

障害者自立支援給付支払等システムに関するQA

項番	質問項目	質問事項	回答
1		2/20の会議資料「(別添6)平成21年4月以降の新規加算について(新体系)」中、「※ なお、本体報酬で新規に支給決定の必要があるものは以下のとおり ・生活介護及び施設入所支援・・・地域移行個別支援対象者決定」とあるが、この趣旨及び取扱如何。	左記については、報酬告示案の検討段階において、生活介護及び施設入所支援においては、地域生活移行個別支援特別加算とは別に、本体報酬自体で医療観察法に基づく通院医療利用者、刑務所出所者等の地域生活への移行に特別の個別支援を要する者に対する支援について評価を行うべく検討されていたが、最終的には今般お示した報酬告示案からは削除されたものである。一方、別添6及びインタフェース仕様書については、本体報酬自体での評価を踏まえた内容となっているため、別添6の※の内容は削除していただきたいとともに、インタフェース仕様書については、既に確定版としてお示しているため、インタフェース仕様書共通編P14及びP15中の決定サービスコード「223000:生活介護地域移行個別支援対象者決定」及び「324000:施設入所支援地域移行個別支援対象者決定」については、今般の報酬改定においては不要となるため、受給者異動/訂正連絡票情報(支給決定情報)に当該決定サービスコードを設定することはできないが、当該インタフェース仕様書上はそのまま残すこととするので、ご留意いただきたい。
2		2/20の会議資料(別添7)の注3及び(別添7-2)の注12の趣旨及び取扱如何。	福祉専門職員配置等加算については、報酬告示案のとおり、(I)については、社会福祉士等の福祉専門職員の配置を要件としているが、(II)については、その配置は要件となっていないところである。しかしながら、福祉専門職員配置等という名称のため、事業所によっては、(II)を算定できる体制であるにもかかわらず、「なし」で都道府県に体制届出を行ってしまい、結果として加算を請求してきても返戻となり、支払いがされないという事態を防ぐため、注記として入念的にお示したものである。
3		2/20の会議資料(別添7)の注4の趣旨及び取扱如何。	左記については、報酬告示案の検討段階において、施設入所支援においては、小規模定員で運営している事業所に対する新たな加算が検討されていたが、最終的には今般お示した報酬告示案からは削除されたものである。一方、インタフェース仕様書については、小規模定員で運営されている事業所に対する評価を踏まえた内容となっているところであるが、当該インタフェースは、既に確定版としてお示しし、また、インタフェース仕様書都道府県編P13-1の項番93により、必須入力項目となっているため、今般の報酬改定においては不要となるが、都道府県から連合会へ登録する事業所からの体制届出(事業所異動/訂正連絡票情報)については、「なし」を必ず設定していただく旨をお示したものである。 なお、インタフェース仕様書上は必須入力項目であるため、「なし」を設定していただく必要があるが、「介護給付費等の算定に係る体制等状況一覧表」を用いて事業所から届出を徴する場合においては、当該項目を削除して取り扱っていただいても差し支えない。
4		2/20の会議資料(別添7-1)の注4の趣旨及び取扱如何。	旧法入所系施設については、報酬告示案の検討段階において、新法における栄養士配置加算と同様の整理で検討されていたが、最終的には本体報酬に包括化されたものである。一方、インタフェース仕様書については、新法と同様の内容となっているところであるが、当該インタフェースは既に確定版としてお示しし、また、インタフェース仕様書都道府県編P10の項番37により、必須入力項目となっているため、今般の報酬改定においては不要となるが、事業所からの体制届出の際には、「なし」を設定し、栄養士配置をシステム上点検している療養食加算については、その要件を満たす事業所については、「なし」以外を設定していただく旨をお示したものである。

5		2/20の会議資料(別添7-1)の注5の趣旨及び取扱如何。	<p>旧法施設については、報酬告示案の検討段階において、新法における福祉専門職員配置等加算と同様の整理で検討されていたが、最終的には本体報酬に包括化されたものである。一方、インタフェース仕様書については、新法と同様の内容となっているところであるが、当該インタフェースは既に確定版としてお示しし、また、インタフェース仕様書都道府県編P13の項番83により、必須入力項目となっているため、今般の報酬改定においては不要となるが、都道府県から連合会へ登録する事業所からの体制届出(事業所異動/訂正連絡票情報)については、「なし」を設定していただく旨をお示したものである。</p> <p>なお、インタフェース仕様書上は必須入力項目であるため、「なし」を設定していただく必要があるが、「介護給付費(旧法施設支援)の算定に係る体制等状況一覧表」を用いて事業所から届出を徴する場合においては、当該項目を削除して取り扱っていただいても差し支えない。</p>
6		2/20の会議資料冊子12ページの相談支援事業において、決定サービスコード「513000:相談支援事業Ⅰ特別地域加算対象者決定」、「514000:相談支援事業Ⅱ特別地域加算対象者決定」が追加されているが、この趣旨及び取扱如何。	<p>相談支援事業については、他のサービス種類とは異なり、サービス利用計画作成費請求書において、同一サービス提供年月、同一受給者に対し1行のみ記載されることとなる。そのため、本体報酬と加算とを別行とすることができないため、特別地域加算及び特定事業所加算を合成したサービスコードを作成することを予定している。</p> <p>そのため、決定サービスコードにおいても、当該受給者が特別地域加算の対象者であるかによりコードを分けるものである。</p> <p>したがって、「513000:相談支援事業Ⅰ特別地域加算対象者決定」は、相談支援事業Ⅰを算定する特別地域加算対象者、「514000:相談支援事業Ⅱ特別地域加算対象者決定」は、相談支援事業Ⅱを算定する特別地域加算対象者の決定サービスコードとなり、511000、512000、513000及び514000は、同一受給者に対し同一期間で決定されることは無いものである。</p>
7	地域生活移行個別支援特別加算	インターフェースの共通編において、223000:生活介護地域移行個別支援対象者決定とあるが、生活介護には、地域生活移行個別支援特別加算はないのではないかと。また、本来必要である「共同生活介護」、「共同生活援助」、「宿泊型自立訓練」において、加算対象となっていないのは誤りではないかと。	2月24日発出のQ&A項番1を参照されたい。
8	都道府県が国保連にデータ送信する事業所台帳について	報酬改定に伴い新設となった加算項目の入力ですが、現在、指定済の事業所については、全て2009.04の異動年月日で変更入力が必要という解釈でよろしいでしょうか。(例えば、居宅介護で特定事業所加算が該当しない事業所も「なし」の入力が必要となるのでしょうか。)	<p>新設となった加算項目について、事業所からの届出がない場合及び事業所から「なし」の届出があった場合で、その他の事業所情報に全く変更がない場合は、連合会に登録する事業所異動連絡票情報についても提出しなくても差し支えありません。</p> <p>ただし、平成21年4月以降に事業所情報に何かしら変更点が生じた場合は、4月以降のインタフェースに合わせて頂いた形での登録をして頂くことになります。(新設となった加算項目について「あり・なし」を設定して頂くことになりすし、従来は設定していたが4月以降は設定しない項目になったものについては未設定として頂く必要がございます。)</p> <p>なお、余裕がある自治体におきましては、すべての事業所の異動連絡票情報を平成21年4月以降のインタフェースに合わせて形で今回変更していただければ、台帳への登録漏れが防げますし、今後は上記の様な対処をして頂く必要がなくなります。</p>
9	施設入所支援における栄養マネジメント加算	施設入所支援における栄養マネジメント加算の算定に当たって、報酬告示案において、「イ 常勤の管理栄養士(平成24年3月31日までの間に限り、栄養管理業務に関し5年以上の実務経験を有する栄養士を含む。)を1名以上配置していること。」とあるが、当該括弧書きに該当する事業所については、2/20担当者会議資料別添7の栄養士配置のどの区分を選択させるのか。	当該括弧書きで想定している栄養士とは、当該括弧書きの要件を満たす常勤の栄養士であるが、当該括弧書きに該当する栄養士を配置している事業所においては、「4 常勤管理栄養士」を選択する。加えて、都道府県から連合会に登録する事業所からの体制届出(事業所異動/訂正連絡票情報)についても同様に「4 常勤管理栄養士」を設定する。
10		1. 2月20日の会議資料 別添6のp3旧体系の施設については、療養食加算の届け出は必要ないのか。体制届出の有無欄に○の記載がないが。	Q&A項番4を参照されたい。

11		<p>(1) 支給決定の方法及び支払等システムにおける点検について</p> <p>体験利用については、特定の単価(共同生活介護サービス費(Ⅳ))が適用され、また利用日数に制限(1回あたり30日以内かつ年50日以内)があるため、支給決定の内容等により、当該障害者等が体験利用の対象であることが特定される必要があると思われる。</p> <p>①支払等システムのインターフェース仕様書には、体験利用に係る支給決定コードが追加されていないが、支払等システムにおける点検は行われないのか。</p> <p>②体験利用であるか否かは、支給決定期間で判別することとなるのか。</p> <p>支給決定期間は、最長で1年間となるのか。</p> <p>1年の合計日数が50日以内となるように、1月単位で支給決定を行うことは可能か。</p> <p>(例)4月(30日/月)、5月(15日/月)、6月(5日/月)と決定する</p>	
12	決定サービスコード	<p>① 障害福祉サービスに係る決定サービスコードのうち、「222000:生活介護経過的措置対象者決定」は平成21年4月以降も有効ですか。</p> <p>② 障害福祉サービスに係る決定サービスコードのうち、「322000:施設入所支援経過的措置対象者決定」は平成21年4月以降も有効ですか。</p> <p>③ 「共同生活介護サービス費(Ⅳ)(体験利用)」のサービスコード(311611～311656)の算定は、決定サービスコード「311000:共同生活介護基本決定」があれば足りるのか。(新たな決定サービスコードが設定されるのであれば早急に決定・通知願います。)</p> <p>④ 「共同生活援助サービス費(Ⅴ)」のサービスコード(331611～331616)の算定は、決定サービスコード「331000:共同生活援助基本決定」があれば足りるのか。(新たな決定サービスコードが設定されるのであれば早急に決定・通知願います。)</p>	<p>①有効です。</p> <p>②有効です。</p> <p>③お見込みの通りです。新たな決定サービスコードは必要ありません。</p> <p>④お見込みの通りです。</p>
13		2/20の会議資料(別添6)の加算の内容欄と報酬告示案とでは若干の差異が見られるが、両者の取扱い如何。	2/20の会議資料(別添6)については、今般の報酬改定に伴い、新たに新設される加算の内容等を簡単に、かつ、総括的に示すために作成したもので、各サービスの加算の詳細な内容等については、報酬告示案に基づき、ご確認いただきたい。
14	報酬改定後の単位数単価の点検について	<p>標準システムにおいて、報酬改定後の単位数単価が適正であるかの点検は行われるのか。平成20年度の一部報酬改定においては、従前の単位数単価で請求を行った場合でも、点検結果は「正常」となっていた(国保連合会の担当者によると「本来の単価より高い単価はエラーになるが、低い単価の場合はエラーにならない」とのことだった)。</p> <p>今回のように全面的な改定になると、従前の単位数単価で請求を行うケースが多数想定される。市町村審査で全ての請求明細の単価を確認することは不可能であり、是非とも標準システムにおいて点検されることを希望</p>	障害者自立支援法の第29条3項において、「介護給付費又は訓練等給付費の額は、障害福祉サービスの種類ごとに指定障害福祉サービス等通常要する費用につき、厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該指定障害福祉サービス等に要した費用の額を超えるときは、現に指定障害福祉サービス等に要した費用の額)の百分の九十に相当する額とする」とあり、実際に要した費用が基準の費用より低い場合は、基準より低い実際の費用を請求することが定められている関係上、システムにおいてもこれに対応した形の点検を行っております。
15	個人の障害程度区分に基づく報酬の算定要件の点検	生活介護等の、算定要件が平均障害程度区分から利用者個人の障害程度区分に変わるサービスにおいて、サービス提供月が報酬改定後である場合に、短期入所と同様に、受給者台帳の障害程度区分と照らし合わせての点検は行われるのか。	点検が行われます。
16	統計情報処理(事業状況報告)について	システムから出力される事業状況報告データについて、様式1の抽出条件が一部変更されるとのことだが、様式3-1～様式3-6において児童の重度訪問介護が考慮されていない(集計から漏れている)ことについては認識されているのか。またこの件について抽出条件・様式を修正・変更する予定は無いのか。	左記については、平成21年度より、都道府県から厚生労働省に報告いただいている「事業状況報告」については、報告様式を簡素化する予定です。(現在の支払等システムから出力される「事業状況報告」の項目等は変更せず、現在の項目情報の一部を報告いただく予定)新しい報告様式等は別途、事務連絡等でお知らせいたします。
17	障害程度区分認定有効期間の経過措置	標準システムにおける障害程度区分認定有効期間について、その経過措置(最長42ヶ月の設定が可能である)の対象範囲が、「開始年月日が平成19年9月30日以前である場合」となっていることを国保連合会から確認したが、「平成19年9月30日以前」の法令上の根拠は何か、ご教授願います。	今般の報酬改定の対応にあわせて、標準システムでの障害程度区分認定有効期間にかかる点検を外すことを予定しております。国保連合会において、報酬改定対応版の更新プログラムを導入後は、開始年月日が平成19年9月30日以降であっても、有効期間が36ヶ月以上の情報を登録することが可能になります。ただし、点検を外すことにより、障害程度区分認定有効期間を誤って、例えば60ヶ月などの情報を国保連合会に送信してもエラーとはならないため、自治体においては、誤った受給者情報を作成しないよう留意してください。

18		請求データの契約情報に、受給者情報(支給決定)にないサービスコードが含まれている場合、エラー(EG03:受給者台帳に該当する支給決定が存在しません)となる。その一方で、請求データの契約情報そのものが存在しない場合には、警告(EE26:請求サービスコードに対する契約情報が存在しません)で済まされているのは、点検基準が不均衡ではないか。このままでは、事業所がエラーを避けるために、契約情報そのものを作成しないようになりはしないか。	EG03の点検では、支給決定されていない契約が事業所と受給者で行われている可能性があり、不適切な契約と考えられるため、点検でエラーとしております。一方、EE26の点検では、事業所が契約内容に変更がないことによる契約情報の作成もれ等が考えられ、自治体での審査により、支払を行うか否かを判断いただけるよう警告としております。
19		短期入所障害者医療型の支給決定を受けている受給者について、医療機関以外の短期入所事業所が短期入所サービス費(I)の契約情報を送信すると、警告(EG63:契約内容に該当する支給決定が存在しません)となる。短期入所サービス費(I)の請求を行うことに問題は無い一方で、契約は医療型として締結せよという点検内容は矛盾していないか。	契約情報については、支給決定の内容に基づいて作成されるものであり、支給決定とは異なる決定サービスコードで契約情報を作成した場合、エラーとなります。ただし、短期入所の場合、ご質問のとおり医療型の支給決定を受けている受給者が、医療機関以外を利用した場合、短期入所サービス費(I)の請求となるため、事業所が医療型以外の決定サービスコードで契約情報を作成する場合も考えられ、自治体での審査により、支払を行うか否かを判断いただけるよう警告としております。
20	短期入所利用のみの利用者負担上限額管理加算	利用が短期入所のみの場合、上限管理をする事業所は、「障害者自立支援法関係Q&A10/30項番17」の、その月の最後の事業所でなくとも、主として利用している特定の短期入所事業所がある場合など、管理対象者の利用状況が適切に把握できる場合であれば、その事業所を上限額管理者とすることは差し支えないとあるが、今後もその扱いでよろしいか。	今後も同じ取扱いで差し支えありません。
21		2/20の会議資料(別添7)の生活介護の人員配置区分IV型~X型の取扱い如何。	加算の算定に必要なのはI型~III型ですが、システム上、従来の項目をそのまま流用する為、必ず何かしら設定する必要があることから、IV型~X型についても登録をお願いします。なお、一度登録をしていただければ、IV型~X型間での変更については、変更の届出をする必要はございません。
22	特別地域加算の支給決定について	インタフェース仕様書共通編P14の決定サービスコードにおいて、特別地域加算の決定サービスコードが示されていますが、それに伴うインタフェース仕様書市町村編P17の項番10の決定支給量の設定は、どのように入力すればよろしいでしょうか。	決定支給量は、基本的に本体報酬に関して設定されるものです。特別地域加算については、支給量という概念が存在しないため決定支給量の欄は空白にさせていただいて問題ありません。
24	インタフェース仕様書サービス事業所編	インタフェース仕様書サービス事業所編のP62実績記録票の明細情報レコードにおいて、宿泊型自立訓練の項番33「入院・外泊時加算」が「O」(必要な場合に設定)となっているがどのような場合に設定を行うのか?	宿泊型自立訓練においては、そもそも「入院・外泊時加算」が対象となっていないため、当該インタフェース仕様書の誤りであり、よって、本項目を設定する必要はありません。もし、設定を行ったとしても国保連合会の点検処理ではチェックは行われません。
25	特別事業所加算と特別地域加算の算定方法について	介護給付費等サービスコード(平成21年4月施行版)(案)において、特定事業所加算や特別地域加算の合成単位数が空白となっているが、その算定についての取扱い如何。	特定事業所加算及び特別地域加算については、本体報酬のみに対して算定対象となります。(詳細については別紙1をご参照ください)
26	上限管理結果票の作成について	今回の報酬改定に伴い、上限管理結果票についての取扱い如何。	ある月の利用が上限管理事業所のみの場合には、当該月については、上限管理結果票の提出は必要ありません。その場合は、報酬改定前と同様に明細書情報(基本情報)の『上限管理事業所-「指定事業所番号」「管理結果」「管理結果額」』項目は入力しないでください。別紙2のとおり取扱い方法を纏めましたのでご参照ください。
27		介護給付費等単位数サービスコード(案)(請求サービスコード)とインタフェース仕様書共通編における決定サービスコードとの関係性如何。	左記の関係性については、別紙3、別紙4に整理しましたのでご参照ください。別紙については、例えば、居宅介護の場合、決定サービスコード111000(居宅介護身体介護決定)が設定されていれば、請求サービスコード(111111~112364)に基づいた請求が行えるということを整理したのとなっています。

28	継続的短期滞在加算について	平成21年2月版インタフェース仕様書(共通編)のP15 決定サービスコードから「420904:自立訓練(生活訓練)加算 継続的短期滞在加算」が削除されているが、その取扱如何。	<p>短期滞在加算については、原則「心身の状況の悪化防止など、緊急の必要性が認められる場合」についてのみ算定できるとし、継続的短期滞在加算は基本的に廃止となったため、一本の支給決定(「420905:自立訓練(生活訓練)加算 短期滞在加算」)に統一することとしたところです。したがって、平成21年4月サービス提供分から短期滞在加算を算定するためには「420905」の支給決定が必要となります。</p> <p>また、平成21年4月以前に既に短期滞在加算の届出をしている事業所においては、経過措置として23年度末まで継続的に短期滞在加算を算定することができることとなっているが、原則の日数を超えて短期滞在加算を算定した場合は、国保連合会の支払等システムの点検において、以下の警告となるため、市町村の審査にて当該加算の算定回数の適否を確認ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・支給決定情報に決定支給量を設定しており、決定支給量を超えて短期滞在加算を算定した場合 ⇒EG27(※資格:サービス提供量が決定支給量を超過しています) ・支給決定情報に決定支給量を設定していない場合で、原則の日数を超えて短期滞在加算を算定した場合 ⇒EG60(※資格:サービス提供日数が原則の日数を超過しています) ・同一月に複数の事業所にて短期滞在加算を算定しており、その算定した回数合計が設定した決定支給量、あるいは原則の日数を超過している場合 ⇒PP04(※支給量:サービス提供量、契約支給量の合計が決定支給量を超過)
29		<p>報酬留意事項の居宅介護において</p> <p>2. 介護給付費</p> <p>(1)居宅介護サービス費 ③の(三)</p> <p>「(三)「所要時間30分未満の場合」で算定する場合の所要時間は20分程度以上とする。ただし、<u>夜間、深夜及び早朝の時間帯に提供する指定居宅介護にあつてはこの限りでない。</u>」</p> <p>との記載があるが、夜間、深夜及び早朝の時間帯に提供する場合のみ、取扱いを変えるということか。</p> <p>また、他の所要時間の場合は、どのような取扱いとなるのか。</p> <p>(例)31分から60分までは30分以上1時間未満</p>	<p>夜間、深夜及び早朝の「所要時間30分未満の場合」で算定する場合のみ、取扱いを変えるということです。</p> <p>他の所要時間の場合の取扱いに変更はありません。</p> <p>事業所で請求を行うための簡易入力システムにおいては、居宅介護サービス提供実績記録票の入力において、提供時間が「20分以上」であれば、自動的に繰り上げて算定時間数を設定しているが、「20分未満の場合」については切捨てを行っています。</p> <p>そのため、事業所が夜間、深夜及び早朝の時間帯に、提供時間が20分未満の居宅介護サービスを行った場合は、実績記録票を入力する際に、修正する必要があります。(別紙5)</p>
30		<p>報酬留意事項の施設入所サービスにおいて</p> <p>2. 介護給付費</p> <p>(10)施設入所支援サービス費</p> <p>⑩ 入院時支援特別加算の取扱い</p> <p>「なお、当該加算を算定する日においては、<u>特定障害者特別給付費(補足給付)の算定が可能であること。</u>」</p> <p>との記載が追記されているが、平成21年3月サービス提供以前についても算定可能なのか</p>	<p>平成21年3月サービス提供以前においても算定可能ですが、国保連合会の支払等システムの施設入所支援提供実績記録票の点検において、「入院時支援特別加算」を算定している日に、実費算定額欄の朝食・昼食・夕食・光熱水費に値が設定される場合、警告(PT53,PT54,PS86,PS87)が出力されるため、市町村の審査にて正常と判断してください。</p>
31		<p>報酬改定に伴い施設入所支援においては「重度障害者支援加算(Ⅱ)」、旧指定知的障害者入所更生施設においては「強度行動障害者特別支援加算」、知的障害児施設及び第二種自閉症児施設においては「強度行動障害児特別支援加算」について、「加算の算定した日から起算して90日以内 +700単位」の加算が算定可能となったが、決定サービスコードについては、それぞれ「320903:施設入所支援加算重度障害者支援加算Ⅱ対象者」及び「910912:旧知的入所更生加算強行」、「110908:知的障害児施設加算強度行動障害」、「130908:第2種自閉症児施設加算強度行動障害」と考えてよろしいか</p>	<p>決定サービスコードについては、お見込みの通りです。</p> <p>なお、国保連合会の支払等システムにおいては、決定サービスコードごとにサービス提供量を算出し、決定支給量(入所系については、当該月の日数)を超えないことを点検しています。(下記の例を参照)</p> <p>〈例〉</p> <p>施設入所支援において、施入重度障害者支援加算Ⅱ1(サービスコード325770)と施入重度障害者支援加算Ⅱ17(サービスコード325786)を同一月に算定</p> <p>サービス提供年月:「平成21年4月」 決定支給量:「設定無し」 決定サービスコード:「320903:施設入所支援加算重度障害者支援加算Ⅱ対象者」</p> <p>325770:施入重度障害者支援加算Ⅱ1 回数=30(①) 325786:施入重度障害者支援加算Ⅱ17 回数=30(②) →サービス提供量は①+②の合計 →60(①+②)>30(決定支給量)となり【EG62】が発生</p> <p>したがって、従来の加算と今般の報酬改定で追加となった90日間につき算定可能な加算を同一月に算定した場合は、国保連合会の支払等システムの点検において、以下の警告となるため、市町村の審査にて当該加算の算定回数の適否を確認ください。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障害福祉サービスにおいて、支給決定情報に決定支給量を設定しており、算定回数が決定支給量を超過した場合 ⇒EG27(※資格:サービス提供量が決定支給量を超過しています) ・障害福祉サービスにおいて、支給決定情報に決定支給量を設定していない場合で、算定回数が当該月の日数を超過した場合 ⇒EG62(※資格:サービス提供日数が当該月の日数を超過しています) ・障害児施設支援において、算定回数が当該月の日数を超過した場合 ⇒EG65(※資格:サービス提供日数が当該月の日数を超過しています)

32		平成21年2月版インタフェース仕様書(共通編)のP15 決定サービスコードに「412000:自立訓練(機能訓練)基本決定(視覚障害)」が追加されているが その取扱如何。	「412000:自立訓練(機能訓練)基本決定(視覚障害)」を支給決定することにより、「機能訓練サービス費(Ⅰ)」、「機能訓練サービス費(Ⅱ)」および「基準該当機能訓練サービス費」の報酬を算定することが可能です。また、「411000:自立訓練(機能訓練)基本決定」の支給決定では、「機能訓練サービス費(Ⅱ)(3)視覚障害者に対する専門的訓練の場合」の報酬は算定できないため、現在、411000を支給決定している視覚障害者については、必要に応じて412000の支給決定への変更が必要となります。この場合の受給者異動連絡票情報(支給決定情報)の変更方法としては、異動区分「3:終了」の411000と異動区分「1:新規」の412000を作成してください。サービス提供年月において、「411000」「412000」のいずれかの支給決定が有効となるよう設定してください。(「411000」と「412000」の両方の支給決定が有効となる必要はありません)
33		インタフェース仕様書(事業所編)のP91、P147において、「家庭連携加算、訪問支援特別加算は、実提供時間に加え、算定する時間数も設定する。1時間未満の場合、算定時間に1を設定し、1時間を超える場合は算定時間に2を設定する。」と記載があるが、ちょうど1時間のサービスを提供した場合は算定時間に'2'を設定するということでしょうか？ '2'で正しい場合は、P91、P147「実績記録票インタフェース設定」例の3日の記載については提供時間が13:00~14:00となっており、算定時間に'1'が記載されているが、'2'の誤りという認識でよいでしょうか？	おみこみの通り。 所要時間1時間以上の場合2を設定します。
34		インタフェース仕様書(事業所編)のP82において、「最小単位(1時間)で日をまたがった場合、またがった時間分は開始時間が属する日の分として設定する(23:45~00:45は前日分として設定することになる)。」と記載があるが、平成21年4月以降、重度訪問介護のきざみ時間の最小単位は30分となっているため、「最小単位(30分)で日をまたがった場合、またがった時間分は開始時間が属する日の分として設定する(23:45~00:15は前日分として設定することになる)。」が正しいということでしょうか？ 上記で正しい場合は、P82「実績記録票インタフェース設定(様式3-1)」例の1日の記載については提供時間が21:45~00:15、算定時間は'2.5'2日の記載については提供時間が00:15~2:45、算定時間は'2.5'の誤りという認識でよいでしょうか？	おみこみの通り。 重度訪問介護のきざみ時間の最小単位は30分単位です。
35		以下の多機能型事業所(全体定員数:61人)の場合 生活介護 :定員20人 就労継続支援A型:定員21人(重度者支援体制加算あり) 就労継続支援B型:定員20人(重度者支援体制加算あり) (1)生活介護においては、「平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&A(VOL.2)」の間4-2とその答において、「生活介護の「単位」の利用定員に応じた加算単価とする」と示されています。これは、本体報酬の算定にあたっては全体定員が61人であることを考慮し「定員61人以上80人以下」の請求サービスコードを用いるが、人員配置体制加算の算定にあたっては「定員60人以下」の請求サービスコードを用いるということか。それとも人員配置体制加算の算定にあたって「定員61人以上」の請求サービスコードを用いるということか。	(1)生活介護については、多機能型や複数の単位で事業を実施している場合、本体報酬を算定する場合の定員区分と人員配置体制加算を算定する場合の定員区分が異なる場合があります。 支払等システムでは、事業所台帳との点検において、定員区分との点検を実施しております。 お問い合わせの事例の場合、本体報酬は「定員61人以上80人以下」を算定することとなりますが、人員配置体制加算については、「定員60人以下」を算定することとなります。 この場合、事業所台帳の定員区分に「03:61人以上80人以下」のみが設定されている場合、点検において、警告(PA69)が出力されるため、市町村の審査において、必要に応じて都道府県に事業所の定員区分等について確認をとり、適否を判断してください。 事業所台帳(サービス情報)に、本体報酬を算定するための定員区分と加算を算定するための定員区分の2つの情報が登録(サービス提供単位番号で異なる番号を使用すれば、一つのサービス種類で複数のサービス情報を登録することが可能です。)されていれば正常と判断されます。ただし、いずれの定員区分の報酬であっても支払等システムでは正常となります。
36		(2)上記の項番35の事例の場合、就労継続支援A型、及び就労継続支援B型の本体報酬及び重度者支援加算については、「定員61人以上80人以下」の請求サービスコードを用いるのか。	(2)本体報酬の算定については、全体定員が61人であることを考慮し「定員61人以上80人以下」の請求サービスコードを用いることとなりますが、重度者支援体制加算については、該当事業において重度者を一定割合利用させていることに対する加算のため、重度者支援体制加算が、 イ 定員20人以下 ロ 定員21人以上40人以下 ハ 定員41人以上60人以下 ニ 定員61人以上80人以下 ホ 定員81人以上 に分かれていることをふまえ、今回のケースの場合、それぞれ以下の算定となります。 ①就労継続支援A型の重度者支援体制加算 → ロの定員21人以上40人以下で算定 ②就労継続支援B型の重度者支援体制加算 → イの定員20人以下で算定 この場合、支払等システムの点検において、警告(PA31)が出力されるため、市町村の審査において、必要に応じて都道府県に事業所の定員区分等について確認をとり、正常と判断してください。 なお、就労継続支援B型の目標工賃達成指導員配置加算についても、同様の取扱となります。

37		<p>施設入所支援において、提供単位の異なる以下の事業所を一体的に管理している場合 ①施設入所支援 定員41人(夜勤職員配置体制あり) ②施設入所支援 定員39人(夜勤職員配置体制あり)</p> <p>本体報酬の算定にあたっては全体定員が80人であることを考慮し「口定員61人以上80人以下」の請求サービスコードを用いるが、夜勤職員配置体制加算の算定にあたっては①については、「定員41人以上60人以下」の請求サービスコードを用い、②については「定員21人以上40人以下」の請求サービスコードを用いるということか。</p>	<p>お見込みのとおりです。また、支払等システムの点検については、項番35の取り扱いと同様です。 事業所台帳の定員区分に「02:41人以上60人以下」のみが設定されている場合、点検において、警告(PA87)が出力されるため、市町村の審査において、必要に応じて都道府県に事業所の定員区分等について確認をとり、適否を判断してください。 事業所台帳(サービス情報)に、本体報酬を算定するための定員区分と加算を算定するための定員区分の2つの情報が登録(サービス提供単位番号で異なる番号を使用すれば、一つのサービス種類で複数のサービス情報を登録することが可能です。)されていれば正常と判断されます。ただし、いずれの定員区分の報酬であっても支払等システムでは正常となります。</p>
38		<p>平成21年3月11日の事務連絡において、サービス実績記録票の記載例が示されたが、就労移行支援、就労継続支援について、「施設外支援」となっている箇所を開始時間、終了時間の記載があったが、新たに記載が必要となったのか。</p>	<p>3月11日に送付した実績記録票の記載例の誤りですので、就労移行支援、就労継続支援について、「施設外支援」となっている箇所を開始時間、終了時間の記載は必要ありません。 削除したものを差し替えてWAMNETに掲載しましたので、ご確認ください。</p>
39		<p>平成21年4月の報酬改定により、新たな決定サービスコードが追加されたが、市町村が国保連合会に対し、受給者異動連絡票情報(支給決定情報)に新たな「決定サービスコード」を送信する際の「支給量単位区分」は、何を設定するのか。</p>	<p>別紙6のとおり、決定サービスコードごとの設定内容及び該当する障害程度区分を取り纏めましたので、ご参照ください。</p>
40		<p>短期入所を提供しており、上限額管理事業所になっている。 今月は、当事業所の利用はなく、他事業所(基準該当事業所)のみの利用があった。 上限額管理加算のみを請求するために明細書を作成するが、サービス種別24:短期入所について、以下のインターフェースの設定はいつを入力すればよいか。 ●介護給付費等 明細書 日数情報レコード 開始年月日および終了年月日</p>	<p>お問い合わせの事例については、現在のところインターフェース仕様における規定がないため、「開始年月日」には、当該月の1日を設定、「終了年月日」には、当該月の末日を設定してください。</p>