

障害福祉サービス等請求の手引き



お問い合わせ先

東大阪市 障害福祉認定給付課

TEL 06-4309-3184

FAX 06-4309-3813

各種様式は、東大阪市ホームページからダウンロードできます。

(ダウンロードができる様式に★印をつけています。)

内容

1. 対象サービス.....	1
2. 障害福祉サービスの流れ（概要）	2
3. 契約	3
4. サービス提供.....	6
5. 請求	8
(1) 国民健康保険団体連合会（国保連）への電子請求.....	8
(2) 報酬告示と留意事項通知.....	9
(3) 法定代理受領	10
(4) 報酬の算定.....	10
(5) 利用者負担額	11
(6) 利用者負担上限額管理について	13
(7) 過誤調整事務	16
(8) 請求に必要な書類について	18
6. 請求にあるよくある警告	20
(1) 受給者証の不整合	20
(2) 支給決定内容の不整合	20
(3) 事業所台帳情報との不整合.....	21
(4) 上限額管理に係る不整合	21
(5) その他の不整合	22
7. 各サービスの留意事項	24
居宅介護	24
重度訪問介護.....	28
同行援護	31
行動援護	31

日中活動系サービス（生活介護、自立訓練（機能・生活）、就労移行支援、就労継続支援）	32
計画相談支援	34
地域移行支援	37
地域定着支援	38
共同生活援助	40
施設入所支援	41
短期入所	42
8. 障害福祉サービス受給者証（水色）の見方 ―主なページ―	44

※移動支援事業における請求等については、「東大阪市移動支援事業補助金の請求方法の手引き」をご覧ください。

1. 対象サービス

種類.		サービス名称	内容
介護給付	訪問系	居宅介護	居宅での入浴、排せつ又は食事の介護または調理、洗濯、掃除または調理、洗濯、掃除などを行う。などを行う。（身体介護・家事援助・通院等介助・通院等乗降介助）
		重度訪問介護	重度の肢体不自由者や行動障害によりや行動障害により常時介護常時介護を要する方の居宅での入浴、排せつ又は食事の介護、外出時の移動介護を行う。
		同行援護	視覚障害者により、移動に著しい困難を有する人の外出時の移動に同行、必要な情報の提供及び必要な支援を行う。
		行動援護	知的障害又は精神障害により行動が困難で常に介護が必要な方に、行動する際の介助を行う。
		重度障害者等包括支援	常時介護を要し、その必要の程度が著しく高い方への、居宅介護その他サービスの包括的なサービス提供を行う。
	日中活動系	短期入所	自宅で介護する方が病気の場合などに、短期間、夜間も含め、施設で入浴、排せつ、食事介護などを行う。
		生活介護	常時介護を要する方に、主に昼間、入浴や排せつ、食事介護を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会提供を行う。
		療養介護	医療と常時介護を必要とする方に、昼間、医療機関で機能訓練や療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話などを行う。
	居住系	施設入所支援	施設に入所する方に、主に夜間、入浴、排せつ又は食事介護などを行う。
訓練等給付	日中活動系	自立訓練 (機能訓練・生活訓練)	自立した生活又は社会生活を営むことができるよう、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練を行う。
		就労移行支援	就労を希望する方に、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。
		就 労 継 続 支 援 (A型・B型)	雇用が困難な人への就労機会の提供と、生活活動などを通じて知識・能力の向上のために必要な訓練を行う。
		就労定着支援	就労移行支援等の利用後に一般就労へ移行した方を対象に企業・自宅等への訪問などにより就職後の生活リズム、家計や体調管理などに関する課題解決に向けて、必要な連絡調整や指導・助言の支援を行う。
	居住系	共同生活援助 (グループホーム)	共同生活をする住居で、主に夜間、入浴、排せつ、食事介護や入浴、排せつ、食事介護や相談その他の日常生活上の援助を行う。
		自立生活援助	障害者支援施設等の利用後に一人暮らしを希望する方を対象に、定期的な訪問を行い必要な助言や医療機関との連絡調整を行う。利用者から相談があった場合は、訪問・電話・メール等による随時の対応も行う。
計画相談支援			障害福祉サービスの申請・変更申請、若しくは地域相談支援の申請に係る障害者について、心身の状況や環境、サービス利用に関する意向等を勘案し、「サービス等利用計画（案）」を作成、支給決定後、各関係事業者等と調整の上、「サービス等利用計画」を作成する。（サービス利用支援） 又、定期的にサービス等利用計画の見直しを行い、必要に応じて各関係者との連絡調整や当該障害者への申請勧奨等を行う。（継続サービス利用支援）
地域相談支援		地域移行支援	主に長期に障害者支援施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院しているに精神障害者につき、住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談その他の必要な支援を行う。
		地地域定着支援	居宅において単身等で生活する障害者につき、常時の連絡体制を確保し、障害者の特性に起因して生じた緊急の事態等に相談その他必要な支援を行う。

2. 障害福祉サービスの流れ（概要）

※ サービス等利用計画が作成されない場合は、3、9、11 は不要です。

★……東大阪市ホームページでダウンロードができます。

	流れ	内容
1	相談	○各福祉事務所、保健センター、障害福祉認定給付課または指定特定相談支援事業所に相談します。
2	申請	○ お住まいの各福祉事務所・保健センターもしくは本庁障害福祉認定給付課が窓口となります。（担当課は下記のとおり） 身体障害者、知的障害者……福祉事務所高齢・障害福祉係 精神障害者、難病患者……保健センター
3	計画相談支援申請	○ 計画相談支援の申請（様式 17 号及び 18 号）（★）にもとづき、指定特定相談支援事業所は、申請者にサービス等利用計画案の作成を行います。
4	障害支援区分認定調査	○ 調査員により、現在の生活や障害の状況についての調査が行われます。
5	医師意見書の取得	○ 調査の結果をもとに東大阪市で審査・判定が行われ、どのくらいサービスが必要な状態か（障害支援区分）が認定されます。
6	一次判定（市町村）	○ 訓練等給付のみ（共同生活援助除く）を希望する場合や 18 歳未満（障害児）の方については 5～8 は行いません。
7	二次判定（審査会）	
8	障害支援区分認定	
9	サービス等利用計画案の提出	○ 計画相談支援申請（上記 3）にもとづき、指定特定相談支援事業所がサービス等利用計画案（★）を作成し、障害福祉認定給付課へ提出します。
10	支給決定・通知	○ 障害支援区分やサービス等利用計画案、申請者の生活環境や意向などを勘案の上、サービスの支給量が決定されます。受給者証が交付されます。
11	サービス等利用計画の作成	○ 指定特定相談支援事業所が、支給決定（上記 10）を踏まえて、障害福祉サービス事業所等との連絡調整を行うとともに、サービス等利用計画案の変更を行い、サービス等利用計画（★）を作成します。障害福祉認定給付課へ提出します。
12	契約	○ 事業者・利用者間で契約締結後、事業所はサービス提供を開始します。 ○ 契約時の留意点 ・ 重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について、利用申込者の同意を得なければなりません。 ・ 受給者証の内容を確認します。 ・ 受給者証に契約内容を記載します。 ・ 契約内容報告書（★）を障害福祉認定給付課に提出します。
13	サービス提供	○ サービス提供にあたって、 ・ 事前に作成した各サービスの個別支援計画に基づき、月のサービス提供計画を立てます。（提供日時、内容等具体的な計画） ・ サービス提供の都度、サービスの具体内容等を記録します。

		・報酬請求に係るサービス実績記録票は、サービス提供の都度記入し、利用者に提示の上、サービスを提供したことについて確認を求めます。（利用者又は保護者から利用者確認欄に押印又は署名をもらってください。） ・サービス提供の記録は、原則5年間事業所に保管してください。
14	介護給付費・訓練等給付費（請求）	○ 事前に立てたサービス提供計画（上記13）に基づき、請求を行います。 ○ 請求書、請求明細書、サービス提供実績記録票の3種類のデータを作成します。 ○ 国保連合会電子請求システムを通じて、サービス提供翌月10日までに請求データを伝送します。 ○ 受給者証の内容を必ずご確認ください。
15	介護給付費・訓練等給付費（受領）	○ 請求内容等に誤りがなければ、請求月の翌月（サービス提供月の翌々月）15日ごろに報酬が支払われます。 ○ 市町村から支払いを受けた時は、本来の受領者である利用者に対して、代理受領した金額等を書面により通知します。毎月、利用者一人一人に必ず交付することが必要です。 ○ 支払後、請求内容に誤りが判明した場合、過誤調整を行います。 ○ 国保連による審査（一次審査）、市町村審査（二次審査）により、請求が返戻となることがあります。

3. 契約

- （1） 重要事項を記した文書を交付して説明を行い、サービス提供の開始について、利用申込者の同意を得なければなりません。
- （2） 受給者証の内容を確認します。
- （3） 受給者証に契約内容を記載します。
- （4） 契約内容報告書（★）を障害福祉認定給付課に提出します。

○ 契約に当たって、受給者証の内容をご確認ください。

- ・ 契約支給量の総量は、受給者証に記載されている決定支給量を超えてはなりません。

（例）支給決定障害者等（決定支給量100）がA事業者及びB事業者の順に契約する場合

- ・ 支給決定障害者等とA事業者が、契約支給量30で契約した後に、同一区分において、支給決定障害者等とB事業者が契約できる契約支給量は、
（決定支給量100－A事業者との契約支給量30）の計算で算出される70の範囲内となる。
- ・ 上記に基づいて契約された契約支給量をB事業者が受給者証の事業者記入欄に記入する。

○ 受給者証の内容は、更新時以外にも変更される可能性がありますので、毎月定期的にご確認ください。

- ・ 確認事項：受給資格（当該サービスの支給決定の有無、有効期間）、決定支給量、加算内容、利用者負担等

- ・ 受給者証の種類（東大阪市では、①と②は同一の冊子になっています。）

- ① 障害福祉サービス受給者証 ② 地域相談支援事業受給者証

* [P44「8. 障害福祉サービス受給者証（水色）の見方 ー主なページー」](#)を参照

- 契約締結後、①、②に契約内容を記載します。

- ・ 契約締結時、契約終了時及び契約量変更時にそれぞれ記入が必要となります。
- ・ 事業者記入欄は、番号順に記入します。サービス内容ごとに一つの欄を使用します。

(A)

番号	訪問系サービス事業者記入欄	
1	事業者及びその事業所の名称	〇〇事業所
	サービス内容	〇〇〇〇
	契約支給量	月〇時間〇分
	契約日	令和〇年〇月〇日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	令和△年△月△日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	●時間●分

(B)

短期入所事業者実績記入欄				
番号	事業者及びその事業所の名称	実施日	日数	月累計
1	△△事業所	令和〇年〇月〇日から	●	▲
		令和〇年〇月△日まで		
2		令和 年 月 日から		
		令和 年 月 日まで		
3		令和 年 月 日から		
		令和 年 月 日まで		
4		令和 年 月 日から		
		令和 年 月 日まで		

- ・ 変更の場合

変更前の契約について終了の記載をし、新たに契約した内容（新たな契約支給量並びに契約日（契約支給量を変更した日））について事業者記入欄の最も若い未記入の事業者記入欄に記入します。

- ・ 新規契約時、既に同一サービスで別事業者と契約がある場合

決定支給量から既に記入されている契約支給量を差し引いた残りの決定支給量の範囲内で契約を締結します。

- ・ 前事業者との契約終了後、同一月内に同一サービス内容の新規契約を別の事業者が行う場合

前事業者との契約が終了した後に、新たに契約を行う事業者は決定支給量の範囲内での契約となります。

ただし、当該契約終了月（新規契約月）においては、前事業者が事業者記入欄に記入したサービス提供終了月中の終了日までの既提供量を受給者証により確認し、その月の決定支給量から当該サービス提供終了月の既提供量を差し引いた残りの支給量を超えない範囲でサービス提供を行います。

- 契約内容（障害福祉サービス受給者証記載事項）報告書（様式第 26 号）（★）にて、その内容を遅滞なく報告します。
- ・ 契約締結時、契約終了時及び契約量変更時にそれぞれ報告が必要となります。
- ・ 契約内容報告書の提出先は、東大阪市で支給決定している方は、障害福祉認定給付課です。
- ・ 「受給者証の事業者記入欄の番号」は、受給者証に記入した番号を記載します。

4. サービス提供

- (1) 各サービスの個別支援計画に基づいて、事前に月の具体的な日時や内容について計画を立てます。
- (2) サービス提供の都度、サービス提供の具体内容等を記録します。
請求の根拠となるサービス提供実績記録票（以降、実績記録票とします。）も、サービス提供の都度記録し、その記載内容を提示、利用者又は保護者の確認（押印又は署名）を利用者確認欄に求めます。
- (3) 計画に変更があった場合、その都度計画を見直し、利用者に確認を求めます。

○ 計画

- ・ 事業者は、サービスの提供にあたって相談支援事業者等が作成した「サービス等利用計画」（無い方は、セルフプラン）を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した「個別支援計画」を作成し、計画に基づく支援を実施しなければなりません。
- ・ サービスの支援内容や決定支給量の考え方については、事前に障害福祉認定給付課にご確認ください。
- ・ 訪問系サービス（短期入所を除く）は、原則 30 分単位で計画を立てます。
- ・ 日中活動系サービスは、日単位で計画を立てます。
- ・ 支給決定内容等に変更がある場合がありますので、毎月必ず受給者証をご確認ください。
- ・ 支給決定を受けていない者から利用の申し込みがあった場合は、その者の意向を踏まえて速やかに支給の申請が行われるように必要な援助をお願いいたします。

○ サービス提供の確認

- ・ 具体的に、提供日、具体的内容、実績時間数、利用者負担額、加算の算定にあたる支援等を記録しなければなりません。（支援記録の決まった様式はありません。）
- ・ 居住系サービス（施設入所支援等）において、外泊など通常と異なる利用が生じた場合はその都度確認するといった方法を併用することで対応が可能と判断される場合には、1 月分を月末又は翌月の初旬に一括して確認を求めても差し支えありません。
- ・ 請求に際しては、厚生労働省が示しているサービス提供実績記録票の様式をご利用ください。この様式には、各種加算算定等のために必要な欄が設けられています。必要項目が省略された独自の様式は、請求の根拠とみなすことができない場合がありますのでご注意ください。記載例も用意されていますので、ご活用ください。
- ・ サービスごとに記録・確認した実績記録票（原本）は、原則 5 年間事業所で保管が必要です。
- ・ 実績記録票（原本）をもとに、国保連合会へ伝送する実績記録票データを作成します。（国保連伝送用に作成した実績記録票データの印刷帳票に利用者確認を求めることは、サービス提供の都度、記録し確認を求めるという趣旨に沿いませんので、ご注意ください。）
- ・ 毎月の東大阪市への実績記録票（原本）の写しの提出は不要ですが、不定期に必要なに応じて内容の

確認や報告を求めることがあります。

○ 計画と請求の考え方

原則として、サービス提供計画に基づき請求を行います。

計画時間と実際のサービス提供時間に少々の誤差があった場合

（例：10分早くサービス提供を終了した、5分延長した等）

実績記録票のサービス提供時間欄には、実際の提供時間を記載します。

請求については、概ね計画通りであるため、サービス提供計画に基づいた請求を行います。

※ キャンセルや突発的な計画の変更（30分以上のサービスの短縮・延長、追加等）の申出があった場合及び記載に誤りがあった場合

- ・ 申出の都度、事前に立てていた計画を見直し、利用者確認の上、計画の修正を行います。
- ・ 記載誤りがあった場合についても、上記と同様に利用者確認の上、誤りのある箇所について修正を行います。

◎サービス提供時間と実際のサービス提供時間に大幅な乖離があり、かつ、これが継続する場合は、当然にサービス提供計画の見直しを行う必要があります。場合により、確認させていただくことがあります。

〔実績記録票修正の方法〕

訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス、地域相談支援すべて同様の取り扱いとなります。

- ☐ 利用者確認欄に、押印又は署名をいただきます。
- ☐ 修正部分を二重線で見え消しし、利用者確認印又は署名を求めます。
- ☐ 変更の場合は、余白に正しい内容を書き込みます。
- ☐ 実績記録票を修正する際は、新たに実績記録票を作成するのではなく、もともと使用していた実績記録票に修正を行います。

5. 請求

(1) 国民健康保険団体連合会（国保連）への電子請求

	時期	内容
1	提供翌月 <月初め>	○ 東大阪市障害福祉事業者課から指定障害福祉サービス事業所の基本情報（事業所名、事業所番号、サービス内容、加算情報等）を国保連に送ります。事業所情報として登録されます。 ○ 東大阪市障害福祉認定給付課から障害福祉サービス支給決定障害者等の基本情報・支給決定情報（支給決定者名、受給者証番号、利用者負担額、障害支援区分、利用者負担額上限管理事業所情報、支給決定内容、支給決定量、支給決定期間等）を国保連に送ります。受給者情報として登録されます。
2	提供翌月 <10 日まで>	○ 指定障害福祉サービス事業所から作成した請求情報（請求書、請求明細書、実績記録票等）を国保連に電子請求します。 ○ 東大阪市の市町村番号は、272278です。（東大阪市の支給決定者共通です。）
3	請求月 <10 日前後> （仮審査）	○ ①②で登録された各情報と③請求情報に相違ないか等、国保連にて点検が行われます。仮審査内容で確認が必要な事項について、「請求内容確認連絡票（仮審査）」を FAX 送信いたします。 ○ 請求の差し替え期間内に差し替え請求をしてください。 （10 日請求受付期間締切後、翌営業日 14 時 30 分頃～3 営業日 16 時まで：大阪府国民健康保険団体連合会の場合）
4	請求月 <10 日以降> （一次審査）	○ 国保連にて点検が行われ、この段階で請求内容に誤りがあるものは、「返戻（エラー）」となります。（一次審査）※国保連で機械的に返戻
5	請求月 <20 日以降> （二次審査）	○ 国保連から③で処理された請求情報が東大阪市に送付され、東大阪市にて審査点検を行います。（二次審査）※市町村の判断により審査 ○ 同一時間帯の重複等については、「返戻」となります。 ○ 利用者負担額の誤り、決定支給量を超えている場合についても、「返戻」となります。 ○ 東大阪市から「請求内容確認連絡票」を FAX 送信いたします。 ○ 内容について、①②の各情報と③の請求内容を再度確認していただき、過誤調整が必要と思われる場合、過誤申立を行い、再請求を行ってください。
6	請求翌月 <15 日頃>	○ 確定した請求金額が支払われます。
7	支払確定後	○ 3「請求内容確認連絡票（仮審査）」や 5「請求内容確認連絡票」で受け取った内容、事業所における自主点検により、支払われた請求内容に誤りがあった場合、「過誤申立」を行う必要があります。 ○ 請求内容に誤りがあった場合、そのままにしておくことと実地指導等にて指摘事項となる場合があります。

○「返戻」

請求内容が不適切であったり、国保連に登録された事業所情報、受給者情報と請求内容に相違があったりした場合、給付費の支払が行われず事業所に請求情報が戻されることです。請求内容の修正を行い、再度請求を行ってください。

○「過誤申立」

誤った請求額で支払われた場合、市町村に申し出（過誤申立）をし、請求の取り下げを行うことです。再度正しい内容で請求を行うことで過誤調整をします。（詳細は、[P16（7）過誤調整事務](#)）

（2）報酬告示と留意事項通知

報酬額の算定に当たっては、下記の基準に基づいて行います。必ずお読みください。

	報酬告示	留意事項通知
介護給付 訓練等給付	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 （平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省告示第 523 号）	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 （平成 18 年 10 月 31 日 障 発 第 1031001 号）
地域相談支援	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定地域相談支援に要する費用の額の算定に関する基準 （平成 24 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 124 号）	
計画相談支援	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 （平成 24 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 125 号）	

〔参考〕厚生労働省ホームページに掲載されています。

- * 障害福祉サービス等報酬算定構造障害福祉サービス等報酬算定構造
- * 介護給付費等単位数サービスコード

(3) 法定代理受領

- ・事業所が利用者に代わり、市から給付費を受領するしくみのことをいいます。法定代理受領により市から障害福祉サービスに係る給付費の支給を受けた場合は、利用者に対しその額を通知しなければなりません。通知は、給付費の受領後に行います。

(4) 報酬の算定

- ・利用者個人単位、サービス提供月ごとに、利用日数（時間数）に応じた支払いとなります。
原則、上記Ⅱ（2）でサービス提供前に立てたサービス提供計画に基づき請求を行います。
- ・基本報酬の算定
単位数表でサービスごとに定められた単位に地域ごとの1単位単価を乗じて得た額が報酬の額となります。

$$\boxed{\begin{array}{c} \text{利用者1人} \\ \text{あたりの報酬} \\ \text{(1ヶ月あたり)} \end{array}} = \boxed{\text{合計報酬単位数}} \times \boxed{\begin{array}{c} \text{地域区分ごとの割合} \\ \text{* 東大阪市の1単位の単価} \\ \text{は下記のとおり} \end{array}}$$

* 東大阪市の1単位の単価【参考（詳しくは、最新の地域区分率を参照してください。）】

<令和3年度～> ※報酬告示の改正にあわせ変わることがあります。

級 地	居宅介護 重訪問介護 同行援護 行動援護	療養介護	生活介護	短期入所 重度包括	施設入所	自立訓練 就労移行	就労継続 A型 B型	就労定着 自立生活 援助	共同生活 援助	計画相談 地域相談
5	10.60円	10.00円	10.61円	10.60円	10.66円	10.59円	10.57円	10.60円	10.80円	10.60円

・加算の算定

基本報酬の算定のほかに、各種加算の算定を行います。

各種加算の算定について、届出が必要な加算とサービス提供の実績に基づいて算定する加算との主に2種類があります。

上記、報酬告示や留意事項通知をよくお読みいただき届出、算定を行ってください。

（算定誤りがあると過誤調整が必要となります。）

(5) 利用者負担額

- ・ 指定障害福祉サービス事業所はサービス提供をした際、当支給決定障害者等から利用者負担額支払を受けます。ただし、費用の 1 割を上限とします。利用者負担額の支払を受けた場合は、領収証を交付します。
- ・ 利用者負担額は、支給決定障害者等の所得に応じて認定されます。（下表）
- ・ 利用者負担額は、受給者証に記載されています。定期的にご確認ください。

① 世帯の範囲

利用者	世帯の範囲
障害者	本人と配偶者
障害児	保護者の属する世帯
20 歳未満の施設入所者 (療養介護・障害者支援施設又は障害児入所施設等利用者)	

② 障害者（18 歳以上の方）

区分	世帯の収入状況	負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯	0 円
低所得	市町村民税非課税世帯	
一般 1	市町村民税課税世帯のうち、ア又はイに該当する方 ア 居宅で生活する所得割 16 万円未満の方 イ 20 歳未満の施設入所者で所得割 28 万円未満の方	9,300 円
一般 2	上記以外	37,200 円

③ 障害児（18 歳未満の方【（※）を除く】）

区分	世帯の収入状況		負担上限月額
生活保護	生活保護受給世帯		0 円
低所得	市町村民税非課税世帯		
一般 1	市町村民税課税世帯	居宅で生活する 18 歳未満の方	4,600 円
	(所得割 28 万円未満の方)	施設に入所する 20 歳未満の方 (※)	9,300 円
一般 2	上記以外		37,200 円

④ 利用者負担（食費等含む）の軽減

対象サービス	軽減の種類	年齢制限	所得区分
療養介護	医療型個別減免（医療・食費軽減含む）	20 歳未満	全所得区分
		20 歳以上	低所得
施設入所	特定障害者特別給付費（補足給付） ・食費、光熱水費の実費負担を軽減する	20 歳未満	全所得区分
		20 歳以上	生活保護 低所得
共同生活援助 重度包括（GH部分）	特定障害者特別給付費（補足給付） ・家賃の実費負担を軽減する （1人月額1万円が上限）	なし	生活保護 低所得
生活介護 短期入所 宿泊型自立訓練 自立訓練（機能・生活） 就労移行支援 就労継続（A型・B型） ※併せて施設入所支援の 決定を受けている者を除く	食費軽減措置 ・収入が一定額以下の利用者に対して、事業所が食事を提供した場合（食事提供体制加算）	なし	生活保護 低所得 一般1 ※1

※1 グループホームに居住する者並びに宿泊型自立訓練、精神障害者退院支援施設利用型生活訓練及び精神障害者退院支援施設利用型就労移行支援を受けている者は、市町村民税所得割16万円未満であれば対象となります。

(6) 利用者負担上限額管理について

- ・複数事業所を利用し、一月あたりの利用者負担額が設定された負担上限月額を超過する場合に、「どの事業所がいくら利用者から支払を受け、いくら市町村に請求をするか」を管理、調整する事務のことです。

- ・利用する複数事業所のうち、一ヶ所が上限額管理事業所となり、上限額管理事務を行います。

対象者：下記のすべてを満たす方が利用者負担の上限管理の対象となります。

- ① 利用者負担上限額が0円でない方
- ② 一月に複数事業所を利用している方
(サービス種類が異なっても、事業所番号が同一の場合はひとつとみなします。)
- ③ 一月あたりの利用者負担額が設定された負担上限月額を超過することが見込まれる方

- ・新たに上限額管理の必要性が発生した場合及び上限額管理事業所を変更する場合

障害福祉認定給付課に「利用者負担上限額管理依頼（変更）届出書」（★）をご提出ください。

受給者証に上限管理の有無と上限額管理事業所名が記載されるとともに、国保連に上限額管理事業所情報が登録されて、請求が可能となります。受給者証をご確認ください。

- * 届出時に、「管理（変更）開始月」と「上限額管理事業所の事業所番号」についても、お伝えください。

- ・上限額管理事業所は、提供されるサービス量、生活面を含めた利用者との関係性（利用者負担を徴収する便宜）等を勘案して設定します。（優先順位については、下表を参照）

上限額管理事業所の優先順位		依頼書
1	施設入所、療養介護、宿泊型自立訓練、共同生活援助（体験利用除く）〔居住系〕	提出
2	計画相談支援（モニタリングが毎月ごとに設定されている方に限る）	不要
3	生活介護・就労移行支援・就労継続支援・自立訓練〔日中活動系〕	提出 必要
4	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〔訪問系〕	
5	短期入所（複数事業所利用の場合は、月の最後に提供した事業所）	
6	共同生活援助（ <u>体験利用に限る</u> ）（複数事業所利用の場合は、月の最後に提供した事業所）	
※	同じ順位の場合は、契約量（契約時間数）の多い順に上限額管理事業所となる。	

- ・ 上限額管理結果（上限額管理結果は下記の3通りとなります。上限額管理結果票に記載します。）

- A 管理事業所で利用者負担額を充当したため、他事業所の利用者負担は発生しない。
B 利用者負担額の合算額が、負担上限月額以下のため、調整事務を行わない。
C 利用者負担額の合算額が、負担上限月額を超過するため、調整する。

- ・ 上限額管理事務の流れ

	日程	上限額管理結果 A の場合	上限額管理結果 B, C の場合
1	サービス提供月中	上限額管理事業所のみにおいて当該月の利用者負担額が負担上限月額に達した時点で、関係事業所に対し、「利用者負担額一覧表（★）」の提出が不要である旨を通知します。	上限額管理事業所は、関係事業所に対し「利用者負担額一覧表（★）」の提出を依頼します。
2	サービス提供翌月 3日まで		関係事業所は、事業所番号単位で利用者負担額を算出して、上限額管理事業所に「利用者負担額一覧表（★）」を提供します。
3	サービス提供翌月 6日まで	上限額管理事業所は、 「利用者負担上限額管理結果票（★）」に、 ① 各関係事業所の管理結果後利用者負担額（0円）のみを記載し、 ② 上限額管理対象者に確認を求め、 ③ 各関係事業所に送付します。	上限額管理事業所は、 提出された「利用者負担額一覧表（★）」に基づき、「利用者負担上限額管理結果票（★）」を ① 作成し、 ② 上限額管理対象者に確認を求め、 ③ 各関係事業所に送付します。
4	サービス提供翌月 10日まで	国保連請求データを伝送する。 明細書の利用者負担上限額管理結果情報を登録します。 * 上限額管理事業所は、「利用者負担上限額管理結果票」データを送付します。	
5	サービス提供後	上限額管理事業所及び利用者負担上限額管理結果票を受け取った関係事業所は、上限額管理対象者の請求明細書に、①実績記録票、②利用者負担上限額管理結果票を添付し、保管します。	

- ・ 上限管理事業所は、上限額管理を行うと、「利用者負担上限額管理加算（150 単位／月）」を算定することができます。

○ 利用者負担上限額管理結果の作成と利用者負担上限額管理加算の算定（下表を参照）

- ・ 上限管理事業所の利用がある月で関係事業所の利用がない月は、上限額管理は、不要です。

それに伴い、「利用者負担上限額管理結果票」の作成は不要となり、利用者負担上限額管理加算の算定はできません。

- ・ 上限管理事業所の利用がない月で関係事業所の利用がある月は、上限額管理が必要です。

それに伴い、「利用者負担上限額管理結果票」の作成が必要となり、利用者負担上限額管理加算の算定ができます。

上限額管理者である 事業所の利用	関係事業所の利用	利用者負担上限額管 理結果票の作成	利用者負担上限額管 理加算
あり	あり	必要	算定可（○）
	<u>なし</u>	<u>不要</u>	<u>不可（×）</u>
<u>なし</u>	あり	必要	算定可（○）
	<u>なし</u>	<u>不要</u>	<u>不可（×）</u>

- ・ 上限額管理結果Cの例：

負担額 9,300 円の利用者が a（上限額管理事業所）、b、c の 3 事業所を下記のとおり利用している場合

	A 事業所 (上限額管理事業所)	B 事業所	C 事業所
① 総費用額	60,000 円	40,000 円	20,000 円
② 1 割負担額	6,000 円	4,000 円	2,000 円
③ 市町村請求額 (①－②)	54,000 円	36,000 円	18,000 円

↓↓↓

④ 管理結果後負担額	6,000 円	3,300 円	0 円
⑤ 管理結果後市町村 請求額 (①－④)	54,000 円	36,700 円	20,000 円

- ・ 請求後に利用者負担額に誤りが判明した場合は、過誤調整が必要です。上記手続きのとおり、再度調整し、利用者確認、各関係事業所への連絡の上、再請求を行ってください。
- ・ 「利用者負担上限額管理結果票」に変更がある場合は、国保連へ再度データを送付します。

(7) 過誤調整事務

- ・「過誤申立」とは、誤った請求額で支払われた場合、市町村に申し出をし、請求の取り下げを行うことです。再度正しい内容で請求を行うことで過誤調整をします。
- ・過誤調整には下記の2通りの方法があります。

東大阪市は、原則、「同月過誤」で処理しています。

同月過誤	請求の取り下げと再請求を同一月に処理する過誤申立です。そのため、国保連からの「過誤決定通知書」を未確認のまま再請求することになります。 同月に処理されるため、事業所への支払額は、過誤処理によるマイナス額と再請求によるプラス額との差額調整が可能となります。 ※同月過誤の申立をされた場合は、提出月の翌月に過誤申立分の再請求を忘れず行ってください。再請求を行わないと、過誤額が差し引かれますので、ご注意ください。（マイナスの請求になる）
通常過誤	既に支払いを受けている請求をいったん全額取り下げる過誤申立です。その後、国保連からの「過誤決定通知書」の確認後に、国保連に再請求を行います。

- ・毎月東大阪市にて請求内容の審査点検を行います。請求内容に誤りがあると思われる場合、東大阪市から「請求内容確認票」の発送をもって連絡させていただきます。（請求月の月末頃に発送）
「請求内容確認票」を受け取られましたら、その内容についてご確認ください。
- ・事業所として自主点検を行った結果、請求に誤りがあった場合についても、同様に過誤調整を行います。
- ・なお、過誤調整により、利用者負担額が変更になる場合は、利用者に対して返還または追加徴収を行います。

・ 同月過誤の流れ

	時期	内容
1	再請求する月の 前月末まで 【提出期限】 毎月月末必着 【提出方法】 郵送又は直接お持ちください。(※ファクスでの受付は行っていません。) ※過誤申立書受付月の翌月以降から再請求が可能となります。	【事業者】 ○ 支払われた請求内容に誤りが判明した場合、下記の書類を障害福祉認定給付課へご提出ください。 《提出書類》 ① 過誤申立書（★） ② 件数が多数にわたる場合 ○ <u>必ず事前に障害福祉認定給付課までご連絡ください。</u> ・受給者証番号、サービス提供月、氏名（フリガナ）、誤った請求金額、正しい請求金額、差額がわかる一覧を添付してください。 順番：受給者番号順 ⇒ サービス提供月 の昇順で並べてください。 ○ 郵送・持参にて受け付けています。FAX での受付は行っていません。 ○ 締切日（毎月末日）を設定しています。障害福祉認定給付課にご確認ください。 ○ すべての書類が整った上で国保連合会へ過誤取り下げ取りデータを送信します。締切間際に提出された場合は、間に合わない可能性もありますので、あらかじめ余裕をもってご提出いただきますようお願いいたします。
2	同月過誤月（再請求する月） はじめ	【東大阪市障害福祉認定給付課】 ○ 国保連合会へ過誤データを送信します。
3	再請求 (1～10 日)	【事業者】 ○ 過誤申立書を提出した請求について、「正しい内容の明細書」で再請求（国保連合会へ電子請求）を行ってください。 ○ 障害福祉認定給付課から連絡はいたしません。
4	再請求翌月 15 日前後	前回支払額と再請求分を調整します。 例) 前回支払額 10 万円の場合 過誤 -10 万円 再請求分 9 万円 当月のサービス提供分の支払額 11 万円 -10 万円+9 万円+11 万円 = 支払額 10 万円

(8) 請求に必要な書類について

- ・ 請求書、明細書、実績記録票を国保連へ伝送します。
- ・ サービス種別と請求書・明細書様式の対応関係

請求書 様式	様式第 1	介護給付費・訓練等給付費
	様式第 4	計画相談支援給付費
明細書 様式	様式第 2	居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、療養介護、生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、自立生活援助
	様式第 3	共同生活援助
	様式第 5	地域移行支援、地域定着支援

・明細書記載方法

* 開始年月日、終了年月日、利用日数、入院日数及び外泊日数の考え方

居宅介護 重度訪問介護 同行援護 行動援護 生活介護 自立訓練 就労移行支援 就労継続支援 就労定着支援 自立生活援助	開始年月日	一連とみなされる利用契約の下で最初にサービスを提供した日付を記載します。 (請求の都度記載)
	終了年月日	一連とみなされる利用契約を解消し、月の途中でサービスの提供を中止した場合に、最後にサービスを提供した日付を記載します。
施設入所 療養介護 宿泊型自立訓練	開始年月日	当該施設に入所した日付を記載する。(請求の都度記載)
	終了年月日	月の途中で退所した場合に退所した日付を記載する。 退所月の翌月以降に地域移行加算または退所時特別支援加算を算定する場合は、当該加算請求時にも退所年月日を記載する。 ※ 同一月内に同一の施設の入退所を繰り返した場合、月初めの日に入所中であれば、当該入所の年月日を記載する。月初めの日に入所中でなければ、当該月の最初に入所した年月日を記載する。
	利用日数	当該月に実際に入所していた日数を記載する。日数には入所日及び退所日を含む。 入院又は外泊日数(入院又は外泊を開始した日及び施設に戻った日は含まない。)は含めない。
	入院日数	当該月に入院又は外泊をした日数(入院又は外泊を開始した日及び施設等に戻った日は含まない。)
短期入所	開始年月日	前月から継続して入所している場合はその入所した日付を記載し、それ以外の場合は当該月の最初に入所した日付を記載する。
	終了年月日	当該月における最初の退所した日付を記載する。当該月に退所がなく、月末日において入所継続中の場合は記載しない。
共同生活援助	入居年月日	施設入所・療養介護・・宿泊型自立訓練の開始年月日、終了年月日に準じる。 (※についても同様)
	退去年月日	
	入院日数 外泊日数	施設入所・療養介護・宿泊型自立訓練の利用日数、入院日数に準じる。 ※ 医療機関を退院後、共同生活住居に戻らずそのまま外泊をした場合、退院日は外泊日数にカウントする。

6. 請求にあるよくある警告

受給者証の内容と異なる請求（決定支給量を超過した請求や有効期間外の請求）や事業所台帳情報と不一致の請求（届出と異なるサービス費の区分での請求や体制届出と不一致の加算の請求）は、エラー（返戻）の原因となり、給付費の円滑な支払ができません。

(1) 受給者証の不整合

受給者証の確認漏れや入力等のミスでよく見られるエラーです。

エラーコード	メッセージ
EG02	資格：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。
EG20	資格：受給者台帳で受給資格を喪失している受給者です。

必ず該当する受給者証を確認の上、請求してください。

(2) 支給決定内容の不整合

市の支給決定内容との相違によりよく見られるエラーです。

エラーコード	メッセージ
EG03	資格：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。
EG13	資格：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。

- ・ EG03 は、請求明細書に入力されたサービスコードが、受給者の支給決定内容のサービス種別と対応していない場合に検出されます。例えば、「居宅介護（家事援助）」が支給決定されていても、請求明細書に「居宅介護（身体介護）」に対応するサービスコードが入力されていると検出されます。
- ・ サービス提供年月が支給決定期間の範囲外である時は、EG13 のエラーとなります。支給決定内容の確やサービスの更新申請の状況を確認してください。

○障害児が18歳到達する時に注意

18歳到達前に障害福祉サービスを利用するため障害者の受給者証番号を取得していた場合も、18歳到達時には新たな受給者証番号が設定されますので、受給者証を確認するようにしてください。

(3) 事業所台帳情報との不整合

都道府県（東大阪市を通じて大阪府）へ届出があったサービス費の区分や加算に関する体制等の事業所情報と請求内容の相違によく見られるエラーです。

エラーコード	メッセージ
PB22	受付：事業所台帳の「福祉・介護職員処遇改善加算キャリアパス区分」の登録内容に該当する福祉・介護職員処遇改善加算の請求ではありません
PB55	受付：事業所台帳の「重度障害者（児）支援加算（強度行動障害）の有無」が「無し」のため、重度障害者支援加算（強度行動）は算定できません
PB67	受付：事業所台帳の「定員区分」の登録内容に該当する人員配置体制加算の請求ではありません
PB95	受付：事業所台帳の「平均工賃月額区分」の登録内容に該当する請求ではありません

原因は、請求情報か事業所台帳のいずれかに不備があるためです。事業所台帳の届出の状況を常に把握し、適切なサービス提供及び請求情報の作成を行うようにしてください。

(4) 上限額管理に係る不整合

① 上限額管理に係る受給者台帳情報との不整合

請求情報と、受給者台帳に登録された利用者負担上限額管理情報との相違により検出されるエラーです。必ず受給者証にて利用者負担額をご確認ください。

エラーコード	メッセージ
EG05	資格：請求情報の上限額管理事業所番号が受給者台帳の「利用者負担上限額情報・上限額管理事業所番号」と一致していません
EG12	資格：受給者台帳にサービス提供年月時点で有効な受給者の利用者負担上限月額情報が登録されていません
EG17	資格：上限額管理対象外の受給者です

上限額管理事業所が設定されていない場合は、障害福祉認定給付課に「利用者負担上限額管理依頼（変更）届出書（★）」をご提出ください。

② 上限額管理結果票の不整合

エラーコード	メッセージ
EJ08	受付：管理結果と管理結果後利用者負担額の関係が不正です
EJ16	受付：請求明細書の上限額管理事業所の「管理結果」と「管理結果額」の関係が不正です
EC08	受付：該当の利用者負担上限額管理結果票は既に受付済みです
PP08	支給量：上限額管理結果票に存在しない事業所の請求明細書があります

EJ08 は、上限額管理結果票における利用者負担額集計・調整欄の管理結果後利用者負担額と利用者負担額が異なる場合や利用者負担上限月額と異なる場合に検出されるエラーです。

EJ16 は、明細書の管理結果額と調整後利用者負担額が異なるなど、管理結果額との不整合がある場合に検出されるエラーです。

EC08 は、上限額管理結果票の作成区分が「1：新規」である時、既に提出済みで重複することからエラーとなるものです。既提出の上限額管理結果票に誤り等があり、修正して再提出する場合は作成区分を「2：修正」と、取り消す場合は作成区分を「3：取消」として送信してください。

PP08 は、上限額管理結果票に当該事業所番号が記載されていない場合や入力ミスによるエラーです。上限額管理者のミスによるものであれば、上限額管理結果票を修正してもらう必要があります。

上限額管理者は、上限額管理結果票を誤ると、関係する他の事業所の請求に影響しますので、上限額管理結果票の入力内容を十分精査した上で送信する必要があります。

(5) その他の不整合

支給量オーバー ⇒ **返戻（給付費が高額な場合は、障害福祉認定給付課へ相談してください）**

① 決定支給量を超えて請求がある場合

受給者証にて受給者証にて決定支給量をご確認ください。支給量を超えてのサービス提供はできないため、返戻いたします。翌月以降に支給量の範囲内で請求してください。

② 複数事業所が関わっている場合は、受給者証にて、再度各事業所の契約支給量をご確認ください。

契約支給量を超えて請求していた事業所のみ過誤調整を行います。

（変更のない事業所は、過誤調整は不要です。）

③ 決定支給量を超過して請求した事業所にて、超過分を削る必要があります。

原則、決定支給量を超過した時点以降のサービス提供日（時間）から削ります。

実績記録票原本を正しい内容に修正し、修正箇所に利用者確認印又は署名を求めます。

訪問系サービス、日中活動系サービス、居住系サービス、地域相談支援すべて同様の取り扱いとなります。

障害支援区分誤り（短期入所、生活介護、施設入所、共同生活援助）

受給者証にて障害支援区分をご確認ください。認定有効期間にご注意ください。

明細書・実績記録票の不一致

① 実績記録票をもとに明細書を作成すると一致しない場合

国保連に伝送した実績記録票に誤りがあるか、作成した明細書に誤りがあるかのいずれかです。

- ② 国保連に伝送した実績記録票に誤りがあり、明細書（請求額）が正しい場合
⇒ 過誤申立の上、正しい明細書と正しい実績記録票（原本）で再請求を行ってください。
- ③ 明細書（請求額）に誤りがある場合
⇒ 過誤申立の上、正しい明細書と正しい実績記録票（原本）で再請求を行ってください。

2人介護の支給決定がない

受給者証に2人介護支給決定がないのに、2人介護を実施している。

受給者証にて、2人介護支給決定があるか、ご確認ください。

⇒ 過誤申立の上、正しい明細書と正しい実績記録票（原本）で再請求を行ってください。

実績記録票に誤りがあった場合や追加の請求を行う場合

過誤申立の上、すべての正しい内容の実績記録票（原本）及び正しい内容の明細書で再請求を行ってください。

その他加算の算定誤り

上記「報酬告示」や「留意事項通知」等に照らし合わせ、算定の対象とならないと思われる場合に警告がでます。

[P.9Ⅲ（2）「報酬告示」と「留意事項通知」](#)等、報酬に関する基準をご確認ください。

7. 各サービスの留意事項

よくお問い合わせいただく内容をピックアップしました。

報酬算定の詳細については、[P.9Ⅲ（2）「報酬告示」と「留意事項通知」](#)をよくお読みください。

ー 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） ー

- ・ 時間帯時間帯に応じて、報酬単価が設定されています。（行援除く）時間帯は下記のとおりです。

早朝	午前 6 時から午前 8 時まで
日中	午前 8 時から午後 6 時まで
夜間	午後 6 時から午後 10 時まで
深夜	午後 10 時から午前 6 時まで

- ・ 時間の考え方について

サービスコード表における「未満」という表記は、その時間を含みます。

例：「1 時間」のサービス提供を請求する場合は、「30 分以上分 1 時間未満」の報酬単価を算定します。

- ・ 二人介護について

二人のヘルパーが一人の利用者にサービス提供を行う「二人介護」は、あらかじめ支給決定されている場合に、二人介護分の報酬を算定することができます。支給決定者は受給者証に記載されますので、ご確認ください。

二人介護でのサービス提供を行った場合は、必ず実績記録票に二人分のサービス提供者欄に押印又は署名をいただってください。また、請求の際は、二人介護の請求コードを使用します。

居宅介護

- 居宅介護は、下記の居宅介護は、下記の 4 類型があります。

- | | |
|-----------|----------------------------------|
| ・ 身体介護中心型 | ・ 通院等介助中心型（「身体介護伴う」、「伴わない」のいずれか） |
| ・ 家事援助中心型 | ・ 通院等乗降介助中心型 |

1. 居宅介護における同類型のサービスを 1 日に複数回算定する場合にあつては、概ね 2 時間以上の間隔が空いていることとします。前後のサービスの間隔が 2 時間未満の場合は、前後の時間を合わせて 1 連のサービスとして算定します。

例) ①9:00-10:00 1.0 時間 身体介護

②11:30-12:30 1.0 時間 身体介護

上記のサービス提供の場合、①と②の間隔が 2 時間未満であるため、1.0 時間×2 回ではなく、**2.0 時間×1 回** の算定となります。

なお、身体状況等により、短時間の間隔で短時間の滞在により複数回の訪問を行わなければならないと認められた場合は、前後 2 時間以内のサービスをそれぞれ算定することとなります。障害福祉認定給付課までご確認ください。

2. 提供時間は、30 分単位で構成されています。（家事援助については、45 分以上は 15 分単位で構成されます。）

3. 居宅介護は、決定支給量とともに 1 回当たりの提供時間数が設定されています。これは、報酬基準時間というもので、東大阪市では家事援助 1 回当たり 1.5 時間、身体介護 1 回当たり 3 時間までとしています。

1 回当たりの時間数を超えてサービス提供が必要となった場合は、障害福祉認定給付課までご相談ください。

※ この手引きでは、1 回当たり 3 時間以上の提供時間についても、算定方法の例として記載しています。

4. 所要時間 30 分未満で算定する場合は、20 分程度以上とします。所要時間とは、実際に居宅介護を行った時間をいい、居宅介護のための準備に要した時間等は含まれません。

＜身体介護＞

○ 時間帯がまたがる場合

- ・ サービス提供時間が 3 時間までは、算定コードが用意されています。
- ・ サービス提供時間が 3 時間を超える場合は、「増」のコードを使用します。

○ 時間帯がまたがらない場合（例 1）

		(2 ヶ)		(4 ヶ)	
サービス提供時間		算定コード	種類	項目	
8:00～10:00	→	身体日中 2.0	1 1	1 1 2 3	(6 ヶ)
19:00～22:00	→	身体夜間 3.0	1 1	1 2 3 5	(6 ヶ)

○ 時間帯がまたがる場合（例 2）

サービス提供時間		算定コード	種類	項目	
7:30～10:30	→	身体早朝 0.5 日中 2.5	1 1	1 3 7 9	(6 ヶ)
14:30～19:00	→	身体日中 3.5	1 1	1 1 3 5	
		身体夜間増 1.0	1 1	1 9 3 5	
7:45～12:15	→	身体早朝 0.5 日中 2.5	1 1	1 3 7 9	
		身体日中増 1.0	1 1	1 8 3 5	

<家事援助>（基本的な算定の考え方は、身体介護と同じ）

○ 時間帯がまたがる場合

- ・ サービス提供時間が1.5時間までは、算定コードが用意されています。
- ・ サービス提供時間が1.5時間を超える場合は、を超える場合は、「増」のコードを使用します。

○ 時間帯がまたがらない場合（例1）

		(2ヶ)		(4ヶ)	
サービス提供時間		算定コード	種類	項目	
8:00～10:00	→	家事日中 2.0	1 1	6 1 2 3	(6ヶ)
19:00～22:00	→	家事夜間 3.0	1 1	6 2 3 5	(6ヶ)

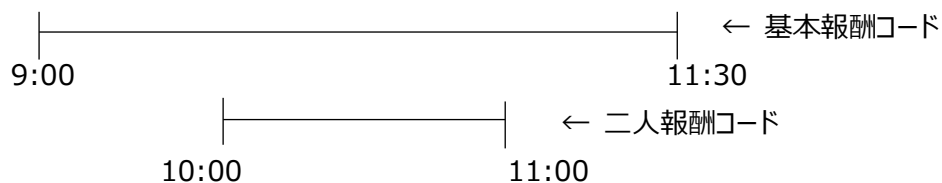
○ 時間帯がまたがる場合（例2）

サービス提供時間		算定コード	種類	項目	
17:30～19:30	→	家事日中 0.5 夜間 1.0	1 1	6 3 3 1	(6ヶ)
		家事夜間増 0.5	1 1	6 4 8 7	
16:00～19:00	→	家事日中 2.0	1 1	6 1 2 3	
		家事夜間増 1.0	1 1	6 4 9 1	
7:15～9:45	→	家事早朝 0.75 日中 0.75	1 1	7 8 7 1	
		家事日中増 1.0	1 1	6 3 8 7	

○ 居宅介護においてヘルパーが二人でサービス提供を行った場合（家事援助の場合）

サービス提供時間		算定コード	種類	項目	
9:00～11:30（1人目）	→	家事日中 2.0	1 1	6 3 2 3	(6ヶ)
10:00～11:00（2人目）	→	家事日中 1.0・2人	1 1	6 3 8 7	

【考え方】



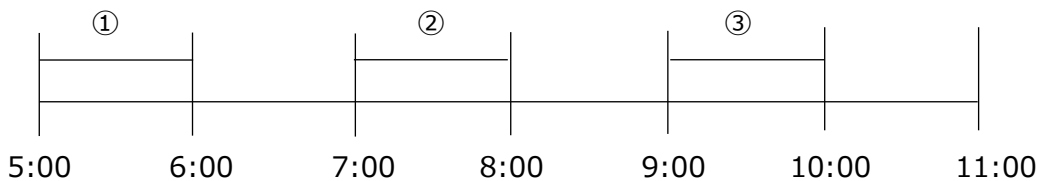
「ヘルパーがどのようにサービス提供を行ったか」ではなく、「利用者がどのようにサービス提供を受けたか」という視点で時間を算定します。

二つのサービス提供時間をつなげて、始点から終点までの時間を「基本報酬コード」で、その時間の中で二人のヘルパーが重複してサービス提供を行った時間を「二人報酬コード」で算定します。

○ 一日に複数回サービス提供がある場合（身体介護の場合）

サービス提供時間		算定コード	種類	項目
5:00～6:00 7:00～8:00 9:00～10:00	→	家事深夜 1.0 朝 1.0 日中 1.0	1 1	1 6 3 5 (6ヶ)

【考え方】



①と②と③のサービス提供時間の間がいずれも2時間未満なので、同一のサービスとして時間をつなげて算定する。

○ 減算の場合

居宅介護のヘルパーについては、初任者研修初任者研修課程修了（従前のヘルパー1級・2級に相当）以上の資格が前提です。それ以外の資格の者が以上の資格がサービス提供を行った場合、減算コードを使用します。（例：8:00～10:00の場合）

- ・基礎研修課程修了者（70／100）→ 身体日中 2.0・基礎 1 1 1 1 2 5
- ・重訪研修修了者（重訪の所定単位数）→ 身体重度研修日中 2.0 1 1 2 0 2 1

※平成25年年4月より介護職員養成研修課程の見直しがおこなわれました。

- ☐ ヘルパー1級・2級、介護職員基礎研修 → 初任者研修課程修了者
- ☐ ヘルパー3級（級（30%減算）） → 基礎研修課程修了者（30%減算）

○ 通院等介助における院内介助について

医療機関内での移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものですが、障害の状態や特性等から院内での支援を必要とする場合は算定対象として認めています。適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等、以下の例が考えられます。（東大阪市障害福祉サービス支給決定ガイドラインより抜粋）

例）・院内の移動に介助が必要な場合

- ・知的、行動障害等のため見守りが必要な場合
- ・排泄介助を必要とする場合

また、通院の介助は、同行援護や行動援護により行うことも可能です。

- 障害福祉サービスでは、日常生活上の買い物の代行・同行ともに、「家事援助」での報酬算定となります。
※ 介護保険制度では買い物代行業を「生活援助」、買い物同行を「身体介護」と位置付けています。取扱いの違いにお気を付けください。
- 精神障害者の方への家事援助
精神障害者と一緒に行き物に行く場合、基本的に買い物・外出は身体介護ではありません。一緒に行き物に行く場合であっても家事援助での算定となります。

重度訪問介護

重度訪問介護Ⅰ → 15%加算対象者（重度障害者等包括支援の対象者要件に該当する方）
重度訪問介護Ⅱ → 8.5%加算対象者（障害支援区分6に該当する方）
重度訪問介護Ⅲ → 加算なし（重度訪問介護Ⅰ及びⅡ以外の方）
＊ 加算対象となる方にサービス提供を行った場合は、基本単位に加算された報酬が算定されます。
加算の有無については、受給者証に記載されますので、必ず受給者証をご確認ください。

1. 1日複数回のサービス提供時間を通算して算定します。
「当該日の最初のサービス提供1時間（所要時間1時間未満）」＋「その後30分毎（所要時間1時間以上～）」という報酬単価が設定されています。4時間を区切りとして単価設定されており、早朝、夜間及び深夜に提供を行った場合は、それぞれ所定単位数に加算があります。
「所要時間1時間未満」は概ね40分以上のサービス提供があった場合の算定となります。1日に1回30分のみでの算定はできませんので、計画作成時にお気を付けください。
2. 最初の1時間及びその後30分単位の中で時間帯をまたがる場合、時間帯ごとの時間数（分数）が同じ場合は、開始時刻が属する時間帯により算定します。
また最初の1時間までは、開始時刻が属する時間帯における提供時間が30分未満の場合、多くの時間を占める時間帯の算定基準により算定します。
同様に、その後30分単位の中で、開始時刻が属する時間帯における提供時間が15分未満の場合、多くの時間を占める時間帯の算定基準により算定します。

3. 1日とは0時から24時までを指すものです。連続したサービスであっても24時を超えた時点から翌日のサービス提供として、最初の1時間から改めて算定することとなる。例）4月1日の夜23時～翌日1時までのサービス提供の場合
4月1日 23時～24時：深夜1.0時間
4月2日 0時～1時：深夜1.0時間 と切り分けて算定します。

「時間帯の考え方」

最初の1時間					
第1時間帯	(1.5)	...	1.0時間以上	1.5時間未満	それぞれに30分当たりの単位数が設定されている。
	(2.0)	...	1.5時間以上	2.0時間未満	
	(2.5)	...	2.0時間以上	2.5時間未満	
	(3.0)	...	2.5時間以上	3.0時間未満	
	(3.5)	...	3.0時間以上	3.5時間未満	
	(4.0)	...	3.5時間以上	4.0時間未満	
第2時間帯	(8.0)	...	4.0時間以上	8.0時間未満	各時間帯における30分当たりの単位数が設定されている。
第3時間帯	(12.0)	...	8.0時間以上	12.0時間未満	
第4時間帯	(16.0)	...	12.0時間以上	16.0時間未満	
第5時間帯	(20.0)	...	16.0時間以上	20.0時間未満	
第6時間帯	(24.0)	...	20.0時間以上	24.0時間未満	

例1

「考え方」 通算3.0時間

16:00～17:00	最初の1時間	日中1.0
17:00～17:30	第1時間帯	日中1.5
18:00～18:30		夜間2.0
18:30～19:00		夜間2.5
19:00～19:30		夜間3.0

例2

※ 21:15～25:15まで一連のサービスであっても、24:15～25:15は翌日の算定となる。

《考え方》 通算7.5時間

8:15～9:15	最初の1時間	日中1.0
9:15～9:45	第1時間帯	日中1.5
17:50～18:20		夜間2.0
18:20～18:50		夜間2.5
18:50～19:20		夜間3.0
19:20～19:50		夜間3.5
19:50～20:20		夜間4.0
20:20～20:50	第2時間帯	夜間8.0
21:15～21:45		夜間8.0
21:45～22:15		夜間8.0
22:15～22:45		深夜8.0
22:45～23:15		深夜8.0
23:15～23:45		深夜8.0
23:45～24:15		深夜8.0

○ 移動介護加算

移動介護加算の支給決定障害者について、外出のための身だしなみ等の準備、移動中及び移動先における確認等含め外出時における移動中の介護を行うと、基本報酬に加えて移動介護加算を算定することができます。受給者証に決定支給量が記載されていますのでご確認ください。

同一事業者が1日に複数回の移動介護を行う場合は、1日分の所要時間を通算して算定します。

1日に移動介護が4時間以上実施されるような場合、所要時間3時間以上の場合の単位を適用します。

（移動介護加算の支給量のうち4時間消化したと考えます。）

※ 重度訪問介護の支給決定者は移動支援の対象外です。移動については、重度訪問介護での算定となります。

加算名	加算内容	消化時間数	単位数
移動介護加算1	1時間未満	消化は1時間	100単位
移動介護加算2	1時間以上1時間30分未満	消化は1時間30分	125単位
移動介護加算3	1時間30分以上2時間未満	消化は2時間	150単位
移動介護加算4	2時間以上2時間30分以上	消化は2時間30分	175単位
移動介護加算5	2時間30分以上3時間未満	消化は3時間	200単位
移動介護加算6	3時間以上	消化は4時間	250単位

同行援護

- 1日に同行援護を複数回算定する場合にあつては、概ね2時間以上の間隔が空いていることとします。短時間のサービスを組み合わせることにより高い単価を複数回算定することは適当でないことから、前後の同行援護の間隔が2時間未満の場合は、前後の同行援護を1回として算定します。
- 同行援護のサービス内容には、通院等介助や宿泊時支援を含み、サービスの始点・終点は居宅以外でも利用可能です。しかし、「経済活動に係る外出」や「通年かつ長期にわたる外出」（通勤、通学、通所等）については、利用できません。（※）行動援護も同様の取扱い

行動援護

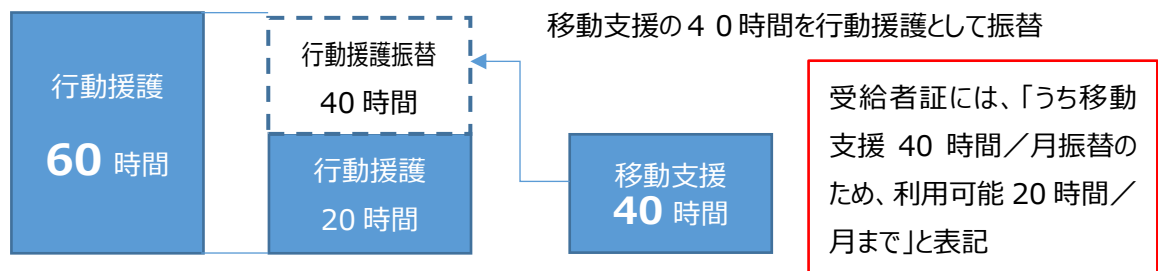
○ 算定方法

所要時間 30 分単位の単価設定となっています。サービスの性格上、一般的に半日の範囲内にとどまると想定されていますが、8 時間以上サービス提供がある場合は、「7 時間 30 分以上の場合」の単位を適用します。

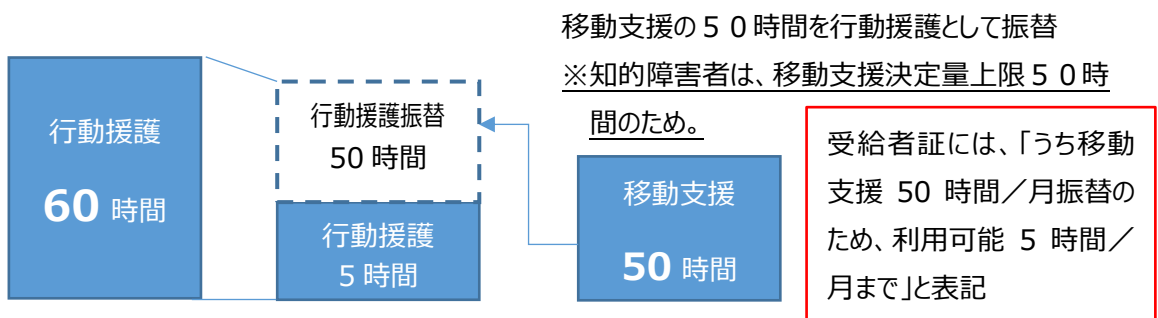
（※）上記、同行援護と同様の取扱いです。

- 移動支援事業と行動援護の併給は出来ません。どちらかの支給決定しか持つことが出来ません。しかしながら、行動援護従業者数が限られていることからどうしても支給量を満たすことができない場合のみ、残りの時間を移動支援ヘルパーで振り替えて契約をすることは可能です＜ケース1＞。ただし、移動支援の支給決定基準に基づく支給量を超えての振替はできません＜ケース2＞。

＜ケース1＞ 行動援護60時間（知的障害者）の決定支給量の場合で40時間支給量満たさない場合



＜ケース2＞ 行動援護60時間（知的障害者）の決定支給量の場合で55時間支給量満たさない場合



日中活動系サービス（生活介護、自立訓練（機能・生活）、就労移行支援、就労継続支援）

○ 暫定支給決定

（対象サービス）

自立訓練（機能訓練、生活訓練、宿泊型自立訓練）、就労移行支援、就労継続支援 A 型

暫定支給決定期間

2ヶ月以内の範囲で市町村が個別に支給決定を行います。

◎東大阪市は、暫定支給決定期間を含んだ支給決定を行っています。

暫定支給決定を受けた利用者と利用契約をしたときは…

- （ア） 利用者のアセスメントを行って、暫定支給決定期間に係る適切な個別支援計画を作成し、当該計画に基づき支援を実施します。（利用者の障害特性、適正等を十分に踏まえた個別支援計画の作成が可能となるよう利用者の家族や関係機関と十分連携しましょう。）
- （イ） 暫定支給決定期間の満了日までに、当期間に実施した利用者のアセスメント内容並びに個別支援計画、当該計画に基づく支援実績及びその評価結果を取りまとめ、モニタリング結果を障害福祉認定給付課及び指定特定相談事業者へ提出します。
- （ウ） 暫定支給決定期間を経て、障害福祉認定給付課がサービスを継続することによる改善効果が見込まれるか否かを判断します。サービスを継続することによる改善効果が見込まれ、本来的な訓練に移行する場合は、暫定支給決定期間中のアセスメント結果等に基づき、個別支援計画を作成し、利用者へ交付します。改善効果が見込まれないと判断された場合は、障害福祉認定給付課、サービス提供事業者、指定特定相談支援事業者及び利用者等による連絡調整会議を開催し、利用者への説明及び今後のサービス利用について調整を行います。

- 障害福祉サービスにおいて、日中活動系サービスの「体験利用」というメニューはありません。支給決定を受けている方であるかどうかを確認してから報酬の請求を行ってください。

・「障害福祉サービスの体験利用支援加算」という名称の加算は、体験利用を行ったときに算定する加算ではありませんのでご注意ください。

※「障害福祉サービスの体験利用支援加算」とは

入所施設等において、日中活動系サービスを利用する利用者が、地域移行支援の障害福祉サービスの体験的な利用支援を利用する場合において、当施設の従業者が介護等の支援を行った場合やその他事業者と連絡調整・相談援助を行った場合に算定します。

○ 欠席時対応加算は、下記の場合に、欠席時対応加算は、下記の場合に、1月に4回を限度として算定するものです。

- ① あらかじめサービスの利用を予定していた日に、急病等によりその利用を中止した場合において、
 - ② 事業者が、利用者又はその家族等との連絡調整その他連絡調整その他の相談援助を行うとともに、
 - ③ 当該利用者の状況、相談援助の内容等を記録した場合
- したがって、利用予定日でない日の算定や、要件を満たすような支援内容がない場合は算定の対象となりません。また、欠席時対応加算と利用日を合計して決定支給量を超えないように、ご注意ください。

○ 開始年月日の考え方と初期加算の算定について

「サービス利用開始日」は、一連とみなされる利用契約の下で最初にサービスを提供した日付のことです。
(＝明細書の「開始年月日」)

サービスの利用を開始した日から起算して30日以内の期間について算定する初期加算については、上記に注意して算定期間を設定してください。(開始日が異なると算定回数が変わり、過誤調整が必要となります。)

○ 実績記録票の記載方法について

サービス提供時間については、営業時間等ではなく実際の開始時刻・終了時刻を記録します。

欠席時対応加算や訪問支援加算を算定する際についても、通常のサービス提供時と同様に本人確認による押印・署名が必要です。

○ 事業所とは別の場所で行われる支援について（施設外支援、施設外就労）

それぞれ報酬算定の対象となる支援の要件等異なりますので、ご確認ください。

・施設外支援：企業内等で行われる企業実習等への支援

支援の要件を満たしている場合、年間支援の要件を満たしている場合、年間180日を限度に基本報酬を算定可。

就労移行支援事業所においては、移行準備支援体制加算Ⅰの対象となります。

・施設外就労：利用者と職員がユニットを組み、企業から請け負った作業を当該企業内で行う支援

施設外就労を実施した場合、施設外就労実施報告書（★）の提出が必要です。

提出先は、障害福祉認定給付課です。

計画相談支援

サービス利用支援：①、②の支援のいずれも行う。

- ①利用する障害福祉サービス又は地域相談支援の種類及び内容等を記載した「サービス等利用計画案（★）」を作成する。
- ②支給決定又は地域相談支援給付決定後に、障害福祉サービス事業者等と連絡調整を行い、支給決定内容を反映した「サービス等利用計画（★）」を作成する

継続サービス利用支援（モニタリング）

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の検証や心身の状況等を勘案し、「サービス等利用計画」の見直し等を行う

- 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新たな支給決定や支給決定の変更が必要と認められる場合に、申請の勧奨を行う。

※ 計画案：サービス等利用計画案のこと（案の状態）

※ 本計画：サービス等利用計画のこと（決定した状態）

- サービス利用支援費は、サービス等利用計画を作成した日が属する月分として翌月に請求してください。
計画相談支援給付費は、市町村が支給決定を行った後に、サービス担当者介護を踏まえたサービス利用計画を作成し、利用者から文書により同意を得た時点になります。
- 障害福祉サービス等の申請が却下された場合は、計画相談支援給付費等は支給されません。

- サービス等利用支援費及び継続サービス利用支援費は、月額報酬です。同一の月に複数回行ったとしても、複数回算定できません。

<注意>

※同一の月に継続サービス利用支援（モニタリング）を行った後に、サービス利用支援を行った場合は、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**します。

※サービス利用支援を行った後、同一の月に継続サービス利用支援（モニタリング）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ます。

（ただし、原則、新規に計画相談支援の支給決定があった月に限り両方算定が想定されます。）

- 計画相談支援・地域相談支援ともに利用者負担はありません。
ただし、毎月モニタリングが設定されている計画相談支援事業所は、上限額管理事業所となります。

- 障害児が児童福祉法に基づく障害児通所支援と障害福祉サービスの両方を利用する場合には、計画相談支援及び児童福祉法に基づく障害児相談支援の対象となります。この場合の報酬については、障害児童相談支援給付費のみ請求することとなります。
- 介護保険制度のサービスを利用する場合には、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成対象者となります。障害福祉サービス固有のものと認められる（行動援護、同行援護、自立生活援助、就労移行、就労継続支援 A 型・B 型等）の利用を希望する場合で、市町村がサービス等利用計画案の作成が必要と認める場合に求めることとなります。
- 介護保険の対象者で、同じ者（ケアマネジャーと相談支援専門を同一人物が行う）が一体的にプランを作成した場合は、居宅介護支援費重複減算を行ってください。
介護保険のケアプランと障害者総合支援法のサービス等利用計画を作っている者が、別々である場合は、両方の 100%の報酬算定が可能です。なお、利用者の立場に立った支援を行うために、両方で調整しながらプラン作成をしてください。

○ 手続きの流れ（東大阪市障害福祉サービス支給決定ガイドラインより抜粋）

市	特定相談支援事業者	サービス提供事業者	特定相談支援事業者作成書類
介護給付費等支給（変更）申請 障害支援区分認定調査 障害支援区分認定 介護給付費等（変更）支給決定 支給決定内容の変更になった場合	相談受付（サービス等利用契約案作成依頼）・申請者との利用契約 アセスメント サービス等利用計画案作成 サービス担当者会議 サービス等利用計画作成 モニタリング サービス担当者会議 サービス等利用計画案作成	アセスメント 個別支援会議 個別支援計画 サービス提供 モニタリング	□相談受付票 □契約内容報告書 □アセスメント票 □ニーズ整理表 □申請者の現状（基本情報） □サービス等利用計画案・【週間計画表】 □サービス担当者会議録 □サービス等利用計画・【週間計画表】 □モニタリング報告（継続サービス等利用計画・【週間計画表】） □サービス担当者会議録 □サービス等利用計画案・【週間計画表】 □継続サービス等利用計画・【週間計画表】（直近のもの）

地域移行支援

○体験利用

- ・対象サービス：生活介護、自立訓練、就労移行支援及び就労継続支援に限る。
- ・利用者に対し、障害福祉サービスの体験的な利用支援を提供する場合は、障害福祉サービス事業者等への委託により行います。
- ・地域移行支援事業者が、委託先の障害福祉サービス提供事業者に委託費を支払うこととなり、個別の委託額は委託契約により定めて差し支えありません。
- ・「障害福祉サービスの体験利用加算」については、指定地域移行支援事業者に算定されます。
- ・「障害福祉サービスの体験利用支援加算」については、入所施設等において日中活動系サービスを利用する利用者が地域移行支援の障害福祉サービスの体験的な利用支援を利用する場合において、当施設の従業者が介護等の支援を行った場合やその他事業者と連絡調整・相談援助を行った場合に算定します。委託先の障害福祉サービス事業者が算定する加算ではありません。

○体験宿泊

- ・体験的な宿泊支援については、地域移行支援事業者が自らアパート等を確保して実施する他、障害福祉サービス事業者等への委託により共同生活住居（共同生活援助）や、短期入所事業所等の空室を活用して行うことができます。
- ・地域移行支援事業者が、単身での生活に向けての支援を地域移行支援計画に位置付け、委託先等と連絡調整、緊急時対応のための連絡確保等を行います。
- ・地域移行後、共同生活援助を利用するという計画の場合は、共同生活援助での体験利用の支給決定を行うこととなります。その場合、体験宿泊加算は算定対象外となります。

		共同生活援助 入居を希望の 場合	一人暮らしを希望の場合	
			住居の確保をし、その場で体験宿泊を行う場合	
居 住	体験宿泊加算Ⅰ	不可	可	可
	体験宿泊加算Ⅱ	不可	算定要件を満たせば可	算定要件を満たせば可
	共同生活援助の支給決定	体験利用の支給決定が必要	支給決定対象外	支給決定対象外
	居宅内でのサービスの利用	指定障害福祉サービス事業者等への委託により行う。		
	居宅内でのサービスに係る費用	体験宿泊加算の範囲において地域移行支援事業者と指定障害福祉サービス事業者との間で定めた委託費により賄う。		
日 中 活 動	日中活動系サービスの利用	指定障害福祉サービス事業者等への委託により行う。		
	障害福祉サービスの体験利用加算	算定要件を満たせば、地地域移行支援事業者にて算定可		
	日中活動系サービスに係る費用	地域移行支援事業者と指定障害福祉サービス事業者との間で定めた委託費により賄う。		
	※ 日中活動系サービスにおける障害福祉サービスの体験利用支援加算	【施設入所支援からの地域移行】 入所中の施設において日中活動系サービス（生介・自訓・就移・就A・B）を利用している者について、体験利用の支援を行い、算定要件を満たせば、当施設にて算定可 【病院からの地域移行】 対象外		

地域定着支援

○ 地域定着支援台帳の作成

地域定着支援事業者は、利用者の心身の状況、その置かれている環境、緊急時に必要となる各連絡先（利用者の家族等、利用者が利用する障害福祉サービス事業者、医療機関その他関係機関）、利用者に関する情報を記載した「地域定着支援台帳」を作成しなければなりません。

○ 緊急時支援費

利用者の障害の特性に起因して生じた緊急の事態その他の緊急に支援が必要な事態が生じた場合において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、速やかに利用者の居宅等への訪問または一時的な滞在に

よる支援を行った場合に1日につき算定するものです。

地域定着支援台帳の作成時に、利用者の障害の特性に起因して生じる可能性のある緊急の事態について確認をし、把握してください。

共同生活援助

○ 特定障害者特別給付費（補足給付）について

低所得者の負担軽減措置として、家賃額の補助をします。

補足給付額の認定に際し、入居者の家賃の額を確認する必要があることから、「グループホーム契約家賃額証明書」（以下「証明書」という。）のご提出をお願いいたします。詳細は下記の通りです。

① 補足給付対象者：生活保護受給者・市町村民税非課税補足給付対象者

② 補足給付額：月額1万円（家賃の額が1万円に満たない場合は、実際の家賃額）

③ 支給方法：

- ・事業所による代理受領により支給します。

（請求は、通常の請求と同様に大阪府国民健康保険団体連合会への電子請求により行ってください。）

※ 事業者は、契約時の家賃額から、補足給付額を差し引いた後の額を、利用者に請求してください。

④ 必要な手続き：

- ・「グループホーム契約家賃額証明書」を障害福祉認定給付課に提出します。
 - ・法人代表者名にて、入居者ごとに別紙証明書を作成してください。
 - ・グループホームの支給決定と併せて補足給付の決定を行いますので、契約予定額を記載してください
- なお、契約時に家賃額が変更になった場合は、再度証明書を発行してください。

※ 他のグループホームから転居してきた者を含みます。

⑤ その他の留意事項：

- ・毎年7月に行われる負担上限額の見直しに併せて、補足給付額の再認定をおこないますので、最低1年に1回は証明書の提出が必要になります。
- ・月途中で入居(退去)した際に、日割で家賃を計算する場合の補足給付額は、日割家賃額と月額補助給付額のうち、低い方の額となります。
- ・家賃額の改定が行われた場合、共同住居間で転居した場合等については、再度、証明書の提出が必要となります。
- ・補足給付の認定の有無にかかわらず、利用者と契約を締結した場合には、速やかに契約内容報告書をご提出ください。
- ・体験利用により入居する場合の補足給付額は、日割家賃額と月額補足給付額のうち、低い方の額となります。
- ・補足給付額（月額）については、受給者証に記載されますのでご確認ください。

施設入所支援

○ 特定障害者特別給付費（補足給付）について

入所施設の食費及び光熱水費の実費負担額については施設ごとに設定されますが、低所得者（生活保護受給世帯、市民税非課税世帯）の負担軽減措置として、実費負担額のうち、収入に応じて一定額を減額します。減額分は特定障害者特別給付費（補足給付費）として、施設に支払われます。（代理受領）

東大阪市への請求は、通常の請求と同様に大阪府国民健康保険団体連合会への電子請求により行ってください。補足給付額（日額）については、受給者証に記載されますのでご確認ください。

短期入所

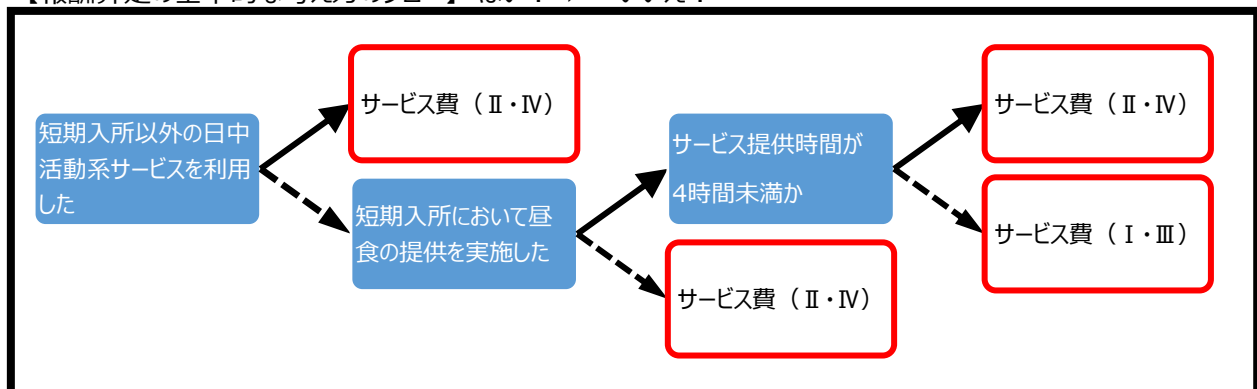
報酬区分	考え方
福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）	短期入所のみの利用
福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）	日中活動系サービスを併せて利用
福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）	短期入所のみの利用（障害児）
福祉型短期入所サービス費（Ⅳ）	日中活動系サービスを併せて利用（障害児）

福祉型短期入所サービス費（以下、「サービス費」といいます。）

【報酬算定の基本的な考え方】

- 2泊3日の利用で、1日目の夕方から2日目の朝まで及び2日目の夕方から3日目の朝まで利用
⇒サービス費（Ⅱ・Ⅳ）を3日分算定
日中サービスを利用していない場合でも、短期入所で昼食を摂っていない日は、原則サービス費（Ⅱ・Ⅳ）を算定する。
- 2泊3日の利用で1日目の朝から3日目の朝まで利用
⇒1日目及び2日目はサービス費（Ⅰ・Ⅲ）を、3日目はサービス費（Ⅱ・Ⅳ）を算定する。
- なお、昼食を提供した場合でも、同日に日中活動系サービス・放課後等デイサービス等を利用した場合は、サービス費（Ⅱ・Ⅳ）を算定する。

【報酬算定の基本的な考え方のフロー】 はい：➡ いいえ：…➡



- サービス費（Ⅰ）又は（Ⅲ）の算定は、日中においても短期入所サービスの提供を行う場合に算定します。その判断基準は、短期入所において昼食を提供したか及びサービス提供時間が4時間未満か、によります。昼食の提供を行わない場合は、日中においてサービス提供していないと整理し、サービス費（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定します。（H21 国QA 問12-1）
- 急遽、利用者の急病や体調を崩し、宿泊を伴わず帰宅等をするようになった場合も上記フローによります。なお、そのような場合は、遅滞なく障害福祉認定給付課まで理由をお知らせください。（連絡がない場合は、請求が返戻となります。）

【注意点】

- サービス費（Ⅰ）又はサービス費(Ⅲ)については、1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価していることから、同一日に他の日中活動サービス（生介、自立訓練（機能・生活）、就移、就 A、就 B 等）に係る報酬の請求はできません。
- サービス費（Ⅱ）又はサービス費（Ⅳ）については、日中時間帯を除くサービスを利用する場合を想定していることから、同一日に他の日中活動サービスとの組み合わせも可能です。
- サービス費（Ⅱ）又は サービス費(Ⅳ)の算定は、指定障害福祉サービスに限らず、地域活動支援センター、特別支援学校等を利用した場合でも算定可能です。（よって、その際は、サービス費（Ⅰ）又はサービス費（Ⅲ）を算定するものではありません。）

8. 障害福祉サービス受給者証（水色）の見方 ―主なページ―

(—)

障害福祉サービス受給者証	
受給者証番号	
支給決定障害者等	居住地 東大阪市 必ずご確認ください
	フリガナ
	氏名
	生年月日
児童	フリガナ
	氏名
	生年月日
障害種別	① 2 3 5
交付年月日	番号の種別 1: 身体 2: 知的 3: 精神 5: 難病等
支給市町村名 及び 印	272278 東大阪市 577-8521 東大阪市荒北1-1-1 障害者支援室 障害福祉認定給付課 06-4309-3184

障害福祉サービス等事業所は、サービス提供にあたり、受給者証によって、受給資格の確認をしなければなりません。【受給資格の確認】

○受給者証番号を必ず確認してください。

○居住地、氏名を確認してください。

○障害種別により、該当の番号に○がついています。

○支給市町村が、東大阪市であることを確認してください。他の自治体の場合は、記載の自治体へ請求をしてください。

(二)

介護給付費の支給決定内容	
障害支援区分	障害支援区分 認定有効期間 必ず確認ください。
認定有効期間	
サービス種別	
支給量等	サービス種別 支給量等 支給決定期間 必ず確認ください。
支給決定期間	
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
予備欄	

○障害支援区分と認定有効期間を必ず確認してください。

○認定有効期間の終了時期に伴う、必要な申請に係る援助をお願いいたします。【申請の援助】

○サービス種別、支給量等、支給決定期間を必ず
確認してください。【受給資格の確認】

(支給決定のないサービスや支給決定期間外の
請求は、すべて返戻となります。)

○支給決定期間の終了時期に伴う、必要な申請に係る援助をお願いいたします。【申請の援助】

(四)

訓練等給付費の支給決定内容	
障害支援区分	障害支援区分 認定有効期間 必ず確認してください。
認定有効期間	
サービス種別	
支給量等	サービス種別 支給量等 支給決定期間 必ず確認してください。
支給決定期間	
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
予備欄	

- 障害支援区分と認定有効期間を必ず確認してください。
- 認定有効期間の終了時期に伴う、必要な申請に係る援助をお願いいたします。【申請の援助】
- サービス種別、支給量等、支給決定期間を必ず確認してください。【受給資格の確認】
(支給決定のないサービスや支給決定期間外の請求は、すべて返戻となります。)
- 支給決定期間の終了時期に伴う、必要な申請に係る援助をお願いいたします。【申請の援助】

(五)

計画相談支援給付費の支給内容	
支給期間	から まで
指定相談支援事業所名	支給期間 指定相談支援事業所名 モニタリング期間 必ず確認してください。
モニタリング期間	
予備欄	施設入所 共同生活援助 重度障害者等包括支援 の支給決定のある方 必ず確認してください。
特定障害者特別給付費の支給内容	
施設入所支援	
支給額	円/日
適用期間	
共同生活援助又は重度障害者等包括支援	
支給額	円/月
適用期間	
予備欄	

- 支給期間、指定相談支援事業所名を確認してください。
- モニタリング期間を確認してください。
- 特定障害者特別給付費（補足給付）の支給がある方は、支給額と適用期間が記載されています。確認してください。
(参考 P12 ④利用者負担（食費等含む）の軽減)

(六)

利用者負担に関する事項	
負担上限月額	負担上限月額 適用期間 必ず確認してください。 円
適用期間	該当 非該当 を確認してください
食事提供体制加算対象者	
適用期間	該当の場合 適用期間 必ず確認してください。
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	
利用者負担上限額管理事業所名 有の場合 利用者負担上限額管理事業所名を届け出ください。	
特記事項欄 有 無 を確認してください。	
予備欄	

○負担上限月額と適用期間を確認してください。
サービス支給決定期間と異なる場合があるため、必ず確認してください。

○食事提供体制加算対象者は、「該当」となっています。
(参考 P12 ④利用者負担（食費等含む）の軽減)

○利用者負担上限額管理対象者は、「該当」となっています。
(参考 P13 (6) 利用者負担上限額管理について)

(七)

番号	訪問系サービス事業者記入欄	
1	事業者及びその事業所の名称	「介護給付費の支給決定内容」を確認してください。
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日 サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	日 契約した事業所は必ず記載してください。
2	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日 サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	年 月 日
3	事業者及びその事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量	月 時間 分
	契約日	年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日 サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	年 月 日

○「介護給付費の支給決定内容」を確認の上、契約を行ってください。

○契約した事業所は、必ず記入してください。

(九) - 1

短期入所事業者実績記入欄				
番号	事業者及びその事業所の名称	実施日	日数	月累計
1		年 月 日から 年 月 日まで		
2	「介護給付費の支給決定内容」 を確認してください。	年 月 日から 年 月 日まで		
3	契約した事業所は 必ず記載してください。	年 月 日から 年 月 日まで		
4		年 月 日から 年 月 日まで		
5		年 月 日から 年 月 日まで		
6		年 月 日から 年 月 日まで		
7		年 月 日から 年 月 日まで		
8		年 月 日から 年 月 日まで		
9		年 月 日から 年 月 日まで		
10		年 月 日から 年 月 日まで		
11		年 月 日から 年 月 日まで		
12		年 月 日から 年 月 日まで		

○「介護給付費の支給決定内容」を確認の上、
契約を行ってください。

○契約した事業所は、必ず記入してください。

(十) - 1

番号	生活介護・自立訓練・就労移行支援・ 就労継続支援事業者記入欄	
1	事業者及びその 事業所の名称	「介護給付費の支給決定内容」 「訓練等給付費の支給決定内容」 を確認してください。
	サービス内容	
	契約支給量(／月)	日
	契 約 日	年 月 日
	当該契約支給量による サービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の 終了日までの既提供量	
2	事業者及びその 事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量(／月)	日
	契 約 日	年 月 日
	当該契約支給量による サービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の 終了日までの既提供量	
3	事業者及びその 事業所の名称	
	サービス内容	
	契約支給量(／月)	日
	契 約 日	年 月 日
	当該契約支給量による サービス提供終了日	年 月 日
	サービス提供終了月中の 終了日までの既提供量	

○「介護給費または訓練等給付費の支給決定内容」
を確認の上、契約を行ってください。

○契約した事業所は、必ず記入してください。

(十一)

療養介護・共同生活援助・ 施設入所支援事業者記入欄		
番号	事業者及びその 事業所の名称	入所(居)日 退所(居)日
1		入所(居)日 年 月 日 退所(居)日 年 月 日
2	「介護給付費の支給決定内容」 「訓練等給付費の支給決定内容」 を確認してください。 契約した事業所は 必ず記載してください。	入所(居)日 年 月 日 退所(居)日 年 月 日
3		入所(居)日 年 月 日 退所(居)日 年 月 日
4		入所(居)日 年 月 日 退所(居)日 年 月 日
予備欄		

○「介護給付費または訓練等給付費の支給決定内容」を確認の上、契約を行ってください。

○契約した事業所は、必ず記入してください。

(十二)

就労定着支援・自立生活援助 事業者記入欄		
番号	事業者及びその 事業所の名称	利用開始日 利用終了日
1		契約日 年 月 日 サービス提供終了日 年 月 日
2	「訓練等給付費の支給決定内容」 を確認してください。 契約した事業所は 必ず記載してください。	利用開始日 年 月 日 サービス提供終了日 年 月 日
3		契約日 年 月 日 サービス提供終了日 年 月 日
4		契約日 年 月 日 サービス提供終了日 年 月 日
予備欄		

○「訓練等給付費の支給決定内容」を確認の上、契約を行ってください。

○契約した事業所は、必ず記入してください。

(—)

地域相談支援受給者証	
受給者証番号	
地域相談支援給付決定障害者	居住地
	フリガナ
	氏名
	生年月日
障害種別	1 2 3 5
交付年月日	番号の種別 1：身体 2：知的 3：精神 5：難病
支給市町村名 及び 印	

○受給者証番号を必ず確認してください。

○居住地、氏名を確認してください。

○障害種別により、該当の番号に○がついています。

○支給市町村が、東大阪市であることを確認してください。他の自治体の場合は、記載の自治体へ請求をしてください。

(二)

地域相談支援給付費の給付決定内容	
地域相談支援 の種類	地域相談支援の種類 給付量等 給付決定期間 必ず確認ください。
地域相談支援 給付量等	
地域相談支援 給付決定期間	
地域相談支援 の種類	
地域相談支援 給付量等	
地域相談支援 給付決定期間	
予備欄	

○地域相談支援の種類、給付量等、給付決定期間を確認してください。【受給資格の確認】
(支給決定のないサービスや支給決定期間外の請求は、すべて返戻となります。)

○給付決定期間の終了時期に伴う、必要な申請
に係る援助をお願いいたします。【申請の援助】

(三) - 1

一般相談支援事業者記載欄		
提供する 地域相談支援 の種類	事業者及びその 事業所の名称	契約日 サービス提供終了日
「地域相談支援給付費の給付決定内容」 を確認してください。 契約した事業所は 必ず記載してください。		契約日 年 月 日
		サービス提供終了日 年 月 日
		契約日 年 月 日
		サービス提供終了日 年 月 日
予備欄		

○契約した事業所は、必ず記入してください。

(四)

計画相談支援給付費の支給内容	
支給期間	
指定相談支援事業所名 支給期間 指定相談支援事業所名 モニタリング期間 必ず確認ください。	
モニタリング期間	
予備欄	

○支給決定期間、指定相談支援事業所名、モニタリング期間を確認してください。

療養介護医療受給者証			
公費負担者番号			
公費受給者番号			
支給決定障害者	フリガナ		
	居住地		
	フリガナ	生年月日	
	氏名		
	被保険者証の 記号及び番号	保険者名 及び番号	
負担上限月額	療養介護医療（食事医療 （食事療養を除く）	月額	円
	食事療養（生活療養）	月額	円
適用期間			
交付年月日			
支給市町村名 及び 印			

○公費負担者番号、公費受給者番号を確認してください。

○負担上限月額を確認してください。

○適用期間の終了時期に伴う、必要な申請に係る援助をお願いいたします。【申請の援助】