能であるため、前6月平均ではなく当該月の実施件数を39件までとする。

(13) 主任相談支援専門員配置加算（計画相談支援・障害児相談支援）

「6（1）主任相談支援専門員配置加算の届出」参照

(14) ピアサポート体制加算（計画相談支援・障害児相談支援）

「6（2）ピアサポート体制加算の届出」参照

(15) 各支援体制加算（計画相談支援・障害児相談支援）

「6（3）各支援体制加算の届出」参照

(16) 各加算の参考様式

ア 入院時情報連携加算

入院時情報提供書（相談支援事業所・重度訪問介護事業所→入院医療機関）

記入日： 年 月 日 添付資料： あり なし

事業所名	担当者名	連絡先
------	------	-----

以下の情報は本人及び家族の同意に基づいて提供しています。

1. 基本情報

氏名			住所		
生年月日	年	月	日(歳)		
障害名・疾患名					
現病歴・既往歴					
医療的ケア	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→内容:()				
手帳の保有状況 ※障害の内容は 障害名・疾患名に記載	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 身体()級、内容: <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 内部 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 療育() <input type="checkbox"/> 精神()級	障害支援区分	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> あり→区分()	

2. 本人の状態、支援における留意点等

※サービス等利用計画、アセスメントシート、別紙等を添付することで、記載を省略することが可能です。

入院中の支援で留意してほしいこと ※支援のポイントや要望、入院による環境変化や治療で懸念される本人の状態変化、その対応方法等を記載してください ※伝達が必要な情報があれば、項目にこだわらず自由に記載してください						
<input type="checkbox"/> あり(以下に具体的な内容を記載) <input type="checkbox"/> あり(添付資料を参照) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 本人・家族からの聴取を希望						
①身体の状態やケアで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例) 褥瘡ができやすい体質であり、在宅では2時間に1回の体位交換を実施						
A D L	起立動作	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	移乗	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
	歩行	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	更衣・整容	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
	食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ※食事形態: <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 嚥下食 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他				
	排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ※排泄方法: <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ホール <input type="checkbox"/> オムツ/パット <input type="checkbox"/> その他				
②コミュニケーションで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例) 説明時には〇〇を用いながらゆっくりと話す						
視力		<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	聴力		<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	
言語		<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	意思伝達		<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	
③行動特性等で配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例) 点滴を抜替する可能性がある、大きな音で興奮しやすいが〇〇すると落ち着く						
④その他 ※その他、環境面で配慮すべきこと、本人の生活上の問題等を記載						
退院に向けての本人・家族の希望、配慮してほしいこと ※退院調整時に留意が必要なことを記載してください						
<input type="checkbox"/> あり(以下に具体的な内容を記載) <input type="checkbox"/> あり(添付資料を参照) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 本人・家族からの聴取を希望						
退院前カンファレンスへの事業所としての参加希望			<input type="checkbox"/> 参加を希望する			

3. 重度訪問介護利用者への特別なコミュニケーション支援

※重度訪問介護を利用している重度障害者は、入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知したヘルパーにより、病院等の職員と意思疎通を図る上で必要なコミュニケーション支援を受けることが可能です。重度訪問介護の利用者が、入院中に重度訪問介護従業者の付添いによる特別なコミュニケーション支援が必要な場合に記入してください。

特別なコミュニケーション支援の必要性		<input type="checkbox"/> あり(以下を記載)		<input type="checkbox"/> なし	
特別なコミュニケーション支援が必要な理由					
訪問の可能性のある事業所	事業所	担当者	連絡先	営業時間	: ~ :
	事業所	担当者	連絡先	営業時間	: ~ :
	事業所	担当者	連絡先	営業時間	: ~ :
訪問可能な時間帯		<input type="checkbox"/> 朝 <input type="checkbox"/> 昼 <input type="checkbox"/> 夜間 <input type="checkbox"/> 終日 →訪問可能な時間帯(: ~ :)			
重度訪問介護従業者による支援内容					

4. その他

※障害特性等により本人から医療機関への情報提供が難しい場合に記載してください。
※サービス等利用計画、アセスメントシート、受給者証、おくすり手帳等を添付することで、記載を省略することが可能です。

①家族・世帯の状況 添付資料を参照 本人・家族からの聴取を希望

世帯構成	<input type="checkbox"/> 単身 <input type="checkbox"/> 夫婦のみ <input type="checkbox"/> その他→世帯構成を記載:()				
生活の場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他()				
キーパーソン	氏名	続柄	連絡先		
家族・世帯支援の必要性、調整にあたっての留意事項等					

②生活の状況 添付資料を参照 本人・家族からの聴取を希望

利用中のサービス	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス・障害児支援 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他				
	サービス名	利用頻度	施設・事業所名		
	サービス名	利用頻度	施設・事業所名		
	サービス名	利用頻度	施設・事業所名		
1日の生活の流れ・社会参加の状況					
日々の生活や社会参加に対する希望、困りごと等					

③受診・服薬の状況 添付資料を参照 本人・家族からの聴取を希望

かかりつけ医(現在受診中の医療機関)		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり		
医療機関名	診療科	連絡先	受診頻度 回/ <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 訪問	
医療機関名	診療科	連絡先	受診頻度 回/ <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 訪問	
医療機関名	診療科	連絡先	受診頻度 回/ <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 訪問	
服薬状況	服薬の有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 服薬管理 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他()		
	薬の名前			
留意点・服薬介助のポイント				
アレルギー		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→内容:()		

イ 通院同行時の情報提供関係

通院時情報提供書（相談支援事業所→受診医療機関）

記入日： 年 月 日 添付資料： あり なし

事業所名	担当者名	連絡先
------	------	-----

以下の情報は本人及び家族の同意に基づいて提供しています。

1. 基本情報

氏名			住所		
生年月日	年	月	日(歳)		
障害名・疾患名					
現病歴・既往歴					
医療的ケア	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→内容:()				
手続の保有状況 ※障害の内容は 障害名・疾患名に記載	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 身障()級、内容: <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 肢体 <input type="checkbox"/> 内臓 <input type="checkbox"/> その他	障害支援区分		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 申請中	
	<input type="checkbox"/> 申請中 <input type="checkbox"/> 療育() <input type="checkbox"/> 精神()級			<input type="checkbox"/> あり→区分()	

2. 本人の状態、支援における留意点等

※サービス等利用計画、アセスメントシート、別紙等を添付することで、記載を省略することが可能です。

院内における支援で留意してほしいこと ※支援のポイントや要望、院内の環境や治療時に懸念されることやその対応方法等を記載してください ※伝達が必要な情報があれば、項目にこだわらず自由に記載してください						
<input type="checkbox"/> あり(以下に具体的な内容を記載) <input type="checkbox"/> あり(添付資料を参照) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 本人・家族からの聴取を希望						
①身体の状態やケアで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)視座ができやすい体質であり、在宅では2時間に1回の体位交換を実施						
A D L	起居動作	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	移乗	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
	歩行	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	更衣・整容	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
	食事	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ※食事形態: <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 嚥下食 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> その他				
	排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 ※排泄方法: <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 携帯トイレ <input type="checkbox"/> オムツ・パット <input type="checkbox"/> その他				
②コミュニケーションで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)説明時には〇〇を用いながらゆっくりと話す						
視力	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	聴力	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難			
言語	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	意思伝達的手段・方法	<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難			
③行動性・性差で配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)点滴を抜管する可能性がある、大きな音で興奮しやすいが〇〇すると落ち着く						
④その他 ※その他、環境面で配慮すべきこと、本人の生活上の課題等を記載						
通院等に際し、本人・家族の希望、配慮してほしいこと ※通院等に際して留意が必要なこと等を記載してください						
<input type="checkbox"/> あり(以下に具体的な内容を記載) <input type="checkbox"/> あり(添付資料を参照) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 本人・家族からの聴取を希望						
医療機関主催のカンファレンスへの事業所としての参加希望				<input type="checkbox"/> 参加を希望する		

3. その他

※障害特性等により本人から医療機関への情報提供が難しい場合に記載してください。

※サービス等利用計画、アセスメントシート、受給者証、おくすり手帳等を添付することで、記載を省略することが可能です。

①家族・世帯の状況 添付資料を参照 本人・家族からの聴取を希望

世帯構成	<input type="checkbox"/> 単身 <input type="checkbox"/> 夫婦のみ <input type="checkbox"/> 本人と親 <input type="checkbox"/> 本人と子 <input type="checkbox"/> その他()				
生活の場所	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 施設 <input type="checkbox"/> その他()				
キーパーソン	氏名		続柄		連絡先
家族・世帯支援の必要性、調整にあたっての留意事項等					

②生活の状況 添付資料を参照 本人・家族からの聴取を希望

利用中のサービス	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス・障害児支援 <input type="checkbox"/> 介護保険サービス <input type="checkbox"/> その他				
	サービス名		利用頻度		施設・事業所名
	サービス名		利用頻度		施設・事業所名
	サービス名		利用頻度		施設・事業所名
	サービス名		利用頻度		施設・事業所名
1日の生活の流れ・社会参加の状況					
日々の生活や社会参加に対する希望、困りごと等					

③受診・服薬の状況 添付資料を参照 本人・家族からの聴取を希望

かかりつけ医(現在受診中の医療機関) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり					
医療機関名		診療科		連絡先	
				受診頻度	回/ <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 訪問
医療機関名		診療科		連絡先	
				受診頻度	回/ <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 訪問
医療機関名		診療科		連絡先	
				受診頻度	回/ <input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 訪問
服薬状況	服薬の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり 服薬管理 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他()				
	薬の名前				
	留意点・服薬介助のポイント				
アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→内容:()				

ウ 退院時情報提供加算

退院時情報提供書（入院医療機関→相談支援事業所）

記入日： 年 月 日 添付資料： あり なし

医療機関		記入者		連絡先	
------	--	-----	--	-----	--

以下の情報は本人及び家族の同意に基づいて提供しています。

1. 基本情報

氏名				住所	
生年月日	年	月	日(歳)		

2. 本人の想い、生活への希望

※その他資料（看護サマリー等）の添付がある場合は、重複する項目については省略可能です。

病気・障害・後遺症等に対する想い	<input type="checkbox"/> 添付資料を参照
退院後の生活に関する希望	<input type="checkbox"/> 添付資料を参照

3. 入院による状態の変化、退院後の支援における留意点等

※その他資料（看護サマリー等）の添付がある場合は、重複する項目については省略可能です。

※入院で状態の変化が生じた場合、在宅側に入院中の様子を伝達したい場合、退院後の生活で留意点がある場合は記載ください。

入院による状態の変化、予後・予測、退院後の支援で留意してほしいこと						
※入院時と退院時における状態の変化、入院中の様子、今後の見通し、本人の活動の制約、追加で支援が必要なこと等						
<input type="checkbox"/> あり(以下に具体的な内容を記載) <input type="checkbox"/> あり(添付資料を参照) <input type="checkbox"/> なし・該当しない						
①特に、 <u>身体状況</u> の変化や在宅での支援の留意点						
A D L	起居動作	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	移乗	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
	歩行	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	更衣・整容	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助		
	排泄	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	※排泄方法： <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> ボータブル <input type="checkbox"/> オムツ・パット <input type="checkbox"/> その他			
②特に、 <u>コミュニケーション</u> の変化や在宅での支援の留意点						
視力		<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	聴力		<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	
言語		<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	意思伝達		<input type="checkbox"/> 問題なし <input type="checkbox"/> やや難あり <input type="checkbox"/> 困難	
③特に、 <u>行動特性</u> や在宅での支援の留意点						
④その他(日常生活・療養で気を付けてほしいこと等)						

4. その他

※その他資料（看護サマリー等）の添付がある場合は、重複する項目については省略可能です。資料がない場合は、伝達が必要な項目について記載してください。

①入院概要 添付資料を参照

入院日		退院日		主治医名(診療科)	
入院原因疾患・入院目的					
入院中の経過・治療内容					

②退院後の医療、服薬、口腔・栄養等の支援について 添付資料を参照

今後の医学管理	医療機関		受診方法	<input type="checkbox"/> 外来 <input type="checkbox"/> 訪問
	治療方針 ※本人の治療に対する意向を含めて記載			
退院後に必要な医療処置について	<input type="checkbox"/> 点滴の管理 <input type="checkbox"/> 経管栄養 →(<input type="checkbox"/> 経鼻 <input type="checkbox"/> 胃ろう <input type="checkbox"/> 腸ろう) <input type="checkbox"/> 膀胱留置カテーテル <input type="checkbox"/> 透析 <input type="checkbox"/> 呼吸管理 →(<input type="checkbox"/> 吸引 <input type="checkbox"/> 酸素療法 <input type="checkbox"/> 気管切開 <input type="checkbox"/> 人工呼吸器) <input type="checkbox"/> 褥瘡の処置 <input type="checkbox"/> ストーマの処置 <input type="checkbox"/> その他()			
服薬について	内服薬	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→(入院後の内服薬変更: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり)		
	一包化の必要性	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	服薬アレルギー	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	服薬介助	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助(介助内容:) <input type="checkbox"/> 全介助		
	退院時処方	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(退院日を含め 日分)		
	留意点			
口腔・栄養について	摂食方法	<input type="checkbox"/> 経口 <input type="checkbox"/> 経管栄養 <input type="checkbox"/> 静脈栄養	摂食嚥下機能障害	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり
	水分とろみ	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→(<input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い)		
	食形態	主食: <input type="checkbox"/> 米飯 <input type="checkbox"/> 軟飯 <input type="checkbox"/> 全粥 <input type="checkbox"/> その他()		
		副食: <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 軟菜 <input type="checkbox"/> その他()		
	口腔清掃や歯科治療の必要性	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()		
	歯の汚れ	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり	歯肉の腫れ、出血	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり()
留意点				
退院後に必要な医療系サービスと留意点	必要なサービス			
	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 訪問診療 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問歯科診療 <input type="checkbox"/> 訪問薬剤管理指導 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション指導管理 <input type="checkbox"/> 訪問歯科衛生指導 <input type="checkbox"/> 訪問栄養食事指導 <input type="checkbox"/> その他の医療系サービス()			
	留意点 ※医療ケアにおける留意点、緊急時や症状を踏まえた連携や対応の必要性等を記載			

※ この頁以降のエ～キの様式は、R3 報酬改定Q & AVOL.2にて廃止されたため、参考様式としてください。

エ 居宅介護支援事業所等連携加算

居宅介護支援事業所等連携 記録(保存用)[標準様式]

利用者氏名 _____ 相談支援専門員氏名 _____

居宅介護支援事業所等との連携についての記録

機関名 (担当者)							
年月日	年	月	日	時間		場所	
情報交換等の内容							

機関名 (担当者)							
年月日	年	月	日	時間		場所	
情報交換等の内容							

機関名 (担当者)							
年月日	年	月	日	時間		場所	
情報交換等の内容							

機関名 (担当者)							
年月日	年	月	日	時間		場所	
情報交換等の内容							

才 医療・保育・教育機関等連携加算

医療・保育・教育機関等連携 記録(保存用)[標準様式]

利用者氏名 _____ 相談支援専門員氏名 _____

医療機関、保育園等、教育機関等との情報交換等の記録

機関名 (担当者)						
年月日	年	月	日	時間		場所
情報交換等の内容						

機関名 (担当者)						
年月日	年	月	日	時間		場所
情報交換等の内容						

機関名 (担当者)						
年月日	年	月	日	時間		場所
情報交換等の内容						

情報交換の結果からサービス等利用計画に反映されるべき事項						

カ サービス担当者会議実施加算

サービス担当者会議 記録(保存用)[標準様式]

利用者名 _____ 相談支援専門員氏名 _____

開催年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 開催時間 _____ ~ _____

開催場所 _____

区分 (いずれかに○をつける)	1 サービス利用支援		2 継続サービス利用支援	
	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名
会議出席者				
検討した項目				
検討した内容				
検討した結果				
その他				

キ サービス提供時モニタリング加算

サービス提供時モニタリング 記録(保存用)[標準様式]

利用者氏名 _____ 相談支援専門員氏名 _____
 実施年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 実施時間 _____ ~ _____
 実施場所(自宅・事業所名など) _____

<p>確認事項 (モニタリング前に記入)</p>	
<p>提供されていた支援</p>	
<p>サービス提供時の 利用者の様子</p>	
<p>その他 (利用者・サービス提供事業者等との やり取り等)</p>	

6 加算の届出

(1) 主任相談支援専門員配置加算の届出

〔障害福祉サービス等留意事項通知 第四の6〕
〔障害児通所支援留意事項通知 第四の6〕

ア 内容

加算の対象は、相談支援従事者主任研修を終了した常勤かつ専従の主任相談支援専門員を1名以上事務所に配置した上で、当該事業所又は当該事業所以外の事業所の従業者に対し当該主任相談支援専門員がその資質向上のために研修を実施した場合にはなります。ただし、次のいずれの要件も満たす必要があります。

- ① 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議の開催
- ② 新規に採用した全ての相談支援専門員に対する主任相談支援専門員の同行による研修の実施
- ③ 当該相談支援事業所の全ての相談支援専門員に対して、地域づくり、人材育成、困難事例への対応などサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術の向上等を目的として主任相談支援専門員が行う指導、助言
- ④ 基幹相談支援センターが実施する地域の相談支援事業者の人材育成や質の向上のための取組の支援等を同センターの職員と共同して実施（加算Ⅰを算定する場合）
- ⑤ 基幹相談支援センターが実施する地域の相談支援事業者の人材育成や質の向上のための取組の支援等への主任相談支援専門員の協力（加算Ⅱを算定する場合）

イ 加算単位

(ア) 加算（Ⅰ）

実施地域の相談支援の中核的な役割を担う事業所において、指導・助言を実施している場合

300単位／月

(イ) 加算（Ⅱ）

その他事業所において研修を実施している場合

100単位／月

ウ 手続

(ア) 必要書類

下記2点に各要件を満たす根拠となる書類を添付してください。

- ・計画相談支援・障害児相談支援事業における体制等に関する届出書
- ・主任相談支援専門員配置加算に係る届出書（相談支援事業所）

加算登録までの流れや提出先については、「3 基本報酬（1）イ・エ」と同様です。

(イ) 公表

体制が整備されている旨を事業所に掲示するとともに、前頁（ア）の届出に記載した方法により公表する必要があります。

主任相談支援専門員配置加算に関する届出書

1 事業所名	
2 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了
3 届出項目	1 主任相談支援専門員配置加算(I) 2 (II)
4 修了者名	
5 公表の有無	有 ・ 無
6 公表の方法	

① 基幹相談支援センターの委託を受けている、児童発達支援センターと一体的に運営している又は地域の相談支援の中核を担う機関として市町村長が認める指定特定（障害児）相談支援事業所である。	有 ・ 無
② 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催している。	有 ・ 無
③ 当該指定特定（障害児）相談支援事業所の新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、主任相談支援専門員の同行による研修を実施している。	有 ・ 無
④ 当該指定特定（障害児）相談支援事業所の全ての相談支援専門員に対し、地域づくり、人材育成、困難事例への対応などサービスの総合的かつ適切な利用支援等の援助技術の向上等を目的として指導、助言を行っている。	有 ・ 無
⑤ 基幹相談支援センターが実施する地域の相談支援事業者の人材育成や支援の質の向上のための取組の支援等を基幹相談支援センターの職員と共同で実施している。	有 ・ 無
⑥ 基幹相談支援センターが実施する地域の相談支援事業者の人材育成や支援の質の向上のための取組の支援等について協力している。 (市町村が基幹相談支援センターを設置していない場合は、地域の相談支援の中核機関が実施する取組について協力している。)	有 ・ 無
⑦ 他の指定特定相談支援事業所、指定障害児相談支援事業所及び指定一般相談支援事業所の従業者に対して上記②～④に該当する業務を実施している。 (主任相談支援専門員配置加算(II)においては任意。ただし、その場合であっても、自事業所に他の職員が配置されていない等、②～④を自事業所内で実施することが困難な場合は必須。)	有 ・ 無

注 根拠となる修了証の写し、会議録、各種取組に関する記録等を別途添付すること。

(審査要領)

- ・主任相談支援専門員配置加算（I）については、①～⑤、⑦がすべて「有」の場合算定可。
- ・主任相談支援専門員配置加算（II）については、②～④、⑥がすべて「有」の場合算定可。
ただし、自事業所での実施が困難と判断される場合は、⑦が「有」の場合に限り、②～④は「無」であってもよい。

(2) ピアサポート体制加算の届出

(障害福祉サービス等留意事項通知 第四の18)
(障害児通所支援留意事項通知 第四の18)

ア 内容

加算の対象は、地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した下記①及び②に該当する従業者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置してその旨を公表し、当該指定特定相談支援事業所の従業者に対し、障害者に対する配慮等に関する研修を年1回以上実施している場合になります。

- ① 障害者又は障害者であったと市町村長が認める者
- ② 管理者又は相談支援専門員その他指定指定計画相談支援に従事する者

イ 加算単位

100単位／月

ウ 手続

(ア) 必要書類

下記2点に各要件を満たす根拠となる書類を添付してください。

- ・ 計画相談支援・障害児相談支援事業における体制等に関する届出書
- ・ ピアサポート体制加算に関する届出書

加算登録までの流れや提出先については、「3 基本報酬(1)イ・エ」と同様です。

(イ) 公表

上記アに掲げる従業員を配置している旨を公表する必要があります。

R3 報酬改定Q & A VOL.1

問7 ピアサポート体制加算について、当事者の障害種別と事業所が対象とする主たる障害種別が一致していない場合も算定することが可能か。

(答)

算定することが可能である。

ピアサポート体制加算に関する届出書

1 事業所名						
2 サービスの種類						
3 異動区分	1 新規 2 変更 3 終了					
4 障害者ピアサポート研修修了職員	＜雇用されている障害者又は障害者であった者＞					
	職種	氏名	修了した研修の名称		受講年度	
					年	
					年	
					年	
			常勤（人）	非常勤（人）	合計（人）	(0.5以上であること)
	実人員					
	常勤換算数					
	＜その他の職員＞					
	職種	氏名	修了した研修の名称		受講年度	
				年		
				年		
				年		
		常勤（人）	非常勤（人）	合計（人）	(0.5以上であること)	
実人員						
常勤換算数						
5 研修の実施	直上により配置した者のいずれかにより、当該事業所等の従業者に対し、障害者に対する配慮等に関する研修を年1回以上行っている。				確認欄	

注1 研修を修了した職員は、＜障害者又は障害者であった者＞及び＜その他の職員＞それぞれ常勤換算方法で0.5以上を配置（併設する事業所（指定自立生活援助事業所、指定地域移行支援事業所、指定地域定着支援事業所、指定計画相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所に限る。）の職員を兼務する場合は当該兼務先を含む業務時間の合計が常勤換算方法で0.5以上になる場合を含む）してください。

注2 修了した研修の名称欄は「地域生活支援事業の障害者ピアサポート研修の基礎研修及び専門研修」等と具体的に記載。

注3 受講した研修の実施要綱、カリキュラム及び研修を修了したことを証明する書類等を添付してください。

(3) 各支援体制加算の届出

障害福祉サービス等留意事項通知 第四の 14, 15, 16, 17

障害児通所支援留意事項通知 第四の 14, 15, 16, 17

ア 要件

下記区分に該当する利用者に対して、適切な計画相談支援等を実施するために、各区分の対象研修を修了し、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算します（配置・公表のみの場合は「加算Ⅱ」、各支援体制加算の対象障害者に対して、研修修了者による指定計画相談支援が行われた場合は「加算Ⅰ」となります）。

区分		相談支援専門員の配置	
区分	対象障害等	対象研修（欄内のいずれか）	研修修了者
行動障害支援体制加算	強度行動障害のある知的障害者や精神障害者	<ul style="list-style-type: none"> 強度行動障害支援者養成研修（実践研修） 行動援護従業者養成研修 	常勤 1名 以上
要医療児者支援体制加算	人工呼吸器を装着している障害児その他の日常生活を営むために医療を要する状態にある障害児者等	<ul style="list-style-type: none"> 地域生活支援事業通知に定める医療的ケア児等総合支援事業により行われる、医療的ケア児等コーディネーター養成研修 その他、都道府県知事がこれに準ずると認める研修 	
精神障害者支援体制加算	精神科病院等入院する障害者等及び地域において単身生活等をする精神障害者等	<ul style="list-style-type: none"> 地域生活支援事業通知に定める精神障害関係従事者養成研修事業 地域生活支援事業通知に定める精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修事業 地域生活支援促進事業通知に定める精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築推進事業において行われる精神障害者の地域移行関係職員に対する研修 その他、都道府県知事がこれに準ずると認める研修 	
高次脳機能障害支援体制加算	脳の器質的病変の原因となる事故による受傷や疾病の発症の事実が確認され、かつ、日常生活又は社会生活に制約があり、その主たる原因が記憶障害、注意障害、遂行機能障害、社会的行動障害等の認知障害である障害者等	<ul style="list-style-type: none"> 高次脳機能障害支援者養成に関する研修 その他、都道府県知事がこれに準ずると認める研修 	

イ 加算単位

(ア) 加算Ⅰ

60単位／月

(イ) 加算Ⅱ

30単位／月

ウ 手続

(ア) 必要書類

下記2点に各要件を満たす根拠となる書類を添付してください。

- ・ 計画相談支援・障害児相談支援事業における体制等に関する届出書
- ・ 体制加算に係る届出書（相談支援事業所）

加算登録までの流れや提出先については、「3 基本報酬（1）イ・エ」と同様です。

(イ) 公表

各体制加算については、体制が整備されている旨を事業所に掲示するとともに、上記（ア）の届出に記載した方法により公表する必要があります。

エ 留意事項

上記アの加算の区分に応じた対象障害者等から利用申し込みがあった場合に、利用者の障害特性に対応できないことを理由にサービスの提供を拒むことは認められません。

留意事項通知第一の1の(4)

(4) 届出に係る加算等の算定の開始時期

届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、利用者や指定特定相談支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日までになされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとする。

【体制加算に係る届出書】

年 月 日

墨田区長 あて

体制加算に関する届出書（相談支援事業所）
（行動障害支援体制加算・要医療児者支援体制加算・精神障害者支援体制加算・高次脳機能障害支援体制加算）

事業所名			
異動区分	1 新規	2 変更	3 終了
届出項目	1 行動障害支援体制加算(I)	2 (II)	
	1 要医療児者支援体制加算(I)	2 (II)	
	1 精神障害者支援体制加算(I)	2 (II)	
	1 高次脳機能障害支援体制加算(I)	2 (II)	

【行動障害支援体制加算】

① 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)又は行動援護従業者養成研修を修了した常勤の相談支援専門員を1名以上配置している。 <input type="text" value="修了者名"/>	有・無
② 研修修了者を配置している旨を公表している。 <input type="text" value="公表の方法"/>	有・無
③ 研修修了者が強度行動障害児者(※)に対して直近6月以内において計画相談支援又は障害児相談支援のいずれかを実施している。 <small>※区分3以上かつ行動障害関連項目が10点以上の者(障害児の場合、児基準が20点以上の者)</small>	有・無

【要医療児者支援体制加算】

① 医療的ケア児等の障害特性及びこれに応じた支援技法等に関する研修を修了した常勤の相談支援専門員を1名以上配置している。 <input type="text" value="修了者名"/>	有・無
② 研修修了者を配置している旨を公表している。 <input type="text" value="公表の方法"/>	有・無
③ 研修修了者が医療的ケア児者(※)に対して直近6月以内において計画相談支援又は障害児相談支援のいずれかを実施している。 <small>※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</small>	有・無

【精神障害者支援体制加算】

① 精神障害者の障害特性及びこれに応じた支援技法等に関する研修を修了した常勤の相談支援専門員を1名以上配置している。 <input type="text" value="修了者名"/>	有・無
② 研修修了者を配置している旨を公表している。 <input type="text" value="公表の方法"/>	有・無
③ 研修修了者が精神障害者又は精神に障害のある児童に対して直近6月以内において計画相談支援又は障害児相談支援のいずれかを実施している。	有・無
④ 利用者が通院又は利用する病院等又は訪問看護事業所(療養生活継続支援加算を算定又は精神科重症患者支援管理連携加算の届出をしているもの)における保健師、看護師又は精神保健福祉士と連携する体制が構築されている。 <input type="text" value="連携先病院等の名称"/>	有・無

【高次脳機能障害支援体制加算】

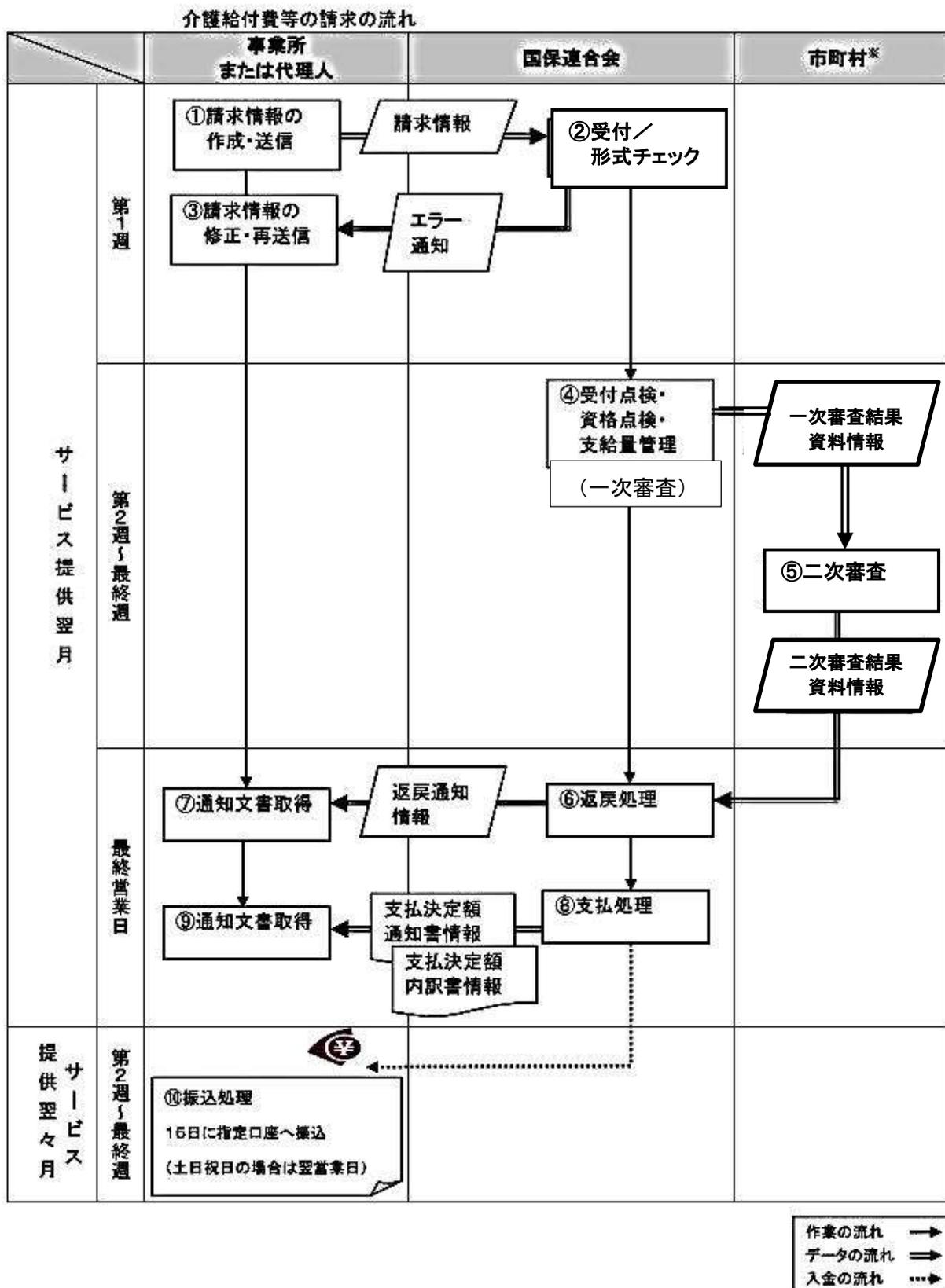
① 高次脳機能障害支援者養成に関する研修を修了した常勤の相談支援専門員を1名以上配置している。 <input type="text" value="修了者名"/>	有・無
② 研修修了者を配置している旨を公表している。 <input type="text" value="公表の方法"/>	有・無
③ 研修修了者が高次脳機能障害児者に対して直近6月以内において計画相談支援又は障害児相談支援のいずれかを実施している。	有・無

※ 根拠となる修了証の写しを別途添付すること。

※ 当該届出様式は標準様式とする。

7 国保連請求

(1) 国保連請求の流れ



(2) 国保連請求のエラー

ア 請求エラーコード（抜粋）

計画 相談 支援	障害児 相談支 援	内 容 ()内は、障害児相談支援	エラー ・ 警告	備考
EC01		該当の請求情報は既に受付済、または請求情報内で重複する情報が存在しています	エラー	
EE35		モニタリング日が設定されていません	エラー	H30.11月～
EG02	EG01	受給者台帳（障害児支援受給者台帳）にサービス提供年月時点で有効な受給者の認定情報が登録されていません	エラー	
EG03	EG07	受給者台帳（障害児支援受給者台帳）にサービス提供年月時点で有効な受給者の支給決定情報が登録されていません	エラー	
EG20	EG45	受給者台帳（障害児支援受給者台帳）で資格を喪失している受給者です	エラー	
EG76	EG82	受給者台帳（障害児支援受給者台帳）の計画相談支援（障害児相談支援）情報の「計画相談支援（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	エラー	
EG77	EG83	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	エラー	
EG78	EG84	相談支援給付費請求書の「事業所番号」が受給者台帳（障害児支援受給者台帳）の計画相談支援（障害児相談支援）情報の「計画相談支援（障害児相談支援）事業所番号」と一致していません	エラー	
EL09		相談支援給付費請求書の「モニタリング日」が「サービス提供年月」と一致していません	エラー	H30.11月～
SE14		サービス等利用計画・モニタリング報告書が締切日までに提出されていません（原則国保連請求前にC Wへ提出）	区において返戻	
EF58	EF42	継続サービス利用支援費（継続障害児支援利用援助費）が算定されていないため、サービス担当者会議実施加算は算定できません	エラー	R1.11月～
EF48		初回加算と退院・退所加算は同月に算定できません	エラー	R1.11月～
EF49		初回加算と医療・保育・教育機関等連携加算は同月に算定できません	エラー	R1.11月～

EF57	EF50	サービス利用支援費（障害児支援利用援助費）が算定されていないため、医療・保育・教育機関等連携加算は算定できません	エラー	R1.11月～
EF51		入院時情報連携加算Ⅰと入院時情報連携加算Ⅱは同月に算定できません	エラー	R1.11月～
EF53	EF60	サービス利用支援費（障害児支援利用援助費）が算定されていないため、初回加算は算定できません	エラー	R1.11月～
EF55	EF54	サービス利用支援費（障害児支援利用援助費）が算定されていないため、退院・退所加算は算定できません	エラー	R1.11月～
EF67		居宅介護支援事業所等連携加算（情報提供以外）と基本報酬は同月に算定できません	警告（重度）	
EF68		居宅介護支援事業所等連携加算と初回加算は同月に算定できません	エラー	
EF69		集中支援加算と基本報酬は同月に算定できません	エラー	
EF70		保育・教育等移行支援加算と基本報酬は同月に算定できません	警告（重度）	
EF71		保育・教育等移行支援加算と初回加算は同月に算定できません	エラー	
EF73		集中支援加算（会議参加）と入院時情報連携加算Ⅰは同月に算定できません	エラー	
EF74		集中支援加算（会議参加）と退院・退所加算は同月に算定できません	エラー	
EF91		虐待防止措置未実施減算のサービス単位数が減算対象のサービス単位数の和に減算率を乗じた値を超えています	エラー	
EH02	EH03	モニタリング日の年月に一致する受給者台帳（障害児支援受給者台帳）の「モニタリング対象月」が無しのため継続サービス利用支援費（継続障害児支援利用援助費）は算定できません	警告（重度）	H30.11月～
ER03		高次脳機能障害支援体制加算の「回数」の合計が基本報酬の「回数」の合計を超えています	警告	R6.11月～
ER05		集中支援加算（Ⅰ）の「回数」の合計が、当該加算を算定できる基本報酬の「回数」の合計を超えています	警告	R6.11月～
ER06		集中支援加算（Ⅱ）の「回数」の合計が、当該加算を算定できる基本報酬の「回数」の合計を超えています	警告	R6.11月～

PB80	PJ92	事業所台帳（障害児施設台帳）の「要医療児者支援体制加算の有無」が「無し」のため、要医療児者支援体制加算は算定できません	エラー	
PB81	PJ93	事業所台帳（障害児施設台帳）の「行動障害支援体制加算の有無」が「無し」のため、行動障害支援体制加算は算定できません	エラー	
PB82	PJ94	事業所台帳（障害児施設台帳）の「精神障害者支援体制加算の有無」が「無し」のため、精神障害者支援体制加算は算定できません	エラー	
PC25	PK32	事業所台帳（障害児施設台帳）の「相談支援機能強化型体制の有無」の登録内容に該当する請求ではありません	エラー	
PC26	PK33	事業所台帳（障害児施設台帳）の「主任相談支援専門員配置加算の有無」が「無し」のため、主任相談支援専門員配置加算は算定できません	エラー	
PC27	PK34	事業所台帳（障害児施設台帳）の「ピアサポート体制加算の有無」が「無し」のため、ピアサポート体制加算は算定できません	エラー	

イ 事例

① 事例 1

「E L O 9 相談支援給付費請求書の「モニタリング日」が「サービス提供年月」と一致していません

以下の場合等が想定されます。

《事例》

- | | |
|--------------------------|-------------|
| • 計画（案）作成のため居宅等訪問・アセスメント | R6. 7. 25 |
| • 計画（案）の提出 | R6. 8. 10 |
| • 支給決定・受給者証の送付 | R6. 8. 20 |
| • 文書により本人の同意を得た日 | R6. 8. 25 |
| • (サービスの支給開始日) | (R6. 9. 1) |
| • サービス利用支援費を請求 | R6. 9. 10 |

(サービス等利用計画作成費 請求書)

サービス提供年月

令和 0 6 年 0 8 月分

請求金額 1 7 6 0 6 円

請求書のモニタリング日とサービス提供年月が同年月ではないため、エラーとなります

項目	支給決定障害者等										請求額計算欄									
支給者証番号	3	0	0	0	0	1	1	1	1	フリガナ	単位数	請求額								
モニタリング日	令和	6	年	7	月	2	5	日	氏名	〇〇〇〇	1	5	7	2	1	7	6	0	6	円
支給者証番号										フリガナ	単位数	請求額								
モニタリング日	令和		年		月			日	氏名											円
支給者証番号											単位数	請求額								
モニタリング日	令和																			円
支給者証番号											単位数	請求額								
モニタリング日	令和																			円
支給者証番号											単位数	請求額								
モニタリング日	令和																			円
支給者証番号											単位数	請求額								
モニタリング日	令和																			円

モニタリング日の入力は、

- ・サービス利用支援費 ⇒ 計画作成日 (利用者から計画の同意を得た日) ※注 ≠訪問・アセスメント日
- ・継続サービス支援費 ⇒ モニタリング日

令和 0 6 年 0 8 月分

請求金額 1 7 6 0 6 円

区分	件数	地域区分
計画相談支援		

単位数単価 1 5 7 2 円/単位

項目	支給決定障害者等										請求額計算欄									
支給者証番号	3	0	0	0	0	1	1	1	1	フリガナ	単位数	請求額								
モニタリング日	令和	6	年	7	月	2	5	日	氏名	〇〇〇〇	1	5	7	2	1	7	6	0	6	円
支給者証番号										フリガナ	単位数	請求額								
モニタリング日	令和		年					日	氏名											円
支給者証番号											単位数	請求額								
モニタリング日	令和																			円
支給者証番号											単位数	請求額								
モニタリング日	令和																			円

令和6年8月25日と入力します

② 事例2 「SE14 サービス等利用計画・モニタリング報告書が締切日まで
に提出されていません（原則国保連請求前にCWへ提出）」

サービス等利用計画またはモニタリング報告書の提出が確認できないため、エラー
としています。提出後に再度請求してください。

【提出先】

身体・知的・・・障害者福祉課障害者相談係
精神・難病・・・保健予防課保健予防係

8 請求の誤り等の対応

(1) 返戻と過誤

請求に誤りがあった場合の対応には、返戻と過誤があります。事前に必ず下記
宛て電話連絡をお願いします。

【連絡先】

区分	担当	電話
計画相談支援	障害者福祉課事業者係	03(5608)6164
障害児相談支援		03(5608)6578

(返戻と過誤)

区分	内容	処理方法
返戻（へんれい）	請求を差し戻すこと	電話受付
過誤（かご）	区の実績を取り下げて支払額をマイナス調 整すること	過誤申立書※を 区に提出

※過誤申立書…様式は97～98頁参照。区のホームページからダウンロードできます。

区 HP—「健康・福祉」—「障害のある方への支援」—関連リンク「申請書ダウンロード」—「障害福祉サービス・移動支援事業者の方々へ」—「過誤申立書（障害者版・障
害児版）」

※返戻・過誤いずれの場合も、事業所で再請求を行ってください（請求取り下げのみの場合
は再請求不要）。

(2) 過誤処理

《事例》

- 令和6年7月サービス提供
- 令和6年8月国保連受付
（誤）給付費 100,000円
（正）給付費 120,000円
- 給付費100,000円は令和6年9月15日支払済
- 令和6年9月20日に請求誤りが判明

処理の流れ（例）

処理月日	処理団体	処理項目
R 6 年 9 / 2 0	事業者⇒区	区へ過誤処理を行う旨電話連絡
9 / 2 5 まで	事業者⇒区 区⇒国保連	令和 6 年 7 月サービス提供分の過誤申立書を提出 区は国保連に過誤情報を送信
1 0 / 1 0 まで	事業者⇒国保連	令和 6 年 7 月サービス提供分を国保連合会に伝送 (電子請求受付システム) 120,000 円
1 0 / 2 0 頃	区	請求情報を審査
1 1 / 初め	国保連⇒事業者	過誤決定通知書が国保連から届く。
1 1 / 1 5	国保連⇒事業者	相殺された金額の支払い (誤 100,000 円をマイナスし、正 120,000 円を支払い) ⇒ 差引 20,000 円の支払

※過誤調整の結果、支払額がマイナスとなる場合は、過誤処理月を変更するよう国保連から調整依頼をする場合があります。

9 障害児相談支援から計画相談支援への切替え

(1) 障害児（児童）から障害者（成人）への切替えのタイミング

区分	障害児から障害者への切替えのタイミング	
障害福祉サービス	児童	18歳誕生日月まで（1日生まれの場合は前月まで）
	障害者（成人）	18歳誕生月の翌月から（1日生まれの場合は当月から）
障害児通所支援	18歳誕生日到達後の年度末まで	

(2) 区を受給者番号の付定方法

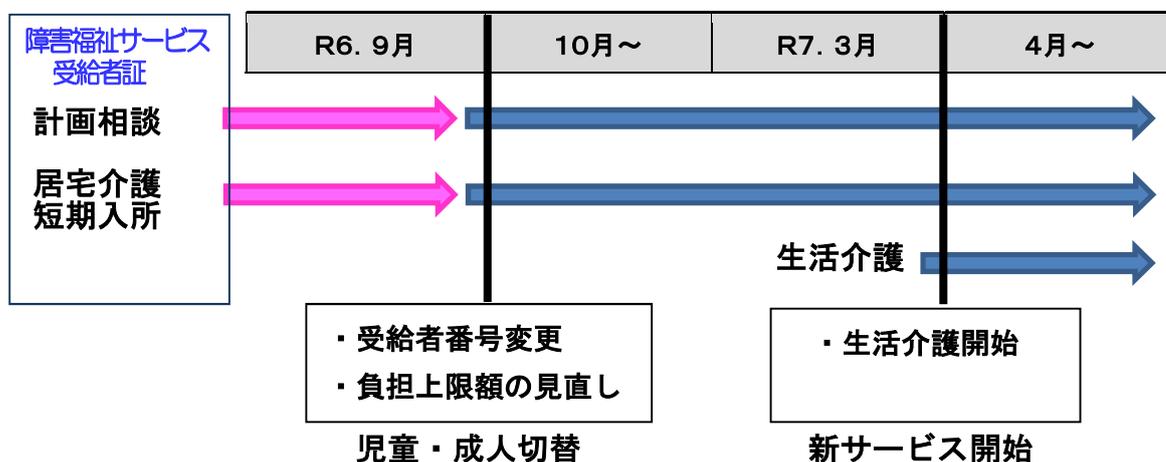
（現在18歳未満の利用者の場合）

区分	受給者証の名称	付定方法	
障害福祉サービス	障害福祉サービス受給者証	児童（18歳誕生日月まで）	成人（誕生月翌月から）
		2又は3から始まる10桁	3から始まる10桁（再付番）
障害児通所支援	通所受給者証	児童（18歳年度末まで）	
		4から始まる10桁	

(3) 事例

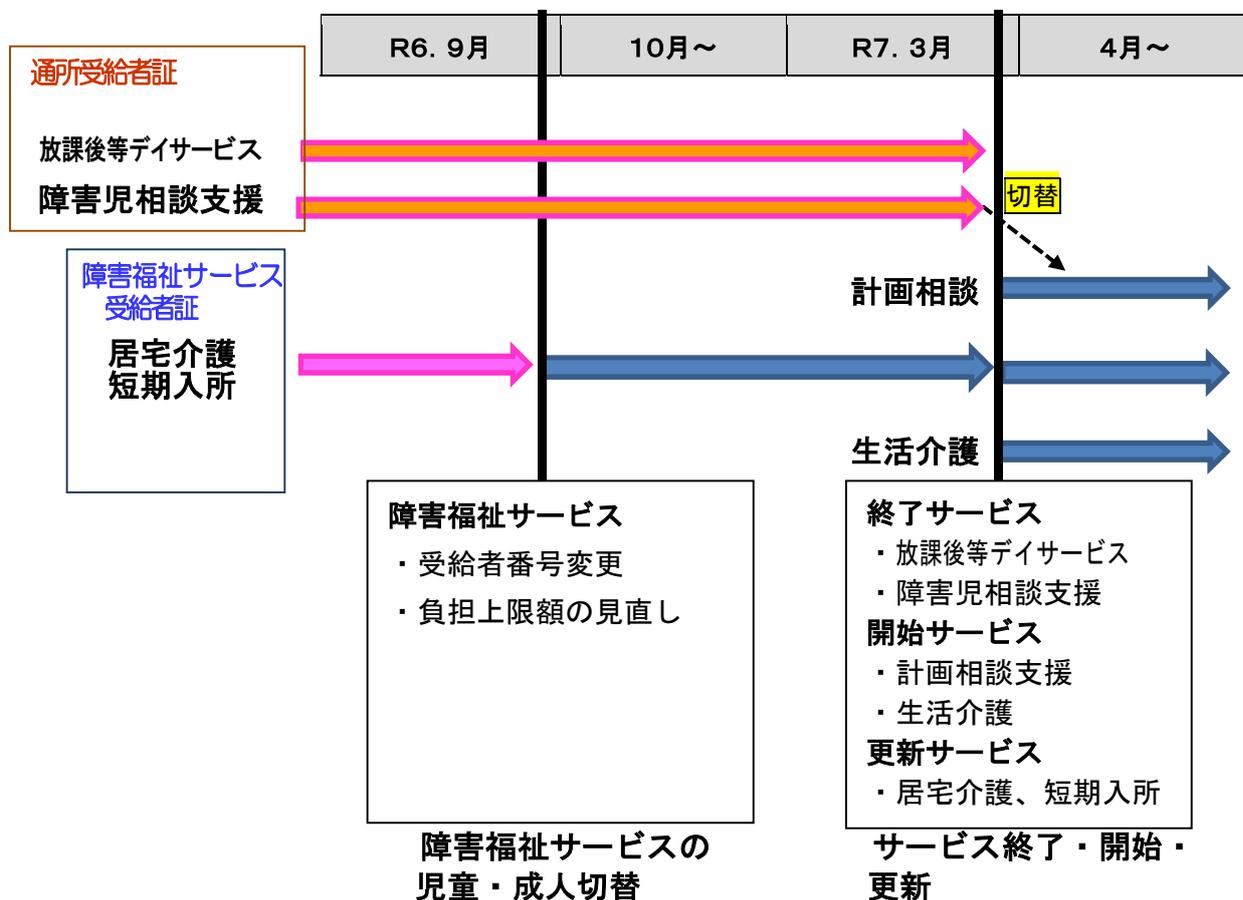
①事例1 障害福祉サービスのみ利用

- ・利用中のサービス（居宅介護、短期入所）
- ・障害児通所支援の利用なし
- ・高校3年生（9月15日生、R6年9月で18歳到達）
- ・卒業後は、居宅介護、短期入所、生活介護を利用予定



②事例2 障害児通所支援と障害福祉サービスを利用

- ・利用中のサービス（放課後等デイサービス、居宅介護、短期入所）
- ・高校3年生（9月15日生、R6年9月で18歳到達）
- ・卒業後の4月からは、居宅介護、短期入所と、生活介護を利用開始予定



(4) 切替えに伴う報酬請求 (Q & A問 69)

切替えにあたりサービスの切れ目がないように、指定特定相談支援事業所が、障害児相談支援の支給期間終了前からアセスメントを開始しサービス等利用計画作成に至るサービス等利用支援を行った場合、障害児相談支援の対象者であるため計画相談支援の報酬（サービス利用支援費）を算定することはできません。

したがってこの場合、指定特定相談支援事業所は、障害児相談支援終了月の翌月にサービス等利用計画作成日（利用者の同意日）を設定し、利用者から文書による同意を得るようにしてください。これにより、指定障害児相談支援事業所が継続障害児支援利用援助費を、指定特定相談支援事業所がサービス利用支援費を算定・請求することが可能となります。

なお、この取扱いは、事業所が変わる場合も、両相談支援の指定を受け事業所で変更がない場合も同様です。

以上の取扱いを、上記(3)②のケースを例にとると下記のとおりです。

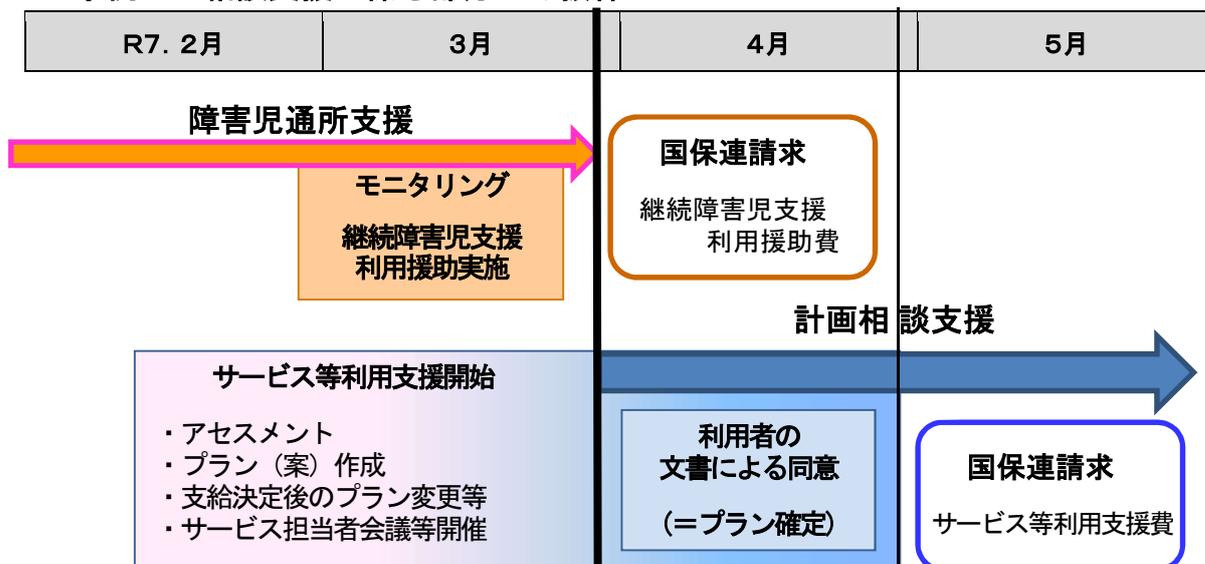
(障害児相談支援事業所)

時期	内容
終了月 (3月)	モニタリング(継続障害児支援利用援助)を実施 モニタリング報告について利用者から文書による同意を得る
終了月の翌月 (4月)	国保連に「継続障害児支援利用援助費」を請求

(特定相談支援事業所)

時期	内容
障害児相談支援期間中 (~3月)	サービス利用支援開始 ・アセスメント ・サービス等利用計画(案)作成 ・支給決定後のサービス調整・必要に応じて計画案の変更 ・サービス担当者会議開催等
障害児相談支援終了月の翌月(4月)	サービス等利用計画について利用者から文書による同意を得る(=プラン確定)
利用者同意月の翌月(5月)	国保連に、「サービス利用支援費」を請求

《事例2 相談支援に係る部分のみ抜粋》



10 セルフプランから計画相談支援（障害児相談支援）への切替え

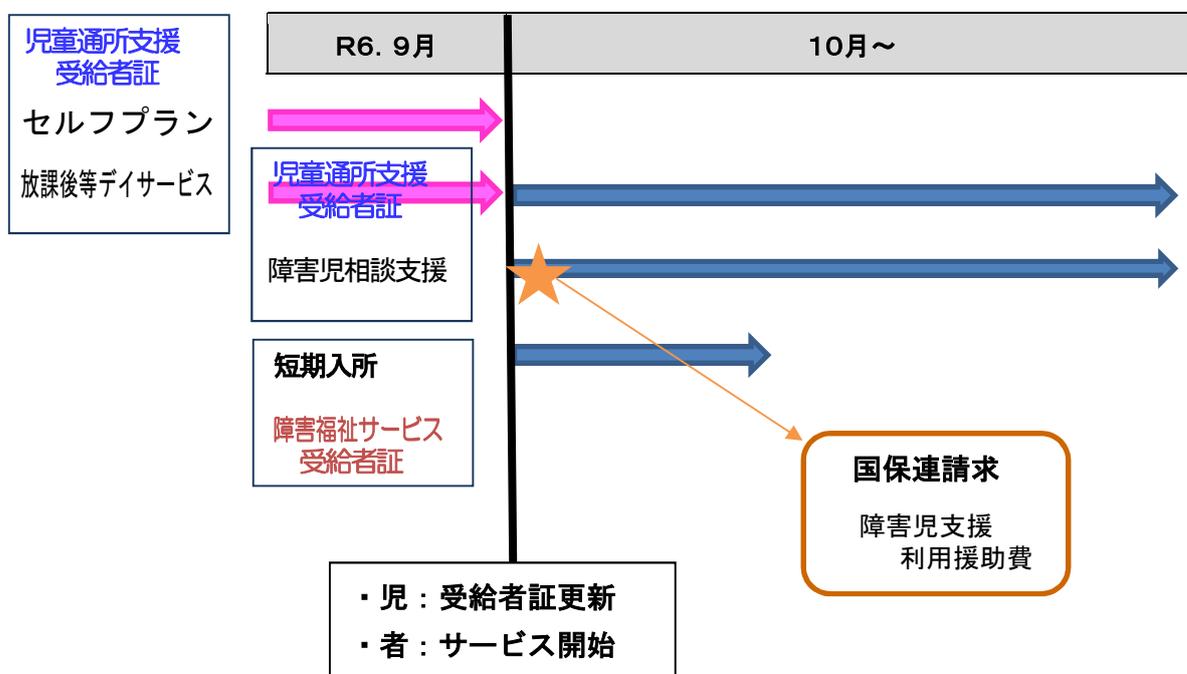
墨田区では、令和5年度から以下のとおり運用しています。

区分	原則	例外
導入時期	サービス更新または計画変更時	左記以外の随時
提出物	サービス等利用計画（案） サービス等利用計画	モニタリング報告書 ※相談支援導入当初月をモニタリング月に設定する
報酬請求	サービス利用支援費を算定	継続サービス利用支援費を算定
初回加算	対象	対象外

※障害児相談支援も同様です。

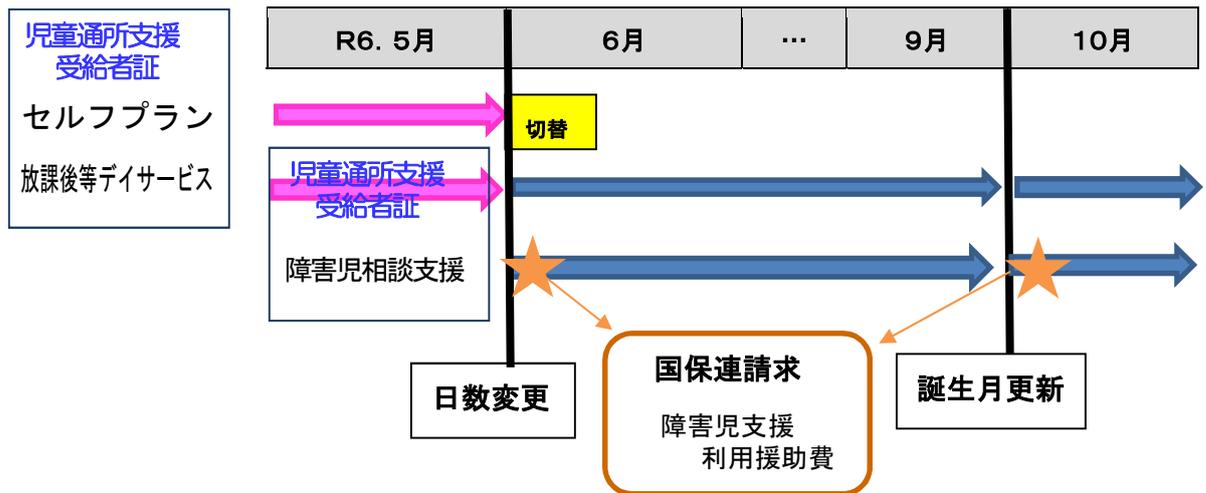
①事例1 更新時期に合わせた相談支援の追加

- ・利用中のサービス：放課後等デイサービス
- ・障害福祉サービスの利用なし
- ・中学1年生（9月15日生）
- ・児童通所支援の受給者証更新にあわせて、短期入所を申請。そのタイミングで相談支援を追加



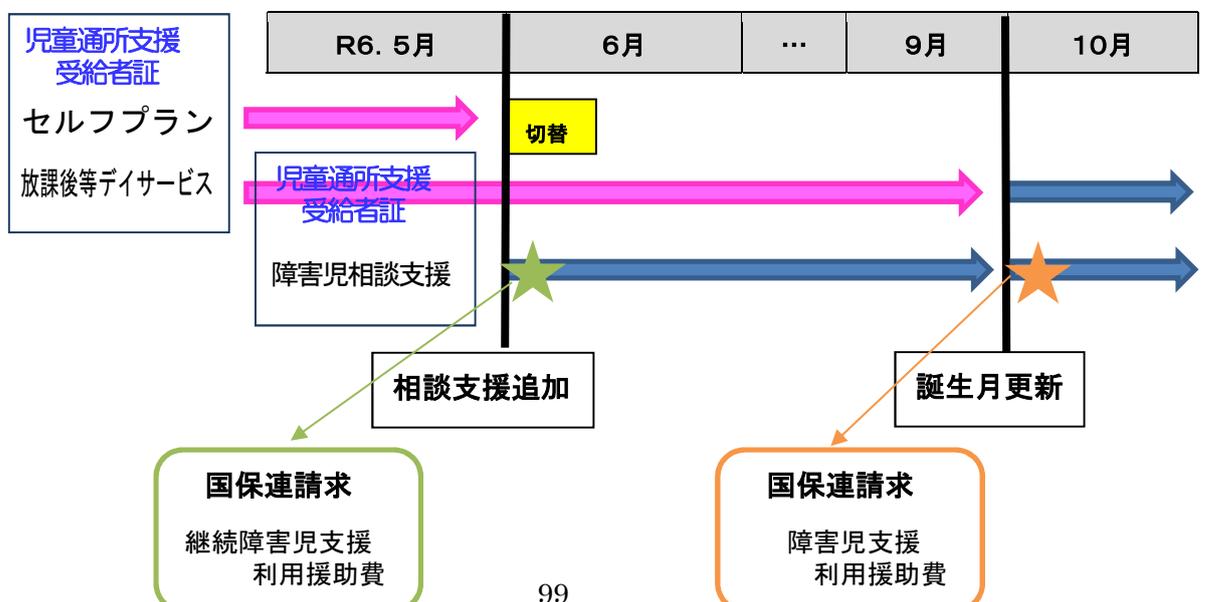
②事例2 計画変更に合わせて相談支援追加

- 利用中のサービス：放課後等デイサービス
- 障害福祉サービスの利用なし
- 中学1年生（9月15日生）
- 放課後等デイサービスの日数変更申請にあわせて、相談支援を導入



②事例3 上記以外のタイミングでの相談支援追加

- 利用中のサービス：放課後等デイサービス
- 障害福祉サービスの利用なし
- 中学1年生（9月15日生）
- 受給者証の更新・変更等によらないタイミングで相談支援を導入



1 1 計画相談支援給付費等の額に関する利用者等への通知等

(計画相談基準省令第 14 条、障害児相談基準省令第 14 条)

(1) 法定代理受領による場合

利用者等からの委任状に基づき、法定代理受領により区から（国保連を経由して）給付費の支払いを受けた場合は、利用者等に対し、給付費の項目と受領した額を通知しなければなりません。

※ モデル代理受領通知書 資料 5

(2) 法定代理受領を行わない場合

指定特定相談支援事業所等は、利用者等から直接費用の支払いを受け、その後に利用者等が、負担した額を区へ請求することになります。

利用者等が区へ請求する際には、当該事業所の発行する「サービス提供証明書」が必要になりますので、必ず発行し利用者等に交付してください。

【サービス提供証明書の記載事項】

- ・ 証明書の発行者（押印してください）
- ・ 証明書作成日
- ・ 利用者等の氏名（及び本人を特定できる住所・受給者番号等）
- ・ サービス提供年月
- ・ 領収日
- ・ 給付費の項目とその額