

## 請求・支給決定事務の注意点

### 1 障害福祉サービス請求の基本的な注意点について

- (1) 障害福祉サービス相互の算定関係
  - ①同一時間帯に複数の障害福祉サービスに係る報酬を算定できない
  - ②日中活動サービスの報酬を算定した場合（宿泊型自立訓練を除く）には、同一日に他の日中活動系サービスの報酬は算定できない
  - ③同一日に日中活動系サービスを利用した場合、短期入所の報酬単価に留意する
  - ④医療型短期入所（宿泊を伴わない利用の場合）を利用した場合、同一日に日中活動系サービス及び障害児通所支援の報酬は算定できない
- (2) 訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）の所要時間  
当該計画に基づいて行われるべき支援に要する時間に基づき算定
- (3) 訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護）の契約時間  
契約した際は、受給者証に契約内容を記載、契約時間数を超えることないようにする
- (4) 利用者負担上限額の管理について  
利用者負担上限月額が0円でなく、複数の事業所を利用し、総費用額の1割が利用者負担額を超える可能性のある方⇒利用者負担上限額管理依頼届出書及び受給者証を提出
- (5) 定員、各種加算の届出に即した請求について  
定員変更又は各種加算の届出をした場合、適用日に即した請求を行う
- (6) 就労移行支援事業、就労継続支援事業（A型、B型）における施設外就労について  
施設外就労実施報告書を翌月10日頃までに岐阜市へ提出
- (7) 短期入所の利用について  
受給者証を持参するよう利用者に徹底し、受給者証12ページ以降の短期入所事業者実績記入欄に必ず記入すること

## 2 平成30年度の報酬改定について

### (1) 重度訪問介護

#### ① 入院中の利用について

- ・入院する以前より重度訪問介護を利用していた利用者に対し、入院中のコミュニケーション支援等を提供することを評価する
- ・在宅時の利用と分けて支給決定をすることはしない
- ・病院側で行われるべき支援を代替することにならないよう留意

#### ② 熟練した重度訪問介護従業者による同行支援について

- ・同行支援を行う旨を記載し利用者から同意を得た重度訪問介護計画の提出を受け、利用者からの申請に基づき支給決定判断を行う

(受給者証への記載有)

#### ※重度訪問介護計画への記載事項

→新規に採用した従業者の名前、採用日

同行する熟練ヘルパーの名前、同行支援対象利用者への直近3ヶ月の支援実績

1月あたりの同行支援時間

### (2) 同行援護

#### ① 「身体介護を伴う/伴わない」の決定の分類が廃止され、基本報酬が一本化される

ただし現在「身体介護を伴う/伴わない」の決定がある利用者に対しては、支給決定の有効期間に限り改定前の報酬を算定することができる

#### ② 障害支援区分3又は4以上の者を支援した場合の加算について

- ・今まで「伴わない」決定をする際には認定調査を行っていなかったが、今後は申請受付時に区分3以上が見込まれる利用者に関しては認定調査を行い、区分を判定する
- ・現状区分が無い利用者に関しては、支給決定(更新)の際に認定調査の必要があれば調査を行い、区分を判定する
- ・利用者が認定調査を望まない場合、従前通り区分無しで支給決定をすることもありますが、この場合加算は算定できない

#### ③ 盲ろう者への支援の評価

対象者は支給決定(更新)時に判定し、受給者証に記載する

### (3) 行動援護

#### ① 支援計画シート等未作成の場合の減算に係る経過措置の廃止

### (4) 生活介護

#### ① リハビリテーション加算の見直し

リハビリテーション加算(I)については、障害者手帳または医師の意見書等で四肢に麻痺があることが確認できることを要件とする

#### ② 重度障害者支援加算について

対象者は支給決定(更新)時に判定し、受給者証に記載する

(5) 短期入所

①長期利用日数の上限について

- ・短期入所の連続利用は30日までとするが、1日以上利用しない期間があれば再度連続した30日以内の連続利用は可能
- ・短期利用加算については1年に30日のみの算定となるので注意
- ・30年4月1日以降の利用分から数えて30回加算を算定できる
- ・経過措置の対象者は、30年3月31日以前より年度を跨いで宿泊をしている利用者

②福祉型強化短期入所の請求について

- ・医療的ケアが必要な障害者児の利用がある日  
→福祉型強化短期入所の単価を全利用者に適用
- ・医療的ケアが必要な障害者児の利用がない日  
→通常の福祉型の単価で請求

(6) 共同生活援助、宿泊型自立訓練

①精神障害者地域移行支援特別加算について

対象者は支給決定（更新）時に判定し、受給者証に記載する

②強度行動障害者地域移行支援加算について

対象者は支給決定（更新）時に判定し、受給者証に記載する

(7) 訓練系、就労系サービス全般

①社会生活支援特別加算

対象者は支給決定（更新）時に判定し、受給者証に記載する

(8) 自立訓練（機能訓練、生活訓練）

①対象者の見直し

機能訓練、生活訓練ともに障害の区別なく利用可能に

②リハビリテーション加算の見直し

生活介護と同様

(9) 就労系サービスにおける共通的事項

①施設外就労に係る加算の要件緩和

月の利用日数もうち最低2日は事業所において達成度評価を行う要件が撤廃されたが、施設外就労先等にて達成度評価は必ず行うこと

(10) 就労継続支援A型

①サービス利用に係る年齢制限の緩和

利用開始時に65歳未満の障害者は、引き続き利用することを可能とする

→更新案内が届くので、引き続き利用する意思のある利用者は更新手続きが必要

## (11) 計画相談

### ① モニタリング期間の見直しについて

平成30年度よりモニタリング期間が変わるのは施設入所者等（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）及び新サービス利用者（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）のみ。

ただし、現在計画作成済みの者については次回計画作成時から新しいモニタリング期間を適用する

	旧基準	見直し後	
		30年度	31年度
【新サービス】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	-	3月間	
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	6月間	6月間	3月間
生活介護、就労継続支援、共同生活援助(日中支援型を除く)、地域移行支援、地域定着支援、障害児通所支援	6月間	6月間	6月間※
【施設入所等】障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、障害者等包括支援	1年間	6月間	

※ 65歳以上で介護保険のケアマネジメントを受けていないものは3月間

### ② 基本報酬の見直しについて

平成30年度より基本報酬が変わるのは施設入所者等及び新サービス利用者のみ。それ以外のサービスについては平成31年度より改定

### ③ モニタリング報告書の提出について

現在更新時のみモニタリング報告書の提出することとなっているが、平成30年度より全てのモニタリング報告書を提出することとする（一定数まとめた提出も可能）

## 3 地域生活支援事業について

### ① 地域生活支援事業の請求の注意点

- ・ 請求書の提出は**翌月10日までを期限**とする
- ・ 請求内容にケアレスミスが目立つため、**チェックした上で提出**する

(例) 明細書のサービスコード、サービス内容誤り

「利用者負担上限月額」「区分(日中一時)」のミス⇒受給者証を確認

実績記録票の提供時間数計算ミス、利用者確認印押印忘れ

利用年月、提出年月日が前月のまま etc...

### ② 「身体介護を伴う/伴わない」の決定の分類が廃止され、基本報酬が一本化される

ただし現在「身体介護を伴う/伴わない」の決定がある利用者に対しては、支給決定の有効期間に限り改定前の報酬を算定することができる

## 4 契約内容報告書について

- ・ 事業所（短期入所以外）は、必ず市に契約内容報告書を提出  
⇒新規に契約、契約を終了、支給量の変更、支給決定期間の更新
- ・ 契約を終了した際は下欄にその理由を必ず記載  
→この理由を確認し、利用者の支給決定を取り消すか否かを判断するため

○記載上の注意

契約内容 〒 500-8701 岐阜市今沢町18番地 岐阜市長様	障害福祉サービス受給者証 地域相談支援受給者証 通所受給者証	記載事項 報告書 平成 年 月 日						
		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">事業者番号</td> <td style="width: 85%;"></td> </tr> <tr> <td>事業者及びその事業所の名称</td> <td></td> </tr> <tr> <td>代表者</td> <td></td> </tr> </table>	事業者番号		事業者及びその事業所の名称		代表者	
事業者番号								
事業者及びその事業所の名称								
代表者								
下記のとおり当事業者との契約内容（障害福祉サービス受給者証・地域相談支援受給者証・通所受給者証記載事項）について報告します。								
記								
報告対象者								
受給者証番号								
支給決定障害者（保護者）氏名		支給決定に係る障害児氏名						
契約締結又は契約内容変更による契約支給量等の報告								
受給者証の事業者記入欄の番号	サービス内容	契約支給量	契約日 <small>（又は契約支給量を変更した日）</small>	理 由				
			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 新規契約 <input type="checkbox"/> 2 契約の更新 <input type="checkbox"/> 3 契約の変更				
			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 新規契約 <input type="checkbox"/> 2 契約の更新 <input type="checkbox"/> 3 契約の変更				
			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 新規契約 <input type="checkbox"/> 2 契約の更新 <input type="checkbox"/> 3 契約の変更				
			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 新規契約 <input type="checkbox"/> 2 契約の更新 <input type="checkbox"/> 3 契約の変更				
更新の場合、上段（新規）と下段（既存契約の終了）それぞれに記入し、2にチェック								
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								
提供を終了する事業者記入欄の番号	サービス内容	提供終了月中の既提供量	契約終了日	既契約の契約支給量でのサービス提供を終了する理由				
			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 契約の終了 <input type="checkbox"/> 2 契約の更新 <input type="checkbox"/> 3 契約の変更				
			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 契約の終了 <input type="checkbox"/> 2 契約の更新 <input type="checkbox"/> 3 契約の変更				
			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 契約の終了 <input type="checkbox"/> 2 契約の更新 <input type="checkbox"/> 3 契約の変更				
			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 1 契約の終了 <input type="checkbox"/> 2 契約の更新 <input type="checkbox"/> 3 契約の変更				
終了の際は必ず記入								
日中活動サービス・障害者支援施設・GH・CHの契約終了の場合は、その後の進路について記入してください								