指定共同生活援助、
短期入所、障害者支援施設

目　次

１　根拠法令・指定基準等について

２　実地指導での指摘事項について

３　加算について

根拠法令について

○障害者総合支援法
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

○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の事業等の人員、設備及び運営に関する基準

○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障害者支援施設の設備及び運営に関する基準

共同生活援助・短期入所・障害者支援施設（共通）運営上の留意事項

○第三者評価の有無について

内容及び手続の説明及び同意(基準第7条)

指定障害者支援施設等は、利用者に対し適切な施設障害福祉サービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者に対し、提供する施設障害福祉サービスの種類ごとに、当該指定障害者支援施設等の運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、利用者の障害の特性に応じ、適切に配慮されたわかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該指定障害者支援施設等から施設障害福祉サービスの提供を受けることにつき、当該利用申込者の同意を得なければならないこと。

指定基準について

日中サービス支援型共同生活援助

○日中サービス支援型共同生活援助

障害者の重度化・高齢化に対応できる共同生活援助の新たな類型

・報酬については、重度の障害者等に対して常時の支援体制を確保することを基本。
（利用者が他の日中活動サービスを利用することを妨げるものではない。）

・夜間支援については、夜勤職員の配置を基本報酬において評価し、夜勤職員を加配する場合は、更に一定単位数を加算する。

・日中サービス支援型は1つの建物への入居を合計20人まで認める。
※大規模住居等減算の「入居定員が8名以上」の場合は適用しない。

・指定短期入所（空床型を除く）を併設する。

→事業者は協議会等に定期的に報告、評価を受け、要望、助言等を聞く機会を設けなければならない。

共同生活援助の各型について

	介護サービス包括型	外部サービス利用型	日中サービス支援型
管理者要件	常勤1名以上 （原則専従）	常勤1名以上 （原則専従）	常勤1名以上 （原則専従）
サービス管理責任者	利用者の数が30以下1名以上 （20名以上は専従が望ましい）	利用者の数が30以下1名以上 （20名以上は専従が望ましい）	利用者の数が30以下1名以上 （20名以上は専従が望ましい）
世話人の人員配置	4：1 5：1 6：1（最低基準）	4：1 5：1 6：1（最低基準）	3：1 4：1 5：1（最低基準）
生活支援員の配置	必要な員数を常勤換算で配置	居宅介護事業所と委託契約を締結	必要な員数を常勤換算で配置
大規模減算の有無	8人以上 21人以上	8人以上 21人以上	21人以上
夜間支援従事者	配置しなくてもよい	配置しなくてもよい	共同生活住居ごとに1以上
その他			協議会等への報告が必要

共同生活援助
その他運営上の留意事項

〇グループホームの人員配置について

・各事業所ごとに設定した夜間及び深夜の時間帯**以外**で共同生活援助の提供に必要な員数を確保すること。

・特に夜間支援等体制加算Ⅰ又はⅡを算定している場合は、夜間時間帯は日中とは別に勤務形態表を作成・管理するなどして、必要な員数の算定について留意すること。

〇外部サービス利用型における居宅介護事業所との契約について

・外部サービス利用型のグループホームにおいては、指定居宅介護事業所との委託契約が要件となっているため、契約状況等（特に契約期間）を定期的に確認しておくこと。

障害者支援施設
運営上の留意事項

〇利益供与等の禁止

施設障害福祉サービスは、障害者が自立した日常生活又は社会生活が営むことができるよう、障害者が自ら施設障害福祉サービスのサービス内容や質に基づき利用の可否を判断するものである。

このため、障害者の意思決定を歪めるような金品授受による利用者誘因行為や就労斡旋行為を指定障害者支援施設等は行ってはならない。具体的には、「利用者が友人を紹介した際に、紹介した利用者と紹介された友人に金品を授与すること」、「施設障害福祉サービスの利用を通じて通常の事業所に雇用されるに至った利用者に対し祝い金を授与すること」などがあげられる。

〇事故発生時の対応について

以下の内容をこれまでの基準の規定に追加

事業所に自動体外式除細動器（AED）を設置することや救命講習等を受講することが望ましいこと。なお、事業所の近隣にAEDが設置されており、緊急時に使用できるよう、地域においてその体制や連携を構築することでも差し支えない。

実地指導での指摘事項について

共同生活援助

（1）支援記録について

・実際に支援しているにも関わらず数日間にわたって支援記録がない、又は食事の記録のみであったり、変わりなし、などの内容となっている。

→支援記録がない場合、支援の有無を確認することができないため、支援を行った場合は必ず記録を残すこと。また、支援の都度又はその日ごとに記録することが望ましい。

→食事のみの記録や変わりなし、などではなく利用者に対してきちんと支援を行ったことがわかる内容や利用者の様子等、第三者でも把握できるような内容を記載すること。

（2）費用の受領について

・食材料費、家賃等利用者から受領する費用については、必ず金額及び内訳（内容が分かるもの）を記載した領収書等を利用者に交付（必要に応じて説明）し、事業者でも保管をしておくこと。

障害者支援施設

（1）事故報告について

→施設内での事故については必ず速やかに報告及び連絡すること。
（数ヶ月後に事故報告を提出されるケースが見受けられる。）
なお、治療等の関係で提出が遅れる場合については、まず電話等で当課に連絡し、分かる範囲でおおよその提出時期等について報告すること。
→また、事故発生時の対応について、利用者の障害の特性に応じて適切に配慮された分かりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付し、懇切丁寧に説明を行うこと。

（2）支援記録等について

→支援記録等について、担当者の押印漏れや利用時間の記載漏れ、食事の有無などについての記載が漏れている、など。
→できれば支援の都度あるいはその日の支援後に必ず記載内容の確認を行うこと。

（3）従業者の兼務について

→従業者の兼務については人員配置の基準を満たしているか確認する必要があるため、勤務時間を分けて管理すること。
また、その際はその職務での勤務時間が出勤簿等で確認できるようにしておくこと。（備考欄などにそれぞれの勤務時間を記入、欄を2つ作る等）

（例）　生活支援員と調理員（管理栄養士）で9時から16時まで勤務
→勤務時間が分からないと人員配置が確認できない場合がある。

生活支援員：　9時から11時　　⇒分けて記入
調理員　　：12時から16時

加算について

共同生活援助

○看護職員配置加算　70単位／日

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で1名以上加配している体制を評価する加算を創設する。
なお、医療連携体制加算との併給は、医療連携体制加算（Ⅳ）のみ認める。

○精神障害者地域移行特別加算　300単位／日（1年以内）

・精神科病院に1年以上入院していた精神障害者に対して、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施することを評価。
・地域生活移行個別支援特別加算と同時に算定はできない。

○強度行動障害者地域移行特別加算　300単位／日（1年以内）

・障害児者支援施設に1年以上入所していた強度行動障害者に対して地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を、強度行動障害支援者養成研修修了者等が実施することを評価。
・重度障害者支援加算と同時に算定はできない。

共同生活援助

○自立生活支援加算の見直し

地域生活への移行を促進する観点から、入居中に算定することができる回数を2回に拡充した。また、同様の内容である地域移行加算（療養介護、施設入所支援、宿泊型自立訓練、障害児入所支援）についても、回数を拡充した。

・自立生活支援加算・地域移行加算の見直し

［以前］　入居(入所)中１回、退居(退所)後１回　500単位/回
［見直し後］入居(入所)中<u>２回</u>、退居(退所)後１回　500単位/回

○個人単位で居宅介護等を利用する場合の経過措置の延長

（介護サービス包括型、日中サービス支援型）

平成30年3月31日までとされている重度の障害者に係る利用者ごとの個人単位での居宅介護等の利用について、当該経過措置を2021年3月31日まで延長する。また、新たな類型である<u>日中サービス支援型についても、当該経過措置の対象</u>とする。

短期入所

○福祉型短期入所における福祉型強化短期入所サービス費の創設等

→医療的ケアが必要な障害児者の受入れを積極的に支援するため「福祉型強化短期入所サービス費」を創設。

＜人員配置基準＞

看護職員を常勤で1人以上配置

○支援に係る負担を評価する加算を創設、また、受入れの体制を強化する場合の評価として、常勤看護職員等配置加算を創設

→医療的ケア対応支援加算　120単位／日

※判定スコアの各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を1名以上受け入れる場合

→重度児者対応支援加算　　30単位／日

※重度な障害児者を利用者全体の50%以上受け入れる場合

→常勤看護職員等配置加算　（利用定員により定められた単価）／日

短期入所

○看護職員による訪問の評価の充実、医療的ケア児者への支援の充実

・福祉型短期入所について、医療連携体制加算に、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評価する区分を創設

・医療連携体制加算について、更に長時間支援を評価する区分を創設

・医療連携体制加算（Ⅴ）　39単位／日

・医療連携体制加算（Ⅵ）　1,000単位／日（利用者１人）

・医療連携体制加算（Ⅶ）　500単位／日（利用者２人以上８人以下）

※4時間を超えて支援を行う場合は、（Ⅵ）又は（Ⅶ）を適用。
ただし、看護職員加配加算を算定している場合は、医療連携体制加算は算定不可。

○運営方法やサービス提供規模の適正化

・大規模減算→所定単位数の90%を算定

※単独型で<u>20床以上</u>の場合

施設入所支援

〇夜勤職員配置の評価の見直し
　夜勤職員配置体制加算の単位数引き上げ

〇重度障害者支援加算（Ⅱ）に係る算定要件の経過措置の廃止
　平成27年3月31日において従来の重度障害者支援加算（Ⅱ）を算定していた事業所について、強度行動障害支援者養成研修の研修受講計画を作成することで足りるとする経過措置は平成31年3月31日をもって廃止。

利用者によりよいサービスを提供できるよう

御協力よろしくお願いします。

ご清聴ありがとうございました。