

障害福祉サービス全般の注意点

(移動支援含む)





目次

Agenda

01 新たな障害福祉システムの導入

02 請求時の注意点について

03 GH入居者の移動支援利用について



概要

- ▶ 国による自治体の情報システム標準化に向けて、神戸市では新たな障害福祉システムを導入します。
- ▶ これにより障害福祉サービス受給者証等の様式変更など、事業所の皆様にも影響がありますので、ご対応のほどよろしく申し上げます。

変更日

令和5年5月8日（月）

注意点

- (1) 新様式の障害福祉サービス受給者証等は更新月到達者から順次導入されますので、1年間ほどは新様式と旧様式が併存します。
- (2) 様式変更に伴い各種情報の記載場所が変更となっていますが、サービス提供や請求の際に必要な情報は記載されています。



主な変更点

- (1) 障害福祉サービス受給者証がA4二つ折りA5サイズからB4二つ折りB5サイズに。
(障害児サービス受給者証も同様)
- (2) 地域相談支援は受給者証が別に。
- (3) 地域生活支援事業に日中一時支援サービスの欄が追加に。

※請求事務の流れには変更がありません。

※障害福祉サービス受給者証等以外にも補装具費支給券等の多くの様式が変更されます。

新たな障害福祉サービス受給者証（案）



1. サイズはB4二つ折りのB5サイズになります。
（色は青色）
2. 地域相談支援は別の受給者証になります。

(一)

障害福祉サービス受給者証	
受給者証番号	2810000527
支給決定障害者等	居住地 フリガナ 氏名 生年月日 フリガナ 氏名 生年月日 障害種別 1 2 交付年月日 令和 4年 9月 8日 市町村番号 281006 市町村名 及び印 〒28101 神戸市東灘区 電話 078-811-1131

(二)

介護給付費の支給決定内容	
障害支援区分	区分2
認定有効期間	令和 4年 4月14日から令和 7年 4月30日まで
サービス種別	療養介護
支給量等	療養介護基本 ※2
支給決定期間	令和 4年 5月12日から令和 5年 3月31日まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
予備欄	

(三)

サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	

短期入所年間計画のように、支給決定期間中に異なる支給量の月がある場合はこの部分にそれらの月や支給量が表示されます。

(四)

訓練等給付費の支給決定内容	
障害支援区分	
認定有効期間	
サービス種別	共同生活援助
支給量等	共同生活援助基本 共同生活援助補給給付対象者 10.0円/月
支給決定期間	令和 4年 4月14日から令和 7年 4月30日まで
サービス種別	就労移行
支給量等	就労移行基本 ※1
支給決定期間	令和 4年 4月14日から令和 5年 4月30日まで
サービス種別	
支給量等	
支給決定期間	
予備欄	

(五)

計画相談支援給付費の支給内容	
支給期間	令和 4年 4月14日から令和 7年 4月30日まで
指定特定相談支援事業所名	アリス、アリス3
モニタリング期間	3月ごと（令和4年4月～令和7年4月）
予備欄	
特定障害者特別給付費の支給内容	
施設入所支援	
支給額	
適用期間	
共同生活援助又は重症障害者等包所支援	
支給額	10,000円/月
適用期間	令和 4年 4月14日から令和 5年 4月30日まで
予備欄	

(六)

利用者負担に関する事項	
負担上限月額	0円
適用期間	令和 4年 4月14日から令和 5年 4月30日まで
食事提供体制加算対象者	非該当
適用期間	
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	非該当
利用者負担上限額管理事業所名	
特記事項欄	令和4年4月14日～5月 共同生活援助等 ※1ー1000円
予備欄	
※1 通所施設等の場合は、当該月の日数÷8日/月	
※2 入所施設等の場合は、当該月の日数/月	

新たな障害児サービス受給者証（案）

サイズはB4二つ折りの
B5サイズになります。
(色は青色)

(一) 通所受給者証

受給者証番号	2810000121
通所給付決定保護者 居住地	アイネス東灘区福祉住所 福祉方書-000
フリガナ	フシホウ-0000
氏名	福祉 太郎-10001
生年月日	昭和50年 2月23日
フリガナ	フシジロ 01-00
氏名	福祉 児童1-00
生年月日	平成17年 4月 4日
交付年月日	令和 4年 9月 5日
支給市町村名 及び印	市町村番号 281006 神戸市 東灘福祉事務所長 神戸市東灘区住吉東町5丁目2-1 電話 078-841-4131 (代)

(二) 障害児通所給付費の給付決定内容

支援の種類	医療型障害児入所支援
支給量等	医療型児童入所自閉症児 医療型児童入所肢体不自由児
給付決定期間	令和 4年 3月28日から令和 4年12月31日まで
支援の種類	
支給量等	
給付決定期間	
特記事項欄	
予備欄	

(三) 障害児通所給付費の給付決定内容

支援の種類	
支給量等	
給付決定期間	
支援の種類	
支給量等	
給付決定期間	
特記事項欄	
予備欄	

(四) 障害児相談支援給付費の支給内容

支給期間	
指定相談支援事業所名	
モニタリング期間	
予備欄	
利用者負担額に関する事項	
負担上限月額 (神戸市独自減免後) ※実際にお支払いいただく額	9,300 円
負担上限月額 (神戸市独自減免前)	円
適用期間	令和 4年 9月 1日から令和 4年 9月30日まで

(五) 利用者負担に関する事項

食事提供体制加算対象者	非該当
適用期間	
利用者負担上限額管理対象者該当の有無	非該当
利用者負担上限額管理事業所名	
特記事項欄	児童発達支援については、「当該月の日数-8日」を限度に利用可能 / 上限額管理複数障害児対象 / 放課後等デイサービスについては、「当該月の日数-8日」を限度に利用可能
予備欄	

地域生活支援事業サービス利用者証（案）



(P.1～2略)

色（赤）やA4二つ折りのA5サイズなどは変更なしです。

(三) 支給決定内容	
移動支援	
支給期間	令和4年5月10日 から 令和5年4月30日
支給量等 10時間/月 身体介護有	市町村制印
	押印番号
日中一時支援	
支給期間	から
支給量等 区分9	市町村制印
	押印番号
(予備欄)	日中一時支援の欄が追加されています。
利用者証番号・氏名	229001011 福祉 太郎 10001

(四) 注意事項	
利用者証番号・氏名	229001011 福祉 太郎 10001



目次

Agenda

01 新たな障害福祉システムの導入

02 請求時の注意点について

03 GH入居者の移動支援利用について

(1) 債権者登録制度の廃止

- 令和5年4月から市の財務会計システムを更新するため、「神戸市債権者登録制度」を廃止します。
- **令和5年4月からの請求書には必ず口座情報を記載してください。**
- 詳しくは下記のリンクを参照してください。

<https://www.city.kobe.lg.jp/a56269/business/todokede/kaikeshitsu/ac0300001.html>

対象となるサービス・補助金等(主だったもの)

- ・地域生活支援事業(移動支援、訪問入浴等) ・重症心身障害者対象事業加算
- ・重度障害者受入グループホーム対象加算 ・グループホーム利用者家賃負担軽減事業
- ・新規採用支援職員住宅手当等補助事業 ・相談支援事業所人材確保支援費補助金

(注) 国保連合会への請求事務に関しては今回の廃止に伴う変更はありません。

(2) 請求時の注意点等

- ▶ 請求時に有効な受給者証を確認してから請求事務を行ってください。更新時は特に注意してください。
- ▶ 利用者負担や上限額管理の有無を確認していますか。利用者負担有りの場合は特に注意をしてください。
- ▶ 提供サービスの確認を十分にしてください。提供していないサービスの請求が繰り返される事業所が散見されます（キャンセル時や欠席時対応加算等）。
- ▶ 特に移動支援は、明細総括表や実績記録表等の挙証資料も含めて確認してください。



報酬の支払いが遅れたり、実地指導の結果多額の返還につながる場合がありますので、当初請求時に十分注意して請求事務を行ってください。



目次

Agenda

- 01 新たな障害福祉システムの導入
- 02 請求時の注意点について
- 03 GH入居者の移動支援利用について



日中サービス支援型グループホームの入居者は、**移動支援を利用することができません。**

グループホームの種類	移動支援の利用可否
介護サービス包括型	○
外部サービス利用型	○
日中サービス支援型	×

日中サービス支援型グループホームとは

日中活動サービス等を利用することができず、日中を共同生活住居で過ごす利用者の支援に当たっては、当該利用者の意向を踏まえた日中サービス支援型共同生活援助計画に基づき、日常の介護はもとより、当該利用者が充実した地域生活を送ることができるよう、**外出**や余暇活動等の社会生活上の支援に努めなければならない。