# サービス等利用計画・障がい児支援利用計画に係る説明会次第

平成25年10月24日(木)13:30~ 豊田市役所 東大会議室1~3

1 計画相談支援・障がい児相談支援の概要について<貸料1> (1)計画相談支援・障がい児相談支援
(2) 障がい児の対応
(3) 地域生活支援事業との関わり
(4) 介護保険サービス利用の対応
(5) サービスの実施者に係る留意事項
(6) セルフプラン
2 豊田市の現状について<資料2>
3 今後の方針・スケジュールについて<資料2・3>
4 特定相談支援事業所・障がい児相談支援事業所の指定について<資料4> (1)指定を受けるための基本的な要件
(2)人員基準
(3) 運営基準
(4)事業実施に必要な設備

(5) 指定を受けるまでの流れ

- 5 サービス利用から報酬請求までの流れ<資料1>
- (1) サービス利用までの流れ
- (2) 各様式
- (3) 支給決定内容
- (4)報酬·請求

1 計画相談支援・障がい児相談支援の概要について

平成24年4月の障がい者自立支援法・児童福祉法の一部改正により、計画相談支援・障がい児相談支援が始まりました。

障がい福祉サービス、障がい児通所支援を利用するすべての方は、平成27年4月から サービス等利用計画案又は障がい児支援利用計画案を作成したうえで支給決定を行うことになり ました。

(1)計画相談支援・障がい児相談支援

# 計画相談支援

①対象者 障がい福祉サービス、地域相談支援の支給決定を受ける者

②サービス内容	サービス利用支援	ア サービス等利用計画案の作成。 イ 指定障がい福祉サービス事業者、指定一般相談 支援事業者等との連絡調整。 ※支給決定後、サービス担当者会議を開催し、 事業所と支援内容を確認、調整。 ウ サービス等利用計画の作成。
	継続サービス利用支援	ア モニタリング期間ごとに、サービス等利用計画が 適切かどうか、サービスの利用状況を検証。 イ 検証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事情を 勘案し、サービス等利用計画の見直しを行う。 ウ 見直しの結果に基づき、いずれかの便宜の供与を 行う。 ・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を行う。 ・新たな支給決定又は変更が必要な場合は、 申請の勧奨を行う。

③サービスの実施者(サービス等利用計画を作る人)

指定特定相談支援事業者の 相談支援専門員

# 障がい児相談支援

①対象者 障がい児通所支援の通所給付決定を受ける者

②サービス内容	障がい児支援利用援助	アイウ	障がい児支援利用計画案の作成。 指定障がい児通所支援事業者等との連絡調整。 ※通所給付決定後、サービス担当者会議を開催し、 事業所と支援内容を確認、調整。 障がい児支援利用計画の作成。
	継続障がい児支援利用援助	アイウ	モニタリング期間ごとに、障がい児支援利用計画が適切かどうか、サービスの利用状況を検証。 検証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事情を勘案し、障がい児支援利用計画の見直しを行う。見直しの結果に基づき、いずれかの便宜の供与を行う。 ・障がい児支援利用計画を変更するとともに、関係者との連絡調整を行う。 ・新たな通所給付決定又は変更が必要な場合は、申請の勧奨を行う。

③サービスの実施者(障がい児支援利用計画を作る人)

指定障がい児相談支援事業者の 相談支援専門員

#### (2) 障がい児の対応

- ア 障がい福祉サービス(居宅介護、短期入所など)の利用
  - → 指定特定相談支援事業者がサービス等利用計画を作成。
- イ 障がい児通所支援(児童発達支援、放課後等デイサービスなど)の利用
  - → 指定障がい児相談支援事業者が障がい児支援利用計画を作成。
- ウ 障がい福祉サービスと障がい児通所支援の両方を利用する場合には、サービス等利用計画 及び障がい児支援利用計画を一体的にまとめた計画を作成します。 その場合、報酬は障がい児相談支援給付費のみの算定となります。

#### (3) 地域生活支援事業との関わり

移動支援や地域生活支援デイサービス、日中短期入所など地域生活支援事業のみの申請、 支給決定については、計画相談支援、障がい児相談支援の対象にはなりません。

なお、障がい福祉サービス、障がい児通所支援と併せて地域生活支援事業の申請、支給 決定を受ける場合は、計画相談支援、障がい児相談支援の対象になります。

その場合は、サービス等利用計画案、障がい児支援利用計画案に地域生活支援事業も盛り込むようにしてください。

#### (4) 介護保険制度サービスの利用の対応

介護保険制度のサービスを利用する場合については、ケアプランの作成対象者となるため、 障がい福祉サービス固有のサービスを利用を希望する場合で、市がサービス等利用計画案の 作成が必要と認める場合に求めるものとします。

#### (5) サービスの実施者に係る留意事項

相談支援専門員が、担当する障がい者(児)の利用するサービス提供事業所の職員と兼務する場合(地域相談支援に係る指定一般相談支援事業所と兼務する場合は除く)については、サービス提供事業所との中立性の確保や、サービス提供事業所と異なる視点での検討が欠如しかねないことから、以下の①~③のやむを得ない場合を除き、**当該者が利用するサービス提供事業所と兼務しない相談支援専門員が**継続サービス利用支援(継続障がい児支援利用援助)を実施します。

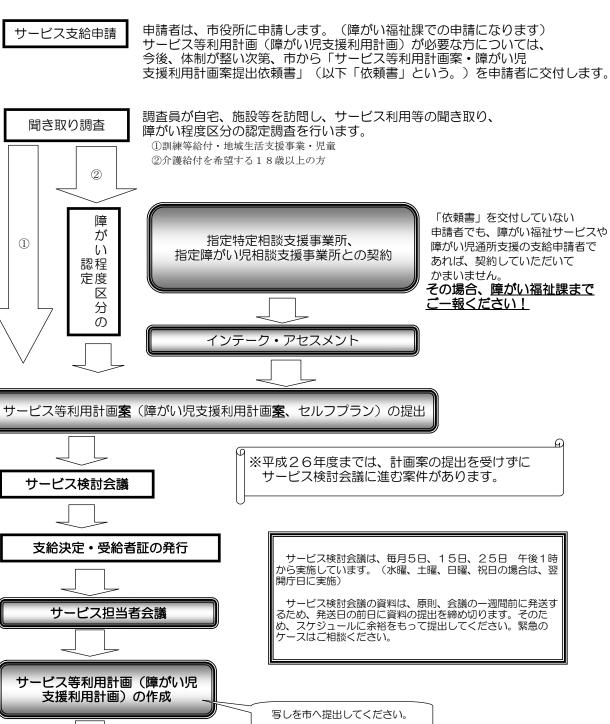
また、支給決定の更新又は変更に係るサービス利用支援(障がい児支援利用援助)についても当該者が利用するサービス提供事業所と兼務しない相談支援専門員が実施します。

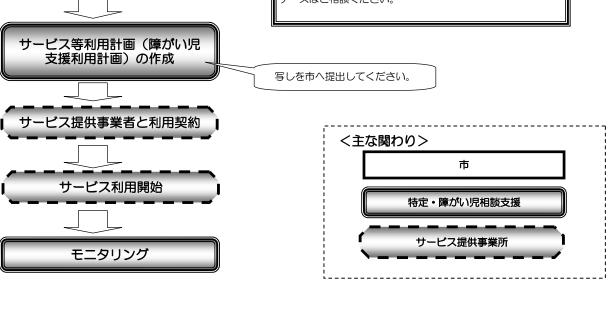
- ①身近な地域に指定特定相談支援事業者(指定障がい児相談支援事業者)がない場合
- ②支給決定又は支給決定の変更によりサービス内容に著しく変動があった者のうち、 当該支給決定からおおむね3か月以内の場合
  - ※サービス利用支援(障がい児支援利用援助)とその直後の継続サービス利用 支援(継続障がい児支援利用援助)は一体的な業務であること、また、指定特定 相談支援事業者(指定障がい児相談支援事業者)の変更にあたっては利用者が 別の事業者と契約を締結し直すことが必要であるため、一定期間を猶予。
- ③その他市町村がやむを得ないと認める場合
- ※基本的には、サービス利用支援(障がい児支援利用援助)と継続サービス利用支援 (継続障がい児支援利用援助)は、一貫して行うことが望ましいとされています。

#### (6) セルフプラン

指定特定相談支援事業者又は指定障がい児相談支援事業者が作成する計画案の代わりに、 サービスを利用する方やその家族が自分で計画(セルフプラン)を作成することができます。 セルフプランが作成できるのは、「身近な地域に指定特定相談支援事業者(指定障がい児 相談支援事業者)がない場合」又は「障がい者又は障がい児の保護者がセルフプランの提出を 希望する場合」です。

セルフプランの場合は、指定特定相談支援事業者、指定障がい児相談支援事業者による モニタリングは実施しません。





# 申請者の現状(基本情報)

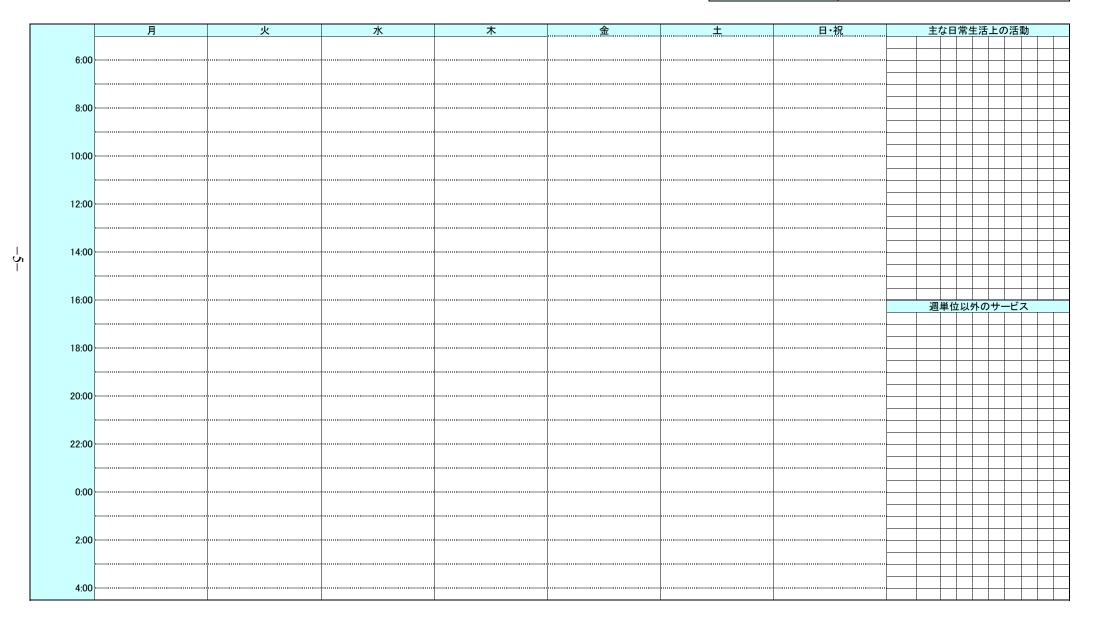
1

◆:必須項目

◆ 作成l	目	◆ 相談支援事業者名			計	◆ 画作成担当者					
1. 利用者の状	<b>大</b> 況	•								l l	
◆ 氏 名(!	児童氏名)	◆ 生年月日			年	齢/性 別		才	男	・女	
保護者氏名(児	<b>営童の場合</b> )	本人との続柄									
住	所					居住形態					
電話番	号	FAX番号				メール等					
障がいまたに	ま疾患名	障がい程度区分			<b>◆</b> 凡	<b>뷫年後見制度・</b>					
						利用 関係	利用なし				
手帳情報(種		年金	1	ļ		(職業等)		類類			
介護保	<b>保険</b>	生活保護	2	氏名		(職業等)		型 型			
<u>生活歷</u> ※受調	<b>年齢、職業、主たる介護者、留意すべ</b>	き家族の状況等を記入	•	社会	<u>係図</u> ※本人と関			主治医、疾患名、服薬等	<b>元</b>		
2. 概要(支援網	経過・現状と課題等)				L						
3. 主訴	4. 似女(又)反性型 '- 少(小C) (本) (基) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本) (本										
◆ 本人の主訴(意	意向·希望)		家族	◆ の主訴	(意向·希望)						
			CAMP - LINE CH. TH. JE.								
4. 支援の状況	元 名称 【	提供機関・提供者			支援内容	42	度	備	老		
公的支援(障がい福祉サービス、介護保険等)	- ± 19°	DE DATESTAL DE DATE			AIMT III	35	T.X.	UPB	- 9		
その他の支援											

# 申請者の現状(基本情報) 【現在の生活】

利用者氏名(児童氏名)	障がい程度区分(児童不要)	相談支援事業者名	
		計画作成担当者	



					+	ナービス等利	用計画案・障がし	ハ児支援和	川用計画第	案			3	
利用	者氏名(児童氏名)				障がい	程度区分(児童不要	要)			相談支援事業者名			•	
	者氏名(児童の場合				本人と	の続柄		計画作成担当者						
	(福祉サービス受給者				通所受	給者証番号(児童)				計画案作成日				
地域	相談支援受給者証	番号												
	モニタリング期間 (開始予定年月)			1回目予定 ( 年 )	三 月) 「その	他」を選択した場合	→ モニタリング期間		Г	その他」を設定し た理由				
生活	者及びその家族の に対する意向 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(本人の=		支柱	爰目標	達成時期	種類	福祉サービス等	)	本	解決のための :人の役割 :ができる本人の強 み)	確認時期	そのも	也留意事項	
1														
2														
3														
4														
5														
6														
	今回申請する	#-	-ビス種	申請支給量	+,	ナービス種	申請支給量	サーヒ	ごス種	申請支給量		サービス種	申請支給量	7
隨	っ回中請する がいサービス・ がい児通所支援・													1
地	域生活支援事業													1
					U						1		1	_

以上の計画に同意します。

平成 年 月 日 氏名

(本人 · 保護者 · 代理人等 ) ←該当するものにO 18歳未満の場合は保護者

児童用	

# サービフ笙利田計画家。 暗がい 旧古怪利田計画家

サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案 相談支援事業者名								
章がい程度区分		相談支援事業者名						
本人との続柄		計画作成担当者						
通所受給者証番号(児童)		計画案作成日						

	利用	者氏名(児童氏名)				障がい程度区分				相談支援事業	者名	
	保護	者氏名(児童の場合)				本人との続柄				計画作成担当	者	
	障がし	ハ福祉サービス受給者証番号				通所受給者証番号(児童)				計画案作成日		
	地域	相談支援受給者証番号										
		モニタリング期間 (開始予定年月)			1回目予定 ( 年 月)	「その他」を選択した場合→	モニタリング期間		Γ	その他」を設定し た理由		
,				1				1	i.			
	生活	者及びその家族の に対する意向 望する生活)	本人					家族				
	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・家族のニーズ)	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・家族の役割 (生かすことができる本人の強み)	確認時期	その他留意事項
	1							
<b>本</b> 人	2							
	3							
	1							
多族	2							
	3							

今回申請する	サービス種	申請支給量	サービス種	申請支給量	サービス種	申請支給量	サービス種	申請支給量
障がいサービス・ 障がい児通所支援・								
地域生活支援事業								

以上の計画に同意します。

平成 年 月 日 氏名

(本人 · 保護者 · 代理人等 ) ←該当するものに○ 18歳未満の場合は保護者

該当するものに〇を付けてください。

サービス等利用計画案・障がい児支援利用計画案 サービス等利用計画・障がい児支援利用計画 継続サービス等利用計画・継続障がい児支援利用計画

利用者氏名(児童氏名)	障がい程度区分(児童不要)	相談支援事業者名	
保護者氏名(児童の場合)	本人との続柄	計画作成担当者	
障がい福祉サービス受給者証番号	利用者負担上限月額 (計画案は記載不要。)		
地域相談支援受給者証番号	通所受給者証番号(児童)		

計画開始年月

	月	月火水			木 金 土				主な日常生活上の活動				
								※必要な	は場合は、家	族の生活	舌につし	へても記入	
6:00					]								
0.00												$\bot$	
											_	+	
											_	+	
8:00					<u> </u>						_	+	
												+	
10:00													
10.00													
												$\bot$	
												+	
12:00											_	+	
											_	+	
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·									+	
14.00													
14:00													
					]								
												$\bot$	
16:00					<u> </u>				·	N 64 6	11 13		
									週単位	以外の	サーヒ	<del>^</del>	
					<u> </u>							+	
10.00												+	
18:00													
20:00												$\perp \perp \perp$	
												+	
		ļ				ļ					+	+	
												+	
22:00			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·									+	
0:00													
0.00													
					<u> </u>						_	+	
										1		+	
2:00	ļ	<del> </del>	·		<del></del>	ļ					_	+	
										1	_	+	
	<b></b>		<del></del>		<del> </del>							+	
												+	
4:00	h	<del> </del>	·		<u> </u>	<u> </u>				+	-	+ + +	

サービス提供 によって実現 する生活の 全体像

# サービス等利用計画・障がい児支援利用計画

	サービス等利用計画・障がい児支援利用計画									
利用:	者氏名(児童氏名)			障がい	程度区分(児童不要)		相談支援事業者名	3		
保護	者氏名(児童の場合)			本人と	の続柄		計画作成担当者			
障がし	・福祉サービス受給者証番号			利用者	f負担上限月額		計画作成日			
地域	相談支援受給者証番号			通所受	給者証番号(児童)		↑ 計画は、利	川用者等の同意	まを得たうえで作成完了となります。	
	"						 計画作成I	日には、作成完	了日を記載してください。	
モニク	タリング期間		←受給者証に	記載されている	らモニタリング期間を転記してくた	<b>さい</b> 。				
生活	者及びその家族の に対する意向 型する生活)									
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	支援目標		達成	福祉サービ	え等	課題解決のための 本人の役割	確認	その他留意事項	
順位	(本人のニーズ)		义该日保	時期	種類・内容・量(頻度・時間)	提供事業者名 (担当者名·電話)	(生かすことができる本人の強 み)	時期	ての他由息争項	
1										
2										
3										
4										
5										

以上の計画に同意します。

平成 月 日 氏名

←該当するものにU (本人 ・ 保護者 ・ 代理人等 ) 18歳未満の場合は保護 者

10	ᆇ		
ᄱ	里	æ	
76	ᆂ	/ IJ	

# サービス等利用計画・障がい児支援利用計画

利用	者氏名(児童氏名)			障がい程度	度区分				相談支援事業者名		
	者氏名(児童の場合)			本人との約	<b>売柄</b>				計画作成担当者		
	い福祉サービス受給者証番号				旦上限月額				計画作成日		
地域	相談支援受給者証番号			通所受給	者証番号(児童)				↑ 計画は、利用者等の	の同意を得たう	えで作成完了となります。
									計画作成日には、作	F成完了日を記	載してください。
ᆍ二	タリング期間		←受給者証に記載	ţされている <del>モ</del> ニ	ニタリング期間を転割	記してください。					
生活	3者及びその家族の に対する意向 望する生活)	本人					家族				
総合	的な援助の方針										
長期目標											
短期目標											
	優先解決すべき課順 (本人・家族の二位	解決すべき課題  大塚常久 ブン 支援目標		達成	達成		福祉サービス等		課題解決のための 本人・家族の役割	確認	その他留意事項
	順 (本人・家族の二位	ーズ)	又1次口1示	時期	種類・内容・量(	頻度•時間)	提供事業者名 (担当者名•電話)	(生かす:	とができる本人の強み)	時期	てい 旧出心 子久
本人											
人	2										
	3										
家族											
族	2										
	3										

以上の計画に同意します。

平成 年 月 日 氏名

(本人・ 保護者・ 代理人等 )

←該当するものに〇 18歳未満の場合は保護者

			<del>-</del> E	ニタリング報告書(継紀	続サービス	利用支援	・継続障がい児支援を	利用援助	)		8
利用者氏	名(児童氏名)			障がい程度区分(児童	<b>直不要</b> )		相	談支援事業者	名		
保護者氏	名(児童の場合)			本人との続柄			計	画作成担当者	Ť		
障がい福	祉サービス受給者証番号			利用者負担上限月額	į		計	画作成日			
地域相談	支援受給者証番 <del>号</del>			通所受給者証番号							
モニタリン	<b>ング実施日</b>										
			総合的な援助の方針						全体の状況		
								<del>,</del>			
優先順	支援目標	達成	サービス提供状況 (事業者からの聞き取り)	本人の感想・		の達成度	今後の課題・		計画変更の必		その他留意事項
位	2 - 1111	時期	(事業者からの聞き取り)	満足度	(=->0	の充足度)	解決方法	サービス 種類の変更	サービス 量の変更	週間計画の 変更	
1								有・無	有∙無	有∙無	
2								有·無	有·無	有·無	
3								有·無	有·無	有·無	
4								有·無	有·無	有∙無	
5								有·無	有·無	有∙無	
6								有·無	有·無	有∙無	
,	有(モニタリ	ング期間	)			-ビス・障がい児	直近の計画作成より6か月り 内で、サービス種、支給量、 ニーズ等に変化がない場合		・ ーモニタリング報台	音書を市へ提出してく	ださい。
	ング期間の )必要性 変更理由	Ħ				の更新時 ンク表	直近の計画作成より6か月を 超える又はサービス種、支給 量、ニーズ等に変化がある場合	i -		告書とサービス等利り を市へ提出してくださ	用計画案(障がい児支援利用計画 い。
	無							↑該当	するほうへ〇をつ	けてください。	

※モニタリング期間の変更の必要性がある場合は、モニタリング期間と変更 理由を記入して市へ提出してください。変更の必要性がない場合は、「無」 にOをつけ、事業所で保管してください。

以上の計画に同意します。

年 月 日 氏名 平成

(本人 ・ 保護者 ・ 代理人等 ) ←該当するものにO 18歳未満の場合は保護者

	7	$\overline{}$	$\overline{}$
- 1	"(	1	١
- 1		7	,

		<u> </u>	<b></b>	エーブ	ノノノ拟ロ盲(松初	ソーレヘイ	1/川义孩 " 極 1	郊岸かい:元又1友村!	川[友功]			
利月	者氏名(児童	童氏名)			障がい程度区分			相詞	談支援事業者名			
	養者氏名(児童				本人との続柄			計画	画作成担当者			
障カ	い福祉サービ	ごス受給者証番号			利用者負担上限月額			計正	画作成日			
地域	<b>找相談支援</b> 受	給者証番号			通所受給者証番号							
Ŧ=	タリング実施	百日										
		'		総合的な援助の方針					全体の	<b>状</b> 況		
				₩ □ ₽ 1.0-1 Ø ਐ 1 △ 2 / 2   五					工件の	7000		
	原生		達成	ユービュ 担併 供加	本人の感想・	女怪!	目標の達成度	今後の課題・		計画変更の必	要件	
	優先 順位	支援目標	時期	サービス提供状況 (事業者からの聞き取り)	満足度	(二一	ゴ標の達成度 ·ズの充足度)	解決方法	サービス	サービス	週間計画の	その他留意事項
_									種類の変更	量の変更	変更	
	1								有·無	有·無	有·無	
本人	2								有·無	有·無	有·無	
	3								有·無	有·無	有·無	
	1								有∙無	有·無	有∙無	
家族	2								有・無	有·無	有·無	
	3								有·無	有·無	有·無	
	タリング期間(5更の必要性			)		通所支援	ービス・障がい児 の更新時 かク表 直 超	近の計画作成より6か月を える又はサービス種、支給			を市へ提出してくだる	さい。 画案(障がい児支援利用
	~ ~ ~ ~ 1	変更理由					量場	、ニーズ等に変化がある	計画案	)、週間計画表	を市へ提出してくだ。	\$(\)°
		**				Ī			1 該ヨ9句ほ	<b>モうへ</b> 0をつけて	こください。	

※モニタリング期間の変更の必要性がある場合は、モニタリング期間と変更理由を記入して市へ提出してください。変更の必要性がない場合は、 「無」に〇をつけ、事業所で保管してください。

以上の計画に同意します。

月 平成 年 日 氏名 (本人・ 保護者・ 代理人等 )

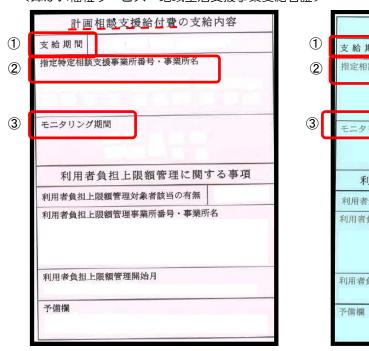
←該当するものに〇 18歳未満の場合は保護者

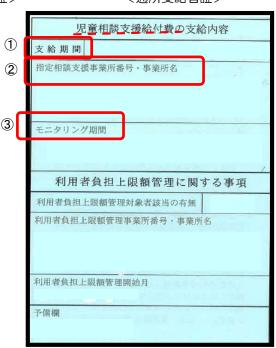
#### 3 支給決定内容

- ①計画相談支援給付費(障がい児相談支援給付費)の支給期間
- ②指定特定相談支援事業所(指定障がい児相談支援事業所)の番号、事業所名
- ③モニタリング期間

<障がい福祉サービス 地域生活支援事業受給者証>

<通所受給者証>





(1)計画相談支援給付費(障がい児相談支援給付費)の支給期間

受給者証への記載例 平成●年▲月 ~ 平成◆年■月

支給期間の開始月 サービスの支給決定月(ただし、計画相談支援給付費の更新時については、更新前の支給期間の翌月)

支給期間の終期月

計画相談支援(障がい児相談支援)対象者が利用する障がい福祉サービス、障がい 児通所支援の支給決定の有効期間のうち、最長の有効期間の終期月

<例> 居宅介護、就労継続支援A型の新規申請

利用者の誕生日 11月13日 支給決定日 平成25年7月26日

サービスと支給期間 居宅介護(有効期間1年のサービス)

平成25年7月26日~平成25年11月30日

就労継続支援A型(有効期間3年のサービス) 平成25年7月26日~平成27年11月30日



計画相談支援給付費の支給期間

平成25年7月~平成27年11月

#### (2) モニタリング期間について

受給者証への記載例 毎月(当初3か月) その後6か月ごと(H25.●、H25.▲、H25.■、H26.◎)

■モニタリング期間は、指定特定相談支援事業者、指定障がい児相談支援事業所の提案を踏まえ、 勘案事項及び期間を勘案して、市が個別に定めます。

#### ■国の標準期間

①支給決定又は支給決定の変更によりサービスの種類、内容に著しく変動があった者	毎月ごと ※利用開始から3か月間に限る。
②療養介護、重度障がい者等包括支援及び施設入所支援を除く障がい福祉サービス、地域定着支援又は障がい児通所支援を利用する者(※①を除く)のうち次の場合  ア 障がい者支援施設、障がい児入所施設からの退所に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者 イ 単身世帯に属するため又はその同居している家族等の障がい、疾病等のため、自らサービス事業所との連絡調整を行うことが困難である者 ウ 重度障がい者等包括支援に係る支給決定を受けることができる者(支給決定はまだ受けていないこと)	毎月ごと
③療養介護、重度障がい者等包括支援及び施設入所支援を除く障がい福祉サービス、地域定着支援、地域移行支援又は障がい児通所支援を利用する者 ※①、②を除く	6か月ごと
④療養介護、重度障がい者等包括支援または施設入所支援 を利用する者 ※①及び地域移行支援利用者を除く	1年ごと

■受給者証への記載 ●か月ごと(H25.▲、H25.■、H25.◎)

# モニタリング期間に係る継続サービス利用支援(継続障がい児支援利用援助)の開始月

サービスの支給決定の有効期間の終期月にモニタリングを行うことを前提に、 モニタリング期間を勘案して、そこから遡って開始月を設定する。 なお、一人の者に対して複数のサービスの有効期間の終期が設定される場合には、 最長の有効期間の終期月にモニタリングを行うことを前提とする。

※新規の場合は、標準期間として当初3か月は毎月モニタリングを行うこととしている。 その場合は、支給決定日の翌月から3か月間、モニタリングを行う。ただし、支給決定日が 月の初日の場合は当該月から3か月間とする。

# モニタリング期間に係る継続サービス利用支援(継続障がい児支援利用援助)の終期月

原則、計画相談支援給付費(障がい児相談支援給付費)の支給期間の終期月と同じ。 ただし、モニタリング期間が「毎月ごと」の者については、最長1年以内で終期月を設定する。

# モニタリングの実施月

サービスの支給決定の有効期間の終期月にモニタリングを行うことを前提に、 モニタリング期間を勘案して、そこから遡って実施月を設定する。 なお、一人の者に対して複数のサービスの有効期間の終期が設定される場合には、 複数の有効期間の終期月各々に、モニタリングを設定する。

#### 4 報酬

計画相談支援及び障がい児相談支援の報酬は以下のとおりです。

#### (1) 計画相談支援

サービス名	報酬	居宅介護支援 費重複減算 [	居宅介護支援 費重複減算Ⅱ	介護予防支援 費重複減算	特別地域加算
サービス利用支援	1,600単位/月	-700単位	-1,000単位	-112単位	+15/100
継続サービス利用支援	1,300単位/月	-700単位	-1,000単位	-112単位	1 13/ 100
利用者負担上限額管理加算	150単位/月				_

#### ●居宅介護支援費重複減算 I

- 一人の相談支援専門員が、要介護1又は要介護2の者に対して、介護保険の指定居宅介護支援と
- 一体的に指定計画相談支援を行った場合に、所定単位数から700単位減算されます。

#### ●居宅介護支援費重複減算Ⅱ

- 一人の相談支援専門員が、要介護3、要介護4又は要介護5の者に対して、介護保険の指定居宅介護支援と
- 一体的に指定計画相談支援を行った場合に、所定単位数から1,000単位減算されます。

#### ●介護予防支援費重複減算

- 一人の相談支援専門員が、要支援1又は要支援2の者に対して、介護保険の指定介護予防支援と
- 一体的に指定計画相談支援を行った場合に、所定単位数から112単位減算されます。

#### (2) 障がい児相談支援

サービス名	幸侵酉川	特別地域加算
障がい児支援利用援助	1,600単位/月	+15/100
継続障がい児支援利用援助	1,300単位/月	+15/100
利用者負担上限額管理加算	150単位/月	

※指定特定相談支援事業者が、障がい児相談支援を受けている保護者に対して、指定計画相談支援を 行った場合には、障がい児相談支援給付費を算定し、計画相談支援給付費は算定しません。

#### (3)報酬関係の留意事項

- ●給付費は、利用者から文書に同意を得た時点で発生します。
- ●サービス利用支援費(障がい児支援利用援助費)は、月額報酬のため、同一の月に複数回行ったとしても 1,600単位しか算定することはできません。
- ●継続サービス利用支援費(継続障がい児支援利用援助費)は、月額報酬のため、同一の月に複数回行ったとしても 1,300単位しか算定することはできません。
- ●モニタリングを行った結果、サービス等利用計画(障がい児支援利用計画)を作成するという一連の流れで行った場合は1,600単位のみを算定し、1,300単位は算定できません。(月をまたいだ場合でも)
- ●同一の月にモニタリングを行った後で、サービス利用支援(障がい児支援利用援助)を行った場合、一連の流れではありませんが、1,600単位のみ算定します。ただし、市があらかじめ同一の月にサービス利用支援(障がい児支援利用援助)とモニタリングを決定した者については、1,600単位と1,300単位の算定ができます。

# (4)請求方法

- ●国保連合会への請求ではなく、紙様式で市へ直接請求をお願いします。
- ●毎月10日までに、豊田市障がい福祉課まで請求書を提出してください。
  - 1 初回請求時に提出する書類
  - 1 請求書
  - ② 支払情報票
  - ③ 委任状(請求者と給付費の受任者が異なる場合に必要。様式は任意。市に様式例あり。)
  - 2 2回目以降の請求時に提出する書類
  - ① 請求書
  - ② 支払情報票(口座振込先が変更になる場合)
  - ③ 委任状(口座振込先の変更等で請求者と受任者が異なる場合に必要。様式は任意。市に様式例あり。)

選出市長   接					言	十画木	泪談	支	援	給付費	) i	青才	書	ţ						
要田市長 下記のとおり請求します。	/ =1. N	.,	,											平成		年		月		日
# 日	(請求	先	)				Г		指定	事業所番号			l							$\neg$
豊田市長         版         清書         (所在地)           事業者         名称           職業氏名           平成         年         月分           諸水金額         年         月分           「日本のの名」では、年、月月日氏名         フリガナ         サービスコード         単位数 請求額           交給者施書号         日、日、名         フリガナ         サービスコード         単位数 請求額           マニのの名目では、年、月月日氏名         フリガナ         サービスコード         単位数 請求額           セニのの名目では、年、月月日氏名         フリガナ         サービスコード         単位数 請求額           セニのの名目では、年、月月日氏名         フリガナ         サービスコード         単位数 請求額           セニのの名目では、年、月月日氏名         アリガナ         サービスコード         単位数 請求額           セニのの名目では、年、月月日氏名         アリガナ         サービスコード         単位数 請求額           セニのの名目では、年、月日氏名         アリガナ         サービスコード         単位数 請求額           セニのの名目では、年、日、月日氏名         アリガナ         サービスコード         単位数 請求額           セニのの名目では、日、日、日、日、日、日									7872	7 71071 11 1		<u> </u>								┪
##・氏名   一方								<b>≟</b> ±:												
事業		豊日	市長			殿			(),	// 11.20/										
TROのとおり請求します。								事	電	話番号										
では	下記のとは	さり請	求しま	す。				来者	2	名 称										
平成	7 40 2 04	- > H13	1,100	, 0																
諸求金額									聙	战•氏名										
諸求金額	平成	:	年		月分		L													
計画和談支援   単位数単価   円/単   大給決定幅がい者等		百万	<u></u>					F	1	区 4	<del>}</del>	4生类	tr	<b>州</b> 城区	分					
交給者証券	請求金額											112	Ì			価		П	円	/単
受給者証券号         7リガナ         サービスコード         単位数         請求額           受給者証券号         9         月         日 氏名         1	釆:			古紀	中宅暗か	ション 老笠			_		<u>_</u> _			=	害士安	百針作	かい はい			
モニタリング目 平成 年 月 日 氏名		<del> -</del>		Z MIT		1 1		ナ			4)	ービ	スコ					計	京求額	j
モニタリング目         年収         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目         平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目         平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目         平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目         平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目         平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目         平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目         平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目         平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目         平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位		┷	年	H	月	日					ΙÍ	T		İ	Ť			ΤÏ		Ì
受給者証番号         年         月         日         大名         日         財力ナ         サービスコード         単位数         請求額           受給者証番号         年         月         日         氏名         日         大名         日         日         大名         日         日         大名         日         日         日         大名         日         日         日         大名	受給者証番号	r		Ħ			フリガ	ナ			サ	ービ	スコ	ード	単	位数		請	<b>非</b> 求额	į
モニタリング目 平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日         氏名         サービスコード         単位数         請求額           受給者証番号         日         月         日         氏名         日 <td< td=""><td>モニタリング日</td><td>平成</td><td>年</td><td></td><td>月</td><td>日</td><td>氏名</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>П</td><td></td><td></td></td<>	モニタリング日	平成	年		月	日	氏名											П		
受給者証番号       年 月 日 氏名         受給者証番号       フリガナ         セニタリング目 平成       年 月 日 氏名         受給者証番号       フリガナ         サービスコード       単位数         請求額         受給者証番号       フリガナ         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名	受給者証番号	r					フリガ	ナ			サ	ービ	スコ	ード	単	位数		請	<b>青</b> 求額	į
モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         サービスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         財・ビスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         財・ビスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         財・ビスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         財・ビスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         財・ビスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         財・ビスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         財・ビスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         サ・ビスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         サ・ビスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         サ・ビスコード         単位数         請求額           モニタリング目 平成         年         月         日 氏名         サ・ビスコード	モニタリング日	平成	年		月	日	氏名	1										$\prod$		
受給者証番号       ロリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年 月 日 氏名       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額	受給者証番号	r		Ш				_			サ	ービ	スコ	ード	単	位数	:	請	<b>す水額</b>	į
モニクリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニクリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニクリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニクリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニクリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニクリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニクリング目 平成     年     月     日     氏名       マの給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニクリング目 平成     年     月     日     氏名		+	年		月	日		_								Ш				
受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     アリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年     月     日     氏名       マリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年     月     日     氏名	-	₽-		Н		Н_		_			サ	ービ	スコ	ード	単	位数		計	求額	Į
モニタリング目 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年       月       日       氏名         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名	+	+	牛		月	H					,1	7.8		10	224	/-L- \\\		===	: _ `_ <i>it+</i> T	
受給者証番号     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       受給者証番号     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年 月 日 氏名     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年 月 日 氏名     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年 月 日 氏名     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年 月 日 氏名     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年 月 日 氏名     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年 月 日 氏名     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング日 平成     年 月 日 氏名     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング日 平成     年 月 日 氏名     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額		┷	在	$\vdash$	H			_			フ	<u> </u>	<u> </u>		- 単	1仏		<b>計</b>	水街	
モニタリング目 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング目 平成       年       月       日       氏名       」         モニタリング目 平成       年       月       日       氏名       」		+	+		Л						4)	Liv	フコ	ード	H	冶粉		<u> </u>	- 大変	i
受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       コリガナ       サービスコード       単位数       請求額		+	年	H	月	H					l y	T.			$\overline{\Box}$	山安		T	一	·
モニタリング日 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       エータリング日       エータリングロ       エータリング日       エータリング日       エータリングロ       エータリングロ       エータリングロ       エータリングロ       エータリングロ       エータリングロ	受給者証番号	r	++-			<del>                                     </del>		_			サ	<u>ー</u> ビ	スコ	ード	単	位数		計	求額	į
受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリンク目 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリンク目 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリンク目 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリンク目 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリンク目 平成       年       月       日       氏名       サービスコード       単位数       請求額         モニタリンク目 平成       年       月       日       氏名       エニタリンク目       単位数       請求額		┷	年	$\dag \dagger$	月	日					ΙŤ				Ť		$\dashv$	TŤ		
受給者証番号     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング日 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング日 平成     年     月     日     氏名       モニタリング日 平成     年     月     日     氏名       モニタリング日 平成     年     月     日     氏名	受給者証番号	+	++	$\sqcap$	$\dagger \dagger$	+		-			サ	ービ	スコ	ード	単	位数		請	<b>非求</b> 額	į
モニタリング日 平成       年       月       日       氏名         受給者証番号       フリガナ       サービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       大ービスコード       単位数       請求額         モニタリング日 平成       年       月       日       氏名       「サービスコード       単位数       請求額	モニタリング日	平成	年	H	月	日	氏名	,										П		
受給者証番号     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年     月     日     氏名     サービスコード     単位数     請求額       受給者証番号     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング目 平成     年     月     日     氏名	受給者証番号	+				LΪ	フリガ	ナ			サ	ービ	スコ	ード	単	位数		請	<b>非</b> 求額	į
モニタリング B 平成     年     月     日     氏名       受給者証番号     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング B 平成     年     月     日     氏名	モニタリング日	平成	年		月	日	氏名	1										$\prod$		
受給者証番号     フリガナ     サービスコード     単位数     請求額       モニタリング日 平成     年     月     日     氏名	受給者証番号						フリガ	ナ			サ	ービ	スコ	ード	単	位数		請	<b>非</b> 求額	į
モニタリング 日 平成 年 月 日 氏名	モニタリング日	平成	年	Щ	月	目		-										$\prod$		
		+	$\bot \bot$	$oxed{oxed}$		$\sqcup \!\!\!\! \perp$					サ	ービ	スコ	ード	単	位数		計	<b>非求</b> 額	į
	モニタリング日	平成	年		月	日	氏名	1					Щ					$+\!\!\!+$		

	請え	Ŕ	先	)										4	成		年		月		ŀ	日
	нгэ *-	, •	<i>/</i> L	,							指定事業所	昏号										Τ
								Ē	<b></b>	請求	住 所(所在地				•		į					
								"	У.	事	電話番号	클										_
7	「記のと	とお	り請え	求しる	ます。	)				事業者	名 称											
											職・氏名											
Ψ	成		自	Ē.		J	月分															
	= <del>1.</del>	赶	百万				Ŧ			円	区分	}	件数	ζ	地域	区分						
葃	求金額	浿									障がい児相談	支援			肖	单位数	単価				F	円/1
番					Á	給付	決定	保護	者							請求	額計	算欄				_
1	受給者証番号								フリガナ			サー	ービン	スコー	ード	肖	单位数	Ź		請才	<b></b> 校額	
ľ	モニタリング日	平成		年		月		日	氏名													
Ī	受給者証番号								フリガナ			サー	ービン	スコ・	ード	肖	单位数	Ź		請才	<b></b> 於額	
	モニタリング日	平成		年		月		日	氏名													
	受給者証番号								フリガナ			サー	ービン	スコ・	ード	肖	单位数	Ź		請求	え額	
	モニタリング日	平成		年		月		日	氏名													
	受給者証番号								フリガナ			サー	ービン	スコ・	ード	肖	单位数	Ź		請才	ド 額	
ŀ	モニタリング日	平成		年		月		日														
ļ	受給者証番号			Ш					フリガナ			サー	ービン	スコ・	ード	肖	单位数	ζ		請求	ド 額	
1	モニタリング日	平成		年		月		日				Ш							$\perp$	Ш	$\bot$	
ŀ	受給者証番号		_	Ш	_	Щ	_		フリガナ			サー	ービン	スコ・	ード	耳	单位数	χ		請求	<b>ド額</b>	
+	モニタリング日	平成	4	年	_	月	_	日				Щ	Ш					$\coprod$	$\bot$	لل	$\perp$	
ŀ	受給者証番号		_		$\bot$				フリガナ			サー	ービン	スコ・	ード	単	单位数	Ź		請才	ド額	_
+	モニタリング日	平成	_	年		月		日								,,	Z Z L Ster				مسلو را	
ŀ	受給者証番号		4	<i>F</i>	+	F	_		フリガナ			サー	ービン	くコ・	ード	ļ <u>Ē</u>	单位数	ζ .	_	請习	ド額 (	
+	モニタリング日	半成	+	年	+	月	_	日				,,	, ,		7.0		ᅺᄺᅍ			=+	Depters	
ŀ	受給者証番号	777 B	+	F	-	Р	-	н	フリガナ			サー	ービン	くコ・	ード	Į į	巨位数	ζ.		請习	<b>ド額</b>	_
+	モニタリング日			年		月		日				.11	7.8-	<b>7</b>	10	,,	4 /L-34	4		∌≠∙	<i>}-#∓</i>	
ŀ	受給者証番号	$\vdash$	+	左	+	п	-	п	フリガナ			サー	ービン	ヘコ・	<u> </u>	<sup> </sup>	单位数	X		請习	<b>ド額</b>	_
1	モニタリング日	平成		年		月		日	氏名					$\dashv$		 小計			+	$\dashv$	$\dashv$	4

# 支 払 情 報 票

	_	
フリカ゛ナ	〒	
7 9 14 )		
住 所		
フリガナ		
\\		
法 人 名		
電話番号		
- H H H		
	銀行	
11		本店
振 込 先	信用金庫	
V =1 1/1/ HH	/= F7 /- A	支店
金融機関	信用組合	uuses?
	農協	出張所
	辰肠	
預金種別	普通 ・ 当座 ・ その他(	) 該当部分を○で囲む
口座番号	右詰で記	<b>7</b> .
口压留力	7日間で10.	,
_		
フリガ ナ		
口座名義		

(注) 原則として、「口座名義」は、請求書に記載する請求者と同一とすること。 もし、異なる必要がある場合は、委任状を提出すること。 初回の請求時のみ提出ください。

# 豊田市の現状、今後の方針及びスケジュールについて

平成25年10月24日 豊田市障がい福祉課

# 1 豊田市の現状

(1) 指定特定相談支援事業者・指定障がい児相談支援事業者数(平成25年7月現在)

区 分	事業者数
指定特定相談支援事業者	1 8
指定障がい児相談支援事業者	1 4

(2) 平成25年度末の市内の相談支援専門員数見込み

82人(平成25年度初任者研修修了予定者を含む)

区分	人数(人)	要件の有効期限
現在、指定相談支援事業所に配置されてい	2 8	各人で異なるが、有効期限が切
る相談支援専門員数		れる前に現任研修の受講が必要。
平成25年度初任者研修修了予定数	3 9	平成31年3月
平成24年度初任者研修修了者	<b>※</b> 12	平成30年3月
平成23年度初任者研修修了者	<b>*</b> 3	平成29年3月

<sup>※</sup>現在、指定特定相談支援事業所に配置されている相談支援専門員は除く。

(3) 平成27年度末サービス等利用計画の作成対象者見込み数

# 2,600人

平成25年度末(平成26年3月末)	2,200人
平成26年度末(平成27年3月末)	2, 400人
平成27年度末(平成28年3月末)	2,600人

<sup>※</sup>平成25年4月1日現在で2,032人、毎年、約200人の新規利用者がいると仮定

- (4) 平成25年度末サービス等利用計画の作成見込み人数
  - **2**, **050人**(平成25年度末相談支援専門員見込み数82人×相談支援専門員1人あたり作成見込み人数25人※)
    - ※計画相談支援におけるアンケート調査(平成25年7月自立支援協議会サービス等利用計画勉強会実施) の結果から推計

**550人**分の計画を作成できず、**支給決定が受けられない**可能性があります!!

- ●豊田市地域自立支援協議会(サービス等利用計画プロジェクト・同勉強会)でのこれまでの取組
  - 平成24年度
  - ①サービス等利用計画の作成やモニタリングの方法等の学習
  - ②サービス等利用計画の書式について、豊田市版を作成
  - 平成25年度
  - ①セルフプラン運用の検討
  - ②サービス検討会議におけるサービス等利用計画の扱い等の検討
  - ③市内のサービス提供事業所に対する計画相談支援の理解度や勉強会開催に向けたニーズについて、アンケート調査を実施し、勉強会を企画・開催

# 2 今後の方針

平成27年度以降、全ての利用者に対して、相談支援専門員の作成するサービス等利用計画案又はセルフプランの提出を必須とする。そのために、既存の指定特定相談支援事業者・指定障がい児相談支援事業者を中心に早期の利用計画案作成を推進し、平成26年度中の全件作成を目標とする。また、愛知県と連携した相談支援専門員の更なる養成、特定相談支援事業者・障がい児相談支援事業者の指定の促進を図る。

# 3 今後のスケジュール(◎印は説明会など)

時 期	内	容
平成25年12月~ 平成26年1月予定	<ul><li>◎相談支援の事業者指</li><li>定に向けた説明会</li></ul>	相談支援従事者研修(初任者研修)の修了者が所属している事業所のうち、特定相談支援・障がい児相談支援の指定を取得していない事業所に対して指定取得に向けた説明会を開催する。
平成26年1月~	利用者へ向けた制度の	現サービス利用者ヘサービス等利用計画作
予定	案内を開始	成について案内する。
平成26年1月~ 2月予定	<ul><li>◎自立支援協議会サービス等利用計画勉強会</li><li>主催の勉強会</li></ul>	相談支援専門員の質の向上を図り、利用計 画作成に資するため、相談支援専門員を対象 とした勉強会を開催する。
平成26年7月~ 12月予定	<ul><li>◎平成26年度相談支援従事者研修実施</li></ul>	愛知県主催相談支援従事者研修(現任研修、初任者研修)
平成26年12月~ 平成27年1月予定	<ul><li>◎相談支援の事業者指</li><li>定に向けた説明会</li></ul>	相談支援従事者研修(初任者研修)の修了者が所属している事業所のうち、特定相談支援・障がい児相談支援の指定を取得していない事業所に対して指定取得に向けた説明会を開催する。
平成27年4月	サービス等利用計画案の提出必須化(全件)	サービス利用者全員に対して、相談支援専 門員の作成する利用計画案又はセルフプラン の提出を求める。

事 務 連 絡 平成25年9月12日

都道府県 各 指定都市 障害保健福祉主管課 御中 中 核 市

> 厚生労働省社会·援護局障害保健福祉部 障害福祉課地域移行支援推進室

計画相談支援の推進について (情報提供)

平素より、障害者保健福祉行政の推進につきまして、格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

平成24年4月の改正障害者自立支援法(現障害者総合支援法)及び改正児童福祉法の施行により、平成27年4月からは全ての利用者に対して、サービス等利用計画の作成が必要とされることとなりました。これを踏まえ、厚生労働省といたしましては、相談支援専門員の計画的な養成や確保等について体制を整備いただくよう全国担当課長会議等においてお願いしており、各都道府県・市町村においても、ご対応いただいているところと存じます。

当省としても、当初の予定が遅滞なく実施されるよう各都道府県・市町村の 取組を支援する方策を検討しているところですが、先般財務省に提出した平成 26 年度予算概算要求において、相談支援事業所の支援に係る経費等を計上して いるところです。今回、概算要求の内容を含め、現在検討中の支援策について の情報をお送りしますので、各都道府県におかれては、ご承知の上、管内市町 村に周知いただくとともに、平成27年4月からは全ての利用者にサービス等利 用計画が作成されるよう引き続き計画相談支援の促進にご協力いただきますよ うお願いいたします。

記

1 計画相談支援に係る平成 26 年度予算概算要求について(参考 1)

平成 26 年度予算概算要求の推進枠において、社会参加推進のための相談支援の充実として、卒業を控えた時期や就職時等に、学校、企業、就労系サービス、医療機関の相談支援ニーズを顕在化させることを目的として、利用者のライフステージの移行に合わせた総合的なサービス提供を円滑にするための支援を地域生活支援事業のメニューとして要求しております。

また、同事業において、平成 26 年度末までにサービス等利用計画の作成を 利用者全員に対して実施できるよう相談支援専門員の負担の軽減を図り、計 画作成業務の円滑化・迅速化の促進を図りたいと考えております。

※2以下省略

# 〇 社会参加推進のための相談事業の充実

#### 地域生活支援事業費に一括計上

# 1. 事業目的

卒業を控えた時期や就職時等に、学校、企業、就労系サービス、医療機関の相談支援ニーズを顕在化させることを目的として、利用者のライフステージの移行に合わせた総合的なサービス提供を円滑にするための支援を図る。

また、平成26年度末までにサービス等利用計画の作成を利用者全員に対して実施できるようにするため、相談支援専門員の負担の軽減を図る。

# 2. 事業内容

(1) 「総合支援コーディネーター」の配置

学校等の現場に赴き、地域のサービスや利用者のニーズに関する情報の収集・提供や事前相談・助言を行い、個別の計画相談支援に繋げる「総合支援コーディネーター」を相談支援事業所(基幹相談支援センターや委託相談支援事業所)に配置し、地域における関係機関等の協力体制の整備・充実を図る。

#### (2) サービス等利用計画作成の促進

都市部等の多くの計画未作成者を抱える相談支援事業所に臨時職員や補助職員を配置し、計画作成業務の円滑化・迅速化を促進する。

# 3. 実施主体

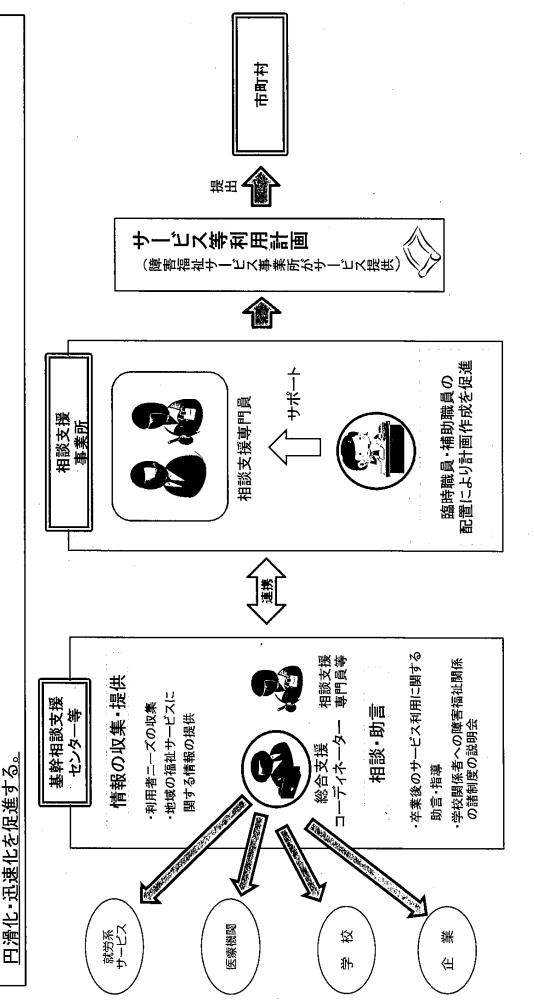
市区町村

# 4. 負担率

1/2(負担割合 国1/2以内、都道府県1/4以内)

# 社会参加推進のための相談支援の充実等

- 卒業を控えた時期や就職時等に、学校等の相談支援ニーズを顕在化させることを目的として、現場に赴き、地域のサービス ネーター」を相談支援事業所(基幹相談支援センターや委託相談支援事業所)に配置し、利用者のライフステージの移行に合 や利用者のニーズに関する情報の収集・提供や事前相談・助言を行い、 個別の計画相談支援に繋げる<u>「総合支援コーディ</u>
  - 未作成者を抱える相 談支援事業所に臨時職員や補助職員を配置し、相談支援専門員の負担の軽減を図り、計画作成業務の 平成26年度末までにサービス等利用計画の作成を利用者全員に対して実施できるようにするため、都市部等の多くの計画 わせた総合的なサービス提供を円滑にするための支援を行う。



# 特定相談支援事業所・障がい児相談支援事業所

# 指定申請の手引き

豊田市障がい福祉課 平成25年10月

#### ◎ はじめに

障がい者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「総合支援法」という。)に基づく相談支援事業には、①一般相談支援事業、②特定相談支援事業、③地域生活支援事業に位置づけられる相談支援事業の、大きく分類するとこの三種類があります。さらに、児童福祉法に基づく④障がい児相談支援を加えた四種類が障がい児・者に関する相談支援事業となります。

※ 詳しい事業体系は別添資料1「相談支援事業の体系と内容」(8ページ)を参照

そのうち、この手引きでは「特定相談支援事業所」と「障がい児相談支援事業所」の指定について説明をしていきます。

# ◎ 相談支援事業を行うには、、、事業所の指定を受ける必要があります!

相談支援事業を行うためには、実施する事業(計画相談支援、障がい児相談支援)ごとに豊田市から「相談支援事業所」としての「指定」を受ける必要があります。それぞれの事業所種別と実施する事業の種別は別添資料1「相談支援事業の体系と内容」(8ページ)のとおりです。なお、障がい児相談支援事業を実施する場合は、総合支援法に基づくホームヘルパーやショートステイも含めた一体的な計画が必要となることが想定されるため、計画相談支援事業の実施も合わせて行うことを基本とします(他の事業所との連携等により支障なしと考えられる場合は、この限りではありません)。

指定を受けるためには、国が定めた人員や運営に関する基準(※)を満たす体制を整えたうえで、豊田市へ指定申請を行います。

#### ※ 計画相談支援の基準

▶ 障がい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(平成24年3月13日厚生 労働省令第28号)

#### ※ 障がい児相談支援

▶ 児童福祉法に基づく指定障がい児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準 (平成24年3月13日厚生労働省令第29号)

# Point!

- 事業を行うためには、「事業所指定」を受ける必要がある!
- 指定を受けるためには、「指定基準」をクリアする必要がある!
- 障がい相談支援事業所の指定を受けるときは、合わせて特定相談支援事業所の指定も受けることが基本となる!

# <指定を受けるための基本的な要件>

- 申請者は法人であること。
- 指定基準等に従って適正な事業の運営ができると認められること。
- 総合的に相談支援を行う者として、次の3要件に該当していること。
  - ▶ 事業の主たる対象とする障がいの種類を定めていないこと。ただし、他の事業 所と連携することにより対応可能な場合は障がいの種類の限定も可能。
  - ▶ 自立支援協議会に定期的に参加するなど、行政や医療機関との連携体制が確保されていること。
  - ▶ 相談支援専門員に対し、計画的な研修又は事例検討等を行う体制を整えている こと。
- 総合支援法第36条第3項各号(4号、10号及び13号を除く)、児童福祉法第2 1条の5の15第2項(4号、11号及び14号を除く)の欠格条項規定に該当しないこと

# Point !

・ 総合的な相談支援体制確保のために必要となる連携を確保すること!

#### <人員基準>

人員基準には、事業所に配置しなければならない従業者の種類及びその員数が示されています。地域移行支援、地域定着支援、計画相談支援、障がい児相談支援の、どの事業を行う事業所であっても、「管理者」と「相談支援専門員」は必ず配置する必要があります。

#### 〇 管理者

▶ 事業所の管理を一元的に行う人で、原則として管理業務に従事するもの(ただし、管理業務に支障がない場合は他の職務との兼務可)

#### 〇 相談支援専門員

「国の定める実務経験」と「都道府県の実施する相談支援従事者研修の修了」の条件をともに満たし、原則として相談支援事業に従事するもの(ただし、業務に支障がない場合は他の職務との兼務可)

#### = Point!

- 相談支援専門員の配置が必ず必要!
- 相談支援専門員には「相談支援従事者研修修了」のみでなく、必要な「実務経験」も満たさなければなれない!
- 職員の兼務には制限がある!

#### <国の定める実務経験要件(抜粋)>

求められる実務経験は、資格の有無や従事していた業務内容などにより、 3年以上、5年以上、8年以上、10年以上となり、次のパターン1~4に 分類されます。

なお、資格取得のタイミングは、業務への従事期間中であっても支障ありません(資格取得以前の介護業務実務経験も時間数にカウントできます)。

- パターン1
  - ▶ 次の期間が通算して3年以上かつ540日以上である者
    - ① 平成18年10月1日の時点で、平成18年9月30日までの 間に障がい児相談支援事業、身体障がい者相談支援事業、知的 障がい者相談支援事業、精神障がい者地域生活支援センターの 従業者

#### パターン2

- ▶ 次の期間が通算して5年以上かつ900日以上である者
  - ① パターン1の事業における相談支援事業の従事者として従事した期間
  - ② 児童相談所、身体障がい者更生相談所、福祉事務所、保健所、 市町村役場において相談支援の業務に従事した期間
  - ③ 障がい者支援施設、障がい児入所施設、老人福祉施設、介護者 人保健施設、精神保健福祉センターにおいて相談支援の業務に 従事した期間
  - ④ 「①~③の従業者である期間が1年以上ある者」「社会福祉主事任用資格、医師、看護師、理学療法士、管理栄養士、社会福祉士等の資格を有する者」であって病院や診療所において相談支援の業務に従事した期間
  - ⑤ 社会福祉主事任用資格、社会福祉士、介護福祉士、保育士、児童指導員、精神障がい者社会復帰指導員等が、障がい者支援施設、障がい児入所施設、老人福祉施設等において**介護業務に従事した期間**
  - ⑥ 社会福祉主事任用資格、社会福祉士、介護福祉士、保育士、児童指導員、精神障がい者社会復帰指導員等が、障がい福祉サービス事業、障がい児通所支援事業、老人居宅介護等事業等において介護業務に従事した期間
  - ⑦ 社会福祉主事任用資格、社会福祉士、介護福祉士、保育士、児童指導員、精神障がい者社会復帰指導員等が、病院、診療所、訪問看護ステーションにおいて介護業務に従事した期間
  - ⑧ 障がい者職業センター、障がい者就業・生活支援センターにおいて相談支援の業務に従事した期間
  - 9 特別支援学校において、児童、生徒の就学、教育及び進路に関する相談業務に従事した期間

- パターン3
  - ▶ 次の期間が通算して10年以上かつ1800日以上である者
    - ① 有資格者でない者が、パターン2の⑤~⑦の介護業務に従事した期間
- パターン4
  - ▶ パターン2又は3の期間が通算して3年以上かつ540日以上ありかつ医師、看護師、理学療法士、社会福祉士、管理栄養士等がその資格に係る業務(医師として病院勤務、管理栄養士として給食センター勤務等)に従事した期間が通算して5年以上かつ900日以上である者
- ※ 実務経験についての詳細は「指定計画相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成24年3月30日厚生労働省告示227号)」「指定障がい児相談支援の提供に当たる者として厚生労働大臣が定めるもの(平成24年3月30日厚生労働省告示第225号)」をご確認ください。

# <相談支援従事者研修>

相談支援従事者研修には、①初めて相談支援事業の従事者となる者が受講する「初任者研修」と、②既に初任者研修の受講を修了し、相談支援事業の従事者として事業所に配置されて業務を行っている者が一定期間ごとに受講する「現任研修」の2種類があります。

特に現任研修は、5年の間に1度以上の受講修了をしなければ、相談支援 従事者研修修了条件を満たしていないこととなるため、相談支援専門員とし て従事することはできなくなります。相談支援事業所に1名しか相談支援専 門員を配置していない場合は、指定基準を満たさなくなりますのでご注意く ださい。

なお、研修受講の案内は毎年4月中頃、市内で障がい福祉サービス事業、 地域生活支援事業を運営している事業者あてに送付をしています。

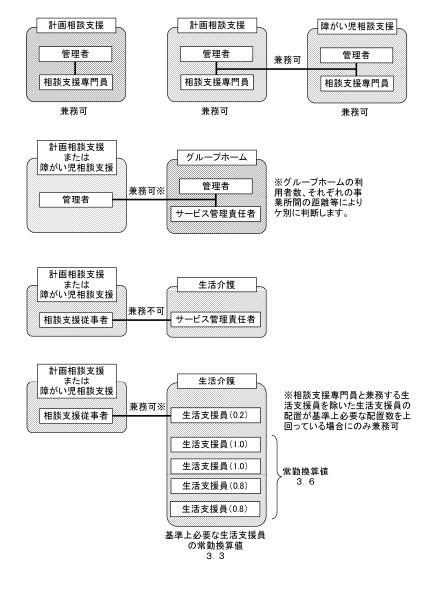
#### · Point!

- 実務経験は、「どの施設(事業所)」で「どういった業務に従事」していたかがポイント!
- 指定申請時に、従事していた施設(事業所)が発行する「実務経験 証明書」の添付が必要!
- 現任研修の受講漏れがないように注意!

◆ 相談支援事業所における従業者の兼務について

	相談支	援事業所	併設する事業所等						
	管理者	相談支援 専門員	管理者	サービス 管理 責任者	生活支援員等				
管理者		0	0	×	0				
相談支援 専門員	0		0	×	Δ				

- ×・・・兼務不可。ただし、相談支援事業の管理者とグループホームのサービス管理責任者等の兼務については、勤務実態により兼務の可否を判断します。
- △・・・基準上必要となる常勤換算値を上回る配置がされている場合に、その上回る 時間数において兼務可
- ※ 一般、特定、障がい児相談支援事業ごとにおける相談支援専門員(地域移行・地域定着支援員)の兼務は可能



#### <運営基準>

指定を受けて相談支援事業を実施していくうえで、守らなければならないルールです。 事業種別ごとに定められているため、よく確認し、対応に漏れがないように注意してく ださい。

(例)※表現は基準省令のとおりではありません

- 障がい福祉サービス利用の支給決定前に、利用者の居宅等へ訪問し、アセスメントを行い、サービス等利用計画案を作成すること
- 作成した利用計画案について、利用者から同意を得ること
- 利用計画案の写しを利用者に交付すること
- 支給決定後、サービス提供事業者と連絡調整を行うとともに、サービス担当者会 議を開催し、計画案の説明及び意見を求めること
- ・出された意見等を反映しサービス等利用計画を作成し、利用者に説明し同意を得たうえで、写しを利用者に交付する

# = Point !

- 運営していくうえで、「何を」「いつ」しなければならないかを確認!
- 運営規程の作成、苦情解決措置の概要、勤務体制表の整備は、指定申請の段階で必要となるので事前に準備を!

#### <事業実施に必要な設備について>

指定を受けるためには、相談支援事業の実施に必要な広さを有する相談室等の設備を整える必要があります。

#### 〇 事務室

▶ 事業の実施にあたり必要な広さを有する事務室を設けること。区画が明確に特定されていれば、他の事業と同一の事務室であっても支障なし。

# 〇 受付、相談室等

- ▶ 受付に必要なスペースが確保されていること。
- ▶ 事業の実施にあたり必要な広さを有し、プライバシーが確保された相談室を設けること。事業の実施に支障がない場合には他の事業と同一の相談室であっても支障なし。
- サービス担当者会議等に対応するのに必要なスペースが確保されていること。

#### 〇 備品等

▶ 書類等を保管するための鍵付き保管庫、その他必要となる備品を備えること。

#### < 指定を受けるまでの流れ>

事業所の指定日は毎月1日となります。指定申請書類は、指定を受けようとする月の前々月の末日までに、豊田市障がい福祉課へ提出してください。書類に不備がある場合は受付できません。修正を2,3度行っていただく場合もあります。また月末は書類受付けのための予約が込み合うことがあります。指定申請手続きは日程に余裕を持って進めてください。

- ① 基準を満たすために必要となる人員や相談室など事業を実施するうえで必要となる体制の確保。体制が基準を満たしているか等を事前に相談したい場合は、電話にて事前に予約のうえ、豊田市障がい福祉課窓口までお越しください(電話:34-6751)
- ② 豊田市障がい福祉課のホームページより、指定申請書類の様式をダウンロードし書類作成と必要となる添付書類の準備
- ③ 申請書類一式が揃ったら、事前予約のうえ、豊田市障がい福祉課窓口へ。書類の不備がないかをチェックし、不備がない場合は申請書受付(不備があった場合は、受付はできません。修正をし、再度予約のうえ、障がい福祉課まで書類をお持ちください)
- ④ 豊田市障がい福祉課から愛知県障害福祉課へ申請書類(写し)を送付
- ⑤ 愛知県障害福祉課が事業所ごとに事業所番号を付番
- ⑥ 事業所指定通知が豊田市より送付される

# 相談支援事業の体系と内容

根拠法	事業所種別		実施事業	事業内容の説明	実施方法
				福祉に関する障がい者や保護者等の様々な相談に応	
		基本相談支援		じ、必要な情報の提供や助言を行います。具体的な地	
			<del>,</del>	域相談支援の出発点となるものです。	
	   一般相談支援事業			入所施設や精神科病棟に入所・入院している障がい者	事業所
			地域移行支援	の住居の確保や、地域生活への移行に向けた相談対	指定
		地域相談支援		応、外出同行、体験入居支援などを行います。	
				居宅で生活する障がい者との常時の連絡体制を確保	
			地域定着支援	し、相談に応じるとともに緊急時の支援を行います。	
		基本相談支援		上記と同様です。	
				障がい福祉サービスの支給決定前に、サービス等利用	
		計画相談支援	サービス利用支援	計画案を作成するとともに、支給決定後にサービス事	事業所
総合支援法	特定相談支援事業			業者等との連絡調整、計画の作成を行います。	争耒州 指定
				一定期間ごとに、サービスの利用状況の検証を行い、	1875
			継続サービス利用支援	計画の見直しを行います。また、サービス事業者等と	
				の連絡調整、支給申請手続きの支援を行います。	
				福祉に関する障がい者や保護者等の様々な相談に応	
	   	障がい者相談支	援事業	じ、必要な情報の提供や助言、障がい福祉サービスの	事業委託
	地域主治文援事業に位置   づけられる相談支援事業	地域生活支援事業に位置  ・ 利用支援、権利擁護に必要な支援等を行い			
	プリウルる伯談文援事業     (市地域生活支援事業抜粋)			相談支援の中核的な役割を担い、総合的・専門的な相	※現在は
	(1P地以土心义坂争未放件)   	基幹相談支援セ	ンター	談に応じるとともに、地域の相談支援事業者に対する	未実施
				指導、助言や相談支援を行う人材育成等を行います。	
			障がい児支援利用援助	サービス利用支援と同様です(障がい福祉サービスを	
   児童福祉法	 障がい児相談支援事業	障がい児相談		障がい児通所支援と読み替える)。	事業所
元里伸性本	呼びりで他談义孩争未	支援		継続サービス利用支援と同様です(障がい福祉サービ	指定
			継続障がい児支援利用援助 	スを障がい児通所支援と読み替える)。	

8

豊田市障がい福祉課

電話 0565-34-6751 FAX 0565-33-2940

事 務 連 絡 平成25年2月22日

都道府県 各 指定都市 障害保健福祉関係主管課 御中 中 核 市

> 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部 障害福祉課地域移行・障害児支援室

# 相談支援に係るQ&Aについて

平素より、障害保健福祉行政の推進につきまして、格別のご高配を賜り厚く お礼申し上げます。

標記について、これまでに寄せられた計画相談支援に関する疑義照会を中心に、「相談支援関係Q&A」を作成しましたので、情報提供させていただきます。 つきましては、貴管内市町村及び障害福祉サービス関係者等に周知していただくようお願いいたします。

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課 地域移行・障害児支援室 相談支援係 増田・<u>小島</u>

TEL:03-5253-1111 (内線:3149)

FAX: 03-3591-8914

## 相談支援関係Q&A

## 1 指定基準関係

### 【設備基準】

問1 指定相談支援事業所の相談室と、併設される障害福祉サービス事業所や障害児通 所支援事業所の相談室を兼用することは可能か。

(答)

○ 指定相談支援事業所及び併設される障害福祉サービス事業所・障害児通所支援事業 所の運営に支障がない場合は、兼用して差し支えない。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 1指定基準関係-1)

#### 【受給資格の確認】

問2 指定基準において、受給者証により計画相談支援及び障害児相談支援の支給対象 者であること等を確認することとされているが、サービス等利用計画案等の作成時 点においては、受給者証が交付されていないため、不可能ではないか。

(答)

○ 当該規定は、支給決定後に、指定計画相談支援又は指定障害児相談支援の提供を求められた際の受給資格の確認について規定しているものである。

なお、サービス等利用計画案等の作成時点においては、市町村が通知する計画作成 依頼書により市町村から依頼を受けた対象者であることを確認する。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 1指定基準関係-2)

#### 【取扱件数】

問3 1人の相談支援専門員が受け持つ件数や人数に制限はないのか。

(答)

○ 利用者の状況等により必要となるモニタリングの頻度が異なることから、1人の相談 支援専門員が受け持つ件数や人数に制限は設けていない。

### 【補助の業務】

問4 サービス等利用計画の作成については、厚生労働省令において「管理者は、相談支援専門員に基本相談支援に関する業務及びサービス等利用計画の作成に関する業務を担当させるものとする。」と定められているが、相談支援専門員の資格を有していない補助職員が計画を作成し、相談支援専門員が管理監督した計画を利用者に交付することは可能か。可能であれば、計画作成担当者は、補助職員となるのか、相談支援専門員となるのか。

#### (答)

○ サービス等利用計画を作成するのは、相談支援専門員である。補助職員は相談支援 専門員の指示の下に補助的業務を行うものである。

#### 【アセスメント】

- 問5 児童福祉法に基づく障害児相談支援の事業の人員及び運営に関する基準において、障害児支援利用計画を作成する際の留意点として「相談支援専門員は、アセスメントの実施に当たっては、必ず障害児の居宅を訪問し、障害児及びその家族に面接して行わなければならない。」と規定されているが、次の場合についてはどうか。
  - ①自宅訪問よりも効果的なアセスメントができる場合や自宅訪問が難しい場合は、 事前に行われる面接は、相談支援事業所や日中通っている保育園等で行ってもか まわないか。
  - ②作成時は、上記①の理由で自宅訪問しないことがあっても、モニタリング等を通じていつかは自宅訪問することでよいか。

## (答)

○ 障害児支援利用計画は、障害児の日常生活全般を支援する観点に立って作成される ことが重要であることから、生活状況を十分把握する必要があり、その把握について は、障害児及びその家族からの聞き取りだけでなく、自宅訪問により生活環境を見る ことが重要である。

よって、①~②とも障害児支援利用計画の作成に先立ち自宅訪問が必要である。

## 2 指定事務関係

## 【指定に当たっての基本的な考え方】

問6 指定に係る 「総合的な相談支援」の基準について、現行の特定事業所加算の算 定と同様に確認する必要があるか。

#### (答)

○ 同様に確認することが必要である。

なお、医療機関や行政との連携体制に係る「自立支援協議会への定期的な参加」等 については、例示であることに留意すること。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 2指定事務関係-2)

## 【指定に当たっての基本的な考え方】

問7 市町村直営の場合の「支給決定を行う組織とは独立した体制」の具体的な内容如何。

### (答)

○ 具体的な組織形態については、それぞれの市町村の実情が様々であることから、市町村がサービス等利用計画案を勘案し支給決定を行うこととされた法の趣旨を踏まえて、市町村において適切に判断していただきたい。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 2指定事務関係-3)

### 【指定に当たっての基本的な考え方】

問8 障害者のみを対象として計画相談支援を実施する場合には、指定特定相談支援事業所のみの指定でよいか。

#### (答)

○お見込みのとおり。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 2指定事務関係-4)

### 【その他留意事項】

問9 都道府県と市町村は、1つの事業所から複数の種類(指定一般・特定・障害児) の指定の申請があった場合においては、指定にあたっての必要な情報の共有を図る こととされているが、その趣旨如何。

#### (答)

○ 当該趣旨は、指定に当たって相談支援専門員の実務経験の判断等が異なることがないよう情報共有を図ることである。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 2指定事務関係-5)

#### 【指定権者】

問 10 指定については、事業所の所在地の市町村が指定を行い、隣接の市町村など事業 所が所在する市町村以外の市町村は指定しないという理解でよいか。

#### (答)

○ お見込みのとおり。

なお、利用者は、居住する市町村以外の市町村が指定した事業所についても、利用 することが可能であることに留意。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 2指定事務関係-6)

## 【指定権者】

問 11 指定事業所が、他の市町村に移転した場合の手続き如何。

## (答)

○ 他の市町村に移転する場合は、移転前の市町村に廃止届出書を提出するとともに、 移転先の市町村に新規の指定申請を行うこととなる。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 2指定事務関係-7)

## 【指定権者】

問 12 指定事業所が、当該市町村内で事業所を移転した場合の手続き如何。

#### (答)

○ 当該市町村に変更届出書を提出することとなる。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 2指定事務関係-8)

### 【独自条件の付加】

問 13 指定特定相談支援事業所の指定について、サービス提供事業所と相談支援事業所の分離を図るために、市で独自の条件を付したいと考えているが可能か。

#### (答)

○ 指定権者において基準省令以上の要件を課すことはできない。 なお、相談支援事業所の指定基準については、市町村は条例を定める必要はないも のである。

## 【相談支援専門員】

問 14 相談支援専門員は実務経験と研修の受講が要件となるが、相談支援の提供体制の 確保のため、研修の受講に係る経過措置を設けていただきたい。

#### (答)

- 相談支援専門員は、相談支援の質を確保するため、障害者等へのケアマネジメント 技術等の研修の受講を必須としており、研修受講に係る経過措置を設けることは考え ていない。
- なお、平成23年10月から研修の実施主体を指定事業者まで拡大することとした ところであり、都道府県においては、当該指定制度の活用等により研修の実施体制の 拡大に努めていただきたい。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 2指定事務関係-9 一部修正)

### 【相談支援専門員】

問 15 相談支援専門員の要件となる実務経験等について

県の担当者は、1年180日以上×5年でないといけないと言うが、通算で5年以上900日以上を満たしていれば良いはずなので、180日従事していない年があっても要件を満たすと考えるが、いかがか。

## (答)

○ お見込みのとおり。

# 【相談支援専門員】

問 16 保健所において「保健師」として 30 年勤務し、その間、通算 10 年以上精神保健 相談業務に従事していた場合、その間の年数を実務経験と見なしてよいのか。

## (答)

○ お見込みのとおり。

なお、保健所については、診療所に準じたものと考えるほか、行政機関として児童 相談所、更生相談所などに準じたものとも考えられる。

## 【相談支援専門員】

問 17 居宅介護支援事業所において相談支援の業務に従事していた期間は対象となるか。

## (答)

○ 居宅介護支援事業所も対象に含まれる。

また、地域包括支援センターも対象と考えられ、当該センターにおいて相談支援の 業務に従事した期間が対象となる。

## 3 支給決定通知·事務処理要領

### 【様式】

問 18 受給者証 (障害福祉サービス・地域相談支援・障害児の受給者証) や申請様式 (障害者・障害児) については、一体の様式とすることが可能か。

#### (答)

○ お見込みのとおり。

市町村において適宜工夫して活用されたい。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-1)

#### 【受給者証】

問 19 入所者が地域相談支援を利用する場合は、地域相談支援受給者証と障害福祉サービス受給者証の両方を発行し、精神科病院入院患者が地域相談支援のみ利用する場合は地域相談支援受給者証のみ発行するのか。

### (答)

○ お見込みのとおり。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-2)

## 【申請窓口】

問 20 計画相談支援と障害児相談支援の担当部局が別となる場合、申請についても各々の部局に行うこととなるのか。

## (答)

○ 利用者の申請手続の負担軽減を図るため、できる限り、1つの窓口において一体的な申請様式により申請を受け付けることが望ましい。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-5)

# 【基本相談支援】

問 21 指定相談支援事業者が行う「基本相談支援」と、「地域生活支援事業の相談支援事業」との関係についてお示しいただきたい。

#### (答)

○ 「地域生活支援事業の相談支援事業(財源は交付税措置)」は、指定相談支援事業者 が行う「基本相談支援」とは異なり、障害者自立支援法に基づき、市町村の責務とし て必ず実施する事業として規定されているものであり、これまでと何ら変更がないも のである。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-3)

#### 【基本相談支援】

間 22 計画相談支援の対象者で、モニタリング月ではない時も随時相談があったり、電話が頻回で対応をしなければならない場合も基本相談支援で対応をしなければならないのか。

こういう場合は、委託相談支援事業所が担当することとしてよいか。または、地域定着支援事業で対応することはできないか。

#### (答)

○ 計画相談支援以外の相談支援が日常的に必要な場合は、委託相談支援事業所と連携 したり必要に応じてモニタリングの回数を増やすなどの対応も検討されたい。

地域定着支援の対象となる者(単身等であって地域生活が不安定な者)である場合には、支給決定の上で地域定着支援で対応することも想定される。

### 【対象者】

問 23 地域移行支援及び地域定着支援の給付決定に当たり、サービス等利用計画の作成 は必須か。

#### (答)

○ 地域移行支援・地域定着支援を利用する者についてもサービス等利用計画の作成対象者となるが、障害福祉サービスと同様に、平成24年度から平成26年度までの3年間は、給付決定に当たってサービス等利用計画の作成は必須ではない。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-4)

#### 【対象者】

問 24 地域活動支援センター等の地域生活支援事業のみのサービス利用者は、計画相談 支援の対象外か。

#### (答)

○ お見込みのとおり。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-18)

### 【対象者】

問 25 サービス等利用計画案又は障害児支援利用計画案の作成依頼を行っていない者から、計画案が提出された場合には、計画相談支援給付費等の申請は却下するのか。

(答)

○ 当該者を担当する指定特定相談支援事業者等が、当該者に対して計画相談支援等を 提供することが可能な場合には、計画相談支援給付費等の支給対象とすることが望ま しい。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-12)

#### 【対象者】

問 26 重度包括支援の利用者も計画相談の対象という扱いでよろしいか。

(答)

○ 重度包括支援を利用する場合も、サービス等利用計画案は必要である。重度包括支援を利用する場合はニーズ等が複雑な場合が多いと思われ、相談支援事業者によってニーズ整理を行い他の障害福祉サービス等の利用も検討した上で、重度包括支援の利用となることが想定される。

なお、重度包括支援の場合、通常の調整はサービス提供責任者が行うので、支給決定の最終月のモニタリング(継続の可否の判断)のみ行うことを想定して、1年に1回のモニタリングとしているところである。

### 【対象者】

問 27 介護保険制度のケアプラン作成対象者の場合であって、<mark>障害福祉サービス固有の</mark> 重度訪問介護による外出支援等、障害福祉の観点からその必要性や支給量について 判断する必要がある場合については、サービス等利用計画の作成対象者として良い か。

(答)

- 市町村が支給決定に当たってサービス等利用計画案の作成が必要と認める場合には、 作成対象者として差し支えない。
- 「市町村が必要と認める場合」とは、基本的には、介護保険のケアマネジャーが障害福祉サービスも含めたプランを作成するべきであるが、ケアマネジャーだけでプランを作成するのが困難な場合等を想定している。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-19 一部修正)

### 【支給決定プロセス】

問28 サービス等利用計画案等の提出依頼については、文書によることが必須か。

(答)

○ 指定特定・障害児相談支援事業者が計画案の作成に当たって、市町村の依頼を受けた者であることを確認できるよう、文書による提出依頼を行うことを必須としている。 (H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-16)

## 【支給決定プロセス】

問 29 サービス等利用計画案等の提出依頼は、申請後直ちに行うこととしているが、市町村への計画案の提出は障害程度区分の認定後ということでよいか。

(答)

○ サービス等利用計画案等の提出依頼は、申請から支給決定までの期間の短縮化を図るため、申請後直ちに行うこととしているが、介護給付費に係るサービス利用に当たっては障害程度区分の認定を踏まえてサービス等利用計画案等を作成する必要があるため、当該計画案の提出は障害程度区分認定後となる。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-17)

## 【モニタリング】

間30 モニタリング期間の設定についての考え方如何。

(答)

○ モニタリング期間については、障害者等の心身の状況、環境、生活課題、援助方針、 サービスの種類・内容・量などを勘案して定める必要がある。

具体的には、指定特定相談支援事業者が、サービス等利用計画案において、個々のサービスの効果・必要性を判断すべき時期を設定した上でモニタリング期間の提案をしたものを踏まえ、市町村が設定する。

○ 一般的には、状態が不安定で障害福祉サービス事業者等との連絡調整等を頻回に行 わなければならない場合等はモニタリング期間が短くなることが想定され、逆に、状 態が安定している場合等はモニタリング期間が長くなることが想定される。

## 【モニタリング】

問 31 計画相談支援給付費等の支給期間やモニタリングの実施月等の具体例を示してほしい。

(答)

- 例 1) サービスの支給決定 (更新) の有効期間が H24.5.1~H25.4..30 で、モニタリング 期間を 3 月ごととする場合。
  - 1 計画相談支援給付費等の支給期間 H24.5~H25.4
  - 2 受給者証のモニタリング期間の記載 3月ごと (H24.7~H25.4)
  - 3 継続サービス利用支援の実施月 H24.7→H24.10→H25.1→H25.4
- 例 2) サービスの支給決定 (新規) の有効期間が H24.5.1~H25.4..31 で、モニタリング 期間を毎月 (利用開始から 3 ヶ月間以内) とする場合。
  - 1 計画相談支援給付費等の支給期間 H24.4 (計画作成月) ~H25.4
  - 2 受給者証のモニタリング期間の記載 毎月ごと (H24.5~H24.7)
  - 3 継続サービス利用支援の実施月 H24.5→H24.6→H24.7
  - ※ H24.7 に、市町村がモニタリング期間の変更について通知。 この場合にモニタリング期間を6月ごとに変更する場合は以下のとおり。
    - 1 計画相談支援給付費等の支給期間 上記から変更なし
    - 2 受給者証のモニタリング期間の記載 6月ごと (H24.10~H25.4)
    - 3 継続サービス利用支援の実施月 H24.10→H25.4
- (H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-7 一部修正)

## 【モニタリング】

問 32 支給期間の終期月とモニタリングの最終月が一致しない場合の取扱いはどうした らよいか。

(答)

○ 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されたい。

## 【モニタリング】

問33 新規申請や変更申請の場合で、月の途中に支給決定をした場合のモニタリング期間の設定を3か月毎月モニタリングと設定した場合、モニタリング期間の開始時期は支給決定した月から3か月か、支給決定した翌月から3か月か。

(答)

○ どちらでも良い。サービス等利用計画のモニタリング時期を参考に、市町村が決定 することとなる。

### 【モニタリング】

問 34 訓練等給付は、暫定支給決定を 2 か月間を上限として行うが、暫定支給決定から 支給決定を行う際には、改めて指定特定相談事業者が作成するサービス等利用計画 案の提出を求める必要はないこととなっている。

訓練等給付の暫定支給決定をした人のモニタリング期間の開始時期は、暫定支給 決定の期間の開始月からということでよいか。

## (答)

○ お見込みのとおり。

## 【モニタリング】

問 35 サービス等利用計画等について、短期入所等、単一サービスのみの利用であって も、サービス等利用計画等を作成し、モニタリングを実施する必要があるのか。

#### (答)

○ 単一サービスの利用であっても、その他のサービスの利用の必要性も含め適切なサービスの検討が必要となることから、計画作成や一定期間ごとのモニタリングを実施する必要がある。

なお、モニタリング期間については、市町村において、標準期間を踏まえ、サービスの種類や量、その他の状況等を勘案して個別に判断されたい。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-15)

### 【モニタリング】

問 36 障害福祉サービス等の支給決定は受けたものの、実際の障害福祉サービス等の利用がなかった場合でも、モニタリング月に継続サービス利用支援を行うのか。

#### (答)

○ 障害福祉サービス等の利用がない場合でも、モニタリング月には継続サービス利用 支援を行い、状況を把握した上でサービス内容の変更等が必要かを判断することとな る。

#### 【モニタリング】

問 37 「相談支援専門員がサービス提供事業所の職員と兼務する場合のモニタリング等の取扱い」については、相談支援専門員が担当する障害者等に直接サービス提供を行うか否かに関わらず、当該相談支援専門員が、担当する障害者等が利用するサービス提供事業所の職員と兼務する場合は、当該相談支援専門員がモニタリング等を行うことは望ましくないとの考えか。

### (答)

○ お見込みのとおり。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-9)

### 【モニタリング】

問 38 「相談支援専門員がサービス提供事業所の職員と兼務する場合のモニタリング等の取扱い」については、障害者等が当該相談支援専門員を希望する場合は、「市町村がやむを得ないと認める場合」として、引き続き当該相談支援専門員によるモニタリング等を認めてよいか。

#### (答)

○ 障害者等が希望する場合であっても、サービス提供事業所との中立性の確保やサービス提供事業所の職員と異なる視点での検討が欠如しかねず望ましくないため、当該 障害者等に制度の趣旨を説明し理解を求めること。

(H 2 4. 3. 6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領 - 10)

## 【モニタリング】

問 39 相談支援専門員がサービス提供事業所の職員と兼務する場合は、兼務する事業所 の利用者のモニタリングを実施することができないこととされているが、同一法人 の他の事業所を利用する利用者のモニタリングは実施できるということでよいか。

## (答)

○ お見込みのとおり。

#### 【モニタリング】

問 40 計画作成後に遠方の施設に入所した場合、モニタリングは現に契約している指定 特定相談支援事業所から施設の近くの事業所に委託可能か。 (答)

○ 業務のすべてを他の事業所へ委託することは認められない。遠方の施設であって事業所が出向くことができない場合は、施設の近くの相談支援事業所に引き継ぐことが想定される。

## 【モニタリング】

問 41 サービス等利用計画及び障害児支援利用計画は、指定基準において、市町村への 提出が義務づけられているが、モニタリング結果については市町村にモニタリング 記録等の書類を提出する必要があるか。

#### (答)

- モニタリングについては、以下に掲げる場合等、必要な時にモニタリング結果を報告することとする。
  - ・ 支給決定の更新や変更が必要となる場合
  - ・ モニタリング期間を設定し直す必要がある場合 等
- なお、上記に加え市町村が毎回モニタリング結果について報告を求めることも可能 である。
- (H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-11 一部修正)

# 【セルフプラン】

問 42 指定特定・障害児相談支援事業者以外の者が計画を作成する場合の作成主体は、 誰を想定しているのか。

(答)

○ 「指定特定・障害児相談支援事業者以外の者」については、基本的には制限はなく、 本人や家族、支援者等が作成したものを想定している。

なお、サービス等利用計画案等は、市町村が支給決定に当たって勘案するものであるため、市町村の支給決定を行う担当職員が作成することは想定していない。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-8)

### 【セルフプラン】

問 43 利用者本人が作成するサービス等利用計画(セルフプラン)の場合も、指定特定相談支援事業者が提出するものと同じ様式で提出しなければならないのか。また、当事者の意向や目標達成時期等、すべての項目を記入しなければならないのか。支給決定を行う市町村の裁量で、項目を減らす等はできないのか。

(答)

○ サービス等利用計画の様式は、国で示している様式例を参考に市町村で定めることになっており、セルフプランについても市町村の判断でセルフプラン用の様式を定めることも可能であるが、当事者の意向や生活全般の解決すべき課題、目標達成時期、サービスの種類・内容・量等省令で示している項目については省略することはできない。

## 【セルフプラン】

問 44 例えば身体障害の場合は利用者本人が作成するサービス等利用計画(セルフプラン)の提出を求めるなど、市町村でサービス等利用計画案と利用者本人が作成するサービス等利用計画(セルフプラン)との場合を分けて申請者に指示してよいか。

#### (答)

○ 利用者本人が作成するサービス等利用計画(セルフプラン)は、申請者の希望により指定特定相談支援事業者が作成するプランに代えて提出することができるものであり、利用者が希望していないにも関わらず市町村が提出を求めることは適当ではない。

## 4 報酬関係

## 【請求のタイミング】

間 45 サービス利用支援は、サービス等利用計画を作成した日が属する月分(以下の場合は平成24年4月分)として翌月に請求するのか。

(例)

支給決定の通知日 4 月 10 日 計画作成 4 月 20 日 サービスの有効期間 5 月 1 日 ~ 4 月分として 5 月に請求

(答)

○ お見込みのとおり。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 4報酬関係-2 一部修正)(H24.8.31 平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A 問44 一部修正)

### 【請求のタイミング】

間 46 計画相談支援給付費が発生する時点は、いつか。

(答)

○ 計画相談支援給付費が発生するのは、市町村から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である。

## 【障害児相談支援対象保護者に指定計画相談支援を行う場合】

間 47 障害福祉サービスと障害児通所支援の両方のサービスを利用する障害児については、計画相談支援と障害児相談支援の両方を一体的に実施することとなるが、報酬については、障害児相談支援のみの報酬が算定されるという理解でよいか。

(答)

○ お見込みのとおり。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-6)

## 【介護保険の対象者の場合】

問 48 介護保険の対象者の場合、同じ者 (ケアマネジャーと相談支援専門員を同一人物が行う) がプランを作成すると減算されることが報酬告示で示されている。

介護保険のケアプランを作っている者と障害者自立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、報酬を両方が100%請求できるのか。

### (答)

○ 請求できる。

なお、利用者の立場に立った支援を行うためには、両者で調整しながらプランを作成する必要がある。

#### 【申請却下の場合】

問 49 障害福祉サービス等の申請が却下された場合は、計画相談支援給付費等は支給されないのか。

### (答)

○ お見込みのとおり。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 3支給決定通知・事務処理要領-14)(H24.8.31 平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A 問43)

## 【利用者が死亡した場合】

問 50 指定特定相談支援事業者がサービス等利用計画案の作成はしたが、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る前に利用者が死亡した場合は、サービス利用支援費の算定は可能か。

### (答)

○ サービス利用支援費の算定はできない。

### 【継続サービス利用支援費】

問 51 モニタリングの結果、サービス等利用計画等の変更や新たな支給決定等に係る勧 奨が必要ない場合であっても、継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助の 報酬は算定できるか。

(答)

○ 算定できる。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 4報酬関係-1)

(H24.8.31 平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&A 問42)

#### 【契約変更した場合】

問 52 指定特定相談支援事業者の廃止や利用者の市町村内の転居等により、別の指定特定相談支援事業者に契約変更した場合であって、契約変更後の指定相特定談支援事業者が、契約変更前の指定特定相談支援事業者からサービス等利用計画を引き継ぎ、利用者の状況を把握するため利用者と面接したりサービス担当者会議を行う等モニタリングを行った場合に、継続サービス利用支援費を算定することは可能か。

(答)

○ 契約変更後の指定特定相談支援事業者がモニタリング月ではない月に継続サービス 利用支援を行う場合には、市町村に報告し、モニタリング期間の変更を行った上で継 続サービス利用支援費を算定することは可能である。

### 【計画相談支援給付費の算定の考え方】

問53 計画相談支援給付費の算定に当たっての基本的な考え方如何。

(答)

- サービス利用支援費及び継続サービス利用支援費は、月額報酬のため同一の月に複数回行ったとしてもサービス利用支援費については 1,600 単位、継続サービス利用支援費については 1,300 単位しか算定することはできない。
- 同一の月に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、 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。
- 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。

### 【同一の月に指定サービス利用支援を複数回行う場合】

問 54 障害福祉サービスの利用に係る支給決定を受け、サービス利用支援を行った直後に、利用者の心身の状況の急変や転居による環境の変化等により、新たな障害福祉サービス等の申請又は支給決定の変更の申請を行うことが必要となり、同一の月にサービス利用支援を2回行うこととなった場合、同一の月にサービス利用支援費を2回分算定してもよいか。

### (答)

○ サービス利用支援費は、月額報酬のため、同一の月に複数回行ったとしても 1,600 単位しか算定することはできない。

#### 【同一の月に指定継続サービス利用支援を複数回行う場合】

問 55 モニタリング期間が1月(毎月)ごとと決定されている利用者で、やむを得ない 事由により継続サービス利用支援を行うのがモニタリング月の翌月となった場合、 前月実施予定だった継続サービス利用支援と当月実施予定となっている継続サービ ス利用支援を同一の月に行うことになるが、継続サービス利用支援費は2回分算定 することは可能か。

#### (答)

○ 継続サービス利用支援費は、月額報酬のため、同一の月に複数回行ったとしても 1,300 単位しか算定することはできない。

### 【指定継続サービス利用支援を行った結果指定サービス利用支援を行う場合】

問 56 継続サービス利用支援を行った結果、利用者の状態に変化があり、新たな支給決定若しくは支給量の変更等の必要が生じた場合、新たなサービス等利用計画を作成する必要があるので、継続支援サービス利用ではなくサービス利用支援として 1600 単位/月を算定できるか。

## (答)

- お見込みのとおり。
- なお、継続サービス利用支援を行った結果サービス等利用計画を作成するという一連の流れで行っている場合は、計画作成のアセスメントのプロセスをモニタリング(継続サービス利用支援)で行えているため、月をまたいだ場合も同様に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。

#### 【同一の月に指定継続サービス利用支援と指定サービス利用支援を行う場合】

問 57 継続サービス利用支援を行った直後に、利用者の心身の状況の急変や転居による 環境の変化等により、新たな障害福祉サービス等の申請又は支給決定の変更の申請 を行うことが必要となり、同一の月に継続サービス利用支援とサービス等利用支援 を行うこととなった。

継続サービス利用支援とサービス利用支援を一連の流れで行ったわけではないので、継続サービス利用支援費及びサービス利用支援費の両方を算定してもよいか。

## (答)

○ 同一の月に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、 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。

## 【同一の月に指定継続サービス利用支援と指定サービス利用支援を行う場合】

問 58 障害福祉サービスの体験利用(短期間)を行うための支給決定に係るサービス利用支援を行った後、同一の月に当該支給決定等に係るサービスの利用状況を検証するための継続サービス利用支援を行い、その結果支給決定等の更新等の申請がなされ、同一の月に当該申請に係るサービス利用支援を行った場合には、計画相談支援費の算定はどのように行うこととなるのか。

#### (答)

○ 同一の月にサービス利用支援と継続サービス利用支援を行うことと市町村が決定した者については、サービス利用支援費と継続サービス利用支援費を算定する。 さらに、同一の月にサービス利用支援を行った場合であっても、サービス利用支援 費は月額報酬のため、サービス利用支援を行った回数分請求することはできない。

#### 【契約変更した場合】

問 59 契約変更前の指定特定相談支援事業者が継続サービス利用支援を行った場合は、 同一月に契約変更後の指定特定相談支援事業者は継続サービス利用支援費を算定で きるか。

### (答)

○ 契約変更後の指定特定相談支援事業者が継続サービス利用支援を行った場合には、 継続サービス利用支援費を算定できるが、その場合には、契約変更前の指定特定相談 支援事業者は継続サービス利用支援費を算定できない。

このような場合、変更前の指定特定相談支援事業者は、転居等に関する利用者の意向を確認しておくべきである。

なお、契約変更後の指定特定相談支援事業者にケースを引き継ぐ場合には、ケースを円滑に引き継げるよう配慮すること。

### 【契約変更した場合】

問 60 障害福祉サービス等の支給決定の終期月等において継続サービス利用支援を行った後に、別の指定特定相談支援事業者が同一の月にサービス利用支援を行った場合、契約変更前の指定特定相談支援事業者は継続サービス利用支援費を、契約変更後の指定特定相談支援事業者はサービス利用支援費を算定できるか。

(答)

○ 同一の月に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、 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こととされ ているため、契約変更前の指定特定相談支援事業者は継続サービス利用支援費を算定 できず、契約変更後の指定特定相談支援事業者のみサービス利用支援費を算定する。

## 【契約変更した場合】

問 61 サービス利用支援を行った後に、指定特定相談支援事業者の廃止や利用者の市町村内の転居等により、別の指定特定相談支援事業者に契約変更した場合であって、同一の月に契約変更後の指定特定相談支援事業者が、契約変更前の指定特定相談支援事業者からサービス等利用計画を引き継ぎ、利用者の状況を把握するため利用者と面接したりサービス担当者会議を行う等モニタリングを行った場合に、契約変更前の指定特定相談支援事業者はサービス利用支援費を、契約変更後の指定特定相談支援事業者は継続サービス利用支援費を算定することは可能と考えるが、いかがか。

(答)

○ お見込みのとおり。

#### 【転出・転入】

問 62 サービス利用支援又は継続サービス利用支援を行った後に、利用者が市町村外に 転出し、同一の月に転出先の市町村で障害福祉サービス等の申請に係るサービス利 用支援を別の指定特定相談支援事業者が行った場合、両方の指定特定相談支援事業 者が計画相談支援給付費を算定できると考えるが、いかがか。

(答)

○ お見込みのとおり。 転出に伴い支給決定を行う市町村が変わった場合は、同一の月であってもサービス 利用支援費又は継続サービス利用支援費を算定できる。

この場合、指定特定相談支援事業者は、利用者の転出予定等を事前に確認しておくべきであり、転出先の指定特定相談支援事業者に円滑に引き継げるよう配慮すること。

## 【障害児から障害者へ切り替わる際の取扱い】

問 63 障害児通所支援から障害福祉サービス等に利用するサービス等が切り替わる際に、障害児相談支援の支給期間の終期月に指定障害児相談支援事業者が障害児相談支援対象保護者に対して継続障害児支援利用援助を行い、同一の月に、指定特定相談支援事業者が計画相談支援対象障害者に対してサービス利用支援を行った場合、指定障害児相談支援事業者が継続障害児支援利用援助費を、指定特定相談支援事業者がサービス利用支援費を算定することは可能か。

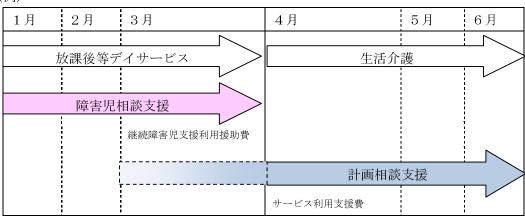
#### (答)

○ 報酬告示において「障害児相談支援対象保護者に対して、指定計画相談支援を行った場合には、所定単位数を算定しない。」とされているため、同一月に指定特定相談支援事業者がサービス利用支援費を算定することはできない。

したがって、サービス等利用計画を作成し、利用者から文書による同意を得る日を、 障害児相談支援の支給期間の終期月の翌月に属する日とすること。

なお、この取扱いについては、指定障害児相談支援事業者から指定特定相談支援事業者へケースを引き継ぐ場合も、指定障害児相談支援事業者と指定特定相談支援事業者の両方の指定を受けている事業者がケースを受け持つ場合も同じである。

(例)



## 5 その他

# 【基幹相談支援センター】

問 64 地域生活支援事業費補助金の基幹相談支援センター等機能強化事業については、 専門的職員の配置は基幹相談支援センター以外の相談支援事業所も補助対象となり うるが、地域の相談支援体制の強化の取組及び地域移行・地域定着の促進の取組は 基幹相談支援センターのみが補助対象となるという理解でよいか。

(答)

○ お見込みのとおり。

(H24.3.6 相談支援関係Q&A 5その他-1)

#### 【指定管理】

問 65 市の福祉センターの運営について、指定特定相談支援事業を行っている法人に対し指定管理により委託している。市からは、相談支援についても指定管理料に含まれていると考えているので、指定管理者が指定特定相談支援事業者として行った計画相談に係る給付費について、国保連から事業所ではなく市に支払うこととしたい。

(答)

○ 計画相談支援給付費は、指定特定相談支援事業者の指定を受けている者に支払われるものであるから、市が自らを指定特定相談支援事業者として指定していないのであれば、国民健康保険団体連合会から市に支払うことはできない。