

神戸市
計画相談支援
マニュアル
—第2版—

福祉局 障害者支援課

(令和4年11月作成)

改訂履歴

発行年月	版番号	改訂理由・内容
令和4年7月	第1版	初版発行
令和4年11月	第2版	・P.3～4 目次を追加 ・P.39～各加算の算定時の注意事項を追加 ・P.43「加算の算定に必要な記録事項」を追加

—目次—

1. 計画相談支援の内容（障害者総合支援法第5条第18項）	
1. サービス利用支援（障害者総合支援法第5条第22項）	- 5 -
2. 継続サービス利用支援（障害者総合支援法第5条第23項）	- 6 -
3. 基本相談支援（障害者総合支援法第5条第18項及び第19項）	- 6 -
2. 対象者	
1. サービス利用支援	- 7 -
2. 継続サービス利用支援	- 7 -
3. 支給決定期間	
1. 計画相談支援給付の支給期間（月単位）	- 8 -
2. モニタリング期間に係る開始月と終期月	- 11 -
3. モニタリングの標準期間	- 12 -
4. 「サービス等利用計画」の様式について	
1. 特定相談支援事業者が作成・提出するもの	- 15 -
2. 区福祉事務所より送付するもの	- 16 -
5. 基本的な流れ図	- 17 -
6. 具体的な事務の流れ（基本編）	
1. 基本的な流れ	- 22 -
2. モニタリングの結果、内容を変更するときの流れ	- 26 -
3. 更新申請の流れ（計画相談支援受給者が更新の時期となる場合）	- 28 -
4. その他	- 29 -
7. 具体的な事務の流れ（各事例編）	
1. 計画相談支援給付費の取り消し	- 30 -
2. 市外転出入時の取り扱い	- 30 -
3. 緊急支給決定（暫定的な支給決定）時の対応	- 30 -
4. 非定型案件時（標準支給量1.5倍超）の対応	- 32 -
5. 例外的な対応について	- 32 -
8. 介護保険サービスと障害福祉サービスの適用関係について	
1. 介護保険制度について	- 33 -
2. 障害のある方の介護保険サービス利用について	- 33 -
3. 介護保険サービスを併用する場合	- 33 -
4. 介護扶助の生活保護単独給付者に該当する場合の取り扱い	- 34 -
5. 障害者総合支援法に基づく介護給付等と介護保険との適用関係（神戸市の取扱い基準）	- 35 -
6. 介護保険制度移行までの流れ	- 37 -

9. 特別支援学校卒業時の取扱い

- 1. 放課後等デイサービスから障害福祉サービスへの切り替えについて [-38-](#)
- 2. 報酬の算定について [-38-](#)

10. 計画相談支援給付費の請求

- 1. 基本報酬 [-39-](#)
- 2. 加算 [-41-](#)

各種様式 [-46-](#)

1. 計画相談支援の内容（障害者総合支援法第5条第18項）

平成24年4月から、障害者にとって、必要なサービスをより安心して利用することができるように、「計画相談支援」が新たに導入された。

「計画相談支援」とは、①「サービス利用支援」と②「継続サービス利用支援」をいう。

また、指定特定相談支援事業者として、下記の①②の業務以外に「③基本相談支援」も行う。

1. サービス利用支援（障害者総合支援法第5条第22項）

(1) サービス等利用計画（案）の作成

指定特定相談支援事業者は、区からサービス等利用計画（案）の作成を依頼された障害者、若しくは障害児（以下「障害者等」という。）の心身の状況、その置かれている環境、サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、利用する障害福祉サービスまたは地域相談支援の種類及び内容、その他の厚生労働省令で定める事項を記載したサービス等利用計画案を作成し、その内容について障害福祉サービスを利用する障害者等、又は地域相談支援を利用する障害者（以下「利用者」という。）又はその家族に対して説明をした後、文書により利用者又は障害児の保護者（以下「利用者等」という。）の同意を得て利用者へ交付説明する。

(2) サービス等利用計画の作成

指定特定相談支援事業者は、利用者の支給決定、若しくは支給決定の変更の決定または地域相談支援給付決定（以下「支給決定等」という。）を区が行った後に、サービス等利用計画案に付けたサービスの担当者を招集して行う会議（以下「担当者会議」という。）を開催するなどし、指定障害福祉サービス事業者又は指定一般相談支援事業者、その他の者との連絡調整を行い、サービスの種類及び内容、担当者その他の厚生労働省で定める事項を記載したサービス等利用計画を作成し、その内容について利用者又はその家族に説明をした後、文書により利用者の同意を得て、利用者等及び担当者へ交付する。

サービス利用計画とは <障害者の生活を総合的に支援する計画（トータルプラン）>

- ・ケアマネジメント手法を活用し、障害者のニーズや置かれている状況を勘案して、福祉、保健、医療、教育、就労、住宅等の総合的な視点から、地域での自立した生活を支えるために作成するもの
⇒【総合支援計画】【自立支援計画】
- ・その人自身の生き方、生活を一緒に考え、「現在の困りごと」だけでなく、将来どのような生活をしていきたいか等を視野に入れた【将来計画】を作成する
※サービスの給付管理が主目的ではない

・市町村が障害福祉サービス支給決定の参考にする

・チーム支援における共通の指標とする

・各サービス提供事業者の個別支援計画の基礎となる

・地域で不足しているサービス等に気づき、自立支援協議会につないでいく 等

2. 継続サービス利用支援（障害者総合支援法第5条第23項）

指定特定相談支援事業者は、サービス等利用計画が適切であるかどうかにつき、モニタリング期間ごとに障害福祉サービスまたは地域相談支援の利用状況を検証し、サービス等利用計画の見直しを行い、その結果に基づき必要な場合、以下の支援を行う。

- ・ サービス等利用計画を変更するとともに関係者との連絡調整等を行う
- ・ 新たな支給決定や変更の決定が必要な場合、申請勧奨を行う。

【留意事項】

相談支援専門員が、利用者が利用するサービス提供事業所の業務と兼務している場合は、下記のやむを得ない場合を除いて、継続サービス利用支援を実施できない。

（やむを得ない場合）

- ・ 身近な地域に指定特定相談支援事業者がない場合
- ・ 支給決定又は支給決定の変更によりサービス内容に著しく変動があった者で、支給決定期間から概ね3か月間以内
- ・ その他市町村がやむを得ないと認める場合

3. 基本相談支援（障害者総合支援法第5条第18項及び第19項）

「基本相談支援」とは、地域の障害者等の福祉に関する様々な問題について、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、併せてこれらの者と指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行い、（サービス利用支援及び継続サービス利用支援に関するものを除く）その他の厚生労働省令で定める便宜を総合的に供与する。

2. 対象者

1. サービス利用支援

障害福祉サービスの申請、若しくは変更の申請に係る障害者等、若しくは障害児の保護者又は地域相談支援の申請に係る障害者

2. 継続サービス利用支援

指定特定相談支援業者が提供したサービス利用支援により、サービス等利用計画が作成され、障害福祉サービスの支給決定を受けた障害者若しくは障害児の保護者（以下「支給決定障害者等」という。）又は地域相談支援給付決定を受けた障害者。

※指定特定相談支援事業者以外の者がサービス等利用計画案を作成した場合については、継続サービス利用支援の対象外となる。

※平成 27 年度より障害福祉サービスを利用する場合は「計画が必須」となった。

※利用者は、自分で計画をつくること（セルフプラン）も選択できる。

→その際、「【17】 特定相談支援事業者・障害児相談支援依頼（変更）届出書・セルフプラン届出書（またはセルフプラン）」により、利用者本人（又は保護者）の意思を確認すること。

（下記「障害保健福祉関係主管課長会資料（平成 28 年 3 月 8 日）より抜粋」を参照）

【障害保健福祉関係主管課長会資料（平成 28 年 3 月 8 日）より】

セルフプランは、障害者本人（又は保護者）のエンパワメントの観点からは望ましいものの、相談支援事業者によるモニタリングが行われず、適切なサービス利用に向けたきめ細やかな継続的支援が提供されないおそれがあるので、本人が真に希望する場合に限ることとしている。

セルフプランにより支給決定を行う場合は、別添の申出書【関連資料 3】を参考にして、利用者本人（又は保護者）の意思を明確に確認した上で支給決定を行うとともに必要に応じてモニタリングを行うなど柔軟に対応願いたい。

3. 支給決定期間

1. 計画相談支援給付の支給期間（月単位）

(1) 開始月

① 新規に計画相談支援給付費の対象となる者

サービス利用支援を実施する月（サービス等利用計画を作成する月）

※サービス等利用計画案を受理後、指定障害福祉サービス又は施設障害福祉サービスを（以下「障害福祉サービス等」という。）又は地域相談支援の支給決定日（入力日）を計画相談支援の開始年月日とする。

② 既に計画相談支援給付費の対象となっている者

更新前の支給期間の終期月の翌月

【具体例】

a 障害福祉サービスの新規申請の場合

パターン1) 障害福祉サービスの支給開始日が支給決定日と同じ場合

計画相談支援の支給開始日は障害福祉サービスの支給開始日に合わせる

例) 居宅介護と計画相談支援の新規申請、支給決定日（入力日）が令和3年9月10日

	支給開始日
居宅介護	令和3年9月10日
計画相談支援	令和3年9月10日

パターン2) 障害福祉サービスの支給開始日が支給決定日と異なる場合

計画相談支援の支給開始日は支給決定日（入力日）合わせる

	支給開始日
施設入所支援	施設入所支援利用開始日
計画相談支援	令和3年9月10日

b 障害福祉サービスの新規申請の場合

パターン1) 計画相談支援も更新する場合

更新前の計画相談支援の支給期間の終期月の翌月を支給開始日にする。

例) 居宅介護と計画相談支援の更新申請、どちらも支給終了日が令和3年9月30日

	支給開始日
居宅介護	令和3年10月1日
計画相談支援	令和3年10月1日

パターン2) 計画相談支援は新規で支給決定する場合

計画相談支援の支給開始日は支給決定日（入力日）に合わせる。

例) 居宅介護の更新申請、居宅介護の支給終了日は令和3年9月30日

支給決定年月日（入力日）が令和3年9月10日

	支給開始日
居宅介護	令和3年10月1日
計画相談支援	令和3年9月10日

※計画相談支援も令和3年10月1日に合わせると、指定特定相談支援事業所が10月1日までに担当者会議等の開催とサービス等利用計画の作成ができない。

サービスの種類		支給決定の有効期間(※1)		
		最 短	最 長	
介護給付	居宅介護	1か月	1年	
	重度訪問介護			
	同行援護			
	行動援護			
	重度障害者等包括支援			
	短期入所	1か月	3年	
	療養介護			
	生活介護			
	施設入所支援			
	共同生活介護			
訓練等給付	共同生活援助	1か月	3年 ※地域移行型ホームは2年	
	就労継続支援	1か月	3年(※2)	
	自立訓練	機能訓練	1か月	1年
		生活訓練		
	就労移行支援	通 常	1か月	5年(※3)
養成施設				
地域相談	地域移行	1か月	6か月	
	地域定着	1か月	1年	

※1 表中の期間に、支給決定日の属する月の月末までの期間が加わる。

※2 就労継続支援B型利用者で支給決定時に50歳未満の者については、1年になる。

※3 養成課程の年数(3年または5年)に応じて、支給決定の有効期間を定める。

(延長等を要する事情が生じた場合は、その都度、支給決定を更新する。)

2. モニタリング期間に係る開始月と終期月

原則、モニタリングは、利用する障害福祉サービスの終期月（サービス更新月）に必ず実施するため、そのことを勘案し、具体的なモニタリング開始月、終期月を設定する。

(1) モニタリング開始月

利用する障害福祉サービスの有効期限の終期月にモニタリングを実施することを前提に、当該者に係るモニタリング期間を勘案して設定する。

(2) モニタリング終期月

- ・計画相談支援の支給期間の終期月と同じにする（計画相談が終わる時＝モニタリングが終わる時）
- ・ただし、モニタリング期間が1月（毎月）ごとの者は、支給期間の開始月を含め、最長1年以内で終期月を設定する。

具体例

例1) サービス支給決定（新規）の有効期間が令和4年4月1日～令和5年3月31日

計画相談支援の支給期間が令和4年3月（計画作成月）～令和5年3月の間で3月が終期月の場合

	R4. 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	R5. 1月	2月	3月
最初3月は毎月、その後6月ごと	モ	モ	モ		モ							モ（終期）
3月ごと			モ			モ			モ			モ（終期）
6月ごと						モ						モ（終期）
1年ごと												モ（終期）

・終期月からさかのぼり、モニタリング月を設定していくと、開始月が「3ヶ月」にならない場合もある。

例2) サービスの支給開始が令和4年1月で、計画相談支給期間が3年（令和4年1月～令和6年12月）で、モニタリング1年ごとの場合

	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
R4												モ
R5												モ
R6												モ（終期）

※モニタリング1ヶ月ごと（毎月）の場合は、最長1年以内しか終期月を設定できない。

令和5年1月以降は、モニタリング月を再度設定し、新たな受給者証と決定通知書を送付する。

3. モニタリングの標準期間

★計画相談支援の神戸市モニタリング実施標準期間（平成 31 年 4 月 1 日から）

標準期間	対象
<p>(1) 1月(毎月)ごと</p>	<p>在宅の障害福祉サービス利用者のうち下記の①～③のいずれかに該当する者</p> <p>① 単身生活者 自ら障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難な者で、下記のいずれかに該当する者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定調査項目「2-10 日常の意思決定」の「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」、又は「3-3 コミュニケーション」の「特定の者であればコミュニケーションできる」「会話以外の方法でコミュニケーションできる」「独自の方法でコミュニケーションできる」「コミュニケーションできない」に該当 ・身体障害者で、障害支援区分が4以上に該当 <p>② 同居しているが、同居者による支援が困難な者 自ら障害福祉サービス事業者等との連絡調整を行うことが困難な者で、下記※1 のいずれかに該当し、また、同居者が下記※2 の状態等にある者。</p> <p>※1 本人の状態（下記のいずれかに該当）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認定調査項目「2-10 日常の意思決定」の「部分的な支援が必要」「全面的な支援が必要」、又は「3-3 コミュニケーション」の「特定の者であればコミュニケーションできる」「会話以外の方法でコミュニケーションできる」「独自の方法でコミュニケーションできる」「コミュニケーションできない」に該当 ・身体障害者で、障害支援区分が4以上に該当 <p>※2 同居者の状態</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未成年 ・障害や疾病のため、連絡調整に係る援助が困難 ・高齢者や要介護者のため、連絡調整に係る援助が困難 ・放置、無理解等により、連絡調整に係る援助が困難 <p>③ 重度障害者等包括支援の対象者要件に該当する者で、当該サービスの支給決定を受けていない者</p>
<p>(2) 1月(毎月)ごと (支給決定後、 3ヶ月間に限る)</p>	<p>上記(1)を除く、下記の者</p> <p>① サービスの支給量が標準支給量を超え、市町村審査会に諮問した者</p> <p>② 家庭環境の変化やライフステージの変化等、生活環境が大きな変化等により、サービスの種類、内容、量等に著しく変動がある者</p> <p>③ 新規支給決定者等で、短期間のうちに、サービスの種類、内容、量等に著しく変動があると見込まれる者</p>

標準期間	対象
(3) 1月(毎月)ごと (支給決定後、 6ヶ月間に限る	上記(1)(2)を除く、下記の者 ① 地域移行した者(地域定着支援・自立生活援助の利用者を除く) ② 入所、入院から地域生活へ移行後に、一定期間集中的な支援を必要とする者で、次のいずれかに該当する者 ・障害と関連のある理由により、概ね3ヶ月以上入院していた者が退院した場合 ・障害者支援施設等、障害を事由とした施設に概ね3ヶ月以上入所していた者が退所した場合 ・共同生活援助から退所した場合(自立生活援助の利用者を除く)
(4) 3月ごと	(1)(2)(3)を除く、下記の者 ① 居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、短期入所、就労移行支援、自立訓練、就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型共同生活援助を利用する者 ② 65歳以上の者で介護保険におけるケアマネジメントを受けていない者
(5) 6月ごと	上記(1)(2)(3)(4)を除く、下記の者 ① 生活介護、就労継続支援、共同生活援助(日中支援型を除く)、療養介護、施設入所支援、重度障害者等包括支援を利用する者 ② 地域移行支援、地域定着支援を利用する者

※現に計画作成済みの対象者については、各更新時に計画再作成(又は変更)を行うまでは、従前のモニタリング期間とする。

★障害児相談支援の神戸市モニタリング実施標準期間（平成 31 年 4 月 1 日から）

標準期間	対象
(1) 1月（毎月）ごと （障害児通所支援の利用開始日から3月間に限る）	通所給付決定又は通所給付決定の変更により障害児通所支援の種類、内容又は量に著しく変動があった者
(2) 1月（毎月）ごと（ただし必要な期間）	(1)を除く、下記の者 (a)障害児入所施設からの退所等に伴い、一定期間、集中的に支援を行うことが必要である者 (b) 同居している家族等の障害、疾病等のため、指定障害児通所支援事業者との連絡調整を行うことが困難である者
(3) 3月（毎月）ごと	(1)(2)を除く、下記の者 通所給付決定と併せて障害者総合支援法に基づく、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、同行援護、短期入所を利用する者
(4) 6月ごと	(1)(2)(3)を除く者

【障害保健福祉関係主管課長会資料（平成 30 年 3 月 14 日）より抜粋】

- 標準期間よりもきめ細かいモニタリングの実施（2、3 か月ごとに）が必要な対象者像は、以下のとおり（例示）
（計画相談支援）
 - a 生活習慣等を改善するための集中的な支援の提供後、引き続き一定の支援が必要であるもの
 - b 利用する指定障害福祉サービス事業者の頻繁な変更やそのおそれのある者

4. 「サービス等利用計画」の様式について

1. 特定相談支援事業者が作成・提出するもの

●必須提出、○必要に応じて送付

		①	②	③モニタリング				④	
		支給決定前	支給決定後	障 害 種 類	障 害 福 祉 サ ー ビ ス の 種 類	曜 日 や 時 間 帯 、 事 業 者 の み が 変 更 と な る 場 合	モ ニ タ リ ン グ 期 間 の み 変 更 す る 場 合	特 に 変 更 が な い 場 合	更 新 申 請 時 (※)
計 画 案	【計 1-1】サービス等利用計画案・ 障害児支援利用計画案	●		●					●
	【計 1-2】 アセスメント票	●		●					●
	【計 1-3】 サービス利用量案	●		●					●
	【計 1-4】 週間計画表	●	○	●					●
計 画	【計 2】 サービス等利用計画・障 害児支援利用計画		●						
モ ニ タ リ ン グ	【計 3-1】モニタリング報告書(継 続サービス利用支援・継続障害児 支援利用援助) 兼モニタリング期 間変更届			●	●	●	●	●	●
	【計 3-2】継続サービス等利用計 画【週間計画表】				●				○

(※) 計画相談支援の既支給決定者のみ

更新時に計画相談支援を新規決定する場合は、「①支給決定前」

2. 区福祉事務所より送付するもの

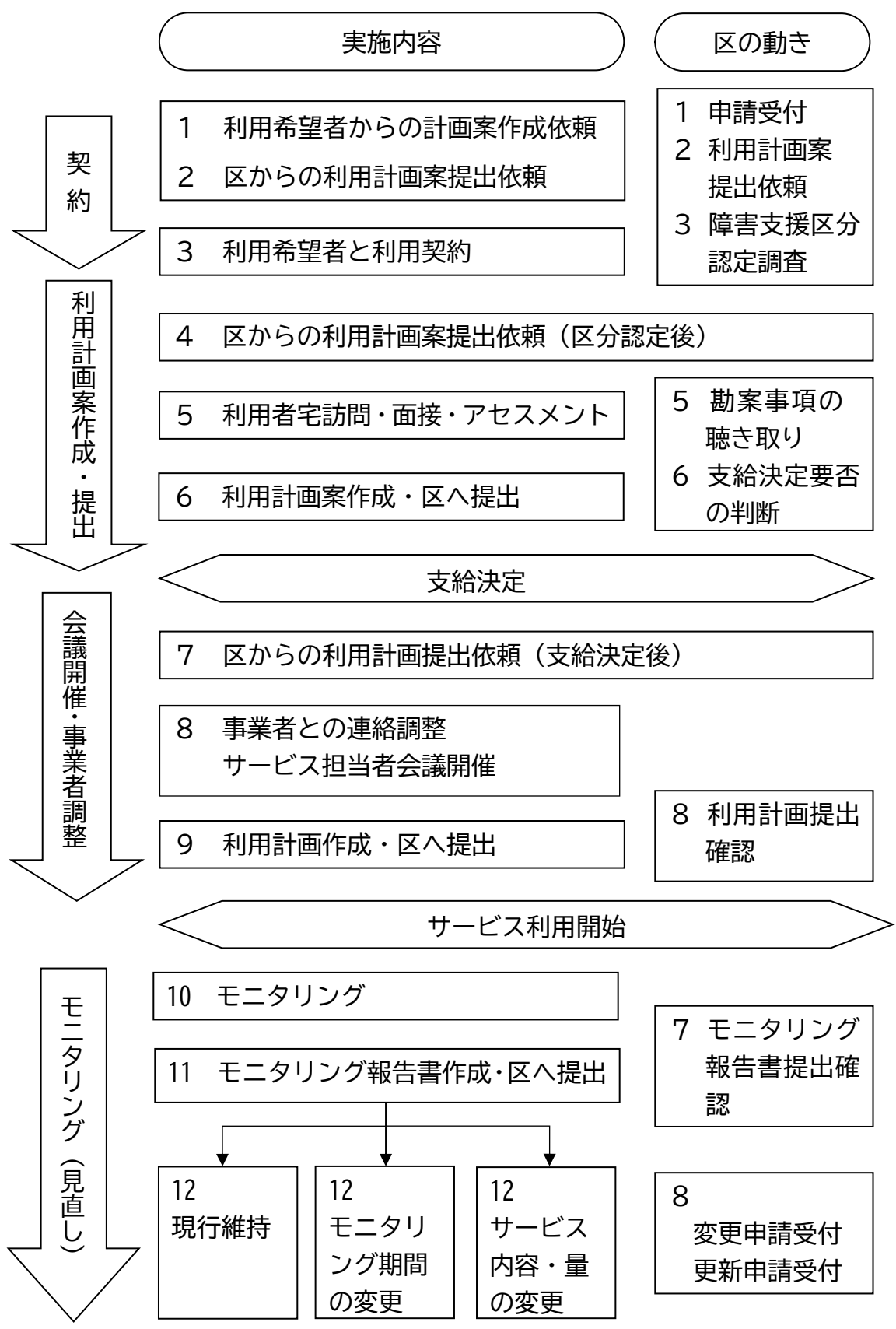
		①	②	③	④
		新規申請時	区分認定後	支給決定後	更新申請時(※)
利用者宛	【17-2】サービス等利用計画案提出のご依頼	●			●
	【17-1】特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者依頼(変更)届出書	●			○
特定相談支援事業者宛	【17-3-1】サービス等利用計画案提出のご依頼(新規申請時)	●			
	【17-3-2】サービス等利用計画案提出のご依頼(更新申請時)				●
	【17-3-3】サービス等利用計画案提出のご依頼(区分認定後)		●		
	【17-3-4】サービス等利用計画案提出のご依頼(支給決定後)			●	

●必須提出、○必要に応じて送付

(※) 計画相談支援の既支給決定者のみ

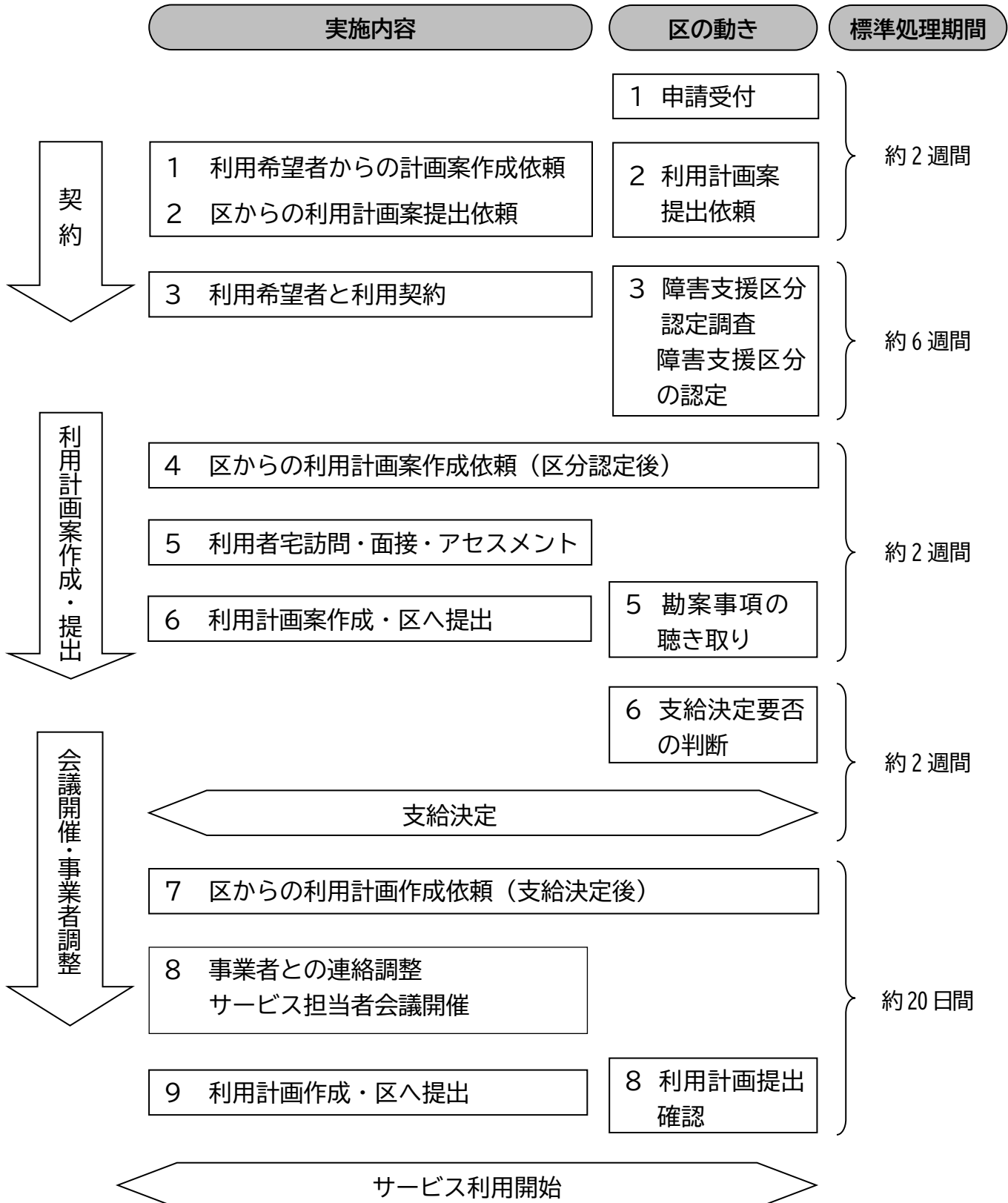
更新時に計画相談支援を新規決定する場合は、「①支給決定前」

5. 基本的な流れ図

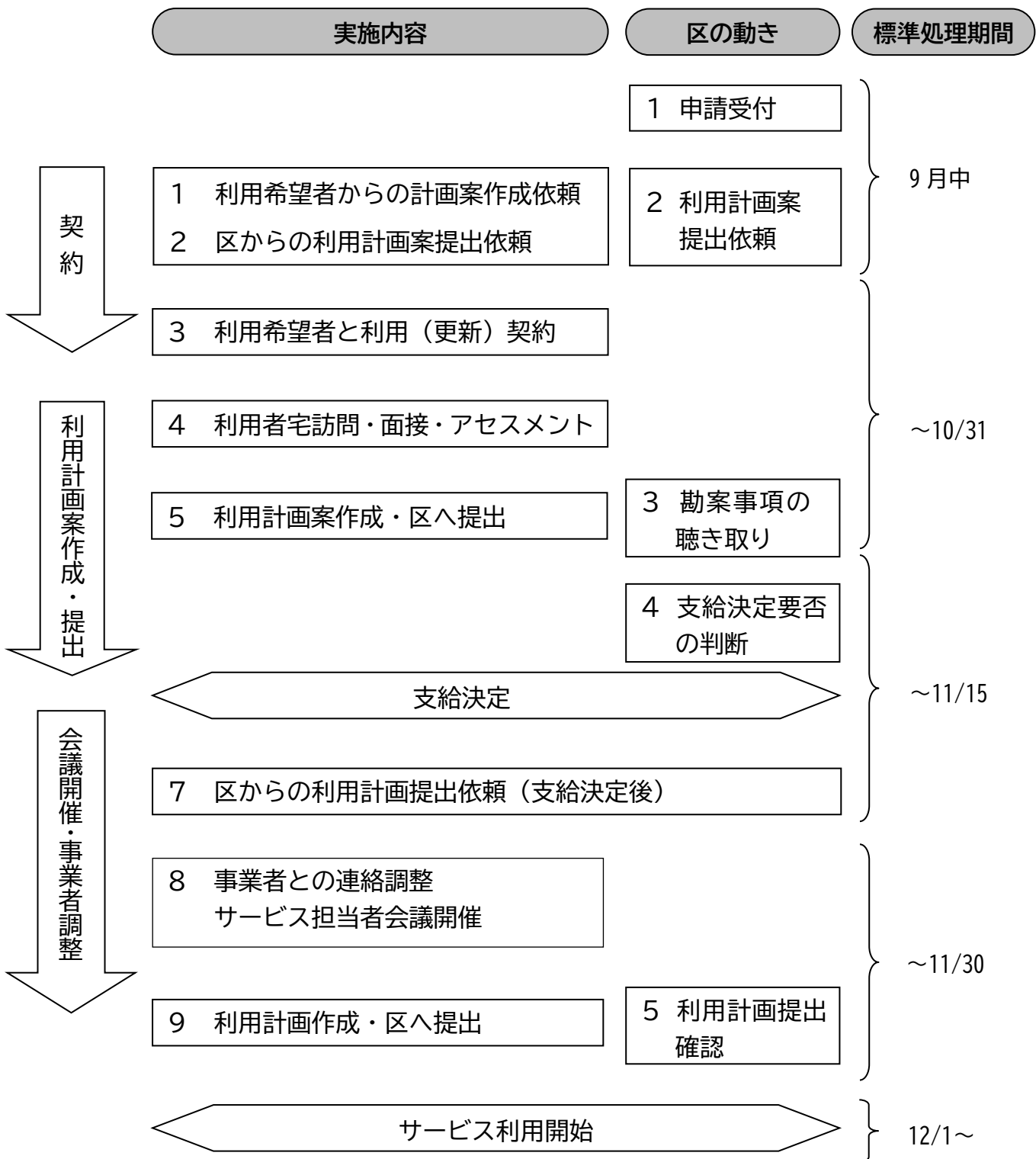


標準処理期間について

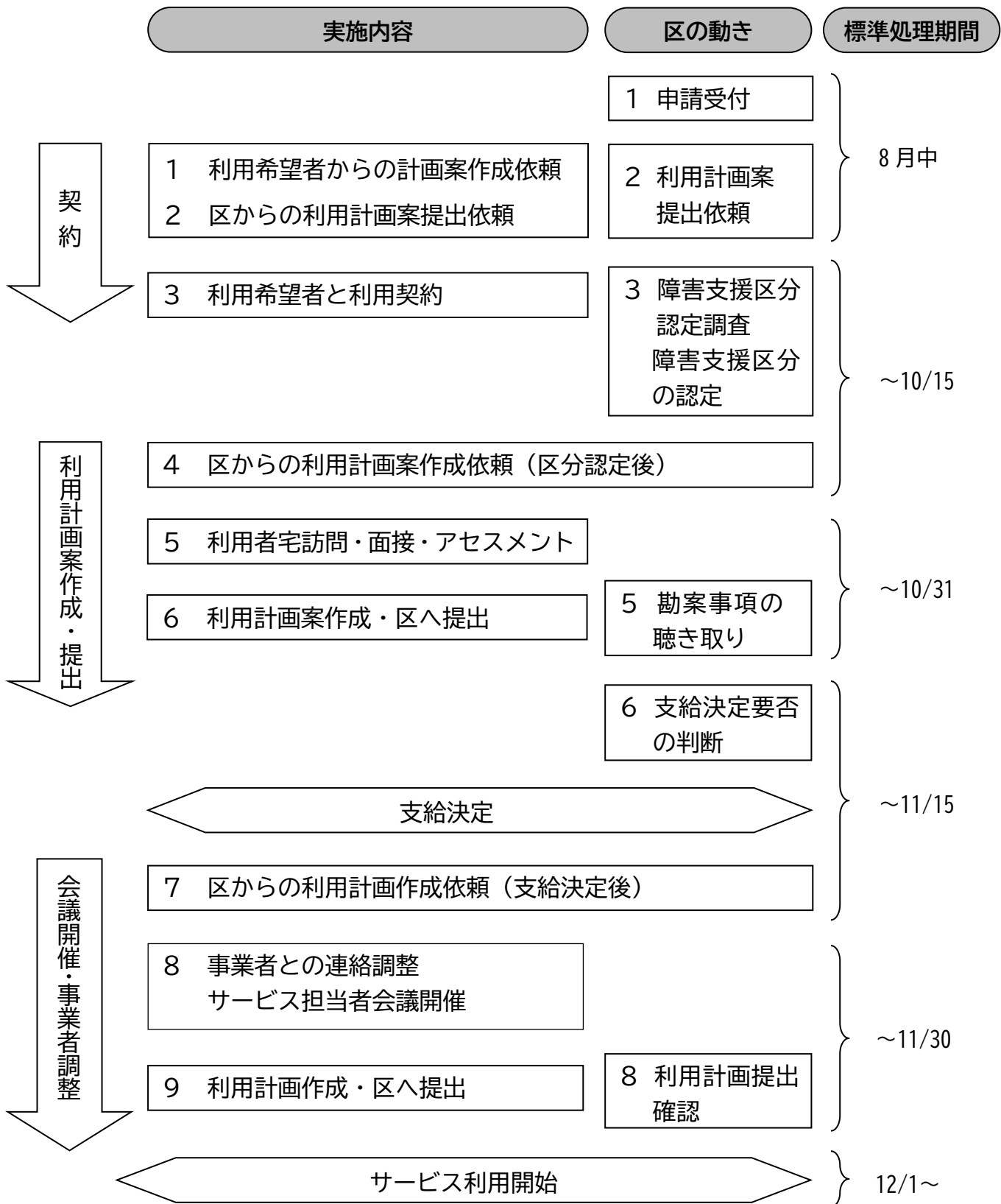
【具体例1】 新規・変更申請の場合



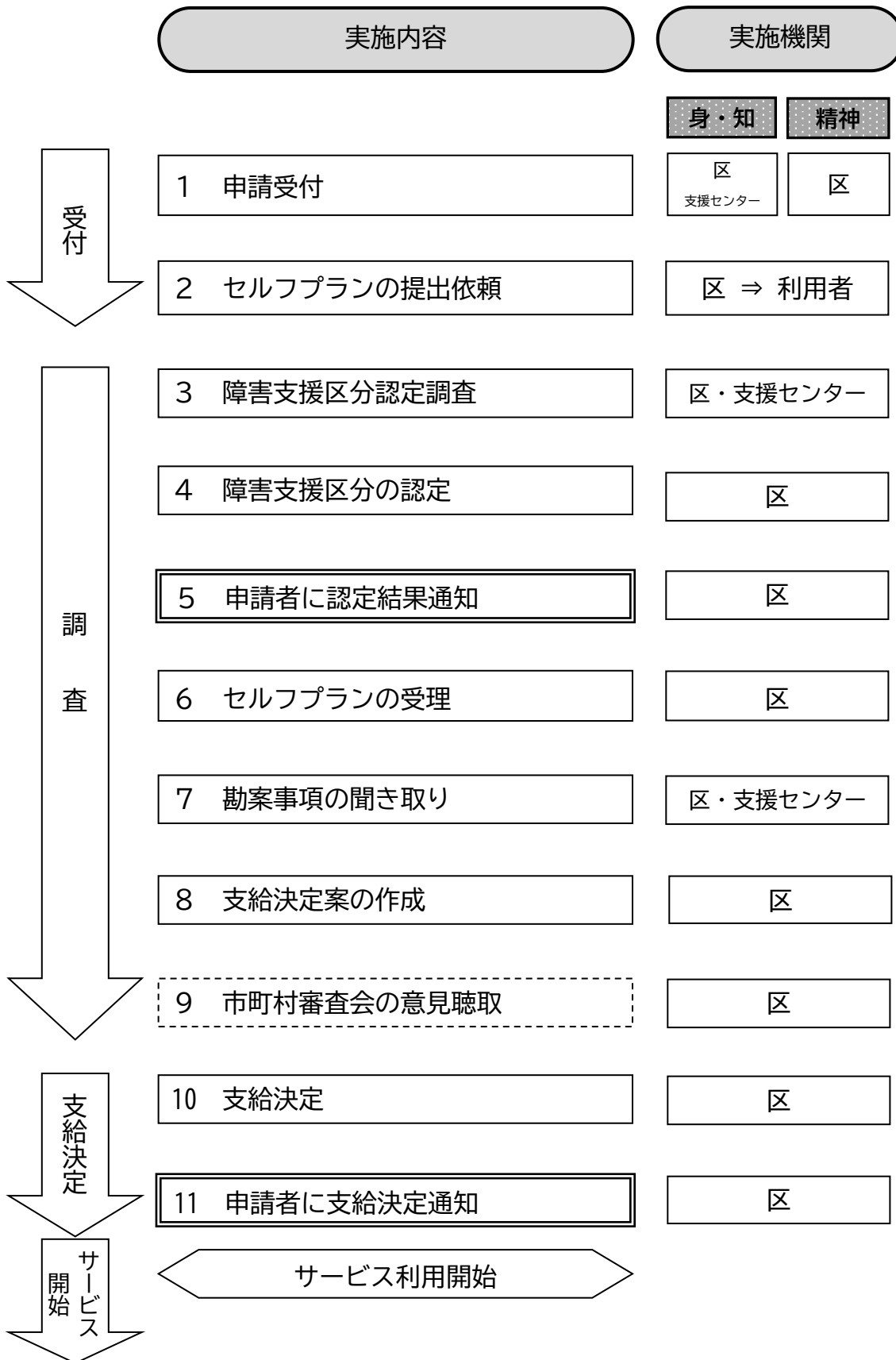
【具体例2】 更新対象者の場合 (11月誕生日の場合)



【具体例3】 区分更新対象者の場合 (11月誕生日の場合)



【セルフプランの場合】



6. 具体的な事務の流れ（基本編）

1. 基本的な流れ

項目	内容	作成・提出書類等 P. 38～様式例
(1) 障害福祉サービス、計画相談支援申請受付	<p>申請者に、利用計画案の作成を特定指定相談支援事業所に依頼するか、申請者自身で作成（セルフプラン）するか、意向を確認する。</p> <p><u>計画相談支援の申請を受付する場合「支給申請書兼利用者負担減免・免除等申請書」を受理する。</u></p>	<p>申請者等⇒区・障害者相談支援センター</p> <p>【提出書類】</p> <p>支給申請書兼利用者負担減免・免除等申請書</p>
(2) サービス等利用計画案の提出依頼	<p>【申請者】</p> <p>① <u>申請者に対し、特定相談支援事業者を確認し、希望事業者が決定している場合は、【様式 17-1】を受理する。</u></p> <p>② <u>申請者に、提出された利用計画案の内容で、調査業務を行うことを説明し、同意を得る。</u></p> <p>※申請者宛の【様式 17-2】ご依頼送付は、区のみで行う。</p> <p><u>障害者相談支援センター（以下「センター」という。）</u>は、案内の中で、①後日区から送付があること、②希望する特定相談支援事業者に連絡すること、③区から希望する特定相談支援事業者へも通知があることを説明する。</p> <p>【特定相談支援事業者】</p> <p><u>特定相談支援事業者宛てに、申請者が利用計画案の作成を希望している旨を【様式 17-3-1】で通知する。</u></p> <p>※区から利用計画案の提出依頼があった場合、必ず事業者から利用希望者に連絡し、利用契約の可否について話をすること。</p>	<p>区⇒申請者・特定相談支援事業者</p> <p>【作成・提出書類】</p> <p>申請者</p> <p>【17-1】特定相談支援事業者・障害児相談支援依頼（変更）届出書・セルフプラン届出書</p> <p>【17-2】サービス等利用計画案提出のご依頼</p> <p>【パ】制度案内・事業者一覧、事業所受け入れ状況</p> <p>特定相談支援事業者</p> <p>【17-3-1】サービス等利用計画案提出のご依頼（新規申請時）</p> <p>【計1-1】サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案</p> <p>【計1-2～4】アセスメント票・サービス利用量案・週間計画表</p> <p>セルフプランを希望の場合</p> <p>【計4】セルフプラン（様式例）</p>
(3) 計画相談支援利用契約締結	<p>申請者は、特定相談支援事業者と計画相談支援の提供について利用契約を行う。</p> <p>※特定相談支援事業者は【様式 17-2】のご依頼書を申請者に提示してもらい対象者であることを確認するとともに、重要事項説明書を交付して説明し、申請者と同意を得て、本人署名または押印をもらう。</p> <p>※特定相談支援事業者は、新規の契約を行う場合、契約内容報告書を作成し、障害者支援課へ提出する。</p>	<p>申請者⇔特定相談支援事業者</p> <p>【作成書類等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書 ・利用契約書 ・個人情報使用同意書 <p>特定相談支援事業者 ⇒障害者支援課</p> <p>【提出書類】</p> <p>契約内容報告書</p>

<p>(4) 障害支援区分認定調査</p>	<p>【申請者】 <u>申請者あてに、障害区分認定通知書の送付</u></p> <p>※障害支援区分認定調査時に、特定相談支援事業所と連絡が取れているか、利用契約に向けた話が出来ているか等、またはセルフプランの記載はできるか等を確認する。 連絡が出来ていない場合は、特定相談支援事業所へ連絡する。</p> <p>【特定相談支援事業所】 <u>障害支援区分認定通知書の送付時に指定特定相談支援事業者あてに【様式 17-3-3】を送付し、計画案の最終提出期限を通知する。</u></p> <p>※利用計画案の提出が遅れると支給決定も遅れるため、期限内の提出を求める。</p>	<p>区⇒申請者・特定相談支援事業所</p> <p>【作成書類】 【17-3-3】サービス等利用計画案提出のご依頼（区分決定通知書送付時）</p>
<p>(5) サービス等利用計画案の作成、交付</p>	<p><u>特定相談支援事業者は利用者宅への訪問面接によるアセスメントを行い、サービス等利用計画案を作成し、利用者又はその家族に説明を行う。</u></p> <p>利用者等の同意が得られれば、サービス等利用計画案に利用者の署名か押印をもらい、写しを利用者等へ交付する。</p> <p>※原本は特定相談支援事業者が5年間保管する。 <u>※新規利用の場合、障害支援区分によって受けられるサービス種類や支給量が異なってくるため、障害支援区分が決定した後に、利用計画案の作成をおこなう。</u></p>	<p>特定相談支援事業者⇒利用者等</p> <p>【作成書類】 【計 1-1】サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案 【計-1-2~4】アセスメント票・サービス利用量案・週間計画表</p>
<p>(6) 利用計画案又はセルフプランの受理</p>	<p><u>特定相談支援事業所又は本人より、書類を受理する。</u></p> <p>区はセンターが勘案調査を行う場合、調査の参考とするため、提出された利用計画案一式又はセルフプランの写しを、センターに送付する。</p> <p>※申請時に【17-1】特定相談支援事業者・障害児相談支援依頼（変更）届出書・セルフプラン届出書を受理していない場合は、この時点で受理する。</p>	<p>特定相談支援事業所・本人⇒区</p> <p>【提出書類】 【計 1-1】サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案 【計-1-2~4】アセスメント票・サービス利用量案・週間計画表 【計 4】セルフプラン（様式例）</p>
<p>(7) 勘案事項の聞き取り</p>	<p>区またはセンターは、サービス等利用計画案一式、またはセルフプランの写しを参考に、勘案事項調査・利用意向調査を行う。</p>	

<p>(8) 支給決定要否の判断</p>	<p>① <u>支給決定要否の判断</u> 提出された利用計画案と調査結果をもとに、<u>障害福祉サービスの支給決定の要否判断、モニタリング期間の決定を行う。</u></p> <p>② <u>支給決定</u> 支給決定し、申請者に【3】【4】を送付する</p> <p>※計画相談支援は、「障害福祉サービス・地域相談支援を利用するもの」が対象となるため、障害福祉サービス・地域相談支援の申請が却下された場合、計画相談支援も却下の扱いとなる。</p>	<p>区⇒申請者</p> <p>【作成書類】 支給決定の場合 【3】支給決定通知書兼利用者負担額減免・免除等決定通知書 【4】受給者証</p> <p>却下の場合 【5】却下決定通知書</p>
<p>(9) 担当者会議の開催等</p>	<p>利用者等は、支給決定後に特定相談支援事業者を受給者証を提示する。</p> <p>特定相談支援事業者は、障害福祉サービス等の決定を踏まえて、サービス等利用計画案の変更を行い、計画案に位置付けた福祉サービス等の担当者と担当者会議を開くなどして、サービス等利用計画案の内容について説明を行うとともに、担当者の専門的な意見を聴取する。</p> <p>※会議に出席できない担当者がある場合は、会議とは別に意見を聴取し、その記録を残す。</p> <p>※特定相談支援事業者は会議等の記録を5年間保管する。</p>	<p>特定相談支援事業者⇔担当者等</p> <p>【作成書類】 ・担当者会議録</p>
<p>(10) サービス等利用計画の作成・交付</p>	<p>特定相談支援事業者は、担当者会議を踏まえた計画の内容について利用者またはその家族へ説明を行う。</p> <p>利用者等の同意が得られれば、サービス等利用計画へ署名もしくは押印をもらい、利用計画の写しを利用者等及び福祉サービス等の担当者へ交付する。</p> <p>※特定相談支援事業者は原本を5年間保管する。</p>	<p>特定相談支援事業者⇒利用者等、サービス提供事業所</p> <p>【作成書類】 【計2】サービス等利用計画・障害児支援利用計画 【計1-4】週間計画表（利用計画案の段階から変更となる場合）</p>
<p>(11) サービス等利用計画の提出</p>	<p>特定相談支援事業者は、区へサービス等利用計画を提出する。</p>	<p>特定相談支援事業者⇒区</p> <p>【提出書類】 【計2】サービス等利用計画・障害児支援利用計画 【計1-4】週間計画表（利用計画案の段階から変更となる場合）</p>

<p>(12) モニタリング</p>	<p>① モニタリング 特定相談支援事業者は、受給者証に記載されているモニタリング期間ごとに、利用者及びその家族等と面接を行う。 あわせて、利用している障害福祉サービス事業者等へサービスの提供状況の確認をおこなう。 内容により、現体制の継続又はモニタリング期間の変更、サービス内容・支給量の変更等の必要性について判断する。 なお、モニタリングに当たっては、<u>利用者の居宅等を訪問し、利用者等と面接を行う必要がある。</u></p> <p>② モニタリング報告書の作成・区へ提出 モニタリングの内容をもとに、モニタリング報告書を作成する。 モニタリング報告書の内容について、必ず利用者及びその家族に説明し、利用者及び担当者に交付した上で、区に提出する。</p>	<p>指定特定相談支援事業者⇒利用者等</p> <p>【作成・提出書類】 【計3-1】モニタリング報告書兼 モニタリング期間変更届 <u>※モニタリング報告書は、必ずモニタリング月の翌月10日までに提出すること</u></p>
<p>計画相談支援給付費の請求、受領</p>	<p>指定特定相談支援事業者は、国保連へ計画相談支援給付費（サービス利用支援費、継続サービス利用支援費等）の請求を行い、受領する。</p>	

2. モニタリングの結果、内容を変更するときの流れ

ア. モニタリング期間のみ変更する場合

- ① 特定相談支援事業者は、モニタリングの結果、期間の変更が必要であると判断した場合は、区へ下記の書類を提出する。

【計 3-1】モニタリング報告書兼モニタリング期間変更届

【4】 受給者証

- ② 区は、提出された「モニタリング報告書兼モニタリング期間変更届」のモニタリング期間変更理由等を確認し変更の必要性を認めた場合、変更手続きをおこない、変更内容を反映した、受給者証を利用者に送付する。

イ. サービスの内容・支給量を変更する場合

- ① 特定相談支援事業者は、利用者へ障害福祉サービスの変更申請をおこなうことを区に事前連絡するよう伝え、下記の資料を区へ提出する。

【計 3-1】モニタリング報告書兼モニタリング期間変更届

- ② 区は利用者又は指定特定相談支援事業者に対して、障害福祉サービス変更申請受付をおこない、変更を希望するサービス内容を反映した利用計画案一式の提出を求める

※セルフプラン利用者についても変更を希望するサービス内容を反映したセルフプランの提出を求める。

※申請者に、提出された利用計画案の内容を、調査業務を行う認定調査センターに提示することを説明し、同意を得る。

共通

【6】支給変更申請書兼利用者負担額減額免除等変更申請書

特定相談支援事業者に依頼している場合

【計 1-1】サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案

【計 1-2～4】アセスメント票・サービス利用量案・週間計画表

セルフプランの場合

【計4】セルフプラン

- ③ 区は、特定相談支援事業者又は本人より上記【計 1-1】【計 1-2～4】または【計 4】を受理する。
※区は障害者相談支援センターが勘案調査をおこなう場合、提出された利用計画案一式又はセルフプランの写しを障害者相談支援センターに送付する
- ④ 区または、障害者相談支援センターはサービス等利用計画案一式、またはセルフプランの写しを参考に、勘案事項調査・利用意向調査をおこなう
- ⑤ 提出された利用計画案と調査結果をもとに、障害福祉サービスの変更決定の要否判断、モニタリング期間の決定を行い、申請者に下記の書類を送付する。

変更決定の場合

【7】 支給変更決定通知書兼利用者負担額減免・免除等決定通知書

【4】 受給者証

却下の場合

【5】 却下決定通知書

※モニタリングを行った結果、サービス等利用計画を作成する一連の流れで行っており、計画作成のアクセスメントのプロセスをモニタリングで行えているため、月をまたいだ場合でも、継続サービス利用支援費は算定せず、サービス利用支援費のみを算定する。

ウ. 利用する曜日や時間帯、事業者のみ変更する場合

① モニタリングの結果、曜日や時間帯、事業所のみ変更となる場合は、モニタリング報告書に加えて変更後の週間計画表も区へ提出する。

【計 3-1】 モニタリング報告書兼モニタリング期間変更届

【計 3-2】 継続サービス等利用計画【週間計画表】

※障害福祉サービスの種類や支給量、計画相談支援（モニタリング期間）そのものに変更がないため、受給者証は発行されない。

※サービス提供日時の変更等の軽微な変更や、変更がない場合は、利用者等への同意やサービス担当者会議の開催は不要。

3. 更新申請の流れ（計画相談支援受給者が更新の時期となる場合）

【参考：区の動き】

利用者あて、更新申請勧奨・利用計画案提出依頼

特定相談支援事業者あて、更新申請勧奨・利用計画案提出依頼

【利用者あて】

更新時期となる1ヶ月ほど前に、更新申請書と利用計画案の提出依頼を送付する。

【特定相談支援事業者あて】

貴事業者の利用者が更新時期となること、利用計画案提出期限を記載した文書を送付する。

項目	内容	作成・提出書類
(1) サービス等利用計画案の提出依頼	区より事業者あてに、利用計画案の提出期限を記した文書を送付する。	区⇒特定相談支援事業者 【17-3-3】 サービス等利用計画案提出のご依頼(更新申請時)
(2) サービス等利用計画の(案)提出	提出期限までに、【計 3】モニタリング報告書兼モニタリング期間変更届とともに、更新を希望するサービス内容を反映した下記利用計画案一式を作成し、区へ提出する。	【計 3-1】モニタリング報告書兼モニタリング期間変更届 【計 1-1】サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案 【計 1-2～4】アセスメント票・サービス利用量案・週間計画表

※更新申請・利用計画案の提出が遅れると、更新手続きも遅れていく。

事業者は、各利用者の更新時期を把握し、利用者に対して更新申請の支援をおこなうこと。

早めに利用者との面接日を設定し、提出期限より可能な限り早く利用計画案を提出できるようにすること。

以降は、19ページ(6)以降と同様の流れとなる。

4. その他

ア. 特定相談支援事業所が利用申込に応じきれない場合

特定相談支援事業者は、原則として利用申込に対して応じなければならないが「現員からは応じきれない場合」「自ら適切な計画相談支援を提供することが困難な場合」等であれば提供を拒むことができる。

しかし、その場合は、適当な他の特定相談支援事業者の照会、その他必要な措置を速やかに講じなければならない。

① 支援依頼を断る特定相談支援事業者は、代わりに受け入れが可能な特定相談支援事業者を紹介し、引き継ぎを行う。

② 受け入れが可能な特定相談支援事業者が見つからない場合は、区へ連絡した後、利用者を区へ案内する。

イ. セルフプランによる障害福祉サービス利用者についての計画相談支援導入について 更新月以外で、サービス内容に変更がない、サービス支給量に変更がない場合は、セルフプランの利用者が計画相談支援を導入することは想定していない（厚生労働省見解）

○セルフプランによる障害福祉サービス利用者についての計画相談支援導入について

セルフプランによる障害福祉サービス利用者について、障害福祉サービスの種類や支給量そのものに変化がない場合、計画相談支援を導入することは想定していないため、計画相談支援の導入はサービスの更新時期まで待つ必要がある

※1 特定相談支援事業所によるセルフプランに対する継続サービス利用支援（モニタリング）は想定されていないため、セルフプランによる障害福祉サービス利用者が、サービス更新時に計画相談支援を導入する際、継続サービス利用支援（モニタリング）は実施不要

※2 障害児相談支援についても、同様の取り扱い

・「計画相談支援事務の流れ（事業所版）」の運用改定について（神保障支第 7005 号令和 2 年 3 月 24 日付神戸市障害者支援課長通知）

7. 具体的な事務の流れ（各事例編）

1. 計画相談支援給付費支給の取り消し

「利用者の死亡」「市外転出」「区が計画相談支援給付費の支給を受ける必要がなくなったと認めるとき」については、取り消しとなる。

※取り消し月の取扱い ⇒ 月の途中であっても当月は支給可能とし、翌月から取り消しとする。

2. 市外転出入時の取扱い

ア. 市外へ転出後すぐに利用希望する場合

転出先の市町村で利用者が継続して障害福祉サービス等の利用を希望していることを区は転出先市町村へ伝え、必要な連絡調整を行う。

また、特定相談支援事業所は、利用者の転出予定等を事前に把握しておくべきであり、転出先の特定相談支援事業所に円滑に引き継げるよう配慮をすること。

イ. 市外から転入後すぐに利用希望する場合

区は転入後、すぐに申請書を受理し、サービス等利用計画案提出依頼書を発行する。

特定相談支援事業所は、転入元の市町村の特定相談支援事業所から引き継ぎ等を受け、早急にサービス等利用計画案の提出が遅れる場合については、区はセルフプランで3か月以内の支給期間での支給決定を行う。

その間に、特定相談支援事業所がサービス等利用計画案を作成するよう調整する。

ウ. 市外から転入後すぐに利用希望する場合

利用者が転入の手続きと合わせて障害福祉サービス等の申請を行うときは、P18「基本的な流れ」に従い調整を行う。

3. 緊急支給決定（暫定的な支給決定）時の対応

ア. 考え方

- ・緊急かどうかの判断は区がおこなう
- ・緊急に支給決定をおこなう必要がある場合、暫定的な支給決定時に利用計画案の提出を求めると、決定までに時間がかかり、必要時に必要な支援が入らないことが想定されるため、暫定的な支給決定時には、利用計画案の提出は不要とし、障害支援区分が認定され、障害支援区分に基づいた支給決定を行うまでに、利用計画案の提出を求めるとする。
- ・暫定的な支給決定時は、すぐに障害福祉サービスの事業者調整を行う必要があるため、暫定支給決定までは区と障害者相談支援センターが事業者調整等を行う。

支給決定可能なサービスは以下の通り

【介護給付：居宅介護、短期入所、行動援護、同行援護】

※重度訪問介護、重度障害者等包括支援、療養介護、生活介護、共同生活援助、施設入所支援は原則不可

※就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、宿泊型自立訓練、共同生活援助（介護を要しない場合のみ）は、障害支援区分不要のため、対象外

イ. 具体的な手続き

(1) 障害福祉サービス、計画相談支援申請受付

- ・ 暫定的な支給決定が必要かどうか判断する
- ・ 区は利用計画案提出依頼を行う

(2) 障害支援区分認定調査①（1次判定）

- ・ 区または障害者相談支援センターが、認定調査（1次判定）を行う
- ・ 必要に応じて障害福祉サービスの事業者調整等を行う

(3) 暫定的な支給決定要否の判断

- ・ 調査結果をもとに、1～2ヶ月の範囲内で障害福祉サービスの暫定支給決定を行う

(4) 申請者が希望する特定相談支援事業者を確認

- ・ 指定特定相談支援事業者あてに、申請者が利用計画案の作成を希望している旨を通知する

(5) 障害支援区分認定調査②（2次判定）

- ・ 障害支援区分認定通知書の送付時に、指定特定相談支援事業者あてに、利用計画案の最終提出期限を通知（連絡）する

(6) 利用計画案又はセルフプランの受理

- ・ 特定相談支援事業者又は本人より、帳票類を受理する

(7) 勘案事項の聞き取り

- ・ 区又は障害者相談支援センターは、サービス等利用計画案一式又はセルフプランの写しを参考に、勘案事項調査・利用意向調査を行う

(8) 支給決定要否の判断

- ・ 提出された利用計画案と調査結果をもとに、支給決定の要否判断、計画相談支援のモニタリング期間の決定を行う

(9) 利用計画の受理

(10) モニタリング報告書兼モニタリング期間変更届の受理

4. 非定型案件時（標準支給量1.5倍超）の対応

ア. 考え方

- ・サービス等利用計画案や勘案調査等の内容から作成した支給量案が、標準支給量×1.5倍超の場合が対象となる（サービス等利用計画案の内容ではない）
- ・支給決定日は非定型審査会の翌日以降となる
- ・非定型案件の協議先は、「身体（難病含む）・知的障害者→障害者支援課」、「精神障害者→精神保健福祉センター」となる
- ・審査会案件がある旨の連絡を障害者支援課又は精神保健福祉センターへ行ってから、審査会開催日まで概ね2ヶ月は期間を要するため、その間は、①標準支給量1.5倍以内で利用いただくか、②支給決定日及び利用開始日を審査会後とする（利用開始を待ってもらう）こととなる

注）新規申請の場合は、区分認定も必須となるため、②の運用のみ

※緊急性が高く、（1次判定までの）暫定決定が認められているサービスの場合は、「工. 緊急支給決定時の対応」を適用すること

注）①で決定する場合、下記に注意すること

- ・申請書は2種類（「標準支給量×1.5倍以内」、「標準支給量×1.5倍超」）必要となる

5. 例外的な対応について

ア. 指定期日までにサービス等利用計画案の作成が出来ない場合

指定相談支援事業者の責によらない、やむを得ない理由（本人と連絡が取れない、本人の意思確認に相当な長時間を要する又は困難である等）により、計画案が区から指定された日時までに作成できない場合、福祉事務所長判断により、1～3か月暫定的にサービスを支給し、その間に計画案を作成する。

期間満了(更新)時まで、改めて区が本人より支給申請を受理し、「計画相談支援の支給決定」→「計画案を指定相談支援事業者が区へ提出」→「区でサービス支給決定」→「指定相談支援事業者が計画作成」の流れとする この場合の暫定的な支給決定は、すべてのサービスが対象になる。（P25.3「緊急支給決定」の居宅介護等の緊急決定や訓練等給付のアセスメントのための暫定決定とは異なる）

※暫定的な支給決定時の事業所調整は、利用者やその家族による事業所調整が困難な場合は、指定特定相談支援事業所にて行うこととなる

また、サービス等利用計画案等が提出されない場合には、やむを得ず計画案の提出なしに支給決定を行うこととなるが、申請者に対しは、計画案作成の必要性について理解をしてもらうよう必要がある。

※支給決定期間に関しては、原則モニタリングの標準期間の範囲内とすること

（例）居宅介護・重度訪問介護利用者⇒6カ月

イ. サービス等利用計画案への文書による同意

原則はサービス等利用計画案及びサービス等利用計画の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、記名・押印により利用者等の同意を得るが（郵送での受付可）、利用者等の同意を取る方法として、サービス等利用計画案への記名・押印の他、FAXやEメール等書面として残る媒体で本人同意が取れていれば（「文書による同意」が取れていると判断可能な状態であれば）、提出可とする。

区へ提出する際は、計画案に、「FAX」や「Eメール」等本人からの同意が得られていることがわかる書面を添付すること。 ※後日、記名・押印をしたサービス等利用計画案の提出必須

8. 介護保険サービスと障害福祉サービスの適用関係について

1. 介護保険制度について

○介護保険制度においては、障害福祉サービスを利用している障害のある方を含め、原則として40歳になると、被保険者として介護保険に加入する。

○40歳から64歳までの方は、介護保険の対象となる特定疾病により介護が必要と認定された場合は、介護保険サービスを利用することができる。

	特定疾病該当なし	特定疾病該当者	生活保護受給者
0～39歳	障害福祉サービス（介護保険サービス適用外）		
40～64歳	障害福祉サービス	介護保険サービス	障害福祉サービス
65歳～	介護保険サービス		

○なお、指定障害者支援施設等の介護保険適用除外施設に入所又は入院されている方は、当分の間、介護保険の被保険者とはならないこととされている。

2. 障害のある方の介護保険サービス利用について

○障害福祉サービスに相当する介護保険サービス（下表参照）がある場合は、原則として介護保険サービスに係る保険給付を優先して利用することになる。（障害者総合支援法第7条）

	介護保険サービス	障害福祉サービス等
共通するサービス例	・訪問介護（ホームヘルプ）	・居宅介護（ホームヘルプ） ・重度訪問介護（ホームヘルプ）※ 1
	・通所介護（デイサービス）	・生活介護（デイサービス）
	・短期入所（ショートステイ）	・短期入所（ショートステイ）
	・訪問介護	・訪問介護（自立支援医療）※2

※1 重度訪問介護については、必要とする支援が、見守り等の支援、外出時における移動中の介護、病院等に入院・入所している際の意思疎通の支援（入院時コミュニケーション・サポート）等である場合は、介護保険サービスに相当するサービスに該当しない。

※2 精神科訪問看護については要介護認定を受けた場合でも自立支援医療の適用が受けられることもある。（自立支援医療適用の場合は、自立支援医療の自己負担額となる。）

3. 介護保険のサービスを併用する場合

申請者が介護保険制度のサービスを利用する場合は、介護保険法に基づく居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（ケアプラン）の作成対象者となるため、障害福祉サービス固有のものと認められる行動援護、同行援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等の利用を希望する場合であって、区がサービス等利用計画案の作成が必要と認める場合に求めるものとする。

（1）介護保険対象者が、介護保険上のサービスと障害者総合支援法上のサービスを利用する場合

例）介護保険（訪問介護）＋障害者総合支援法（居宅介護 上乗せ）

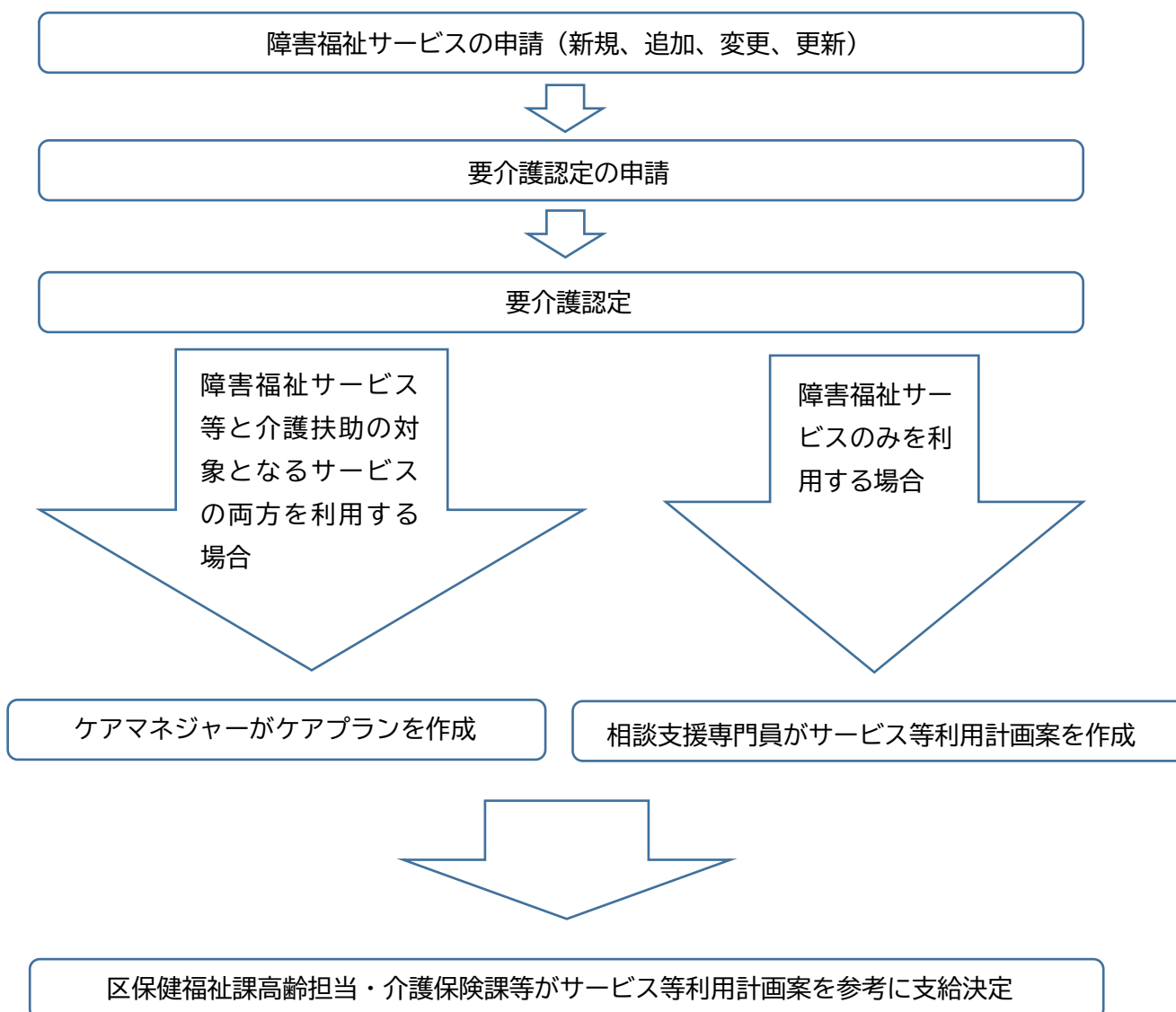
介護保険（訪問介護）＋就労継続

介護保険法上のケアプランが作成されており、対象者の生活全般に関する意向、支援方針等はケアプランに位置づけられていると考えられることから、原則、利用計画案の提出は求めない。

4. 介護扶助の生活保護単独給付者に該当する場合の取り扱い

生活保護受給中で、介護保険の特定疾病に該当する40歳以上65歳未満の方で医療保険未加入者（介護扶助単独給付者）の場合、介護保険制度を利用する2号被保険者と公平を期するため、要介護認定ごとに設定された上限額を超えない範囲で、障害福祉サービスの支給決定を行う必要がある。

- ・ 障害福祉サービス及び地域相談支援（以下「障害福祉サービス等」という。）のみ利用する場合は、特定相談支援事業所（相談支援専門員）が要介護認定ごとに設定された上限額を超えない範囲でサービス等利用計画を立てる。
 - ・ 障害福祉サービス等と介護扶助の適用となる福祉サービスの両方を利用する場合は、居宅介護支援事業所又は地域包括支援センター（以下「居宅介護支援事業所等」という。）（介護支援専門員）が要介護認定ごとに設定された上限額を超えない範囲で障害福祉サービス等を含めたケアプランを立てる。
- ※ただし、介護保険制度が想定するような加齢に伴い障害を越える重度の障害者や介護保険制度にない障害福祉特融のサービスについては、要介護認定ごとに設定された上限額に関係なく、障害福祉サービス等の支給基準に従い支給決定をする。



5. 障害者総合支援法に基づく介護給付費等と介護保険との適用関係(神戸市の取扱い基準)

(1) 65歳到達時点で障害者の場合

(第2号被保険者の場合は特定疾病に基づき要介護状態になった時点)

- ・ 居宅介護又は重度訪問介護の支給決定

【要件】

- ・ 介護保険の居宅介護サービス費等区分支給限度額までサービスを利用すること※
- ・ 介護保険の居宅サービス計画及び同別表を提出すること※
- ・ 要介護認定(要支援認定)申請を行った結果、非該当の認定を受けたことが提出書類で確認できること

※介護保険の要介護認定結果が非該当である場合を除く

【支給量】

障害者総合支援に基づく支給量(居宅介護・重度訪問介護) = (障害者総合支援法に基づき必要と判断される居宅介護等の支給時間数) - (介護保険制度に基づき給付(利用)される予定の訪問介護の時間数)

※ただし、要支援認定を受けた者が通院等介助のみの利用を希望する場合

【要件】

- 要支援1・2
- 原則として、介護保険の訪問介護を利用すること
- 居宅サービス計画及び同別表を提出

【支給量】最大20時間/月まで

(2) 65歳到達時点で障害者でない場合

ア. 申請者が**要介護認定**を受けている場合

① 居宅介護又は重度訪問介護を上乗せ支給できる場合

【要件】

- 身体障害者手帳：上肢2級以上かつ下肢2級以上又は体幹障害2級以上で総合等級1級または、脳原性による上肢機能2級以上かつ移動機能2級以上で、総合等級1級
- 要介護認定4以上
- 介護保険の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額までサービスを利用すること
- 介護保険の利用サービスのうち50%以上、訪問介護を利用すること
- 介護保険の居宅サービス計画及び同別表を提出すること

【支給量】

障害者総合支援に基づく支給量(居宅介護・重度訪問介護) = (障害者総合支援法に基づき必要と判断される居宅介護等の支給時間数) - (介護保険制度に基づき給付(利用)される予定の訪問介護の時間数)

② 通院等介助のみを上乗せできる場合

【要件】

- 身体障害者手帳：腎臓機能障害1級に加え、上肢3級以上かつ下肢または体幹障害3級以上で、総合等級1級または、脳原性の上肢機能3級以上かつ移動機能3級以上で、総合等級1級
- 要介護認定3以上
- 人工透析のため定期的な通院の必要があること
- 介護保険の居宅介護サービス費等区分支給限度基準額までサービスを利用すること
- 介護保険の利用サービスのうち50%以上、訪問介護を利用すること
- 介護保険の居宅サービス計画及び同別表を提出すること

【支給量】

障害者総合支援に基づく支給量（居宅介護・重度訪問介護）＝（障害者総合支援法に基づき必要と判断される居宅介護等の支給時間数）－（介護保険制度に基づき給付（利用）される予定の訪問介護の時間数）

最大20時間/月まで

イ. 申請者が要支援認定を受けている場合

① 通院等介助のみを上乗せできる場合

【要件】

- 要支援1・2
- 原則として、視覚障害者、知的障害者、精神障害者
- 原則として、介護保険の訪問介護を利用すること
- 介護保険の居宅サービス計画及び同別表を提出すること

【支給量】

障害者総合支援に基づく支給量（居宅介護・重度訪問介護）＝（障害者総合支援法に基づき必要と判断される居宅介護等の支給時間数）－（介護保険制度に基づき給付（利用）される予定の訪問介護の時間数）

最大20時間/月まで

③ 申請者が要介護認定申請を行った結果、非該当認定を受けている場合

【要件】

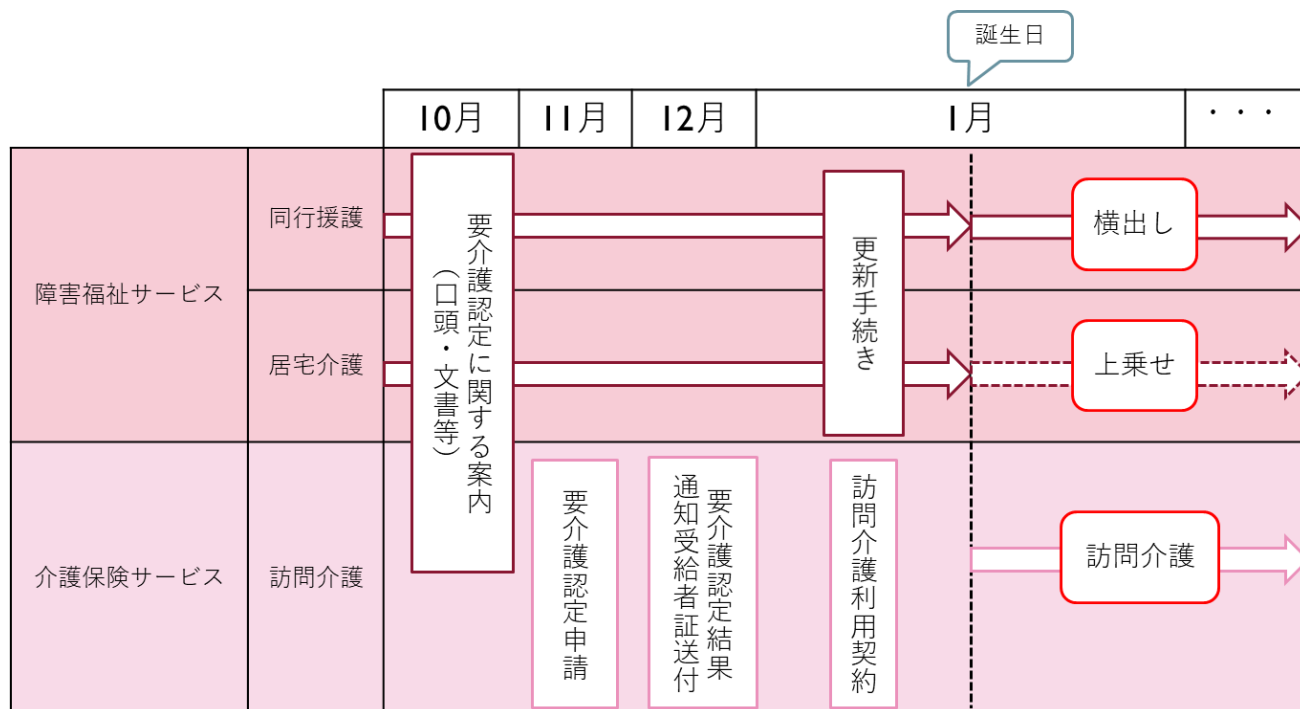
- 原則として、視覚障害者、知的障害者、精神障害者
- 非該当の認定を受けたことが提出書類で確認できること

【支給量】

最大20時間/月まで

6. 介護保険制度移行までの流れ

例：居宅で生活しており、居宅介護と同行援護を利用していた方が、1 月中に 65 歳の誕生日を迎えて介護保険制度に移行する場合



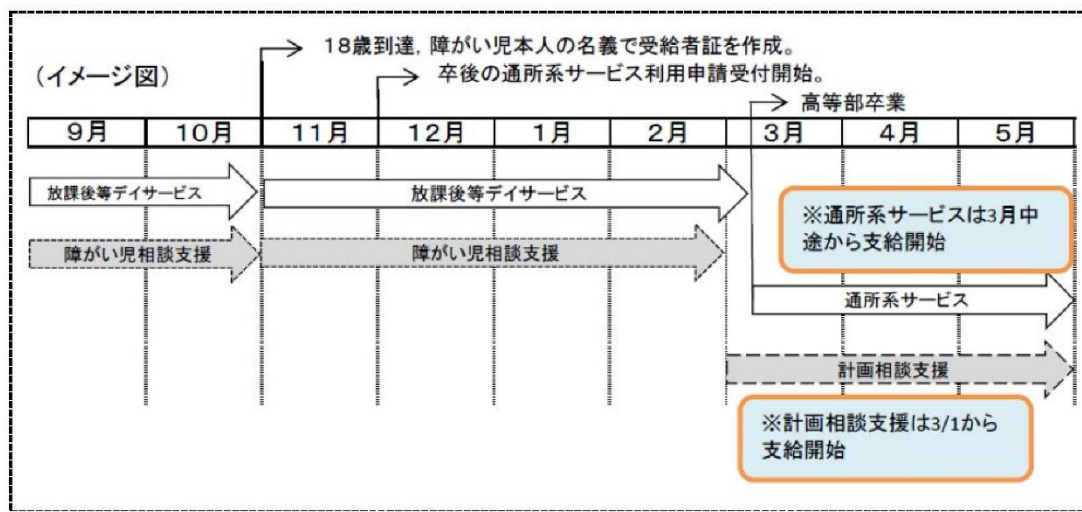
9. 特別支援学校卒業時の取扱い

障害福祉サービスの通所系サービスを利用するためには、計画相談支援給付費支給の決定を受ける必要がある。（※放課後等デイサービスは障害児相談支援給付費支給の決定を受けているが、計画相談支援給付費支給の決定は受けていないため。）

通所系サービスと放課後等デイサービスを併用することは出来ないため、放課後等デイサービスの受給者証は区の保健福祉課に返還する必要がある。

1. 放課後等デイサービスから障害福祉サービスへの切り替えについて

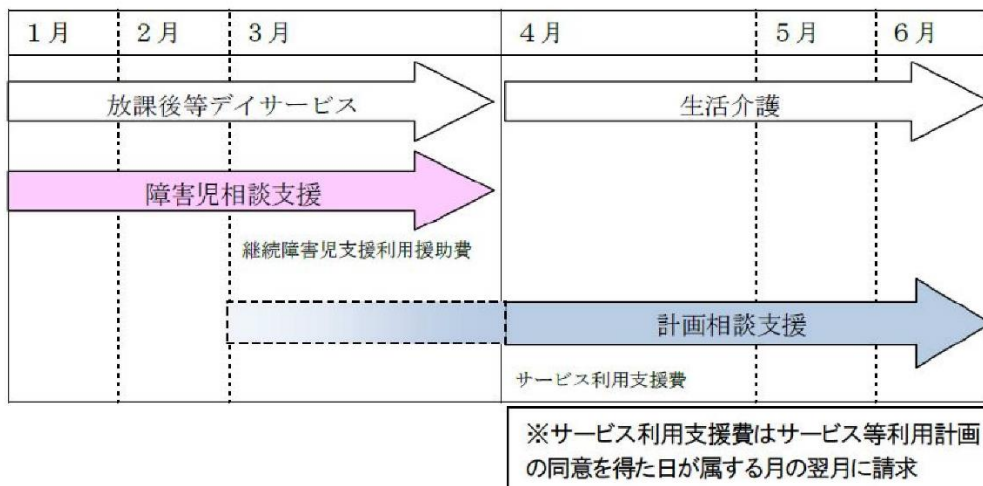
（例）令和3年11月1日に18歳になる障害児が、卒業後（3月）から障害福祉サービスの通所系サービス（生活介護、就労移行支援等）を利用する場合。



2. 報酬の算定について

障害児相談支援対象の保護者に対して、指定計画相談支援を行った場合には、所定単位数を算定できないため、指定特定相談支援事業者が同一月にサービス利用支援費を算定することはできない。

したがって、サービス等利用計画を作成し、利用者等から同意を得る日を、障害児相談支援の支給期間の終期月の翌月に属する日とする必要がある。



10. 計画相談支援給付費の請求

1. 基本報酬

(1) 基本事項

- ① 提供される内容によって、計画相談支援給付費の支給単位が異なる。計画相談支援給付費は、月単位で算定し、日割の請求はない。
- ② 障害児が児童福祉法に基づく障害児通所支援と障害福祉サービスの両方を利用する場合は、障害児相談支援給付費のみ請求となる。
- ③ 利用者の障害支援区分は報酬に反映されない。
- ④ 居宅介護支援費重複減算及び介護予防支援費重複減算については、一人の相談支援専門員が介護保険法の要介護又は要支援の者に対し、同法の指定居宅介護支援又は指定介護予防支援と一体的に指定計画相談を提供する場合に減算する。

(2) サービス利用支援費の請求要件

以下のいずれかを満たさない場合には、所定単位数を算定できない。

- (a) サービス等利用計画の作成に当たってのアセスメントに係る利用者の居宅等への訪問による利用者及びその家族への面接等
- (b) サービス等利用計画案の利用者又はその家族への説明並びに利用者又は障害児の保護者の文書による同意、サービス等利用計画の利用者又は障害児の保護者の文書等による同意
- (c) サービス等利用計画案及びサービス等利用計画の利用者又は障害児の保護者及び担当者への交付
- (d) サービス担当者会議の開催等による担当者への説明及び専門的な意見の聴取

(3) 継続サービス利用支援費の請求要件

以下のいずれかを満たさない場合には、所定単位数を算定できない。

- ・利用者の居宅等への訪問等による利用者又は障害児の保護者への面接等
- ・サービス等利用計画の変更についての上記(a)～(d)までに準じた手続きの実施

○同一の月に継続サービス利用支援を行った後に、サービス利用支援を行った場合は、継続サービス利用支援費は算定せず、サービス利用支援費のみを算定する。

○ただし、サービス利用支援を行った後、同一の月に該当の利用者に係るサービス利用状況を検証するための継続サービス利用支援を行った場合には、サービス利用支援費及び継続サービス利用支援費の両方を算定できる。(注)

(注) 区と相談のうえ、モニタリングが必要と区が認めた場合(※)に限っては、計画作成月と同一月にモニタリングの実施を可とする。

※利用者の状況変化により、モニタリングが必要と認める場合であり、安易に同一月の請求を可としない。

(4) 報酬単価

サービス利用支援費

区分	単位 (/月)	居宅介護支援 費重複減算Ⅰ (居宅介護支 援費：要介護 1・2が併算 定される場 合)	居宅介護支援 費重複減算Ⅱ (居宅介護支 援費：要介護 3～5が併算 定される場 合)	介護予防支援 費重複減算 (指定介護要 望支援：要支 援1・2が併 算定される場 合)
機能強化型サービス利用支援費(Ⅰ)	1,864	-572	-881	
機能強化型サービス利用支援費(Ⅱ)	1,764	-572	-881	
機能強化型サービス利用支援費(Ⅲ)	1,672	-572	-881	
機能強化型サービス利用支援費(Ⅳ)	1,622	-572	-881	
サービス利用支援費(Ⅰ)	1,522	-572	-881	
サービス利用支援費(Ⅱ)	732		-92	

継続サービス利用支援費

区分	単位 (/月)	居宅介護支援 費重複減算Ⅰ (居宅介護支 援費：要介護 1・2が併算 定される場 合)	居宅介護支援 費重複減算Ⅱ (居宅介護支 援費：要介護 3～5が併算 定される場 合)	介護予防支援 費重複減算 (指定介護要 望支援：要支 援1・2が併 算定される場 合)
機能強化型継続サービス利用支援費(Ⅰ)	1,613	-623	-932	-16
機能強化型継続サービス利用支援費(Ⅱ)	1,513	-623	-932	-16
機能強化型継続サービス利用支援費(Ⅲ)	1,410	-623	-932	-16
機能強化型継続サービス利用支援費(Ⅳ)	1,360	-623	-932	-16
継続サービス利用支援費(Ⅰ)	1,260	-623	-932	-16
継続サービス利用支援費(Ⅱ)	606		-278	

2. 加算

(1) 特別地域加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・所定単位数の15%を加算
中山間地域等に居住しているものに対してサービスの提供が行われた場合に算定。

※特別地域加算については、事前に利用者等が計画相談支援給付費の特別地域加算の支給決定を受ける必要がある。利用者が中山間地域等に居住している場合は、指定特定相談支援事業者がサービス等利用計画案に記載すること。

(2) 利用者負担上限額管理加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・150 単位/月
事業所が利用者負担上限額の合計額の管理を行った場合（モニタリング期間が1月ごと（毎月）の場合に限る）に算定。

※上限額管理を行う場合には、利用者等から区へ利用者負担上限額管理事務依頼（変更）届出書の提出が必要。

(3) 初回加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・300 単位/月
・・・・・・・・・・・・・・・・・・（障害児相談支援の場合） 500 単位/月

①新規にサービス等利用計画を作成する場合。

②計画相談支援対象障害者等が障害福祉サービス等を利用する月の前6月間において、障害福祉サービス及び地域相談支援を利用していない場合。

③指定計画相談支援に係る契約をした日からサービス等利用計画案を交付した日までの期間が3ヶ月を超える場合であって、3ヶ月が経過する日以後に月2回以上、利用者の居宅等に訪問し面接を行った場合。

※初回加算の算定月から、前6月間において居宅介護支援事業所等連携加算を算定している場合は算定できない。

※障害児相談支援を利用していた障害児が初めて計画相談支援を利用する場合も算定できる。

※セルフプラン利用者が初めて計画相談支援、障害児相談支援を導入する場合でも算定できる。

※相談支援事業所が変更になる場合には算定できない。

※上記③の要件を満たす場合については、その月分の初回加算に相当する額を加えた単位（所定単位数に当該面接を行った月の数（3を限度とする。）を乗じて得た単位数）を加算するものである。

※初回加算を重ねて算定する場合、相談支援台帳、相談記録、ケース記録等（基準省令第30条第2項に規定する記録）または、別途作成する記録様式に必要事項（P.45 参照）を記載する必要がある。

(4) 入院時情報連携加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・(Ⅰ) 200 単位/月
・・・・・・・・・・・・・・・・・・(Ⅱ) 100 単位/月

入院時に医療機関が求める利用者の情報を、利用者の同意を得た上で提供した場合に加算。基本報酬を算定していない月でも請求できる。

・入院時情報連携加算（Ⅰ）は医療機関に訪問しての情報提供

・入院時情報連携加算（Ⅱ）は医療機関への訪問以外の方法で情報提供

※入院時情報連携加算（Ⅰ）と（Ⅱ）の同時算定は不可

※相談支援台帳、相談記録、ケース記録等（基準省令第30条第2項に規定する記録）または、別途作成する記録様式に必要事項（P.45 参照）を記載し、5年間保存する。

(5) 退院・退所加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・200 単位/回

病院、診療所、障害者支援施設等へ入院・入所をしていた障害者等が退院・退所し、障害福祉サービス又は地域相談支援を利用する場合に、医療機関等の多職種との面談による情報収集や退院・退所時のカンファレンスに参加して情報収集を行った上でサービス等利用計画を作成した場合に加算。

※利用者 1 人につき、入院・入所中に 3 回を限度として加算。

※サービス利用支援費の算定に併せて加算を算定できる。

※初回加算を算定する場合は算定できない。

※相談支援台帳、相談記録、ケース記録等（基準省令第 30 条第 2 項に規定する記録）または、別途作成する記録様式に必要事項（P.45 参照）を記載し、5 年間保存する。

(6) 居宅介護支援事業所等連携加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・100 単位/月
・・・300 単位/月

介護保険の居宅介護支援の利用や就職等に伴い指定居宅介護支援事業所、企業または障害者就業・生活支援センター等との引継に一定期間を要する利用者に対し、一定の支援を行った場合。

【居宅介護支援等の利用の場合】

①情報提供を文書により実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・100 単位/月

②月 2 回以上、利用者の居宅等に訪問し面接を実施・・・・・・・・・・300 単位/月

③他機関の主催する利用者の支援の検討を行う会議に参加・・・・300 単位/月

【就職等の場合】

④情報提供を文書により実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・100 単位/月

⑤月 2 回以上、利用者の居宅等に訪問し面接を実施・・・・・・・・・・300 単位/月

⑥他機関の主催する利用者の支援の検討を行う会議に参加・・・・300 単位/月

※障害福祉サービス等の利用期間内において、上記①～⑥それぞれ 2 回を限度。利用終了後は月 1 回を限度とする。

※利用者が指定居宅介護支援等の利用を開始する場合、通常の事業所等新たに雇用された場合に算定できる。

※サービス利用支援費、継続サービス利用支援費、入院時情報連携加算、退院・退所加算を算定している月は算定できない。

※相談支援台帳、相談記録、ケース記録等（基準省令第 30 条第 2 項に規定する記録）または、別途作成する記録様式に必要事項（P.45 参照）を記載し、5 年間保存する。

(7) 医療・保育・教育機関等連携加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・100 単位/月

サービス利用支援の実施時において、障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関、教育機関等の職員と面談等を行い、必要な情報提供を受け協議等を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合に加算。

※利用者 1 人につき、1 月に 1 回を限度として加算。

※初回加算を算定した場合又は退院・退所加算を算定し、かつ、当該退院医療機関等のみから情報提供を受けている場合は算定できない。

※相談支援台帳、相談記録、ケース記録等（基準省令第 30 条第 2 項に規定する記録）または、別途作成する記録様式に必要事項（P.45 参照）を記載し、5 年間保存する。

(8) 集中支援加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・300 単位/月

計画決定月及びモニタリング対象月以外の月に、障害福祉サービス等の利用に関して、月2回以上の居宅等を訪問しての面談を行った場合、サービス担当者会議を開催した場合、他機関が主催する利用者の支援の検討等を行う会議へ参加した場合に加算。

※訪問、会議開催、会議参加それぞれ月1回を限度として算定可能。

※サービス利用支援費、継続サービス利用支援費、入院時情報連携加算、退院・退所加算を算定している場合は算定できない。

※相談支援台帳、相談記録、ケース記録等（基準省令第30条第2項に規定する記録）または、別途作成する記録様式に必要事項（P.45 参照）を記載し、5年間保存する。

(9) サービス担当者会議実施加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・100 単位/月

継続サービス利用支援の実施時において、利用者の居宅等を訪問し、面接するとともに、福祉サービス等の担当者を招集して、利用者の心身の状態等やサービスの提供状況の確認、計画の変更その他必要な便宜の提供について検討を行った場合に加算。

※利用者1人につき月1回を限度に算定できる。

※相談支援台帳、相談記録、ケース記録等（基準省令第30条第2項に規定する記録）または、別途作成する記録様式に必要事項（P.45 参照）を記載し、5年間保存する。

(10) サービス提供時モニタリング加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・100 単位/月

継続サービス利用支援の実施時又はそれ以外の機会において、サービス等利用計画等に位置付けた福祉サービス事業所等を訪問し、サービス提供場面を直接確認することにより、サービスの提供状況について詳細に把握し、確認結果の記録を作成した場合に加算する。基本報酬を算定していない月でも請求できる。

※利用者1人につき、1月に1回を限度、かつ、相談支援専門員1人当たり1月に39人を限度として加算。

※相談支援台帳、相談記録、ケース記録等（基準省令第30条第2項に規定する記録）または、別途作成する記録様式に必要事項（P.45 参照）を記載し、5年間保存する。

(11) 主任相談支援専門員配置加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・100 単位/月

相談支援従事者主任研修を終了した常勤かつ専従の主任相談支援専門員を事業所に配置した上で、事業所内外で従事者に対し、主任相談支援専門員がその資質の向上のために研修を実施した場合に加算。

(12) 行動障害支援体制加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・35 単位/月

行動障害のある知的障害者や精神障害者に対して適切な計画相談支援等を実施するために、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）を修了し、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を1名以上配置した上で、その旨を公表している場合に加算。

(13) 要医療児者支援体制加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・35 単位/月

重症心身障害など医療的なケアを要する児童や障害者に対して適切な計画相談支援等を実施するために、医療的ケア児等コーディネーター養成研修を修了し、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を1名以上配置した上で、その旨を公表している場合に加算。

(14) 精神障害者支援体制加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・35 単位/月

精神科病院等に入院する者及び地域において単身生活等をする精神障害者に対して、地域移行支援や地域定着支援のマネジメントを含めた適切な計画相談支援等を実施するために、地域生活支援事業による精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修を修了し、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を1名以上配置した上で、その旨を公表している場合に加算。

(15) ピアサポート体制加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・100 単位/月

利用者と同じ目線に立った相談・助言等を行うために、下記のいずれも該当する場合に加算。

- ・ 障害者ピアサポート研修における基礎研修および専門研修を修了した下記①②に掲げる者を常勤換算で0.5以上配置し、その旨を公表している場合。
 - ①障害者または、障害者であったと市町村長が認める者
 - ②管理者、相談支援専門員、その他指定計画相談支援に従事する者
- ・ その者により従業者に対して障害者に対する配慮等に関する研修を年1回以上実施した場合。

(16) 地域生活支援拠点等相談強化加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・700 単位/回

地域生活支援拠点等である特定相談支援事業所の相談支援専門員がコーディネーターの役割を担うものとして相談を受け、連携する短期入所事業所への緊急時の受け入れ対応を行った場合に加算。

※短期入所事業所への受け入れ実績（回数）に応じて、月4回を限度に算定可能。

(17) 地域体制強化共同支援加算・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2,000 単位/回

地域生活支援拠点等である特定相談支援事業所の相談支援専門員が、支援困難事例等についての課題検討を通じ、情報共有を行い、他の福祉サービス等の事業者と共同で対応し、協議会に報告した場合に加算。

※月1回を限度に算定可能。

各加算の算定に必要な記録事項について

各加算の算定には以下の表に掲げる事項を含む記録を相談支援台帳、相談記録、ケース記録等（基準省令第30条第2項に規定する記録）に記載する、または、別途記録様式を作成する必要がある。

ただし、他機関が作成した会議録等を受領し、そのまま自事業所の記録へ転用することは適切ではなく、加えて少なくとも自事業所の記録様式に自らの所見（考察）等を記録する必要がある。

加算名	記録に記載する事項
【利用者及び家族への面接に係る加算】 初回加算（重ねて算定する場合） 集中支援加算（訪問） 居宅介護事業所等連携加算（訪問） 保育・教育等移行支援加算（訪問）	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者氏名 ・担当相談支援専門員氏名 ・面接を行った年月日、場所及び開始時刻・終了時刻 ・面接の内容
入院時情報連携加算（I）	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者氏名 ・担当相談支援専門員氏名 ・機関名、対応者氏名 ・開催年月日、場所及び開始時刻、終了時刻 ・情報共有や情報提供等の概要
退院・退所加算 医療・保育・教育連携加算	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者氏名 ・担当相談支援専門員氏名 ・機関名 ・対応者氏名 ・開催年月日、場所及び開始時刻、終了時刻 ・情報交換等の内容、情報交換の結果からサービス等利用計画に反映されるべき事項
【会議の開催、参加に係る加算】 集中支援加算（会議開催、会議参加） 居宅介護事業所等連携加算（会議参加） サービス担当者会議実施加算 地域体制強化共同支援加算 保育・教育等移行支援加算（会議参加）	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者氏名 ・担当相談支援専門員氏名 ・開催年月日、場所、開始時刻・終了時刻及び出席者（氏名、所属・職種） ・検討内容の概要※（例：支援の経過、支援上の課題、課題への対応策） <p>※検討事項等に係る詳細については留意事項通知のとおり。</p>
サービス提供時モニタリング加算	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者氏名 ・担当相談支援専門員氏名 ・訪問した機関名、場所及び対応者氏名 ・訪問年月日、開始時刻、終了時刻 ・確認した障害福祉サービスにおけるサービスの提供状況 ・サービス提供時の利用者の状況 ・その他必要な事項

**特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者依頼（変更）届出書
セルフプラン届出書**

届出日 令和 年 月 日

下記のとおり、届出します。

なお、届出にあたっては、セルフプランについて、自らサービス調整を図ることや、モニタリングが実施されないなど、制度の内容を理解し、あるいは十分な説明を受けています。

受給者証番号										
支給申請 に係る障 害者 (児)	フリガナ					昭和				
	氏名	印				生年月日	平成	年	月	日
	居住地	〒				電話番号 ()				
フリガナ						昭和				
支給申請に係る 保護者氏名					生年月日	平成	年	月	日	
					印	続柄				

<input type="checkbox"/> 下記の特定相談支援事業者にサービス利用計画の作成を依頼します 【新規・変更 (令和 年 月より)】	
事業所名	
所在地	電話番号 ()
<input type="checkbox"/> 下記の障害児相談支援事業者にサービス利用計画の作成を依頼します 【新規・変更 (令和 年 月より)】	
事業所名	
所在地	電話番号 ()
<input type="checkbox"/> セルフプランを作成します 【新規・変更 (令和 年 月より)】	
(相談支援専門員に依頼するのではなく、自分の意思において「セルフプラン」による提出を希望します。)	
作成者名	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 本人以外 ()

障害福祉サービスの利用を希望される方へ

区保健福祉部保健福祉課

サービス等利用計画案提出のご依頼

申請されたサービスをご利用いただくには、計画相談支援サービスの申請と、サービス等利用計画案（以下、利用計画案）の提出が必要となります。

下記のどちらかを選択いただき、必要書類をご提出ください。

※「サービス利用計画案」または「セルフプラン」の提出が無いと、障害福祉サービスをご利用いただけませんので、必ずご提出ください。

◆ 下記のものをご提出ください。（郵送可）

①事業者へ依頼する場合

ご提出いただくもの（主なもの）※その他の書類が必要な場合があります	
<input type="radio"/>	印かん（認印）⇒郵送の場合は必要な箇所に押印してください。印かんは郵送不要。
<input type="radio"/>	サービス等利用計画案（アセスメント票等も添付）
	（介護給付費 訓練等給付費 地域相談支援給付費 特定障害者特別給付費）支給申請書・計画相談支援給付費支給申請書・利用者負担額減額・免除等申請書
	特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者依頼（変更）届出書 セルフプラン届出書

②ご自身で作成する場合

ご提出いただくもの（主なもの）※その他の書類が必要な場合があります	
<input type="radio"/>	印かん（認印）⇒郵送の場合は必要な箇所に押印してください。印かんは郵送不要。
<input type="radio"/>	セルフプラン
	（介護給付費 訓練等給付費 地域相談支援給付費 特定障害者特別給付費）支給申請書・計画相談支援給付費支給申請書・利用者負担額減額・免除等申請書
	特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者依頼（変更）届出書 セルフプラン届出書

【提出期限】 年 月 日

◆提出先及び問い合わせ先

神戸市 区保健福祉部保健福祉課
(福祉事務所)

電話

令和 年 月 日

〒*****

神戸市〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

社会福祉法人〇〇〇〇 〇〇〇〇〇様

区保健福祉部保健福祉課

サービス等利用計画案提出のご依頼

平素は、神戸市障害福祉行政の推進にご協力いただき、ありがとうございます。

みだしの件につき、当市の障害福祉サービス申請者より、貴事業所と計画相談支援の利用契約を結びたいと申し出がありました。つきましては、申請者への連絡及び利用契約手続き等よろしくお願ひします。

なお、申請者と利用契約締結後は、提出期限までに下記の書類を提出してください。

- ◆ 申請者 (名前)
(住所)
(連絡先)

- ◆ 提出書類 (郵送可) ※その他の書類が必要な場合があります

○印のものを提出してください	
<input type="checkbox"/>	サービス等利用計画案【様式〇号】(アセスメント票等も添付)
<input type="checkbox"/>	特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者依頼(変更)届出書 セルフプラン届出書【様式 17 号】
<input type="checkbox"/>	

【提出期限】 年 月 日

- ◆ 提出先及び問い合わせ先

神戸市 区保健福祉部保健福祉課
(福祉事務所)
電話

令和 年 月 日

〒*****
神戸市〇〇区〇〇〇〇〇〇〇〇〇
社会福祉法人〇〇〇〇 〇〇〇〇〇様

区保健福祉部保健福祉課

サービス等利用計画案提出のご依頼

平素は、神戸市障害福祉行政の推進にご協力いただき、ありがとうございます。
 みだしの件につき、貴事業所の利用者が、障害福祉サービス更新申請時期になりますので、
 下記の書類を提出期限までに提出してください。

- ◆ 対象者 (名前)
(住所)
(連絡先)
- ◆ 提出書類 (郵送可) ※その他の書類が必要な場合があります

○印のものを提出してください	
	(介護給付費 訓練等給付費 地域相談支援給付費 特定障害者特別給付費)支給申請書・計画相談支援給付費支給申請書・利用者負担額減額・免除等申請書【様式 1 号】
	モニタリング報告書兼モニタリング期間変更届【様式〇号】
	サービス等利用計画案【様式〇号】(アセスメント票等も添付)
	特定相談支援事業者・障害児相談支援事業者依頼(変更)届出書 セルフプラン届出書【様式 17 号】

【提出期限】 年 月 日

◆提出先及び問い合わせ先

神戸市 区保健福祉部保健福祉課
 (福祉事務所)
 電話

区が提出を求めた対象者か

サービス等利用計画案・障害児支援利用計画案

区分認定日以前に原案作成している場合、
原案作成日も記載しているか

利用者氏名(児童氏名)	保護者氏名(児童の場合)	(続柄:)	計画作成日
相談支援事業者名(事業者番号)	()	計画作成担当者名	計画作成日・担当者名は記載されているか
障害福祉サービス受給者証番号	通所受給者証番号		

■利用者との面接

利用者との面接実施日	利用者との面接日、場所が記載されているか	面接場所	利用者以外の面接者	無・有 ()
------------	----------------------	------	-----------	---------

■生活に対する意向、援助方針

利用者の生活に対する意向	<ul style="list-style-type: none"> 各項目に、記載されているか 誰にでも当てはまる様な、抽象的な表現のみになっていないか 例) 安定した生活をおくる、規則正しい生活をする、等 アセスメントに基づいた内容になっているか
家族等の生活に対する意向	
総合的な支援方針	
長期目標 短期目標	

■モニタリングの期間

モニタリング期間	<input type="checkbox"/> 毎月実施	<input type="checkbox"/> 月ごとに1回実施
モニタリング開始月と終期月	令和 年 月 月 ~ 令和 年 月 月まで	
上記期間とする理由	モニタリング期間・理由が記載されているか	

■モニタリング実施月(毎月実施の場合以外に記入)

令和 年 月	令和 年 月
令和 年 月	令和 年 月
令和 年 月	令和 年 月

※欄が足りない場合は適宜増やしてください

利用者確認欄		市受理日		担当者	
--------	--	------	--	-----	--

利用者の印が押印されているか **押印がない場合、本人同意が確認できる書面が添付されているか**

利用者氏名(児童氏名)		保護者氏名(児童の場合)	(続柄:)	計画作成日
-------------	--	--------------	--------	-------

区分認定日以前に原案作成している場合、
原案作成日も記載しているか

■本人のニーズ、目標、達成時期、福祉サービス・その他社会資源等

優先 順位	本人のニーズ	支援目標	達成時期	福祉サービス・その他社会資源等			本人の役割	評価時期	その他 留意事項
				種類	内容	支給量(頻度・時間)			
1	<ul style="list-style-type: none"> 各項目に、記載されているか 誰にでも当てはまる様な、抽象的な表現のみになっていないか 例) 安定した生活をおくる、規則正しい生活をする、等 アセスメントに基づいた内容になっているか 								
2									
3									
4									

記載されている障害福祉サービスは、申請された内容と同様になっているか

アセスメント票

調査実施日	令和 年 月 日	調査担当者	(TEL :)			
福祉事務所確認日	令和 年 月 日	福祉事務所担当者	(TEL :)			
利用者本人の状況 (申請内容等)	フリガナ			生 年 月 日	受給者番号	
	氏 名			明治 大正 昭和 平成 年 月 日		
	手帳の状況	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者手帳				
	障害支援区分	(区分) 非該当 1 2 3 4 5 6 (旧法) A B C (認定有効期間) 年 月 日 ~ 年 月 日				
	サ ー 申 請 ビ シ ス た	種類等		利用希望事業者	利用見込 (あっせん・調整等)	
		利用者との面接の上、各項目に 詳しく記載があるか				
	利用意向					
	利用中のサービス	自立支援給付	種類等	支給量	支給期間	
		介護保険	要介護認定 有・無	要介護度	要支援 1 2	要介護 1 2 3 4 5
			サービスの種類と内容等			
その他	サービスの種類と内容等					
傷病の有無・ 受療状況	傷病名	医療機関 (電話番号)	主治医	特記事項		
主たる介護者の状況	フリガナ			生 年 月 日	続 柄	
	氏 名			明治 大正 昭和 平成 年 月 日		
	同居の有無	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 (連絡)				
	職 業	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ()				
	健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 悪い ()				
	心身障害	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (程度・内容等:)				
	介護負担度	<input type="checkbox"/> 過重 <input type="checkbox"/> 中程度 <input type="checkbox"/> 比較的軽い				
その他	<介護状況> <介護者の身体・精神状況>					

利用者本人の生活状況	住宅の状況	<住居形態> 持家・借家・グループホーム/ケアホーム・入所施設・医療機関		
	移動手段等の状況	移動(交通)手段		通院等について
		<input type="checkbox"/> 公共交通機関 → <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 鉄道 <input type="checkbox"/> 自家用車 → 運転者 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> 第三者(知人等) <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 車椅子(手動・電動) <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> その他()		通院所要時間 時間 分/片道 交通手段() 乗換えの等の有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり → ()回/片道
特記事項	利用者本人	<支援経過・現在の状況> <生活歴・生育歴>		
	主たる介護者	<家族構成> <その他：キーパーソン等>		
	2人派遣の必要性	<ADL> <IADL> <特徴的な行動>		
	その他	<経済状況> <その他：特記事項>		

申請書と同様の内容が記載されているか

作成年月日	
作成者氏名	
利用者氏名	

サービス利用量案

介護給付	□ 居宅介護 (ホームヘルプ)	身体介護	時間/月	□ 1人付	時間/月	
				□ 2人付	時間/月	
		家事援助	時間/月			
		通院等介助 〔身介 有・無〕	時間/月	□ 1人付	時間/月	
				□ 2人付	時間/月	
		通院等乗降介助	回/月			
	□ 重度訪問介護		時間/月	□ 1人付	時間/月	
				□ 2人付	時間/月	
		うち移動中介護加算	時間/月	□ 1人付	時間/月	
				□ 2人付	時間/月	
	□ 行動援護		時間/月	□ 1人付	時間/月	
				□ 2人付	時間/月	
	□ 同行援護		時間/月	□ 1人付	時間/月	
				□ 2人付	時間/月	
□ 重度障害者等包括支援		時間/月	□ 1人付	時間/月		
			□ 2人付	時間/月		
□ 共同生活介護(ケアホーム)〔新規・継続〕		日/月				
□ 施設入所支援〔新規・継続〕		日/月				
□ 療養介護〔新規・継続〕		日/月				
□ 生活介護〔新規・継続〕		日/月				
□ 短期入所(ショートステイ)		日/月				
訓練等給付	□ 自立訓練〔新規・継続〕		日/月			
	□ 就労移行支援〔新規・継続〕		日/月			
	□ 就労継続支援〔新規・継続〕〔A型・B型〕		日/月			
	□ 共同生活援助(グループホーム)〔新規・継続〕		日/月			
地域相談支援	□ 地域移行支援		日/月			
	□ 地域定着支援		日/月			
地域生活支援事業	□ ショートステイの日中受入利用		日/月			
	□ ガイドヘルプサービスの利用	時間/月	□ 1人付	時間/月		
			□ 2人付	時間/月		
障害児	□ 児童発達支援		日/月			
	□ 医療型児童発達支援		日/月			
	□ 放課後等デイサービス		日/月			
	□ 保育所等訪問支援		日/月			
<備考>						

利用計画案 (計画様式 1-1) の内容が
記載されているか

作成年月日	
作成者氏名	
利用者氏名	

週 間 計 画 表

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の行動
4:00								
5:00								
6:00								
7:00								
8:00								
9:00								
10:00								
11:00								
12:00								
13:00								
14:00								
15:00								
16:00							週単位以外のサービス	
17:00								
18:00								
19:00								
20:00								
21:00								
22:00								
23:00								
0:00								
1:00								
2:00								
3:00								
4:00								

週間計画に反映できない項目・その他特記事項

記入例
↓
↓
⋮
↓
今回の追加分
既支給決定分
介護保険等他の制度

サービス等利用計画・障害児支援利用計画

利用者氏名(児童氏名)		保護者氏名(児童の場合)	(続柄:)	計画作成日	
相談支援事業者名(事業者番号)		()	計画作成担当者名		
障害福祉サービス受給者証番号		通所受給者証番号		利用者負担	

■ サービス担当者会議

サービス担当者会議実施日		会議場所		利用者・家族出席の有無	無・有 ()
会議出席者 事業者名(担当者)					

受給者証と一致しているか

・ サービス担当者会議が開催されているか
 ・ **開催がない場合、ないしは限られた出席者の場合、サービス担当者への連絡日時、事業所名、対応者名、説明内容、聴取した専門的見地からの意見が書面にて記録されており、かつ計画に添付されているか**
 ・ **支給決定前に、見込の状態サービス担当者会議を開催しており、見込通りの支給決定がされた場合は、各サービス担当者への連絡日時、事業所名、対応者名、連絡内容を記録した書面を計画に添付されているか**

■ 生活に対する意向、援助方針

利用者の生活に対する意向	
家族等の生活に対する意向	
総合的な支援方針	
長期目標	
短期目標	

受給者証と一致しているか

■ モニタリングの期間

モニタリング期間	<input type="checkbox"/> 毎月実施	<input type="checkbox"/> 月ごとに1回実施
モニタリング開始月と終期月	令和 年 月 ~ 令和 年 月まで	
上記期間とする理由		

■ モニタリング実施月(毎月実施の場合以外に記入)

令和 年 月	令和 年 月
令和 年 月	令和 年 月
令和 年 月	令和 年 月

※欄が足りない場合は適宜増やしてください

利用者確認欄		市受理日		担当者	
--------	--	------	--	-----	--

利用者の印が押印されているか **押印がない場合、本人同意が確認できる書面が添付されているか**

利用者氏名(児童氏名)		保護者氏名(児童の場合)	(続柄:)	計画作成日
-------------	--	--------------	--------	-------

■本人のニーズ、目標、達成時期、福祉サービス・その他社会資源等

優先 順位	本人のニーズ	支援目標	達成 時期	福祉サービス・その他社会資源等				本人の役割	評価時期	その他 留意事項
				種類	内容	支給量 (頻度・時間)	提供事業者名 (担当者名・電話)			
1										
2										
3										
4										

・記載されている障害福祉サービスは、受給者証と同様の内容になっているか

・提供事業者・担当者の記載があるか

モニタリング報告書(継続サービス利用支援・継続障害児支援利用援助)兼モニタリング期間変更届

利用者氏名(児童氏名)		保護者氏名(児童の場合)	(続柄:)	計画作成日	
相談支援事業者名(事業者番号)		()	計画作成担当者名		
障害福祉サービス受給者証番号		通所受給者証番号		利用者負担	

■利用者との面接

利用者との面接実施日	利用者との面接日、場所が記載されているか	面接場所	利用者以外の面接者	無・有 ()
------------	----------------------	------	-----------	---------

■支援方法と状況

総合的な支援方針		全体の状況	<ul style="list-style-type: none"> 現在の本人の近況(変化)が記載されているか 誰にでも当てはまる様な、抽象的な表現のみになっていないか
----------	--	-------	---

※欄が足りない場合は適宜増やしてください

次回モニタリング時期		利用者確認欄	利用者の印が押印されているか	承認日		担当者	
------------	--	--------	----------------	-----	--	-----	--

変更届出欄 (☆「計画変更の必要性」で③が「有」となった場合は、以下の項目に記載し、福祉事務所に提出)

モニタリング期間	<input type="checkbox"/> 毎月実施 <input type="checkbox"/> 月ごとに1回実施	モニタリング実施月 (毎月実施の場合以外に記入)	令和 年 月	令和 年 月
モニタリング開始月と終期月	令和 年 月 ~ 令和 年 月まで		令和 年 月	令和 年 月
上記期間に変更する理由			令和 年 月	令和 年 月
神戸市 福祉事務所長 宛 モニタリング期間を上記のとおり変更してください 令和 年 月 日 氏名 _____				

■支援目標、達成時期、サービス提供状況、計画変更の必要性等

優先順位	支援目標	達成時期	サービス提供状況 (事業者からの聞き取り)	本人の感想・満足度	支援目標の達成度 (ニーズの充足度)	今後の課題・ 解決方法	☆計画変更の必要性			その他 留意事項
							①サービス 種類の変更 (有の場合、計画案を作成し、福祉事務所にサービスの変更申請を行う)	②サービス 量の変更	③モニタリング期間の変更 (有の場合、変更届出欄を記載)	
1			各サービス提供事業者から、聞き取りが行われているか	利用者本人の感想が記載されているか			有・無	有・無	有・無	
2					<ul style="list-style-type: none"> 誰にでも当てはまる様な、抽象的な表現のみになっていないか アセスメントに基づき、本人の変化が記載されているか 				<ul style="list-style-type: none"> 各項目について、チェックがされているか 計画変更の必要性の判断は妥当か 	
3							有・無	有・無	有・無	
4							有・無	有・無	有・無	

現在の週間計画表からどこが変更されているか

作成年月日	
作成者氏名	
利用者氏名	

継続サービス等利用計画【週間計画表】

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の行動	
4:00									
5:00									
6:00									
7:00									
8:00									
9:00									
10:00									
11:00									
12:00									
13:00									
14:00									
15:00									
16:00									週単位以外のサービス
17:00									
18:00									
19:00									
20:00									
21:00									
22:00									
23:00									
0:00									
1:00									
2:00									
3:00									
4:00									

週間計画に反映できない項目・その他特記事項	記入例 ↓ 今回の追加分 ↓ 既支給決定分 ⋮ 介護保険等他の制度
-----------------------	---

セルフプラン(様式例)

作成日 令和 年 月 日

氏名 (児童氏名)		保護者氏名 (児童の場合)		続柄	セルフプラン 作成者		続柄
住所	〒				電話番号	()	
生年月日	昭和 平成	年	月	日	性別	男	女
					FAX 番号	()	

1. 現在の状況

手帳の状況	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 手帳なし															
障害又は疾患名																
障害程度区分	(区分) 非該当	1	2	3	4	5	6	(認定有効期間) 令和	年	月	日	～	令和	年	月	日
介護保険区分	(区分) 要支援	1	2	要介護	1	2	3	4	5							
利用中のサービス	種類	内容		支給量 (頻度・時間)	医療の状況	傷病名										
						医療機関名										
						医療機関 電話番号	()									
						主治医										
						通院頻度 服薬状況等										
家族の状況						現在の生活状況等										

2. 今後の計画

本人の生活に対する意向	
家族等の生活に対する意向	
具体的な目標	
長期目標	
短期目標	

優先順位	本人の希望・ニーズ	福祉サービス・その他社会資源等			備考
		種類	内容	支給量(頻度・時間)	
1					
2					
3					
4					

市受理日	
------	--