

福岡市 計画相談支援マニュアル

保健福祉局 障がい者在宅支援課

(平成30年4月1日改正)

目次

第 1	計画相談支援の内容	2
1	サービス利用支援	2
2	継続サービス利用支援	2
第 2	対象者	3
1	サービス利用支援	3
2	継続サービス利用支援	3
第 3	支給期間	3
1	計画相談支援給付の支給期間	3
2	モニタリング期間に係る開始月と終期月	6
3	モニタリングの標準期間	7
第 4	計画相談支援給付費支給の取り消し	8
第 5	指定特定相談支援事業者との利用契約	8
第 6	指定特定相談支援事業者の変更	8
第 7	市外転出入時の取り扱い	8
第 8	計画相談支援事業の流れ	9
1	基本的な流れ	9
2	モニタリングの結果、支給内容を変更する時の流れ	11
3	支給決定を受けてもサービスを利用する予定がない場合の流れ	12
4	指定特定相談支援事業者が利用申込に応じきれない場合の流れ	12
第 9	利用者負担上限額管理対象者	12
第 10	計画相談支援給付費の請求	13
1	基本報酬	13
2	利用者負担上限額管理	14
3	特別地域加算	14
4	加算	15
5	請求の考え方	18
第 11	様式	19
1	作成する様式について	19
2	区へ提出する様式について	19
第 12	介護保険サービスを併用する場合	20
第 13	介護扶助の生活保護単独給付者に該当する場合の取り扱い	20
第 14	特別支援学校卒業時の取り扱い	23
第 15	根拠法令	24
 (参考資料)		
資料 1	福岡県内の「中山間地域等」加算の該当地域(利用者の居住地による区分)	25
資料 2	介護保険併用による居宅介護・重度訪問介護のサービス支給決定の流れ	26
資料 3	介護保険(介護扶助)併用で居宅介護を支給決定する際の留意点	27

第1 計画相談支援の内容（障害者総合支援法第5条第16項）

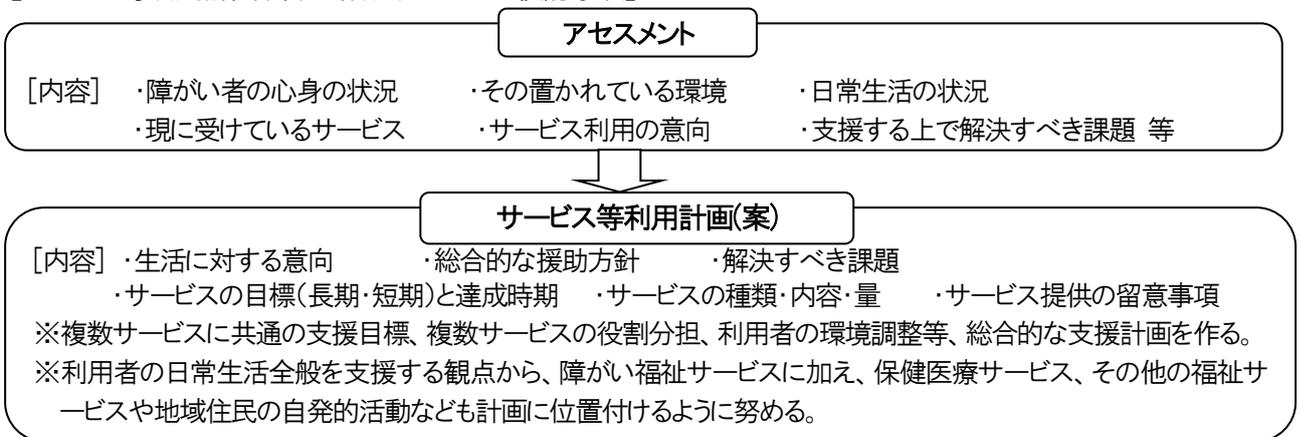
計画相談支援とは、サービス利用支援及び継続サービス利用支援をいう。

1 サービス利用支援（障害者総合支援法第5条第20項）

(1) サービス等利用計画(案)の作成

指定特定相談支援事業者は、区からサービス等利用計画(案)の作成を依頼された障がい者若しくは障がい児(以下「障がい者等」という。)の心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、利用する障がい福祉サービスまたは地域相談支援の種類及び内容その他の厚生労働省令で定める事項を記載したサービス等利用計画案を作成し、その内容について障がい福祉サービスを利用する障がい者若しくは障がい児又は地域相談支援を利用する障がい者(以下「利用者」という。)又はその家族に対して説明した後、文書により利用者又は障がい児の保護者(以下「利用者等」という。)の同意を得て利用者等へ交付する。

【サービス等利用計画(案)を作成する上での検討事項】



(2) サービス等利用計画の作成

指定特定相談支援事業者は、利用者の支給決定若しくは支給決定の変更の決定または地域相談支援給付決定(以下「支給決定等」という。)を区が行った後に、サービス等利用計画案に位置付けたサービスの担当者を招集して行う会議(以下「担当者会議」という。)を開催するなどし、指定障がい福祉サービス事業者等又は指定一般相談支援事業者、その他の者との連絡調整等を行い、サービスの種類及び内容、担当者その他の厚生労働省令で定める事項を記載したサービス等利用計画を作成し、その内容について利用者又はその家族に説明した後、文書により利用者等の同意を得て、利用者等及び担当者へ交付する。

2 継続サービス利用支援（障害者総合支援法第5条第21項）

指定特定相談支援事業者は、サービス等利用計画が適切であるかどうかにつき、モニタリング期間ごとに障がい福祉サービスまたは地域相談支援の利用状況を検証し、サービス等利用計画の見直しを行い、その結果に基づき必要な場合、以下の支援を行う。

- ・ 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等を行う。
- ・ 新たな支給決定や変更の決定が必要な場合、申請勧奨を行う。

【留意事項】

相談支援専門員が、利用者が利用するサービス提供事業所の業務と兼務している場合は、下記のやむを得ない場合を除いて、継続サービス利用支援を実施できない。

(やむを得ない場合)

- ・ 身近な地域に指定特定相談支援事業者がない場合
- ・ 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で、支給決定期間から概ね3か月間以内
- ・ その他市町村がやむを得ないと認める場合

第2 対象者

1 サービス利用支援

障がい福祉サービスの申請若しくは変更の申請に係る障がい者等若しくは障がい児の保護者又は地域相談支援の申請に係る障がい者

2 継続サービス利用支援

指定特定相談支援事業者が提供したサービス利用支援によりサービス等利用計画が作成され、障がい福祉サービスの支給決定を受けた障がい者若しくは障がい児の保護者(以下「支給決定障がい者等」という。)又は地域相談支援給付決定を受けた障がい者

※指定特定相談支援事業者以外の者がサービス等利用計画案を作成した場合については、継続サービス利用支援の対象外となる。

第3 支給期間

1 計画相談支援給付の支給期間(月単位)

(1) 開始月

①新規に計画相談支援給付費の対象となる者

サービス利用支援を実施する月(サービス等利用計画を作成する月)

※サービス等利用計画案を受理後、指定障がい福祉サービス又は施設障がい福祉サービス(以下「障がい福祉サービス等」という。)又は地域相談支援の支給決定日(入力日)を計画相談支援の開始年月日とする。

②既に計画相談支援給付費の対象となっている者

更新前の支給期間の終期月の翌月

【具体例】

a 障がい福祉サービスの新規申請の場合

a-1) 障がい福祉サービスの支給開始日が支給決定日と同じ場合

計画相談支援の支給開始日は障がい福祉サービスの支給開始日に合わせる。

例) 居宅介護と計画相談支援の新規申請、支給決定日(入力日)が平成29年9月10日

	支給開始日
居宅介護	平成29年9月10日
計画相談支援	平成29年9月10日

a-2) 障がい福祉サービスの支給開始日が支給決定日と異なる場合

計画相談支援の支給開始日は支給決定日(入力日)に合わせる。

例) 施設入所支援と計画相談支援の新規申請、支給決定日(入力日)が平成29年9月10日

	支給開始日
施設入所支援	施設入所支援利用開始日
計画相談支援	平成29年9月10日

※計画相談支援のみの支給期間が発生するので、仮の利用者負担上限額を登録する。

b 障がい福祉サービスの更新申請の場合

b-1) 計画相談支援も更新する場合

更新前の計画相談支援の支給期間の終期月の翌月を支給開始日にする。

例) 居宅介護と計画相談支援の更新申請、どちらも支給終了日が平成29年9月30日

	支給開始日
居宅介護	平成29年10月1日
計画相談支援	平成29年10月1日

b-2) 計画相談支援は新規で支給決定する場合

計画相談支援の支給開始日は支給決定日(入力日)に合わせる。

例) 居宅介護の更新申請、居宅介護の支給終了日が平成29年9月30日、

支給決定年月日(入力日)が平成29年9月10日

	支給開始日
居宅介護	平成29年10月1日
計画相談支援	平成29年9月10日

※計画相談支援も平成29年10月1日に合わせると、指定特定相談支援事業所が10月1日までに担当者会議等の開催とサービス等利用計画の作成ができない。

(2) 終期月

計画相談支援対象者が利用する障がい福祉サービスの支給決定期間、または地域相談支援給付決定期間のうち最長の有効期間の終期月までの範囲内で設定する。

※障がい福祉サービス等のうち、最短の有効期間の終期月に設定することが望ましい。

(理由)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、最長の有効期間の終期月に合わせておくと、最短の有効期間の終期月にモニタリングを行えないことが起こりうる。

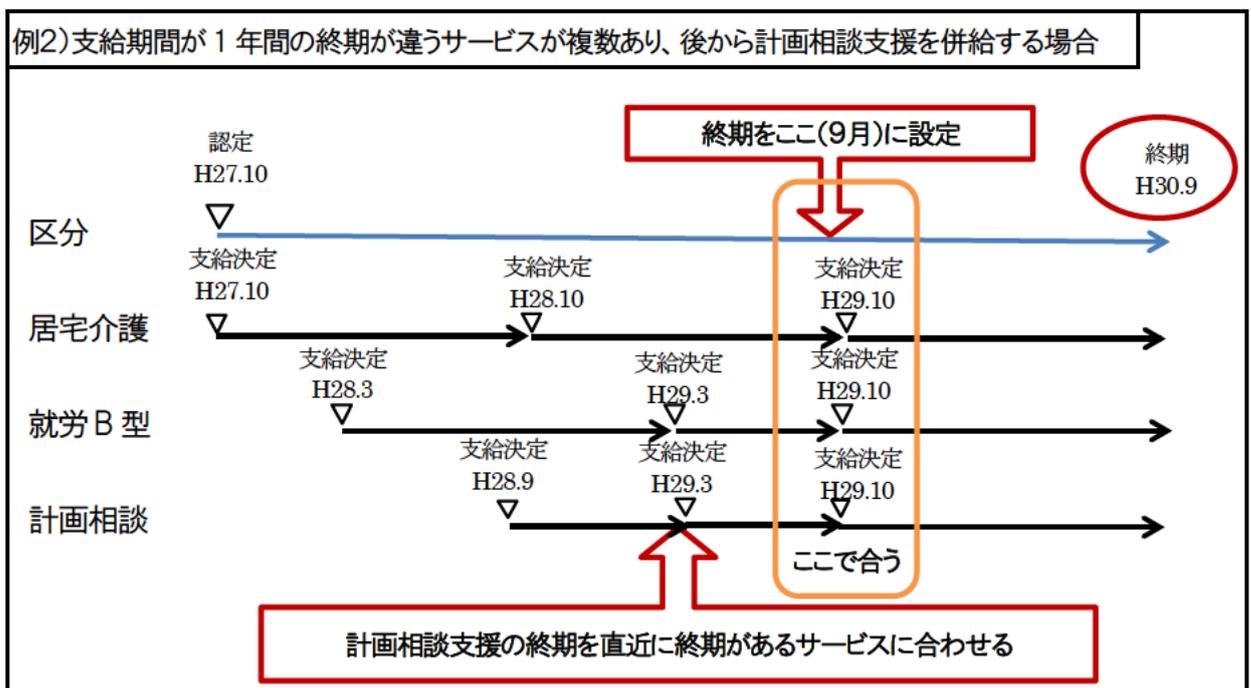
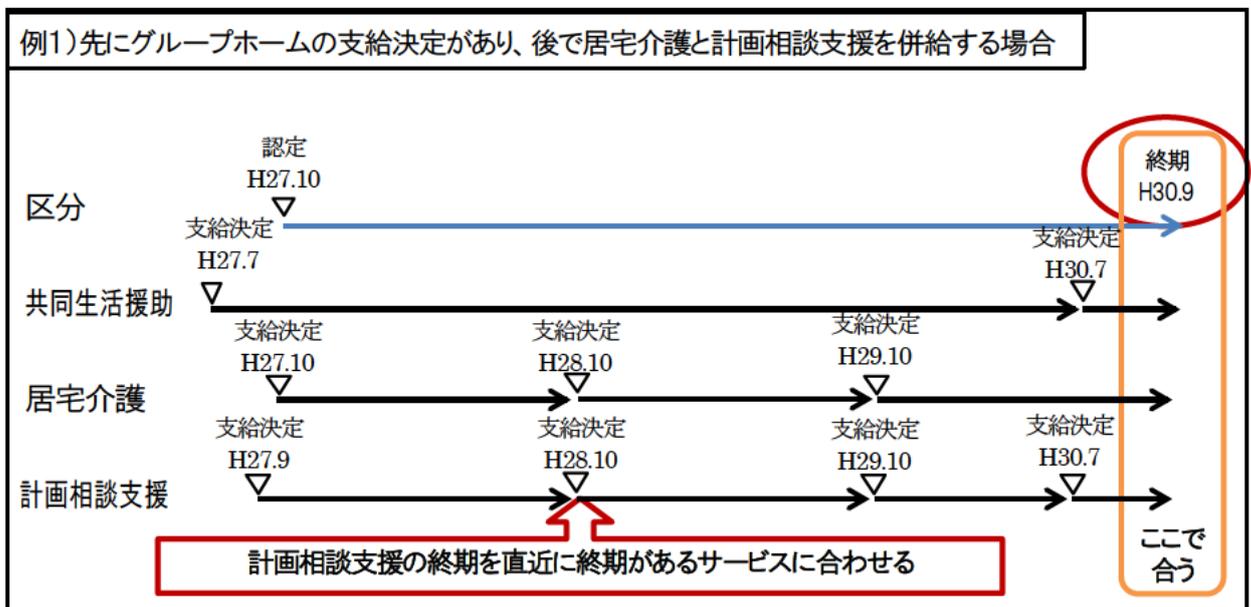
※複数のサービスを利用している場合、それぞれの支給期間にずれが生じていることがある。計画相談支援の導入に伴い、サービスの種類にかかわらず、「終期を合わせる方法」を参考にし、支給期間の終期を合わせることが必要である。

[終期を合わせる方法]

① 障がい支援区分がある場合

基本的には、障がい支援区分(以下「区分」という。)の有効期間の終了日に合わせる。

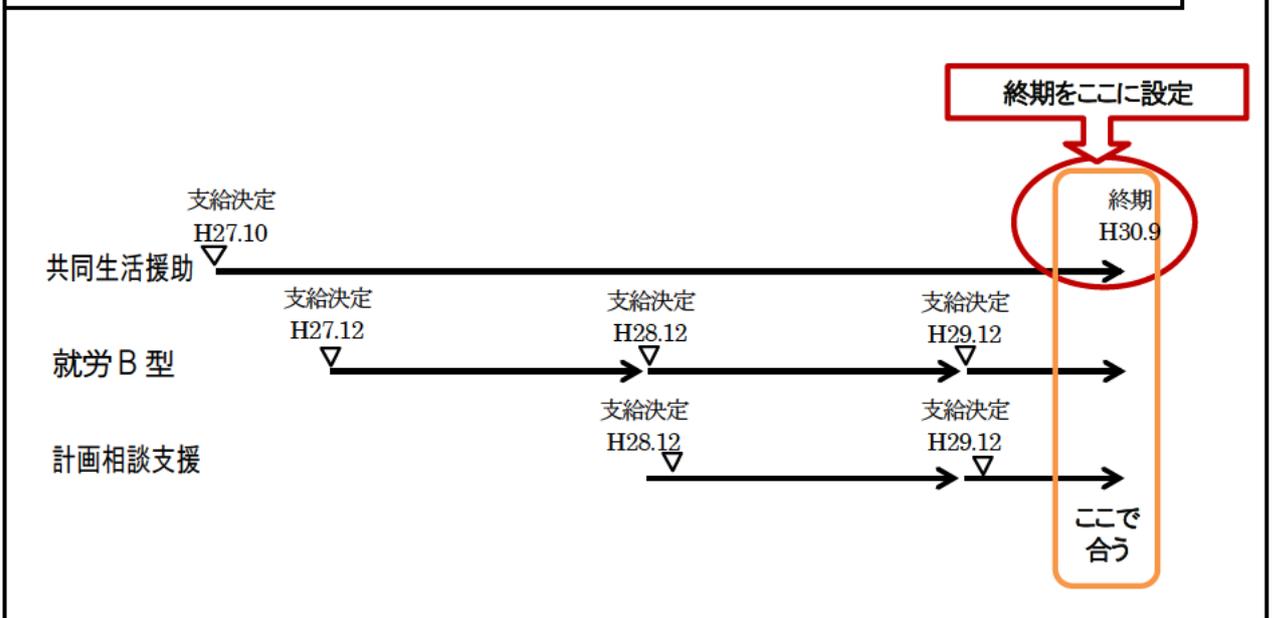
例えば、区分の有効期間が平成27年10月1日～平成30年9月30日の場合は、サービスと計画相談支援の終期を9月に合わせる。



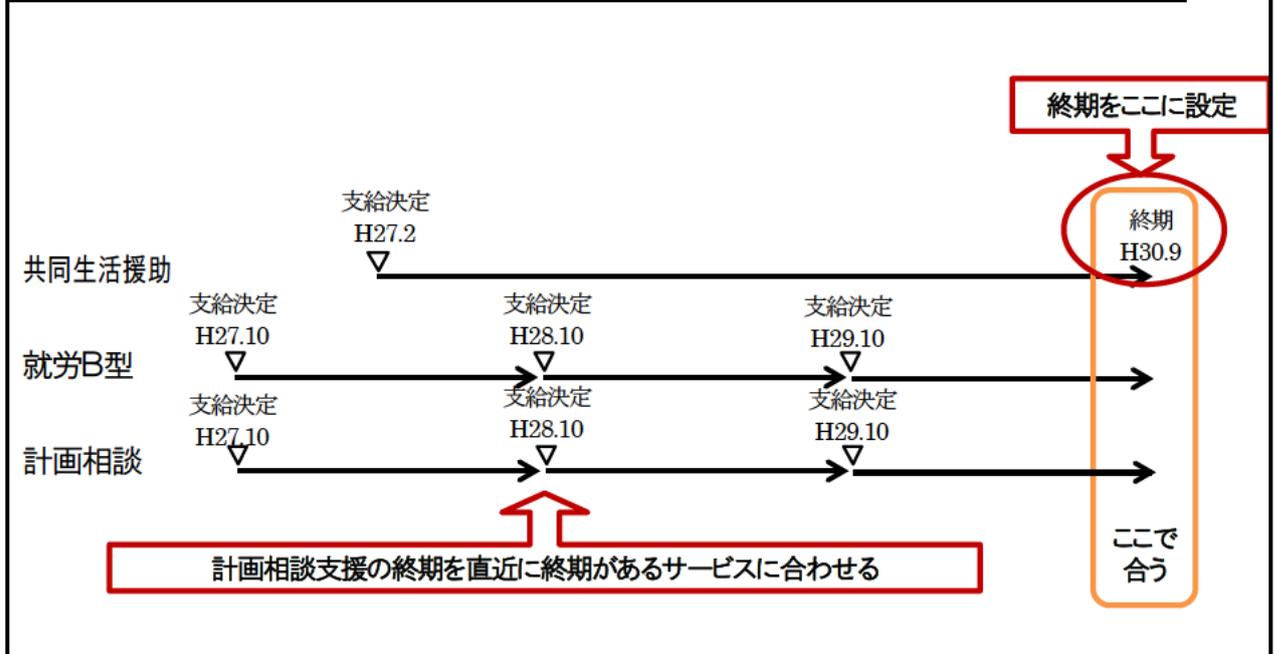
② 障がい支援区分がない場合

訓練等給付のみの組み合わせなど、区分がない場合はそれぞれのサービスの終期を同じ月になるように合わせる。

例1)先にグループホームの支給決定があり、後で就労継続支援B型と計画相談支援を併給する場合



例2)先に就労継続支援B型と計画相談支援の支給決定があり、後でグループホームを併給する場合



2 モニタリング期間に係る開始月と終期月

モニタリング期間の設定に当たっては、継続サービス利用支援の実施月を特定するため、併せて、当該モニタリング期間に係る継続サービス利用支援の開始月と終期月を設定することとする。

(1) モニタリング期間に係る継続サービス利用支援の開始月

障がい福祉サービス等の支給決定または地域相談支援給付決定の支給期間の終期月において継続サービス利用支援を実施することを前提に、当該者に係るモニタリング期間を勘案して設定することとする。

(2) モニタリング期間に係る継続サービス利用支援の終期月

計画相談支援給付費の支給期間の終期月と同じにする。

【具体例】

例 1) サービスの支給決定(新規)の有効期間が平成 29 年 4 月 1 日～平成 30 年 3 月 31 日、
計画相談支援の支給期間が平成 29 年 3 月(計画作成月)～平成 30 年 3 月で 3 月が終期月の場合

	H29.4 月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	H30.1 月	2月	3月
最初3月は毎月、その後6月ごと	モ	モ	モ			モ						モ(終期)
2月ごと	(開始)	モ		モ		モ		モ		モ		モ(終期)
3月ごと		(開始)	モ			モ			モ			モ(終期)
6月ごと					(開始)	モ						モ(終期)
1年ごと											(開始)	モ(終期)

※モニタリングは、当面、モニタリング月の前後1か月(モニタリング月を含め3か月間)に行つてよいものとしてい
るため、モニタリング期間の開始月は、最初のモニタリング月の前月となる。

※上表の「(開始)」は、モニタリング期間の開始月を示す。

例 2) サービスの支給開始が4月で、計画相談支援の支給期間が3年間で3月が終期月の場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年ごと				1年目							(開始)	モ
				2年目								モ
				3年目								モ(終期)

3 モニタリングの標準期間

	対象	標準期間
①	<p>新規支給決定又は支給決定の更新又は変更により、サービスの種類、内容又は量に著しく変更があった者のうち、(a)～(d)のいずれかに該当する者</p> <p>(a) 新規に支給決定を受ける者のうち、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所のいずれかを利用する者</p> <p>(b) サービスの支給量の変更により、支給量判定基準を超える者(通院証明書による支給量の上乗せを除く)</p> <p>(c) 住環境や生活環境の変化、家庭環境やライフステージの変化等により、サービスの種類、内容、量に変動がある者</p> <p>(d) 障がい福祉サービスのうち、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所のいずれかを利用する者で、指定特定相談支援事業所が変更になった者</p>	<p>1月(毎月)ごと</p> <p>※ただし、最初の3月間に限る。その後の設定期間を⑤に準じて「2、3月ごと」とした場合は、計画案にモニタリング設定理由を記載</p>
②	<p>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を利用する者又は地域定着支援を利用する者のうち、以下の(a)～(c)のいずれかに該当する者(①に該当するものを除く)</p> <p>(a) 障がい者支援施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者</p> <p>(b) 単身の世帯に属するため又はその同居している家族等の障がい、疾病等のため、自ら指定障がい福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難である者</p> <p>(c) 常時介護を要する障がい者等であって、意思疎通を図ることに著しい支障があるもののうち、四肢の麻痺及び寝たきりの状態にあるもの、並びに知的障がい又は精神障がいにより行動上著しい困難を有する者(重度障がい者等包括支援の支給決定を受けていない者に限る。)</p>	<p>1月(毎月)ごと</p> <p>※毎月モニタリング報告書の区への提出が必要</p> <p>※計画案にモニタリング期間設定理由を記載</p>
③	<p>居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、就労移行支援、自立訓練、就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型共同生活援助を利用する者</p> <p>※ただし、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、就労移行支援、自立訓練を利用する者については、30年度まで標準期間を6月ごととする。</p>	3月ごと
④	<p>障がい福祉サービスを利用する者(①、②、③に該当する者を除く)、地域移行支援又は地域定着支援を利用する者</p> <p>施設入所支援、療養介護、重度障がい者等包括支援を利用する者</p>	6月ごと
⑤ (①～④に当てはまらない場合)	<p>①～④は「標準」であり、上記標準期間では、適当なモニタリング期間が導かれない場合は、以下の勘案事項を踏まえ、対象者の状況に応じて、「2、3月ごと」や、在宅サービスを利用する者で、状態が安定しており、電話等により定期的に状況を確認できる者を「1年ごと」にするなど、柔軟に設定することが可能である。</p> <p>※勘案事項</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 障がい者等の心身の状況 2) 障がい者等の置かれている環境(生活環境、家庭環境等) 3) 総合的な援助の方針(援助の全体目標) 4) 生活全般の解決すべき課題 5) 提供されるサービスの目標及び達成時期 6) 提供されるサービスの種類、内容、量 7) サービスを提供する上での留意事項 等 	<p>対象者の状況に応じた期間</p> <p>※「2、3月ごと」とした場合は計画案にモニタリング期間設定理由を記載</p>

第4 計画相談支援給付費支給の取り消し

「利用者の死亡」「市外転出」「区が計画相談支援給付費の支給を受ける必要がなくなったと認めるとき」については、取り消しとなる。

利用者に計画相談支援給付費取消通知書(様式 17 号)を送付する。

※取り消し月の取扱い ⇒ 月の中途であっても当月は支給可能とし、翌月から対象外とする。

第5 指定特定相談支援事業者との利用契約

1 指定特定相談支援事業者の決定

利用者等は、指定特定相談支援事業者一覧等から事業者を一か所選び、支援依頼を行う。

2 利用契約の締結

- ① 利用者等は、区が発行した「サービス等利用計画案提出依頼書(様式第14号)」又は受給者証を指定特定相談支援事業者へ提示する。
- ② 指定特定相談支援事業者は「サービス等利用計画案提出依頼書(様式第14号)」又は受給者証で計画相談支援の対象者であることを確認し、利用契約の締結を行う。
- ③ 指定特定相談支援事業者は、利用契約締結後に「契約内容報告書」を各区福祉・介護保険課又は健康課(以下「福祉・介護保険課等」という。)に提出する。

第6 指定特定相談支援事業者の変更

- ① 利用者は、『計画相談支援依頼(変更)届出書(様式第14の3号)』を各区福祉・介護保険課等に提出する。
- ② 各区福祉・介護保険課等は届出書を受理し、指定特定相談支援事業者の指定等の確認を行い、受給者証の事業所名を変更し交付する。

第7 市外転出入時の取り扱い

1 市外へ転出後すぐに利用希望する場合

転出先の市町村で利用者が継続して障がい福祉サービス等の利用を希望していることを区福祉・介護保険課等は転出先市町村へ伝え、必要な連絡調整を行う。

また、福岡市の指定特定相談支援事業所は、利用者の転出予定等を事前に把握しておくべきであり、転出先の指定特定相談支援事業所に円滑に引き継げるよう配慮をすること。

2 市外から転入後すぐに利用希望する場合

区福祉・介護保険課等は転入後、すぐに申請書を受理し、サービス等利用計画案提出依頼書を発行する。

福岡市の指定特定相談支援事業所は、転入元の市町村の指定特定相談支援事業所から引き継ぎ等を受け、早急にサービス等利用計画案の提出ができるようにする必要がある。しかし、指定特定相談支援事業所がサービス等利用計画案の提出が遅れる場合については、区福祉・介護保険課等は指定特定相談支援事業所以外の者が作成するサービス等利用計画案を参考に、3 か月以内の支給期間での支給決定を行う。その間に、福岡市の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するように調整する必要がある。

3 転入後すぐに利用希望しない場合

利用者が転入の手続きと合わせて障がい福祉サービス等の申請を行うときに、区福祉・介護保険課等は「サービス等利用計画案提出依頼書(様式第14号)」を利用者に交付し、サービス等利用計画案の提出をもって支給決定を行う。

第8 計画相談支援事業の流れ

1 基本的な流れ

項目	内容	提出書類等
(1) 障がい福祉サービス等の申請等	利用者等は、区へ障がい福祉サービス又は地域相談支援の支給申請を行う。利用者等は、区へ「障がい福祉サービス等に関する申請書(様式第1号)」、その他必要な書類を提出する。 ※この時、区は受給者証の返還を求めないこと。区は、受給者証はサービス等利用計画案と一緒に提出されるよう可能な限り利用者等へ説明する。(更新申請勧奨対象者がサービス等利用計画案なしに、申請を行おうとする場合も同様の取り扱い)	利用者等 ⇒区福祉・介護保険課、健康課 【提出書類】 ・障がい福祉サービス等に関する申請書(様式第1号) ・その他支給決定に必要な書類(該当者のみ)
(2) サービス等利用計画案の提出依頼	区は、利用者等に対し「サービス等利用計画案提出依頼書(様式第14号)」により、指定特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を依頼する。 ※更新申請勧奨対象者の場合は、障がい福祉サービス等の申請に必要な書類とあわせて、「サービス等利用計画案提出依頼書(様式第14号)」を送付する。	区福祉・介護保険課、健康課 ⇒利用者等 【交付書類】 ・サービス等利用計画案提出依頼書(様式第14号)
(3) 計画相談支援利用契約締結	利用者等は、指定特定相談支援事業者と計画相談支援の提供について利用契約を行う。 ※指定特定相談支援事業者は、「サービス等利用計画案提出依頼書(様式14号)」を利用者等に提示してもらい対象者であることを確認すると共に重要事項説明書を交付して説明し、利用者の同意を得る。 ※指定特定相談支援事業者は、新規の契約を行う場合、契約内容報告書を作成し、区へ提出する。	利用者等 ⇔指定特定相談支援事業者 【作成書類】 ・重要事項説明書 ・利用契約書 ・個人情報使用同意書 指定特定相談支援事業者 ⇒区福祉・介護保険課、健康課 【提出書類】 ・契約内容報告書
(4) 障がい支援区分の認定、通知 ※区分が必要な場合のみ	区は、利用者等が障がい福祉サービスを利用する際に障がい支援区分が必要な場合は、審査会を経て認定を行い利用者等へ通知する。 ※サービス等利用計画案作成のため、障がい支援区分のみ通知する。 ※利用者等は、障がい支援区分の結果を指定特定相談支援事業者へ報告する。	区福祉・介護保険課、健康課 ⇒利用者等 利用者等 ⇒指定特定相談支援事業者
(5) 認定調査票(写)、医師意見書(写)の請求、受領 ※相談支援事業者が必要な場合のみ	指定特定相談支援事業者は、サービス等利用計画案を作成するにあたり、必要であれば区福祉・介護保険課、健康課へ障がい支援区分認定調査票の写しと医師意見書の写しについて、「障がい支援区分認定等に係る資料提供の申出書(兼本人同意書)」を提出することにより、情報提供依頼を行うことができる。 区は、必要事項を確認の上、情報提供を行う。	区福祉・介護保険課、健康課 ⇔指定特定相談支援事業者 【提出書類】 ・障がい支援区分認定等に係る資料提供の申出書(兼本人同意書)
(6) サービス等利用計画案の作成、交付	指定特定相談支援事業者は、 <u>利用者等宅等への訪問面接によるアセスメント</u> を行い、サービス等利用計画案を作成し、利用者又はその家族へ説明を行う。利用者等の同意が得られれば、サービス等利用計画案に利用者等の署名か押印をもらい、その写しを利用者等へ交付する。 ※原本は指定特定相談支援事業者が5年間保管する。	指定特定相談支援事業者 ⇒利用者等 【作成書類】 ・アセスメント様式①～⑧ ・計画案①②
(7) 計画相談支援支給申請書、利用上限額管理事務依頼書の提出	利用者等は、以下の書類を区へ提出する。 ①サービス等利用計画案の写し ②計画案に記載された居宅介護支給量の根拠資料等(該当者のみ) ③計画相談支援給付費支給申請書(様式第14の2号) ④計画相談支援依頼(変更)届出書(様式第14の3号)(該当者のみ) ⑤利用者等負担上限額管理事務依頼(変更)届出書(該当者のみ) ※④については、既に計画相談支援給付費の支給を受けている場合であって、計画相談支援を担当する事業者変更がない場合は提出不要。	利用者等 ⇒区福祉・介護保険課、健康課 【提出書類】 ・計画案様式①② ・左記の①～⑤の書類(ただし、②、④、⑤は該当者のみ) ・その他支給決定に必要な書類 ・障がい福祉サービス受給者証

(8) 計画相談支援給付費支給・通知	<p>【支給を行う場合】</p> <p>障がい福祉サービス等の支給決定又は地域相談支援給付費決定と併せて、計画相談支援給付費の支給の決定を行う。</p> <p>区は、「介護給付費等決定通知書(様式第3号)」と「計画相談支援給付費支給(却下)通知書(様式15号)」により利用者等に通知する。</p> <p>受給者証に「指定特定相談支援事業者名」と「モニタリング期間」を記載し交付する。(必要時、利用者等負担上限額管理事業所名を記載)</p> <p>【支給を却下する場合】</p> <p>「計画相談支援給付費支給(却下)通知書(様式15号)」により通知する。</p>	<p>区福祉・介護保険課、健康課 ⇒利用者等</p> <p>【送付書類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護給付費等決定通知書(様式第3号) ・計画相談支援給付費支給(却下)通知書(様式15号) ・障がい福祉サービス受給者証
(9) 担当者会議の開催等	<p>利用者等は、支給決定後に指定特定相談支援事業者に受給者証を提示する。</p> <p>指定特定相談支援事業者は、障がい福祉サービス等の支給決定を踏まえてサービス等利用計画案の変更を行い、計画案に位置づけた福祉サービス等の担当者(障がい福祉サービス提供事業所等の関係者)と担当者会議を開くなどして、サービス等利用計画案の内容について説明を行うとともに、担当者の専門的な意見を聴取する。</p> <p>※会議に出席できない担当者がある場合は、会議とは別に意見を聴取し、その記録を残す。</p> <p>※指定特定相談支援事業者は会議等の記録を5年間保管する。</p>	<p>指定特定相談支援事業者 ⇔担当者等</p> <p>【作成する書類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・担当者会議録
(10) サービス等利用計画の作成・交付	<p>指定特定相談支援事業者は、担当者会議を踏まえた計画の内容について利用者又はその家族へ説明を行う。利用者等の同意が得られれば、サービス等利用計画へ署名もしくは押印をもらい、サービス等利用計画の写しを利用者等及び福祉サービス等の担当者へ交付する。</p> <p>※原本は指定特定相談支援事業者が5年間保管する。</p> <p>【サービス等利用計画の記載事項】</p> <p>計画案の内容に以下の事項を追加する。</p> <p>①福祉サービス等の利用上限額 ②福祉サービス等の担当者</p>	<p>指定特定相談支援事業者 ⇒利用者等、サービス提供事業所</p> <p>【作成する書類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画①②
(11) サービス等利用計画の提出	<p>指定特定相談支援事業者は、区へサービス等利用計画を提出する。</p>	<p>指定特定相談支援事業者 ⇒区福祉・介護保険課、健康課</p> <p>【提出様式】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・計画①②
(12) モニタリング	<p>指定特定相談支援事業者は、受給者証に記載されたモニタリング期間に基づき、障がい福祉サービス等又は地域相談支援の利用状況を検証し、サービス等利用計画の見直しを行い、その結果に基づき以下の支援を行う。なお、モニタリングに当たっては、<u>利用者の居宅等を訪問し、利用者等と面接を行う必要がある。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・サービス等利用計画の変更とともに、関係者との連絡調整を行う。 ・新たな支給決定や変更が必要な場合、申請勧奨を行う。 <p>【モニタリング後、区へモニタリング報告書の提出が必要となる場合】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支給決定の更新や変更が必要となる場合 ・利用者等の生活状況の変化から、モニタリング期間の変更が必要な場合 ・モニタリング期間が1月(毎月)ごとの場合(当初3月間のみ1月(毎月)ごとの場合は除く) <p>※指定特定相談支援事業者はモニタリング報告書及びモニタリング実施記録票を5年間保存する。モニタリング実施記録票には利用者等の署名か押印をもらう。</p>	<p>指定特定相談支援事業者 ⇒利用者等</p> <p>【作成書類】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モニタリング①② ・モニタリング実施記録票
(13) 計画相談支援給付費の請求、受領	<p>指定特定相談支援事業者は、国保連へ計画相談支援給付費(サービス利用支援費もしくは継続サービス利用支援費)の請求を行い、受領する。</p>	<p>指定特定相談支援事業者⇔国保連⇔福岡市</p>
(14) 計画相談支援給付費代理受領通知の交付	<p>指定特定相談支援事業者は、代理受領通知(計画相談支援給付費の額を通知)を利用者等へ交付する。</p>	<p>指定特定相談支援事業者 ⇒利用者等</p>

2 モニタリングの結果、支給内容を変更する時の流れ

(1) 支給決定の更新や変更・モニタリング期間の変更が必要となる場合

- ① 指定特定相談支援事業者がモニタリングを行った結果、サービス等の支給内容を変更する場合は、区へ下記の書類を提出する。
 - ・障がい福祉サービス等に関する申請書(様式第1号)
 - ・その他支給決定に必要な書類(該当者のみ)
 - ・モニタリング報告書
- ② 各区福祉・介護保険課等は、障がい福祉サービス等支給申請書の提出を受け、サービス等利用計画案提出依頼書を発行し、利用者等へ交付する。
- ③ 利用者等は、各区福祉・介護保険課等へ下記の書類を提出する。
 - ・サービス等利用計画案の写し
 - ・計画案に記載された居宅介護支給量の根拠資料等(該当者のみ)
 - ・計画相談支援給付費支給申請書(様式第14の2号)(更新の場合のみ)
 - ・計画相談支援依頼(変更)届出書(様式第14の3号)(該当者のみ)
 - ・利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書(該当者のみ)
- ④ 区は、障がい福祉サービス等の支給決定又は地域相談支援給付決定を行い、下記の書類を利用者等へ送付する。
 - ・介護給付費等決定通知書(様式第3号)
 - ・受給者証

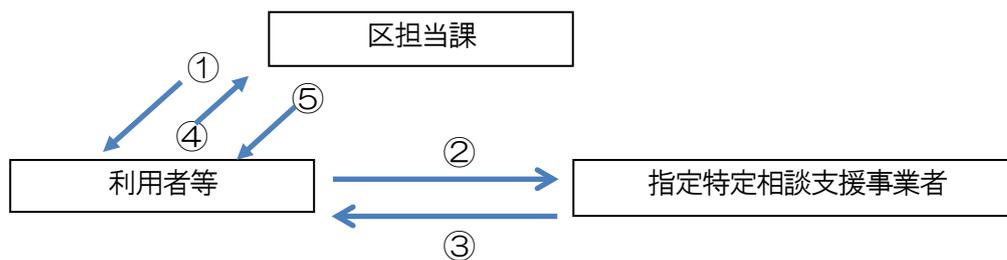
※この場合は、モニタリングを行った結果サービス等利用計画を作成する一連の流れで行っており、計画作成のアセスメントのプロセスをモニタリングで行えているため、月をまたいだ場合でも継続サービス利用支援費は算定せず、サービス利用支援費のみを算定する。

(2) 利用者の生活状況の変化からモニタリング期間のみ変更が必要な場合

- ① 指定特定相談支援事業者がモニタリングを行った結果、モニタリング期間を変更する場合は、区へ下記の書類を提出する。
 - ・モニタリング報告書
 - ・サービス等利用計画案(新たに設定したモニタリング期間を記載したもの)の写し
- ② 区は、指定特定相談支援事業者が作成したサービス等利用計画案とモニタリング結果報告書を参考にモニタリング期間の変更を行い、下記の書類を利用者等に送付する。
 - ・モニタリング期間変更通知書(様式16号)
 - ・受給者証のシール

※この場合は、障がい福祉サービス等の支給決定又は地域相談支援給付決定の変更がないため、継続サービス利用支援費のみを算定する。

3 支給決定を受けてもサービスを利用する予定がない場合の流れ



- ① 区はサービス等利用計画案提出依頼書を交付する。
- ② 利用者等は指定特定相談支援事業者へサービス等利用計画案作成依頼をする。
- ③ 指定特定相談支援事業者はアセスメント票(市の参考様式等)を用いてアセスメントを行い、利用者には障がい福祉サービス等を利用する必要性がないと判断し、なおかつ、利用者等がサービス事業所と契約を結ばないという時はサービス等利用計画案を作成できないことを利用者等へ伝える。(注1)
- ④ 利用者等は、区へ指定特定相談支援事業者にサービス等利用計画案を作成してもらえない事情を伝える。
- ⑤ 区は利用者等へセルフプランについて提示する。

注1:アセスメントを行い、障がい福祉サービス等を利用する必要性があると判断されれば、サービス等利用計画案の作成～支給決定～担当者会議等必要な支援を行う。

4 指定特定相談支援事業者が利用申込に応じきれない場合の流れ

指定特定相談支援事業者は、原則として、利用申込に対して応じなければならないが、「現員からは応じきれない場合」「自ら適切な指定計画相談支援を提供することが困難な場合」等であれば、提供を拒むことができる。しかし、その場合は、適当な他の指定特定相談支援事業者の紹介その他必要な措置を速やかに講じなければならない。

- ① 支援依頼を断る指定特定相談支援事業者は、代わりに受け入れが可能な指定特定相談支援事業者を紹介もしくは引き継ぎを行う。
- ② 受け入れが可能な指定特定相談支援事業者が見つからない場合は、区福祉・介護保険課等へ連絡した後、利用者を区福祉・介護保険課等へ案内する。

第9 利用者負担上限額管理対象者

モニタリング期間が「1 月ごと」の利用者の場合は、サービス等利用計画作成を行う指定特定相談支援事業者が管理事業者となる。その場合は、「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」の事業者記入欄に必要事項を記載して利用者等に交付し、利用者等は「利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」と受給者証を併せて各区福祉・介護保険課等へ届け出る。

各区福祉・介護保険課等は、既に管理事業者がいる場合には、新たに上限額管理を行うこととなる事業者へ管理事業者が変更になることを説明するとともに、すべてのサービス提供事業者に連絡するよう伝える。

第10 計画相談支援給付費の請求

1 基本報酬

(1) 基本事項

- ① 提供される内容によって、計画相談支援給付費の支給単位が異なる。計画相談支援給付費は、月単位で算定し、日割の請求はない。
- ② 障がい児が児童福祉法に基づく障がい児通所支援と障がい福祉サービスの両方を利用する場合は、障がい児相談支援給付費のみ請求となる。
- ④ 単位数単価は級地区分に応じた単価とする。(福岡市は5級地、H27年度～ 10.60円)
- ⑤ 利用者の障がい支援区分は報酬に反映されない。
- ⑥ 居宅介護支援費重複減算及び介護予防支援費重複減算については、一人の相談支援専門員が介護保険法の要介護又は要支援の者に対し、同法の指定居宅介護支援又は指定介護予防支援と一体的に指定計画相談を提供する場合に減算する。
- ⑥ 施設入所支援、療養介護、重度障がい者等包括支援、就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支型共同生活援助の利用者以外については、平成30年度までは、「経過的服务利用支援費」・「経過の継続サービス利用支援費」を適用する。
- ⑦ サービス利用支援費(Ⅰ)又は(Ⅱ)及び継続サービス利用支援費(Ⅰ)又は(Ⅱ)を区分するための取扱件数は、相談支援専門員1人当たりの取扱件数が40未満である場合、又は40以上である場合において40未満の部分については(Ⅰ)を算定する。相談支援専門員1人当たりの取扱件数が40以上である場合において40以上の部分については(Ⅱ)を算定する。

取扱件数の算定方法

(「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号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知)」より抜粋)

1月の当該指定特定相談支援事業所全体の計画相談支援対象障害者等の数の前6月の平均値(以下「計画相談支援対象障害者等の平均数」という。)を、当該指定特定相談支援事業所の相談支援専門員の員数の前6月の平均値(以下「相談支援専門員の平均員数」という。)で除して得た数とする。なお、当該指定特定相談支援事業所が指定障害児相談支援事業所も一体的に運営している場合は、指定障害児支援利用援助又は指定継続障害児支援利用援助を提供した障害児相談支援対象保護者の数も取扱件数に含むものとする。

(2) サービス利用支援費の請求要件

以下のいずれかを満たさない場合には、**所定単位数を算定できない。**

- (a) サービス等利用計画の作成に当たってのアセスメントに係る利用者の居宅等への訪問による利用者及びその家族への面接等
- (b) サービス等利用計画案の利用者又はその家族への説明並びに利用者又は障がい児の保護者の文書による同意
- (c) サービス等利用計画案及びサービス等利用計画の利用者又は障がい児の保護者及び担当者への交付
- (d) サービス担当者会議の開催等による担当者への説明及び専門的な意見の聴取

(3) 継続サービス利用支援費の請求要件

以下のいずれかを満たさない場合には、**所定単位数を算定できない。**

- ・利用者の居宅等への訪問等による利用者又は障がい児の保護者への面接等
- ・サービス等利用計画の変更についての上記(a)～(d)までに準じた手続きの実施

(4)単価

区分	単位	居宅介護支援費重複減算Ⅰ (居宅介護支援費:要介護1・2が併算定される場合)	居宅介護支援費重複減算Ⅱ (居宅介護支援費:要介護3～5が併算定される場合)	介護予防支援費重複減算 (指定介護予防支援:要支援1・2が併算定される場合)
イ サービス利用支援費				
(1)サービス利用支援(Ⅰ)	1,458	-552	-854	
(2)サービス利用支援(Ⅱ)	729		-125	
ロ 継続サービス利用支援費				
(1)継続サービス利用支援(Ⅰ)	1,207	-602	-904	-9
(2)継続サービス利用支援(Ⅱ)	603		-300	
ハ 経過的服务利用支援費				
(1)経過的服务利用支援(Ⅰ)	1,611	-705	-1007	-112
(2)経過的服务利用支援(Ⅱ)	806		-202	
ニ 経過的服务継続サービス利用支援費				
(1)経過的服务継続サービス利用支援(Ⅰ)	1,310	-705	-1007	-112
(2)経過的服务継続サービス利用支援(Ⅱ)	655	-50	-352	

2 利用者負担上限額管理150単位/月

- ・事業所が利用者負担上限額合計額の管理を行った場合(モニタリング期間が1月ごと(毎月)の場合に限る)。
※上限額管理を行う場合には、利用者等から区へ利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書の提出が必要。

3 特別地域加算.....所定単位数の15%を加算

- ・中山間地域等に居住している者に対してサービスの提供が行われた場合
※特別地域加算については、事前に利用者等が計画相談支援給付費特別地域加算の支給決定を受ける必要がある。利用者が中山間地域等に居住している場合は、指定特定相談支援事業者がサービス等利用計画案に記載すること。ただし、中山間地域等に居住する利用者等にサービスを提供しても、事業所の「通常の事業の実施地域」内であれば、加算は算定できない。

【中山間地域について】

- ・福岡市の場合、資料1(福岡県内の「中山間地域等」加算の該当地域(利用者の居住地による区分)を参照。
- ・福岡県外については各都道府県や市町村に確認

4 加算

(1) 特定事業所加算 【要届出】

※ 特定事業所加算(Ⅱ)及び(Ⅳ)は、平成33(2021)年3月までの経過措置。

区分・単位数	算定要件
特定事業所加算(Ⅰ) 500単位/月	(1) 常勤かつ専従の相談支援専門員を4名以上配置し、かつ、そのうち1名以上が主任相談支援専門員であること。 (2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的開催すること。 (3) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。 (4) 指定特定相談支援事業所の新規に採用した全ての相談支援専門員に対し主任相談支援専門員の同行による研修を実施していること。 (5) 基幹相談支援センター等から支援が困難な事例を紹介された場合についても、指定計画相談支援等を提供していること。 (6) 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること。 (7) 指定特定相談支援事業所において指定サービス利用支援又は指定継続サービス利用支援を提供する件数(指定障害児相談支援事業者の指定を併せて受け、一体的に運営されている場合は、指定障害児相談支援の利用者を含む。)が1月間において相談支援専門員1人あたり40件未満であること。
特定事業所加算(Ⅱ) 400単位/月	(1) 常勤かつ専従の相談支援専門員を4名以上配置し、かつ、そのうち1名以上が相談支援従事者現任研修を修了していること。 (2) 特定事業所加算(Ⅰ)の(2)(3)(5)(6)(7)の要件を満たすこと。 (3) 指定特定相談支援事業所の新規に採用した全ての相談支援専門員に対し相談支援従事者現任研修を修了した相談支援専門員の同行による研修を実施していること。
特定事業所加算(Ⅲ) 300単位/月	(1) 常勤かつ専従の相談支援専門員3名以上配置し、かつ、そのうち1名以上が相談支援従事者現任研修を修了していること。 (2) 特定事業所加算(Ⅰ)の(2)(3)(5)(6)(7)の要件を満たすこと。 (3) 特定事業所加算(Ⅱ)の(3)の要件を満たすこと。
特定事業所加算(Ⅳ) 150単位/月	(1) 常勤かつ専従の相談支援専門員を2名以上配置し、かつ、そのうち1名以上が相談支援従事者現任研修を修了していること。 (2) 特定事業所加算(Ⅰ)の(2)(5)(6)(7)の要件を満たすこと。 (3) 特定事業所加算(Ⅱ)の(3)の要件を満たすこと。

(2) 質の高い支援の実施や専門性の高い相談支援体制等を評価する加算

区分・単位数	算定方法等
初回加算 300 単位/月	<p>新規にサービス等利用計画を作成する場合、または計画相談支援対象障害者等が障がい福祉サービス等を利用する月の前6月間において障がい福祉サービス及び地域相談支援を利用していない場合に加算。</p> <p>※基本報酬について経過的サービス利用支援費を算定する場合は算定不可。</p>
入院時情報連携加算(Ⅰ) 200 単位/月 基本報酬を算定していない月でも請求可	<p>入院時に医療機関が求める利用者の情報を、利用者等の同意を得た上で提供した場合に加算。</p> <p>※ (Ⅰ)は医療機関を訪問しての情報提供。(Ⅱ)は医療機関への訪問以外の方法での情報提供。</p> <p>※ 利用者1人につき、1月に1回を限度。</p> <p>※ 入院時情報連携加算(Ⅰ)(Ⅱ)の同時算定不可。</p>
入院時情報連携加算(Ⅱ) 100 単位/月 基本報酬を算定していない月でも請求可	<p>※ 情報提供を行った日時、場所(医療機関に出向いた場合)、内容、提供手段(面談、FAX等)等について記録を作成し、5年間保存すること。</p>
退院・退所加算 200 単位/回	<p>病院、診療所、障がい者支援施設等へ入院・入所をしていた障がい者等が退院・退所し、障がい福祉サービス又は地域相談支援を利用する場合に、医療機関等の多職種との面談による情報収集や退院・退所時のカンファレンスに参加して情報収集を行った上でサービス等利用計画を作成した場合に加算。</p> <p>※ 利用者1人につき、入院・入所中に3回を限度として加算。 ただし、初回加算を算定する場合は算定不可。</p> <p>※ 面談をした相手や面談日時、その内容の要旨及びサービス等利用計画に反映されるべき内容についての記録を作成し5年間保存すること。</p>
居宅介護支援事業所等連携加算 100 単位/月 基本報酬を算定していない月でも請求可	<p>介護保険サービスの利用へ移行する場合に、指定特定相談支援事業所が利用者の心身の状況、置かれている環境やアセスメント等の情報及びサービス等利用計画の内容等について、利用者等の同意を得た上で指定居宅介護支援事業所又は指定介護予防支援事業所に提供し、居宅サービス計画等の作成に協力した場合に加算。</p> <p>※ 利用者1人につき、1月に1回を限度として加算。当該加算を算定した上で居宅介護支援等を利用した後6か月は算定不可。</p> <p>※ 利用者が指定居宅介護支援又は指定介護予防支援の利用を開始する場合にのみ算定可。</p> <p>※ 情報提供を行った日時、場所、内容、提供手段(面談、FAX等)等について記録を作成し、5年間保存すること。</p>

区分・単位数	算定方法等
医療・保育・教育機関等連携加算 100 単位/月	<p>サービス利用支援の実施時において、障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関、教育機関等の職員と面談等を行い、必要な情報提供を受け協議等を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合に加算。</p> <p>※ 利用者 1 人につき、1 月に 1 回を限度として加算。ただし、初回加算を算定した場合又は退院・退所加算を算定し、かつ、当該退院医療機関等のみから情報提供を受けている場合は算定不可。</p> <p>※ 面談をした相手や日時、その内容の要旨及びサービス等利用計画に反映されるべき内容に関する記録を作成し 5 年間保存すること。</p>
サービス担当者会議実施加算 100 単位/月	<p>継続サービス利用支援の実施時において、利用者の居宅等を訪問し利用者<u>に面接することに加えて</u>、サービス等利用計画に位置付けた福祉サービス等の担当者を招集して、利用者等の心身の状況等やサービスの提供状況について確認するとともに、計画の変更その他必要な便宜の提供について検討を行った場合に加算する。</p> <p>※ 利用者 1 人につき、1 月に 1 回を限度として加算。</p> <p>※ サービス利用支援の一連の流れで行う担当者会議は加算に該当しない。</p> <p>※ サービス担当者会議において検討した結果、サービス等利用計画の変更などを行った場合は、サービス利用支援費を算定することとなるため、算定不可。</p> <p>※ サービス担当者会議の出席者や開催日時、検討した内容の要旨及びそれを踏まえた対応方針に関する記録を作成し、5 年間保存すること。</p>
サービス提供時モニタリング加算 100 単位/月 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;"> 基本報酬を算定していない月でも請求可 </div>	<p>継続サービス利用支援の実施時又はそれ以外の機会において、サービス等利用計画等に位置付けた福祉サービス事業所等を訪問し、サービス提供場面を直接確認することにより、サービスの提供状況について詳細に把握し、<u>確認結果の記録を作成した場合に加算する。</u></p> <p>※ 利用者 1 人につき、1 月に 1 回を限度、かつ、相談支援専門員 1 人当たり 1 月に 39 人を限度として加算。</p>
行動障害支援体制加算 35 単位/月 【要届出】	<p>行動障害のある知的障がい者や精神障がい者に対して適切な計画相談支援等を実施するために、強度行動障害支援者養成研修(実践研修)を修了し、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算。</p>
要医療児者支援体制加算 35 単位/月 【要届出】	<p>重症心身障害など医療的なケアを要する児童や障がい者に対して適切な計画相談支援等を実施するために、医療的ケア児等コーディネーター養成研修を修了し、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算。</p>
精神障害者支援体制加算 35 単位/月 【要届出】	<p>精神科病院等に入院する者及び地域において単身生活等を営む精神障がい者に対して、地域移行支援や地域定着支援のマネジメントを含めた適切な計画相談支援等を実施するために、地域生活支援事業による精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修又は精神障害者の地域移行関係職員に対する研修を修了し、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算。</p>

5 請求の考え方

①サービス利用支援費は、サービス等利用計画を作成した月に発生し、その翌月に請求する。

サービス等利用計画を作成した月とは、サービス等利用計画の書面による同意を得た日が属する月である。

②継続サービス利用支援費は、モニタリングを実施した月に発生し、その翌月に請求する。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、モニタリングの終期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する。

※ただし、当面はモニタリング月の前後1か月(モニタリング月を含め3か月間)に行ってよいものとする。

※モニタリング月に利用者が一時的に入院をしている場合も、モニタリングは行う必要がある。

例 1) サービスの支給開始が4月で、計画相談支援の支給期間が1年間で3月までの場合

★…継続サービス利用支援費 ☆…サービス利用支援費

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
最初3月は毎月、その後6月ごと	★	★	★			★						★ or ☆
2月ごと		★		★		★		★		★		★ or ☆
3月ごと			★			★			★			★ or ☆
6月ごと						★						★ or ☆
1年ごと												★ or ☆

例 2) サービスの支給開始が4月で、計画相談支援の支給期間が3年間で3月までの場合

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
1年ごと				1年目								★
				2年目								★
				3年目								★ or ☆

モニタリングを実施した結果、支給決定の更新等が必要な場合は、サービス等利用計画案の作成等を併せて実施。この場合、サービス利用支援費のみを請求する。

第11 様式

1 作成する様式について

アセスメント	参考様式	アセスメント①～⑧
契約締結	付属様式	契約内容報告書
担当者会議	参考様式	担当者会議録 サービス担当者に対する照会文書
サービス等利用計画案	参考様式	計画案①② 計画案に記載された居宅介護支給量の根拠資料等
サービス等利用計画	参考様式	計画①②
モニタリング	参考様式	モニタリング①②
	付属様式	モニタリング実施記録票

2 区へ提出する様式について

◎…必ず提出 ○…場合によって提出

	契約内容報告書 (注1)	サービス等 利用計画案		計画案に記載された 居宅介護支給量の 根拠資料等 (注2)	サービス等 利用計画		モニタリング 報告書	
		計画案①	計画案②		計画①	計画②	モニタリング①	モニタリング②
支給決定前	○	◎	◎	○				
支給決定後					◎	◎		
モニタリング後変更申請		◎	◎	○			◎	◎
支給決定の更新		◎	◎	○			◎	◎
モニタリング期間の変更 (注3)		◎	◎				◎	◎
モニタリング期間が1月(毎月)ごとの場合(注4)							◎	◎

(注1)契約内容報告書については、指定特定相談支援事業者と利用者等が契約を締結した際に提出が必要である。
ただし、既に計画相談支援給付費の支給を受けている場合であって、計画相談支援を担当する事業者に変更がない場合は、提出不要。

(注2)計画案に記載された居宅介護支給量の根拠資料については、利用者がその対象となる場合に提出が必要である。

(注3)モニタリング期間の変更については、モニタリング報告書と合わせて、新たに設定したいモニタリング期間を記載した計画案の提出が必要である。

(注4)モニタリング期間が1月(毎月)ごとの場合のうち、当初3月間のみ1月(毎月)ごとの場合は除く。

第12 介護保険のサービスを併用する場合

介護保険制度のサービスを利用する場合については、居宅サービス計画又は介護予防サービス計画(以下「ケアプラン」という。)の作成対象者となるため、障がい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、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援等の利用を希望する場合であって、区福祉・介護保険課等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する。この場合、区担当課は利用者にケアプランの写しを提出するよう求め、確認することが必要である。

介護保険制度のサービスを利用し、かつ障がい福祉サービスである居宅介護・重度訪問介護を上乗せする場合については、資料2(介護保険併用による居宅介護・重度訪問介護のサービス支給決定の流れ)を参照。

第13 介護扶助の生活保護単独給付者に該当する場合の取り扱い

1 基本的な考え方について

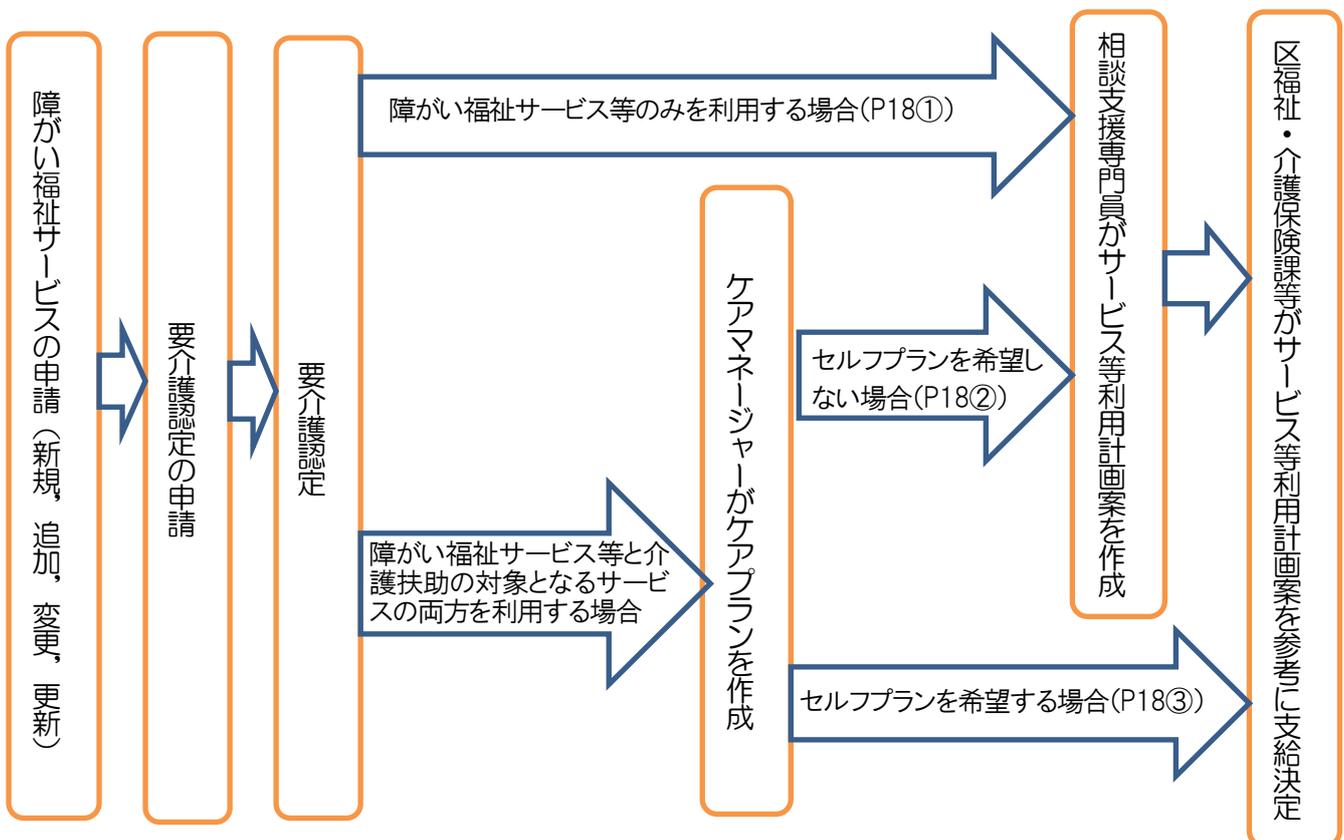
生活保護受給中で介護保険の特定疾病に該当する40歳以上65歳未満の方で医療保険未加入者(介護扶助単独給付者)の場合、介護保険制度を利用する2号被保険者と公平を期すため、要介護認定ごとに設定された上限額を超えない範囲で障がい福祉サービスの支給決定を行う必要がある。

障がい福祉サービス及び地域相談支援(以下「障がい福祉サービス等」という。)のみ利用する場合は、指定特定相談支援事業所(相談支援専門員)が要介護認定ごとに設定された上限額を超えない範囲で計画(サービス等利用計画案)を立てる。

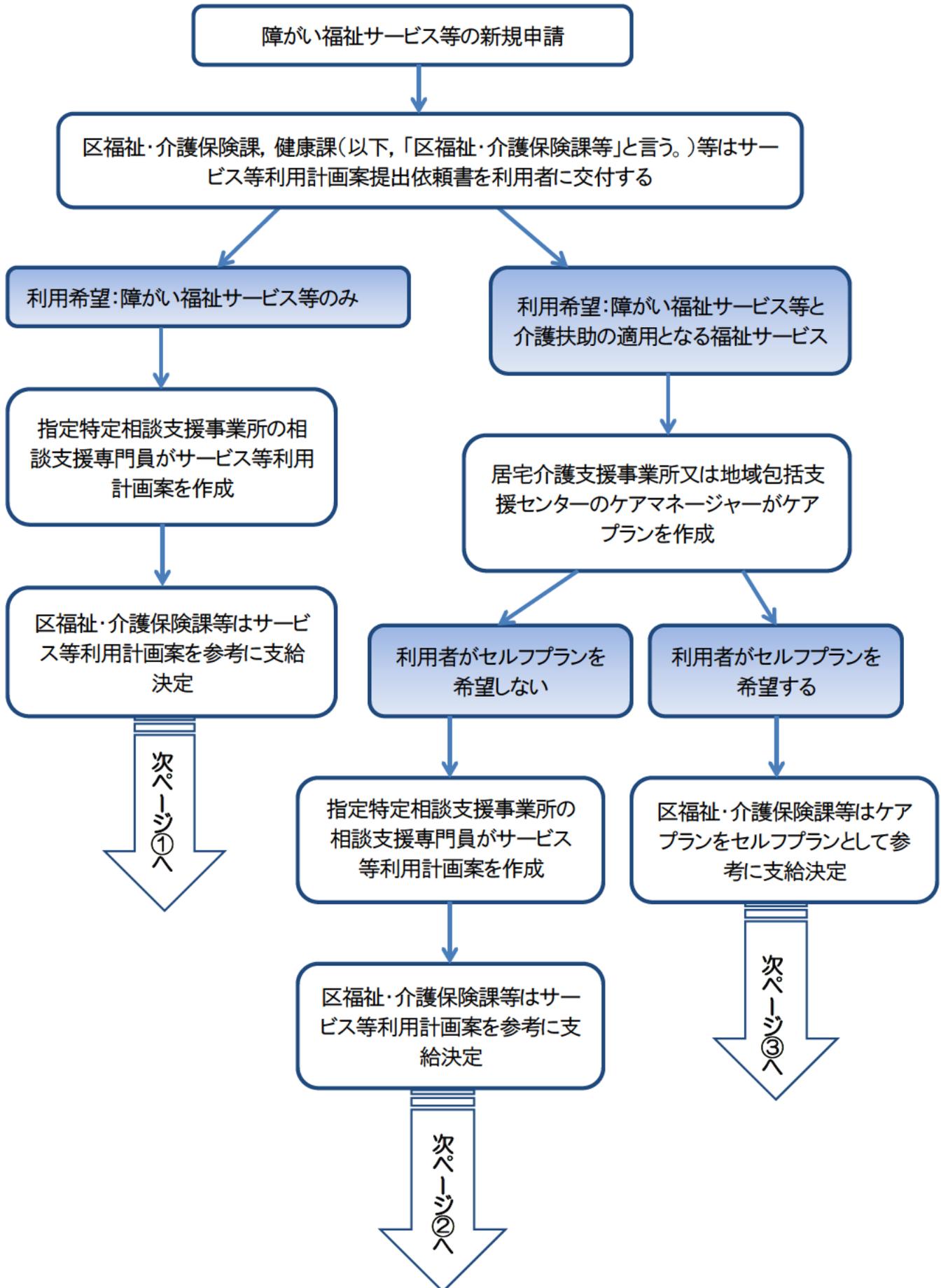
障がい福祉サービス等と介護扶助の適用となる福祉サービスの両方を利用する場合は、居宅介護支援事業所又は地域包括支援センター(以下「居宅介護支援事業所等」という。)(介護支援専門員)が要介護認定ごとに設定された上限額を超えない範囲で障がい福祉サービス等を含めた計画(ケアプラン)を立てる。

ただし、介護保険制度が想定するような加齢に伴う障がいを越える重度の障がい者や介護保険制度にない障がい福祉特有のサービスについては、要介護認定ごとに設定された上限額に関係なく、障がい福祉サービス等の支給基準に従い支給決定する。

【フロー図詳細P17】



2 指定特定相談支援事業所(相談支援専門員)と居宅介護支援事業所等(介護支援専門員)の役割について



①利用者が障がい福祉サービス等のみを利用希望する場合

指定特定相談支援事業所(相談支援専門員)は、「障がい福祉サービスでの介護保険制度利用上限額確認票(以下、「確認票」と言う。)」を用いて、介護保険の上限額内での利用が可能か確認を行う。上限額内でサービス等利用計画案を作成し、確認票を添付の上、区福祉・介護保険課等へ提出する。

※確認票には、サービス等利用計画案に記載された障がい福祉サービスについて記載する。

②利用者が障がい福祉サービス等と介護扶助の適用となる福祉サービスの両方を利用希望する場合

居宅介護支援事業所等(介護支援専門員)がケアプランを作成し、指定特定相談支援事業所(相談支援専門員)が介護扶助の適用となる福祉サービス(訪問介護等)を障がい福祉サービスに置き換えて、サービス等利用計画案を作成する。(置き換える際の留意点については、資料3「介護保険(介護扶助)併用で居宅介護を支給決定する際の留意点」を参照。)

居宅介護支援事業所等(介護支援専門員)は、指定特定相談支援事業所(相談支援専門員)と調整を行い、介護保険の上限額を超えないようにする。また、居宅介護支援事業所等(介護支援専門員)は作成したケアプランを区保護課へ提出する。

指定特定相談支援事業所(相談支援専門員)は、サービス等利用計画案を区福祉・介護保険課等へ提出する。

③利用者が障がい福祉サービスと介護扶助の適用となる福祉サービスの両方を利用希望する場合で、指定特定相談支援事業所が作成するサービス等利用計画案以外での提出を希望する場合

居宅介護支援事業所等(介護支援専門員)は、障がい福祉サービスを含めたケアプラン(居宅サービス計画書、週間サービス計画書、サービス利用票・別表)を作成し、余白に「セルフプラン希望」と記入し、ケアプランを区保護課へ提出する。

※介護予防事業所が作成するケアプランは、介護予防サービス・支援計画表、介護予防サービス利用・提供票である。

※ここで言う「セルフプラン」とは、指定特定相談支援事業所以外が作成するサービス等利用計画案を指す。

3 区福祉・介護保険課等と区保護課の役割について

(1) 区福祉・介護保険課等

障がい福祉サービス等の申請書が提出されていることを、保護課担当CWへ連絡する。その際、保護課の担当CWへサービスの利用状況を確認する。(更新の際は、更新申請の勧奨を行う前にサービスの利用状況について確認が必要)障がい福祉サービス等のみ利用する場合は、利用者へ直接サービス等利用計画案提出依頼書の交付を行う。指定特定相談支援事業所(相談支援専門員)が提出する確認票で、介護の支給限度基準額内におさまっているか確認する。

障がい福祉サービス等の支給量決定後、サービス等利用計画案に添付される確認票の写しを、保護課担当CWへ提供する。介護扶助の適用となる福祉サービスの利用もある場合は、保護課CW経由で利用者へサービス等利用計画案提出依頼書を交付する。その際、保護課担当CWへ障がい福祉サービス等を含めたケアプランが必要なことを伝える。

利用者がセルフプランを希望する場合は、区保護課から提供されたケアプランの写しにより、単位数合計が障がい福祉サービス等を含めて介護の支給限度基準額内におさまっていることを確認する。利用者がセルフプランを希望しない場合は、保護課から提供されたケアプランの写し及び指定特定相談支援事業所(相談支援専門員)が提出する確認票で、介護の支給限度基準額内におさまっているか確認する。

(2) 区保護課

区福祉・介護保険課等から、利用者へのサービス等利用計画案提出依頼書の交付を依頼された場合、利用者へ計画相談支援の説明等を行う。介護扶助の適用となる福祉サービスの利用もある場合は、居宅介護支援事業所等(介護支援専門員)に障がい福祉サービス等を含めたケアプランの作成を依頼する。

居宅介護支援事業所等(介護支援専門員)から、障がい福祉サービス等を含めたケアプラン(居宅サービス計画書、週間サービス計画書、サービス利用票・別表)の提出があれば、その写しを区福祉・介護保険課等へ提供する。その際、サービス利用票・別表より、単位数合計が障がい福祉サービス等を含めて介護の支給限度基準額内におさまっているか確認する。区福祉・介護保険課等から受け取った確認票の写しは、ケース台帳に綴り、居宅介護支援事業所等(介護支援専門員)から障がい福祉サービス等を含めたケアプラン作成のための情報提供を求められた場合に、その写しを使用する。

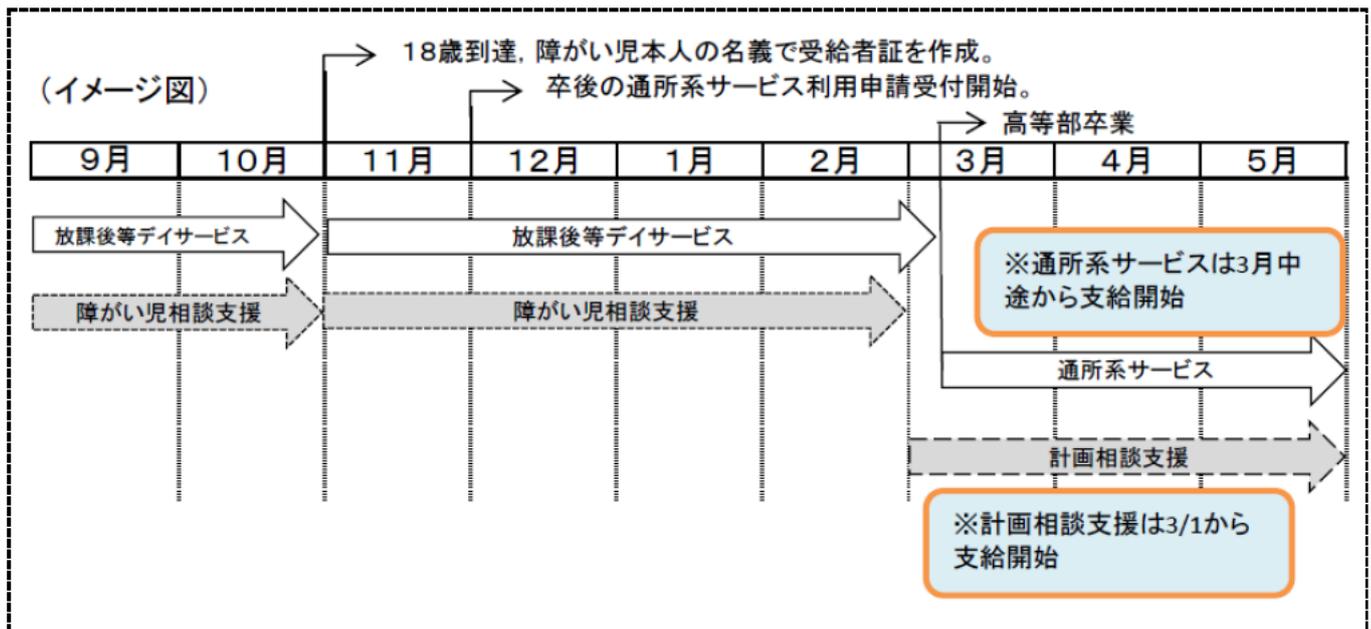
第14 特別支援学校卒業時の取り扱い

障がい福祉サービスの通所系サービスを利用するためには、計画相談支援給付費支給の決定を受ける必要がある。（※放課後等デイサービスを利用している時は障がい児相談支援給付費支給の決定を受けているが、計画相談支援給付費支給の決定は受けていないため。）

また、通所系サービスと放課後等デイサービスを併用することは出来ないため、放課後等デイサービスの受給者証は居住区の福祉・介護保険課等に返還する必要がある。

1 放課後等デイサービスから障がい福祉サービスへの切り替えについて

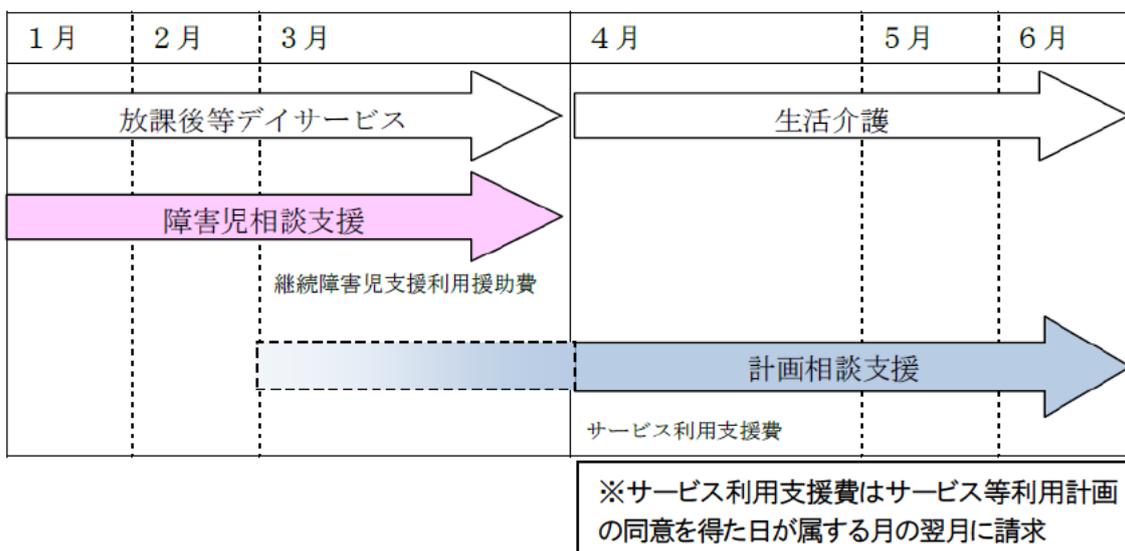
(例)平成29年11月1日に18歳になる障がい児が、卒業後(3月)から障がい福祉サービスの通所系サービス(生活介護、就労移行支援等)を利用する場合。



2 報酬の算定について

障がい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、所定単位数を算定できないため、指定特定相談支援事業者が同一月に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、利用者等から同意を得る日を、障がい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必要がある。



第15 根拠法令

1 計画相談支援について

障害者総合支援法第5条第16項に記載されている。

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

第五条

第16項 この法律において「相談支援」とは、基本相談支援、地域相談支援及び計画相談支援をいい、「地域相談支援」とは、地域移行支援及び地域定着支援をいい、「計画相談支援」とは、サービス利用支援及び継続サービス利用支援をいい、「一般相談支援事業」とは、基本相談支援及び地域相談支援のいずれも行う事業をいい、「特定相談支援事業」とは、基本相談支援及び計画相談支援のいずれも行う事業をいう。

2 サービス等利用計画案について

障害者総合支援法第22条第4項、第5項、第6項に記載されている。

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

第二十二條

第4項 市町村は、支給要否決定を行うに当たって必要と認められる場合として厚生労働省令で定める場合には、厚生労働省令で定めるところにより、第二十条第一項の申請に係る障害者又は障害児の保護者に対し、第五十一条の十七第一項第一号に規定する指定特定相談支援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ものとする。

第5項 前項の規定によりサービス等利用計画案の提出を求められた障害者又は障害児の保護者は、厚生労働省令で定める場合には、同項のサービス等利用計画案に代えて厚生労働省令で定めるサービス等利用計画案を提出することができる。

第6項 市町村は、前二項のサービス等利用計画案の提出があった場合には、第一項の厚生労働省令で定める事項及び当該サービス等利用計画案を勘案して支給要否決定を行うものとする。

3 指定特定相談支援事業所について

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準(平成二十四年三月十三日)(厚生労働省令第二十八号)に記載されている。

福岡県内の「中山間地域等」加算の該当地域(利用者の居住地による区分)

平成27年4月1日現在

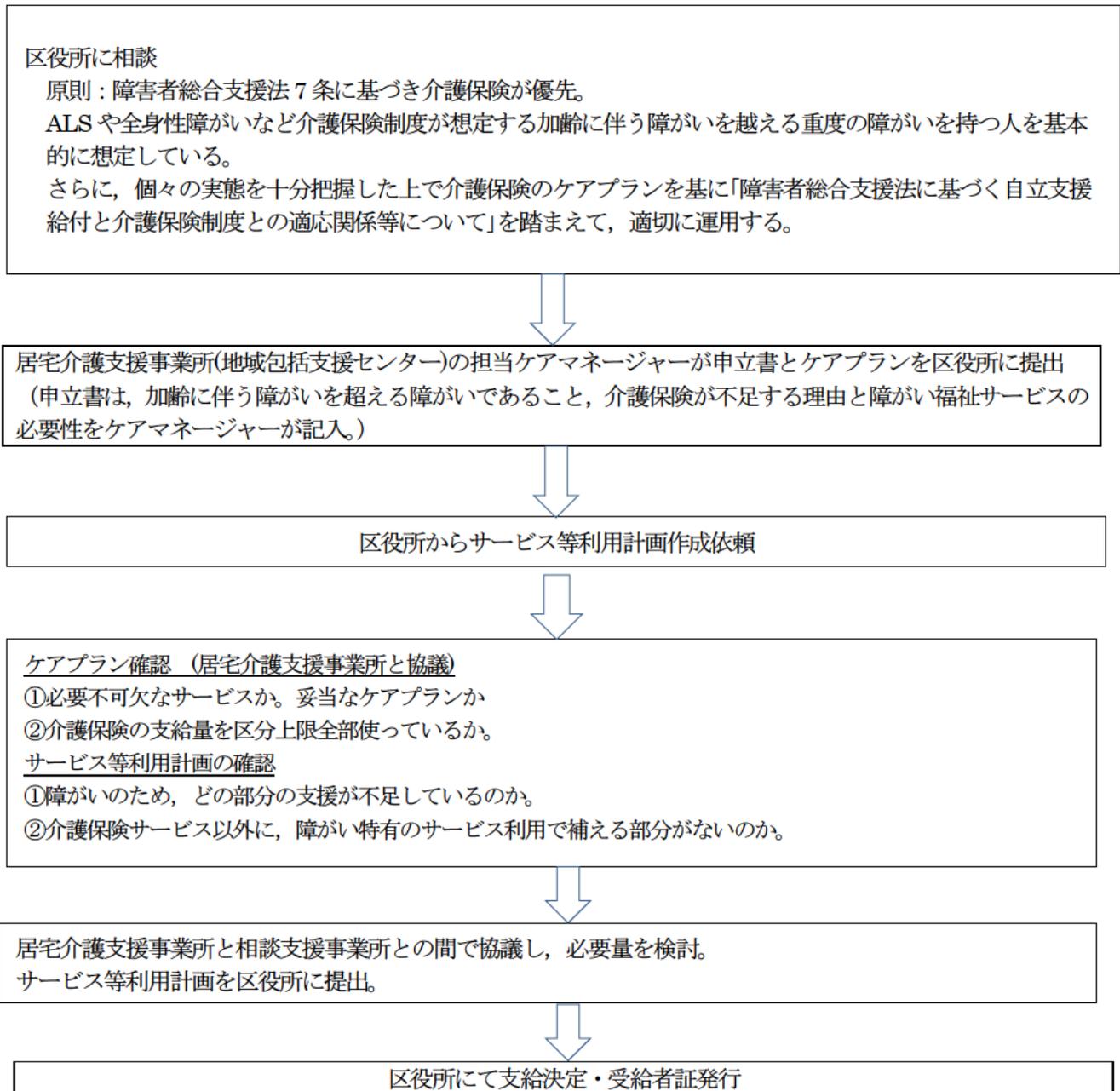
利用者居住地	
1 北九州市	馬島、藍島
2 福岡市	旧隴山村☆(早良区隴山1・2丁目、大字隴山、大字小笠木、大字椎原及び大字板屋)、玄界島、小呂島
3 大牟田市	全域
4 久留米市	旧水繩村☆
6 飯塚市	旧筑穂町◎
7 田川市	全域
9 八女市	全域
10 筑後市	旧羽大塚町☆
13 豊前市	旧岩屋村☆、旧合河村☆
16 筑紫野市	平等寺、袖須原、本道寺、上西山
19 宗像市	旧玄海町◎、旧大島村◎
23 うきは市	旧姫治村☆(妹川、新川、田籠、小塩)
24 宮若市	旧吉川村☆、旧笠松村
25 嘉麻市	全域
26 朝倉市	旧上秋月村☆、旧高木村☆、旧秋月町☆、旧杷木町◎、旧朝倉町◎
27 みやま市	全域
28 糸島市	白糸、旧福吉村☆、旧志摩町◎
29 那珂川町	旧南畑村☆
31 篠栗町	萩尾
34 新宮町	相島
37 芦屋町	全域
41 小竹町	全域
42 鞍手町	全域
44 筑前町	三箇山(楠木地区、黒岩地区を含む。)、坂根
45 東峰村	全域
48 広川町	旧上広川村☆
49 香春町	全域
50 添田町	全域
52 川崎町	全域
53 大任町	全域
54 赤 村	全域
55 福智町	全域
57 みやこ町	全域
59 上毛町	全域
60 築上町	全域

※ 上記以外の市町村には該当地域がありません。

☆の旧市町村は、昭和25年2月1日現在の市町村の区域です。

◎の旧市町村は、平成15～22年に行われた合併前の市町村の区域です。

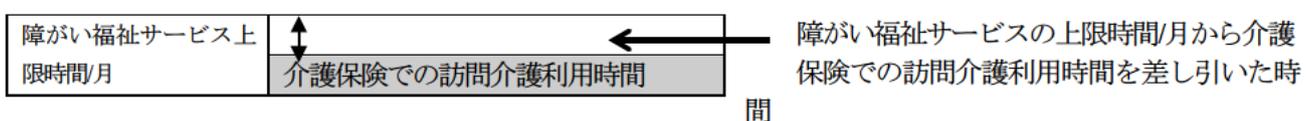
介護保険併用による居宅介護・重度訪問介護のサービス支給決定の流れ



【支給量】

障がい福祉サービスの上限時間内で策定した必要時間から介護保険の居宅介護の時間を差し引き、その範囲で必要な時間

*介護保険の訪問介護が、障がい福祉サービスの上限時間を超えている場合は支給できない。



数の範囲内で必要なサービスを上乘せする。

介護保険（介護扶助）併用で居宅介護を支給決定する際の留意点

介護保険のケアプランを基に障がい福祉サービスの支給決定を行う場合の算定方法

例1) 身体1生活2（身体介護30分未満+生活援助45分以上70分未満）
を週3回利用する人の場合

身体介護 分 × 15（週3回 × 5週/月）

生活援助 分 × 15（週3回 × 5週/月）

週間サービス計画表に記載された1回あたりのサービス提供予定時間数を確認し、下表に従い支給決定時間を決める。

週単位を月単位に換算するときは×5で統一すること。

〈身体介護〉

実際のサービス提供予定時間	支給決定時間	事業所の請求単位区分
20～49分	30分	0.5時間未満 (255単位)
50～79分	60分	1.0時間未満 (404単位)
80～109分	90分	1.5時間未満 (587単位)
110～139分	120分	2.0時間未満 (670単位)
140～169分	150分	2.5時間未満 (753単位)

〈家事援助〉

サービス提供予定時間	支給決定時間	事業所の請求単位区分
20～30分	30分	0.5時間未満 (105単位)
31～45分	45分	0.75時間未満 (152単位)
46～60分	60分	1.0時間未満 (196単位)
61～75分	75分	1.25時間未満 (237単位)

例1について、実際のサービス提供予定時間数を身体介護30分、家事援助70分とした場合の支給決定時間

身体介護 30分 × 15（週3回 × 5週/月） = 450分

家事援助 75分 × 15（週3回 × 5週/月） = 1125分

〈支給決定内容〉

身体介護 7.5時間（1回あたり 3時間まで）

家事援助 18.75時間（1回あたり 1.5時間まで）

※1回あたりの時間数は原則、標準利用可能時間で決定する。

必要に応じて時間数を短くすることも可能。

例2) 介護予防訪問介護（要支援1・2）週2回程度Ⅱ

を利用する人

※介護予防訪問介護の利用回数や1回あたりのサービス提供時間についての標準や指針については示されていない。

〈支給決定内容〉

週間サービス計画表に記載された1回あたりのサービス提供予定時間数を確認し、例1の表に従い支給決定時間を決める。