

指定一般相談支援  
(指定地域移行支援・指定地域定着支援)  
報酬算定に係る自己点検表

|           |      |
|-----------|------|
| 事業所の名称    |      |
| 事業所番号     |      |
| 実地指導実施年月日 |      |
| 記入者       | 職・氏名 |

# 指定地域移行支援

事業所名

実施日 令和 年 月 日

| 点検項目      | 加算概要                                  | 算定事例 |    | 算定期間                      | 特記事項   | 点検書類 |
|-----------|---------------------------------------|------|----|---------------------------|--|------|
|           |                                       | あり   | なし |                           |  |      |
| 〇〇加算（記載例） | ～であるか                                 | ✓    |    | 〇年〇月～現在まで<br>〇年〇月～〇年〇月まで等 |  |      |
| 地域移行支援従事者 | 地域移行支援の業務に支障がない場合は兼務可<br>1人以上は相談支援専門員 |      |    |                           | 当該事業所の従業者として従事する場合又は同一敷地内の事業所等の従業者等として従事する場合は兼務可 |      |
| 管理者       | 管理業務に支障がない場合は兼務可                      |      |    |                           | 当該事業所の従業者として従事する場合又は同一敷地内の事業所等の従業者等として従事する場合は兼務可 |      |

| 点検項目               | 加算概要   | 算定事例 |    | 算定期間                      | 特記事項                   | 点検書類 |
|--------------------|--|------|----|---------------------------|------------------------|------|
|                    |  | あり   | なし |                           |                        |      |
| 〇〇加算（記載例）          | ～であるか  | ✓    |    | 〇年〇月～現在まで<br>〇年〇月～〇年〇月まで等 |                        |      |
| 基本報酬               | 地域移行支援計画を作成しないで、又は利用者との対面による支援を1月に2日以上行わないで地域移行支援を行った場合に、所定単位数を算定していないか  |      |    |                           |                        |      |
| 特別地域加算             | 平成21年厚生労働省告示第176号「厚生労働大臣が定める地域」の精神科病院又は障害者支援施設等、救護施設等又は刑事施設等に入院、入所等している地域相談支援給付決定障害者に対して、指定地域移行支援を行った場合に、特別地域加算として、所定単位数に加算しているか |      |    |                           |                        |      |
| 初回加算               | 新規に利用を開始した利用者に対しサービス提供を行った場合、1月につき加算を算定しているか   |      |    |                           |                        |      |
| 集中支援加算             | 利用者との対面による支援を1月に6日以上実施した場合に、1月につき所定単位数を加算しているか   |      |    |                           | 退院・退所月加算が算定される月は、加算しない |      |
| 退院・退所月加算           | 精神科病院又は障害者支援施設等からの退院又は退所日が属する月に、指定地域移行支援を行った場合に、1月につき所定単位数を加算しているか   |      |    |                           |                        |      |
| 障害福祉サービスの体験利用加算（Ⅰ） | 障害福祉サービスの体験的な利用支援を提供した場合に、加算を算定しているか（5日以内）   |      |    |                           |                        |      |
| 障害福祉サービスの体験利用加算（Ⅱ） | 障害福祉サービスの体験的な利用支援を提供した場合に、加算を算定しているか（6日以上15日以内）  |      |    |                           |                        |      |
| 体験宿泊加算（Ⅰ）          | 体験的な宿泊支援を提供した場合に、体験宿泊加算（Ⅰ）及び体験宿泊加算（Ⅱ）を合計して15日を限度として、1日につき所定単位数を加算しているか   |      |    |                           |                        |      |
| 体験宿泊加算（Ⅱ）          | 体験的な宿泊支援を提供し、かつ、利用者の心身の状況に応じ、夜間及び深夜の時間帯を通じて必要な見守り等の支援を行った場合に、体験宿泊加算（Ⅰ）及び体験宿泊加算（Ⅱ）を合計して15日を限度として、所定単位数を加算しているか                    |      |    |                           |                        |      |

| 点検項目                    | 加算概要  | 算定事例 |    | 算定期間                      | 特記事項                          | 点検書類 |
|-------------------------|---|------|----|---------------------------|-------------------------------|------|
|                         |   | あり   | なし |                           |                               |      |
| 〇〇加算（記載例）               | ～であるか   | ✓    |    | 〇年〇月～現在まで<br>〇年〇月～〇年〇月まで等 |                               |      |
| ピアサポート体制加算【R3.4.1～】     | <p>（１）「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した次の者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置しているか</p> <p>①障害者又は障害者であったと知事が認める者</p> <p>②管理者または①のものと協働して支援を行う者。</p> <p>（２）（１）の者により、事業所の従業員に対し、障害者に対する配慮等に関する研修が年1回以上行われていること</p> <p>（３）（１）の者を配置していることを公表していること</p> |      |    |                           | （１）①については、令和6年3月31日までの経過措置あり。 |      |
| 居住支援連携体制加算【R3.4.1～】     | <p>次のいずれの要件も満たした場合に算定しているか</p> <p>①居住支援法人又は居住支援協議会との連携体制を確保し、その旨を公表しているか</p> <p>②月に1回以上、居住支援法人又は居住支援協議会と情報連携を図る場を設けて、住宅の確保及び居住支援にかかる必要な情報を共有すること</p>  |      |    |                           |                               |      |
| 地域居住支援体制強化推進加算【R3.4.1～】 | <p>地域相談支援事業者や自立生活援助事業者が、居住支援法人と共同して利用者へ在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、所定の協議の場に対し、住宅の確保及び居住支援に係る課題を報告しているか</p>   |      |    |                           | 月1回を限度に算定                     |      |

# 指定地域定着支援

事業所名

実施日 令和 年 月 日

| 点検項目      | 加算概要                                  | 算定事例 |    | 算定期間                      | 特記事項   | 点検書類 |
|-----------|---------------------------------------|------|----|---------------------------|--|------|
|           |                                       | あり   | なし |                           |  |      |
| 〇〇加算（記載例） | ～であるか                                 | ✓    |    | 〇年〇月～現在まで<br>〇年〇月～〇年〇月まで等 |  |      |
| 地域定着支援従事者 | 地域定着支援の業務に支障がない場合は兼務可<br>1人以上は相談支援専門員 |      |    |                           | 当該事業所の従業者として従事する場合又は同一敷地内の事業所等の従業者等として従事する場合は兼務可 |      |
| 管理者       | 管理業務に支障がない場合は兼務可                      |      |    |                           | 当該事業所の従業者として従事する場合又は同一敷地内の事業所等の従業者等として従事する場合は兼務可 |      |

| 点検項目                  | 加算概要   | 算定事例 |    | 算定期間                      | 特記事項                               | 点検書類 |
|-----------------------|--|------|----|---------------------------|------------------------------------|------|
|                       |  | あり   | なし |                           |                                    |      |
| 〇〇加算（記載例）             | ～であるか  | ✓    |    | 〇年〇月～現在まで<br>〇年〇月～〇年〇月まで等 |                                    |      |
| 体制確保費                 | 地域定着支援として、常時の連絡体制の確保等を行った場合、体制確保費として1月につき所定単位数を算定しているか   |      |    |                           | 基本報酬                               |      |
| 緊急時支援費（Ⅰ）             | 緊急時において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、速やかに利用者の居宅等への訪問や一時的な滞在による支援を行っているか   |      |    |                           | 基本報酬                               |      |
| 緊急時支援費（Ⅱ）             | 緊急時において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、深夜（午後10時から午前6時）に電話による相談援助を行っているか   |      |    |                           | 基本報酬<br>緊急時支援加算（Ⅰ）を算定している場合は算定しない。 |      |
| 基本報酬                  | 地域定着支援台帳の作成に係るアセスメントに当たっての利用者との面接等又は、適宜の利用者の居宅への訪問等による状況把握の基準をいずれかを満たしていない場合は、所定単位数を算定していないか。  |      |    |                           |                                    |      |
| 特別地域加算                | 平成21年厚生労働省告示第176号「厚生労働大臣が定める地域」の精神科病院又は障害者支援施設等、救護施設等又は刑事施設等に入院、入所等している地域相談支援給付決定障害者に対して、指定地域移行支援を行った場合に、特別地域加算として、所定単位数に加算しているか   |      |    |                           |                                    |      |
| ピアサポート体制加算【R3.4.1～】   | （１）「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した次の者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置しているか<br>①障害者又は障害者であったと知事が認める者<br>②管理者または①のものと協働して支援を行う者。<br>（２）（１）の者により、事業所の従業員に対し、障害者に対する配慮等に関する研修が年1回以上行われていること<br>（３）（１）の者を配置していることを公表していること |      |    |                           | （１）①については、令和6年3月31日までの経過措置あり。      |      |
| 日常生活支援情報提供加算【R3.4.1～】 | あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を精神科病院等に対して情報提供しているか  |      |    |                           |                                    |      |

| 点検項目                      | 加算概要  | 算定事例 |    | 算定期間                      | 特記事項      | 点検書類 |
|---------------------------|---|------|----|---------------------------|-----------|------|
|                           |   | あり   | なし |                           |           |      |
| 〇〇加算（記載例）                 | ～であるか   | ✓    |    | 〇年〇月～現在まで<br>〇年〇月～〇年〇月まで等 |           |      |
| 居住支援連携体制加算【R3. 4. 1～】     | 次のいずれの要件も満たした場合に算定しているか<br>①居住支援法人又は居住支援協議会との連携体制を確保し、その旨を公表しているか<br>②月に1回以上、居住支援法人又は居住支援協議会と情報連携を図る場を設けて、住宅の確保及び居住支援にかかる必要な情報を共有すること |      |    |                           |           |      |
| 地域居住支援体制強化推進加算【R3. 4. 1～】 | 地域相談支援事業者や自立生活援助事業者が、居住支援法人と共同して利用者へ在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、所定の協議の場に対し、住宅の確保及び居住支援に係る課題を報告しているか  |      |    |                           | 月1回を限度に算定 |      |