

(事務連絡)

平成27年4月13日

指定居宅介護等事業者 管理者 様
指定京都市移動支援事業者 管理者 様

京都市保健福祉局障害保健福祉推進室
(在宅福祉第一担当 222-4161)

平成27年度の訪問系サービス（移動支援を含む。）における報酬改定等について

日頃は、本市の障害保健福祉行政の推進に、御理解、御協力をいただきありがとうございます。

さて、障害福祉サービスにつきましては平成27年4月サービス提供分から、下記のとおり報酬改定が行われますので、改定の概要と本市の対応についてお知らせします。

また、地域生活支援事業である本市の移動支援事業につきましては、障害福祉サービスの改定率が全体で±0%であること、本市の財政状況等から、平成27年4月時点での報酬改定ではなく、引き続き検討課題としていることを、あわせてお知らせいたします。

記

1 障害福祉サービス（介護給付費等）における報酬改定等 **別紙1**参照

(1) 訪問系サービス（居宅介護，重度訪問介護，行動援護及び同行援護）における報酬改定等の概要

ア 居宅介護

(ア) 基本報酬の見直し

介護報酬改定の動向を踏まえ、基本報酬を見直し。

(イ) 福祉専門職員等連携加算【新設】→564単位/回（サービス初日から起算して90日間で3回限度）
精神障害者等の特性に精通する専門職と連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行った場合を評価。

イ 重度訪問介護

(ア) 重度障害者への支援の充実

重度障害者に対する支援を強化するため、現行の障害支援区分6の利用者に対する評価を充実。

(現行) 障害支援区分6の場合100分の7.5に相当する単位数を所定単位数に加算。

(見直し後) 障害支援区分6の場合100分の8.5に相当する単位数を所定単位数に加算。

(イ) 行動障害支援連携加算【新設】→584単位/回（サービス初日から起算して30日間で1回限度）
行動障害を有する者に対して適切に支援を行うため、サービス提供責任者が「支援計画シート」及び「支援手順書兼記録用紙」（以下、「支援計画シート等」という。）の作成者と連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同で行った場合に評価。

ウ 行動援護

(ア) 行動障害支援指導連携加算【新設】→273単位/回（重度訪問介護移行日が属する月に1回限度）
重度訪問介護の利用を希望する利用者について、支援計画シート等の作成者が重度訪問介護事業所のサービス提供責任者と連携し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行った場合を評価。

(イ) 支援計画シート等が未作成の場合の減算【新設】→所定単位数の5%を減算

支援計画シート等の作成を必須化するとともに、未作成の場合の減算を創設。なお、必須化に当たっては、平成30年3月31日までの間、経過措置を設定。

※請求サービスコードの使用については、平成27年4月13日付本市事務連絡「平成27年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う行動援護の請求について」を参照してください。

(2) 単位数サービスコード等

厚生労働省ホームページに掲載されていますので、各事業所におかれましても厚生労働省ホームページを御確認ください。

①単位数サービスコード

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000073941.html>

②インターフェース仕様書

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000073939.html>

③障害者自立支援給付支払等システムに関する都道府県・国保連合会合同担当者説明会

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000077042.html>

(3) 改定に伴う利用者負担への対応

報酬改定分は、これまでと同様に総費用額に計上されることとなります。このため、「利用者負担のある方で、総費用額の1割相当額が利用者負担上限月額よりも低い場合」に利用者負担額が増減することになりますので、利用者への事前の説明をよろしくお願いいたします。

なお、利用者負担上限月額は、従来のとおり変更はありませんので申し添えます。

2 報酬改定に伴う本市の対応等

(1) 福祉専門職員等連携加算の算定

上記(1)のア(イ)のとおり、居宅介護のサービス提供に当たって、福祉専門職員等連携加算のとおり、精神障害者等の特性に精通する専門職と連携し、利用者の心身の状況等を評価した場合の加算が創設されます。

加算の算定に当たっては、

- ・サービス提供責任者が当該利用者にかかわった、精神障害者等の特性に精通する専門職等(※)と連携体制をとっていること
- ・上記連携に基づき、サービス提供責任者は、より適切にヘルパー等のサービス提供が行われるよう、利用者の心身の状態に係る評価(アセスメント)を実施し居宅介護計画を作成すること
- ・専門職は、居宅介護計画の作成に当たって、利用者の同意のうえで、サービス提供責任者に詳細な情報提供を行い、居宅介護計画の作成に協力すること

が必要であり、また、記録化を必要とします(請求時の書類提出は不要です)。

また、当該加算は「初回サービス提供日」から90日以内に、評価(アセスメント)に基づいて支援した回数に応じて、上限3回まで算定可能とされています。

(※) 専門職等…社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師、保健師等の国家資格を有する者を指す。ただし、当該専門職等が相談支援事業所に属しており、相談支援専門員として連携する場合は、相談支援の本来業務の範囲であることから加算の対象外。

(2) 福祉サービス等受給者証の記載の変更

上記(1)のイ(ア)のとおり、障害支援区分6の場合の加算が100分の8.5に引き上げられることに伴い、福祉サービス等受給者証の記載方法を以下のとおり変更します。

(従来)			(変更後)	
15%加算	100時間	→	重訪Ⅰ	100時間
7.5%加算	100時間	→	重訪Ⅱ	100時間
%加算なし	100時間	→	重訪Ⅲ	100時間

※なお、従来の「7.5%加算」と記載された福祉サービス等受給者証については、平成27年4月以降サービス提供分は「8.5%加算」に読み替えることとします。

(3) 行動障害支援指導連携加算及び行動障害支援連携加算の算定、支援計画シート等の作成

ア 行動障害支援指導連携加算及び行動障害支援連携加算の算定

当該加算は、行動障害のある重度の知的障害、精神障害者について、重度訪問介護を支給決定する際に行うアセスメント等の実施に係る、行動援護事業者と重度訪問介護事業者との連携について評価するものです。

加算の算定に当たっては、

- ・行動援護事業者（原則、本市ではサービス提供責任者）等が、利用者の障害状況について評価（アセスメント）を実施し、支援計画シート等を作成すること
- ・支援計画シート等の作成者から、重度訪問介護のサービス提供責任者が、重度訪問介護への移行に当たって、重度訪問介護計画の作成等についての指導及び助言を受けることが必要であり、記録化を必要とします（請求時の書類提出は不要です）。

※行動障害支援指導連携加算（行動援護の加算）は行動援護から重度訪問介護への移行月に1回のみ算定可、

行動障害支援連携加算（重度訪問介護の加算）は初回のサービス提供から30日の間に1回。

※重度訪問介護の重度知的・重度精神障害者への拡大については、平成26年4月2日付本市事務連絡「重度訪問介護の重度知的・重度精神障害者への拡大について」**別紙2**を参照してください。

※当該加算の趣旨から、支援計画シート等の作成者と重度訪問介護事業者のサービス提供責任者が同一人物の場合は、算定不可となります（同一事業者であって、作成者とサービス提供責任者が異なる場合は算定可）。

イ 支援計画シート等の作成

平成30年3月31日以降、行動援護のサービス提供には支援計画シート等の作成が必須となるため、現在、未作成でサービス提供を行っている場合には、経過措置期間中に、計画的に作成するように努めてください。

なお、支援計画シート等については、平成26年4月2日付本市事務連絡（**別紙2**）送付時に「支援計画アセスメントシート」を例示しているため、参考としてください。

3 本市の移動支援事業における報酬改定

障害福祉サービス（介護給付費等）の報酬率が全体で±0%であること、本市の財政状況等から、平成27年4月時点での報酬改定ではなく、引き続き検討課題としています。