

福岡市日中一時支援事業マニュアル

(事業者向け)

福岡市福祉局障がい福祉課

(令和6年3月)

1. 日中一時支援事業の概要

在宅で障がい児・者を介護している人が、疾病、事故、出産や旅行などで一時的に介護ができない場合に、施設、病院において、日帰りで日常生活上の支援を行うサービス(地域生活支援事業)です。

(1)対象者

福岡市で日中一時支援の支給決定を受けた障がい児・者

(2)利用要件

介護者の疾病、出産、冠婚葬祭、事故、災害、就労、看護、学校等の公的行事への参加、旅行、休息等

(3)利用可能な回数

月 10 回

(4)実施要件

日中一時支援を提供するには、福岡市との協定を締結する必要があります。
(2. 登録申請の流れを参照。)

〈参考〉日中一時支援のサービス種別

(1)福祉型日中一時支援

生活介護等を提供する福祉事業者が、日中一時支援の支給決定を受けた障がい児・者に対し、日帰りで日常生活上の支援を行う。

(2)福祉型強化日中一時支援

(1)福祉型の事業所において、看護師を常勤で1人以上配置し、日中一時支援の支給決定を受けた、医療的ケアを必要とする障がい児・者に対し、日帰りで日常生活上の支援を行う。

(3)医療型日中一時支援

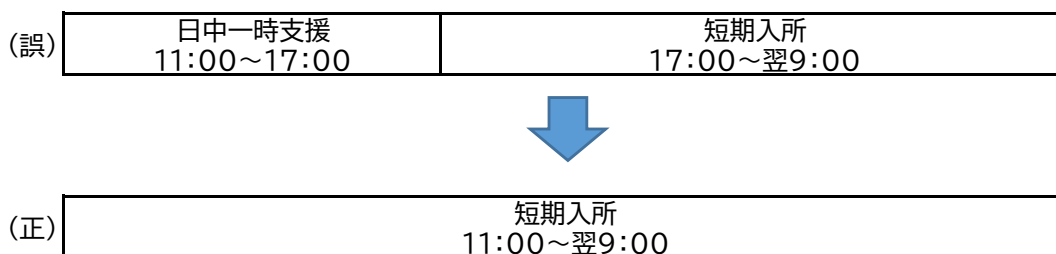
病院、診療所等の医療機関や介護老人保健施設等で日中一時支援を実施する場合で、日中一時支援の医療型(日中一時(重心)又は日中一時(遷延))の支給決定を受けた、医療的ケアを必要とする障がい児・者に対し、日帰りで日常生活上の支援を行う。

〈参考〉短期入所との同日利用は不可(令和3年5月6日付保障福第166号福岡市保健福祉局障がい福祉課長通知「短期入所と日中一時支援の同日利用について(通知)」)

短期入所と日中一時支援は、宿泊を伴うか、日帰りであるか、に違いがあるものの、提供するサービス内容は同じであるため、原則として短期入所サービスと日中一時支援サービスを同日に利用することはできません。(宿泊を伴った日中からの預かりが必要な場合、または、宿泊後、その日の日中まで預かりが必要な場合、日中の時間帯は日中一時支援サービスではなく、宿泊した短期入所事業所においてサービスを提供することになります。)

サービスの提供方法具体例

(例1)



(例2)



2. 登録申請の流れ

- (1)実施要綱(別添1)第 13 条第1項の登録基準に該当することをご確認ください。
- (2) 登録基準に該当する場合、登録申請書(様式第8号)及び協定書2通(様式第9号、記入方法は別添2のとおり)を福岡市福祉局障がい福祉課にご提出ください。その際、下記の書類を添付してください。
- ① 本体施設の指定通知書(病院又は診療所にあつては開設届)又は指定更新通知書の写し
 - ② 本体施設に係る指定機関の指導結果通知及び改善報告の写し(病院及び診療所は除く。)
 - ③ 申請前6月の本体施設のサービス提供実績(様式第 10 号)
 - ④ 日中一時支援及び本体施設に係る従業員の勤務の体制及び形態(様式第 11 号)
 - ⑤ 事業所の平面図及び設備の概要(様式第 12 号)
 - ⑥ 日中一時支援及び本体施設の事業の運営についての重要事項に関する運営規程
- ※ 月10日までに提出されたものは、翌月1日付での協定締結(予定)となります。
- ※ 登録申請書、協定書は事業所ごとに法人代表者名で作成してください。
- ※ 提出書類の内容精査後、協定書締結・事業者登録・サービス提供開始となります。

(3)協定締結

協定書に市長印を押印し、1 通を返送します。その際、日中一時支援事業に係る事業所番号をお知らせします。その事業所番号で、福岡県国民健康保険団体連合会(以下、国保連という)に口座登録を行ってください。(国保連問い合わせ先 092-642-7813)

様式等の掲載先

○福岡市ホームページ(福岡市日中一時支援事業について)

<https://www.city.fukuoka.lg.jp/fukushi/shisetsushien/health/sevice/hukuokasinittyuuitijisienzgyou.html>

3. 請求事務について

(1) 利用者負担について

福岡市に事業登録した場合、福岡市内の各区において日中一時支援の支給決定を受けた方に対するサービス提供及び福岡市への給付費の請求が可能になります。障がい福祉サービスに準じた取り扱いとし、1割負担となります。ただし、利用者負担上限月額よりもサービスに必要な費用の1割が低い場合は、低い方の額の負担となります。

※ 令和6年1月サービス提供分より、福岡市で支給決定を受けている未就学児については無料、学齢児は利用者負担額の上限が一律月額 3,000 円となります。

※ 他市町村の方にサービス提供する場合はそれぞれの市町村にお問い合わせください。

区分			利用者負担上限月額
・障がい者世帯は、本人及び配偶者の収入で決定 ・障がい児世帯は、原則住民票上の世帯員の収入で決定			
非課税世帯	生活保護	生活保護世帯の人	0円
	低所得	生活保護世帯以外の人	
市民税課税世帯	一般	市民税所得割額の合計が16万円(※1)未満の人 (障がい児世帯は同28万円(※1))	9,300円 4,600円 ↓※2 未就学児 0円 学齢児 3,000円
		市民税所得割額の合計が16万円(※1)以上の人 (障がい児世帯は同28万円(※1))	18,600円 ※3 18,600円 ↓※2 未就学児 0円 学齢児 3,000円

※1 平成30年度の税制改正前の市民税所得割の税率(6%)により算定した額

※2 矢印(→)以降は令和6年1月からの負担上限月額

※3 福岡市の独自基準

(2) 請求先について

利用者負担額については、事業者が利用者へ請求します。

総費用額から利用者負担額を除いた金額については、各事業所から国保連に対して請求します。

(3)報酬の請求・支払スケジュールについて

サービス提供の翌月 10 日までに国保連に請求し、その翌月 20 日頃に国保連から各事業所に支払われます。

(4)利用者負担の上限額管理事務

利用者負担額は、所得等の状況に応じて上限が設けられています。

上限額管理が必要と本市が決定した利用者(負担額が 0 円以外で、受給者証に「上限額管理対象者」と記載のある利用者)については、利用者が「福岡市地域生活支援事業利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」を各区福祉・介護保険課または健康課に提出することにより、上限額管理者を定め、その事業所が上限額管理を行います。(上限額管理対象者には、事業所から「福岡市地域生活支援事業利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書」を渡すこととします。)

上限額管理の事務処理方法は、障がい福祉サービスに準じます。

(5)請求に係る様式

- ①請求書
 - ②請求明細書
 - ③サービス提供実績記録票
 - ④利用者負担上限額管理関係
 - 利用者負担額一覧表
 - 利用者負担上限額管理結果票
 - 福岡市地域生活支援事業利用者負担上限額管理事務依頼(変更)届出書
- } 国保連が提示する様式を利用

→障がい福祉サービスにおける様式に準拠し、本市が定める様式を利用する。

※①、②は、国保連に電送してください。

※③、④は、国保連のインターネット請求が未対応のため、電送できません。

サービス提供実績記録票の写し等については、「紙」で国保連に持参又は送付してください。

提出日の詳細は、国保連のホームページ等でご確認ください。

※地域生活支援事業に係る利用者負担額の世帯内合算については、別添4参照。

(6)報酬算定の方法

福岡市の日中一時支援サービスコード表(別添3)により算定してください。なお、算定にあたっては、「こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める1単位の単価並びに厚生労働大臣が定める1単位の単価(平成 18 年厚生労働省告示第 539 号)」に示す等級に基づくこととします。

(7)日中一時支援で算定可能な加算一覧

加算	内容	算定要件、注意点
食事提供加算	<p>収入額が一定額以下の利用者(受給者証に、食事提供体制加算「あり」と記載)に対して、事業所が食事を提供した場合に算定。 (令和6年4月サービス提供分～)</p> <p>上記要件に加え、</p> <p>① 管理栄養士等が献立作成に関与または献立の確認を行い、</p> <p>② 利用者ごとの摂食量の記録、</p> <p>③ 利用者ごとの体重や BMI の記録を概ね6月に1回行った場合に算定可能。</p>	<p>※ 1日に複数回食事を提供した場合でも、1回分の算定となります。</p> <p>※ 障がい福祉サービス(短期入所を除く)との同日利用で複数回食事提供をしていた場合、障がい福祉サービスもしくは日中一時支援のみで算定(二重での請求は認められません)。</p> <p>※ 経過措置により、令和6年9月31日までの間は、左記②③の要件を満たした場合に算定可能。</p>
送迎加算	<p>居宅等と事業所との送迎を行った場合に算定。</p>	<p>※ 障がい福祉サービス(短期入所を除く)との同日利用で送迎を行った場合、障がい福祉サービスもしくは日中一時支援のみで算定(二重での請求は認められません)。</p>
常勤看護職員等配置加算	<p>看護職員が常勤換算で1人以上配置されている場合、利用定員に応じ算定。</p>	<p>※ 日中一時支援を実施する時間帯にも配置する必要があります。</p> <p>※ 定員超過減算、サービス提供人員欠如減算に該当する場合、当該加算は算定不可。</p>
医療的ケア対応支援加算	<p>福祉型または福祉型強化日中一時支援サービス費を算定する事業所において、「(厚労省資料)障害福祉サービス等利用における医療的ケア判定スコア(医師用)」に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である利用者を受け入れた場合に算定可能。</p>	<p>※ 福祉型での算定は、令和6年4月提供分以降。</p>
重度児者対応支援加算	<p>日中一時支援における区分5若しくは区分6又は障がい児支援区分3の利用者が日中一時支援の利用者数の合計数の50%以上である日に算定可能。</p>	

4. 変更届について

実施する日中一時支援事業について、以下①～⑭の事項に変更があった場合、変更の日から10日以内に登録変更届出書(様式第13号)及び、関係書類(運営規程、平面図等の変更事項があった書類)を提出してください。

また、事業の再開・廃止・休止をする場合は、遅滞なく再開・廃止・休止届出書(様式第14号)を提出してください(再開の場合は、再開の日から10日以内、廃止・休止の場合は1月前までに提出)。

※ 本体施設の変更届に伴い、日中一時支援についても変更があった場合に、本体施設についての届出しが提出されないことが散見されています。日中一時支援についても、漏れの無いよう変更届等を提出してください。

- ①事業所(施設)の名称
- ②事業所(施設)の所在地(設置の場所)
- ③申請者(設置者)の名称
- ④代表者の氏名及び住所
- ⑤日中一時支援の種別(福祉型・福祉強化型・医療型の別)
- ⑥利用定員
- ⑦サービス対象者
- ⑧サービス対象年齢
- ⑨営業日
- ⑩営業時間
- ⑪事業所(施設)の平面図及び設備の概要
- ⑫運営規程
- ⑬本体施設に係る記載事項(利用定員、営業日、営業時間)
- ⑭その他(メールアドレス等)

申請書類の提出先・お問い合わせ先

〒810-8620 福岡市中央区天神1丁目8-1 福岡市福祉局障がい福祉課 指定指導第1係 電話 711-4249 FAX 711-4818 メールアドレス syougai-shisetsu@city.fukuoka.lg.jp
