

令和5年度
相談支援に関する Q&A (令和5年8月25日)
【目次】

1. 事務処理要領	p2
2. 報酬関係	p2
3. 新型コロナウイルス関係	p3
4. 災害関係 (個別避難計画の作成)	p3
5. 介護保険関係	p4
6. その他	p5

1 事務処理要領

(1)

GH 入居に向けて、体験をする場合のプロセスを説明してほしい

(答) 事前に支給決定市町村あて GH 入居に向けての体験利用である旨を伝え、承諾を得てください。あくまで、利用者が地域生活を送るうえでの不安の軽減やサービス利用のための体験が目的となる場合に対象となります。

GH 事業所側からの申し出や都合だけでは利用できません。

利用のながれや提出書類については通常のサービス利用申請と同じです。

(2)

退院後、施設入所も検討する場合において、GH のように体験ができるか

(答) サービスの利用目的が明確であれば、状況に応じて施設入所も体験利用は可能です。

(3)

マニュアルの整備を行ってほしい

(答) 厚生労働省「介護給付費等に係る支給決定事務等について（事務処理要領）」や各種障害者福祉ガイド等を参考にしてください。

2 報酬関係

(1)

臨時的なモニタリングで継続サービス利用支援費を算定できる場合とできない場合

(答) 臨時的であってもモニタリングの実施となるので継続サービス利用支援費を算定可能です。利用者・相談員それぞれの状況によってモニタリング月がずれたり、また利用者の状況等に応じて実施した場合のモニタリングは請求可能です。

請求月は予定していた月・実施した月どちらでもよいです。その旨の連絡は電話でもかまいませんが、その理由等については記録へ記載をしてください。

(2)

終了モニタリングは継続サービス利用支援費を算定できるか

- ・ 給付期間内に他市町村へ転居した場合
- ・ 更新時に相談支援事業所を変更した場合

(答) 上記いずれの場合も請求可能です。ただし、同月に複数の事業所からのサービス利用支援費の算定は不可なので、終了月・開始月を両事業所にて確認してください。

参考：加算算定のタイミング一覧

加算種別	単体で算定	サービス利用支援費 請求時の併せて	継続サービス利用支援費 請求時に併せて
初回加算	—	○	—
入院時情報連携加算	○	○	○
退院・退所加算	—	○	—
居宅介護事業所等連携加算	○	—	—
医療・保育・教育機関等連携加算	—	○ (初回加算、退院・退所 加算算定の場合は除く)	—
サービス担当者会議実施加算	—	—	○
サービス提供時モニタリング加算	○	○	○
行動障害支援体制加算 要医療児者支援体制加算 精神障害者支援体制加算 ピアサポート体制加算	—	○	○

3 新型コロナウイルス関係

(1)

新型コロナウイルス感染症の臨時的な取り扱いが終了し通常に戻るが、特に注意する点

(答) 基本的には対面での面談や対応をお願いいたします。感染症や体調面での面談が難しい場合はリモートでのモニタリングでもかまいませんが、その際には記録へ記載をお願いします。電話での聴き取りは緊急時のみ認めます。

4 災害関係（個別避難計画の作成）

(1)

災害時の個別避難支援について、更新時など確認するようと言われていたが、計画書に入れるのは、ニーズがあると判断した利用者だけでよいか

(答) 計画書に入れるのは、ニーズがあると判断した利用者だけでかまいません。ただし、避難場所等の確認（台風・津波・地震など種別ごとの避難先）はすべての利用者へお願いいたします。

(2)

説明しても「避難しない」という利用者もいる。本人の意向を記録しておくことでよいか

(答) 「避難しない」という利用者については、本人の意向を記録しておいてください。

5 介護保険関係

(1)

みなし2号(40歳以上65歳未満の生活保護受給者)の介護保険と同等のサービスを受けることが出来る人へのサービス調整、計画がわかりづらい(考え方、仕組みについて)

(答) 40歳以上65歳未満の生活保護受給者は障害サービスが優先となります。サービス調整・利用申請・計画書の作成の流れ等は、通常の障害サービスと同じです。

65歳に到達した際には介護保険の申請を促してください。介護保険へ移行した場合、介護保険サービスに相当するものがない障害サービス固有のサービスと認められるもの(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)については、支給することが可能です。居宅介護・重度訪問介護等のサービス申請は居宅サービス計画または介護予防サービス計画(ケアプラン)作成対象者となりますが、障害サービス固有のものについては相談員による計画が必要です。

また、引き続き障害サービス継続される65歳以上の方についてはアセスメントとなりますので、更新申請書類一式に※「意見書」を添付するようお願いいたします。

※「65歳以上障害高齢者の障害・介護保険サービス利用に関する意見書」

(2)

65歳以上障害高齢者サービス利用に関する意見書は、ケアマネジャーも使いますか

(答) 65歳以上の高齢者、40～64歳の2号保険者の該当者には、新規及び更新でサービスされる場合すべて対象となりますので、ケアマネジャーにも使用していただく予定です。

(3)

65歳以上障害高齢者サービス利用に関する意見書の対象者は、65歳以上及び介護保険2号保険者と理解してよいか

(答) その通りです。

(4)

65歳以上障害高齢者サービス利用に関する意見書は、罰則がありますか

(答) 意見書使用の可否について罰則はありませんが、サービス支給可否の判断ができないので、意見書記載の協力をお願いします。

(5)

65 歳以上障害高齢者サービス利用に関する意見書の提出の流れを教えてください

(答) 更新の方：利用者・相談員・事業所等と協議確認（モニタリング可）しながら記載の上、更新申請書類と一緒に提出をお願いします。

新規の方：関係者間で協議し、意見書を記載の上、支給申請予定の市町村へ相談及び提出をお願いします。市町村から「可」の連絡が入り次第、計画作成の調整をお願いします。

※利用者・相談員・事業所等の関係者で利用者の課題や継続（新規）利用の必要性や妥当性などの共通認識をもった上でサービスの利用申請をお願いします。

6 その他

(1)

相談支援事業所に対する意見について（利用者やサービス提供事業者から寄せられた意見）

(答) 市町村に寄せられた意見については、その都度、事業所へお伝えし、全体に係るものは相談支援部会において周知しています。

利用者にとってよりよいサービス利用となるよう今後も連携を図り対応していく予定です。

事業所においても、ケース支援やモニタリングの適正な実施、関係者との連携（就労事業所・GH・施設入所、介護保険事業所等）、情報の共有に努めていただき、全体に共通する意見の場合、相談支援部会で共有するようお願いいたします。

(2)

放課後等デイ利用について、保護者よりレスパイト的な希望があり、利用目的等説明はするが、それでも強い希望がある。行政からも適切な利用について説明する機会をもつなど良い方法がないか

(答) 保護者へサービスの目的を伝えた上での利用を促していただければと思います。

相談員・通所事業所・保護者とで、利用児のできている部分・苦手な部分（課題）を整理・発達面の評価を行い、保護者にも認識理解していただき、発達課題を計画に反映させてください。（難しい場合は、担当者会議等に行政担当も参加し一緒に説明をしていくことも可能です）

(3)

介護や養育負担軽減のような状況に応じて、レスパイト的なサービス利用もニーズとしてあると思うのですが…。

(答) 上記と同じ

(4)

最近 GH から支援区分を申請（つけてほしい）という連絡が入る。何に困っている、支障があるのか、支援区分がなぜ必要なのか、そのような場合、相談支援専門員としてとるべき対応を参考までにきかせてほしい

(答) 支援区分をつけることにより、GH 事業所が加算をとり、利用者の自立に向けた支援が提供されます。

GH 事業所との情報の共有を図り、困っている（支障をきたしている）こと、できていること、区分の必要性を明確にし、支援について具体的にしてください。

区分申請の際は GH 事業所からの個別支援計画(具体的な支援の内容がわかるもの)の添付をお願いします。

※障害支援区分：障害者等の障害の多様な特性その他心身の状態に応じて必要とされる標準的な支援の度合を総合的に示すもの

(5)

特別支援学校を卒業後、就労移行支援となったが、利用開始して3か月で島外に転居した。転居先でB型利用を希望できるのか

(答) 転居先で就労移行支援ではなく、B型利用の理由等が明確であればB型の利用は可能だとは思いますが、支給している市町村の判断になりますので、事前に相談の上、調整をお願いいたします。

(6)

感染症予防・人との関わり（コミュニケーションの苦手さ）などから在宅での支援（就労B型利用）を希望される方がいます。どう対応したらいいか。

(答) 利用者のニーズを把握し、障害サービスの目的や在宅支援の必要性・妥当性を判断した上で、支給先の市町村へご相談ください。

その際には、期間や目標をある程度決めた上で調整及び計画書への記載、また評価の実施をお願いします。

例：【目標】6か月後は通所できるようになる

そのために、週に1回通所し事業所職員と面談を実施する

(7)

自事業所併設のサービス利用計画について

(答) 自事業所併設のサービス利用が適切な場合、他事業所のサービス利用が適切な場合、個々の状況に応じてそれぞれかとは思いますが、なぜこの事業所を選んだのかなど理由を明確に、そして利用者主体の計画作成をお願いします。また事業所だけで抱え込むことがないようにモニタリングや担当者会議には外部の機関にも参加してもらい意見をもらうような対応をお願いいたします。

(8)

入院時情報提供加算を請求する場合、連携シートのみ提出で良いか。
加算Ⅰと加算Ⅱの違いは？

(答) いつ、どこで、誰に渡したのか、記録をとる。

加算Ⅰ、Ⅱの違いについて

※「障害福祉サービス報酬の解釈」令和3年4月版 P230、231 抜粋参考

(9)

緊急時モニタリングは事前に申請、連絡、相談が必要か。

(答) 事後でも良い

(10)

Q3：居宅介護事業所連携加算のとり方について

(答) 調べて後日情報提供。

※「障害福祉サービス報酬の解釈」令和3年4月版 P232、234 抜粋参考

(11)

入院中に施設入所も検討していることがあるが、その場合の入所体験は、短期入所を体験してからで良いのか。入所で体験期間を短く設定する方がよいのか。

(答) 日数が短ければ(2泊3日程度)短期入所で、1～2週間で体験するのであれば入所で申請したほうが良い。

(12)

本人が入院してその場にはいない状態であるが、世帯との関りで、行政から支援の依頼を相談され、訪問して対応することがある。同居する家族への相談支援について、集中加算など算定できるか。

(答) 家族だけに対する支援をご本人への支援としては算定できない。家族への支援であっても、ご本人の環境を整える、ご本人をからめた支援となるように記録をとり情報共有を図るなどして、ご本人に対する支援として算定すること。

◎市町村より

- ・モニタリングは対面での実施、障害児通所についても事業所に足を運び、子どもの様子を実際にみて把握した上での対応（課題の評価等）をすること。
- ・モニタリング会議等は、通所だけでなくグループホームや、介護保険と関わっている場合はケアマネジャーにも声をかけること。
- ・利用者から市役所へ「相談員が〇〇やってくれない」等々、過剰な役割を期待していると思われる相談が入ることがあります。事業所として、誰が担当しても同じように対応できるような支援（業務）範囲の共有、確認をすること。
- ・区分申請について（グループホーム・居宅介護の利用希望など）
本人ができているところ・困りごと・苦手なところ、必要な支援（内容・量・期間）を整理し、また関係者間で協議検討した上で、対応及び行政への相談をすること。
- ・受診時の通所利用について
 - 1 事例目：9時～13時 B型利用で、9時45分～11時30分に通院等介助を利用して受診後、B型事業所へ戻り昼食を摂り帰宅。
 - 2 事例目：10時～10時30分 B型事業所を利用し、10時30分～13時に通院等介助を利用して受診後、自宅へ帰る。→通所利用時間が短く、就労訓練の利用目的を果たしているのか疑問を感じる
ことがある。通院の時間調整など必要ではないか。

以上