

## 入院・外泊時加算についての Q&amp;A

Q 1 施設入所支援における入院・外泊時加算については、1月に8日を限度に320単位を算定することとされているが、8日間は連続していなければならないのか。

A 入院・外泊の日数については、連続している必要はなく、8日に満たない短期間の入院・外泊を数回行った場合でも、1月に8日を限度に算定可能である。なお、長期入院等支援加算についても、日数が連続している必要はなく、入院・外泊時加算を8日算定していれば、算定可能である。

Q 2 施設入所支援において、長期間入院している場合の入院・外泊時加算と入院時支援特別加算はどのように算定するのか。

A 入所施設において、長期間入院している場合の入院・外泊時加算については、当該加算が算定できる日が属する月を含めて3か月に限り毎月8日を限度に算定可能である。

一方、入院時支援特別加算について、入院・外泊時加算を8日分算定した場合であって、当該8日を超えて入院により本体報酬が算定できない日数が下記の日数の場合に、入院先を訪問し、入院先との調整、被服等の準備その他の支援を行ったときは、次のとおり報酬を加算できる（月1回算定）。

3日までの場合 561単位 4日以上の場合 1,122単位

※ 旧知的障害者通勤寮の場合は、5日以上の場合に1,122単位を算定。

(例1) 入院期間が4か月にわたる場合(入院期間10月31日～1月9日、71日間)

10月31日 入院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

11月 1日～ 8日 (8日間)・・・1日につき320単位を算定

9日～30日(22日間)・・・1,122単位(1回/月)を算定

12月 1日～ 8日 (8日間)・・・1日につき320単位を算定

9日～31日(22日間)・・・1,122単位(1回/月)を算定

1月 1日～ 8日 (8日間)・・・1日につき320単位を算定

9日 退院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

※ 320単位は施設・規模に応じて異なる。

※ 561単位、1,122単位は施設・規模による違いはない。

※ 11月・12月の各月において入院先を最低1回(1,122単位を算定する場合は2回)以上訪問し、支援を行う必要がある。

(例2) 外泊期間が2か月にわたる場合(外泊期間7月15日～8月31日)

7月15日 外泊・・・所定単位数(本体報酬)を算定

16日～23日 (8日間)・・・1日につき320単位を算定可

24日～31日 (8日間)・・・算定不可

8月 1日～ 8日 (8日間)・・・1日につき320単位を算定可

9日～30日(22日間)・・・算定不可

31日 帰園・・・所定単位数(本体報酬)を算定

Q3 施設入所支援において、利用者の入院時における空ベッドを短期入所として活用した場合についても入院時支援特別加算は算定できるのか。

A 入院・外泊時加算については、入院・外泊者のベッドの確保の観点から、入院・外泊の日数に応じて評価されているものであり、入院・外泊期間中に当該ベッドを短期入所に活用した場合においては、算定することはできない。

他方、入院時支援特別加算については、入所者の入院期間中に施設職員が実施した支援を評価するものであり、入院時支援特別加算が算定可能な期間中に空ベッドを短期入所に活用した場合でも、入院時支援特別加算を算定することは可能である。

例えば、入院翌日から空ベッドを短期入所に活用した場合については、翌日から9日目までは短期入所の報酬のみ算定可能（入院・外泊時加算としての320単位の算定は不可）となるが、10日目以降については短期入所の報酬と入院時支援特別加算を算定することが可能である。

(例1) 入院期間10月1日～12日(12日間)、短期入所利用期間10月2日～11日(10日間)

10月 1日 入院・・・所定単位数(本体報酬)を算定  
 2日～ 9日(8日間)・・・短期入所の報酬を算定  
 10日～11日(2日間)・・・短期入所の報酬と入院時支援特別加算  
 (561単位1日/月)を算定可  
 12日 退院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

(例2) 入院期間10月1日～10日(10日間)、短期入所利用期間10月4～5日(2日間)

10月 1日 入院・・・所定単位数(本体報酬)を算定  
 2日～ 3日(2日間)・・・1日につき320単位を算定可  
 4日～ 5日(2日間)・・・短期入所の報酬を算定(320単位は算定不可)  
 6日～ 9日(4日間)・・・1日につき320単位を算定可  
 10日 退院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

Q4 障害児入所施設(医療型施設を除く)において長期間入院・外泊している場合の入院・外泊時加算と入院時特別支援加算はどのように算定するのか。

A 障害児入所施設において、長期間入院している場合の入院・外泊時加算(320単位又は160単位)については、当該加算が算定できる日が属する月を含めて3か月に限り毎月12日を限度に算定可能である。

一方、入院時特別支援加算について、入院・外泊により本体報酬が算定されない日数が月12日を超える場合であって、当該12日を超えて入院により本体報酬が算定できない日数が下記の日数の場合に、入院先を訪問し、入院先との調整、被服等の準備その他の支援を行ったときは、次のとおり報酬を加算できる(月1回算定)。

3日までの場合 561単位 4日以上の場合 1,122単位

(例1) 入院期間が3か月にわたる場合(入院期間10月20日～12月29日)

10月20日 入院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

	21日～28日	(8日間)・・・	1日につき320単位を算定可
	29日～31日	(3日間)・・・	1日につき160単位を算定可
11月	1日～8日	(8日間)・・・	1日につき320単位を算定可
	9日～12日	(4日間)・・・	1日につき160単位を算定可
	13日～30日	(18日間)・・・	1, 122単位(1回/月)を算定可
12月	1日～8日	(8日間)・・・	1日につき320単位を算定可
	9日～12日	(4日間)・・・	1日につき160単位を算定可
	13日～28日	(16日間)・・・	1, 122単位(1回/月)を算定可
	29日 退院	・・・	所定単位数(本体報酬)を算定

(例2) 入院期間が3か月にわたる場合(入院期間11月1日～1月31日、ただし、施設への一時帰宅期間12月25日～1月7日)

11月	1日 入院	・・・	所定単位数(本体報酬)を算定
	2日～9日	(8日間)・・・	1日につき320単位を算定可
	10日～13日	(4日間)・・・	1日につき160単位を算定可
	14日～30日	(19日間)・・・	1, 122単位(1回/月)を算定可
12月	1日～8日	(8日間)・・・	1日につき320単位を算定可
	9日～12日	(4日間)・・・	1日につき160単位を算定可
	13日～24日	(12日間)・・・	1, 122単位(1回/月)を算定可
	25日～31日	(7日間)・・・	所定単位数(本体報酬)を算定
1月	1日～7日	(7日間)・・・	所定単位数(本体報酬)を算定
	8日～15日	(8日間)・・・	1日につき320単位を算定可
	16日～19日	(4日間)・・・	1日につき160単位を算定可
	20日～30日	(11日間)・・・	1, 122単位(1回/月)を算定可
	31日 退院	・・・	所定単位数(本体報酬)を算定

(例3) 外泊期間が2か月にわたる場合(外泊期間7月15日～8月31日)

7月	15日 外泊	・・・	所定単位数(本体報酬)を算定
	16日～23日	(8日間)・・・	1日につき320単位を算定可
	24日～27日	(4日間)・・・	1日につき160単位を算定可
	28日～31日	(4日間)・・・	算定不可
8月	1日～8日	(8日間)・・・	1日につき320単位を算定可
	9日～12日	(4日間)・・・	1日につき160単位を算定可
	13日～30日	(18日間)・・・	算定不可
	31日 帰園	・・・	所定単位数(本体報酬)を算定

Q5 グループホーム・ケアホームにおいて帰省している場合の加算はどのように算定するのか。

A グループホーム・ケアホームにおいては、帰宅時支援加算を算定できるのは帰省により本体報酬

が算定されない日数が月2日を超える場合であって、当該2日を超えて帰省により本体報酬が算定できない日数が下記の日数の場合に、個別支援計画に基づき帰省の支援を行ったときは、次のとおり報酬を加算できる。(月1回算定)。

3～6日までの場合 187単位 7日以上の場合 374単位

(例) 毎週金曜日の夜、実家に帰り、月曜日の夜、グループホームに戻る場合

10月 6日(金) 帰省・・・所定単位数(本体報酬)を算定

**10月 7日(土)～8日(日) (2日間)・・・所定単位数(本体報酬)を算定不可**

10月 9日(月) グループホームに戻る・・・所定単位数(本体報酬)を算定

10月13日(金) 帰省・・・所定単位数(本体報酬)を算定

**10月14日(土)～15日(日) (2日間)・・・所定単位数(本体報酬)を算定不可**

10月16日(月) グループホームに戻る・・・所定単位数(本体報酬)を算定

10月20日(金) 帰省・・・所定単位数(本体報酬)を算定

**10月21日(土)～22日(日) (2日間)・・・所定単位数(本体報酬)を算定不可**

10月23日(月) グループホームに戻る・・・所定単位数(本体報酬)を算定

10月27日(金) 帰省・・・所定単位数(本体報酬)を算定

**10月28日(土)～29日(日) (2日間)・・・所定単位数(本体報酬)を算定不可**

10月30日(月) グループホームに戻る・・・所定単位数(本体報酬)を算定

**※ 本体報酬を算定できない日数が8日(1月間)あることから、374単位を算定**

**※ 帰宅時支援加算を選択した場合**

Q6 障害児通園施設(児童デイサービス事業)において家庭訪問を行った場合における家庭連携加算及び訪問支援特別加算は併給が可能であるか。

A 「家庭連携加算」及び「訪問支援特別加算」については、一人の者に対して、同一日の併給は認められない。なお、訪問に際し、リハビリ・指導等を行った場合であっても、本体報酬は算定できない。

Q7 施設入所支援における長期入院等支援加算は1回の入院又は外泊で最大3月間まで算定が可能であるが、具体的にどのような取扱いになるのか。

A 長期入院等支援加算は、1回の入院について、当該加算を算定することができる日から起算して3月間算定することが可能であるので、最初に算定した月から3月間の算定が可能である。

(例1) 入院期間4月1日～7月10日の場合(障害者支援施設)

4月 1日 入院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

2日～ 9日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定(1月目)

10日～30日(21日間)・・・長期入院等支援加算を算定(1月目)

5月 1日～ 8日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定(2月目)

9日～31日(23日間)・・・長期入院等支援加算を算定(2月目)

6月 1日～ 8日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定(3月目)  
 9日～30日(22日間)・・・長期入院等支援加算を算定(3月目)  
 7月 1日～ 9日 (9日間)・・・入院時支援特別加算を算定  
 10日 退院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

(例2) 入院期間4月25日～7月10日の場合(障害者支援施設)

4月25日 入院・・・所定単位数(本体報酬)を算定  
 26日～30日 (6日間)・・・入院・外泊時加算を算定(1月目)  
 5月 1日～ 8日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定(2月目)  
 9日～31日(23日間)・・・長期入院等支援加算を算定(1月目)  
 6月 1日～ 8日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定(3月目)  
 9日～30日(22日間)・・・長期入院等支援加算を算定(2月目)  
 7月 1日～ 9日 (9日間)・・・長期入院等支援加算を算定(3月目)  
 10日 退院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

(例3) 入院期間4月25日～8月1日の場合(障害者支援施設)

4月25日 入院・・・所定単位数(本体報酬)を算定  
 26日～30日 (6日間)・・・入院・外泊時加算を算定(1月目)  
 5月 1日～ 8日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定(2月目)  
 9日～31日(23日間)・・・長期入院等支援加算を算定(1月目)  
 6月 1日～ 8日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定(3月目)  
 9日～30日(22日間)・・・長期入院等支援加算を算定(2月目)  
 ※7月 1日～23日(23日間)・・・長期入院等支援加算を算定(3月目)  
 24日～31日 (8日間)・・・算定不可  
 8月 1日 退院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

**※ 入院・外泊時加算を算定できない月にあつては、当該月の日数から8日を控除した日数を限度として長期入院等支援加算を算定できる。**

Q8 施設入所支援における長期入院等支援加算と入院時支援特別加算の関係は具体的にどのような取扱いになるのか。

A 入院・外泊時加算が算定できる日数が8日を超える月については、長期入院等支援加算と入院時支援特別加算のどちらかを選択して算定することができるが、1回の入院中に一方の加算しか算定できないものではなく、月ごとに異なる加算を算定することは可能である。

(例) 入院期間4月19日～7月10日の場合(障害者支援施設)

4月19日 入院・・・所定単位数(本体報酬)を算定  
 20日～27日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定(1月目)  
 28日～30日 (3日間)・・・入院時支援特別加算を算定  
 5月 1日～ 8日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定(2月目)  
 9日～31日(23日間)・・・長期入院等支援加算を算定(1月目)

- 6月 1日～ 8日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定(3月目)  
9日～30日(22日間)・・・長期入院等支援加算を算定(2月目)  
7月 1日～ 9日 (9日間)・・・長期入院等支援加算を算定(3月目)  
10日 退院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

Q9 施設入所支援における入院の場合の長期入院等支援加算の要件として、1週間に1回以上入院先を訪問することが義務付けられているが、具体的にどのような取扱いとなるのか。

A 訪問の時期については、入院・外泊時加算の算定される日を除き、1週間に1回以上の頻度で訪問しなければならない。したがって、要件を満たさない場合、長期入院等支援加算の算定はできず、訪問回数により入院時支援特別加算を算定することになる。

(例) 入院期間4月1日～4月31日の場合(障害者支援施設)

訪問日: 4月10日、17日

- 4月 1日 入院・・・所定単位数(本体報酬)を算定  
4月 2日～ 9日 (8日間)・・・入院・外泊時加算を算定  
10日～30日(21日間)・・・(長期入院等支援加算の算定不可)  
→ 入院時支援特別加算(1, 122単位)を算定  
31日 退院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

Q10 施設入所支援において長期入院等支援加算が算定される場合に、補足給付の算定はできるのか。

A 長期入院等支援加算が算定される日については、補足給付の算定が可能である。

Q11 共同生活介護及び共同生活支援所における長期入院時支援特別加算及び入院時支援特別加算については、具体的にどのような取扱いになるのか。

A 長期入院等支援加算及び入院時支援特別加算については、各月ごとに算定する加算を選択し、算定するものとする。

(例1) 入院期間4月1日～6月10日の場合(ケアホームの場合)

- 4月 1日 入院・・・所定単位数(本体報酬)を算定  
2日～ 3日 (2日間)・・・加算算定対象外  
4日～30日(27日間)・・・1日につき122単位を算定  
5月 1日～ 2日 (2日間)・・・加算算定対象外  
3日～31日(29日間)・・・1日につき122単位を算定  
6月 1日～ 2日 (2日間)・・・加算算定対象外  
6月 3日～ 9日 (7日間)・・・1, 122単位(1回/月)を算定  
10日 退院・・・所定単位数(本体報酬)を算定

(※) 4月、5月は長期入院時支援特別加算を選択し、6月は入院時支援特別加算を選択した場合。

Q12 長期入院時支援特別加算及び長期入院等支援加算については、1週間に1回以上入院先を訪問することが算定要件となっているが、本加算が算定されるまでの日（注）に入院先を訪問しても加算の対象になると考えてよいか。

（注） 共同生活介護及び共同生活援助は各月の入院期間の2日目まで、障害者支援施設及び旧法指定施設については8日目まで、知的障害児施設等については12日目までの間。

A お見込みのとおり。

Q13 長期入院時支援特別加算及び長期入院等支援加算については、入院先を訪問することが算定要件となっているが、入院先が遠距離の場合であっても必ず訪問しなければならないのか。

A 入院先が遠距離であり、訪問することが現実的に困難な場合は、必ずしも入院先を訪問しなければならないものではないが、その場合であっても、退院に向けて、入院先の医師等と利用者の心身の状態や退院に向けた連絡調整等を行うこと。

Q14 平成20年3月以前より入院又は外泊を行っている利用者について、当該入院等が4月以降も継続している場合、長期入院等支援加算、長期入院時支援特別加算及び長期帰宅時支援加算を算定することは可能か。

A 平成20年3月以前のどの時期から入院等を行っているかに関わらず、入院等を継続している限り、4月、5月及び6月につき、算定することができる。

（例1）入院期間平成20年1月1日～6月20日の場合（障害者支援施設）

1月 1日 入院・・・所定単位数（本体報酬）を算定  
 2日～ 9日 （8日間）・・・入院・外泊時加算を算定（1月目）  
 1月10日～31日（22日間）・・・1，122単位（1回／月）を算定  
 2月 1日～ 8日（8日間）・・・入院・外泊時加算を算定（2月目）  
 2月 9日～29日（21日間）・・・1，122単位（1回／月）を算定  
 3月 1日～ 8日（8日間）・・・入院・外泊時加算を算定（3月目）  
 3月 9日～31日（23日間）・・・1，122単位（1回／月）を算定  
4月 1日～22日（22日間）・・・長期入院等支援加算を算定（1月目）  
 4月23日～30日（8日間）・・・算定不可  
5月 1日～23日（23日間）・・・長期入院等支援加算を算定（2月目）  
 5月24日～31日（8日間）・・・算定不可  
6月 1日～19日（19日間）・・・長期入院等支援加算を算定（3月目）  
 20日 退院・・・所定単位数（本体報酬）を算定

（例2）入院期間平成20年1月1日～6月20日の場合（ケアホームの場合）

1月 1日 入院・・・所定単位数（本体報酬）を算定  
 2日～ 3日 （2日間）・・・加算算定対象外

- 4日～31日（28日間）・・・・・・1，122単位（1回／月）を算定
- 2月 1日～ 2日（2日間）・・・・・・加算算定対象外
- 3日～29日（27日間）・・・・・・1，122単位（1回／月）を算定
- 3月 1日～ 2日（2日間）・・・・・・加算算定対象外
- 3月 3日～31日（29日間）・・・・・・1，122単位（1回／月）を算定
- 4月 1日～ 2日（2日間）・・・・・・加算算定対象外
- 4月 3日～30日（28日間）・・・・・・1日につき122単位を算定**
- 5月 1日～ 2日（2日間）・・・・・・加算算定対象外
- 5月 3日～31日（29日間）・・・・・・1日につき122単位を算定**
- 6月 1日～ 2日（2日間）・・・・・・加算算定対象外
- 6月 3日～19日（17日間）・・・・・・1日につき122単位を算定**
- 20日 退院・・・・・・所定単位数（本体報酬）を算定

## 激変緩和加算

### 1. 目的

報酬の日払い方式の導入に即座に対応することが困難な事業所について、H18年4月から従前の月払いによる報酬額の80%を保障する「激変緩和加算」を位置付けているところであるが、H19年4月からさらに月払いによる報酬額の90%を保障するとともに、新体系へ移行した場合についても、従前の報酬額の90%を保障し、事業所のより一層の安定的な運営を確保することを目的とする。

### 2. 事業の内容

(1) 本事業の実施主体は市町村（都道府県等）とする。

(2) 旧体系における激変緩和措置

次に掲げる特定旧法指定施設等について従前の月払いによる報酬額の80%を保障する激変緩和加算の保障額を90%まで引き上げた場合に、当該激変緩和加算による加算額との差額について助成する。

- ・ 平成18年3月においてサービスの提供実績を有する旧身体障害者更生施設、旧身体障害者療護施設、旧身体障害者入所授産施設、旧身体障害者通所授産施設（身体障害者小規模通所授産施設を除く。）、旧知的障害者入所更生施設、旧知的障害者入所授産施設、旧知的障害者通所授産施設、旧知的障害者通所更生施設若しくは旧知的障害者通所授産施設（知的障害者小規模通所授産施設を除く。）又は平成18年9月においてサービスの提供実績を有する障害児施設

※1 各入所施設の通所部及び各施設の分場を含むものとする。

※2 地方公共団体が設置した施設は含むものとする。

※3 国立施設及びのぞみの園は含まないものとする。

※4 基準該当就労継続支援B型を含むものとする。

(3) 新体系移行時における激変緩和措置

平成18年度から平成20年度までの間に、次のアに掲げる施設が次のイのいずれかの事業に転換した場合であって、新体系移行後の報酬額が旧体系における報酬額の90%を下回る場合に、その差額について助成する。

ア 旧身体障害者更生施設、旧身体障害者療護施設、旧身体障害者入所授産施設、旧身体障害者通所授産施設、身体障害者小規模通所授産施設、身体障害者福祉工場、身体障害者福祉ホーム、旧知的障害者入所更生施設、旧知的障害者入所授産施設、旧知的障害者通所授産施設、旧知的障害者通所更生施設、旧知的障害者通所授産施設、知的障害者小規模通所授産施設、知的障害者福祉工場、知的障害者福祉ホーム、旧知的障害者地域生活援助事業、精神障害者生活訓練施設、精神障害者入所授産施設、精神障害者通所授産施設、精神障害者小規模通所授産施設、精神障害者福祉工場、旧精神障害者地域生活援助事業、精神障害者福祉ホーム、精神障害者福祉ホームB型、精神障害者地域生活支援センター又は障害児施設

※1 各入所施設の通所部及び各施設の分場を含むものとする。

※2 地方公共団体が設置した施設は含むものとする。

※3 国立施設及びのぞみの園は含まないものとする。

イ 療養介護事業所、生活介護事業所、自立訓練（機能訓練）事業所、自立訓練（生活訓練）事業所、就労移行支援事業所、就労継続支援A型事業所、就労継続支援B型事業所、共同生活援

助事業所若しくは共同生活介護事業所又は障害者支援施設

※1 基準該当事業所は含まないものとする。

※2 多機能型事業所又は複数の昼間実施サービスを行う障害者支援施設については、一の事業所又は施設として取り扱うものとする。

※3 共同生活介護及び共同生活援助については、個々の共同生活住居単位で比較するのではなく、事業所単位で比較することし、共同生活介護及び共同生活援助を一体的に行う事業所については、これらを一の事業所として取り扱うものとする。

### 3. 助成額

次の算式に基づき算定した額とする。

#### (1) 旧体系における激変緩和措置

ア 通所による授産施設支援以外の旧法施設支援

激変緩和加算（80%）の算定方法

- 実利用延べ日数（A）・・・1月間の利用者の利用日数の合計数
  - 加算算定基準数（B）・・・  
平成18年3月（又は平成18年9月）の実利用者数×30.4日（入所）×80%  
平成18年3月（又は平成18年9月）の実利用者数×22日（通所）×80%
  - 助成算定基準数（C）・・・  
平成18年3月（又は平成18年9月）の実利用者数×30.4日（入所）×90%  
平成18年3月（又は平成18年9月）の実利用者数×22日（通所）×90%
- ※ 激変緩和加算の算定額  
{(加算算定基準数（B）×平成20年4月改定前の区分Aの所定単位数) - (実利用延べ日数（A）×平成20年4月改定後の区分Aの所定単位数)} ÷ 実利用延べ日数（A）×0.9×1単位の単価

激変緩和加算（90%）の算定方法

#### ① 給付費による激変緩和加算（80%）を算定している場合

{(助成算定基準数（C） - 加算算定基準数（B）) × 平成20年4月改定前の区分Aの所定単位数} ÷ 実利用延べ日数（A）×0.9×1単位の単価

#### ② 給付費による激変緩和加算（80%）を算定していない場合

{(助成算定基準数（C） × 平成20年4月改定前の区分Aの所定単位数) - (実利用延べ日数（A） × 平成20年4月改定後の区分Aの所定単位数)} ÷ 実利用延べ日数（A） × 0.9 × 1単位の単価

イ 通所による授産施設支援

激変緩和加算（80%）の算定方法

## ○ 実利用延べ日数に係る単位数 (A)

1月間の身体障害者の利用日数の合計数×身体障害者に係る平成20年4月改定後の区分Aの所定単位数

1月間の知的障害者の利用日数の合計数×知的障害者に係る平成20年4月改定後の区分Aの所定単位数

1月間の身体障害者の利用日数の合計数×精神障害者に係る平成20年4月改定後の所定単位数

## 加算算定基準単位数 (B)

平成18年3月の身体障害者の利用者数×22日×身体障害者に係る平成20年4月改定前の区分Aの所定単位数×80%

平成18年3月の知的障害者の利用者数×22日×知的障害者に係る平成20年4月改定前の区分Aの所定単位数×80%

平成18年3月の精神障害者の利用者数×22日×精神障害者に係る平成20年4月改定前の所定単位数×80%

## ○ 助成算定基準単位数 (C)

平成18年3月の身体障害者の利用者数×22日×身体障害者に係る平成20年4月改定前の区分Aの所定単位数×90%

平成18年3月の知的障害者の利用者数×22日×知的障害者に係る平成20年4月改定前の区分Aの所定単位数×90%

平成18年3月の精神障害者の利用者数×22日×精神障害者に係る平成20年4月改定前の所定単位数×90%

## ※ 激変緩和加算の算定額

(加算算定基準単位数 (B) - 実利用延べ日数に係る単位数 (A)) ÷ 実利用延べ日数 (A) × 0.9 × 1 単位の単価

## 激変緩和加算 (90%) の算定方法

## ① 給付費による激変緩和加算 (80%) を算定している場合

(助成算定基準単位数 (C) - 加算算定基準単位数 (B)) ÷ 実利用延べ日数 (A) × 0.9 × 1 単位の単価

## ② 給付費による激変緩和加算 (80%) を算定していない場合

(助成算定基準単位数 (C) - 実利用延べ日数に係る単位数 (A)) ÷ 実利用延べ日数 (A) × 0.9 × 1 単位の単価

## (2) 新体系における激変緩和措置

## ア 旧支援費施設が移行する場合

- 助成算定基準数 (A) …… 平成 18 年 3 月の実利用者数×30.4 日 (入所) ×90%  
平成 18 年 3 月の実利用者数×22 日 (通所) ×90%
- ※ 平成 18 年 3 月において、サービス提供実績がない場合については、新体系へ移行した月の前月における実利用者数とする。
- 助成算定基準単位数 (B) ……  
{(「助成算定基準数 (A)」×「平成 20 年 4 月改定前の当該施設の区分 A の単位数」) - (「新体系移行月の前月における実利用延べ日数」×「新体系移行月の前月における当該施設の区分 A の単位数」)} ×0.9+「新体系移行月の前月における当該施設の本体報酬単位数 (激変緩和加算などの各種加算を除いたもの)」
- ※ (「新体系移行月の前月における実利用延べ日数」×「新体系移行月の前月における当該施設の区分 A の単位数」) が (「助成算定単位数 (A)」×「平成 20 年 4 月改定前の当該施設の区分 A の単位数」) を上回る場合においても、助成算定基準単位数 (B) を算定すること。
- 加算給付単位数 (C) ……新体系移行前の直近 1 月間の加算給付単位数
- 新体系実利用延べ日数 (D) ……新体系移行後における 1 月間の利用者の利用日数の合計数
- 新体系移行後の各月の給付単位数 (E) ……  
当該事業所の全ての利用者に係る介護給付費・訓練等給付費等明細書中の「給付単位数」の合計額

- ① 旧体系における激変緩和措置 (90%保障) の助成を受けている場合  
(新体系移行月の前月における給付単位数 - 新体系移行後の各月の給付単位数 (E)) ÷ 新体系実利用延べ日数 (D) × 1 単位の単価
  - ② 旧体系における激変緩和措置 (90%保障) の助成を受けていない場合  
{(助成算定基準単位数 (B) + 加算給付単位数 (C)) - 新体系移行後の各月の給付単位数 (E)} ÷ 新体系実利用延べ日数 (D) × 1 単位の単価
- ※ 障害者支援施設の場合にあつては、上記の算式に基づき、算出した 1 人・1 日当たりの助成額について、施設入所支援の助成額とする (施設入所支援 1 日につき加算する) こと。

## イ 旧知的障害者地域生活援助又は旧精神障害者地域生活援助が移行する場合

- 新体系実利用延べ日数（A）・・・新体系移行後における1月間の利用者の利用日数の合計数
- 区分Ⅰ助成算定基準数（B）・・・  
平成18年3月の区分Ⅰの利用者に係る実利用者数×30.4日×90%
- 区分Ⅱ助成算定基準数（C）・・・  
平成18年3月の区分Ⅱの利用者に係る実利用者数×30.4日×90%
- 助成算定基準数（D）・・・平成18年3月の実利用者数×30.4日×90%
- ※ 平成18年3月において、サービス提供実績がない場合については、平成18年9月における実利用者数とする。

## ① 旧知的障害者地域生活援助の場合

{(区分Ⅰ助成算定基準数（B）×平成18年4月から9月までの間の旧知的障害者地域生活援助の区分Ⅰの所定単位数+区分Ⅱ助成算定基準数（C）×平成18年4月から9月までの間の旧知的障害者地域生活援助の区分Ⅱの所定単位数)－新体系移行後の各月の給付単位数}÷新体系実利用延べ日数（A）×1単位の単価

## ② 旧精神障害者地域生活援助の場合

(助成算定基準数（D）×平成18年4月から9月までの間の旧精神障害者地域生活援助の所定単位数－新体系移行後の各月の給付単位数)÷新体系実利用延べ日数（A）×1単位の単価

## ウ 旧精神障害者生活訓練施設、旧精神障害者入所授産施設、旧精神障害者通所授産施設、旧身体障害者小規模通所授産施設、旧知的障害者小規模通所授産施設、旧精神障害者小規模通所授産施設、旧身体障害者福祉工場、旧知的障害者福祉工場、旧精神障害者福祉工場又は旧精神障害者福祉ホームB型が移行する場合

- 新体系実利用延べ日数（A）・・・新体系移行後における1月間の利用者の利用日数の合計数
- 助成算定基準単位数（B）・・・  
(国庫補助基準額が年額の場合)新体系移行年度の前年度の国庫補助基準額÷12月÷10円×90%  
(国庫補助基準額が月額の場合)新体系移行年度の前年度の国庫補助基準額÷10円×90%

(助成算定基準単位数（B）－新体系移行後の各月の給付単位数)÷新体系実利用延べ日数（A）×1単位の単価

※ 国庫補助基準額には、本体基準単価に加え、各種加算を含む。

## 4. 利用者負担

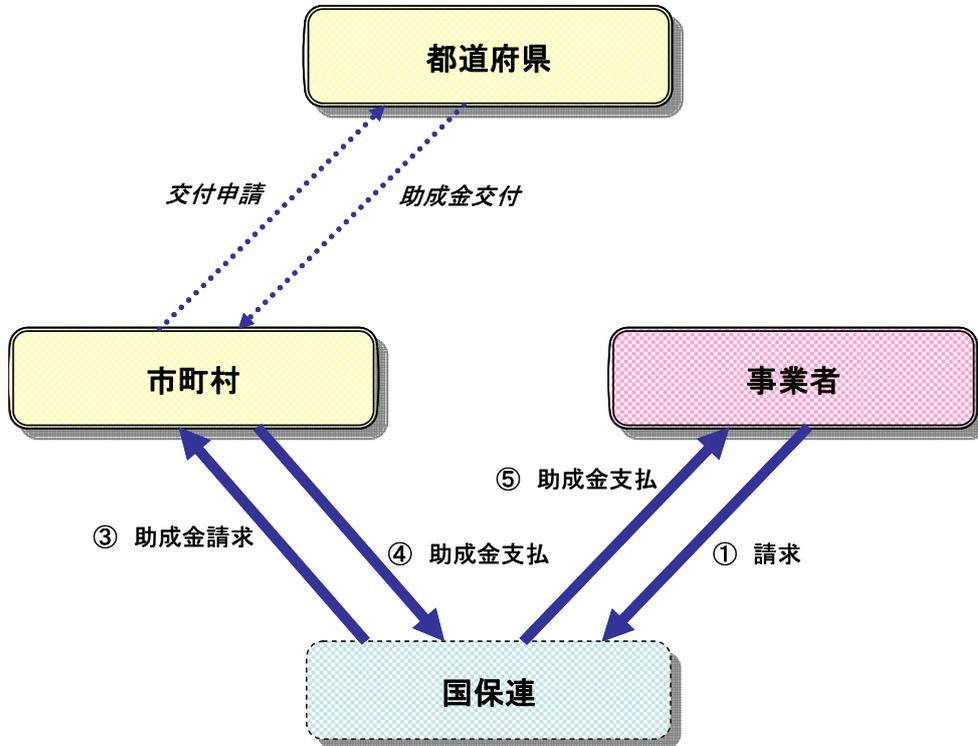
本事業の実施に当たって、利用者からの負担を求めてはならないものであること。

5. 実施時期

平成19年4月1日から平成21年3月31日までとする。

※ 平成19年4月実績分の請求から対象となる。

6. 実施上の留意点



① 請求

事業者は介護給付費又は訓練等給付費の請求と併せて、国保連に対し、本助成金を請求する。

② 請求内容の審査

①の請求内容を国保連が審査する。

③ 助成金の請求

国保連は介護給付費等と併せて、市町村に対し、助成金を請求する。

④ 助成金の支払

市町村は国保連に対し、介護給付費等と併せて、助成金を支払う。

⑤ 国保連は事業者に対し、介護給付費等と併せて、助成金を支払う。

※ 国保連に審査支払事務を行わない場合については、審査支払事務を市町村が行うこととなる。

### 定員超過

次のいずれかに該当するまでは、定員を超えて受け入れることが可能とする。(定員超過減算を行わない)

※利用者数の算定に当たり小数点以下の端数が生じる場合、小数点以下を切り上げる。

#### 【対象となるサービス】

＜新体系＞ 生活介護、児童デイサービス、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型

＜旧体系＞ 旧身体障害者通所更生施設、旧身体障害者通所療護施設、旧身体障害者通所授産施設、旧知的障害者通所更生施設、旧知的障害者通所授産施設

区分	定員	要件
過去 3 ヶ月間の利用実績		過去 3 ヶ月間の利用者の延べ数 > 定員 × 開所日数 × 105%
1 日当たりの利用実績	50 人以下	利用者数 > 定員の 120%
	51 人以上	利用者数 > [(定員 - 50) × 110%] + 60

※平成 20 年度の取扱い。

区分	定員	要件
過去 3 ヶ月間の利用実績	11 人以下	過去 3 ヶ月間の利用者の延べ数 > (定員 + 3) × 開所日数
	12 人以上	過去 3 ヶ月間の利用者の延べ数 > 定員 × 開所日数 × 125%
1 日当たりの利用実績	50 人以下	利用者数 > 定員の 150%
	51 人以上	利用者数 > [(定員 - 50) × 150%] + 75

※平成 19 年度の取扱い。

区分	定員	要件	
過去 3 ヶ月間の利用実績	30 人以下	過去 3 ヶ月間の利用者の延べ数 > (定員 + 3) × 開所日数	
	31 人以上	過去 3 ヶ月間の利用者の延べ数 > 定員 × 開所日数 × 110%	
1 日当たりの利用実績	50 人以下	14 人以下	利用者数 > 定員 + 3
		15 人以上	利用者数 > 定員 × 120%
	51 人以上	利用者数 > [(定員 - 50) × 110%] + 60	

#### 【対象となるサービス】

＜新体系＞ 療養介護、短期入所、宿泊型自立訓練、施設入所支援

＜旧体系＞ 旧身体障害者入所更生施設、旧身体障害者入所療護施設、旧身体障害者入所授産施設、旧知的障害者入所更生施設、旧知的障害者入所授産施設、旧知的障害者通所寮

区分	定員	要件
過去 3 ヶ月間の利用実績		過去 3 ヶ月間の利用者の延べ数 > 定員 × 開所日数 × 105%
1 日当たりの利用実績	50 人以下	利用者数 > 定員の 110%
	51 人以上	利用者数 > [(定員 - 50) × 105%] + 55

## 日中活動サービス利用日数特例

### 1 対象サービス

支給量の決定について「原則の日数」を上限とする対象サービスについては、生活介護、自立訓練（機能訓練・生活訓練を含み、宿泊型自立訓練を除く）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）及び旧法施設支援（通所）（以下「日中活動サービス等」という。）とする。

なお、複数の日中活動サービス等を組み合わせて支給決定する場合については、当該複数の日中活動サービス等の支給量の合計が「原則の日数」以下である必要があること。

### 2 利用日数の原則と例外

#### （1）原則

一人の障害者が一月に通所施設を利用できる日数は、1の「原則の日数」を基本とするものとする。

#### （2）例外

- ① 日中活動サービス等の事業運営上の理由から、「原則の日数」を超える支援が必要となる場合は、都道府県知事に届け出ることにより、当該事業者等が特定する3か月以上1年以内の期間（以下、「対象期間」という。）において、利用日数の合計が「原則の日数」の総和の範囲内であれば利用することができるものとする。
- ② 平成18年3月現在、既に支援費制度において、恒常的に週6日の利用など、「原則の日数」を超えて利用している場合については、平成19年3月末日までは「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。
- ③ 上記①及び②に該当しない場合であっても、心身の状態が不安定である、介護者が不在で特に支援の必要があるなど、利用者の状態等に鑑み、市町村が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超えて利用することができるものとする。

### 3 事務処理について

#### （1）上記2の（2）の例外の①の場合

##### ① 日中活動サービス等の事業者等における事務

###### ア 必要性の見込み

日中活動サービス等の事業者等においては、年間事業計画等を踏まえ、「原則の日数」を超える支援が必要となると判断した場合には、都道府県知事に届出を行うこと。

###### イ 届出の内容

###### （ア）届出対象となるサービス

平成18年10月1日以降、「原則の日数」を超えて支援を行う必要がある日中活動サービス等

###### （イ）届出が必要な事項

- ・対象期間
- ・特例の適用を受ける必要性

###### （ウ）届出方法

届出は年1回とし、対象期間の前月末日までに届け出ること。

ただし、平成18年7月25日付事務連絡「通所施設を利用する場合の利用日数の取扱いに係る事務処理等について」（以下、「平成18年7月25日付事務連絡」という。）に基づき、既に届出を行っている施設については再提出の必要はないこと。

また、対象期間を変更する必要がある場合には、変更届を提出すること。

なお、平成18年10月において、「原則の日数」を超える支援が必要となる日中活動サービス等の事業者等においては、11月10日までに、都道府県知事に提出した届出書の写しを市町村に提出することをもって、暫定的に10月において、「原則の日数」を超えて支援を行うことを可能とする取扱いとすること。

#### ウ 利用者の利用日数の調整・管理

日中活動サービス等の事業者等においては、利用者との調整を図った上で、利用者の利用日数の割振計画を作成し、利用日数に関して適切に管理すること。

#### エ 介護給付費、訓練等給付費、特例介護給付費及び特例訓練等給付費（以下「介護給付費等」という。）の請求介護給付費等の請求に当たっては、「原則の日数」の総和と対象期間の各月の利用日数がわかる書類を添付すること。

なお、対象期間の最初の月の介護給付費等の請求に当たっては、都道府県が交付した届出受理書の写しを添付すること。

#### ② 都道府県における事務

都道府県においては、日中活動サービス等の事業者等から届出を受けた場合には、当該事業者等に対して届出受理書を交付すること。

#### ③ 市町村における事務

市町村においては、日中活動サービス等の事業者等から介護給付費等の請求があった場合には、対象期間の利用日数の合計が対象期間の「原則の日数」の総和を超えていないことを確認すること。

なお、対象期間の「原則の日数」の総和を超えて請求があった場合には、超過日数分は報酬算定の対象外となることに留意すること。

#### (2) 上記2の(2)の例外の②の場合

市町村は、日中活動サービス等の利用日数の取扱いに関して、利用者から申請（変更申請を含む。）があった場合には、平成18年3月現在の利用状況を確認した上で、適当と判断した場合には、「原則の日数」を超える支援が必要となる日数を支給量として平成19年3月末日までを有効期間とする支給決定を行うこと。

ただし、平成18年7月25日付事務連絡に基づき、既に利用者からの申し出があり、受給者証に必要な日数が記載されている場合には、新たな申請や支給決定を要さず、新障害福祉サービス受給者証に必要な日数を転記することで足りること（新体系事業に移行する場合は除く）。

#### (3) 上記2の(2)の例外の③の場合

市町村は、日中活動サービス等の利用日数の取扱いに関して、利用者から申請（変更申請を含む。）があった場合には、利用者の状態等に鑑み、「原則の日数」を超える支援が必要と判断した場合には、「原則の日数」を超える支援が必要となる日数を支給量として支給決定を行うこと。

ただし、平成18年7月25日付事務連絡に基づき、既に利用者からの申し出があり、受給者証に必要な日数が記載されている場合には、新たな申請や支給決定を要さず、新障害福祉サービス受給者証に必要な日数を転記することで足りること（新体系事業に移行する場合は除く）。

## 多機能事業所

### 多機能型に関する特例

#### 1 利用定員に関する特例（基準 214 条）

##### （1）多機能型事業所の利用定員

多機能型による各指定障害福祉サービス事業所の利用定員は次のとおりとし、多機能型事業所の利用定員の合計数は 20 人以上とすること。

- ① 指定生活介護、指定自立訓練（機能訓練）、指定自立訓練（生活訓練）、指定就労移行支援 6 人以上
- ② 指定就労継続支援 A 型、指定就労継続支援 B 型 10 人以上

##### （2）多機能型指定児童デイサービス事業所の利用定員

多機能型事業所の利用定員の合計数が 20 人以上である場合は、当該多機能型事業所において実施する指定児童デイサービス事業所の利用定員を 5 人以上とすることができるものであること。

##### （3）離島その他の地域における多機能型事業所の利用定員

厚生労働大臣が定める離島その他の地域の基準（平成 18 年厚生労働省告示第 540 号）に規定する地域における多機能型事業所であって、都道府県知事が将来的にも利用者の確保の見込みがないと認める場合については、（1）にかかわらず、利用定員の合計は 10 人以上とすることができるものであること。

#### 2 従業員の員数等に関する特例

##### （1）常勤の従業者の員数の特例（基準第 215 条第 1 項）

利用定員の合計数が 20 人未満である多機能型事業所において、当該多機能型事業所に置くべき常勤の従業者の員数は、各指定障害福祉サービス事業所ごとに置くべき常勤の従業者の員数にかかわらず、1 人以上とすること。

##### （2）サービス管理責任者の員数の特例（基準第 215 条第 2 項）

多機能型事業所（多機能型指定児童サービス事業所を除く。）において、当該多機能型事業所に置くべきサービス管理責任者の員数は、各指定障害福祉サービス事業所ごとに置くべき員数にかかわらず、

- ① 当該多機能型事業所の利用者の数が 60 人以下の場合は、1 人以上
- ② 当該多機能型事業所の利用者の数が 61 人以上の場合は、1 人に 60 人を超えて 40 人を増すごとに 1 人を加えた数以上とすること。

##### （3）その他の留意事項

多機能型による各指定障害福祉サービス事業所ごとに配置とされる従業者（管理者及びサービス管理責任者を除く。）間での兼務は認められないものであり、当該各指定障害福祉サービスごとに必要な従業者の員数が確保される必要があること。

なお、各指定障害福祉サービス事業所の利用定員の合計数が 19 人以下の多機能型事業所にあつては、サービス管理責任者とその他の従業者との兼務が可能であること。

#### 3 設備の特例（基準第 216 条）

多機能型による各指定障害福祉サービス事業所の設備については、当該各指定障害福祉サービスごとに必要とされる相談室、洗面所、便所及び多目的室等を兼用することができる。しかしながら、多機能型事業所全体の利用定員と比して明らかに利便性を損なう面積規模である場合など、サービス提

供に支障があると認められる場合については、この限りではないこと。

#### 4 報酬区分

多機能型事業所又は複数の昼間実施サービス(指定障害者支援施設基準第2条第16号に規定する「昼間実施サービス」をいう。以下同じ。)を実施する指定障害者支援施設等(以下「多機能型事業所等」という。)については、当該多機能型事業所等として実施する複数の障害福祉サービス又は昼間実施サービスの利用定員の合計数を利用定員とした場合の報酬を算定するものとする。

#### 短期入所と日中活動サービスの併用について

短期入所サービス費と他の日中活動サービス(生活介護、児童デイサービス、自立訓練(機能訓練・生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型)に係る介護給付費等の算定関係について

短期入所サービス費については、1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価していることから、短期入所サービス費を算定した場合には、同一日に他の日中活動サービスに係る報酬は算定できない。

ただし、居宅から指定障害福祉サービス事業所等に通って日中活動サービスを受けている者が、居宅において介護を行う者の事情により、同一日に引き続き短期入所を利用する場合等、真にやむを得ない事由があると認められる場合にあつては、この限りではないが、この場合にあつては、指定障害福祉サービス事業者は当該事由について市町村への届出を行う必要があること。

#### 暫定支給期間

##### (1) 基本的な考え方

訓練等給付に係る障害福祉サービスは、障害者本人の希望を尊重し、その有する能力及び適性に応じ、より適切なサービス利用を図る観点から、利用を希望する事業について、①当該事業の継続利用についての利用者の最終的な意向の確認、②当該事業の利用が適切かどうかの客観的な判断、を行うための期間(暫定支給決定期間)を設定した支給決定(暫定支給決定)を行うこととしている。

※ いわゆる「暫定支給決定」は、当該事業が支給申請に係る障害者に適したものかどうかをあらかじめ評価(アセスメント)するための期間(暫定支給決定期間)に係る支給決定であるが、法制上は特別の支給決定ではなく、主に評価を目的とした短期間の支給決定を指す。

※ 訓練等給付費の支給決定に当たっては、障害程度区分の認定は行わないこととしているが、自立訓練については、認定調査項目に係る調査を基に、サービス利用の優先度の参考となるスコアを算出し、待機期間と併せ、適宜支給決定の参考とする。

##### (2) 暫定支給決定の対象サービス

ア 自立訓練(機能訓練、生活訓練)

イ 就労移行支援

ウ 就労継続支援A型

※ 就労継続支援B型は、年齢や体力の面で一般企業に雇用されることが困難となった者等で、他事業への転換が困難な者であることから、暫定支給決定を行わないこととする。

※ 就労継続支援A型事業所を雇用契約を締結せずに利用する者についても、暫定支給決定を行う。

- ※ 特定旧法受給者については、支給申請のあった訓練等給付費に係る障害福祉サービスについて、支給要件に該当しない場合でも、法附則第22条第3項の規定による経過措置により、平成23年度末までの間に限り訓練等給付費の支給を行うこととなるため、暫定支給決定を要しないものとする。
- ※ 基準該当自立訓練（機能訓練・生活訓練）の利用者については、暫定支給決定を要しないものとする。
- ※ 暫定支給決定の対象サービスに係る支給申請のあった障害者について、すでに暫定支給決定期間中に行うアセスメントと同等と認められるアセスメントが行われており、改めて暫定支給決定によるアセスメントを要しないものと市町村が認めるときは、暫定支給決定は行わなくても差し支えないものとする。
- ※ したがって、具体的には、
  - 就労移行支援（養成施設）については、当該養成施設においてあらかじめ選考試験等により対象者が選考されるため、暫定支給決定は要さず、原則として当該選考によって利用が内定している対象者について、予定されている養成課程の期間（3年又は5年）を支給決定の有効期間とする支給決定を行う。

なお、平成18年10月から指定障害者支援施設に移行する国立施設において、現にこれらの養成課程において訓練中の者に対する支給決定は、当該課程の残存期間について支給決定を行う。
  - 平成18年10月から指定障害者支援施設に移行する国立施設において、現に新体系の訓練等給付対象サービスに相当する訓練課程で訓練中の者については、既に施設においてアセスメントがなされた上で訓練が継続されているものと認められるため、暫定支給決定は要さず、既に作成されている訓練計画に照らして、1年間の範囲で必要な訓練期間に限り支給決定を行う。

### （3）暫定支給決定期間

暫定支給決定期間については、2か月以内の範囲で市町村が個別のケースに応じて設定する。

### （4）暫定支給決定時における市町村及び事業者の対応

- ア 事業者は、暫定支給決定を受けた利用者と利用契約をしたときは、利用者のアセスメントを行って、暫定支給決定期間に係る適切な個別支援計画を作成し、当該計画に基づき支援を実施する。
- イ 事業者は、暫定支給決定期間内に実施した利用者のアセスメント内容並びに個別支援計画、当該計画に基づく支援実績及びその評価結果をとりまとめ、市町村が定める日までに市町村に提出する。
- ウ 暫定支給決定期間経過後、利用者が引き続きサービスの継続を希望する場合、市町村は、事業者から提出のあったイの書類に基づき（必要に応じて聴き取りを行う。）、サービスを継続することによる改善（維持を含む）効果が見込まれるか否かを判断し、改善効果が見込まれないと判定された場合には、市町村、事業者及び利用者（必要に応じて家族等関係者の参加を求め）による連絡調整会議を開催し、利用者にもその旨を説明するとともに、今後のサービス利用について調整を行う（改善効果が見込まれる場合は不要）。

エ ウにおいて市町村がサービスを継続することによる改善（維持を含む）効果が見込まれると判断する場合は、個別支援計画に基づく本来的な訓練に移行する。

オ 本来的な訓練に当たっては、事業者は、暫定支給決定期間中のアセスメント結果等に基づき、標準利用期間（暫定支給決定期間を含む。）の範囲内で、適切なサービス提供期間を設定し、これを踏まえて作成した個別支援計画を利用者へ交付する。

#### （５）暫定支給決定の方法

暫定支給決定が必要な場合、市町村は、次のア又はイのいずれかの方法により行う。

##### ア 暫定支給決定期間のみの支給決定を行う方法

（ア）市町村は、２か月間を支給決定期間の上限として暫定支給決定を行う。

※ 通常の支給決定の中での運用となるため、支給決定日の属する月の翌月の末日（支給決定日が月の初日である場合は支給決定日の属する月若しくはその翌月の末日）を暫定支給決定の有効期間の満了日とする。

※ 暫定支給決定の趣旨、サービス利用の継続を希望する場合の手続等について、支給決定障害者（必要に応じて家族及び関係者を含む。）に十分な説明を行っておく。

（イ）暫定支給決定期間の満了日までに本支給決定の要否が決定できるよう、市町村は、期日を定めて支給決定障害者（利用者）が利用する事業者からアセスメント結果等の提出を受ける。

（ウ）利用者がサービス利用の継続を希望して支給申請をした場合、市町村は、暫定支給決定期間が満了するまでに、本支給決定の要否決定を行う。

※ 本支給決定を行う場合の有効期間は、暫定支給決定期間を含めて最長１年間（就労継続支援Ａ型の場合は３年間。暫定支給決定の有効期間の初日が月途中の場合は、１年間（３年間）に当該月の末日までの期間を加えた期間）とする（事業者のアセスメント結果等を踏まえて設定）。

##### イ 本支給決定期間を含む期間であらかじめ支給決定する方法

（ア）暫定支給決定を行う場合は、概念上、暫定支給決定と本支給決定にプロセスを区分しているが、当初から暫定支給決定期間と本支給決定期間を含む通常の有効期間の支給決定を行い、事業者によるアセスメント等の結果、改善効果が見込まれないと判断される場合は、別に定める暫定支給決定期間内に支給決定を取り消す方法を採用することも差し支えない。

※ 支給決定の取消しの根拠は、法第２５条第１項第１号となる。

（イ）当該支給決定を行う場合は、次のとおり適切に対応すること。

① 支給決定の有効期間は、最長で１年間（就労継続支援Ａ型の場合は３年間。支給決定の有効期間の初日が月途中の場合は、１年間（３年間）に当該月の末日までの期間を加えた期間）とし、そのうち暫定支給決定期間は２か月以内で定める（この場合の暫定支給決定期間の満了日は月途中でも差し支えない。）。

② 支給決定通知に「支給決定期間のうち平成○年○月○日から平成○年○月○日までは暫定支給決定期間とする。」旨とともに、暫定支給決定期間中のアセスメントにより、サービス利用の継続による改善効果が見込まれない場合は支給決定を取り消すことがある旨を記載し、あらかじめ支給決定障害者（必要に応じて家族及び関係者を含む。）に十分説明して

おく。

- ③ 受給者証の「訓練等給付費の支給決定内容」面（四面）の予備欄に、「支給決定期間のうち平成〇年〇月〇日から平成〇年〇月〇日までは暫定支給決定期間とする。」旨を記載する。
- ④ 暫定支給決定期間の満了日までに支給決定の取消しの要否が決定できるよう、市町村は、期日を定めて支給決定障害者（利用者）が利用する事業者からアセスメント結果等の提出を受ける。
- ⑤ 利用者がサービス利用の継続を希望する場合、市町村は、暫定支給決定期間が満了するまでに、支給決定の取消しの要否を決定する。
- ⑥ 上記（４）のウにより改善効果が見込まれないと判定されたときは、支給決定の有効期間があるがためにサービス利用が継続されることのないよう、連絡調整会議を経て、当該日から暫定支給決定期間の満了日までの間に当該サービスの利用を終了させ、支給決定の取消しを行う。
- ⑦ 改善効果が見込まれる場合は、支給決定を取り消しせず、暫定支給決定期間経過後も引き続きサービス利用を継続させる。その際、暫定支給決定期間経過後もサービス利用が可能である旨を事業者及び利用者に連絡する。

#### ウ 留意事項

- (ア) 市町村は、暫定支給決定対象事業に係る支給申請を受けた場合には、あらかじめ申請者に対して、暫定支給決定期間経過後の取扱い等について十分説明すること。
- (イ) 就労継続支援A型のうち、雇用契約を締結する利用者については、まず暫定支給決定期間の雇用契約を締結し、期間終了後に改めて期間の定めのない雇用契約を締結すること。（利用希望者と暫定支給決定の初日から期間の定めのない雇用契約を締結し、その後暫定支給決定の結果利用できなくなった場合、事業者は当該利用希望者に解雇予告手当を払う義務が生じるため）
- (ウ) 利用者は、暫定支給決定期間経過後に、引き続き同一事業の暫定支給決定を受けることはできない。
- (エ) 利用者は、暫定支給決定期間経過後に、暫定支給決定期間中に利用した事業所以外の事業所を利用することができる。
- (オ) 市町村は、暫定支給決定期間経過後、継続利用しないこととした者について、他の障害福祉サービス利用等について、相談支援事業者や暫定支給決定期間中に利用していた福祉サービス事業者等と連携し、必要な調整を行うこと。

#### 経過措置

##### 1 入所に係る特定旧法受給者に係る経過措置（法附則第22条第3項）

平成18年10月1日において特定旧法指定施設に入所している者のうち、法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法第17条の11第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者又は法附則第52条の規定による改正前の知的障害者福祉法第15条の12第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者については、「特定旧法受給者」として、平成23年度末までの間、引き続き当該施設に入所することができる。

(1) 入所に係る特定旧法受給者となる者

平成18年10月1日において特定旧法指定施設に入所している者のうち、法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法第17条の11第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者又は法附則第52条の規定による改正前の知的障害者福祉法第15条の12第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者

※ 入所に係る特定旧法受給者については、受給者証の「介護給付費の支給決定内容」欄（二面）に「特定旧法受給者（入所）」と記載する。

(2) 入所に係る特定旧法受給者が経過措置を受けられる要件

次のいずれにも該当すること。

ア 平成18年10月1日以後、引き続き当該特定旧法指定施設に入所していること（指定取消しその他やむを得ない理由により、当該特定旧法指定施設に継続して一以上の他の特定旧法指定施設、指定障害者支援施設又はのぞみの園に入所している間を含む。）。

イ 当該特定旧法施設等が行う障害福祉サービス等（旧法施設支援を含む。）の支給申請をしたが、障害程度区分がサービスの利用要件に該当しないことなどにより、通常の実給決定が受けられなかったこと。

※ サービスの利用要件を満たし、通常の実給決定が受けられる場合は、経過措置による介護給付費又は訓練等給付費の実給ではなく、法第19条第1項の規定による支給決定を行い、法第29条第1項の規定による介護給付費又は訓練等給付費を支給する。

※ 法施行後、自立訓練又は就労移行支援等を利用して施設を退所した特定旧法受給者が、退所後の事情により地域生活の継続が困難となった場合には、平成23年度末までの間、障害程度区分にかかわらず、再入所（退所前に入所していた施設以外の施設への入所を含む。）が可能。

(3) 経過措置による介護給付費又は訓練等給付費を支給する手続

特定旧法受給者に対し、法第22条第3項に基づき、経過措置による介護給付費又は訓練等給付費を支給する場合は、(2)に記載したとおり、通常の実給決定手続を経ることとなるので、次の手続により行う。

ア 入所に係る特定旧法受給者は、入所する特定旧法指定施設等が行う障害福祉サービス（旧法施設支援を含む。）を利用しようとするときは（みなし支給決定による場合を除く。）、市町村に対し、法第20条第1項に基づく通常の実給申請を行う。

イ 市町村は、当該申請に係るサービスの利用に必要な障害程度区分が認定されないなど、当該支給申請を却下することとなるときは、当該申請者に対し、法附則第22条第3項に基づき介護給付費又は訓練等給付費を支給する旨の決定を行う。

なお、その場合の、支給量、支給決定の有効期間等については、通常の実給決定と同様であること。（経過措置に基づく更新後の最終的な支給期間は、平成23年度末まで）

2 通所に係る特定旧法受給者に係る経過措置

平成18年10月1日において特定旧法指定施設に通所している者のうち、法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法第17条の11第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者又は法附則第52条の規定による改正前の知的障害者福祉法第15条の12第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者については、「特定旧法受給者」として、平成23年度末までの間、引き続き当該施設に通所することができる。

(1) 通所に係る特定旧法受給者となる者

平成18年10月1日において特定旧法指定施設に通所している者のうち、法附則第35条の規定による改正前の身体障害者福祉法第17条の11第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者又は法附則第52条の規定による改正前の知的障害者福祉法第15条の12第2項の規定により施設訓練等支援費の支給決定を受けていた障害者

※ 通所に係る特定旧法受給者については、受給者証の「介護給付費の支給決定内容」欄（二面）に「特定旧法受給者（通所）」と記載する。

(2) 通所に係る特定旧法受給者が経過措置を受けられる要件

ア 平成18年10月1日以後、引き続き当該特定旧法指定施設に通所していること（指定取消しその他やむを得ない理由により、当該特定旧法指定施設に継続して一以上の他の特定旧法指定施設、指定障害福祉サービス事業所、指定障害者支援施設、又はのぞみの園に通所している間を含む。）

イ 当該特定旧法施設等が行う障害福祉サービス等（旧法施設支援を含む。）の支給申請をしたが、障害程度区分がサービスの利用要件に該当しないことなどにより、通常の支給決定が受けられなかったこと。

## 他サービスとの調整

介護給付費等については、同一時間帯に複数の障害福祉サービス・地域生活支援事業に係る報酬を算定できない。例えば、生活介護、児童デイサービス、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型又は就労継続支援B型（以下「日中活動サービス」という。）を受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、本来、居宅介護の家事援助として行う場合は、本人の安否確認、健康チェック等も併せて行うべきであることから、居宅介護（家事援助が中心の場合）の所定単位数は算定できない。

また、日中活動サービスの報酬については、1日当たりの支援に係る費用を包括的に評価していることから、日中活動サービスの報酬を算定した場合（指定宿泊型自立訓練（指定障害福祉サービス基準第166条第1項第1号ロに規定する指定宿泊型自立訓練をいう。以下同じ。）を算定した場合を除く。）には、同一日に他の日中活動サービスの報酬は算定できない。

施設入所支援・旧法入所施設を利用している利用者が施設入所支援・旧法入所施設を利用している間は勿論のことながら外泊等、施設入所支援・旧法入所施設を利用していない間についても、日中活動サービス、居宅系のサービスは算定できない。

## 支給決定の併給について

(1) 基本的な考え方

障害者個々のニーズや地域におけるサービス提供基盤は多様であること、さらに、日額報酬化

に伴い、報酬の重複なく、様々なサービスを組み合わせることが可能となったことから、原則として、併給できないサービスの組み合わせを特定はせず、報酬が重複しない利用形態であるならば、障害者の自立を効果的に支援する観点から、市町村が支給決定時にその必要性について適切に判断し、特に必要と認める場合は併給を妨げないものとする。

(2) 具体的な運用

ア 重度訪問介護は、従前の日常生活支援の取扱いと同様に、身体介護や家事援助等の援助が断続的に行われることを総合的に評価して設定しており、同一の事業者がこれに加えて身体介護及び家事援助等の居宅介護サービス費を算定することはできない。ただし、当該者にサービスを提供している事業所が利用者の希望する時間帯にサービスを提供することが困難である場合であって、他の事業者が身体介護等を提供する場合にあっては、この限りでない。

イ 障害者支援施設又はのぞみの園において施設入所支援を受ける障害者については、施設入所支援以外の日中活動に係る施設障害福祉サービス（法第5条第1項に規定する施設障害福祉サービスをいう。）については併せて支給決定を行うこととなるが、当該日中活動サービス以外の障害福祉サービスについては、原則として利用することはできない。また、旧法施設支援（入所）を受ける障害者については、原則として他の障害福祉サービスを利用することはできない。ただし、障害者支援施設、のぞみの園若しくは旧法指定施設に入所する者が一時帰宅する場合は、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、市町村が特に必要と認める場合においては、施設入所に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、訪問系サービス及び日中活動サービス（旧体系の施設入所者に限る。）について支給決定を行うことは可能である。

なお、障害者支援施設又はのぞみの園の入所者に係る日中活動サービスについては、既に、施設入所支援と併せて支給決定を受けていることから、改めて支給決定を受けることなく、一時帰宅中に利用することは可能である。

※ 一時帰宅中に係る本体報酬又は外泊時の報酬が算定される期間において、一時帰宅中の入所者に対し、当該施設の負担において指定居宅介護事業者等と委託契約を結んで、居宅介護等を提供することは差し支えない。

ウ 共同生活介護若しくは共同生活援助に係る共同生活住居（以下ウ及びエにおいて「共同生活住居」という。）に入居する者は、入居中は、居宅介護及び重度訪問介護を利用することはできない（指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第1項及び第2項の適用を受ける入居者、経過居宅介護利用型指定共同生活介護事業所の利用者を除く。）。

	指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第1項の適用を受ける入居者	指定障害福祉サービス基準附則第18条の2第2項の適用を受ける入居者	経過居宅介護利用型指定共同生活介護事業所の入居者
居宅介護	○	○ (居宅における身体介護が中心である場合のみ)	○
重度訪問介護	○	×	○

ただし、入居者が一時帰宅する場合においては、通常、受け入れ体制が確保されていることが想定されるが、市町村が特に必要と認める場合においては、共同生活住居の利用に係る報酬が全く算定されない期間中に限り、居宅介護又は重度訪問介護について支給決定を行うことは可能である（障害程度区分等が利用要件に該当している場合に限る。また、指定障害福祉サー

ビス基準附則第 18 条の 2 の第 1 項及び第 2 項の適用を受ける入居者及び経過的居宅介護利用型指定共同生活介護事業所の入居者で居宅介護又は重度訪問介護の支給決定を受けている者は、居宅介護又は重度訪問介護について改めての支給決定は不要である。）。

なお、共同生活住居の入居者が慢性疾患等の障害者であって、医師の指示により、定期的に通院を必要とする者である場合に限り、居宅介護における通院等介助や通院等乗降介助を利用することができる。

そのほか、共同生活住居の入居者が既に別途日中活動サービスに係る支給決定を受けている場合は、改めて支給決定を受けることなく、一時帰宅中に利用することは可能である。

エ 施設入所者又は共同生活住居に入所（入居）する者は、入所（入居）中は短期入所を利用することはできない。ただし、入所（入居）者が、一時帰宅中において、短期入所が必要な事情が生じた場合には、通常、入所施設又は共同生活住居に戻って必要な支援を受けることが想定されるが、一時帰宅中の施設入所支援等の報酬（帰宅時支援加算は含まない。）が算定されない期間においては、帰宅先における介護者の一時的な事情により必要な介護を受けることが困難で、かつ、帰宅先と入所施設又は共同生活住居とが遠隔地であるため直ちに入所施設又は共同生活住居に戻ることも困難である場合等、市町村が特に必要と認める場合は、支給決定を行うことは可能である。

オ 日中活動サービスについては、その効果的な支援を図る観点から、通常、同一種類のサービスを継続して利用することが一般的であると考えられるが、障害者の効果的な支援を行う上で市町村が特に必要と認める場合には、新体系、旧体系を問わず、複数の日中活動サービスを組み合わせることは可能である。

なお、複数の日中活動サービスの支給決定を受けている場合でも、日中活動サービスに係る報酬は一日単位で算定されることから、同一日に複数の日中活動サービスを利用することはできない（同一日に同一サービスを異なる事業所で利用した場合を含め、同一日においては、一の事業所以外は報酬を算定できない。）。ただし、市町村が日中活動サービスの利用と併せて宿泊型自立訓練が特に必要と認めた場合を除く。

カ 重度障害者等包括支援は、障害福祉サービスを包括的に提供するものであるため、他の障害福祉サービスとの併給はできない。

キ 旧知的障害者通勤寮入所者が利用する日中活動サービスについては、特に制限されない。

## 介護サービスとの調整

介護保険給付と自立支援給付との適用関係については、当該給付調整規定に基づき、介護保険給付が優先されることとなる。

基本的な考え方は以下のとおりであるので、市町村は、介護保険の被保険者（受給者）である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、個別のケースに応じて、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより適切な支援を受けることが可能か否か、当該介護保険サービスに係る介護保険給付を受けることが可能か否か等について、介護保険担当課や当該受給者の居宅介護支援を行う居宅介護支援事業者等とも必要に応じて連携した上で把握し、適切に支給決定をすること。

ア 優先される介護保険サービス

自立支援給付に優先する介護保険法の規定による給付は、介護給付、予防給付及び市町村特別給付とされている（令第2条）。したがって、これらの給付対象となる介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスの利用が優先される。

※ 介護保険法上の地域支援事業との適用関係については、特に定めはないので、市町村で適宜判断すること。

#### イ 介護保険サービス優先の捉え方

(ア) サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には相当する介護保険サービスに係る介護保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、当該介護保険サービスを優先的に利用するものとするとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握の上、必要としている支援内容について介護保険サービスにより提供を受けることが可能か否かを適切に判断されたい。

なお、その際には、従前の一般的なサービスに加え、市町村が指定する小規模多機能型居宅介護などのいわゆる「地域密着型サービス」についても、その実施の有無、当該障害者の利用の可否等について確認するよう留意する必要がある。

(イ) サービス内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のサービスと認められるもの（行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費又は訓練等給付費を支給する。

#### ウ 具体的な運用

イにより、申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスにより必要な支援を受けることが可能と判断される場合には、基本的には介護給付費又は訓練等給付費を支給することはできないが、当該サービスの利用について介護保険給付が受けられない場合には、その限りにおいて、介護給付費又は訓練等給付費を支給することが可能である。具体的には以下のとおりである。

(ア) 在宅の障害者で、申請に係る障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、当該障害福祉サービスに相当する介護保険サービスに係る介護保険給付の区分支給限度額の制約から、介護保険のケアプラン上において介護保険給付のみによって確保することができないものと認められる場合は、その限りにおいて介護給付費又は訓練等給付費を支給することが可能である。

(イ) 利用可能な介護保険サービスに係る事業所又は施設が身近にない、あっても利用定員に空きがないなど、当該障害者が実際に申請に係る障害福祉サービスに相当する介護保険サービスを利用することが困難と市町村が認める場合は、当該事情が解消するまでの間に限り、介護給付費又は訓練等給付費を支給して差し支えない。

(ウ) 介護保険サービスによる支援が可能な障害者が、介護保険の要介護認定を受けた結果、非該当と判定された場合など、当該介護保険サービスを利用できない場合であって、なお申請

に係る障害福祉サービスによる支援が必要と市町村が認めるときは、介護給付費又は訓練等給付費を支給することが可能である（介護給付費に係るサービスについては、必要な障害程度区分が認定された場合に限る。）。

## ヘルパーの医療行為について

○医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条の解釈について（通知）

（平成 17 年 7 月 26 日）

（医政発第 0726005 号）

（各都道府県知事あて厚生労働省医政局長通知）

医師、歯科医師、看護師等の免許を有さない者による医業（歯科医業を含む。以下同じ。）は、医師法第 17 条、歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第 31 条その他の関係法規によって禁止されている。ここにいう「医業」とは、当該行為を行うに当たり、医師の医学的判断及び技術をもってするのでなければ人体に危害を及ぼし、又は危害を及ぼすおそれのある行為（医行為）を、反復継続する意思をもって行うことであると解している。

ある行為が医行為であるか否かについては、個々の行為の態様に応じ個別具体的に判断する必要がある。しかし、近年の疾病構造の変化、国民の間の医療に関する知識の向上、医学・医療機器の進歩、医療・介護サービスの提供の在り方の変化などを背景に、高齢者介護や障害者介護の現場等において、医師、看護師等の免許を有さない者が業として行うことを禁止されている「医行為」の範囲が不必要に拡大解釈されているとの声も聞かれるところである。

このため、医療機関以外の高齢者介護・障害者介護の現場等において判断に疑義が生じることの多い行為であって原則として医行為ではないと考えられるものを別紙の通り列挙したので、医師、看護師等の医療に関する免許を有しない者が行うことが適切か否か判断する際の参考とされたい。

なお、当然のこととして、これらの行為についても、高齢者介護や障害者介護の現場等において安全に行われるべきものであることを申し添える。

（別紙）

- 1 水銀体温計・電子体温計により腋下で体温を計測すること、及び耳式電子体温計により外耳道で体温を測定すること
- 2 自動血圧測定器により血圧を測定すること
- 3 新生児以外の者であって入院治療の必要がないものに対して、動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメータを装着すること
- 4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等について、専門的な判断や技術を必要としない処置をすること（汚物で汚れたガーゼの交換を含む。）
- 5 患者の状態が以下の 3 条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認し、これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族に伝えている場合に、事前の本人又は家族の具体的な依頼に基づき、医師の処方を受け、あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について、医師又は歯科医師の処方及び薬剤師の服薬指導の上、看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。具体的には、皮膚への軟膏の塗布（褥瘡の処置を除く。）、皮膚への湿布の貼付、点眼薬の点眼、一包化された内用薬の内服（舌下錠の使用も含む）、肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧を介助すること。

- ① 患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
- ② 副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと
- ③ 内用薬については誤嚥の可能性、坐薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

注1 以下に掲げる行為も、原則として、医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要がないものであると考えられる。

- ① 爪そのものに異常がなく、爪の周囲の皮膚にも化膿や炎症がなく、かつ、糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でない場合に、その爪を爪切りで切ること及び爪ヤスリでやすりがけすること
- ② 重度の歯周病等がない場合の日常的な口腔内の刷掃・清拭において、歯ブラシや綿棒又は巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること
- ③ 耳垢を除去すること(耳垢塞栓の除去を除く)
- ④ ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てること。(肌に接着したパウチの取り替えを除く。)
- ⑤ 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持などを行うこと
- ⑥ 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器(※)を用いて浣腸すること

※ 挿入部の長さが5から6センチメートル程度以内、グリセリン濃度50%、成人用の場合で40グラム程度以下、6歳から12歳未満の小児用の場合で20グラム程度以下、1歳から6歳未満の幼児用の場合で10グラム程度以下の容量のもの

注2 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は、原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものでないと考えられるものであるが、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあり得る。このため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対して、そうした専門的な管理が必要な状態であるかどうか確認することが考えられる。さらに、病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要がある。

また、上記1から3までに掲げる行為によって測定された数値を基に投薬の要否など医学的な判断を行うことは医行為であり、事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医師又は看護職員に報告するべきものである。

注3 上記1から5まで及び注1に掲げる行為は原則として医行為又は医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の規制の対象とする必要があるものではないと考えられるものであるが、業として行う場合には実施者に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましいことは当然であり、介護サービス等の場で就労する者の研修の必要性を否定するものではない。

また、介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督することが求められる。

注4 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。

注5 上記1から5まで及び注1に掲げる行為について、看護職員による実施計画が立てられている場合は、具体的な手技や方法をその計画に基づいて行うとともに、その結果について報告、相談す

ることにより密接な連携を図るべきである。上記 5 に掲げる医薬品の使用の介助が福祉施設等において行われる場合には、看護職員によって実施されることが望ましく、また、その配置がある場合には、その指導の下で実施されるべきである。

注 6 上記 4 は、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことを否定するものではない。

## 施設外支援について

就労移行支援事業、就労継続支援事業、旧法施設支援（通所）において、職場実習や求職活動、トライアル雇用、在宅就労等を実施すること。ただし下記の条件を満たすものとする。

- 1 次の要件を満たす日については、通所した場合に認められる報酬額の算定を認める。
  - ① 施設外のサービス提供が、当該施設の運営規程に位置付けられていること。
  - ② 施設外のサービス提供を含めた個別支援計画が事前に作成（施設外サービス提供時は 1 週間毎）され、その支援により、就労能力や工賃の向上及び一般就労への移行が認められること。
  - ③ 当該サービス提供期間中の対象者の状況について、対象者や実習先事業者から当該サービスの状況を聞き取るにより日報を作成すること
  - ④ 在宅就労においては、上記の他、事業者が定期的（週 1 回程度）に訪問し、直接支援を行うこと。
  - ⑤ 緊急時の対応ができること。
- 2 当該事業に係る報酬の支給対象期間は、就職の前日までである。
- 3 施設外でのサービス提供期間は、延べ 180 日を限度とする。  
なお、在宅就労においてはこの限りでない。

施設外における支援を行った日には、当該支援に係る日報を作成するとともに（提出不要）、実績記録票の所定欄に記載し、備考欄に「日報あり」と記載する。