

R6日中一時支援報酬単価

別表2(第4条関係)

		区分(※5)	医療を要しない者(児)	医療を要する者(児)(※6)		備 考
				重心	その他	
福祉型施設	者(※1)	区分6	580円/時間		時間数を乗じて算定する。(※9)	消費税及び地方税を含む
		区分5	490円/時間			
		区分4	410円/時間			
		区分3	370円/時間			
		区分2	320円/時間			
		区分1	320円/時間			
	児	区分3	490円/時間			
		区分2	390円/時間			
区分1		320円/時間				
医療型施設(※7)		福祉型施設の単価に準ずる	1,790円/時間(※3)	1,150円/時間(※4)		

加算の種類	単価	算 定 要 件
送迎加算	200円/回	1日2回まで算定可能。利用者負担は取らない。福祉型施設、医療型施設共に算定可能とする。
日中支援加算	300円/日	福祉型施設を利用した場合に日額で算定する。(土日祝祭日の利用を含む) (短期入所「短期利用加算」をもとに算定)
土日等支援加算(※10)	900円/日	福祉型施設において土日祝祭日で利用した場合に日額で算定する。
重度障害児者支援加算(※8)	500円/日	加算認定を受けた者(児)が福祉型施設を利用した場合、日額で算定する。 (短期入所「重度障害者支援加算」をもとに算定)

※1 者については、福祉型短期入所サービス費(Ⅰ)短期入所のみを利用する場合の単位/16の少数第一位の数値を繰り上げて採用。

※2 児については、福祉型短期入所サービス費(Ⅲ)短期入所のみを利用する場合の単位/16の少数第一位の数値を繰り上げて採用。

※3 医療型施設(重心)については医療型短期入所サービス費(Ⅱ)/16の少数第一位の数値を繰り上げて採用。

※4 医療型施設(その他)については医療型短期入所サービス費(Ⅲ)/16の少数第一位の数値を繰り上げて採用。

※5 障害者については障害支援区分にて判断する。障害児については、短期入所の単価区分で判断する。

※6 医療を要する者(児)は市町村の認定を要し、「重心」と「その他」に分けられる。定義は以下のとおり。

「その他」を適用する場合:

- ・てんかん発作が頻回であり、看護師等による観察を必要とする障害者(児)
- ・気管切開をしており、吸引・吸入の必要性がある障害者(児)
- ・看護師等の厳重な管理を要する服薬が処方されている障害者(児)
- ・その他、市町村長が必要と認める障害者(児)

「重心」を適用する場合:

- ・「その他」の規定に該当、かつ、市町村の重症心身障害児者の認定(身体障害者手帳1・2級かつ療育手帳A1・A2に相当するもの)を受けた障害者(児)にのみ適用する。

※7 医療型施設とは、障害者総合支援法に基づく障害福祉指定サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年 厚生労働省告示523号)における、医療型短期入所サービス費(Ⅰ)及び医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)を算定できる施設基準を満たしている施設をいう。福祉型施設とはそれ以外の施設をいう。

※8 加算の対象は障害者(区分6)・障害児(区分3)・障害者児(行動援護項目10点以上)・重症心身障害児者の認定を行った者(児)医療を要する認定(重心・その他)を受けた者(児)

※9 時間数の取扱いについて

最初の1時間については30分以上の利用があった場合に算定可能とし、30分未満の利用は町と協議を行うこと。

それ以降は1時間を超す毎に切り上げて算定する。

例)3時間1分の利用:4時間で算定、3時間の利用:3時間で算定

時間の算定にあたっては、支給決定時間等も考慮し、利用者の不利益にならないよう注意すること。

※10 土日等とは、土日祝祭日、慰霊の日、12月31日～1月3日とする。