

令和7年度集団指導

指定障害福祉サービス事業者の
適切な運営について
(共同生活援助)

吹田市 福祉部 福祉指導監査室
障がい事業者担当

運営基準編（共同生活援助）

サービス管理責任者の就任要件

- ▶ 次の研修全ての修了者であること。
 - ① 相談支援初任者研修 2日課程
 - ② サービス管理責任者基礎研修
 - ③ サービス管理責任者実践研修
- ▶ 5年毎にサービス管理責任者更新研修を修了すること。
(サービス管理責任者研修と児童発達支援管理責任者研修は1本化されたため、児童発達支援管理責任者(基礎・実践・更新)研修の修了者でも、実務経験を満たせばサービス管理責任者として配置できます。)
- ▶ 障がい者(児)の保健・医療・福祉・就労・教育の分野における直接支援・相談支援などの業務における実務経験が3年～8年以上あること。

※ 必要な研修を期限までに受講しているか、必ず確認してください。
受講していない場合は、要件を満たしませんのでご注意ください。

入退居の記録の記載等

第210条の3 指定共同生活援助事業者は、入居者の入居又は退居に際しては、当該指定共同生活援助事業者の名称、入居又は退居の年月日その他の必要な事項（次項において「受給者証記載事項」という。）を、利用者の受給者証に記載しなければならない。

2 指定共同生活援助事業者は、受給者証記載事項その他の必要な事項を遅滞なく市町村に対し報告しなければならない。

- ▶ 入居又は退居に際しては、利用者の受給者証に、事業者及びその事業所の名称、入居又は退居の年月日等の必要な事項を記載すること。
- ▶ 契約内容報告書により支給決定を行っている市町村へ受給者証記載事項を報告すること。

※事務手続の負担軽減の観点から、市町村が審査支払事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合であって、契約内容情報を別途管理する必要がない場合には、市町村の判断により、契約内容報告書の提出を省略することができることとされました。

各市町村において取り扱いが異なる場合がありますので、支給決定を行っている市町村の障害福祉担当部署の指示に従ってください。

【主な指導事項】

- 受給者証の事業者記入欄に入退居の年月日等の必要な事項が記載されていない。

利用者負担額等の受領①

第210条の4 第1項、第2項（省略）

- 3 指定共同生活援助事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、指定共同生活援助において提供される便宜に要する費用のうち、次の各号に掲げる費用の支払を支給決定障害者から受けることができる。
- (1) 食材料費
 - (2) 家賃（法第34条第1項の規定により特定障害者特別給付費が利用者に支給された場合（同条第2項において準用する法第29条第4項の規定により特定障害者特別給付費が利用者に代わり当該指定共同生活援助事業者を支払われた場合に限る。）は、当該利用者に係る家賃の月額から法第34条第2項において準用する法第29条第5項の規定により当該利用者に支給があったものとみなされた特定障害者特別給付費の額を控除した額を限度とする。）
 - (3) 光熱水費
 - (4) 日用品費
 - (5) 前各号に掲げるもののほか、指定共同生活援助において提供される便宜に要する費用のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、支給決定障害者に負担させることが適当と認められるもの
- 4 指定共同生活援助事業者は、前3項の費用の額の支払を受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用の額を支払った支給決定障害者に対し交付しなければならない。
- 5 指定共同生活援助事業者は、第3項の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、支給決定障害者に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、支給決定障害者の同意を得なければならない。

- ▶ お世話料、管理費、共益費、施設利用負担金、保証金、娯楽費といったあやふやな名目での費用の徴収は認められないので、**必ず費用の内訳を明らかにしてください。**
- ▶ 身の回り品として日常生活に必要な物品について、全ての利用者に対して一律に提供し、その費用を画一的に徴収することは認められません。費用を徴収する場合は、必ず利用者に希望を確認し、同意を得てください。
- ▶ 費用を徴収する場合は、実費相当額の範囲内で徴収してください。
- ▶ 食材料費や光熱水費等について、概算額を前払いで求める場合は、定期的に精算し、余剰金が生じた場合は利用者に返金してください。

利用者負担額等の受領②

「その他の日常生活費」の具体的な範囲

- (1) 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
(例：タオル、歯ブラシ、おむつなど、個人が使用する日用品)
- (2) 利用者の希望によって、教養娯楽費等として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
(例：クラブ活動や行事における材料費、入浴に係る費用など)

【主な指導事項】

- 当該費用について、運営規程や重要事項説明書に定めていない。
- 当該費用の徴収について、利用者に事前に十分な説明を行い、同意を得ていない。
- 当該費用に係る支払いを受けたが、領収書を交付していない。
- 食材料費や光熱水費など概算額で徴収した費用について、定期的な精算が行われていない。
- 管理費や共益費など、あやふやな名目で費用を徴収していた。

参照：厚生労働省通知（平成18年12月6日障発第1206002号）

「障害福祉サービス等における日常生活に要する費用の取扱いについて」

個別支援計画の作成①

※療養介護の基準を準用

第58条 指定療養介護事業所の管理者は、サービス管理責任者に指定療養介護に係る個別支援計画（以下この章において「療養介護計画」という。）の作成に関する業務を担当させるものとする。

- 2 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（以下この章において「アセスメント」という。）を行うとともに、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
- 3 アセスメントに当たっては、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定の支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
- 4 アセスメントに当たっては、利用者に面接して行わなければならない。この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- 5 サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定療養介護の目標及びその達成時期、指定療養介護を提供する上での留意事項等を記載した療養介護計画の原案を作成しなければならない。この場合において、当該指定療養介護事業所が提供する指定療養介護以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて療養介護計画の原案に位置付けるよう努めなければならない。

- ▶ 個別支援計画の作成に係る業務は、サービス管理責任者が行うこと。
- ▶ 個別支援計画の作成に当たっては、アセスメントにより利用者の状況を十分に把握し、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう適切な支援内容を検討すること。
- ▶ アセスメントに当たっては、利用者が自ら意思決定することに困難を抱える場合には、利用者の意思及び選考並びに判断能力等について丁寧に把握すること。
- ▶ アセスメントに当たっては、利用者に面接すること。
- ▶ アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、支援目標及び達成時期、サービスを提供する上での留意事項等を記載した個別支援計画の原案を作成すること。

個別支援計画の作成②

※療養介護の基準を準用

(第58条) 続き

- 6 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に係る会議（利用者及び当該利用者に対する指定療養介護の提供に当たる担当者等を招集して行う会議をいい、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を開催し、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認するとともに、前項に規定する療養介護計画の原案の内容について意見を求めるものとする。
- 7 サービス管理責任者は、第5項に規定する療養介護計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- 8 サービス管理責任者は、療養介護計画を作成した際には、当該療養介護計画を利用者及び指定特定相談支援事業者等に交付しなければならない。
- 9 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成後、療養介護計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行うとともに、少なくとも6月に1回以上、療養介護計画の見直しを行い、必要に応じて療養介護計画の変更を行うものとする。
- 10 サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
 - (1) 定期的に利用者に面接すること。
 - (2) 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- 11 第2項から第8項までの規定は、第九項に規定する療養介護計画の変更について準用する。

- ▶ 利用者に対する支援に当たる担当者等を招集して行う会議（個別支援会議）を開催し、個別支援計画の原案について意見を求めること。
- ▶ 個別支援計画について、利用者又はその家族に対し説明し、文書による同意を得ること。
- ▶ 個別支援計画を作成した際は、利用者及び計画相談支援事業者に交付すること。
- ▶ 個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング）を行うとともに、少なくとも6月に1回以上、計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行うこと。
- ▶ モニタリングに当たっては、利用者に面接し、その結果を記録すること。

個別支援計画の作成③

【主な指導事項】

- サービス管理責任者が個別支援計画の作成に係る一連の業務を行っていない。
→サービス提供の担当者等が計画を作成し、サービス管理責任者が実質的に関与していない。
- アセスメントが（十分に）行われていない。
- 個別支援計画の作成に係る会議（個別支援会議）を開催し、計画の原案の内容について意見を求めている。
- 個別支援会議の内容（開催日・参加者・聴取した意見等）を記録していない。
- 個別支援計画が作成されていない又は作成が遅延している。
- 個別支援計画について、利用者に対する説明が行われていない。同意が得られていない。
- 個別支援計画を利用者及び計画相談支援事業所に交付していない。
- モニタリングが行われていない。モニタリング結果を記録していない。
- 個別支援計画の見直しが定期的に（6月に1回以上）行われていない。

※ サービス管理責任者による指揮の下、個別支援計画等が作成されていない場合
基準に規定する個別支援計画の作成に係る一連の業務が適切に行われていない場合



個別支援計画未作成減算が適用されます

地域との連携等（令和7年度から義務化）

- 第210条の7 指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助の提供に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。
- 2 指定共同生活援助事業者は、指定共同生活援助の提供に当たっては、利用者及びその家族、地域住民の代表者、共同生活援助について知見を有する者並びに市町村の担当者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。以下「地域連携推進会議」という。）を開催し、おおむね1年に1回以上、地域連携推進会議において、事業の運営に係る状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。
- 3 指定共同生活援助事業者は、地域連携推進会議の開催のほか、おおむね1年に1回以上、当該地域連携推進会議の構成員が指定共同生活援助事業所を見学する機会を設けなければならない。
- 4 指定共同生活援助事業者は、第2項の報告、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。
- 5 前3項の規定は、指定共同生活援助事業者がその提供する指定共同生活援助の質に係る外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表又はこれに準ずる措置として都道府県知事が定めるものを講じている場合には、適用しない。

地域連携推進会議の開催（おおむね1年に1回以上）

利用者及びその家族、地域住民の代表者、共同生活援助について知見を有する者、市町村の担当者等により構成される会議を開催し、運営状況の報告や必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

共同生活住居の見学（おおむね1年に1回以上）

地域連携推進会議の構成員が、共同生活援助住居を見学する機会を設けなければならない。

記録の作成等

会議の報告、要望、助言等についての記録を作成し、これを公表しなければならない。

※ 外部評価を受け、当該評価の実施状況の公表等を実施している場合には、適用されません。

※ 日中サービス支援型における協議会への報告義務はこれまでと同様です。

非常災害対策について①

※療養介護の基準を準用

- 第70条 指定療養介護事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知しなければならない。
- 2 指定療養介護事業者は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。
 - 3 指定療養介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

- ▶ 根拠法令による分類
 - ・ 非常災害対策計画（厚生労働省令）
 - ・ 消防計画（消防法）
 - ・ 避難確保計画（水防法・土砂災害法・津波法）・・・対象事業所のみ
- ▶ 避難、救出、消火等の訓練を **年2回以上** 実施

【主な指導事項】

- 非常災害に関する具体的な計画（非常時の連絡体制や地震を含む自然災害を網羅した避難マニュアルを含む）が策定されていない。
- 定期的な避難、救出、消火、その他必要な訓練が行われていない。
- 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備が整備されていない。

非常災害対策について②

避難確保計画

- ▶平成29年、水防法等の一部を改正する法律（平成29年法律第31号）が施行され、洪水浸水想定区域内等、又は土砂災害警戒区域内の要配慮者利用施設の管理者等は、「避難確保計画」の作成、避難訓練の実施が義務付けられました。
- ▶河川氾濫等水害の浸水想定区域内、土砂災害警戒区域内にある事業所で、「吹田市地域防災計画」に記載されている事業所が、避難確保計画作成の対象となります。
- ▶対象となる事業所は、吹田市ホームページ（ページ番号：1004231）
[「水防法改正に伴う、要配慮者利用施設における避難確保計画の作成・避難訓練の実施」](#)に掲載されています。避難確保計画のひな型も掲載されていますので、確認してください。
- ▶新規に指定された事業所につきましては、地域防災計画に反映されるまで、タイムラグが生じますので、「浸水想定区域」、「土砂災害警戒区域」、について吹田市又は、大阪府のホームページから検索し、自身が所属する事業所が対象とならないか、確認してください。
- ▶対象区域内の事業所で、避難計画を吹田市に提出していない等、義務の履行ができていない事業所の管理者は、早急に対応してください。

- 第75条 指定療養介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- 2 指定療養介護事業者は、利用者に対する指定療養介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、当該指定療養介護を提供した日から5年間保存しなければならない。
- (1) 第58条第1項に規定する療養介護計画
 - (2) 第53条の2第1項に規定するサービスの提供の記録
 - (3) 第65条に規定する市町村への通知に係る記録
 - (4) 次条において準用する第35条の2第2項に規定する身体拘束等の記録
 - (5) 次条において準用する第39条第2項に規定する苦情の内容等の記録
 - (6) 次条において準用する第40条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

- ▶ 事業者は、少なくとも次の記録については、**サービスを提供した日から、5年以上保存しなければならない。**
- ・ 個別支援計画
 - ・ サービス提供に関する諸記録
 - ・ 身体拘束等の記録
 - ・ 苦情の内容等の記録
 - ・ 事故報告書

【主な指導事項】

- 事業で必要な記録が整備されていない。
- サービス提供に関する諸記録が5年間保存されていない。

報酬算定編（共同生活援助）

サービス提供職員欠如減算

- ▶ 人員基準上必要とされる世話人、生活支援員の員数を満たしていない場合には、利用者全員について減算を適用する必要があります。

【減算期間】

(1) 人員基準上必要とされる従業者の員数が1割を超えて減少した場合

→ 人員欠如した月の翌月から人員欠如が解消されるに至った月まで

(2) 人員基準上必要とされる従業者の員数が1割の範囲内で減少した場合

→ 人員欠如した月の翌々月から人員欠如が解消されるに至った月まで

【減算割合】

- ・ 減算適用 1月目及び2月目・・・所定単位数の70%で算定
- ・ 減算適用 3月目以降・・・・・・・・所定単位数の50%で算定

サービス管理責任者欠如減算

- ▶ サービス管理責任者は利用者の数に応じて、常勤1人以上配置する必要があります。
- ▶ 人員基準上必要とされるサービス管理責任者の員数を満たしていない場合には、利用者全員について、減算を適用する必要があります。

【減算期間】

人員欠如した月の翌々月から人員欠如が解消されるに至った月まで

【減算割合】

- ・ 減算が適用される月から5月未満の月・・・所定単位数の70%で算定
- ・ 減算が適用される月から連続して5月以上の月・・・所定単位数の50%で算定

**(例) 4月にサービス管理責任者が欠如し、7月1日に解消した場合、
6月と7月にサービス管理責任者の人員欠如減算が適用される**

個別支援計画未作成減算

- ▶ 以下の要件を満たしていない場合、減算を適用する必要があります。
 - ・ サービス管理責任者による指揮の下、個別支援計画を作成すること。
 - ・ 個別支援計画作成に係る一連の業務を適切に行い、その記録を残すこと。

【減算期間】

当該利用者について未作成月から解消されるに至った月の前月まで

【減算割合】

- ・ 未作成1月目及び2月目・・・所定単位数の70%
- ・ 3月目以降・・・・・・・・・・所定単位数の50%

情報公表未報告減算

- ▶ 利用者が、個々のニーズに応じて良質なサービスを選択することができるよう、事業者は、障害福祉サービス等情報公表システム（WAM NET）を通じて、情報公表対象支援情報（サービスの内容、事業所の運営に関する情報、経営情報）を、吹田市へ報告しなければなりません。
- ▶ システム上で、情報が未報告となっている事業所は、利用者全員について減算を適用する必要があります。

【減算期間】

情報公表対象支援情報に係る報告を行っていない事実が生じた月の翌月から、報告を行っていない状況が解消されるに至った月まで

【減算割合】

所定単位数の10%を減算

報告の期限（障害福祉サービス等事業者経営情報を除く）

- ・ 基準日（4月1日）以前において指定を受けている事業者については、毎年7月末まで
- ・ 新たにサービスの提供を開始する事業者は指定を受けた日から1月以内

障害福祉サービス等事業者経営情報の報告期限

- ・ 当該障害福祉サービス等事業者の毎会計年度終了後、3月以内

※経過措置として、令和7年度内に実施されるべき報告（令和6年1月1日から同年12月31日の期間中に開始した会計年度に関する報告）に限り、令和8年3月31日までに報告

業務継続計画(BCP)未策定減算

- ▶ 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な障害福祉サービス等を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続計画の策定の徹底を求める観点から、以下の措置が講じられていない場合、利用者全員について減算を適用する必要があります。
 - ・ 感染症及び非常災害の両方の業務継続計画の策定
 - ・ 当該業務継続計画に従い従業者に対する研修及び訓練の実施（1年に1回以上）

【減算期間】

減算が適用される要件に該当した月の翌月から、基準に満たない状況が解消されるに至った月まで

【減算割合】

所定単位数の3%を減算

身体拘束廃止未実施減算

- ▶ 以下の措置を講じていない場合、利用者全員について減算を適用する必要があります。
 - (1) 身体拘束等を行った際の記録
 - (2) 身体拘束適正化検討委員会の定期開催（1年に1回以上）
（法人単位での開催や虐待防止委員会と一体的に開催することも可能）
 - (3) 身体拘束等の適正化のための指針の整備
 - (4) 身体拘束等の適正化のための研修の実施（1年に1回以上）

【減算期間】

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで

【減算割合】

所定単位数の10%を減算

虐待防止措置未実施減算

- ▶ 以下の措置を講じていない場合、利用者全員について減算を適用する必要があります。
 - (1) 虐待防止委員会の定期開催（1年に1回以上）
（法人単位での開催や身体拘束適正化検討委員会と一体的に開催することも可能）
 - (2) 虐待防止のための研修の実施（1年に1回以上）
 - (3) 虐待防止担当者の設置

【減算期間】

事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで

【減算割合】

所定単位数の1%を減算

人員配置体制加算

▶以下の算定要件を満たしているものとして、吹田市に届出た場合に算定可能。

(介護サービス包括型の例)

●人員配置体制加算（Ⅰ）

事業所に置くべき世話人及び生活支援員に加え、特定従業者数換算方法で、**利用者の数を12で除して得た数以上**の世話人又は生活支援員が配置されている事業所において、利用者に対し、指定共同生活援助等の提供を行った場合に、障害支援区分に応じ、1日につき所定単位数を加算

●人員配置体制加算（Ⅱ）

事業所に置くべき世話人及び生活支援員に加え、特定従業者数換算方法で、**利用者の数を30で除して得た数以上**の世話人又は生活支援員が配置されている事業所において、利用者に対し、指定共同生活援助等の提供を行った場合に、障害支援区分に応じ、1日につき所定単位数を加算

特定従業者数換算方法とは

「基準の規定により置くべき世話人等」及び「当該加算を算定するに当たり加配すべき世話人等」の勤務延べ時間数を、それぞれ「当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数」に変えて、「40時間」で除することにより、当該加算の算定に当たっての従業者数の員数に換算する方法をいう。
(小数点第2位以下を切り捨て)

また、当該加算における従業者の勤務延べ時間数の算出においては、労働基準法第34条第1項における最低限確保すべきとされている程度の休憩時間については含めるものとして差し支えない。

福祉専門職員配置等加算

▶以下の算定要件を満たしているものとして、吹田市に届出た場合に算定可能。

加算の区分	算 定 要 件
福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)	世話人又は生活支援員として 常勤で配置されている従業者 の総数のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、公認心理師の割合が 35%以上
福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)	世話人又は生活支援員として 常勤で配置されている従業者 の総数のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、公認心理師の割合が 25%以上
福祉専門職員配置等加算(Ⅲ) ※①又は②のいずれかを満たすこと	①世話人又は生活支援員の総数（常勤換算方法による）のうち、 常勤で配置されている従業者 の割合が 75%以上 ②世話人又は生活支援員として 常勤で配置されている従業者 のうち、勤続3年以上従事している従業者の割合が 30%以上 ※勤続3年以上とは、同法人の他の障害福祉サービス事業所等で直接支援業務に従事した期間を含めることができる

常勤で配置されている従業者とは

正規又は非正規雇用に関わらず、各事業所において定められる常勤の従業者が勤務すべき時間数に達している従業者を指します。

※加算の変更又は取下げは、届出が必要になります。従業者の異動や退職等があった際は、必ず加算の算定要件を満たしているかを確認してください。

看護職員配置加算

- ▶ 指定障害福祉サービス基準に定める員数に加え、専ら共同生活援助事業所の職務に従事する看護職員を、常勤換算方法で1以上配置しているものとして、吹田市に届出た場合に、1日につき所定単位数を加算
- ▶ 複数の共同生活住居を有する事業所においては、適切な支援を行うために必要な数の人員を確保する観点から、常勤換算方法により、看護職員の員数が1以上かつ利用者の数を20で除して得た数以上であること。
- ▶ 利用者の状況に応じて、以下の支援を行うこと。
 - (1) 利用者に対する日常的な健康管理
 - (2) 医療ニーズが必要な利用者への看護の提供等
 - (3) 定期又は緊急時における医療機関との連絡調整及び受診等の支援
 - (4) 看護職員による常時の連絡体制の確保
 - (5) 重度化した利用者の対応に係る指針の作成及び入居時における利用者又は家族への説明並びに同意

※ 医療連携体制加算(医療連携体制加算(VI)を除く)との併給はできません

夜間支援等体制加算①

加算の区分	算 定 要 件
夜間支援等体制加算(Ⅰ)	<p>夜勤を行う夜間支援従事者を配置し、利用者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な介護等の支援を提供できる体制を確保している場合、夜間支援対象利用者の数及び障害支援区分に応じ、1日につき所定単位数を加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則として、夜間支援従事者を、利用者が居住する住居に配置すること ・複数の住居の利用者に対して夜間支援を行う場合は、概ね10分以内の地理的条件にあり、利用者の呼び出し等に速やかに対応できるよう、特別な連絡体制が確保されていること ・1人の夜間支援従事者が支援を行うことができる利用者の数は、5か所20人まで ・就寝前から起床後までの間、夜勤を行う専従の夜間支援従事者が配置されていること ・就寝準備の確認、寝返りや排せつの支援、緊急時の対応等を行うこと ・夜間支援の内容について個別支援計画に位置付けること ・1人の夜間支援従事者が複数の住居の夜間支援を行う場合は、少なくとも一晩に1回以上住居を巡回すること
夜間支援等体制加算(Ⅱ)	<p>宿直を行う夜間支援従事者を配置し、利用者に対して夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な支援を提供できる体制を確保している場合、夜間支援対象利用者の数に応じ、1日につき所定単位数を加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原則として、夜間支援従事者を、利用者が居住する住居に配置すること ・複数の住居の利用者に対して夜間支援を行う場合は、概ね10分以内の地理的条件にあり、利用者の呼び出し等に速やかに対応できるよう、特別な連絡体制を確保されていること ・1人の夜間支援従事者が支援を行うことができる利用者の数は、5か所20人まで ・就寝前から起床後までの間、宿直を行う専従の夜間支援従事者が配置されていること ・定期的な居室の巡回や電話の収受、緊急時の対応等を行うこと ・1人の夜間支援従事者が複数の住居の夜間支援を行う場合は、少なくとも一晩に1回以上住居を巡回すること

夜間支援等体制加算②

加算の区分	算定要件
夜間支援等体制加算(Ⅲ)	<p>夜間及び深夜の時間帯を通じて、必要な防災体制又は利用者に病状の急変や、その他の緊急の事態が生じた時に、利用者の呼び出し等に速やかに対応できるよう、常時の連絡体制を確保している場合、1日につき所定単位数を加算</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夜間防災体制について、警備会社と共同生活住居に係る警備業務の委託契約を締結している ・夜間及び深夜の時間帯の連絡体制が確保されていること
夜間支援等体制加算(Ⅳ)	<p>加算(Ⅰ)を算定している事業所において、夜勤を行う夜間支援従事者を加配し、共同生活住居を巡回させることにより、夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な介護等の提供が行える体制を確保している場合、夜間支援対象利用者の数に応じ、1日につき所定単位数を加算</p>
夜間支援等体制加算(Ⅴ)	<p>加算(Ⅰ)を算定している事業所において、夜勤を行う夜間支援従事者を加配し、共同生活住居を巡回させることにより、夜間及び深夜の一部の時間帯において必要な介護等の提供が行える体制を確保している場合、夜間支援対象利用者の数に応じ、1日につき所定単位数を加算</p>
夜間支援等体制加算(Ⅵ)	<p>加算(Ⅰ)を算定している事業所において、宿直を行う夜間支援従事者を加配し、共同生活住居を巡回させることにより、夜間及び深夜を通じての定時的な居室の巡回や緊急時の支援の提供が行える体制を確保している場合、夜間支援対象利用者の数に応じ、1日につき所定単位数を加算</p>

- 夜間に支援を行ったことが分かるよう必ず記録を残すこと（支援内容や巡回した時間など）
- 夜間支援対象利用者数は、前年度の平均利用者数の考え方をういて算出（小数点第1位を四捨五入した整数）

重度障害者支援加算

障害支援区分6であって重症心身障害者等重度障害者等包括支援の対象となる者又は障害支援区分4以上の強度行動障害を有する者が利用している場合であって、指定基準に定める人員基準に加えて生活支援員を加配するとともに、以下の算定要件を満たしているものとして、吹田市に届出た場合に算定可能。

(生活支援員の加配は、常勤換算方法で、指定基準を超える生活支援員が配置されていなければならないものである。)

加算の区分	算 定 要 件
重度障害者支援加算(Ⅰ)	生活支援員の20%以上が、強度行動障害支援者養成研修の基礎研修の修了者である事業所において、実践研修修了者作成の支援計画シート等に基づき、強度行動障害を有する利用者(区分6かつ行動関連項目10点以上)に対して個別支援を行った場合
重度障害者支援加算(Ⅱ)	生活支援員の20%以上が、強度行動障害支援者養成研修の基礎研修の修了者である事業所において、実践研修修了者作成の支援計画シート等に基づき、強度行動障害を有する利用者(区分4以上かつ行動関連項目10点以上)に対して個別支援を行った場合

- 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)又は行動援護従業者養成研修の修了者が支援計画シート等を作成すること。
- 支援計画シート等については、原則として週に1回以上、利用者の様子を観察し、3月に1回程度の頻度で見直すこと。
- 共同生活援助において個人単位で居宅介護等を利用している者は、当該加算を算定できません。**

※ 次ページ以降に、「支援計画シート」及び「支援手順書兼記録用紙」の参考様式をお示ししています。

(参考1)

支援計画シート(例) 氏名(〇〇〇〇〇) 支援計画者(〇〇〇〇)			
インテーク (情報の収集・整理)	アセスメント (評価)		プランニング (支援計画)
情報 (見たこと、聴いたこと、資料などから)	理解・解釈・仮説 (わかったこと、推測したこと)	支援課題 (支援の必要なこと)	対応・方針 (やろうと思うこと)
<p>・26歳男性 自閉症 重度知的障害 ・身長172センチ 体重105キロ ・高等部卒業後8年間で45キロ体重増加 ・高血圧(100-160) ・14歳の時に近所のコンビニで2歳の子を突き飛ばし怪我をさせている ・その後も学校や施設の外出中に幼児の方に向かっていく場面を数回制止している ・子どもの泣き声はテレビから聞こえても不機嫌 ・外出は、施設の送迎と父親がドライブに連れていく以外に外出経験なし</p> <p>・DVD カセットのセット作業や洗濯ばさみの袋詰め作業など、単純な工程の仕事が可能 ・書類やチラシの封入等、手先の巧緻性が求められる作業は手順の学習が可能だが製品としての完成は難しい ・個別化された作業環境だと、一度に20分から日によっては1時間近く継続して作業に取り組むことが可能 ・休憩時間は他の利用者や職員の動きが見える環境だと落ち着かなくなるため、静養室のソファで横になっている場合が多い ・静養室での活動は特になく、長時間休憩が続くと不穏状態になり、頻りに静養室を出入りし、床を強く叩きはじめる ・写真を使った指示で活動がいくつか理解できている ・ときどき笑顔を見せ、支援員に近づいてくることがあるが、しばらくしてから混乱状態になる場合もある</p> <p>・入浴や歯磨(うがい)が1時間以上たっても終わらないことが多々見られる ・2か月前、歯磨きの中止を指示した父親に、コップを投げつけ、目の大げがを負う(その後休日のドライブが行けていない)</p>	<p>生物的事象 (疾患や障害、気質など)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中学生から強度行動障害の状態が続いている重度の知的障害のある自閉症 ・生活習慣病の対策が必要 ・健康・衛生に配慮した詳細な援助は行いづらい ・とっさに乳幼児を突き飛ばすリスクあり ・女性や子どもの甲高い声は嫌い ・混乱し興奮すると数時間単位で不穏状態が続く、場合によっては周囲の人が怪我をするリスクあり <p>心理的事象 (不安、葛藤、希望など)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人で行う作業や自立課題は20分程度集中して取り組む ・とっさに何らかの慣れ親しんだ行動を取ろうとする時に静止すると混乱することが多い(大声・床を叩く・頭突き等に表れる) ・周囲の人のとっさの動きに反応し混乱することがある ・刺激が少ない場所で、一人で行っていることを好むが、30分以上続くことと混乱することがある ・笑顔や人とのかわわりを求める行動がかならずしも快適な状況の表現とは限らない ・歯磨きや入浴といった活動の終了が理解できない <p>社会的な事象 (家庭、施設・学校、地域資源など)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・両親は愛情をもって接しているが、今後も長期間この生活を続けることの困難さを感じている ・家庭以外での外出経験は15年以上経験していない ・2年を目前に複数箇所のケアホームの設置が検討されている(行動障害対応が可能か不確定) 	<p>① ダイエットと生活習慣病予防</p> <p>② 支援付きの外出手段の確保</p> <p>③ 穏やかに日中活動の時間を過ごす</p> <p>④ 定期的なショートステイの利用</p>	<p>・昼食に満腹感を与える低カロリーメニュー ・日中活動に毎日散歩の時間を組み入れる(時間や歩行距離は計画的に増やす) ・休憩時間に個別に深呼吸の練習</p> <p>・相談支援事業と行動援護利用の調整(早急のサービス開始に向けて) ・行動援護事業所と具体的な支援方法の確認(支援員が複数回同行予定)</p> <p>・1日に作業1種類、自立課題6種類を準備 ・1日単位の個別のスケジュールを当面固定 ・スケジュールの伝達方法を調整 ・スケジュールの提示場所は静養室 ・3つ程度の活動を写真・カードで提示 ・静養室の休憩時間の終わりはタイマー ・スケジュール変更時に家庭に連絡 ・家庭での影響を確認</p> <p>・月に2回(各1日)生活介護事業所併設のショートステイを活用(要調整) ・曜日の固定 ・他の利用者との調整 ・宿泊時に必要なものを確認 ・夜間・早朝のスケジュール確認 ・最初の実施日</p>

支援計画シートの作成について

・支援計画シートは個別支援計画とは作成の目的や活用方法が異なるため、それぞれ作成が必要です。

・支援計画シートの作成は有資格者(強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者)である必要があるため、**作成者を明記してください。**

・加算の算定要件をいつから満たしていたのかを明確にするため、**支援計画シートの作成日を明記してください。**

「重度訪問介護の対象拡大に伴う支給決定事務等に係る留意事項について」
(平成26年3月31日障障発0331第8号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課長発出)

「支援計画シート(例)」を引用

(参考2)

支援手順書兼記録用紙(例)

● 利用者名	〇〇〇〇	サービス提供日	2013年10月24日(木)		作成者名	〇〇〇〇	
事業所名①	生活介護事業所〇〇〇〇	サービス名	生活介護	時間	9:30-15:00	提供者名	〇〇〇〇
事業所名②		サービス名		時間		提供者名	
事業所名③		サービス名		時間		提供者名	

時間	活動	サービス手順	Fact	様子
9:30-10:00	来所	【スケジュール1:朝の準備】 静養室(スケジュール)→静養室(着替え)→ 静養室(休憩)→アラーム(9:50)→作業室		
10:00-10:45	班別活動	【スケジュール2:DVD組み立て×2回】 作業室(作業15分)→静養室(休憩10分)→アラーム →トイレ→静養室(スケジュール)→作業室(作業15分)		
10:45-11:00	お茶休憩	【スケジュール3:お茶休憩】 作業室→静養室(スケジュール)→手洗い→ 静養室(お茶休憩)→アラーム→作業室		
11:00-11:45	班別活動	【スケジュール4:DVD組み立て×2回】 作業室(作業15分)→静養室(休憩10分)→アラーム →トイレ→静養室(スケジュール)→作業室(作業15分) →静養室		
11:45-12:45	昼食 昼休み	【スケジュール5:昼食】 静養室(スケジュール)→手洗い→静養室(スケジュール) →食堂(昼食)→静養室(休憩)		
12:45-13:30	散歩	【スケジュール6:散歩】 アラーム(12:45)→トイレ→静養室(スケジュール) →玄関(靴の履き替え)→公園→玄関(靴の履き替え) →静養室(スケジュール)→手洗い→静養室(休憩)		
13:30-14:35	自立課題	【スケジュール7:自立課題×2回】 アラーム(13:30)→作業室(自立課題15分) →静養室(休憩15分)→アラーム→作業室(自立課題15分) →静養室(休憩20分)		
14:35-15:00	帰りの準備	【スケジュール8:帰宅】 アラーム(14:35)→トイレ→静養室(スケジュール) →静養室(着替え)→玄関(靴の履き替え)→送迎		

【連絡事項】

- 活動の切り替えは静養室で行います。原則として活動ごとにスケジュールを確認します。
- 静養室での休憩の終わりはアラームで知らせます。
- ロッカーは静養室に移動しました。着替えは静養室で行ってください。
- 〇〇さんと動線が重ならないように注意してください(特に朝、休憩時間)
- 自立課題終了後、帰りの準備をするまでに20分間の休憩が入ります。

【問い合わせ事項】

支援手順書兼記録用紙の作成について

※この用紙が作成されていない事例が多数あり、改善を求めています。

・「サービス手順」の内容は、支援計画シートの内容を反映し、支援計画シートを作成することができる有資格者(実践があらかじめ記入しておいてください)。

・「チェック・様子」の内容は、実際にサービスを提供した支援者が手順どおりに支援できたのかなどを記入し、サービスの提供の記録とは別に、**サービスの提供日ごとに**作成する必要があります。

・支援内容や利用者の反応等は具体的に記録に残し、定期的に再アセスメントする必要があります。

日中支援加算

対象者（算定できる条件）

日中支援加算(Ⅰ)	高齢又は重度の障害者（65歳以上又は障害支援区分4以上）であって、日中を共同生活住居の外で過ごすことが困難であると認められる利用者
日中支援加算(Ⅱ)	<ul style="list-style-type: none">・ 共同生活援助等と併せて支給決定されている日中活動サービスを利用することとなっている日に当該サービスを利用することができないとき・ サービス等利用計画又は個別支援計画に位置付けて計画的に地域活動支援センター、介護保険サービス、精神科デイ・ケア等を利用している者が利用することとなっている日に利用することができないとき・ 就労している利用者が出勤予定日に出勤できないとき

日中支援従事者の配置

- ・ 人員基準に規定する生活支援員又は世話人の員数に加えて、日中支援従事者を加配しなければならない。
- ・ 日中支援従事者の勤務時間については、人員基準で規定する生活支援員又は世話人の員数を算定する際の勤務時間に含まれない。（日中支援従事者は生活支援員・世話人以外の委託された者でも可）

加算の算定方法

- ・ 共同生活援助事業所ごとに、日中支援対象利用者の数に応じ、加算額を算定する。
- ・ 日中支援対象利用者の数には、日中支援加算(Ⅰ)と日中支援加算(Ⅱ)の日中支援対象利用者数を合算する。
- ・ **個別支援計画に位置付けた上で、日中支援を行った場合に加算が算定できる。**

- 加算(Ⅰ)は土日、祝日の算定は不可。
- 加算(Ⅱ)は、日中活動サービス等の利用予定日が土日、祝日であれば算定可能。
- **共同生活援助において個人単位で居宅介護等を利用している者は、当該加算を算定できません。**

入院時支援特別加算／長期入院時支援特別加算

入院時支援特別加算

家族等から入院に係る支援を受けることが困難な利用者に対し、病院又は診療所を訪問し、入院期間中（入院の初日及び最終日を除く）の被服等の準備や利用者の相談支援など、日常生活上の支援を行うとともに、退院後の円滑な生活移行が可能となるよう、病院又は診療所との連絡調整を行った場合に算定可能（月1回を限度）

入院期間が3日以上7日未満	少なくとも 1回以上 は病院等を訪問する必要がある。
入院期間が7日以上	少なくとも 2回以上 は病院等を訪問する必要がある。

長期入院時支援特別加算

家族等から入院に係る支援を受けることが困難な利用者に対し、病院又は診療所を概ね週に1回以上訪問し、入院期間中（入院の初日及び最終日を除く）の被服等の準備や利用者の相談支援など、日常生活上の支援を行うとともに、退院後の円滑な生活移行が可能となるよう、病院又は診療所との連絡調整を行った場合に算定可能。
（入院初月から3月に限る）

入院期間が3日以上	原則、 週に1回以上病院等を訪問する必要がある 。1回の入院で月をまたがる場合は当該加算を算定できる期間の属する月を含め最大3月間まで算定可能であり、2月目以降は、2日目までは当該加算を算定できない。
-----------	---

- 入院時に支援が必要な利用者については、個別支援計画に位置付けること。
- 病院等を訪問し、病院等との連絡調整及び被服の準備等の支援の内容を記録すること。

帰宅時支援加算／長期帰宅時支援加算

帰宅時支援加算

帰宅期間が3日以上7日未満	個別支援計画に基づき、利用者の帰省に伴う家族等との連絡調整や交通手段の確保等の支援を行った場合に、1月における外泊の日数(外泊の初日及び最終日を除く)に応じ、所定単位数を算定
帰宅期間が7日以上	

長期帰宅時支援加算

帰宅期間が3日以上	個別支援計画に基づき、利用者の帰省に伴う家族等との連絡調整や交通手段の確保等の支援を行った場合に、外泊期間(外泊の初日及び最終日を除く)に応じ、1日につき所定単位数を算定
-----------	---

- 帰宅時に支援が必要な利用者については、個別支援計画に位置付けること。
- 外泊中、家族等との連携を十分図ることにより、利用者の居宅等における生活状況等を十分把握するとともに、その内容について記録すること。

医療連携体制加算

- ▶ 医療機関等との連携により、看護職員を事業所に訪問させ当該看護職員が利用者に対して看護の提供又は認定特定行為業務従事者に対し喀痰吸引等に係る指導を行った場合に算定可能。

医療連携体制加算(Ⅰ)	看護職員が事業所を訪問して利用者（8人を限度）に対して看護を行った場合（1時間未満）
医療連携体制加算(Ⅱ)	看護職員が事業所を訪問して利用者（8人を限度）に対して看護を行った場合（1時間以上2時間未満）
医療連携体制加算(Ⅲ)	看護職員が事業所を訪問して利用者（8人を限度）に対して看護を行った場合（2時間以上）
医療連携体制加算(Ⅳ)	看護職員が事業所を訪問して医療的ケアを必要とする利用者（8人を限度）に対して看護を行った場合
医療連携体制加算(Ⅴ)	看護職員が介護職員等に喀痰吸引等に係る指導のみを行った場合
医療連携体制加算(Ⅵ)	研修を受けた介護職員等が喀痰吸引等を実施した場合
医療連携体制加算(Ⅶ) ※要届出	日常的な健康管理、医療ニーズへの適切な対応がとれる等の体制を整備している事業所の場合

- 利用者ごとに主治医から看護の提供等に関する指示書が必要です。
- 看護や医療的ケアを実施した場合は、日時・提供者・看護等の内容について具体的に記録すること。
- 看護職員配置加算との併給はできません。（Ⅵを除く）
- 医療的ケア対応支援加算との併給はできません。

< 参考 >

【障がい福祉サービス等事業者のホームページ】

<https://www.city.suita.osaka.jp/kenko/1018719/1022381/index.html>

(ホームページ内検索用ページ番号 1022381)

【障がい福祉サービス事業者等集団指導のホームページ】

<https://www.city.suita.osaka.jp/kenko/1018719/1022381/1039006.html>

(ホームページ内検索用ページ番号 1039006)