

平成28年度  
事業者説明会資料

平成28年12月22日

**【行動援護の資格要件】**

～事業者のみなさんへお願い～

## 行動援護の資格要件

### サービス提供責任者の資格要件

行動援護従事者養成研修の修了者



知的障害児者又は精神障害者の  
直接支援業務に**3年以上**の従事  
経験を有するもの

### 経過措置（平成30年3月31日まで）

- ・介護福祉士
- ・実務者研修修了者
- ・介護職員基礎研修修了者
- ・居宅介護従業者養成研修1級修了者
- ・居宅介護従業者養成研修2級修了者又は初任者研修修了者  
で3年以上の実務経験のある者



知的障害児者又は精神障害者の  
直接支援業務に**5年以上**の従事  
経験を有するもの

3

## 行動援護の資格要件

### 従業者（サービス提供職員）の資格要件

行動援護従事者養成研修の修了者



知的障害児者又は精神障害者の  
直接支援業務に**1年以上**の従事  
経験を有するもの

### 経過措置（平成30年3月31日まで）

居宅介護従業者の要件を満たす者



知的障害児者又は精神障害者の  
直接支援業務に**2年以上**の従事  
経験を有するもの

### 研修の取り扱いについて

行動援護従業者養成研修と強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）について、一方の研修修了者は、もう一方の研修修了者とみなします。

4

## 【請求業務】

～事業者のみなさんへお願い～

### 請求業務

#### 外出支援の請求について

通院等介助、重度訪問介護(移動介護)、同行援護、行動援護、移動支援などを請求する場合に、実績記録票の備考欄に外出先をご記入ください。

- ・「散歩」など抽象的な記述ではなく、移動時間や滞在時間、目的などがイメージできるよう、ご記入願います。

日付	曜日	サービス内容	同行援護計画			サービス提供時間		算定時間	派遣人数	サービス提供者印	利用者確認印	備考
			開始時間	終了時間	計画時間数	開始時間	終了時間					
3	水	同行(伴々)	9:00	12:00	3	9:00	12:00	3	1	(尼)	(崎)	公園へ散歩

## 【指定業務】

～ 事業者のみなさんへご案内～

### 本市の行政処分事例について

行政処分 効力発行 年月日	事業者	サービス名称	主な処分理由
H26.8.1	A事業者	・就労継続支援B型	効力停止(返還金なし) ・不正の手段による指定 常勤専従できないサービス管理責任者を配置する申請を行っていた。
H27.1.1	B事業者	・就労継続支援B型 ・共同生活援助	指定取消(返還金あり) ・不正請求 サービス提供の事実がないにも関わらず、反復継続的に不正請求を行っていた。
H27.4.1	C事業者	・居宅介護 ・移動支援	指定取消(返還金あり) ・不正請求 サービス提供の事実がないにも関わらず、反復継続的に不正請求を行っていた。 ・虚偽報告 サービス提供の事実がないにも関わらず、虚偽のサービス実施記録を提出した。

## 本市の行政処分事例について

行政処分 効力発行 年月日	事業者	サービス名称	主な処分理由
H27.4.1	D事業者	・居宅介護 ・重度訪問介護 ・同行援護 ・移動支援	指定取消(返還金あり) ・不正の手段による指定 常勤専従できない管理者を配置する申請を行っていた。
H27.8.1	E事業者	・共同生活援助	指定取消(返還金あり) ・不正請求 サービス提供の事実がないにも関わらず、反復継続的に不正請求を行っていた。 ・虚偽報告 サービス提供の事実がないにも関わらず、虚偽の業務日誌等を提出した。
H28.9.16	F事業者	・就労移行支援	指定取消(返還金あり) ・不正の手段による指定 常勤専従できないサービス管理責任者を配置する申請を行っていた。

9

報告は以上となります。

どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

10