

グループホームとケアホームの 一元化について

障害者に対する支援（共同生活介護の共同生活援助への一元化）

（ケアホーム）

（グループホーム）

共同生活を行う住居でのケアが柔軟にできるよう、共同生活介護（ケアホーム）を共同生活援助（グループホーム）に統合。

【平成26年4月1日施行】

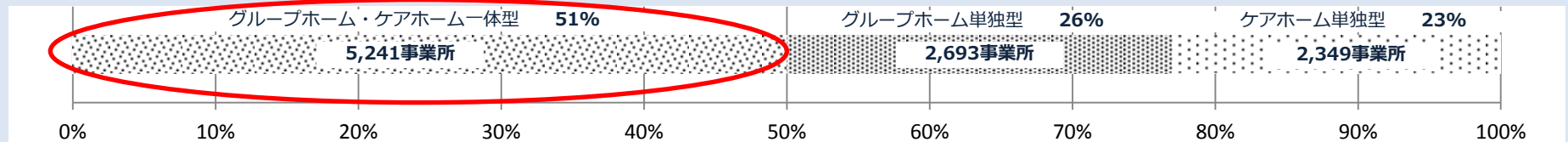
➡ 障害者の地域移行を促進するために、地域生活の基盤となる住まいの場の確保を促進。

《背景》

- ★ 今後、障害者の高齢化・重度化が進むことを背景として、介護が必要な障害者のグループホームの新規入居や、グループホーム入居後に介護が必要となるケースが増加することが見込まれる。
- ★ 現行、介護が必要な人と必要のない人を一緒に受け入れる場合、グループホーム、ケアホームの2つの種類の事業所指定が必要。
- ★ 現にグループホーム・ケアホーム一体型の事業所が半数以上。

地域における住まいの選択肢のさらなる拡大・事務手続きの簡素化等の観点から**ケアホームをグループホームに一元化**。
グループホームにおいて、日常生活上の相談に加えて、**入浴、排せつ又は食事の介護**その他の日常生活上の援助を提供。

（参考）事業所の指定状況



（出典）障害福祉課調べ（H22.3）

◎ グループホームへの一元化に併せて、次の運用上の見直しを行う

外部サービス利用規制の見直し

個々の利用者の状態像に応じて柔軟かつ効率的なサービス提供が可能となるよう、グループホームの新たな支援形態の1つとして、**外部の居宅介護事業者と連携すること等により利用者の状態に応じた柔軟なサービス提供を行う事業所形態**を創設。

サテライト型住居の創設

共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえ、1人で暮らしたいというニーズにも応えつつ、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、**本体住居との連携を前提とした『サテライト型住居』の仕組み**を創設。

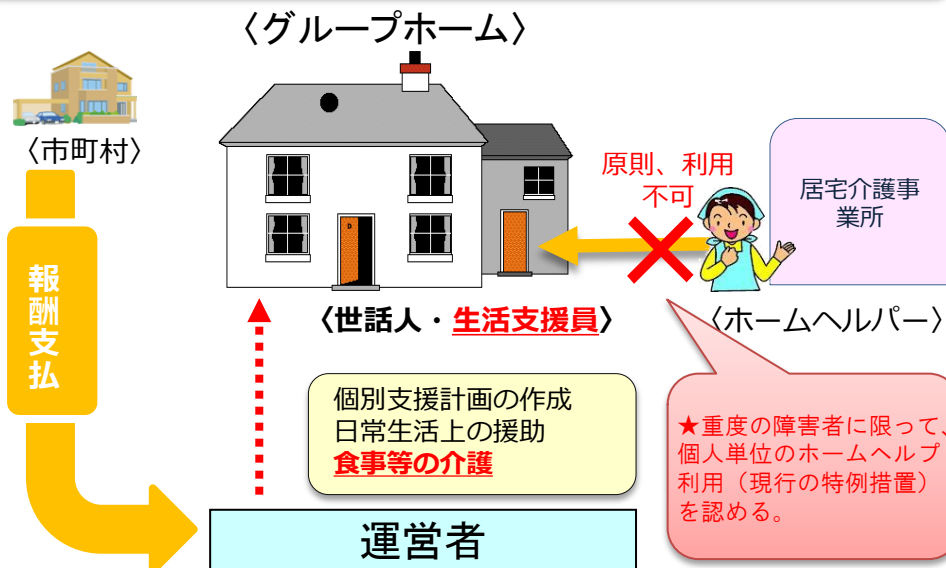
一元化後のグループホームにおける介護サービスの提供形態

一元化後のグループホームは、介護を必要とする者としめない者が混在して利用することとなり、また、介護を必要とする者の数も一定ではないことから、全ての介護サービスを当該事業所の従業者が提供するという方法は必ずしも効率的ではないと考えられる。一方、これまでのケアホームと同様に、馴染みの職員による介護付きの住まいを望む声もある。

グループホームで提供する支援を「基本サービス(日常生活の援助等)」と「利用者の個々のニーズに対応した介護サービス」の2階建て構造とし、介護サービスの提供については、① グループホーム事業者が自ら行うか（**介護サービス包括型（現行ケアホーム型）**）、② グループホーム事業者はアレンジメント（手配）のみを行い、外部の居宅介護事業所に委託するか（**外部サービス利用型**）のいずれかの形態を事業者が選択できる仕組みとする。

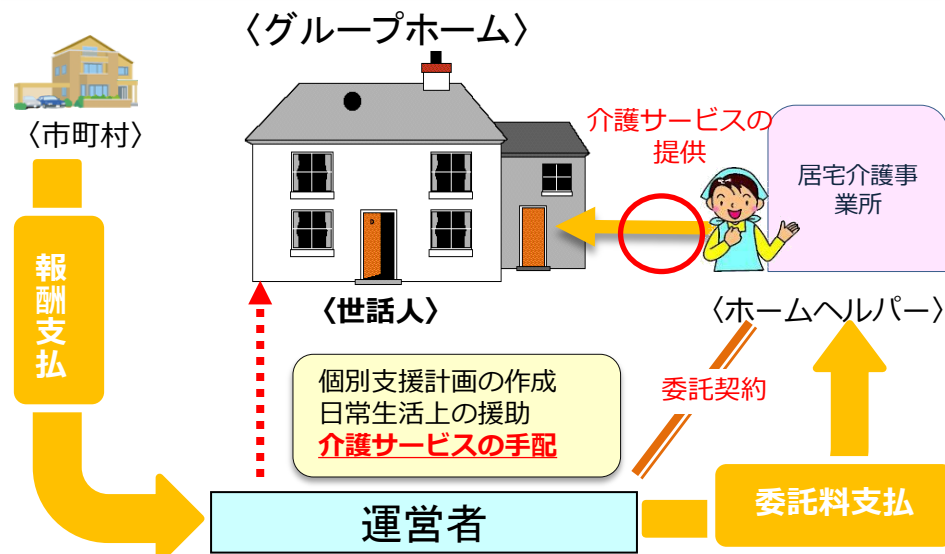
介護サービス包括型のイメージ

- ★介護サービスについては、現行のケアホームと同様に**当該事業所の従業者が提供**。
- ★利用者の状態に応じて、**介護スタッフ（生活支援員）を配置**。



外部サービス利用型のイメージ

- ★介護サービスについて、事業所は**アレンジメント（手配）のみを行い、外部の居宅介護事業者等に委託**。
- ★介護スタッフ（生活支援員）については**配置不要**。

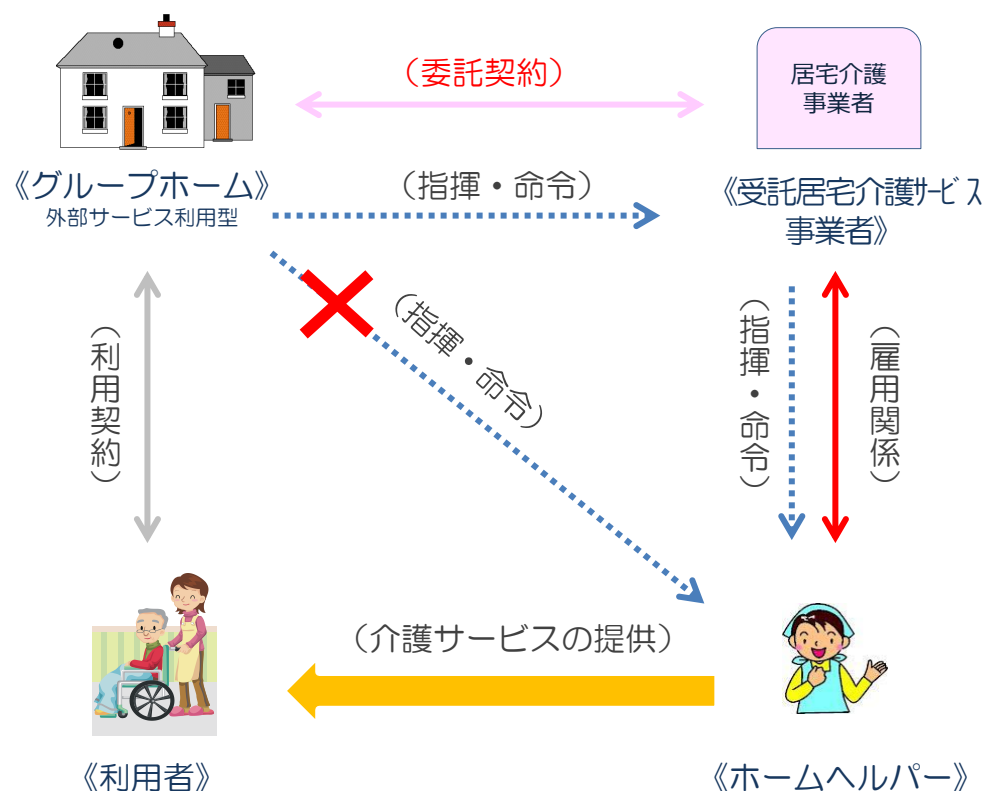


介護サービス委託の基本的な仕組み

介護サービスの提供に係る責任の所在を明確にする観点等から、介護保険の特定施設入居者生活介護を参考に以下の仕組みとすることが考えられる。

- 外部サービス利用型グループホーム事業者は、居宅介護事業者（以下、「受託居宅介護サービス事業者」）との間で文書により委託契約を締結し、サービス等利用計画案を勘案した市町村の支給決定を踏まえたグループホームの個別支援計画に基づき、介護サービスを手配。
- この場合、外部サービス利用型グループホーム事業者は、業務に関して受託居宅介護サービス事業者に必要な管理及び指揮命令を行う。

（参考）介護サービス利用の関係図



委託可能なサービス

- 居宅介護（身体介護に係るものに限る。）

契約事項

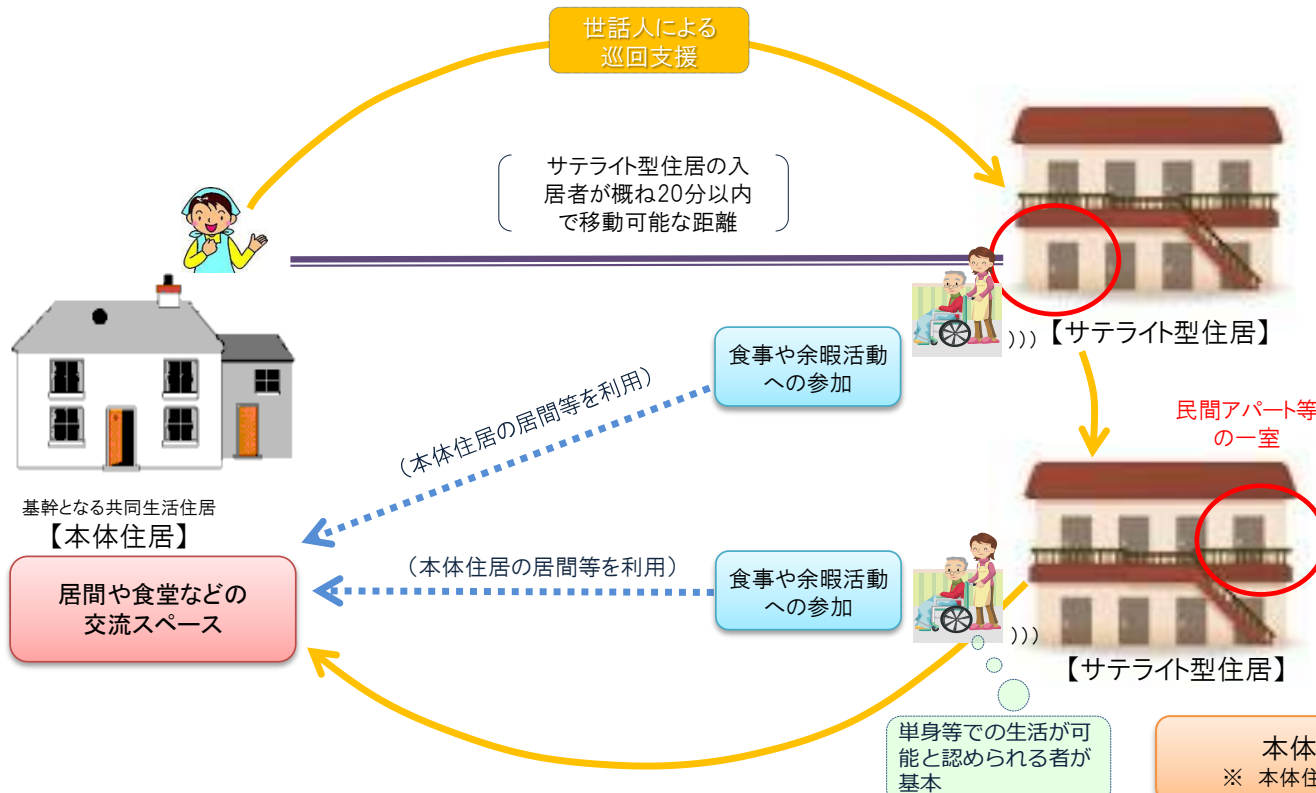
- 委託の範囲
- 委託に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件
- 受託居宅介護事業者の従業者により当該委託業務が居宅介護の運営基準に従って適切に行われていることを定期的に確認する旨
- 委託業務に関し受託居宅介護サービス事業者に対し指示を行い得る旨
- 委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを確認する旨
- 受託居宅介護サービス事業者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在
- その他委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項

サテライト型住居の概要

- 地域生活への移行を目指している障害者や現にグループホームを利用している障害者の中には、共同住居よりも単身での生活を望む人がいる
- 少人数の事業所が経営安定化の観点から、定員を増やそうとしても近隣に入居人数など条件にあった物件がなく、また、物件が見つかったとしても界壁の設置など大規模改修が必要となるケースも少なくないとの声がある。

共同生活を営むというグループホームの趣旨を踏まえつつ、1人で暮らしたいというニーズにも応え、地域における多様な住まいの場を増やしていく観点から、グループホームの新たな支援形態の1つとして本体住居との密接な連携（入居者間の交流が可能）を前提として

ユニットなど一定の設備基準を緩和した1人暮らしに近い形態のサテライト型住居の仕組みを創設



(サテライト型住居を設置する場合の設備基準)

	本体住居	サテライト型住居
共同生活住居の入居定員	原則、2人以上10人以下 ※	1人
ユニット(居室を除く)の設備	居間、食堂等の利用者が相互に交流を図ることができる設備	本体住居の設備を利用
ユニットの入居定員	2人以上10人以下	—
設備	・日常生活を営む上で必要な設備 ・サテライト型住居の利用者から適切に通報を受けられる通信機器(携帯電話可)	
居室の面積	収納設備を除き7.43㎡	

(※) サテライト型住居の入居定員は本体住居の入居定員には含まないものとする(事業所の利用定員には含む)。

本体住居、サテライト型住居(※)のいずれも事業者が確保
※ 本体住居につき、2か所(本体住居の入居者が4人以下の場合は1か所))が上限

一元化後のグループホームの基準の概要

(1) 支援の在り方

- グループホームについて、新たに外部サービス利用型グループホームを創設し、グループホーム事業者自らが介護の提供を行う「**介護サービス包括型グループホーム**」と、グループホーム事業者はアレンジメント（手配）のみを行い、外部の居宅介護事業者に介護の提供を委託する「**外部サービス利用型グループホーム**」に区別して基準を設定する。

(2) 人員に関する基準

(介護サービス包括型グループホーム)

現行のケアホームと同様の基準とする。 ※ 個人単位で居宅介護等を利用する場合も同様とする。

(外部サービス利用型グループホーム)

現行のグループホームと同様の基準とした上で、**世話人の配置基準を現行のケアホームと同じ6：1以上に見直す**。ただし、外部サービス利用型グループホームとみなされた事業所については、当分の間経過措置を設ける。

(3) 設備・運営に関する基準

(介護サービス包括型グループホーム)

現行のケアホームと基本的に同様の基準とする。

(外部サービス利用型グループホーム)

受託居宅介護サービス（外部の居宅介護事業者に委託した介護の提供等）に係る基準を以下のとおり規定する。

これ以外は、基本的にグループホームの規定を準用する。

- ① 内容及び手続きの説明及び同意を得る事項に、外部サービス利用型グループホーム事業者と受託居宅介護サービス事業者の業務の分担の内容、受託居宅介護サービス事業者及び事業所の名称を追加
- ② 外部サービス利用型グループホーム事業者は、適切に受託居宅介護サービスが提供されるよう措置を講ずること
- ③ 運営規程における規定事項に受託居宅介護サービス事業者及び受託居宅介護サービス事業所の名称及び所在地を追加
- ④ 事業の開始にあたっての受託居宅介護サービス事業者への委託の手続き（※）等

（※）外部サービス利用型グループホームとみなされた事業所については、④について経過措置を設ける。

(共通)

既存の10人以上が入居する共同生活住居を建て替える場合であって、都道府県知事が特に必要があると認める場合については、その時点の入居定員の数上限とする共同生活住居の設置を可能とする。

(サテライト型住居)

本体住居（サテライト型住居以外の共同生活住居であって、サテライト型住居への支援機能を有するもの）との密接な連携を前提として、入居定員を一人とするサテライト型住居を創設する。

i 人員に関する基準

特段の人員配置基準の上乗せは行わないものとする（事業所の利用定員に含めて、人員配置基準を適用する）。

ii 設備・運営に関する基準

- ① 日常生活を営む上で必要な設備を設けること
- ② 居室の面積は、収納設備等を除き、7.43平方メートル以上とすること

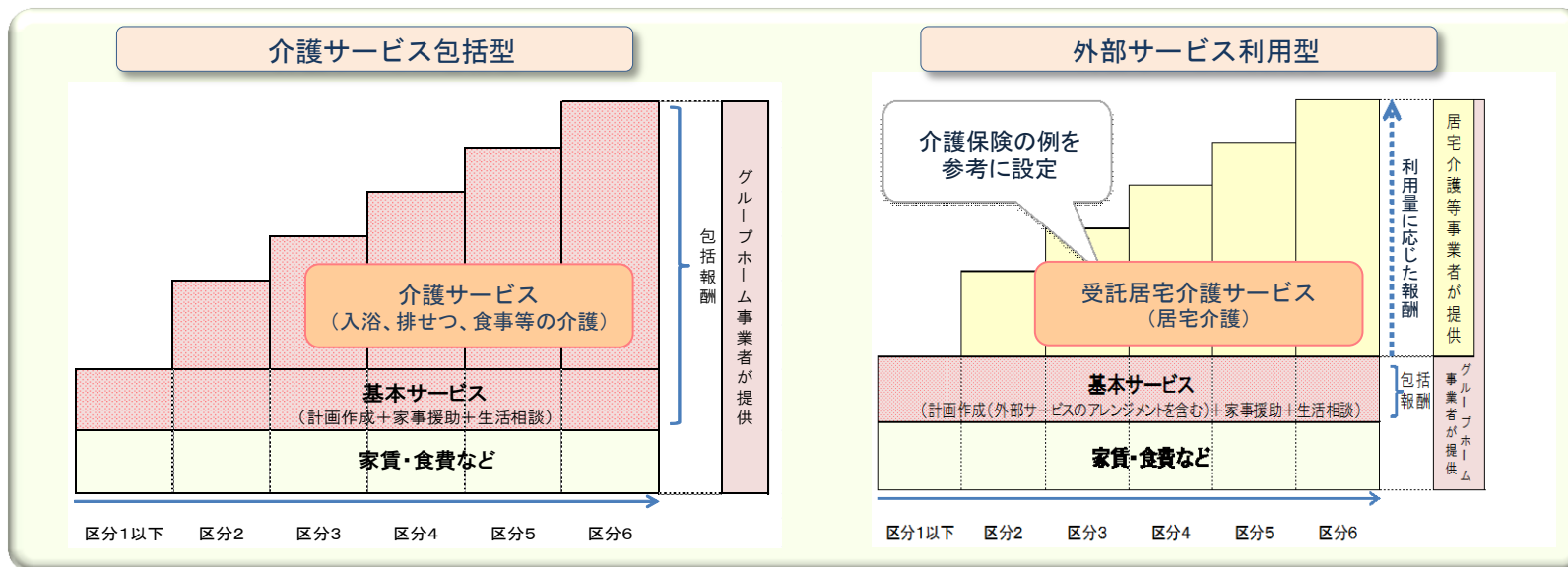
一元化後のグループホームの報酬の概要 ①（基本報酬）

（１）介護サービス包括型グループホーム

- 介護サービス包括型グループホームについては、グループホームの従業者が介護サービスも含めて包括的なサービス提供を行うことから、**現行ケアホームに係る報酬と同様に、障害支援区分、人員配置に応じた包括的な報酬（基本サービス+介護サービス）として設定**する。その際、現行のケアホームが円滑に介護サービス包括型グループホームに移行できるよう、障害支援区分2以上の報酬については、**現行のケアホームの報酬水準を基本**とした上で、区分1以下の報酬を新設する。

（２）外部サービス利用型グループホーム

- 外部サービス利用型については、介護を必要としない者も利用するため、
 - ・ **利用者全員に必要な基本サービス**（日常生活上の援助や個別支援計画の作成等）については、報酬を包括的に評価し、
 - ・ **利用者ごとにサービスの必要性や利用頻度等が異なる介護サービス（受託居宅介護サービス）**については、個々の利用者ごとにその利用量に応じて報酬を算定する仕組みとする。
- 基本サービス（外部サービス利用型共同生活援助サービス費）の報酬は、現行のグループホームが円滑に外部サービス利用型グループホームに移行できるよう、**現行のグループホームの報酬水準を基本**とする。
- 介護サービスの報酬（受託居宅介護サービス費）は、**介護保険の外部サービス利用型特定施設入居者生活介護における訪問系サービスの仕組み・水準を参考に、移動コスト等の節減により効率的なサービスの提供が可能であるということ等を考慮して設定**する。
 - ※ 受託居宅介護サービスの利用量については、介護サービス包括型グループホームの報酬水準や在宅の障害者の標準的な居宅介護サービスの利用実績等を勘案の上、別途、市町村が支給決定を行うに当たって参酌すべき受託居宅介護サービスの標準量を設定。



※ **サテライト型住居**については、本体住居の種類に応じて、（１）又は（２）の基本報酬を算定する。

一元化後のグループホームの報酬の概要 ②(加算)

(基本的な考え方)

- 現行のケアホーム、グループホームが一元化後のグループホームに円滑に移行できるよう、現行のケアホーム、グループホームに設けられている加算は、基本的に一元化後のグループホームにおいても算定できるようにする。
- その上で、障害者の高齢化・重度化に対応する観点等から、以下の見直しを行う。

(1) 日中支援体制の評価の充実

- **高齢又は重度の障害者(※)であって、日中を共同生活住居の外で過ごすことが困難であると認められる利用者**に対して、個別支援計画に基づいて行う昼間の時間帯における支援を評価する加算を新設する(月1日であっても算定可)。
※ **65歳以上又は障害支援区分4以上の障害者。**

日中支援加算(Ⅰ) : 支援対象者が1人の場合 539単位 支援対象者が2人以上の場合 270単位

- 疾病等により個別支援計画外の支援が必要となった者については、引き続き、現行の日中支援加算で評価することとする(→**日中支援加算(Ⅱ)に名称変更**)。

(2) 夜間支援体制の評価の充実

- 夜勤と宿直の勤務の態様や賃金の取扱い等を踏まえ、**夜勤職員を配置している事業所への加算**を現行のケアホームの夜間支援体制加算の単位数から**引き上げる**とともに、**宿直を配置している事業所への加算の適正化**を図る。
- なお、**現行の夜間支援体制加算**は、夜間の支援対象者の数及び障害程度区分に応じた加算単位数の設定であるが、夜間の支援体制を適切に評価する観点から、**夜間の支援対象者の数に応じた一律の加算単位数の設定**に見直す。

(3) 医療が必要な者に対する支援体制の評価の充実

- 高齢の障害者や医療ニーズのある者であっても可能な限り継続してグループホームに住み続けられるよう、医療機関との連携等により**看護師による日常的な健康管理**を行ったり、医療ニーズが必要となった場合に適切な対応がとれる等の体制を整備している事業所を評価する加算を介護保険制度における認知症高齢者グループホームの例を参考に新設する。

医療連携体制加算(Ⅴ) : 39単位/日

- ※ (1) から (3) のほか、単身生活等への移行に向けた支援を評価する「自立生活支援加算」の算定要件を緩和
退去する利用者に対し、退去後の居住の場の確保、在宅サービスの利用調整等を行った場合(500単位、退去前・退去後各1回)

夜間支援体制加算の見直しのイメージ

<併算定不可>

ケアホーム

夜間支援体制加算（Ⅰ）

夜勤・宿直を評価
夜間支援対象者の数・障害程度区分
に応じて、314単位～5単位

夜間支援体制加算（Ⅱ）

連絡体制を評価
10単位

グループホーム

夜間防災・緊急時 支援体制加算（Ⅰ）

防災体制を評価
25単位～12単位

夜間防災・緊急時 支援体制加算（Ⅱ）

連絡体制を評価
10単位

夜間支援等体制加算（Ⅰ）

夜勤を評価
夜間支援対象者の数に応じて、
336単位～54単位

夜間支援等体制加算（Ⅱ）

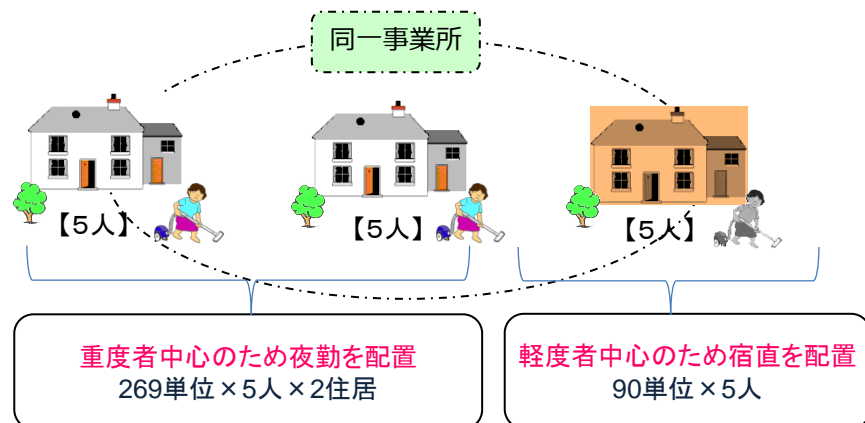
宿直を評価
夜間支援対象者の数に応じて、
112単位～18単位

夜間支援等体制加算（Ⅲ）

防災・連絡体制を評価
10単位

一元化後のグループホーム

- ア 夜間支援等体制加算の届出を事業所単位ではなく住居単位とすることにより、1の事業所であっても、住居単位で夜勤体制を評価する加算（夜間支援等体制加算（Ⅰ））と宿直体制を評価する加算（夜間支援等体制加算（Ⅱ））を併算定できるようにする。



- イ 平成27年3月31日までの経過措置として、1の住居において夜勤の配置以外に宿直配置の日が一定程度あっても、夜勤体制を評価する加算（夜間支援等体制加算（Ⅰ））を算定できるようにする。

※ この場合の宿直配置の日数については、「1月に夜勤配置の日数を超えない範囲内」とする方向で検討（算定可能な例：毎週、月～木の4日間を夜勤、金～日の3日間を宿直配置とした場合等）

月	火	水	木	金	土	日
●	●	●	●	▲	▲	▲
夜勤	夜勤	夜勤	夜勤	宿直	宿直	宿直

1. 夜間支援等体制加算の注意点

(1)(Ⅰ)及び(Ⅱ)については、1人の夜間支援(夜勤・宿直)を行う職員が支援する対象者数に該当する加算を算定することとなります。同一の共同生活住居で2人以上の夜間支援を行う職員を配置する場合は、按分して得られる対象者数に該当する加算を算定してください。

(2)1人の夜間支援(夜勤・宿直)を行う職員が支援できる利用者数は以下のとおりです。

・複数の共同生活住居(5か所まで(サテライト型住居の数は本体住居と併せて1か所とする))・・・20人まで

・1か所の共同生活住居内において夜間支援を行う場合・・・30人まで

(3)障害者支援施設等に配置される夜間支援(夜勤・宿直)を行う職員が兼務する場合は、算定できません。

(4)(Ⅲ)については、警備会社による防災体制や携帯電話等による常時の連絡体制等が算定要件となります。

夜間支援等体制加算	イ 夜間支援等体制加算(Ⅰ) ＜夜勤＞	(1) 夜間支援対象利用者	4人以下	336単位/日
		(2)	5人	269単位/日
		(3)	6人	224単位/日
		(4)	7人	192単位/日
		(5)	8～10人	149単位/日
		(6)	11～13人	112単位/日
		(7)	14～16人	90単位/日
		(8)	17～20人	75単位/日
		(9)	21～30人	54単位/日
	ロ 夜間支援等体制加算(Ⅱ) ＜宿直＞	(1) 夜間支援対象利用者	4人以下	112単位/日
		(2)	5人	90単位/日
		(3)	6人	75単位/日
		(4)	7人	64単位/日
		(5)	8～10人	50単位/日
		(6)	11～13人	37単位/日
		(7)	14～16人	30単位/日
		(8)	17～20人	25単位/日
		(9)	21～30人	18単位/日
	ハ 夜間支援等体制加算(Ⅲ)	＜防災・連絡体制＞		10単位/日

2. 労働関係法令における宿直の取扱いについて

- 職員の宿直配置については、所轄労働基準監督署の許可を受けることが必要です。詳細や必要な手続きについては、所轄労働基準監督署である千葉労働基準監督署にお問い合わせ下さい。
- 千葉労働基準監督署(厚生労働省千葉労働局ホームページ)
<http://chiba-roudoukyoku.jsite.mhlw.go.jp/kantoku/kantokusyo/kantokusyo01.html>

<参考条文>

- ・労働基準法（昭和22年法律第49号）（抄）
（労働時間）
第32条 使用者は、労働者に、休憩時間を除き1週間について40時間を超えて、労働させてはならない。
② 使用者は、1週間の各日については、労働者に、休憩時間を除き1日について8時間を超えて、労働させてはならない。
- ・労働基準法施行規則（昭和22年厚生省令第23号）（抄）
第23条 使用者は、宿直又は日直の勤務で断続的な業務について、様式第10号によつて、所轄労働基準監督署長の許可を受けた場合は、これに従事する労働者を、法第32条の規定にかかわらず、使用することができる。

3. その他の加算について

○ 日中支援加算

- ・ 日中支援従事者については、世話人及び生活支援員として配置すべき常勤換算数に含めることはできません。
- ・ (Ⅰ)については、65歳以上の高齢者又は障害支援区分4以上の者について、個別支援計画に位置付ける必要がありますが、(Ⅱ)は不要です。
- ・ (Ⅰ)及び(Ⅱ)の人数を合算した利用者数区分で算定してください。
- ・ (Ⅰ)については、土・日・祝日は算定できません。

○ 自立生活支援加算

- ・ 退去後、他のグループホームへ入居する場合は算定できません。

○ 医療連携体制加算(Ⅳ)

- ・ 准看護師では当該加算を算定できません。
- ・ 「重度化した場合における対応に係る指針」の作成が算定要件です。
- ・ 「利用者に対する日常的な健康管理」、「通常時及び特に利用者の状態悪化時における医療機関(主治医)との連絡・調整」等を行う必要があります。
- ・ 協力医療機関等への委託などが想定されますが、同一法人の施設に配置される看護師の兼務も認められます。この場合における施設配置の常勤換算数は、当該加算に必要な時間数を控除するなど、適切な勤務体制の構築をお願いします。

○ 福祉・介護処遇改善(特別)加算

- ・ 介護サービス包括型と外部サービス利用型で加算率が異なります。

4. 外部サービス利用型グループホーム

(1) 受託居宅介護サービス

- ① 指定居宅介護事業者に限り、介護サービスの委託が可能。(複数の事業者への委託も可能。)
- ② 受託居宅介護サービスは「**入浴、排せつ又は食事等の介護**」(居宅介護のうち身体介護に限る。)
※ 家事援助(調理、洗濯又は家事等)は含まれません。
- ③ 対象者は障害支援区分が「**区分2以上**」の方。

(2) 委託契約

外部サービス利用型グループホーム事業者と受託居宅介護サービスの提供に関する委託契約を締結する場合、必ず**文書により締結**してください。契約すべき内容は、スライド番号3右下の「契約事項」となります。

(3) 報酬

外部サービス利用型グループホーム事業者が国保連へ請求手続きを行い、その後、委託料として受託居宅介護サービス事業者へ支払うこととなります。

<参考> 受託居宅介護サービス費

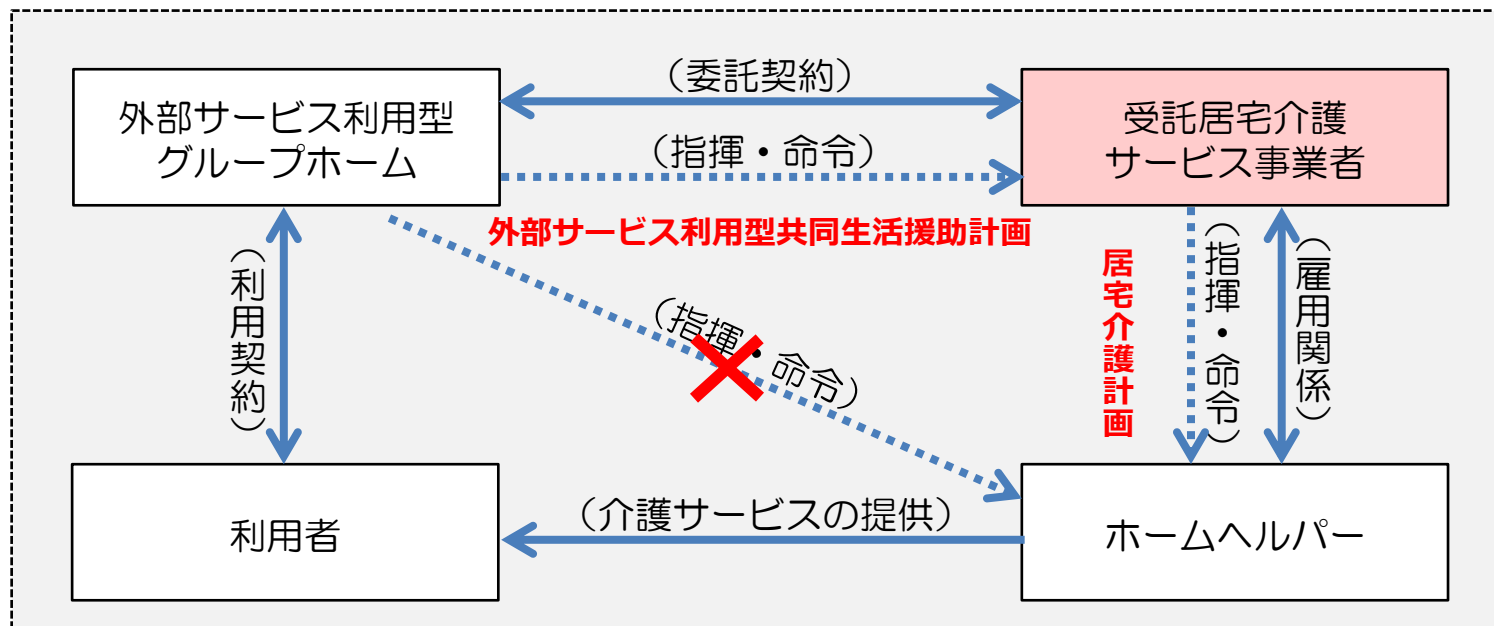
所要時間	単位数
15分未満	99単位
15分以上30分未満	199単位
30分以上1時間30分未満	271単位に、所要時間30分から計算して15分を増すごとに90単位を加算した単位数
1時間30分以上	580単位に所要時間 1 時間30分から計算して15分を増すごとに37単位を加算した単位数

※提供時間帯(夜間・早朝・深夜)に関わらず一定。所要時間15分未満の場合の所要時間は10分以上とし、準備時間は含まない。

(3) 注意点

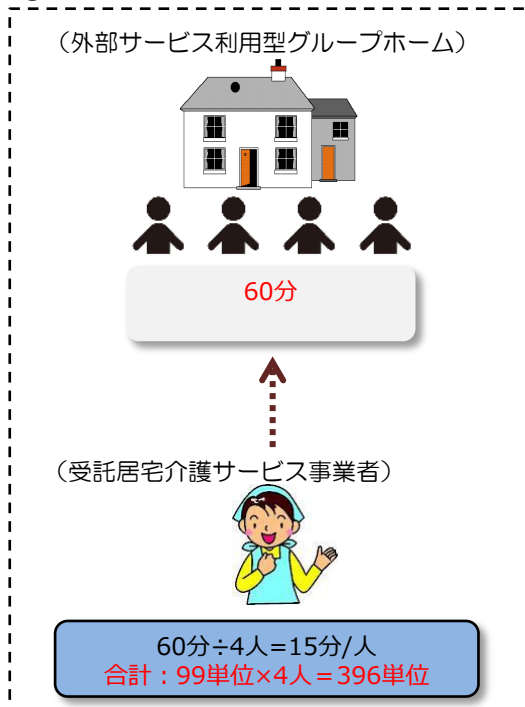
- ① 外部サービス利用型グループホーム事業者が作成する個別支援計画（以下「外部サービス利用型共同生活援助計画」という。）を根拠に、受託居宅介護サービスの提供が可能となります。
 - ・ 受託居宅介護サービス事業者は、外部サービス利用型共同生活援助計画に基づき、**居宅介護計画を作成**し、これによりホームヘルパーに対して指揮・命令を行い、受託居宅介護サービスを提供することとなります。
- ② 受託居宅介護サービスは、実際にサービス提供に要した時間ではなく、外部サービス利用型共同生活援助計画に基づいた時間数や内容により算定できるものです。
 - ・ 時間数を超えたサービス提供は算定できません。時間数や提供内容が実際のサービス提供と合致しない場合は、外部サービス利用型グループホーム事業者に配置するサービス管理責任者が、外部サービス利用型共同生活援助計画の見直しや変更を行う必要があります。

<参考> 事業者と利用者の関係

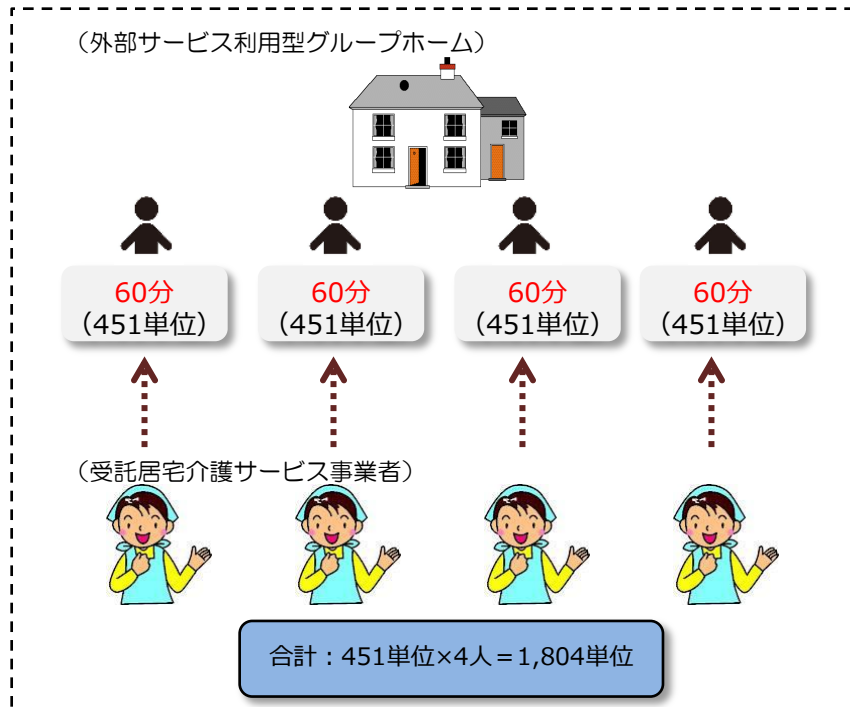


- ③ 外部サービス利用型共同生活援助計画に基づく支援であっても、グループホームにおけるサービスの提供時間帯以外の支援や、内容が調理、洗濯、家事などの家事援助や安否確認、健康チェックであり、それに伴う若干の身体介護を行う場合は、いずれも算定できません。
- ④ 受託居宅介護サービスは、1日に複数回提供する場合には、概ね2時間以上の間隔を空ける必要がある「2時間ルール」が適用されますが、1回当たりの利用可能時間数については居宅介護と異なり、受給者証に記載されません。
- ⑤ 利用者の支援に支障がない場合、1人のホームヘルパーが複数の利用者に対して受託居宅介護サービスを提供する場合、1回の受託居宅介護サービスの所要時間を利用者の人数で除して得られる1人当たりの所要時間に応じた所定単位数を、それぞれの利用者について算定できます。

④の具体例



通常の具体例



5. 支給決定について

(1) グループホームの利用

① 事業所の種類として

- ・ 介護サービス包括型（現行のケアホーム）
- ・ 外部サービス利用型（現行のグループホーム）

の2種類に分かれますが、支給決定は「共同生活援助」のみとなります。

② いずれの種類であっても「入浴、排せつ又は食事等の介護の提供」を受ける場合、障害支援区分は区分2以上が必要です。

※ 「入浴、排せつ又は食事等の介護の提供」を希望しない場合、障害支援区分の認定は不要です。

③ 支給決定における支給量（サービス等利用計画に記載する支給量）については、以下のとおりです。

- ・ 介護サービス包括型 歴日数／月
- ・ 外部サービス利用型 歴日数／月及び（受託居宅介護サービスの時間数）／月

＜参考＞千葉市が定める受託居宅介護サービスの標準支給量（国が示す参酌すべき基準）

障害支援区分	標準支給量（時間／月）
区分2	2.5
区分3	1.0
区分4	1.5
区分5	2.2
区分6	3.2

④ サテライト型住居（介護サービス包括型・外部サービス利用型の両方）については、**入居から原則として3年**で一般住宅等への移行を目指すこととなります。

入居から3年を超える支給決定の更新については、審査会の意見を聴いたうえで、引き続きの利用により単身生活への移行が可能と見込まれる等、一定の場合に認められます。

(2) その他

- ① 平成27年3月31日までの経過措置である例外的な個人単位の居宅介護又は重度訪問介護の利用については、介護サービス包括型のみ認められます。
- ② 慢性疾患のため、医師の指示により認められている通院等介助・通院等乗降介助の利用(月2回を限度)については、介護サービス包括型・外部サービス利用型の両方に認められます。
- ③ これまで「自立生活支援加算」については、市町村で手続き(受給者証への記載等)が必要でしたが、平成26年4月1日以降は不要となります。
※「地域生活移行個別支援特別加算」については、引き続き市町村で手続きが必要です。

(3) みなし支給決定通知等

- ① 施行日である平成26年4月1日付けで、現在のグループホーム・ケアホーム利用者全員について、システムの関係上、職権による支給決定を行います。4月10日(木)頃までに、通知と受給者証(一)～(六)面(タックシール)を送付します。内容をご確認のうえ、タックシールを受給者証の冊子に貼ってください。

項目	内容
サービス種別	<div> <div> ・ 共同生活介護 ・ 共同生活援助 </div> <div>→</div> <div>共同生活援助</div> </div>
支給量	歴日数
有効期間	施行前の支給決定の残存期間と同様
障害支援区分と有効期間	施行前の有効期間の残存期間と同様
負担上限月額と有効期間	施行前の有効期間の残存期間と同様
特定障害者特別給付費(家賃助成)	施行前と同様
地域生活移行個別特別支援加算	
自立生活支援加算	(削除)

- ② 国保連へ請求手続きを行う際、平成26年4月1日より以前に共同生活住居に入居しており、引き続き継続して入居する場合、「サービス提供開始年月日」は平成26年4月1日としてください。

(様式第三)

介護給付費・訓練等給付費等明細書																													
(共同生活援助)																													
市町村番号										平成 年 月 分																			
助成自治体番号																													
受給者証番号										請求事業者 事業者及びその事業所の名称 地域区分																			
支給決定障害者等氏名																													
支給決定に係る障害児氏名																													
利用者負担上限月額 ①										障害支援区分																			
利用者負担上限額 管理事業所										指定事業所番号										管理結果					管理結果額				
										事業所名称																			
サービス種別		開始年月日		平成		年		月		日		終了年月日		平成		年		月		日		入院日数		外泊日数					
		開始年月日		平成		年		月		日		終了年月日		平成		年		月		日		入院日数		外泊日数					