

令和5年度障害福祉サービス事業者等説明会資料

目次：

1. 実地指導の状況と指導事項について
2. 障害者福祉施設等における障害者虐待の防止について
3. 令和3年度報酬改定で義務化されたもの及びその経過措置等について
4. 処遇改善加算について
5. 令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について
6. その他

1. 実地指導の状況と 指導事項について

令和5年度指定障害福祉サービス事業所等に係る実地指導の状況について

I 市による指導の概要

- (1) 対象事業所（令和5年4月1日時点）
- ・ 実地指導対象事業所 198 事業所
 - ・ 実地指導予定事業所（予定） 86 事業所
 - ・ 実地指導実施事業所（実施） 80 事業所
- (2) スケジュール
- ・ 令和5年5月下旬から令和6年3月下旬にかけて実地指導を実施。
- (3) 令和6年度実施指導対象事業所（予定）
- ・ 短期入所、就労系、相談系

II 実地指導結果（主な指導内容） ※参考として過去の主な指導内容を記載

1. 人員、設備及び運営に関する基準の遵守

【人員に関する事項】

- ① 「1人以上は、常勤でなければならない」との要件がある生活支援員や児童発達支援管理責任者等の勤務時間が、事業所等において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間を満たしていなかった。（人員欠如）
※常勤要件がある職種：生活支援員、サービス管理責任者、職業指導員又は生活支援員、児童指導員・保育士又は障害福祉サービス経験者、児童発達支援管理責任者等
- ② 医師（嘱託医）の勤務実態が確認できなかった。

【設備に関する事項】

- ① 事業所内カーテンが防災仕様ではなかった。
- ② 事業所内手洗い場に石けんが置いていなかった。

【運営に関する事項】

●内容・手続の説明及び同意、契約支給量の報告、運営規程等

- ① 重要事項説明書に記載された内容（営業日、営業時間、従業者の勤務の体制、利用者が支払うべき額に関する事項など）が運営規程や事業所の実態と相違していた。
- ② 重要事項説明書（又は契約書）等に当該事業所の運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、第三者評価の実施の有無等の利用申込者がサービスの選択に資すると認められる重要事項について記載されていなかった。
- ③ 重要事項説明書に介護給付費等の報酬単位等を記載していたが、誤った単位数だった。
- ④ 運営規程により定めておかなければならない事項が漏れていた。
- ⑤ 就労継続支援A型事業において、利用者と雇用契約は交わっていたが、利用に係る契約を交わしていなかった。
- ⑥ 利用者の受給者証に必要事項を記載していなかった。（契約終了時の記載漏れが多く散見された。）
- ⑦ 利用に係る契約時又は受給者証記載事項の変更時に、必要な事項を市へ報告していなかった。
- ⑧ 他の事業者等に対し、利用者又はその家族に関する情報を提供するための同意をあらかじめ文書により得ていなかった。

●サービス提供の記録

- ⑨ サービスの提供の記録にサービスの提供日、提供したサービスの具体的内容、実績時間数、利用者負担額等の利用者へ伝達すべき必要な事項の記載が不十分だった。
- ⑩ 訪問・通所利用者に対して、サービスの提供の記録の内容について、利用者からその都度（日々）、利用確認を受けていなかった。
- ⑪ 通所利用者に対するサービスの提供については、サービス実績記録票により、その都度利用者の確認を受けていたが、送迎や食事提供、欠席時対応加算算定の実績については、毎月まとめて確認を受けていた。

⑫ 初期加算についての記載漏れがあった。(利用開始日、30日目及び当月算定日数等を漏れなく記載すること。)

⑬ サービスの提供の記録を利用者が記録していた。

●職員の勤務体制

⑭ 月ごとの勤務表を作成していなかった。また、作成された勤務表において、勤務時間、常勤・非常勤の別、兼務関係等が明確ではなかった。

⑮ 従業者の資質の向上のための研修の機会が確保されていなかった。また、研修を行った際に研修の記録を作成していなかった。

⑯ パワーハラスメント防止のための事業所の方針の明確化していなかった。

●定員の遵守

⑰ 利用定員を超えてサービスの提供を行っていた。

●身体拘束等の禁止

⑱ 身体拘束を行う際の手続き(個別支援計画への記載、利用者への説明同意、行った際の記録の整備等)が行われていなかった。

⑲ 身体拘束等の適正化のための対策を講じていなかった。(委員会の設置及び開催、指針の整備、研修の実施)

●業務継続計画、安全計画、感染症措置

⑳ 業務継続計画が未作成だった。(感染症及び非常災害)

㉑ 業務継続計画に係る研修及び訓練が未実施だった。

㉒ 【障害児のみ】安全計画が未作成だった。

㉓ 感染対策委員会が未設置、又は委員会開催回数が不足だった。また、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針が未作成だった。

㉔ 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修や、訓練が未実施だった。

●その他

㉕ 法定代理受領の通知を給付費受領前に行っていた。

㉖ 多機能型事業所等で事業ごとに会計を区分していなかった。

・障害者支援施設→施設入所支援、生活介護、短期入所、その他(委託事業など)

・訪問系サービス事業所→居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、その他(委託事業など)

・通所系サービス事業所→生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、その他(委託事業など)

・相談支援事業所→地域移行支援、地域定着支援、計画相談支援、障害児相談支援、その他(委託事業など)

㉗ 掲示が必要な事項について、掲示がされていなかった。

㉘ 運営規程を変更した際など、変更の届出が必要なものについて、届け出ていなかった。また、変更があった日から10日以内に届け出ていなかった。

2. 適切な個別支援計画(通所支援計画)の作成とサービス提供の促進

① サービス管理責任者(児童発達支援管理責任者)が個別支援計画又は通所支援計画(以下「個別支援計画等」という。)の作成に係る業務(面接、作成、説明等)を行っていないかった。

② 個別支援計画等に盛り込むべき内容(利用者の意向、総合的な支援の方針、課題、目標の達成時期等)が記載されていないかった。

③ 個別支援計画等の作成に当たり、担当者会議を開催し、原案の内容について意見を求めているなかった。

④ 個別支援計画等について、利用者の文書同意を得ていなかった

⑤ 利用者が個別支援計画等に同意した日付が記載されていないかった。

⑥ 個別支援計画等を利用者に交付していないかった。

⑦ 個別支援計画等で定めた目標について、定期的にモニタリングを実施していないかった。また、モニタリングの結果を記録していない事例があった。

⑧ 必要な時期に個別支援計画の見直しがされていない事例(変更の必要がないと判断した経緯の記録がない場合を含む)があった。

⑨ モニタリングにおいて、目標の達成度の評価が不明瞭なものがあった。

⑩ サービスの提供に当たって、利用開始前までに個別支援計画等の作成が行われていない利用者がいた。また、継続して利用している者の個別支援計画等について、未作成の期間があった。

3. 適正な費用請求

○日常生活に要する費用の適切な徴収

① 本来、利用者に負担を求めることが不適切な名目の費用を徴収していた。

※不適切な例

- ・あいまいな名目による費用徴収（「保証金」、「○○管理料」、「月会費」など）
- ・利用者からの画一的な徴収（「日用品費」や「教材費」の名目で、実費ではなく、一定額を月又は日単位で徴収）
- ・介護給付費等との重複（防水シート、シート洗濯代、褥そう予防のエアーマット、シャンプー等）

② 利用条件として、利用者から保証金を徴収していた。

③ 日用品や教材費の名目で定額（月額3,000円や日額200円など）を定め、日用品や教材の使用実態（使用量や使用の有無）によらず、一律に利用者から費用を徴収していた。

④ 生活介護を実施する事業所・施設において、本来、事業者が負担すべき費用（とろみ剤、おむつ、尿取りパッド、紙パンツ等の費用）を利用者に負担させていた。

⑤ 生活介護を実施する事業所・施設において、事業所で準備する定型のおむつではサイズが合わない利用者に対して、利用者の嗜好によるものとしておむつ代を負担させていた。

⑥ 生活介護を実施する事業所において、おむつを利用者に持参させていた。

⑦ 入所施設、短期入所において、本来、施設が負担すべき寝具一式（ふとん、ベッド等）の費用を利用者に負担させていた。

⑧ 介護給付費を算定しているにもかかわらず、外出（利用者の希望を含む。）や通院に職員が付き添った際に、利用者から付添料（人件費）を徴収していた。

⑨ 施設整備にかかる費用を利用者に請求していた。

⑩ 生活介護や就労継続支援事業所等において、通所利用者に光熱水費を請求していた。

➔ 教養娯楽にかかる費用として入浴費用の徴収は認められる（利用者の同意が必要）。

○利用者預り金の適切な管理

① 預り金の現金残高と出納簿の残高を複数の職員で照合していない。また、現金残高を確認せずに、出納簿の検算のみを行っていた事例があった。

➔ 利用者の預り金をまとめて保管する方式を取っている施設では、現金が多額になり、出納の都度の残高確認ができていない事例があった。

② 預り金の払い出しに当たり、他の利用者の預り金を借用していた。

③ 預かった印鑑と通帳を同一の金庫に保管していた。また、印鑑と通帳は別の金庫に保管しているが、金庫の鍵を同一人が管理している事例があった。

④ 従業員が利用者の通院費や買い物代を立て替えていた。

⑤ 保護者からの要望を受け、利用者の同意なしに利用者の年金通帳から現金を引き出し、保護者会費や後援会費として保護者会に払い込んでいた。

4. 非常災害対策の徹底

① 消防計画、風水害、地震等の非常災害に対処するための具体的な計画の作成（見直し）を行っていなかった。

② 風水害想定避難、救出その他必要な訓練を実施していなかった。

➔ 「避難確保計画」を作成している事業所は、当該「避難確保計画」に従い、原則年1回以上訓練を実施すること。

③ 入所施設において、夜間又は夜間想定防災訓練を実施していなかった。

④ 訓練記録を残していなかった。

5. 適切な就労支援

○就労支援等の実施

- ① 生産活動として行っている事業に係る収益を、工賃として算定していなかった。
- ② 年度ごとの工賃の目標水準及び前年度に利用者に対し支払われた工賃の平均額を利用者に通知していなかった。
- ③ 利用者の能力評価を行い、決定した能力給により工賃を支払っていた。
- ④ 施設外支援の実施にあたり、施設外支援の内容が当該事業所の運営規程に位置づけられていなかった。また施設外支援の内容が事前に対象者の個別支援計画に位置づけられていなかった。
- ⑤ 施設外支援の提供期間中、個別支援計画の内容について、1週間ごとの必要な見直しを行っていなかった。
- ⑥ 施設外支援の提供期間中、利用者の状況について、日報が作成されていなかった。
- ⑦ 施設外就労の実施にあたり、施設外就労の提供について、当該事業所の運営規程に位置づけられていなかった。また施設外就労の対象者について、当該施設外就労を含めた個別支援計画が事前に作成されていなかった。
- ⑧ 施設外就労の実施に当たり、当該施設外就労を行う利用者数に対して報酬算定上必要とされる人数（常勤換算方法による）の職員が配置されていなかった。
- ⑨ 多機能型事業所（就労移行支援、就労継続支援B型）において、それぞれのサービスの提供を受ける利用者が混在して施設外就労を行っていた。また、その際に利用者の支援を行うべき事業の従業者の配置がない事例があった。
- ⑩ 施設外就労の実施に当たり、請負作業に関する契約を書面で締結していない事例があった。
- ⑪ 施設外就労の実績について、毎月の報酬請求時に合わせて所轄庁（障害者支援課）に報告をしていなかった。
- ⑫ 在宅での支援の実施に当たり、在宅で実施する訓練内容及び支援内容について、当該事業所の運営規程に位置づけられていなかった。
- ⑬ 在宅利用者の支援に当たり、1日2回の連絡、助言又は進捗状況の確認等の支援が行われていなかった。また当該支援について日報が作成されていなかった。

○就労支援事業会計処理基準の遵守

- ① 利用者に工賃を支払った際に剰余金が生じた場合は、当該剰余金について利用者に工賃として支払うか、工賃変動積立金等に積み立てるなど、適切な処理を行っていなかった。
- ② 生産活動にかかる事業の収入から事業に必要な経費を控除する際に、生産活動に従事しない（直接処遇職員に該当しない）従業者の賃金や、事業所本体の賃借料など、控除すべき経費ではないものを控除し、工賃を支払っていた。
- ③ 積み立て要件（前年度の支払実績を下回らない等）を満たしていないにもかかわらず、工賃変動積立金を計上していた。
- ④ 多機能型で運営している事業所（就労移行支援、就労継続支援B型）において、工賃の支払いが事業ごとに区分されていなかった。
- ⑤ 工賃の支払いに当たって、工賃配分基準等により支払額の根拠を明確にしていなかった。
- ⑥ 利用料（訓練等給付費）に係る会計と就労支援（生産活動）に係る会計を区分していなかった。
 - ➡ 就労支援事業については、就労支援事業事業活動計算書及び内訳書、就労支援事業製造原価明細書、就労支援事業販管費明細書等を作成すること。（「就労支援事業会計の運用ガイドライン」参照）

6. 自立支援給付に係る適正な費用請求（報酬費）

●基本報酬減算

- ① サービス管理責任者や生活支援員等で常勤要件を満たした者がいない、または常勤換算をした際の数が人員基準を満たしていない（人員欠如に至っている）にもかかわらず、給付費の減算を行っていなかった。
- ② 人員基準で配置が必要な従業者（例：医師（嘱託医）等）の勤務の実態がないにもかかわらず、必要な減算を算定してなかった。
- ③ 1日又は過去3か月間の利用者の数が基準で定める数を上回っている（定員超過）にもかかわらず、給付費の減算を行ってなかった。
- ④ 個別支援計画等を作成（利用者の文書同意が必要）していない月に、給付費の減算を行ってなかった。

●算定誤り、認識誤り

- ⑤ 基本報酬や各加算の算定について、実際に支援を行った回数と算定した回数が異なっていた。
- ⑥ 居宅介護サービス費等の算定において、当該居宅介護計画等に基づいて行われるべき指定居宅介護等に要する時間に基づき算定するのではなく、実際に要した時間で算定していた。
- ⑦ 常勤看護職員等配置加算の要件（常勤換算方法で1以上配置）が満たされていない状況で当該加算を算定していた。
- ⑧ 支援内容を個別支援計画等に位置づけていなかった。➡個別支援計画への位置づけが必要な加算は18ページを参照。

●各種加算算定の際の留意事項誤り

- ⑨ 入院・外泊時加算Ⅱを算定する際、「1週間に1回以上実施が必要な病院を訪問することによる支援」を行っていなかった。また、支援内容の記録が漏れていた。
- ⑩ 同一の施設・事業所で利用するサービスが変更となった利用者に対して、初期加算や入所時特別支援加算を算定していた。
例) 短期入所 ⇒ 施設入所支援 就労移行支援 ⇒ 就労継続支援B型
- ⑪ 「継続して当該事業者を利用する利用者が連続した5日の利用がなかった場合」ではない状況で、訪問支援特別加算を算定していた。
- ⑫ 欠席時対応加算を算定する際に、連絡があった日、利用者の状況、相談支援の内容等の記録が不十分だった。
- ⑬ 利用予定日の3日前には欠席の連絡を受けていたにもかかわらず、欠席時対応加算を算定していた。
- ⑭ 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者又は行動援護従業者養成研修修了者が支援計画シート等を作成していない状況で重度障害者支援加算（Ⅱ）（体制加算）を算定していた。
- ⑮ 実習で調理した食事、外出先で購入した弁当や出前の弁当を利用者に提供した際に、食事提供加算を算定していた。
- ⑯ 栄養ケア計画について、利用者の同意を得る前に栄養マネジメント加算を算定していた。
- ⑰ 栄養マネジメント加算の算定に当たり、高リスクの利用者のモニタリングを2週間毎に実施していなかった。
- ⑱ 「児童指導員等加配加算又は専門的支援加算の対象となる職種の従業者が常勤換算方法で1以上配置されていない状況」において、当該加算を算定していた。
- ⑲ 当該事業所の児童発達支援管理責任者が不在の期間において、児童指導員等加配加算又は専門的支援加算の算定をしていた。
- ⑳ 送迎加算（Ⅰ）について、当該月において要件を満たしていない状況で算定していた。
- ㉑ 福祉専門職員配置等加算等の各種人員配置を要件とする加算について、人事異動等により要件を満たさなくなった後も加算を継続して算定していた。
- ㉒ 福祉・介護職員処遇改善加算（福祉・介護職員等特定処遇改善加算）について、当該加算に関する職員の処遇改善に要した費用を全ての対象職員に周知していなかった。

Ⅲ 解説

1. 人員に関する基準

- ・医師（嘱託医）や一部の従業者の出勤簿が作成されておらず、勤務実態が確認できなかった。
- ・医師（嘱託医）と協力医療機関の区別ができていない事例があった。
- ・人員基準や加算の要件として必要とされる生活支援員等の総数が常勤換算方法等で必要とされる数に不足していた。
- ・障害児通所支援事業において児童指導員又は保育士等がサービス提供時間を通じて必要な員数の配置がなかった。

【留意事項】

- 医師（嘱託医）や加算の対象となる従業者について、当該従業者が法人の代表者であることなどの事由により出勤簿を作成していない事例があったが、人員基準や加算の対象となる従業者等については、出勤簿等により勤務実態が確認できる体制とすること。
- 事業所の新設や増床等の際に使用する利用者の数を誤って算定していた結果、人員基準として必要な従業者の数が不足していた。
 - ➡ 事業所の新設や増床等がある場合は、利用定員の90%を利用者の数とする等、その時期によって利用者の数の算定方法が異なるため、人員基準として必要な従業者の数について人員欠如がないよう留意すること。
- 定員10名の障害児通所支援事業所が定員を超えて11名の受け入れを行った日は、サービス提供時間を通じて11名に対して必要となる児童指導員等の数（3名以上）を配置すること。

2. 内容・手続の説明及び同意、契約支給量の報告、運営規程等

- ・重要事項説明書と運営規程の記載内容に相違があった。（事業所の名称、従業者の体制、営業日時など）
- ・個人情報の提供について、同意を得ていなかった。
- ・重要な情報を重要事項説明書に記載していなかった。
- ・運営規程において定めておかなければならない事項が定めてなかった。（運営規程に記載がなかった。）
- ・利用に係る契約時又は、受給者証記載事項の変更時に、必要事項を市へ報告していなかった。
- ・利用契約を終了した利用者の受給者証に必要事項を記載していなかった。

【留意事項】

- 重要事項説明書に記載すべき事項と注意点は次のとおり
 - ① 事業者の名称、住所、連絡先など
 - ➡ 事業者の名称が運営規程と整合しないケースが多い。
 - ② 運営規程の概要（目的、方針、主たる対象とする障害の種類、営業日時、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容等）
 - ➡ 主たる対象とする障害の種類を明示していない（定めている場合）。
 - 営業日時が運営規程や事業所の実態と整合しない、又は運営実態と異なる。
 - 食費及び食材料等の費用を明示していない。
 - 通常の事業の実施地域の定めが不明瞭である。
 - ③ 従業者の勤務の体制
 - ➡ 運営規程や重要事項説明書において、従業者の数を当該事業所の運営上必要と考える人数（加配等で配置する人数を含む。）で記載する場合は「〇〇人以上」と記載し、実人数を用い記載する場合には、職種、員数等が実際の員数と合致することに留意すること。なお、運営規程は「〇〇人以上」と記載し、重要事項説明書には実人数を記載するなど、運営規程と重要事項説明書で記載方法を変えることも差し支えない。
 - ④ 事故発生時の対応
 - ⑤ 苦情処理の体制
 - ➡ 苦情解決責任者、苦情受付担当者、第三者委員（氏名及び連絡先）が必要
 - ⑥ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）
- 運営規程で定めるべき事項については事業によって一部異なるため、市条例や基準省令により確認すること。
- 受給者証記載事項（利用契約、契約変更、契約終了）に変更があった場合は、所定の様式（「契約内容（障害福祉サービス受給者証 地域相談支援受給者証記載事項）報告書」（様式第26号））を用い、障害者支援課へ報告すること。
- 利用契約が終了した利用者の受給者証に、必要事項を記載していない事例が散見された。なお、月の途中で契約を終了した場合は、当該月で既に提供したサービスの量についても記載すること。

3. 利用者数及び平均障害支援区分の算定

(障害福祉サービス共通)

- ・利用者数の算定に誤りがあった。
- ・平均障害支援区分の算出に当たり、経過措置利用者、やむを得ない理由により利用を認められた者を利用者数に算定していた。

【留意事項】

- 算定誤りは、職員配置や報酬に影響がでるので、複数職員での確認を徹底すること。

【算定誤りがあった事例】

- ・欠席時対応加算や入院・外泊時加算を算定した日を誤って算入している。
- ・障害支援区分が変更されたにもかかわらず、利用者数の算定に反映していない。
- ・利用サービスの変更があったにもかかわらず、利用者数の算定に反映していない。
- ・新たに事業を開始した事業所において、利用者数を誤って算定していた。

4. サービス提供の記録

- ・通所利用者について、記載したサービスの提供の内容について、利用者からの確認をその都度ではなく、報酬請求時にまとめて受けていた。
- ・食事提供体制加算や送迎加算等の実績について、利用者から確認を受けていなかった。
- ・初期加算について、記録が漏れていた。
- ・サービス提供記録を鉛筆で記入していた。
- ・欠席時対応加算の算定について、利用者の確認を受けていなかった。

【留意事項】

- サービスの提供日、内容、その他必要な事項をサービスの提供の都度（※）、事業者が記録すること。

※ 障害者支援施設（通所利用者を除く。）、障害児入所施設、療養介護、宿泊型自立訓練、共同生活援助（以下「障害者支援施設等」という。）は、記録を適切に行うことができる場合は、サービスの提供の都度ではなく、後日一括（月単位）して記録することも可。

- 障害者支援施設等の利用者以外については、利用者からサービスの提供の都度（日々）確認を受けること。
- **サービス提供記録への利用者負担額の記録については、利用者負担額を明示するか、もしくは、契約書・重要事項説明書等により報酬（加算を含む。）が具体的に示されており、サービス提供記録に記載の加算等の記録により利用者（保護者）が利用者負担額を把握できる状態であれば、必要事項が記載されているとみなす。**

5. 職員の勤務体制

- ・同一事業所内の複数の職種間又は多機能型事業所等での従業者の兼務の状態が不適切である。
- ・他事業所の従業者と兼務したため、常勤要件を満たせなくなった。
- ・従業者の資質の向上のための研修の機会が確保されていなかった。
- ・ハラスメント防止のための事業所の方針を定めていなかった。

【留意事項】

- 勤務表及び勤務実績表により、勤務体制の管理を徹底すること。
 - ・勤務表は、月ごと、事業所ごとに作成すること。
 - ➡ 多機能型事業所（生活介護や就労継続支援 B 型等）は事業ごとに作成すること。
 - ➡ ヘルパーが有料老人ホームや日中一時支援の職員として兼務している場合、ヘルパーとして勤務している時間が分かるように勤務表を作成すること。
 - ・全ての従業者（サービス管理責任者、非常勤の医師、栄養士、作業療法士等も含む。）について作成すること。
 - ・労働基準法で求められる労働条件を通知すること。
- 従業者の資質の向上のための研修の機会を確保すること。
- ハラスメント防止のための事業所の方針の明確化し、その周知・啓発を行うこと。また事業所内の相談体制を整えること。

6. 定員の遵守

(居宅系事業以外)

・利用定員を超えてサービスの提供を行っていた。

【留意事項】

○ 事業所の利用定員を遵守すること。

・適正なサービスの提供が確保されることを前提に、地域の社会資源の状況等から新規の利用者を受け入れる必要がある場合や、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、要件を満たす数（事業によって異なる）について、受け入れることが可能となる。

・上記の事由であっても、定員超過減算の要件に該当する場合は、定員超過減算の対象となる。（一部減算から除外される利用者等もある。）

・事業計画で定員を超えた利用者等の受け入れを目標とするものも散見されるが、その場合は、当該事業所の適正な定員規模について、検討したうえで事業計画を作成すること。

7. 工賃の支払及び就労支援事業会計処理基準の遵守

(生活介護、就労移行、就労継続支援A型、就労継続支援B型)

・工賃の算定が適切ではなかった。

・就労支援事業に係る会計が適切に処理されていなかった。

【留意事項】

○ 工賃の算定及び支給を適切に行うこと。

・工賃の算定の際に必要な経費を控除する場合は、生産活動に従事しない従業者の賃金や事業所本体の賃借料など、控除すべき経費でないものを控除しないよう、適切に判断すること。

・工賃の支給については、当該事業所の工賃規程等に従い、適切に支給すること。なお工賃の支給対象者が生活保護受給者であり、一定以上の収入がある場合は収入認定されることから、工賃の支払額に上限を設けることや、利用者の生産活動を制限することなどは不適切な支援となるため、そのような支給はしないこと。

・利用者の能力評価を行い、能力給で工賃を支払わないこと。

◀能力評価による支給方法に該当しない例▶

◆利用者の出来高（数量）に応じて工賃を配分

◆作業時間に応じて工賃を配分

◆受託作業ごとに参加した利用者で工賃を配分

◆受託した作業の作業工程別に工賃を配分

○ 利用料（訓練等給付費）に係る会計と就労支援（生産活動）に係る会計は適切に区分した上で、工賃を算定すること。

・生産活動に係る会計処理については、以下の通知を基に適切に処理すること。なお、その運用に当たっては、令和4年4月7日に厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課が発出した「就労支援事業会計の運用ガイドライン」を活用すること。

◆社会福祉法人の場合：社会福祉法人会計基準の制定について

◆社会福祉法人以外の場合：就労支援等の事業に関する会計処理の取扱いについて

○ 利用者に工賃を支払った際の剰余金について

・就労支援事業においては、利用者に工賃を支払った際に原則として剰余金は発生しないことになるが、工賃変動積立金及び設備等整備積立金として計上することは可能である。ただし、それぞれの積立金を積み立てる際に積立上限額や当該年度における積立額の限度等の条件が定められているので、当該条件を満たした上で適切に積み立てること。【就労支援事業会計ガイドライン参照】

・剰余金が発生した場合は、上記積み立てを行うか、利用者に改めて工賃として支払うなど、適切に処理すること。なお、当該生産活動の経費として翌年度の年度当初に支払うべき経費（翌年度の運転資金）への充当については、適切な範囲で認めることとしている。

8. 指定障害福祉サービス事業所等とは別の場所で行われる支援（施設外支援・施設外就労・在宅による支援） （就労移行、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型）

- ・施設外就労に従業者が同行せず、利用者だけで作業しているケースがあった。
- ・施設外就労の際に多機能型事業所（就労移行支援、就労継続支援 B 型）の利用者が混在した状況で就労をしている事例があった。また、その際に、利用者が在籍する事業所の従業者が作業に同行していない事例があった。
- ・施設外就労の内容が、事前に利用者の個別支援計画に位置付けられていない事例があった。
- ・施設外就労の実績を所轄庁（障害者支援課）へ提出していなかった。

【留意事項】

- 施設外就労、施設外支援、在宅による支援の実施に当たっては、下記の要件に留意すること。

【施設外支援】

- ① 施設外支援の内容が、事業所の運営規程に位置づけられていること。
- ② 施設外支援の内容が、事前に個別支援計画に位置づけられ、1 週間ごとに当該個別支援計画の内容について必要な見直しを行うとともに、当該支援により、就労能力や工賃の向上及び一般就労への移行が認められること。
- ③ 利用者又は実習受入事業者等から、当該施設外支援の提供期間中の利用者の状況について聞き取ることで、日報が作成されていること。
- ④ 施設外支援の提供期間中における緊急時の対応ができていないこと。
- ⑤ 年間（4月1日から翌年3月31日）の利用日数は180日を限度とすること。

【施設外就労】

- ① 施設外就労の総数が利用定員を超えないこと。施設外就労を行う日の利用者に対して報酬算定上必要な職員数（常勤換算方法による）を配置し、事業所についても施設外就労を行う者を除いた前年度の平均利用者数に対して報酬算定上必要な職員数（常勤換算方法による）を配置すること。
- ② 施設外就労を基本とする形態で就労継続支援 B 型などの事業を行う場合であっても、本体施設には管理者及びサービス管理責任者の配置が必要である。
- ③ 施設外就労の提供が運営規程に位置づけられていること。
- ④ 施設外就労を含めた個別支援計画が事前に作成され、就労能力や工賃の向上及び一般就労への移行に資すると認められていること。
- ⑤ 緊急時に対応できること。
- ⑥ 施設外就労先の企業と請負作業に関する契約を締結していること。
- ⑦ 請負契約の中で、作業の完成についての財政上及び法律上のすべての責任は事業所を運営する法人が負うことが明確にされていること。
- ⑧ 施設外就労先から事業所に支払われる報酬は、完成された作業の内容に応じて算定されるものであること。
- ⑨ 施設外就労先から作業に要する機械、設備等を借り入れる場合には、賃貸借又は使用貸借契約が締結されていること。
- ⑩ 請け負った作業について、利用者に対する必要な指導等は、施設外就労先の企業ではなく、事業所が行うこと。
- ⑪ 施設外就労に関する実績を、毎月の報酬請求に合わせて提出すること。

【在宅による支援】

- ① 在宅でのサービス利用を希望する者であって、在宅でのサービス利用による支援効果が認められると市が判断した利用者（「在宅利用者」）を対象としていること。
- ② 在宅で実施する訓練内容及び支援内容が、当該事業所の運営規程に位置づけられていること。
- ③ 在宅で実施した訓練内容及び支援内容並びに訓練状況及び支援状況を市から求められた場合に提出できるようにしていること。
- ④ 常に在宅利用者が行う作業活動、訓練等のメニューが確保されていること。
- ⑤ 在宅利用者の支援にあたり、1 日 2 回は連絡、助言又は進捗状況の確認等のその他の支援を行い、日報を作成していること。また、作業活動、訓練等の内容又は利用者の希望等に応じ、1 日 2 回を超えた対応を行っていること。
- ⑥ 在宅利用者が作業活動、訓練等を行う上で疑義が生じた際の照会等に対し、随時、訪問や連絡による必要な支援が提供できる体制を確保していること。
- ⑦ 事業所職員による訪問又は在宅利用者による通所（※又は電話・パソコン等の ICT 機器の活用）により、評価等を一週間につき 1 回は行っていること。
- ⑧ 在宅利用者については、原則として月の利用日数のうち 1 日は事業所職員による訪問又は在宅利用者による通所により、在宅利用者の居宅又は事業所内において訓練目標に対する達成度の評価等を行っていること。
- ⑨ 上記⑦が通所により行われ、あわせて上記⑧の評価等も行われた場合、上記⑧による通所に置き替えて差し支えない。

※「就労移行支援事業、就労継続支援事業（A 型、B 型）における留意事項について」（平成19年4月2日 障発第0402001号）を参照（令和3年3月30日改正）

- 在宅による支援を行う際は、当該利用者の個別支援計画を障害者支援課へ提出し確認を受けた上で実施すること。

9. 個別支援計画、通所支援計画、サービス等利用計画の作成

【注意事項】

①個別支援計画の作成（変更）に係る業務が適切に行われていない場合
 ②モニタリングの記録が確認できない場合
 ③個別支援計画を見直したことが確認できない場合
 ➡①②③それぞれは、個別支援計画未作成減算の対象となるため、記録等については適切に作成し、保管すること。

特に、アセスメントの記録、モニタリングの記録、個別支援計画の見直しの記録、利用者（又はその家族等）に交付した個別支援計画の控えについては、適切に作成・保管をすること。

減算対象になります

《共通事項（居宅系事業以外）》

- 個別支援計画の作成後、定期的なモニタリング（計画実施状況の把握）を行い、少なくとも6月に1度（事業によっては3月に1度）、個別支援計画を見直すことが求められている。**個別支援計画の見直しを行った結果については、計画の変更の必要がなかった場合であっても、見直しを行ったこと及び計画の変更が必要なかったと判断した経緯について、記録を残すこと。**
 - モニタリングの実施により、個別支援計画を見直した結果、個別支援計画を変更する必要がある場合は、適切な方法により個別支援計画を変更すること。
 - モニタリングが実施されていない場合や、必要な時期に個別支援計画の見直しがされていないものについては個別支援計画未作成減算の対象となる。
- ※ 実地指導時に上記の記録等の保管及び管理が適切ではなく、実地指導当日に確認できない場合がある。その場合、個別支援計画の作成（変更）に係る業務が適切に行われていないと判断することもあるため、適切な保管及び管理に努めること。

○各事業の個別支援計画、通所支援計画、サービス等利用計画の作成時の留意事項

【居宅系事業所】

- ・サービス提供責任者が個別支援計画に係る業務（面接、計画作成、説明等）を行っていなかった。
- ・個別支援計画に盛り込むべき内容が記載されていなかった。
- ・サービス提供日、時間に変更があったが、個別支援計画が見直されていなかった。

【留意事項】

○ 個別支援計画作成に関する必要な手続きを行うこと。

【必要な手続き】

確認項目	留意事項
1 業務担当者	・担当者は、サービス提供責任者であること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">計画書に記載される計画作成者の氏名は、必ず個別支援計画を作成する「サービス提供責任者」となる。</div>
2 アセスメント	・適切な方法で実施すること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">利用者の状況を把握・分析し、居宅介護の提供によって解決すべき課題を明らかにすること。</div>
3 個別支援計画の原案に盛り込むべき事項	・援助の方向性や目標 ・担当する従業者の氏名 ・従業者が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程など
4 利用者又は家族に対する説明等	・利用者及びその家族に、理解しやすい方法で説明を行うこと。 ・個別支援計画を利用者に交付すること。
5 計画の変更	・個別支援計画作成後においても、個別支援計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて変更を行う。 ・個別支援計画を変更する場合は、上記の手続きに準じて行うこと。

【入所、通所系事業所（短期入所以外共通）】

- ・サービス管理責任者が個別支援計画に係る業務（面接、計画作成、説明等）を行っていなかった。
- ・個別支援計画に盛り込むべき内容が記載されていなかった。
- ・担当者会議を開催して支援員に意見を求めていなかった。
- ・定期的なモニタリングを実施していなかった。また、実施した記録を残していなかった。
- ・個別支援計画が未作成の状態でサービスを提供していた。また、適切な手続きを経ずに作成された個別支援計画によりサービスを提供していた。

【留意事項】

○ 個別支援計画作成に関する必要な手続きを行うこと。

【必要な手続き】

確認項目	留意事項
1 業務担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者は、サービス管理責任者であること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 計画書に記載される計画作成者の氏名は、必ず個別支援計画を作成する「サービス管理責任者」となる。 </div>
2 アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な方法で実施すること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ① 利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて、利用者の希望する生活や課題等を把握 ② 利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援をする上での適切な支援内容の検討 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントに当たっては利用者に面接を実施すること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得ること。 </div>
3 個別支援計画の原案に盛り込むべき事項	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者及びその家族の生活に対する意向 ・総合的な支援の方針 ・生活全般の質を向上させるための課題 ・サービスの目標及びその達成時期 ・サービスを提供する上での留意事項 ・その他（当該事業所が提供するサービス以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携内容等） ・個別支援計画に位置づけが必要な加算を算定する際は、当該支援の内容
4 個別支援計画作成に係る会議	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画の原案の内容について、利用者に対するサービスの提供に当たる担当者等からの意見を求めていること。
5 利用者又は家族に対する説明・同意等	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画の原案の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ること。 ・文書により同意を得る際は、同意した日付を記載してもらうこと。 ・個別支援計画を利用者に交付すること。
6 モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング（利用者についての継続的なアセスメントを含む。））を行うとともに、少なくとも6ヶ月に1回以上（※）、計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行うこと。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 自立訓練及び就労移行支援については3ヶ月に1回以上 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等と連絡を継続的に行うこと。 ・定期的に利用者面接すること。 ・定期的にモニタリングの結果を記録すること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ・モニタリングの結果、「計画の見直し」が「計画の継続」なのか不明瞭な事例が見受けられた。 ・モニタリングの内容が、記録として残っていない事例が見受けられた。 </div>
7 計画の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画を変更する場合は、上記の手続きに準じて行うこと。

【障害児通所支援事業】

- ・児童発達支援管理責任者が通所支援計画に係る業務（面接、計画作成、説明等）を行っていなかった。
- ・通所支援計画に盛り込むべき内容が記載されていなかった。
- ・担当者会議を開催して支援員に意見を求めていなかった。
- ・定期的なモニタリングを実施していなかった。また、実施した記録を残していなかった。
- ・通所支援計画が未作成の状態でサービスを提供していた。また、適切な手続きを経ずに作成された通所支援計画によりサービスを提供していた。

【留意事項】

○ 通所支援計画作成に関する必要な手続きを行うこと。

【必要な手続き】

確認項目	留意事項
1 業務担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者は、児童発達支援管理責任者であること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 計画書に記載される計画作成者の氏名は、必ず通所支援計画を作成した「児童発達支援管理責任者」となる。 </div>
2 アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な方法で実施すること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ① 利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて、保護者及び利用者の希望する生活や課題等を把握 ② 利用者の発達を支援する上での適切な支援内容の検討 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントに当たっては、保護者及び利用者面接を実施すること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> この場合において、児童発達支援管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得ること。 </div>
3 個別支援計画の原案に盛り込むべき事項	<ul style="list-style-type: none"> ・保護者及び利用者の生活に対する意向 ・総合的な支援目標及びその達成時期 ・生活全般の質を向上させるための課題 ・サービスの具体的内容 ・サービスを提供する上での留意事項 ・その他（当該事業所が提供するサービス以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携内容等） ・個別支援計画に位置づけが必要な加算を算定する際は、当該支援の内容
4 個別支援計画作成に係る会議	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画の原案の内容について、利用者に対するサービスの提供に当たる担当者等からの意見を求めていること。
5 利用者又は家族に対する説明・同意等	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画の原案の内容について、保護者及び利用者に対して説明し、文書により利用者の同意を得ること。 ・文書により同意を得る際は、同意した日付を記載してもらうこと。 ・個別支援計画を保護者に交付すること。
6 モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画の実施状況の把握（モニタリング（利用者についての継続的なアセスメントを含む。））を行うとともに、少なくとも6ヶ月に1回以上、計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行うこと。 ・モニタリングに当たっては、保護者との連絡を継続的に行うこと。 ・定期的に保護者及び利用者面接すること。 ・定期的にモニタリングの結果を記録すること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> ・モニタリングの結果、「計画の見直し」が「計画の継続」なのか不明瞭な事例が見受けられた。 ・モニタリングの内容が、記録として残っていない事例が見受けられた。 </div>
7 計画の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・個別支援計画を変更する場合は、上記の手続きに準じて行うこと。

【計画相談支援事業】

- ・モニタリングをモニタリング期間ごとに行っていないかった。
- ・アセスメントの記録を保存していないかった。
- ・サービス担当者会議の記録を保存していないかった。
- ・利用者の居宅、精神科病院又は障害者支援施設等でモニタリングを行っていないかった。
- ・サービス等利用計画を担当者へ交付していないかった。

【留意事項】

- サービス等利用計画作成に関する必要な手続きを行こと。

【必要な手続き】

確認項目	留意事項
1 業務担当者	<ul style="list-style-type: none"> ・担当者は、相談支援専門員であること。
2 アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ・適切な方法で実施すること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <ul style="list-style-type: none"> ① 利用者がすでに提供を受けている福祉サービス等や障害者の状況等の利用者を取り巻く環境等の評価を通じて、利用者が生活の質を維持・向上させていく過程で生じている問題点を明らかにし、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で、解決すべき課題を把握すること。 ② 利用者の生活全般について、その状態を十分把握すること。 ③ 相談支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行わないこと。 ④ 記録は5年間保存すること。 </div> <ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントに当たっては利用者及びその家族に面接を実施すること。 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>必ず利用者の居宅、障害者支援施設等、精神科病院を訪問し、利用者及びその家族に面接して行うこと。</p> </div>
3 サービス等利用計画案に盛り込むべき事項	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者及びその家族の生活に対する意向 ・総合的な支援の方針 ・生活全般の解決すべき課題 ・サービスの目標及びその達成時期 (長期的な目標及びそれを達成するための短期的目標並びにそれらの達成時期) ・サービス等の種類、内容、量 ・サービスを提供する上での留意事項 ・市町村に対するモニタリング期間に係る提案
4 利用者又は家族に対する説明・同意等①	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス等利用計画案の内容について、利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得ること。 ・文書により同意を得る際は、同意した日付を記載してもらうこと。 ・サービス等利用計画案を利用者等に交付すること。 ・サービス等利用計画案は5年間保存すること。
5 サービス担当者会議	<ul style="list-style-type: none"> ・支給決定等を踏まえてサービス等利用計画案の変更を行う。 ・サービス等利用計画案の内容について、担当者より専門的な見地からの意見を求めていること。 ・会議等の記録は5年間保存すること。
6 利用者又は家族に対する説明・同意等②	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議を踏まえたサービス等利用計画案の内容について、利用者又はその家族に説明し、文書により利用者等の同意を得ること。 ・文書により同意を得る際は、同意した日付を記載してもらうこと。 ・同意を得たら、サービス等利用計画を利用者等及び担当者に交付すること。 ・サービス等利用計画は5年間保存すること。

7 モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> ・モニタリングに当たっては、利用者及びその家族、福祉サービス等の事業を行う者等と連絡を継続的に行うこと。 ・モニタリング期間ごとに、利用者の居宅等を訪問し、面接すること。 ・モニタリングの結果を記録すること。 ・モニタリングの結果の記録は5年間保存すること。
8 計画の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス等利用計画を変更する場合は、上記の手続きに準じて取り扱うこと。（「4 利用者又はその家族に対する説明・同意等①」を除く。）

10. 身体拘束等の禁止

対象：障害福祉サービス（相談系・就労定着・自立生活支援除く）、障害児通所支援

- ・身体拘束を行う場合における「3要件（切迫性、非代替性及び一時性）」の検証が不十分だった。
- ・身体拘束に係る記録の整備が不十分だった。
- ・身体拘束適正化検討委員会が設置されていなかった。また設置されていたが開催されていなかった。
- ・身体拘束等の適正化のための指針が整備されていなかった。また、整備されていたが内容が不十分だった。
- ・身体拘束等の適正化のための研修が定期的に開催されていなかった。

【留意事項】

- やむを得ず、身体拘束を行う場合、要件の確認及び手続きを徹底すること。

※ 以下の記載は、「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」（令和2年10月厚生労働省社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課地域生活支援推進室）から内容を抜粋

1. やむを得ず身体拘束を行う場合の3要件

【切迫性】

利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いことが要件。切迫性を判断する場合には、身体拘束を行うことにより本人の日常生活等に与える悪影響を勘案し、それでもなお身体拘束を行うことが必要な程度まで利用者本人等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が高いことを確認する必要がある。

【非代替性】

身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する方法がないことが要件。非代替性を判断する場合には、まず身体拘束を行わずに支援する全ての方法の可能性を検討し、利用者本人等の生命または身体を保護するという観点から、他に代替手法が存在しないことを複数職員で確認する必要がある。また、拘束の方法についても、利用者本人の状態像等に応じて最も制限の少ない方法を選択する必要がある。

【一時性】

身体拘束その他の行動制限が一時的であることが要件。一時性を判断する場合には、本人の状態像等に応じて必要とされる最も短い拘束時間を想定する必要がある。

2. 必要な手続き

① 組織による決定と個別支援計画等への記載

- ◇ 個別支援会議などにおいて、組織として慎重に検討・決定
- ◇ 身体拘束を行う場合には、個別支援計画等に身体拘束の様態及び時間、緊急やむを得ない理由を記載
- ◇ 会議によって、身体拘束の原因となる状況の分析を徹底的に行い、身体拘束の解消に向けた取組方針や目標とする解消の時期などを、統一した方針の下で決定

② 本人・家族への十分な説明

③ 行政への相談、報告

④ 必要な事項の記録

- ◇ 身体拘束を行った場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由など、必要事項を記録
- ◇ 身体拘束等の記録については、少なくとも5年以上の保存が必要

3. 身体拘束の事例

- ・自分で降りられないように、ベッドを柵で囲む
- ・手指の機能を制限するために、ミトン型の手袋をつける
- ・脱衣やおむつ外しを制限するため、介護衣（つなぎ）を着させる など

4. 身体拘束の判断基準

- ・施設等の従業者が行ったものであること。
- ・利用者の自覚や意向は問わず、客観的に判断すること。

5. 身体拘束等の適正化を図るための措置

- ① 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的（1年に1回以上）に開催すること。
 - ※ 身体拘束適正化検討委員会と虐待防止委員会については、関係する職種等が相互に関係が深いと認めることも可能であることから、両委員会を一体的に設置・運営することは差し支えないが、その場合であっても、委員会の構成員はそれぞれ定めることとし、委員会の記録もそれぞれ作成すること。特に身体拘束適正化検討委員会の開催等が確認できない場合は減算の可能性もあることに留意すること。
 - ※ **1年に1回とは、直近1年で考えること。（年度ではない）**
 - ② 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ③ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的を開催すること。
 - ※ 研修の実施に当たって、他の研修と一体的に実施する場合、例えば、虐待防止に関する研修において身体拘束等の適正化について取り扱う場合、研修の記録をする際に別々に記録を作成するなど、それぞれの研修を実施したことが確認できる方法で記録を作成すること。特に身体拘束等の適正化の研修の実施が確認できない場合は減算の可能性もあることに留意すること。
- ※ **上記5①から③については、令和4年3月31日までの間は経過措置期間であり、令和4年4月1日から義務化された。令和5年4月1日より、これまで減算の対象であった身体拘束等に係る記録の未実施に加え、上記5①から③が実施できていない場合についても、「身体拘束廃止未実施減算」の対象となった。**

11. 業務継続計画 ※令和6年4月1日から義務付けが適用

- ・業務継続計画が未作成だった。（感染症及び非常災害）
- ・業務継続計画に係る研修及び訓練が未実施だった。

【留意事項】

- ① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定障害福祉サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定すること。
 - ・業務継続計画は感染症に係るもの及び災害に係るものが求められるが一体的に策定することも可。
 - ・業務継続計画の内容については、「障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照し、災害等については地域の特性を考慮したものとすること。
- ② 業務継続計画については、従業者に対し当該内容を周知し、必要な研修及び訓練を定期的（※）に行うこと。
 - ※年2回：障害者支援施設、障害児入所施設 年1回：それ以外の事業
- ③ 業務継続計画については、定期的に見直しを行い、必要に応じて変更を行うこと。

12. 感染症の発生及びまん延の防止のための措置 ※令和6年4月1日から義務付けが適用

- ・感染症対策委員会が未設置、又は委員会の開催回数不足だった。また、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針が未作成だった。
- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修や、訓練が未実施だった。

【留意事項】

- ① 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討するための委員会（以下「感染対策委員会」という。）
 - ・感染対策の知識を有する者を含む幅広い職種で構成されることが望ましく、構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する「感染対策担当者」を決めておくこと。
 - ・感染対策委員会は利用者の状況など利用者の状況に応じ、定期的に（※）開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。
 - ※6か月に1回：訪問系、相談系、就労定着、自立生活援助 3か月に1回：それ以外の事業
- ② 当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備
 - ➡ 平常時の対策及び発生時の対応について規定すること。
- ③ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的（※）に開催すること。
 - ※年1回：訪問系、相談系、就労定着、自立生活援助 年2回：それ以外の事業

13. 掲示

- ・事業所の見やすい場所に必要事項を掲示していなかった。

【留意事項】

- 運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（協力医療機関、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等）について掲示すること。
 - ・従業員の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業員の氏名まで掲示することを求めるものではない。（掲示してある重要事項説明書等に適切に記載があれば足りる。）
 - ・掲示については、上記に規定する事項を記載した書面を当該事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、上記の規定による掲示に代えることができる。
 - ・相談支援事業者については、重要事項に加え、基本相談、地域移行支援、地域定着支援、計画相談支援の実施状況、従事者の有する資格、経験年数についても掲示が必要。また掲示内容の公表も求められている。
 - ・運営規程や重要事項説明書等を掲示することにより、必要事項を掲示することとしている場合にあって、掲示された運営規程や重要事項説明書が改定前のものであったり、掲示に求められる内容のものが記載されていないなどの事例も散見されるため、運営規程や重要事項説明書を掲示する際は、当該掲示内容が適切であるか、適宜確認を行うこと。

14. 届出

- ・届出が必要な事項について、変更があったにもかかわらず、障害者支援課への届出がされていなかった。
- ・介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書の内容と事業所の現状が異なっていた。また当該届出の記載内容が誤っていた。

【留意事項】

- 運営規程、事業所の管理者、サービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）、事業所の平面図（各室の用途を明示するものとする。）及び設備の概要等、届出が必要な事項に変更が生じた際は、10日以内に所轄庁（障害者支援課）に届出ること。
 - ※ 特に運営規程や事業所の各室の用途変更を行った際の変更届の未提出及び届出が大幅に遅れた事例が散見されたため、変更の届出は適切に行うこと。
- 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書の提出をする際は、その内容に誤りがないことを確認した上で、所轄庁（障害者支援課）に提出すること。

15. 報酬の算定

- ・基本報酬や各加算の算定について、実際に支援を行った回数と算定した回数が異なっていた。
- ・居宅介護サービス費等の算定において、当該居宅介護計画等に基づいて行われるべき指定居宅介護等に要する時間に基づき算定するのではなく、実際に要した時間で算定していた。

【留意事項】

- 実地指導において、基本報酬や送迎加算など支援を行った回数により算定される報酬について、実際の支援の回数と算定した回数が異なる事例が散見された。
報酬請求の際に複数人でダブルチェックをする体制を整備するなど算定回数の誤りがないよう努めること。

16. 個別支援計画等未作成減算【居宅系事業及び短期入所以外】

- ・個別支援計画または通所支援計画を作成していない月に、個別支援計画未作成減算を行っていなかった。

【留意事項】

- 個別支援計画等をサービス提供月の末日までに作成していない場合、給付費を減算すること。
なお、個別支援計画については、サービスの利用開始前までに作成することとし、サービス提供月の月末までに作成されていない場合には減算の対象となることに留意すること。
※利用者（保護者）の文書同意がない ➡ 個別支援計画等未作成となる。

サービスの提供開始日	計画作成日	給付費の減算
4月25日	4月30日	4月分の給付費の減算不要
4月25日	5月1日	4月分の給付費の減算が必要

- ※ ①個別支援計画の作成や変更の方法が適切ではない場合
②サービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）ではない者により個別支援計画が作成されていた場合
③個別支援計画の見直しが適切に行われていなかった場合
➡①②③それぞれの場合も、個別支援計画未作成減算の適用の対象となることに留意すること。

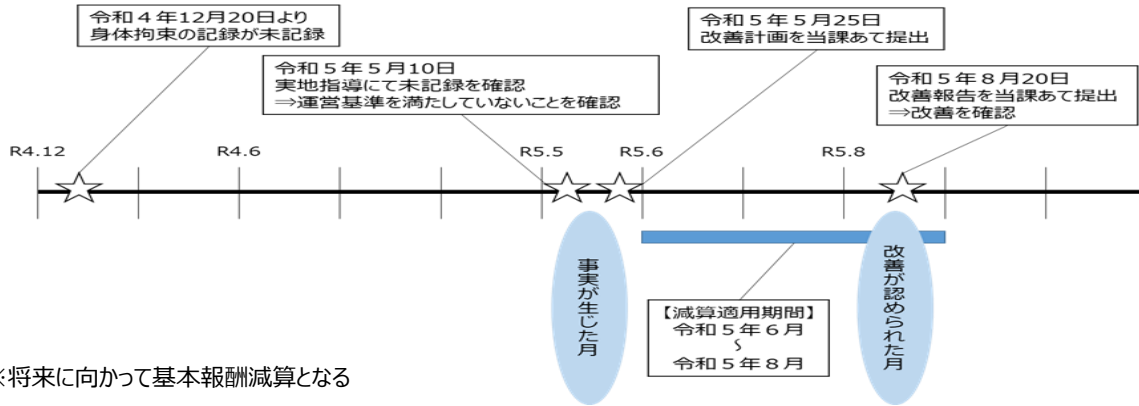
17. 身体拘束等廃止未実施減算【障害福祉サービス（相談系・就労定着・自立生活支援除く）、障害児通所支援】

- ・身体拘束を行う際の手続き（利用者の説明同意、実施した際の記録の整備等）が行われていなかった。
- ・身体拘束等の適正化のための対策を講じていなかった。（委員会の設置及び開催、指針の整備、研修の実施）

【留意事項】

- 令和5年4月1日から、対象の全サービスで適用 基本報酬を減算

【例：減算適用の考え方】



※将来に向かって基本報酬減算となる

- ・減算の適用開始月：事実が生じた月の翌月
- ・減算の適用終了月：運営基準を満たしていない事実が生じた場合、障害者支援課あてに「改善計画」を提出し、その計画に基づいた改善状況を事実が生じた月から3月後に「改善報告」を提出し、当該報告により改善が認められた月が減算終了月となる。

18. 各種加算の個別支援計画等への位置づけ

- 報酬告示等により、個別支援計画等に位置づけが必要な加算については、当該支援内容を個別支援計画等に盛り込むこと。

【個別支援計画等に位置づけが必要な加算】

加算の名称	該当サービス			
	生活介護	就労移行支援	就労継続支援A・B型	児童発達支援
訪問支援特別加算	生活介護	就労移行支援	就労継続支援A・B型	児童発達支援
	放課後等デイサービス			
延長支援加算	生活介護	児童発達支援	放課後等デイサービス	
事業所内相談支援加算	児童発達支援	放課後等デイサービス		
家庭連携加算	児童発達支援	放課後等デイサービス		
食事提供体制加算	生活介護	自立訓練（宿泊型除く）	就労移行支援	就労継続支援A・B型
入院・外泊時加算Ⅱ	施設入所支援			
入院時支援特別加算	共同生活援助	施設入所支援	自立訓練（宿泊型）	
長期入院時支援特別加算	共同生活援助	自立訓練（宿泊型）		
帰宅時支援加算	共同生活援助	自立訓練（宿泊型）		
長期帰宅時支援加算	共同生活援助	自立訓練（宿泊型）		
日中支援加算	共同生活援助	自立訓練（宿泊型）		
夜間支援等体制加算Ⅰ	共同生活援助	自立訓練（宿泊型）		
地域生活移行個別支援特別加算	共同生活援助	自立訓練（宿泊型）		

19. 初期加算及び入所時特別支援加算

(生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

- ・同一の施設・事業所で利用するサービスが変更となった利用者に対して、初期加算及び入所時特別支援加算を算定していた。
- ・初期加算及び入所時特別支援加算を算定すべき対象者に対して、当該加算を算定していなかった。

【留意事項】

- 初期加算（入所時特別支援加算）は、次のケースについては算定ができない。
 - ◇ 同一敷地内の他の障害福祉サービス事業所等から転所する場合
例：多機能型事業所で、就労移行支援から就労継続支援 B 型に変更する場合
障害者支援施設の通所利用者が入所した場合
 - ◇ 利用者が短期入所の利用から日をあけることなく、引き続き施設入所した場合の入所直前の短期入所利用日数分（※）
※入所直前の短期入所利用日数分は、対象日数（30日）から差し引く必要あり。

20. 福祉専門職員配置等加算

(生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助、児童発達支援、放課後等デイサービス)

- ・対象となる従業者が退職又は人事異動で当該事業所から不在となり、当該加算の要件を満たさない状態となったにもかかわらず、当該加算を算定していた。

【留意事項】

- 福祉専門職員配置等加算
 - ・ 当該加算を算定している事業所において、退職や人事異動等により事業所の勤務体制が変更となった場合は、当該加算（Ⅰ）、（Ⅱ）または（Ⅲ）の要件を満たしているか改めて確認すること。
 - ・ 上記事由により、当該加算の要件が変更となる場合は、体制届の変更について所轄庁に届け出ること。
 - ・ 直接処遇職員として配置されている従業者の総数のうち、常勤で配置されている従業者の割合が100分の75以上である要件を満たしているとして、福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）を算定していた事業所において、退職や人事異動等により勤務体制が変更となり、改めて直接処遇職員として常勤で配置されている従業者のうち、3年以上従事している従業者の割合が100分の30以上である要件により同加算を算定する場合であっても、体制届の変更について所轄庁（障害者支援課）に届け出ること。

21. 欠席時対応加算

(生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、児童発達支援、放課後等デイサービス)

- ・欠席時対応加算を算定する際の利用者の状況、相談援助の内容等の記録が不十分だった。
- ・欠席の連絡を受けた日を記録していなかった。
- ・欠席の連絡を利用予定日の3日以上前に受けていたのに加算を算定していた。

【留意事項】

- 加算を請求する場合は、電話等による相談援助内容の記録を行うこと。
 - (1) 欠席時対応加算の算定要件
利用者が、あらかじめ利用を予定した日に、急病等によりその利用を中止した場合（前々日、前日又は当日（※休業日は含まない）に限る。）は、従業者が、利用者又はその家族等との連絡調整その他の相談援助を行うとともに、当該利用者の状況、相談援助の内容等を記録した時には、1月に4回を限度として所定単位数を算定できる。利用を中止する連絡があった日が要件となるため、相談援助内容等の記録をする際には、いつ連絡を受けたかを併せて記録すること。
 - (2) 具体的な相談援助の例
 - ・ 利用者又は家族に対して、次回のサービス利用を促す。
 - ・ 服薬の徹底など、家族に対する利用者への具体的なケアなどに関する助言を行う。
 - ・ 欠席理由を具体的に確認する（利用したくない理由など）。

22. 重度障害者支援加算（Ⅱ）

（生活介護・施設入所支援）

- ・強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者等が支援計画シート等を作成していなかった。
- ・障害者支援施設において、指定基準や報酬算定上必要な人員配置に加えて、基礎研修修了者を施設入所支援の時間帯に加配していなかった。

【留意事項】

- 重度障害者支援加算（Ⅱ）の体制の評価としての加算は、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者等が支援計画シートを作成している場合に、加算が算定できる。
- 個別の支援の評価については、基礎研修修了者1人の配置につき利用者5人まで算定できるが、適切な支援を行うため、指定生活介護（施設入所支援）等の従事者として4時間程度は従事する必要がある。
- 個別の支援の評価については、実践研修修了者の作成した支援計画シート等に基づき、基礎研修修了者が強度行動障害を有する者に対して、日中に個別の支援を行った場合（施設入所支援の場合は夜間に個別の支援を行った場合）に、当該利用者について、個別の評価として加算を算定するものである。
- 重度障害者支援加算（Ⅱ）は、行動障害の軽減を目的として、各種の支援・訓練を行うものであり、単に職員を加配するための加算ではないことに留意すること。
- 施設入所支援で当該加算を算定する際は、特に下記に留意すること。
 - ・ 施設入所支援の時間帯において、基礎研修修了者を1人以上加配すること。また、当該基礎研修修了者は、施設入所支援の時間帯において、1日4時間程度、重度障害者の個別支援に従事すること。
 - ・ 基礎研修修了者（※）1人につき、対象となる利用者5人まで算定できること。
 - ※ 1人以上の基礎研修修了者を加配（以下、当該職員を「加配職員」という。）すれば、その他の基礎研修修了者は、指定基準や報酬算定上必要な人数で可（ただし、施設入所支援の時間帯において、1日4時間程度、重度障害者の個別支援に従事することを要する）。（H27.4.30 Q&A問35参照）
 - ・ 加配職員として勤務する時間は、生活支援員等の常勤換算に含めることができない。
 - ・ 加配職員は、夜間職員配置体制加算で配置する職員としてカウントできない。

23. 栄養マネジメント加算

（施設入所支援）

- ・栄養マネジメント加算の算定を行う場合において、栄養ケア計画の作成、その評価及び見直しが不十分だった。
- ・栄養ケア計画の作成（同意）前に栄養マネジメント加算を算定していた。

【留意事項】

- 栄養マネジメント加算の算定を行う場合は、必ず、栄養ケア計画の作成、その評価及び見直し等を適切に行う必要がある。
 - ◇モニタリングは次の間隔で実施すること。
 - ・低栄養状態のリスクが高い者及び栄養補給方法の変更の必要な者
 - ➔ 概ね2週間ごと（体重測定は1ヶ月ごと）
 - ・低栄養状態のリスクが低い者
 - ➔ 概ね3ヶ月ごと（体重測定は1ヶ月ごと）
 - ◇栄養マネジメント加算は、栄養ケア計画を利用者に説明し、その同意を得られた日から算定すること。
 - ※具体的な栄養ケア・マネジメントの事務処理手順等
- 「栄養マネジメント加算、経口移行加算、経口維持加算、口腔衛生管理体制加算及び口腔衛生管理加算等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（令和3年4月6日障障発第0406第1号）を参照

24. 入院・外泊時加算、入院時支援特別加算

(施設入所支援)

・入所施設において、入院・外泊時（Ⅰ）（Ⅱ）と入院時支援特別加算の算定関係を誤っているものがあつた。

【留意事項】

- 入院・外泊時加算（Ⅰ）
 - ・ 入院又は外泊の翌日から起算して連続する8日目までの間の算定
 - ・ 入院又は外泊の期間に初日及び最終日は含まない。
- 入院・外泊時加算（Ⅱ）
 - ・ 入院日の翌日から起算して9日目から90日目までの間（82日間限度）で算定
 - ・ 入院又は外泊の期間に初日及び最終日は含まない。
 - ・ 原則、1週間に1回以上病院を訪問し、被服等の準備や相談支援を実施する必要あり。支援の内容については記録すること。
- 入院時支援特別加算
 - ・ 入院・外泊時加算（Ⅰ）（Ⅱ）の算定後、更に長期で入院する利用者に対して支援した場合に1月に1回を限度に算定
 - ・ 家族等からの支援が受けられる者は、この加算を算定できない。

25. 夜間支援等体制加算

(共同生活援助)

・利用者の外泊時に夜間支援等体制加算を算定していた。

【留意事項】

- 夜間支援等体制加算
 - ・ 夜間及び深夜の時間帯において、利用者の不在により、夜間及び深夜の時間帯における支援が実施されていない場合には、夜間支援等体制加算は算定できない。(H26.4.9 Q&A 問21参照)

26. 日中支援加算

(共同生活援助、宿泊型自立訓練)

- ・日曜日、土曜日又は国民の祝日に関する法律に規定する休日に支援を行った場合に、日中支援加算（Ⅰ）を算定していた。
- ・日中支援加算を算定している場合で、日中に支援を行う従事者を生活支援員又は世話人の人員基準を算定する際の勤務時間に含めていた。
- ・日中支援加算（Ⅱ）を算定していたが、日中に支援を行う従事者を加配していなかった。
- ・利用者の生活介護等の日中活動サービスを利用する予定ではない日に、日中支援加算（Ⅱ）を算定していた。

【留意事項】

- 日中支援加算（Ⅰ）
 - ・ 対象者は高齢者又は重度の障害者であつて、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者
 - ・ 日曜日、土曜日又は国民の祝日に関する法律に規定する休日に支援を行った場合については、算定できない。
 - 日中支援加算（Ⅱ）
 - ・ 日中支援加算（Ⅱ）は、生活介護や就労継続支援等の日中活動サービスを利用することができないとき、就労している者が出勤予定日に出勤できないときなどに、当該利用者に対し、日中に介護等の支援を行った場合に算定する。
 - ・ 日中活動サービス等を利用した場合は当該加算は算定できないため、日中活動サービス事業者等と十分な連携を図り、当該支援の内容についても日中活動サービス等との整合性を図ること。
 - ・ 当該支援を行った日数の合計が、1月に2日を超えた場合に、3日以降について算定できる。
- ※ 日中支援従事者の配置については、指定基準に規定する生活支援員又は世話人に**加えて**、日中に支援を行う者を加配すること。当該日中支援従事者の勤務時間については、指定基準に規定する生活支援員又は世話人の員数を算定する勤務時間には含めない。
- ※ 宿泊型自立訓練における日中支援加算の取扱いについては、共同生活援助の日中支援加算（Ⅱ）と同様とする。

27. 食事提供体制加算

(生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援)

- ・障害者支援施設の日中サービス（生活介護等）を通所で利用している者が、同一日に当該施設が行う短期入所を利用した際に、各々の事業で食事提供加算を算定していた。
- ・実習で調理した食事、外出先で購入した弁当や出前弁当の提供に対して加算を算定していた。

【留意事項】

- 食事提供体制加算は、その食事を提供する体制に係る加算であることから、調理業務について、複数の事業所で職員の兼務や設備の共用の場合は、どちらか一方の事業所でしか加算を算定することができない（食材料費は両事業所で徴収可能）。
- 事業所外から搬入して食事を提供する際の調理方式は、クックチル、クックフリーズ及び真空調理が原則。調理加工施設が近接している場合はクックサーブで行うことができる。

【クックサーブ方式の留意点】

- ・調理加工された食品は、中心温度が65℃以上に保たれていること。
- ・調理終了から喫食までの時間が2時間を超えないこと。

28. 送迎加算

(生活介護、短期入所、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、児童発達支援、放課後等デイサービス)

- ・サービスの提供記録の送迎記録と異なる請求を行っていた。
- ・送迎加算（Ⅰ）の算定に当たり、障害者支援施設等における平均利用実績の取扱いを誤っていた。

【留意事項】

- 送迎は事業所と居宅間が原則。それ以外を送迎場所とする際は、利用者（保護者）の合意の上、特定の場所を定めること。
- 送迎加算については当該月において（Ⅰ）及び（Ⅱ）の要件を満たしているか確認した上で算定すること。
- 送迎加算（Ⅰ）の算定基準で示されている利用定員は、運営規程の利用定員となるので留意すること。

➡ 通所枠（昼間サービス（50人）と施設入所支援（40人）の差（10人））ではない。

【厚生労働大臣が定める送迎】

(2) 原則として、当該月において、1回の送迎につき平均10人以上（ただし、利用定員が20人未満の事業所にあつては、1回の送迎につき、平均的に定員の100分の50以上）の利用者が利用していること。

29. 人員配置体制加算

(生活介護)

- ・人員配置体制加算の対象外である利用者について、当該加算を算定していた。

【留意事項】

- 下記に該当しない利用者（経過措置利用者等）は、人員配置体制加算を算定できないので留意すること。

【人員配置体制加算の対象となる利用者】

- ・施設入所者…区分4（50歳以上の者にあつては区分3）以上に該当するもの
- ・通所利用者…区分3（50歳以上の者にあつては区分2）以上に該当するもの

30. 短期入所の報酬単価

・夕方から福祉型短期入所を利用した日に、短期入所のみを利用する場合の単価である福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）を算定していた。

【留意事項】

- 障害者（18歳以上）の福祉型短期入所の基本報酬は次の2種類があるが、福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）を算定するかどうかは、当該短期入所の昼食の提供時間にサービスを提供していたかどうかで判断すること。
 - 利用者が当日、短期入所のみを利用する場合・・・福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）
 - 利用者が当日、日中サービスと短期入所の両方を利用する場合・・・福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）
- ➡ 夕方から入所した場合や朝食後に退所した場合は、福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）を算定すること。
(H21.4.1 Q&A vol.2 問12-1参照)

31. 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算

(生活介護、施設入所支援、自立訓練（機能訓練）・（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A・B、共同生活援助)

・障害者支援施設等において、視覚障害者等との意思疎通に専門性を有する職員（以下「専門職員」という。）を、指定基準や報酬算定上必要な人員配置に加えて加配していなかった。

【留意事項】

- 施設入所支援で当該加算を算定する際は、特に下記に注意すること。
 - ・施設入所支援の時間帯において、専門職員として勤務した時間で常勤換算（50：1）を確保すること。
 - ・専門職員として勤務する時間は、生活支援員等の常勤換算に含めることができない。
 - ・専門職員は、人員配置基準で必要とされる夜勤職員（夜勤職員配置体制加算を算定している施設においては、当該加算で必要とされる夜勤職員）としてカウントできない。

関係法令に定める基準の遵守について

この度、市内の児童通所支援事業所に対し、児童福祉法第21条の5の22に基づく監査を実施し、下記のとおり違反行為が確認された為、事業者の指定取り消し処分になった事案がありました。

つきましては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく条例、規則、命令等に定める人員基準並びに運営基準等を十分に確認していただき、関係法令の遵守と事業運営の適正化を図っていただくようお願いいたします。

<違反行為>

(1) 不正請求

- ア 個別支援計画未作成減算を適用せずに給付費の請求を行った。
- イ 基準人員に加えて、専門職（理学療法士、作業療法士等）を常勤換算で1以上配置できていないにも関わらず、専門的支援加算を算定した。

(2) 不正又は著しく不当な行為

- ア 障害児通所支援における個別支援計画書を利用児の保護者の同意を得ずに新たに作成又は書き換え、当該計画書の保護者名を職員が記載し、職員が購入した保護者の印鑑を押印することにより、当該計画書が適切に作成されているかのように偽造した。
- イ 複数の専門職職員の出退勤時間や勤務表を書き換えて、専門的支援加算の要件を満たしているかのように偽造した。
- ウ 実地指導において、虚偽の個別支援計画及び職員出退勤簿を提出した。

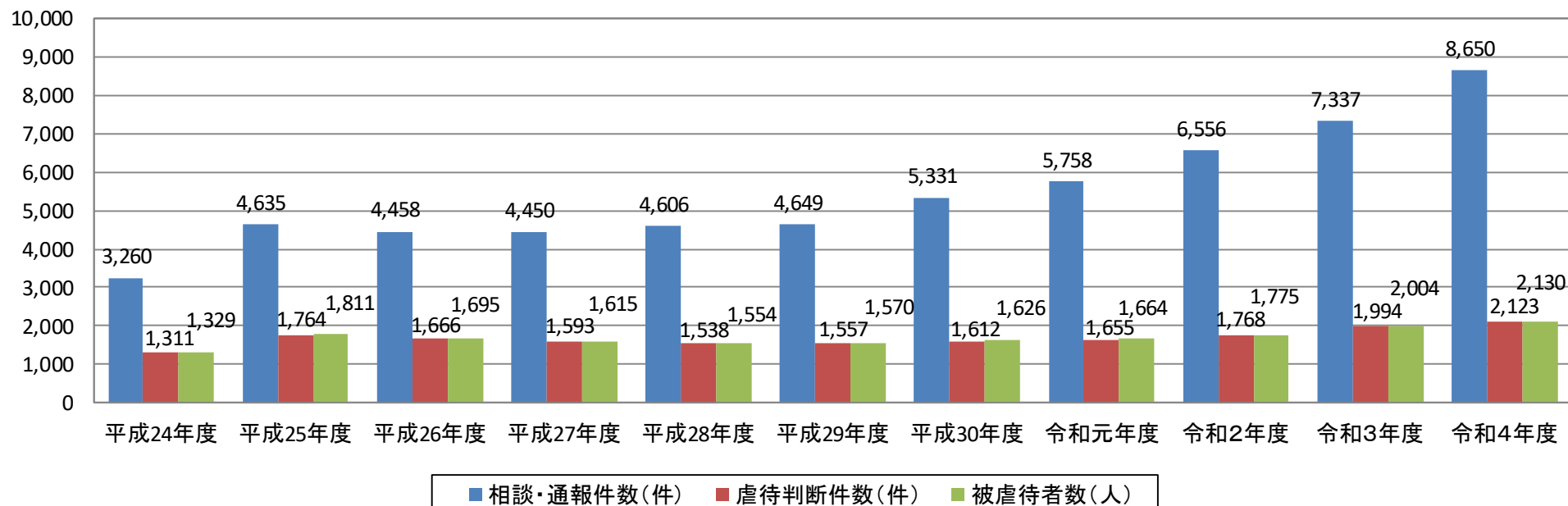
2. 障害者福祉施設等における障害者虐待の防止について

1. 障害者虐待対応状況調査<養護者による障害者虐待> 経年グラフ

- ・令和4年度の養護者による障害者虐待の相談・通報件数は8,650件であり、令和3年度から増加(7,337件→8,650件)。
- ・令和4年度の虐待判断件数は2,123件であり、令和3年度から増加(1,994件→2,123件)。
- ・令和4年度の被虐待者数は2,130人。

養護者	平成							令和			
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
相談・通報件数(件)	3,260	4,635	4,458	4,450	4,606	4,649	5,331	5,758	6,556	7,337	8,650
虐待判断件数(件)	1,311	1,764	1,666	1,593	1,538	1,557	1,612	1,655	1,768	1,994	2,123
被虐待者数(人)	1,329	1,811	1,695	1,615	1,554	1,570	1,626	1,664	1,775	2,004	2,130

養護者による障害者虐待



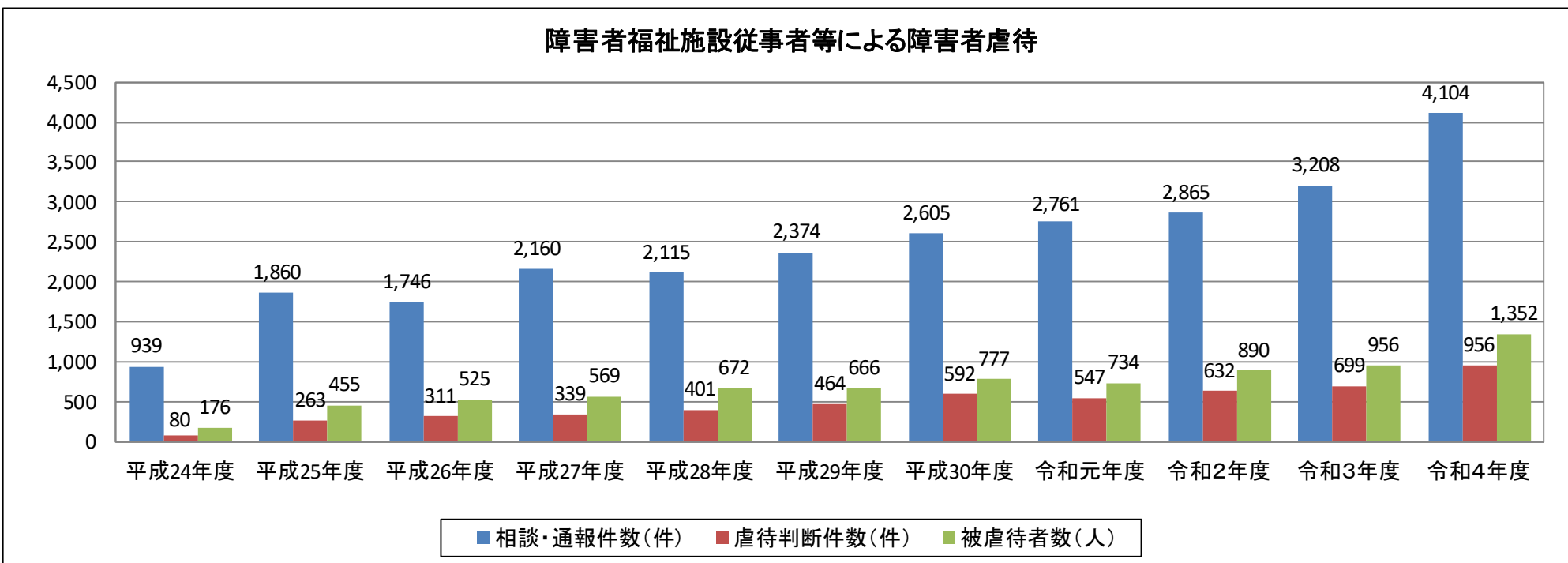
* 平成24年度は下半期のみのデータ

2. 障害者虐待対応状況調査＜障害者福祉施設従事者等による障害者虐待＞ 経年グラフ

- ・令和4年度の障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の相談・通報件数は4,104件であり、令和3年度から増加(3,208件→4,104件)。
- ・令和4年度の虐待判断件数は956件であり、令和3年度から増加(699件→956件)。
- ・令和4年度の被虐待者数は1,352人。

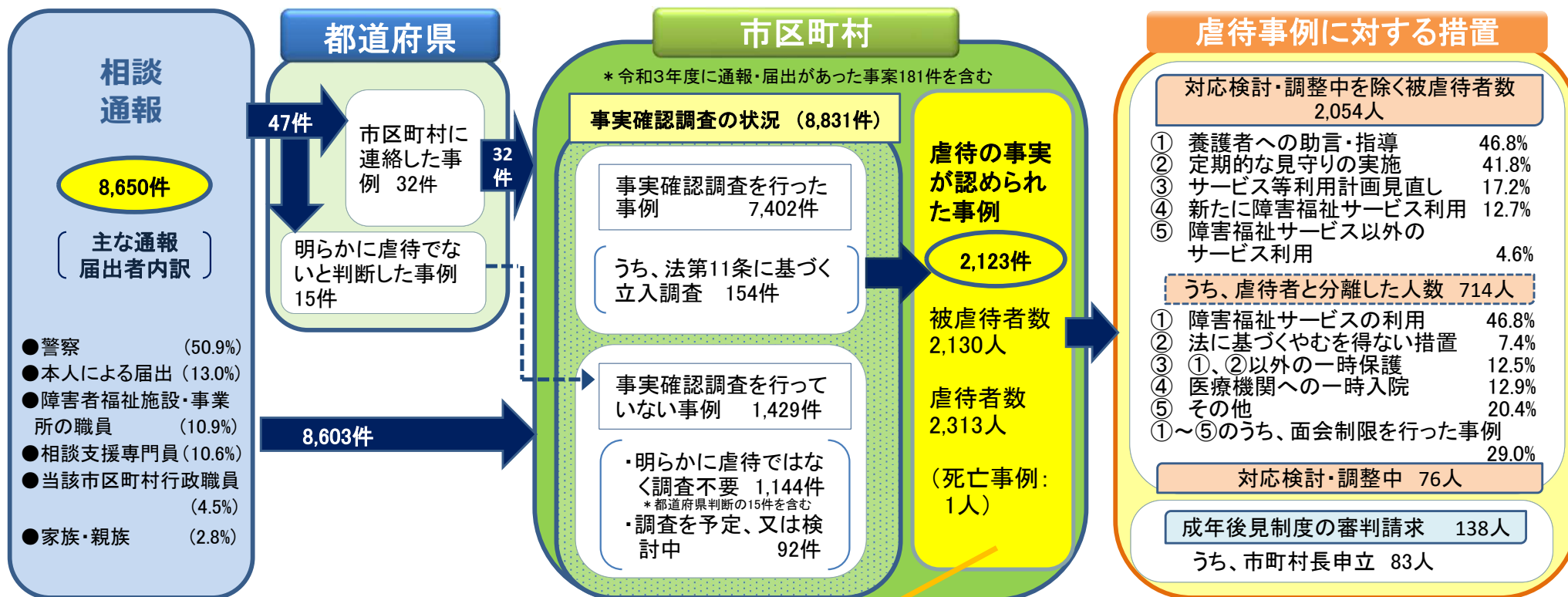
障害者福祉施設従事者等	平成							令和			
	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度
相談・通報件数(件)	939	1,860	1,746	2,160	2,115	2,374	2,605	2,761	2,865	3,208	4,104
虐待判断件数(件)	80	263	311	339	401	464	592	547	632	699	956
被虐待者数*(人)	176	455	525	569	672	666	777	734	890	956	1,352

*被虐待者が特定できなかった事例を除く



* 平成24年度は下半期のみのデータ

令和4年度 障害者虐待対応状況調査<養護者による障害者虐待>



虐待者(2,313人)

- 性別
男性(64.5%)、女性(35.5%)
- 年齢
60歳以上(40.2%)、50～59歳(26.4%)
40～49歳(16.3%)
- 続柄
父(25.3%)、母(23.1%)、夫(16.3%)
兄弟(10.8%)

虐待行為の類型(複数回答)

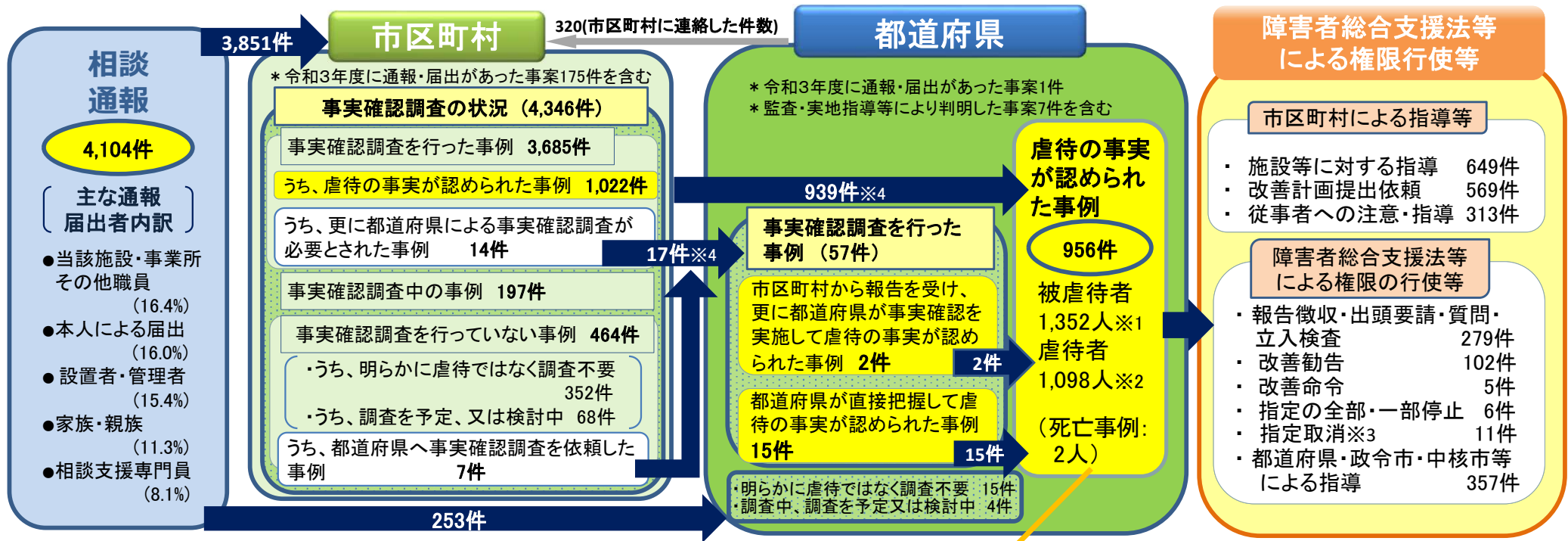
身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
68.5%	3.2%	32.1%	11.1%	16.5%

市区町村職員が判断した虐待の発生要因や状況(複数回答)

家庭における被虐待者と虐待者の人間関係	42.0%
虐待者が虐待と認識していない	41.2%
虐待者の知識や情報の不足	26.5%
被虐待者の介護度や支援度の高さ	25.3%
虐待者の介護疲れ	23.0%
虐待者の介護等に関する強い不安や悩み・介護ストレス	17.8%
家庭における経済的困窮(経済的問題)	16.9%

被虐待者(2,130人)

- 性別 男性(33.8%)、女性(66.2%) ※性別不明:1名
 - 年齢
50～59歳(25.3%)、20～29歳(22.2%)
40～49歳(19.2%)
 - 障害種別(重複障害あり)
- | 身体障害 | 知的障害 | 精神障害 | 発達障害 | 難病等 |
|-------|-------|-------|------|------|
| 19.0% | 45.0% | 43.4% | 3.1% | 2.4% |
- 障害支援区分のある者 (49.3%)
 - 行動障害がある者 (27.5%)
 - 虐待者と同居 (85.3%)
 - 世帯構成
その他(15.2%)、両親(14.7%)、配偶者(12.2%)、
両親・兄弟姉妹(11.5%)、配偶者・子(9.0%)



虐待者 (1,098人) ※2

- 性別
男性 (69.9%)、女性 (30.1%)
- 年齢
60歳以上 (20.5%)、50～59歳 (17.9%)、
40～49歳 (17.8%)
- 職種
生活支援員 (44.4%)、世話人 (9.9%)、
管理者 (7.9%)、その他従事者 (7.1%)、
サービス管理責任者 (6.5%)

市区町村等職員が判断した虐待の発生要因 (複数回答)

教育・知識・介護技術等に関する問題	73.6%
職員のストレスや感情コントロールの問題	57.2%
倫理観や理念の欠如	58.1%
虐待を助長する組織風土や職員間の関係性の悪さ	31.8%
人員不足や人員配置の問題及び関連する多忙さ	31.4%

虐待行為の類型 (複数回答)

身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	放棄、放置	経済的虐待
52.0%	13.8%	46.4%	9.5%	5.3%

障害者虐待が認められた事業所種別

事業所種別	件数	構成割合
障害者支援施設	214	22.4%
居宅介護	17	1.8%
重度訪問介護	10	1.0%
同行援護	1	0.1%
行動援護	3	0.3%
療養介護	24	2.5%
生活介護	131	13.7%
短期入所	17	1.8%
自立訓練	5	0.5%
就労移行支援	7	0.7%
就労継続支援A型	33	3.5%
就労継続支援B型	113	11.8%
共同生活援助	252	26.4%
一般相談支援事業及び特定相談支援事業	5	0.5%
移動支援	4	0.4%
地域活動支援センター	7	0.7%
児童発達支援	20	2.1%
放課後等デイサービス	93	9.7%
合計	956	100.0%

被虐待者 (1,352人) ※1

- 性別
男性 (63.6%)、女性 (36.4%)
- 年齢
40～49歳 (18.4%)、30～39歳 (17.8%)、
20～29歳 (17.2%)、50～59歳 (17.0%)
- 障害種別 (重複障害あり)

身体障害	知的障害	精神障害	発達障害	難病等
21.0%	72.6%	15.8%	3.1%	1.3%

- 障害支援区分のある者 (74.7%)
- 行動障害がある者 (33.5%)

※1 不特定多数の利用者に対する虐待のため被虐待被害者が特定できなかった等の21件を除く935件が対象。
 ※2 施設全体による虐待のため虐待者が特定できなかった47件を除く909件が対象。
 ※3 指定取消は、虐待行為のほか人員配置基準違反や不正請求等の違反行為等を理由として行ったもの。
 ※4 同じ事例で、複数の市区町村が報告した事例等があるため一致しない。

障害者福祉施設、障害福祉サービス事業所における 障害者虐待防止法の理解と対応



職場内研修用冊子

この冊子は、障害者虐待防止法を理解し、虐待防止に取り組むために、施設・事業所の中で、すべての職員（支援員、事務員、調理員、運転手等の職種や、正規職員、非常勤職員等、雇用条件に関わらず）が共通に読み合わせをするための冊子です。

20分程度で終わりますので、職員の共通認識をもつためにも、読み合わせをしながら学びましょう。

平成24年10月から、障害者虐待防止法が始まりました。
法の目的は、障害者の権利及び利益の擁護です。

目的 法の名称「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」

障害者に対する虐待が障害者の尊厳を害するものであり、障害者の自立及び社会参加にとって障害者に対する虐待を防止することが極めて重要であること等に鑑み、障害者に対する虐待の禁止、国等の責務、障害者虐待を受けた障害者に対する保護及び自立の支援のための措置、養護者に対する支援のための措置等を定めることにより、障害者虐待の防止、養護者に対する支援等に関する施策を促進し、もって障害者の権利利益の擁護に資することを目的とする。

定義

- 1 「障害者」とは、身体・知的・精神障害その他の心身の機能の障害がある者であって、障害及び社会的障壁により継続的に日常生活・社会生活に相当な制限を受ける状態にあるものをいう。
- 2 「障害者虐待」とは、次の3つをいう。
 - ① 養護者による障害者虐待
 - ② 障害者福祉施設従事者等による障害者虐待
 - ③ 使用者による障害者虐待
- 3 障害者虐待の類型は、次の5つ。
 - ① 身体的虐待 (障害者の身体に外傷が生じ、若しくは生じるおそれのある暴行を加え、又は正当な理由なく障害者の身体を拘束すること)
 - ② 放棄・放置 (障害者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置等による①③④の行為と同様の行為の放置等)
 - ③ 心理的虐待 (障害者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の障害者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと)
 - ④ 性的虐待 (障害者にわいせつな行為をすること又は障害者をしてわいせつな行為をさせること)
 - ⑤ 経済的虐待 (障害者から不当に財産上の利益を得ること)

2

障害者虐待防止法の目的は、虐待を防止することによって障害者の権利及び利益を擁護することです。

この法律においては、「障害者虐待」を虐待の主体に着目して以下の3つに分類しています。

- ① 養護者（障害者をお世話しているご家族等）による障害者虐待
- ② 障害者福祉施設従事者等（障害者施設や障害福祉サービス事業所の職員）による障害者虐待
- ③ 使用者（障害者を雇用する会社の雇用主等）による障害者虐待

「障害者虐待」の行為については、以下の5つに分類しています。

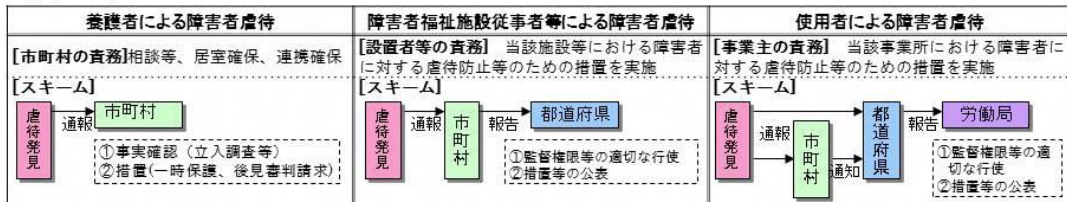
- ① 身体的虐待（叩く、殴る、蹴る、つねる、正当な理由がない身体拘束等）
- ② 放棄・放置（食事や排泄、入浴、洗濯等身の世話や介助をしない等）
- ③ 心理的虐待（脅し、侮辱、無視、嫌がらせ等で精神的に苦痛を与える等）
- ④ 性的虐待（性交、性器への接触、裸にする、わいせつな映像を見せる等）
- ⑤ 経済的虐待（本人の同意なしに年金・賃金・財産や預貯金を処分する等）を行った場合。

法律では、虐待を受けた疑いがある障害者を発見した人に、通報する義務を定めています。

虐待防止の対応

- 1 何人も障害者を虐待してはならない旨の規定、障害者の虐待の防止に係る国等の責務規定、障害者虐待の早期発見の努力義務規定を置く。
- 2 「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した者の速やかな通報義務。(虐待の疑いの段階で通報義務がある)
- 3 障害者虐待が起きた場合の通報先など具体的スキームを定める(図-1)。
- 4 障害者福祉施設等の設置者に、障害者虐待防止の措置を義務付ける。

(図-1)



障害者虐待防止法には、全ての人は障害者を虐待してはならないと定められています。

さらに、2ページで定義されている「障害者虐待」を受けたと思われる障害者を発見した人(障害者虐待の疑いについた人)は、市町村等へ速やかに通報する義務があるとする、幅広い通報義務が定められています。

通報先は、全て市町村です。

ただし、使用者による障害者虐待の場合は、市町村とともに都道府県も通報先になります。

障害者福祉施設の設置者や障害福祉サービス事業等を行う者には、障害者虐待を防止するための責務が定められています。

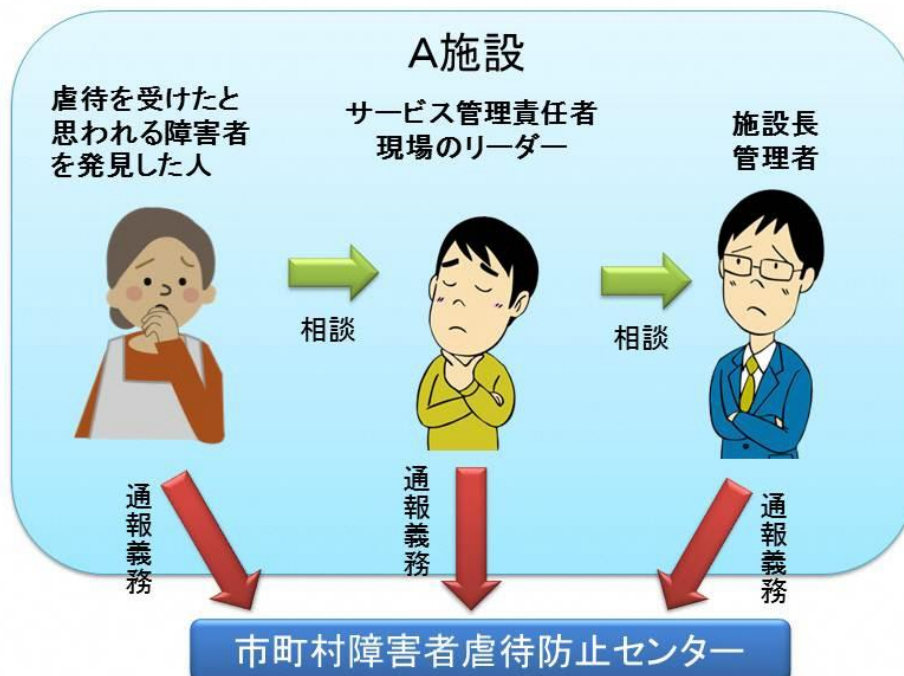
例えば、

- 職員への研修の実施
- 障害者及びその家族からの苦情の処理の体制整備
- その他の虐待防止等の措置

を講ずることとされています。

わたしたちの施設、事業所でこれらが実施されているか確認し、□にチェックしてみましょう。

施設・事業所で虐待の疑いが起こったら、相談を受けた人も含めて、必ず通報しなくてはなりません。



例えば、私たちの施設で、職員が障害者を虐待した疑いについて他の職員が気づいた場合を考えてみましょう。

(1) 最初に虐待の疑いに気づいた職員

障害者虐待防止法に基づき、市町村に通報する義務があります。

(2) 通報する事案か判断に自信がもてなかった場合

★ サービス管理責任者や現場のリーダー等に相談することが考えられます。

相談を受けたサービス管理責任者や現場のリーダー等も、相談内容から虐待の疑いを感じた場合は、通報義務が生じます。

★ しかし、その人たちがさらに管理者、管理者等に相談する場合も考えられます。

相談を受けた管理者等も、相談内容から虐待の疑いを感じた場合は、通報義務が生じます。

【重要】

障害者虐待防止法では、施設や事業所の中で障害者虐待の疑いのある事案が起きた場合の通報は「義務」なので、「通報しない」という選択肢はありません。虐待をしたと思われる職員を管理者等が注意して終わらせてしまい、通報しないで済ませる、ということもできません。必ず通報した上で、市町村、都道府県の事実確認を受けることが必要です。

法律が始まった後も、深刻な虐待事案が起きています

日々の小さな虐待行為を放置すると、徐々に虐待行為がエスカレートし、ある日取り返しのつかない大きな虐待事件が起きてしまうことが指摘されています。虐待の早期発見、早期対応が重要です。

事例1 入所者殴り骨折 施設は虐待を事故として処理

県警は、身体障害者支援施設に入所中の男性(76)を殴り骨折させたとして、傷害の疑いで介護福祉士の**容疑者(29)を逮捕**した。男性は骨折など複数のけがを繰り返しており、県警は**日常的に虐待があった可能性**もあるとみて慎重に調べている。

県警によると、約1カ月前に**関係者からの相談で発覚**同施設を家宅捜索した。同施設を運営する社会福祉法人は男性の骨折を把握していたが、虐待ではなく**「事故」として処理**していた。

(※5人の職員が書類送検。7年間で300件以上の虐待があった疑い)

事例2 福祉施設で暴行死 施設長が上司に虚偽報告

知的障害のある児童らの福祉施設で、入所者の少年(19)が職員の暴行を受けた後に死亡した。また、施設長が2年前に起きた職員2人による暴行を把握したが、上司のセンター長に**「不適切な支援(対応)はなかった」と虚偽の報告**をしていたことが分かった。

県は、障害者総合支援法と児童福祉法に基づき、**施設長を施設運営に関与させない体制整備の検討**などを求める改善勧告を出した。

県はこれまでに、同園の元職員5人が死亡した少年を含む**入所者10人を日常的に暴行していた**ことを確認。別の職員も**入所者に暴行した疑いも浮上**した。

(※最終的に、10年間で15人の職員が23人の入所者に虐待していたことが判明)

これらの事例は、新聞やテレビでも大きく報道された障害者福祉施設の職員による虐待事案です。

しかし、これらの虐待事案も、最初は日々の小さな虐待行為から始まっており、それを放置したり隠したりしてきた結果、徐々に虐待行為がエスカレートし、ある日利用者の骨折や死亡といった取り返しのつかない大きな虐待となって、はじめて第三者によって行政に通報され発覚しています。

最初に小さな虐待行為があったときに、適切に通報した上で対応していれば、このような取り返しのつかない結果にはならなかったことでしょう。

深刻な虐待事案を防ぐためには、虐待の早期発見と通報、早期対応が重要です。

これらの施設では、虐待を放置、隠ぺいする等の不適切で悪質な施設管理の責任が追及され、理事長、管理者等幹部職員の刷新が行われています。

深刻な虐待に共通して起きていること

- 1) 小さな虐待から大きな虐待にエスカレート
- 2) 結果、利用者の死亡、骨折など取り返しのつかない被害
- 3) 複数の職員が複数の利用者に対して長期間に渡り虐待
- 4) 通報義務の不履行
- 5) 設置者、管理者による組織的な虐待の隠ぺい
- 6) 事実確認調査に対する虚偽答弁(警察が送検した事例も)
- 7) 警察の介入による加害者の逮捕、送検
- 8) 事業効力の一部停止等の重い行政処分
- 9) 行政指導に基づく設置者、管理者の交代
- 10) 検証委員会の設置による事実解明と再発防止策の徹底

※起きた事実は変えることはできません。隠さない、嘘をつかないことが重要！

共通しているのは、虐待が複数の職員によって複数の利用者に長期間に渡って行われていることです。

この間、その施設・事業所の職員が「誰も虐待があることに気が付かなかった」という場合ばかりではなかったと思われます。つまり、虐待があることを知っていながら放置していたり、隠していたりしたことがあることが考えられます。

一度虐待を通報しないで隠してしまうと、次の時には最初に通報しなかった虐待事案も隠すこととなるため、さらに通報することがしにくくなります。その積み重ねでどんどん通報することができなくなり、虐待行為もエスカレートしていきます。「悲惨な事件」になるまで、施設内部の力では止められなくなってしまいます。

結果として、市町村、都道府県の立入調査だけに留まらず、警察による捜査、容疑者の逮捕、送検という刑事事件にもなります。

障害者総合支援法に基づく行政の処分も、期間を定めた新規利用者の受入れ停止、指定の取り消し等重いものが課せられています。

事案によっては、第三者による検証委員会が設置され、事実の解明と再発防止策が検討され、徹底が図られることとなります。

一度起きた虐待の事実を「なかった」ことにすることはできません。隠さない、嘘をつかない誠実な対応をすることが最も良い道です。

通報は、すべての人を救う

- **利用者**の被害を最小限で食い止めることができる。
- **虐待した職員**の処分や刑事責任、民事責任を最小限で留めることができる。
- **理事長、施設長**など責任者への処分、民事責任、道義的責任を最小限で留めることができる。
- **虐待が起きた施設、法人**に対する行政責任、民事責任、道義的責任を最小限で留めることができる。

これまで起きた深刻な虐待事案から、最初は軽微な虐待行為だったものが放置されることでエスカレートし、利用者が重傷を負うような事件に発展してしまうということが分かっています。

虐待を通報せずに隠してしまうと、その後エスカレートして利用者に重傷を負わせるような取り返しがつかない損害を与えてしまうだけでなく、虐待を行った職員は刑事責任を問われ、施設や法人は道義的責任を追及され、行政処分を受け、損害賠償責任が生じ、設置者・管理者には、法人や施設の運営に関与しないようにする行政指導が行われ、交代することを迫られる事態となるかもしれません。

虐待行為が軽微な段階で適切に通報することができれば、利用者の被害は最小限で留めることができます。さらに、虐待行為を行った職員もやり直しの道が残され、施設や法人の行政処分や損害賠償責任も大きなものにならないで済む可能性があります。さらに、そのことを反省し、再発防止策を講じ、支援の質の向上につなげることができる契機にすることができます。最初に虐待の疑いを感じたとき、適切に通報義務を果たすことができるかどうか、その後の大きな分かれ道となってしまうといえるでしょう。

「通報することは、虐待した職員を罰し、法人や施設に損害を与えること」と感じ、通報することを避けようとする人は少なくないのかもしれませんが、しかし、通報がもたらす本質的なことは、利用者、職員、施設、法人の全てを救うということなのです。

施設・事業所における虐待防止を徹底しましょう。

(1) 管理者の虐待防止研修受講の徹底

- ・施設・事業所の管理者は、虐待防止研修を受けたことがない場合は、自らすすんで受講しましょう

(2) 虐待防止に対する組織的な取り組みの強化

- ・虐待防止委員会を設置しましょう
- ・虐待防止マネジャーは、この冊子を使って施設・事業所内の職員に対して虐待防止法の研修をしましょう

(3) 施設・事業所の手引きを参考に

- ・深刻な虐待事案の検証委員会報告書の教訓を生かしましょう

※例・千葉県袖ヶ浦福祉センター第三者検証委員会報告書

<http://www.pref.chiba.lg.jp/shoufuku/jouhoukoukai/shingikai/dai3shakensho/kensho.html>

※障害者虐待防止法第15条では、施設等の設置者に、虐待防止の措置を行う責務が定められています。虐待防止委員会、虐待防止マネジャーは、組織として行う虐待防止の措置の例として、「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」(平成24年9月・厚生労働省)の中で設置が推奨されています。

私たちの施設・事業所でも、虐待防止の取り組みを徹底しましょう。

以下の項目を確認し、実施できていたら□にチェックしてみましょう。

- 私たちの施設・事業所の設置者（理事長等）・管理者（施設長等）は、都道府県の障害者虐待防止研修を受けたことがある。
- 私たちの施設・事業所には、虐待防止委員会（あるいは、それに代わる虐待防止の仕組み）がある。
- 各部署ごとに、虐待防止マネジャー（あるいは、現場のリーダーとして虐待防止に取り組む担当者）が決まっている。
- この冊子を使う等して、全職員が施設・事業所内、あるいは外部で虐待防止の研修を受けている。
- 「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」（厚生労働省・障害福祉課）等を参考にし、活用している。

それぞれの立場で、できることがあります。

管理者なら・・・

★虐待防止委員会の設置、虐待防止マネジャーの配置

★虐待防止と権利擁護の事業所文化の醸成

サビ管・主任なら・・・

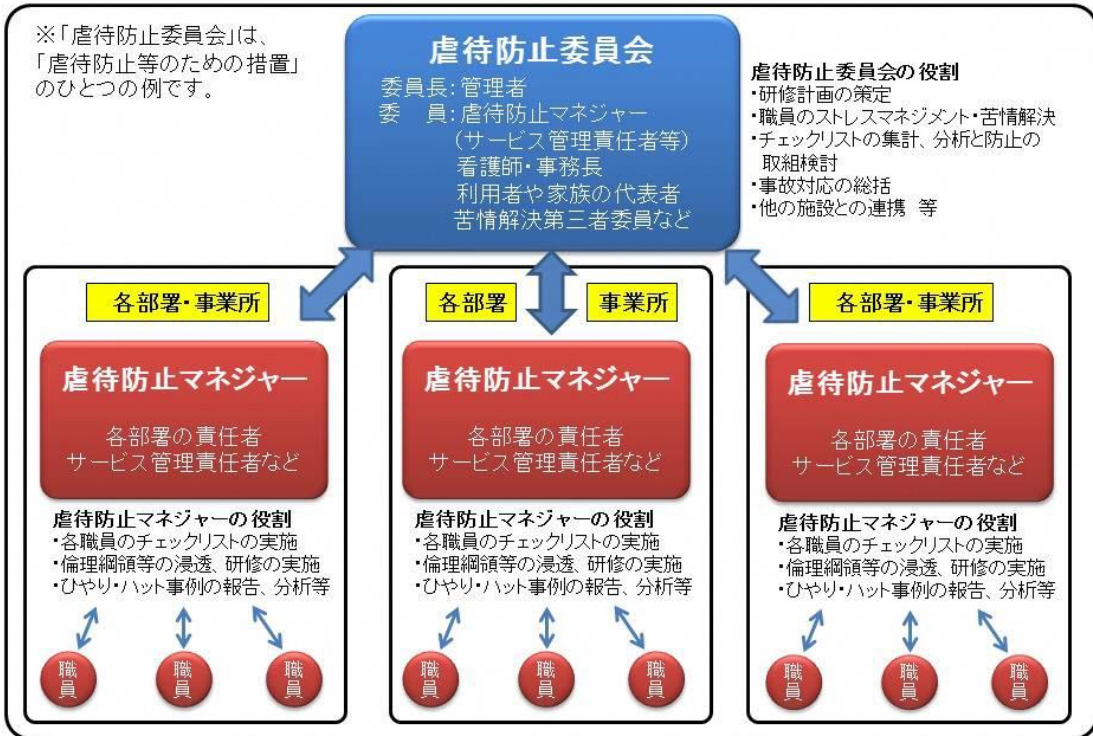
★虐待防止マネジャー（相当職）への積極的な着任

直接援助職員なら・・・

★「おかしい」と思った時の通報、相談のルーチン化

★利用者の細かい様子の変化を捉えた養護者虐待の早期発見

虐待防止委員会概念図・形だけではない生きた運営を！



障害者虐待防止法では、施設・事業所の設置者等に、「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待の防止等のための措置」を義務付けています。

具体的には、職員に対する研修の実施、利用者・家族からの苦情受付体制の整備、その他の障害者虐待の防止等のための措置を講ずるものとされています。「虐待防止等のための措置」のひとつの例として、「虐待防止委員会」があります（図参照）。

虐待防止委員会は、施設・事業所の虐待防止の取り組みを組織的に進める委員会です。委員長には、管理者（施設長等）等、施設・事業所の責任者が担います。

また、各部署の現場で、職員と一緒に虐待防止の取り組みを進める「虐待防止マネジャー（サービス管理責任者・現場のリーダー等を想定）」を任命し、委員会のメンバーになります。

その他、苦情解決の第三者委員や家族会のメンバー等も委員に入ると外部の目加わり、より効果が高まるものと思われます。

虐待防止マネジャーの役割は、虐待防止委員会で決めた虐待防止の取り組み（虐待防止チェックリストの実施や、職員研修の実施等）を、各

部署の中で職員と一緒にいき、結果を虐待防止委員会にフィードバックすることです。

なお、虐待防止委員会は、苦情解決委員会や事故防止委員会と一体で行う等、運営の工夫をして行うことも考えられます。

【「外の目」を入れる仕組みづくりをしましょう】

(平時には)

他法人・他事業所と合同で、障害者虐待、不適切支援に気づくワークを定期的で開催してみましよう。

グループディスカッションの例

1. 皆さんの感覚で「虐待」に当たると考える行為を挙げてください
2. その行為を「身体的」「ネグレクト」「心理的」「性的」「経済的」に分類します
3. 今回は10分ですが、各職場で出尽くすまで挙げてみると、高い効果が期待されます

挙がらなかった行為は、現場で直面した時に「虐待」「不適切支援」と気づけない可能性があります。できるだけ類似したサービス類型で、他事業所と繰り返し実施してみましよう

(万一の時には)

謝金等の用意が難しい事業所でも第三者委員会等が設置できるよう、エリア内相互支援的に第三者を派遣できる仕組みを構築できるよう、予め相互協定を結ぶなどの仕組みを構築しましよう

職員が職場で孤立したり、ストレスを抱えたりすることを防ぐことも、虐待の防止につながります。

5分でできる職場のストレスチェック

5分でできる職場の ストレスチェック

4つのSTEPによる簡単な質問から、
あなたの職場におけるストレスレベルを測定します。
質問は全部で57問です。(所用時間約5分間)
はじめに性別を選んでください。

男性 女性

このコンテンツは、厚生労働省「職業性ストレス聴覚調査票フィードバックプログラム」に基づいて、制作致しました。

こころの耳 厚生労働省

<http://kokoro.mhlw.go.jp/check/>

職員が職場の中で孤立してしまったり、過度のストレスを抱えていたりすることも、虐待のひとつの要因であると考えられます。

職員の孤立を防ぎ、支え合う温もりのある職場づくりを進めることも、虐待防止につながります。

職員が、自分自身のストレスの状態を知ることの手立てのひとつとして、厚生労働省のホームページに「5分でできる職場のストレスチェック」のサイトがあります。

STEP1 仕事について

STEP2 最近1ヶ月の状態について

STEP3 周りの方々について

STEP4 満足度について

以上の4つのステップに分かれた57の質問に答えると、自分自身では自覚しにくい職場におけるストレスの状態について、コメントが表示されます。

職員同士が、お互いが抱えている職場での困難や課題、問題を話し合い、支え合う、温もりのある職場づくりが支援の質の向上につながり、結果として虐待を防止する施設・事業所づくりにつながります。

**正当な理由なく身体を拘束することは身体的虐待です。
「身体拘束をしない」支援の検討が、支援の質の向上に
繋がります！**

(1) やむを得ず身体拘束をするときの3要件

- ①切迫性 利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
- ②非代替性 身体拘束や行動制限を行う以外に代替する方法がないこと
- ③一時性 身体拘束その他の行動制限が一時的であること

(2) 組織として慎重に検討、決定し個別支援計画に記載

・どのような理由で、どのような身体拘束を、いつするのか

(3) 本人・家族に丁寧な説明をして、同意を得る

(4) 必要な事項の記録

・身体拘束を行ったときは、支援記録などにそのつど記録

正当な理由なく身体を拘束することは身体的虐待です。

身体拘束の具体的な内容としては、以下のような行為が考えられます。

- ① 車いすやベッド等に縛り付ける。
- ② 手指の機能を制限するために、ミトン型の手袋を付ける。
- ③ 行動を制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ④ 支援者が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限する。
- ⑤ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑥ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

やむを得ず身体拘束をする場合は、次の3要件に該当することが必要です。

- ①切迫性 ②非代替性 ③一時性（上の図参照）

さらに、3要件に合致することの判断は、やむを得ない場合の身体拘束が必要となる前に、あらかじめ管理者（施設長等）が参加する会議等において組織として慎重に検討した上で確認し、個別支援計画及び支援記録等に記録として記載することが必要です。

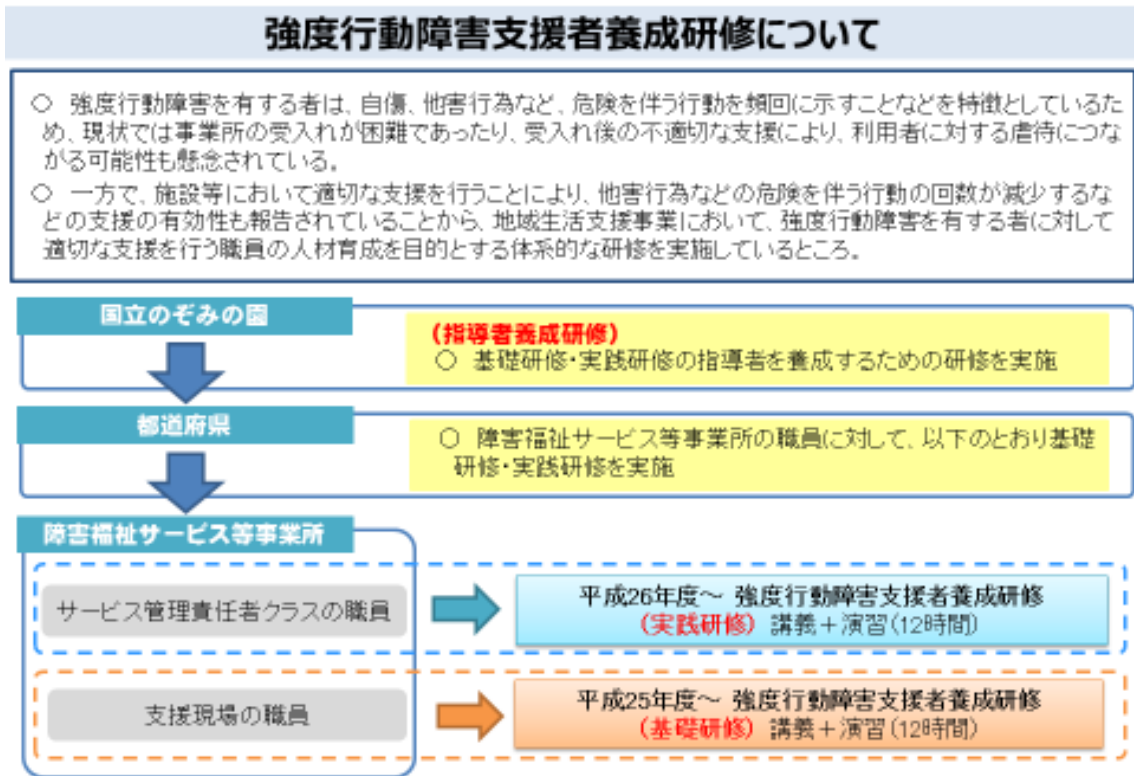
障害者総合支援法に基づく人員、設備、運営に関する基準

（身体拘束等の禁止）

第48条

指定障害者支援施設等は、施設障害福祉サービスの提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 指定障害者支援施設等は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。



これまでの深刻な虐待事案から、行動障害のある人が虐待を受けやすいことが指摘されています。また、行動障害のある人は、自傷、他害行為等、危険を伴う行動を示すこと等の特徴としており、このため、身体拘束や行動制限を受けやすいといえます。

一方で、施設・事業所において適切な支援を行うことにより、他害行為等の危険を伴う行動の回数が減少する等の支援の有効性も報告されており、行動障害に関する体系的な研修が必要とされています。

このため、厚生労働省では研修の普及を通じて、適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的として、平成25年度から「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」を、また、平成26年度から、その上位の研修として同研修（実践研修）を都道府県において実施するよう研修体制を整備していますので、施設・事業所を設置している都道府県に問い合わせの上、積極的な受講をお願いします（上の表は、基礎研修のカリキュラム）。

また、行動障害の分野以外においても、身体拘束、行動制限をなくし、虐待を防止するため、職員の支援スキルや資質向上のための研修を受講する等、支援の質の向上に取り組むことが大切です。

障害者虐待を防止するためには、職員個人の「がんばり」に任せるのではなく、設置者、管理者が先頭に立って、施設・事業所が組織として取り組むことが必要です。

その基本は、研修等を通じた職員の利用者に対する支援の質の向上と、職員同士がお互いを支え合い、指摘し合え、自由に意見が言える風通しのいい組織づくり、実習生の積極的な受け入れや苦情解決・第三者委員等による外部の目の導入、虐待を隠さない、嘘をつかない誠実な施設・事業所の運営等です。

※「障害者福祉施設・事業所における障害者虐待の防止と対応の手引き」を必ず読みましょう！

厚生労働省 障害者虐待防止 手引き



3. 令和3年度報酬改定 で義務化されたもの の及びその経過措 置等について

障害福祉サービス事業所等の長 様

下関市福祉部障害者支援課長

(公印省略)

令和3年度報酬改定で義務化されたもの及びその経過措置等について（再確認）

平素より、本市障害者福祉行政に御理解と御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、次の各項目の内容をご確認の上、経過措置が終了するまでの間に、必要な取組みに係る準備をお願い致します。

既に取り組を始めている場合も、内容に漏れがないか、この機会に確認願います。

必要な取組に伴い運営規程の内容を変更した場合は、変更届を忘れずにご提出願います。

1 令和3年度報酬改定に伴う義務化・経過措置

(1) **感染症対策の強化に係る取組みの義務化（令和6年4月1日から）**

① 感染対策委員会の定期開催及び結果の従業員周知徹底の義務化

- ・事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（**感染対策委員会**）を指します（テレビ電話装置等を活用して行うことも可能）。
- ・**感染対策委員会の定期的な開催**及び、**検討結果を従業員に対し、周知徹底を図ること**が義務化されます。

委員会の開催に際しては、以下の取組みが必要。

- ① **事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（感染対策委員会）**を設置すること。
- ② 感染対策委員会を**定期的**に開催すること。
- ③ 委員会での検討結果について、**従業員への周知徹底**を図ること。

委員会の定期的な開催の頻度とは？

A おおむね6か月に1回以上

【対象サービス】

・**訪問系サービス**

（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援）

・**相談系サービス**

（計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援）

・**就労定着支援**

・**自立生活援助**

★定期的な開催の頻度は、サービスによって異なります。
また、委員会の開催頻度以外にAとBにおいて、取組みの違いがあります。

B おおむね3か月に1回以上

【対象サービス】

・**上記Aに記載しているサービス以外**

- A 訪問系サービス（居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援）、相談系サービス（計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援）、就労定着支援、自立生活援助

感染対策委員会に関する留意点

文字太線箇所がBとの相違点

- ・事業所における**感染症の予防及びまん延の防止**のための対策を検討する委員会（**感染対策委員会**）をおおむね**6か月に1回以上**、**定期的**に開催すること。
※感染症流行時期等を勘案し、必要に応じて随時開催
- ・委員会構成員の責任及び役割分担を明確にし、**専任の感染対策担当者**を定めておくこと。

- ・感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが**望ましい**。
- ・他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。
- ・**他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない**。

- B 療養 介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児入所施設（福祉型・医療型）

感染対策委員会に関する留意点

文字太線箇所がAとの相違点

- ・事業所における**感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止**のための対策を検討する委員会（**感染対策委員会**）をおおむね**3か月に1回以上**、**定期的**に開催すること。
※感染症流行時期等を勘案し、必要に応じて随時開催
- ・委員会構成員の責任及び役割分担を明確にし、**専任の感染対策担当者**を定めておくこと。

- ・幅広い職種（例えば管理者、事務長、医師、看護職員、生活支援員（児童指導員）、栄養士又は管理栄養士）により**構成すること**。
- ・他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。
- ・**事業所以外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい**。

② 指針の整備の義務化

- ・事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための**指針の整備**が義務化されます。
- ・指針には、**平常時の対策**と、**発生時の対応**を規定する必要があります。
- ・それぞれの項目の記載内容の例については、厚生労働省資料「**障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル**」も踏まえて検討してください。

指針の整備に際しては、以下の対策対応を規定することが必要。

◆平常時の対策とは・・・

- ・事業所内の衛生管理（環境の整備等）
- ・支援にかかる感染対策（手洗い等の標準的な予防策）

◆発生時の対応とは・・・

- ・発生状況の把握
- ・感染拡大の防止
- ・医療機関や保健所、県・市町村等関係機関との連携報告

- ③ 定期的な研修・訓練の実施の義務化
- ・従業者に対して、感染症の予防及びまん延の防止のための**研修及び訓練の定期的な実施**が義務化されます。
 - ・**研修**は、厚生労働省資料「[障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル](#)」等を活用し、事業所内で行うものでも差し支えありません。
 - ・**訓練**は、机上を含めその実施手法は問いませんが、机上及び実地での訓練を適切に組み合わせて実施してください。

従業者に対して、感染症の予防及びまん延の防止のための**研修及び訓練の定期的な実施**と、**研修の実施内容についての記録**が必要。

◆Aに該当するサービス

- ・定期的な教育⇒**年1回以上**
- ・定期的な訓練⇒**年1回以上**

◆Bに該当するサービス

- ・定期的な教育⇒**年2回以上**
- ・定期的な訓練⇒**年2回以上**

指針整備・研修訓練の実施の参考

○**指針の整備**に係る規定項目の内容や、研修及び訓練の実施に際しては、厚生労働省資料「[障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル](#)」を御参照ください。

◆厚生労働省 感染対策マニュアル

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

マニュアルは「**訪問系**」「**通所系**」「**入所系**」の3種類があり、必要な感染症の知識や対応方法等がまとめられています。

○**研修**は、上記のマニュアルや下記の研修動画を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えありません。

◆厚生労働省 感染症対策研修動画

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00008.htm

○**訓練**は、感染症発生時に迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた**指針**や**研修内容**に基づき、事業所内の役割分担の確認や感染対策をした上で支援の演習等を実施してください（訓練の実施は机上を含めその実施手法は問いませんが、机上及び実地での実施を適切に組み合わせながら実施することが適切です）。

(2) **業務継続に係る取組みの義務化（令和6年4月1日から）**

感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続してサービスを受けられるよう、事業者の取組みとして、次の3項目（①～③）が義務付けられました（他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない）。

① 業務継続計画の策定の義務化

- **業務継続計画**とは、感染症や災害が発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画です。
- 業務継続計画には、次の枠内□の項目等を記載が必要です。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。
- 感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

ア **感染症**に係る業務継続計画

平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等
初動対応

感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

イ **災害**に係る業務継続計画

平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

他施設及び地域との連携

各項目の記載内容については、厚生労働省資料「[障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン](#)」及び「[障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン](#)」を参照してください。

② 定期的な研修・訓練の実施の義務化

感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携して取り組むことが求められるため、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

研修の実施に関する留意点

- 定期的（**年1回以上**。障害者支援施設、障害児入所施設は**年2回以上**）な教育を開催すること。
- 研修の実施内容についても記録をすること。
- 感染症の業務継続計画に係る研修は、感染症の予防及びまん延防止の研修と一体的な実施も可能。

訓練の実施に関する留意点

- 業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認や感染症や災害発生時に実践する支援の演習等を定期的（**年1回以上**。障害者支援施設、障害児入所施設は**年2回以上**）実施すること。
- 感染症の業務継続に係る訓練は、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的な実施も可能。
- 訓練の実施は、机上を含めその実施方法は問わない**ものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切。

③ 業務継続計画の定期的な見直し

業務継続計画において重要な取組みは、あらかじめ担当者を明確にし、情報を確実に把握したうえで、全体の意思決定者（理事長・管理者・施設長等）により指示が的確に出せるような仕組みが必要。

【取組み例】

- 各業務の担当者（誰が、何をするか）を決めておく
利用者担当、職員担当、物資担当、情報担当等役割を明確にし、実施事項を分担
 - 関係者の連絡先や連絡フローを整理
 - 必要な物資の整理
 - 上記を組織で共有
 - 計画の定期的な見直し、研修及び訓練の実施 等
- 研修や訓練での課題等も踏まえて、業務継続計画は**定期的に見直し**を行い、必要に応じて変更してください。

詳細は、以下のガイドライン等を確認してください（様式等も掲載されています）。

◆障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

◆障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17517.html

◆業務継続計画作成支援に関する研修動画

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00003.html

(3) **身体拘束等の適正化に係る取組みの義務化**（※就労定着・相談系事業所を除く）

（令和4年4月1日から）経過措置終了

① 身体拘束適正化検討委員会の設置

⇒構成員の責務及び役割分担の明確化と、専任の担当者を設置

※ 虐待防止委員会と一体的に設置・運営可

◆ 身体拘束適正化検討委員会における具体的な対応の例

ア 身体拘束等について報告するための様式整備

イ 事例ごとに状況、背景等を職員が記録し、様式により報告

ウ 委員会において、報告事例につき、発生時 の状況分析と、身体拘束等の発生原因、結果等のとりまとめ

エ 委員会において、適正性と適正化策の検討

オ 報告された事例及び分析結果の従業者への周知徹底

カ 適正化策を講じた後の、効果の検証

② 身体拘束等の適正化のための指針の策定

◆ 指針に盛り込むべき事項

ア 身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方

イ 委員会その他事業所内の組織に関する事項

ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

エ 身体 拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針

カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

キ その他身体拘束適正化の推進のために必要な基本方針

③ 身体拘束等の適正化のための研修の実施

⇒適切な知識と指針に基づく適正化の徹底を図る。

詳細は、以下の通知を確認してください。

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について」【令和3年3月30日適用】

厚生労働省 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定について

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202214_00007.html

令和3年度報酬改定における身体拘束廃止未実施減算の取扱いについて

- 身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項を追加するとともに、減算要件の追加を行う。
 - ※ 療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設
- 訪問系サービスについても、知的障害者や精神障害者も対象としており、身体拘束が行われることも想定されるため、運営基準に「身体拘束等」の禁止の規定を設けるとともに、「身体拘束廃止未実施減算」を創設する。
 - ※ 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援

運営基準

- 以下、②から④の規定を追加（訪問系以外のサービスは①は規定済）。訪問系サービスについては、①から④を追加。**全ての規定は、令和4年4月から義務化**
- ①身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その他の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
 - ②身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - ③身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ④従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること

注意！減算の取扱い

令和5年4月から、運営基準の①から④を満たしていない場合に、基本報酬を減算（身体拘束廃止未実施減算5単位/日）

(4) 障害者虐待防止に係る取組みの義務化（令和4年4月1日から）経過措置終了

① 虐待防止委員会の設置

⇒構成員の責務及び役割分担の明確化と、専任の担当者 を設置

※ 身体拘束適正化検討委員会と一体的に設置・運営可

◆ 虐待防止委員会における具体的な対応の例

ア 虐待（不適切な対応 事例）を報告するための様式整備

イ 事例ごとに状況、背景等を職員が記録し、様式により報告

ウ 委員会において、報告事例につき、発生時の状況分析と、虐待の発生原因、結果等のとりまとめ

エ 委員会において、事例の再発防止策の検討

オ 労働環境・条件について確認するための様式の整備と、様式に従い作成された内容の集計、報告、分析

- カ 報告された事例及び分析結果の従業者への周知徹底
- キ 再発防止策を講じた後の、効果の検証
- ◆ 次のような項目を定めた虐待防止のための指針の策定を行うことが望ましい
 - ア 虐待防止に関する基本的な考え方
 - イ 委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - ウ 虐待防止のための職員研修に関する基本方針
 - エ 虐待の報告方法等の方策に関する基本方針
 - オ 虐待発生時の対応に関する基本方針
 - カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - キ その他虐待防止の推進のために必要な基本方針
- ② 虐待防止のための研修の実施
 - ⇒適切な知識と指針に基づく適正化の徹底を図る。

詳細は、以下の手引きを確認してください。

「障害者福祉施設等における障害者虐待の防止と対応の手引き」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai Shahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi.html

2 障害児通所支援事業所等における安全計画の策定の義務化（令和6年4月1日から）

障害児通所支援事業所、障害児入所施設等（以下「事業所等」という。）は、令和5年4月1日より安全に関する事項についての計画（以下「安全計画」という。）を各事業所等において策定すること（令和5年4月1日から1年間は努力義務とし、令和6年4月1日から義務化）。

詳細は、別添の通知書を確認してください（障害児通所支援事業所等のみに添付）。

「障害児通所支援事業所等における安全計画の策定に関する留意事項等について」

連絡先：下関市福祉部 障害者支援課 権利擁護係

電話番号：083-227-4199

Mail：shogai_shitei@city.shimonoseki.yamaguchi.jp

4. 処遇改善加算について

「処遇改善加算」の制度が一本化（福祉・介護職員等処遇改善加算）され、加算率が引き上がります

福祉・介護職員の人材確保を更に推し進め、障害福祉の現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへとつながるよう、令和6年6月以降、処遇改善に係る加算の一本化と、加算率の引き上げを行います。

新加算の算定要件は、①キャリアパス要件、②月額賃金改善要件、③職場環境等要件、の3つです。令和7年度以降の新加算の完全施行までに、令和6年度のスケジュールを踏まえ、計画的な準備をお願いします。（6年度末まで経過措置期間）

令和6年5月まで

処遇改善加算	特定処遇改善加算	ベースアップ等加算	合計の加算率
I	I	有	6.9%
		なし	5.8%
	II	有	6.8%
		なし	5.7%
	なし	有	5.5%
		なし	4.4%
II	I	有	5.7%
		なし	4.6%
	II	有	5.6%
		なし	4.5%
	なし	有	4.3%
		なし	3.2%
III	I	有	4.3%
		なし	3.2%
	II	有	4.2%
		なし	3.1%
	なし	有	2.9%
		なし	1.8%



要件を再編・統合 & 加算率引き上げ

令和6年6月から

福祉・介護職員等処遇改善加算 (新加算)	加算率
I	8.1%
II	8.0%
III	6.7%
IV	5.5%

※加算率は全て生活介護の例

+ 新加算V

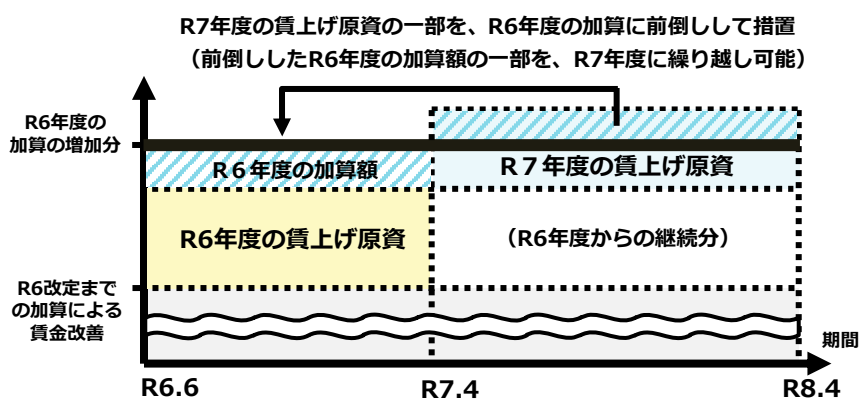
令和6年度中は必ず加算率が上がる仕組み

👉 令和6年度中の経過措置（激変緩和措置）として、新加算V(1)～V(14)を設けます。

令和6年6月から令和6年度末までの経過措置区分として、現行3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引き上げを受けることができるよう、新加算V(1)～V(14)を設けます。
(加算率7.0%～3.0%)

○ 今般の報酬改定による加算措置の活用や、賃上げ促進税制の活用等を組み合わせることにより、令和6年度に+2.5%、令和7年度に+2.0%のベースアップを実現いただくようお願いしています。

👉 今般の報酬改定では、処遇改善分について2年分を措置しており、令和7年度分を前倒しして賃上げいただくことも可能。前倒しした令和6年度の加算額の一部を、令和7年度内に繰り越して賃金改善に充てることも可。



賃上げ促進税制とは…

- 事業者が賃上げを実施した場合に、賃上げ額の一部を法人税などから控除できる制度。
- 大企業・中堅企業は賃上げ額の最大35%、中小企業は最大45%を法人税などから控除できる。

新加算を算定するためには・・・以下の3種類の要件を満たすことが必要です

1 キャリアパス要件

I～Ⅲは根拠規程を書面で整備の上、
全ての福祉・介護職員に周知が必要

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 新加算 I～IV

キャリアパス要件 I (任用要件・賃金体系)

- 福祉・介護職員について、職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件を定め、それらに応じた賃金体系を整備する。

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～IV

キャリアパス要件 II (研修の実施等)

- 福祉・介護職員の資質向上の目標や以下のいずれかに関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保する。
 - a 研修機会の提供又は技術指導等の実施、福祉・介護職員の能力評価
 - b 資格取得のための支援（勤務シフトの調整、休暇の付与、費用の援助等）

R6年度中は年度内の対応の誓約で可 I～Ⅲ


キャリアパス要件 III (昇給の仕組み)

- 福祉・介護職員について以下のいずれかの仕組みを整備する。
 - a 経験に応じて昇給する仕組み
 - b 資格等に応じて昇給する仕組み
 - c 一定の基準に基づき定期的に昇給を判定する仕組み

R6年度中は月額8万円の改善でも可 I・II

キャリアパス要件 IV (改善後の賃金額)

- 経験・技能のある障害福祉人材のうち1人以上は、賃金改善後の賃金額が年額440万円以上であること。

 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合などは、適用が免除されます。

I

キャリアパス要件 V (介護福祉士等の配置)


- 福祉・専門職員配置等加算等の届出を行っていること。

2 月額賃金改善要件

R7年度から適用 I～IV

月額賃金改善要件 I


- 新加算IV相当の加算額の2分の1以上を、月給（基本給又は決まって毎月支払われる手当）の改善に充てる。

 現在、加算による賃金改善の多くを一時金で行っている場合は、一時金の一部を基本給・毎月の手当に付け替える対応が必要になる場合があります。（賃金総額は一定のままで可）

現行ベア加算未算定の場合のみ適用 I～IV

月額賃金改善要件 II

- 前年度と比較して、現行のベースアップ等加算相当の加算額の3分の2以上の新たな基本給等の改善（月給の引上げ）を行う。

 新加算 I～IVへの移行に伴い、現行ベア加算相当が新たに増える場合、新たに増えた加算額の3分の2以上、基本給・毎月の手当の新たな引上げを行う必要があります。

3 職場環境等要件

R6年度中は6つの区分から3つを選択し、それぞれで1以上、取組の具体的な内容の公表は不要

- I・II ● 6の区分ごとにそれぞれ2つ以上（生産性向上は3つ以上、うち一部は必須）取り組む。情報公表システム等で実施した取組の内容について具体的に公表する。

R6年度中は全体で1以上

- III・IV ● 6の区分ごとにそれぞれ1つ以上（生産性向上は2つ以上）取り組む。

※ 新加算（I～V）では、加算による賃金改善の職種間配分ルールを統一します。福祉・介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとしますが、事業所内で柔軟な配分を認めます。

現行 3 加算から新加算への要件の推移

〈現行〉

処遇改善加算 I ~ III

特定処遇改善加算 I・II

ベースアップ等支援加算

〈一本化後〉

新加算 I ~ IV (福祉・介護職員等処遇改善加算)

- R6年度中は現行の加算の要件等を継続することも可能 (激変緩和措置)
- その上で、一律に加算率を引上げ

R6.6

R7.4

事業所内の職種間配分

現行の処遇改善加算

- 福祉・介護職員のみ配分

現行の特定処遇改善加算

- 福祉・介護職員に重点配分

現行のベア加算

- 柔軟な配分が可能

R6.4以降、職種間配分ルールが緩和されるため、**加算全体を事業所内で柔軟に配分することが可能**

キャリアパス要件

現行の処遇 II・III

- 任用要件・賃金体系
- 研修の実施等

現行の処遇 I

- 昇給の仕組み

現行の特定 II

- 改善後の賃金額の水準

現行の特定 I

- 介護福祉士の配置等

キャリアパス要件 I ~ III の特例

R6年度中は、R6年度中 (R7.3 末まで) に対応することの**誓約で可**

- 申請時点で未対応でも可
- R6.4~5 (一本化施行前) も同様に誓約で可

キャリアパス要件 I・II

キャリアパス要件 III

キャリアパス要件 IV

キャリアパス要件 V

月額賃金要件

既に加算を一定程度月額で配分している事業所は対応不要

現行のベア加算

- 加算額の2/3以上のベア等

R6年度は猶予期間

月額賃金改善要件 I

月額賃金改善要件 II
現行ベア加算を未算定の事業所のみ適用

その他

現行の処遇・特定

- 職場環境等要件

R6年度は従来のまま継続

職場環境等要件
R7.4から必要項目増

➡ 対応が必要な要件は事業所によって異なりますが、キャリアパス要件 I ~ III、月額賃金改善要件 I は、加算を算定する全ての事業所に関係します。各事業所で必要な対応・スケジュールは厚労省HPへ。



(参考1) 新加算への移行の例

※加算率は全て生活介護の例

例①：キャリアパス要件や職種間配分ルールがネックとなっているケース

現行3加算の算定状況 (加算率)		一本化施行までの動き	R6.6以降 (加算率)
処遇改善加算	Ⅲ(1.8%)	<ul style="list-style-type: none"> キャリアパス要件Ⅰ～Ⅲの特例を活用(処遇Ⅰ相当) 職種間配分ルールの改正で上位移行が可能に(特定Ⅱ相当) 加算率引上げ 	新加算Ⅱ (8.0%)
特定処遇改善加算	なし		
ベア加算	あり(1.1%)		

例②：ベースアップ等支援加算を取得していない事業所のケース

現行3加算の算定状況 (加算率)		一本化施行までの動き	R6.6以降 (加算率)
処遇改善加算	Ⅰ(4.4%)	<ul style="list-style-type: none"> この機会に現行のベア加算を新規算定 加算率引上げ 	新加算Ⅱ (8.0%)
特定処遇改善加算	Ⅱ(1.3%)		
ベア加算	なし		

(参考2) 新加算の算定要件

	月額賃金改善要件Ⅰ	月額賃金改善要件Ⅱ	キャリアパス要件Ⅰ	キャリアパス要件Ⅱ	キャリアパス要件Ⅲ	キャリアパス要件Ⅳ	キャリアパス要件Ⅴ	職場環境等要件		
	新加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善	旧ベア加算相当の2/3以上の新規の月額賃金改善	任用要件・賃金体系の整備等	研修の実施等	昇給の仕組みの整備等	改善後の賃金要件(440万円一人以上)	介護福祉士等の配置	区分ごとに1以上の取組(生産性向上は2以上)	区分ごとに2以上の取組(生産性向上は3以上)	HP掲載等を通じた見える化
福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅰ	○	(○)	○	○	○	○	○	-	○	○
福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅱ	○	(○)	○	○	○	○	-	-	○	○
福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅲ	○	(○)	○	○	○	-	-	○	-	-
福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅳ	○	(○)	○	○	-	-	-	○	-	-

注 月額賃金改善要件Ⅰは令和6年度中は適用を猶予。また、職場環境等要件は令和6年度中は従前の要件・取組とする。
注 (○)は新加算算定前に旧ベースアップ等加算並びに新加算Ⅴ(2),(4),(7),(9)及び(3)を未算定だった場合に満たす要件。

(参考3) 新加算等の申請等に係る提出物の提出期限一覧

提出書類	提出期限
計画書	令和6年4月15日 ※事業者等が、令和6年6月15日までに計画の変更を届け出た場合には、受け付けること。 ※補助金についても基本的に同様(ただし、提出期限は各都道府県において設定)。
体制届出 (体制等 状況一覧表)	現行3加算(4月・5月分)は、指定権者において、令和6年4月15日まで延長可 ※6月以降分(新加算)についても、4月分の体制届出と同じタイミング(～令和6年4月15日)で届出可能。 新加算(6月以降分)は令和6年5月15日 ※ただし、期日までに提出した届出の内容についても、令和6年6月15日までは変更可能。

お問い合わせ先
(加算の一本化)

厚生労働省相談窓口
電話番号：050-3733-0230
受付時間：9:00～18:00(土日含む)

計画書の様式や
各種の参考資料は
厚労省HPに掲載
(順次更新)



5. 令和6年度障害福祉
サービス等報酬改定
について

福祉・介護職員等処遇改善加算について①

【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、就労定着支援、就労選択支援、自立生活援助、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

概要

- 障害福祉現場で働く方々にとって、令和 6 年度に 2.5%、令和 7 年度に 2.0% のベースアップへと確実につながるよう加算率の引き上げを行う。
- 福祉・介護職員等の確保に向けて、福祉・介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員等特定処遇改善加算、福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた 4 段階の「福祉・介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- 就労定着支援の就労定着支援員、自立生活援助の地域生活支援員、就労選択支援の就労選択支援員を、処遇改善加算等の対象に加える。

単位数

※ 福祉・介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に、以下の加算率を乗じる。
加算率は、サービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善			
	I	II	III	IV
居宅介護	41.7%	40.2%	34.7%	27.3%
重度訪問介護	34.3%	32.8%	27.3%	21.9%
同行援護	41.7%	40.2%	34.7%	27.3%
行動援護	38.2%	36.7%	31.2%	24.8%
重度障害者等包括支援	22.3%		16.2%	13.8%
生活介護	8.1%	8.0%	6.7%	5.5%
施設入所支援	15.9%		13.8%	11.5%
短期入所	15.9%		13.8%	11.5%
療養介護	13.7%	13.5%	11.6%	9.9%
自立訓練（機能訓練）	13.8%	13.4%	9.8%	8.0%
自立訓練（生活訓練）	13.8%	13.4%	9.8%	8.0%
就労選択支援	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%
就労移行支援	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%
就労継続支援 A 型	9.6%	9.4%	7.9%	6.3%

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善			
	I	II	III	IV
就労継続支援 B 型	9.3%	9.1%	7.6%	6.2%
就労定着支援	10.3%		8.6%	6.9%
自立生活援助	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%
共同生活援助（介護サービス包括型）	14.7%	14.4%	12.8%	10.5%
共同生活援助（日中サービス支援型）	14.7%	14.4%	12.8%	10.5%
共同生活援助（外部サービス利用型）	21.1%	20.8%	19.2%	15.2%
児童発達支援	13.1%	12.8%	11.8%	9.6%
医療型児童発達支援	17.6%	17.3%	16.3%	12.9%
放課後等デイサービス	13.4%	13.1%	12.1%	9.8%
居宅訪問型児童発達支援	12.9%		11.8%	9.6%
保育所等訪問支援	12.9%		11.8%	9.6%
福祉型障害児入所施設	21.1%	20.7%	16.8%	14.1%
医療型障害児入所施設	19.1%	18.7%	14.8%	12.7%

(注) 令和 6 年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の 3 加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引き上げを受けることができる等の激変緩和措置を講じる。

福祉・介護職員等処遇改善加算について②

算定要件等

- 新加算（Ⅰ～Ⅳ）は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。（福祉・介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。）
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
 - ※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、ベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率（※）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率（※）	新加算（福祉・介護職員等処遇改善加算）	要件	対応する現行の加算等（※）	新加算の趣旨
【8.1%】	Ⅰ	新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 経験技能のある福祉・介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（生活介護の場合、介護福祉士25%以上等） 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【1.4%】 c. ベースアップ等支援加算【1.1%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【8.0%】	Ⅱ	新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】（令和7年度） グループごとの配分ルール【撤廃】 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【1.3%】 c. ベースアップ等支援加算【1.1%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【6.7%】	Ⅲ	新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 <ul style="list-style-type: none"> 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備 	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. ベースアップ等支援加算【1.1%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【5.5%】	Ⅳ	<ul style="list-style-type: none"> 新加算（Ⅳ）の1/2（2.7%）以上を月額賃金で配分 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】（令和7年度） 賃金体系等の整備及び研修の実施等 	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【3.2%】 b. ベースアップ等支援加算【1.1%】	福祉・介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※ 加算率は生活介護のものを例として記載。

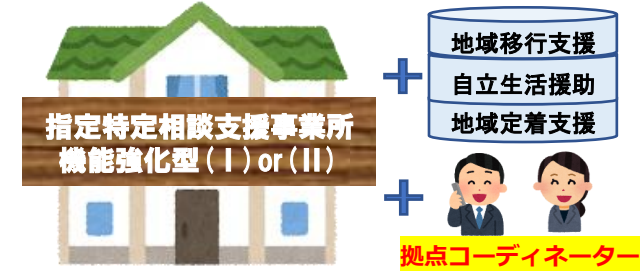
地域生活支援拠点等の機能の充実

- 障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、緊急時の対応や施設や病院等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等について、障害者総合支援法の改正により市町村に対する努力義務を設け、その整備を推進するとともに、機能の充実を図る。

① 情報連携等のコーディネート機能の評価

- 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設する。（別紙参照）

【新設】地域生活支援拠点等機能強化加算 **500単位/月** * 拠点コーディネーター1名につき100回/月を上限
(地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援、計画相談支援、障害児相談支援)



② 緊急時の重度障害者の受入機能の充実

- 地域生活支援拠点等に位置づけられ、かつ、平時からの連携調整に従事する者を配置する通所系サービス事業所において、障害の特性に起因して生じた緊急事態の際に、夜間に支援を行った場合に加算する。

【新設】通所系サービス 緊急時受入加算 **100単位/日**

- 地域生活支援拠点等に位置づけられ、かつ、平時からの連携調整に従事する者を配置する短期入所事業所において、医療的ケア児等の重度障害者を受け入れた場合に加算する。

【現行】短期入所 (加算) 100単位/日 * 拠点位置づけのみ 【見直し後】短期入所 (加算) **200単位/日** * 連携調整者配置

※ 地域生活支援拠点等に係る既存の加算について、関係機関との連携調整に従事する者を配置することを要件に加える。（訪問系サービス等）

③ 地域移行に向けた動機付け支援に係る評価

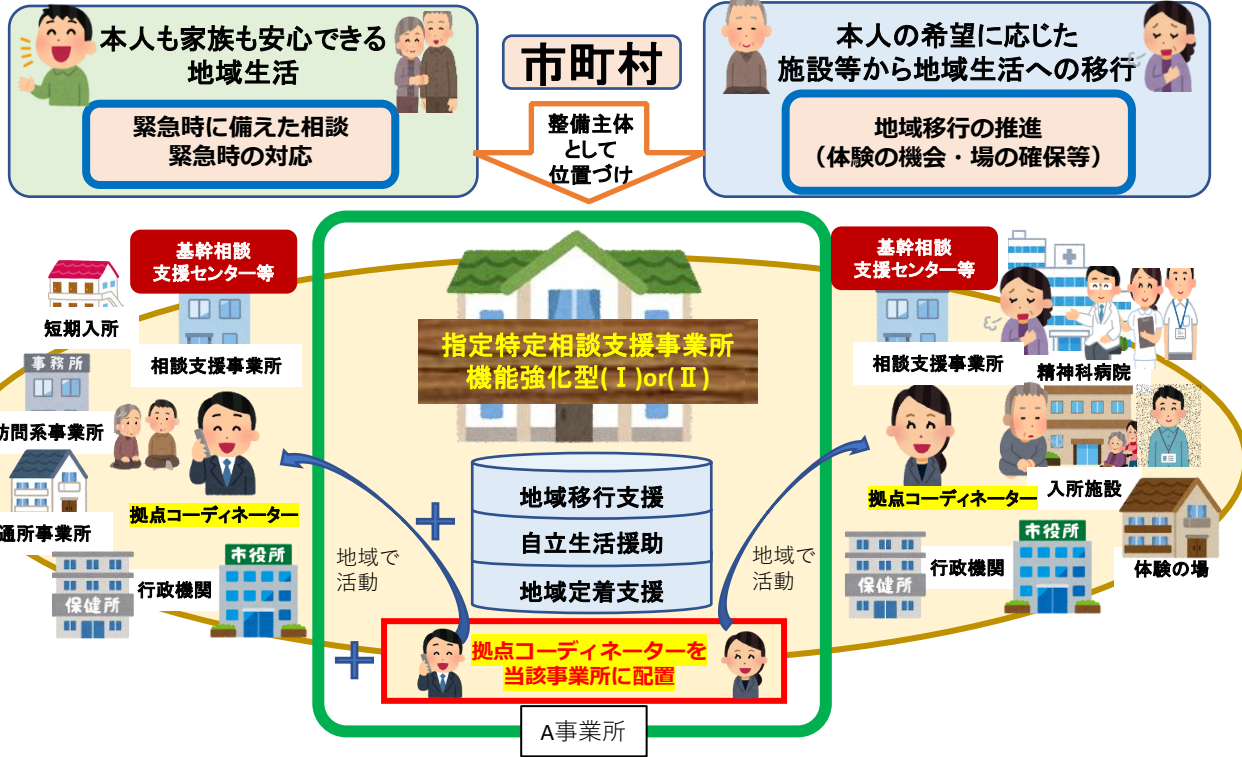
- 地域生活支援拠点等に位置づけられている障害者支援施設において、地域移行に向けた動機付け支援として、グループホーム等の見学や食事利用、地域活動への参加等を行った場合に加算する。
(1月に3回を限度)

【新設】施設入所支援 地域移行促進加算 (II) **60単位/日**

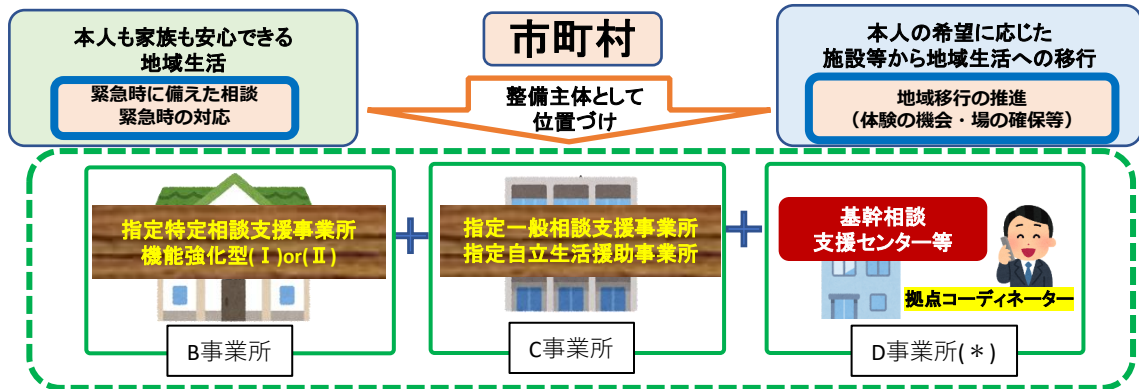


拠点コーディネーターの配置によるコーディネート機能の体制整備の評価

① 市町村が整備する地域生活支援拠点等において、拠点コーディネーターを地域の中核的な相談支援事業所が**単独**で配置する場合



② 市町村が整備する地域生活支援拠点等において、拠点コーディネーターを地域の中核的な相談支援事業所等で**共同**して配置する場合



【新設】地域生活支援拠点等機能強化加算 500単位/月

○ 以下の①又は②のいずれかに該当する相談支援事業所等で提供される計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援において加算する。

① 計画相談支援及び障害児相談支援（機能強化型基本報酬（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合に限る。）と自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援のサービスを同一の事業所で一体的に提供し、かつ、市町村から地域生活支援拠点等に位置づけられた相談支援事業者等において、情報連携等を担う拠点コーディネーターを常勤で1以上配置した場合。

② 計画相談支援及び障害児相談支援（機能強化型基本報酬（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合に限る。）、自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援に係る複数の事業者が、地域生活支援拠点等のネットワークにおいて相互に連携して運営されており、かつ、市町村から地域生活支援拠点等に位置づけられた当該事業者又はネットワーク上の関係機関（基幹相談支援センター等）において、情報連携等を担う拠点コーディネーターが常勤で1以上配置されている場合。

* 拠点コーディネーターを配置した当該相談支援事業所等は、配置した拠点コーディネーター1人につき、合計100回/月までの算定を可能とする。

【拠点コーディネーターの役割（例）】

- 市町村との連絡体制、基幹相談支援センターや相談支援事業所との連携体制、市町村（自立支援）協議会との連携体制、複数法人で拠点機能を担う場合の連携体制や伝達体制の整理等の、地域における連携体制の構築。
- 緊急時に備えたニーズ把握や相談、地域移行に関するニーズの把握や動機付け支援等。

* 拠点コーディネーターの役割は、地域における連携体制の構築であり、個別給付に係る支援の実施が配置の目的ではないことを当該相談支援事業所等は留意。原則、個別給付に係る業務は行わない。

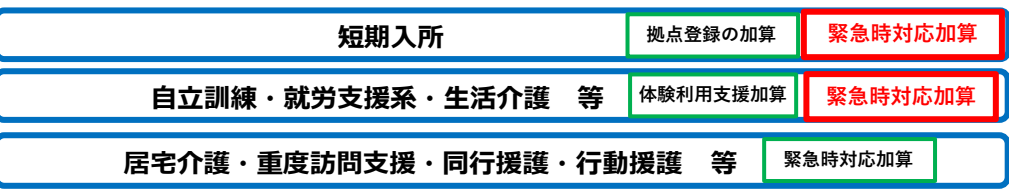
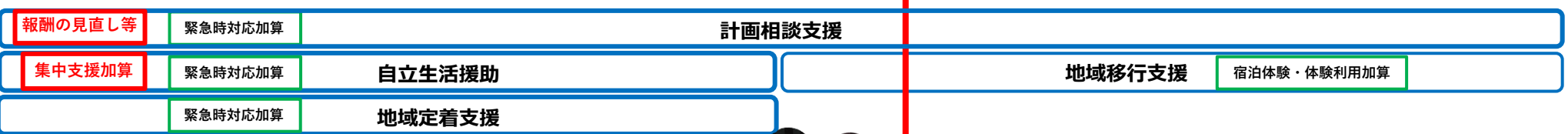
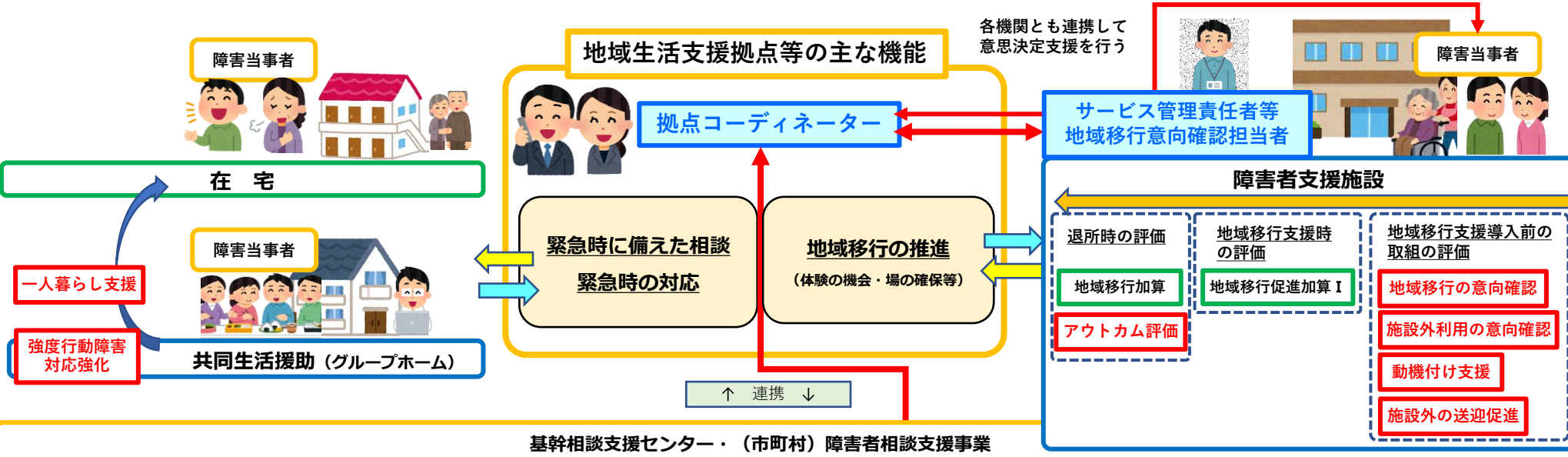
* 本報酬は法第77条第3項の地域生活支援拠点等の体制整備に係る加算であることから、市町村は、本報酬を理由に、障害者相談支援事業の委託料を減額することがないように留意。

* 拠点コーディネーターは加算対象以外の事業所にも配置可。

障害者支援施設からの地域移行に向けた取組の全体像（イメージ）

本人も家族も安心できる地域生活

本人の希望に応じた施設から地域生活への移行



* 図内の枠色について

既存の障害福祉報酬での取組

R6 障害福祉サービス等報酬改定

* 障害福祉サービス等報酬の一部抜粋

↑ 連携 ↓

行政機関（障害福祉・高齢・保健等）・医療等の関係機関

（自立支援）協議会等の協議の場

強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実

①強度行動障害を有する者の受入体制の強化

【重度障害者支援加算（生活介護・施設入所支援）】

- 区分6以上行動関連項目10点以上の報酬区分を新設する。
- 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者の加配要件を廃止し、生活支援員に占める割合での評価とする（体制加算部分は廃止）。
- （現行）基準及び人員配置体制加算の配置数に加えて配置される基礎研修修了者1人（4時間程度以上）につき、利用者5人まで算定可（見直し後）生活支援員のうち基礎研修修了者の割合が20%以上

【重度障害者支援加算（短期入所）】

- 区分4,5の報酬区分を新設する。
- 標準的な支援を推進するため、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者が作成した支援計画シート等により適切な支援を行った場合の評価を新設する（基礎研修修了者の配置のみの加算部分は廃止）。

【重度障害者支援加算（共同生活援助）】

- 共同生活援助での受入体制を強化するため、利用者の状態や環境の変化等に適応するための初期のアセスメント等の評価を新設する。

【重度障害者支援加算（共通）】

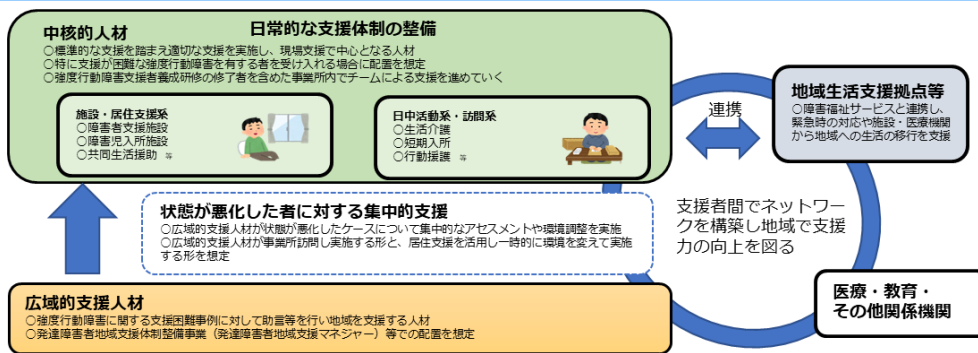
- 生活介護・施設入所支援・短期入所・共同生活援助において、行動関連項目の合計点が18点以上の者を受入れて中核的人材が作成する支援計画シート等により適切な支援を行った場合にさらに加算する。

②状態が悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援

- 高度な専門性により地域を支援する人材（広域的支援人材）が、事業所等を集中的に訪問等（情報通信機器を用いた地域外からの指導助言も含む）し、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整を進め、支援を行った場合の評価を新設する。※期間は3か月を限度

【新設】集中的支援加算

- ・ 広域的支援人材が訪問等した場合の評価 1,000単位/回（月に4回を限度）
- ・ 状態が悪化した者を受け入れた施設等への評価 500単位/日



	区分4以上かつ10点以上 ※実践研修修了者配置		【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者配置		区分6以上かつ10点以上 ※実践研修修了者配置		【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者配置	
	受入・体制	初期	個別支援	初期	【新設】受入・体制	【新設】初期	個別支援	初期
生活介護・施設入所支援	180単位	400単位	+150単位	+200単位	360単位	500単位	+150単位	+200単位
短期入所	【新設】受入 30単位	【新設】体制 +70単位	個別支援 +50単位		受入 50単位	【新設】体制 +100単位	個別支援 +50単位	
共同生活援助	受入・体制 180単位	【新設】初期 400単位	個別支援 +150単位	初期 +200単位	受入・体制 360単位	【新設】初期 500単位	個別支援 +150単位	初期 +200単位

③行動援護における短時間の支援の評価等

- ニーズの高い短時間の支援を評価する（長時間の支援は見直し）。

【行動援護の基本報酬】（例）

- ・ 所要時間30分以上1時間未満の場合（現行）407単位 →（見直し後）437単位
- ・ 所要時間5時間30分以上6時間未満の場合（現行）1,940単位 →（見直し後）1,904単位

- 特定事業所加算に以下の要件を追加する。

- ・ 医療・教育等の関係機関との連携
- ・ 行動関連項目18点以上の者の受入れ
- ・ 中核的人材養成研修を修了したサービス提供責任者の配置

④重度障害者等包括支援における専門性の評価等

- 訪問系サービスにおいて有資格者による支援を評価する。

【新設】有資格者支援加算 60単位/日（1人1日当たり）

- 複数のサービス事業者による連携した支援を評価する。

【新設】外部連携支援加算 200単位/回（月4回を限度）

障害者の意思決定支援を推進するための方策

意思決定支援の推進（運営基準への位置づけ）

障害者の意思決定支援を推進するため、「障害福祉サービス等の提供に当たっての意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、以下の規定を追加する。

【取扱方針】

- 事業者は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない。

【サービス等利用計画・個別支援計画の作成等】

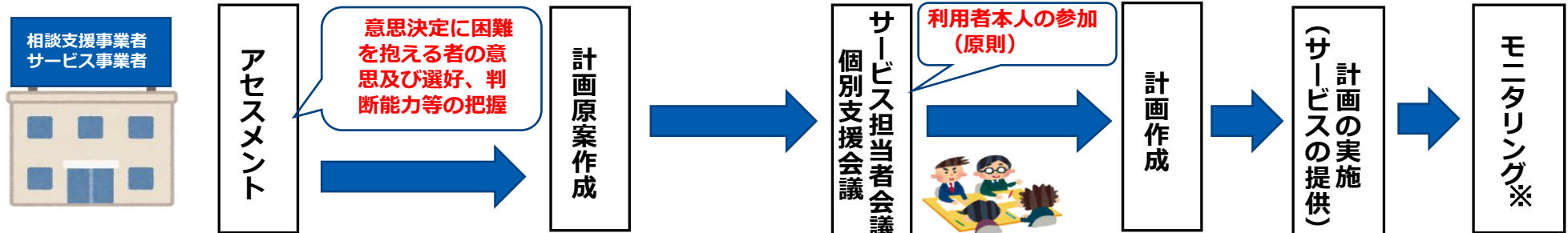
- 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
 - 利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）に当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
 - 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認する。
- ※ 障害児者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援計画の作成を推進する観点から、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成した個別支援計画について相談支援事業者への交付を義務付け。

【サービス管理責任者の責務】

- サービス管理責任者は、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定支援が行われるよう努めなければならない。

※障害児通所支援、障害児入所施設についても、障害児及びその保護者の意思の尊重の観点から、上記に準じた規定を追加。

（参考）障害者の意思決定支援のプロセス 相談支援専門員・サービス管理責任者が、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、計画を検討



※相談支援専門員によるモニタリングについて、地域移行に向けた意思決定支援や重度の障害等のため頻回な関わりが必要な者は標準より短い期間で設定が望ましい旨例示

虐待防止措置

施設・事業所における障害者虐待防止の取組を徹底するため、障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所等について、虐待防止措置未実施減算（所定単位数の1%を減算）を創設。

（参考）障害者虐待防止措置

- ① 虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ② 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- ③ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

身体拘束の適正化

- 身体拘束等の適正化の徹底を図るため、施設・居住系サービスについて、身体拘束廃止未実施減算の減算額を5単位から所定単位数の10%に引き上げ。訪問・通所系サービスについて、減算額を5単位から所定単位数の1%に見直す。

（※）施設・居住系：障害者支援施設（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、療養介護、障害児入所施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練

訪問・通所系：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、短期入所、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）

（参考）身体拘束適正化措置

- ① やむを得ず身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、その結果について従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。

本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）

- 施設・事業所において、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき旨を障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知に明記。

<各種様式等の簡素化・標準化>

- 障害福祉分野における各種様式については、規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）において、「障害福祉サービス等事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、（中略）地方公共団体に対して提出する指定申請関連文書、報酬請求関連文書（中略）について、標準様式及び標準添付書類（以下「標準様式等」という。）を作成すること」、「標準様式等に関する検討結果を踏まえ（中略）電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備について検討する」とされている。
- このため、**令和5年度中にサービス類型ごとに、標準様式等を作成**することとしており、標準様式等を作成後、地方公共団体に対して活用を促し、令和6年度以降、その普及の状況等を踏まえ、標準様式等の使用の基本原則化について検討を行うこととしている。
- また、令和6年度に「電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備」に向けた検討を実施する予定。

<標準様式等のイメージ（指定申請の場合）>

・現行の地方公共団体の申請様式等の構成を整理し、サービス類型を通じて共通の申請書、各サービス毎に記載が必要な事項をまとめた付表及び添付書類の一覧を作成する。

- ①指定申請書本体（サービスに関わらず共通の事項を記載）
- ②付表（各サービスごとに必要な項目を記載）
- ③添付書類の一覧（①や②の記載事項が正しいかを確認するための挙証資料）
考えられる添付書類：登記の写し、従業員との雇用契約書、財務諸表 など

<見守り支援機器導入による夜勤職員配置体制加算の要件の緩和>

- 見守り支援機器を導入したうえで入所者の支援を行っている障害者支援施設について、夜勤職員配置体制加算の要件を緩和（現行）前年度の利用者の数の平均値が21人以上40人以下の場合 夜勤**2人**以上
⇒ 見守り機器を入所者数の15%以上設置：前年度の利用者の数の平均値が21人以上40人以下の場合 夜勤**1.9人**以上 等

<管理者の兼務範囲の見直し・テレワークの取扱いの明確化>

- 管理者の責務として、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を常時適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことを示しつつ、訪問系サービス等の管理者について、こうした責務を果たせる場合であって、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合にあっては、**同一敷地内等に限らず兼務できる旨を示す。**
- **管理者について、管理上支障が生じない範囲内においてテレワークを行うことが可能**であることを示す。また、**管理者以外の職種又は業務について、テレワークについて具体的な考え方を示す。**

業務継続に向けた感染症や災害への対応力の取組の強化

概要

【全サービス】

- 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な障害福祉サービス等を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症又は非常災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。その際、一定程度の取組を行っている事業所に対し経過措置を設けることとする。

減算単位

業務継続計画未策定減算【新設】

- ・ 100分の3に相当する単位数を減算
(療養介護、施設入所支援(施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む)、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設)
- ・ 100分の1に相当する単位数を減算
(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援(障害者支援施設が行う各サービスを除く))

算定要件

- 以下の基準に適用していない場合、所定単位数を減算する。
 - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること
 - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- ※ 令和7年3月31日までの間、「感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備」及び「非常災害に関する具体的計画」の策定を行っている場合には、減算を適用しない。

ただし、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援については、「非常災害に関する具体的計画」の策定が求められていないこと等を踏まえ、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- ※ 就労選択支援については、令和9年3月31日までの間、減算を適用しない経過措置を設ける。

障害者支援施設等における医療機関との連携強化・感染症対応力の向上

① 感染症発生時に備えた平時からの対応

<運営基準の見直し>

- 障害者支援施設等（障害者支援施設、グループホーム、（福祉型）障害児入所施設）について、新興感染症の発生時等に感染者の対応を行う協定締結医療機関（*）と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めることを努力義務化
- 協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関と利用者の急変時等の対応等の取り決めを行う中で、新興感染症の発生時等における対応についても協議を行うことを義務化

<報酬による評価>

- 障害者支援施設等について、感染症発生時における施設内感染を防止する観点や感染者への医療提供を迅速に行う体制を平時から構築していく観点から、以下の①～③の要件を満たしている場合に評価。**（Ⅰ）**
 - ① 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する協定締結医療機関との連携体制を構築していること
 - ② 協力医療機関等と感染症発生時の対応を取り決めるとともに、軽症者等の施設において対応可能な感染者については、協力医療機関等との連携の上で施設において療養することが可能であること
 - ③ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること
- 医科診療報酬点数表の感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から3年に1回以上実地指導を受けている場合に評価。**（Ⅱ）**

（*）協定締結医療機関…令和4年12月に成立した感染症法等の改正により、都道府県は、新興感染症等の対応を行う医療機関と協議を行い、感染症に係る協定を締結することとしている。

【新設】

障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	10単位/月
障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	5単位/月

② 新興感染症等の発生時に施設内療養を行う障害者支援施設等への対応

- 新興感染症等の発生時に、施設内で感染した障害者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大時の施設等における生活継続等の対応として、必要な体制を確保した上で施設内療養を行った場合に評価。
- ※ 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定

【新設】

新興感染症等施設療養加算	240単位
--------------	-------

情報公表未報告の事業所への対応

概要

【全サービス】

- 利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、障害福祉サービス等情報公表システム上、未報告となっている事業所に対する「情報公表未報告減算」を創設する。
- また、施行規則において、都道府県知事は、指定障害福祉サービス事業者等の指定の更新に係る申請があった際に、情報公表に係る報告がされていることを確認することとする。

減算単位

情報公表未報告減算【新設】

- ・ 100分の10に相当する単位数を減算

(療養介護、施設入所支援（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設）

- ・ 100分の5に相当する単位数を減算

(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）)

算定要件

- 障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がされていない場合に、所定単位数を減算する。

都道府県等による確認

- 都道府県知事（指定都市又は中核市にあっては、当該指定都市又は中核市の市長）は、指定障害福祉サービス事業者等の指定の更新に係る申請があったときは、当該申請に係る事業者から障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がされていることを確認するものとする。

地域区分の見直し

- 令和6年度以降の級地の設定に当たっては、引き続き、原則として、介護報酬と同じ区分とすることを基本としつつ、公平性を欠く状況にあると考えられる自治体については特例（※1）を設け、自治体に対して行った意向調査の結果を踏まえ、級地に反映する。

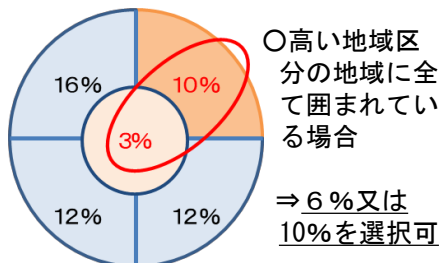
また、平成30年度報酬改定の際に設けられた経過措置（※2）については令和5年度末までがその期限となっているが、令和8年度末までの延長を認める。

さらに、平成30年度報酬改定時以降に、介護報酬と同じ区分に変更した自治体について、現行の区分と従前の区分の範囲内で設定することを認める（令和8年度末までの適用）。

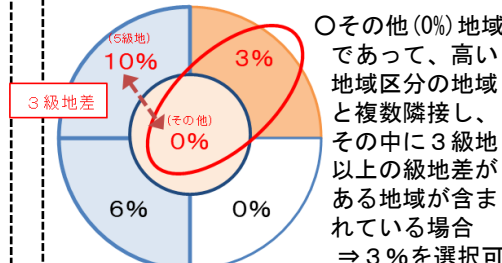
- （※1）
- ア 次の場合は、当該地域に隣接する地域に設定された地域区分のうち、一番低い又は高い地域区分までの範囲で引上げる又は引下げを認める。
 - i 当該地域の地域区分よりも高い又は低い地域に全て囲まれている場合。
 - ii 当該地域の地域区分よりも高い又は低い級地が設定された地域に複数隣接しており、かつ、その地域の中に当該地域と3級地以上の級地差がある地域が含まれている場合。なお、引上げについては、地域手当の級地設定がある自治体を除く。
 - iii 当該地域の地域区分よりも高い又は低い級地が設定された地域に囲まれており、かつ、同じ地域区分との隣接が単一（引下げの場合を除く。）の場合。なお、引上げについては、地域手当の級地設定がある自治体を除く。
 - イ 5級地以上の級地差がある地域と隣接している場合について、4級地差になるまでの範囲で引上げ又は引下げを認める。

（※2）
平成30年度の地域区分の見直しに当たり、報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から、従前の設定値と見直し後の設定値の範囲内で選択することが可能とするもの。

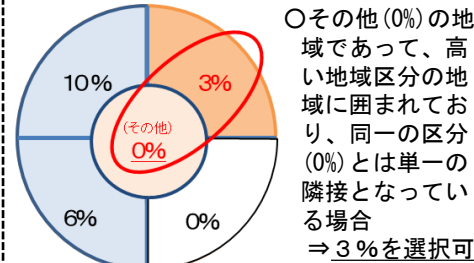
【ア i に該当する事例】



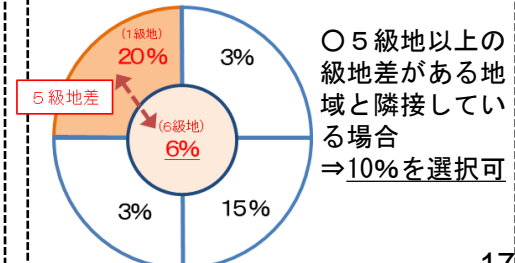
【ア ii に該当する事例】



【ア iii に該当する事例】



【イ に該当する事例】



補足給付の基準費用額の見直し

現行制度（20歳以上の障害者の場合）

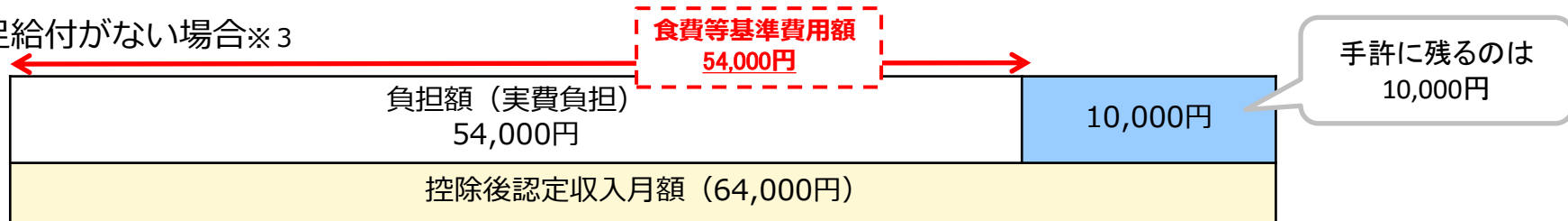
- 入所施設の食費・光熱水費の実費負担については、低所得者に対して、食費・光熱水費の実費負担をしても、少なくとも手許に25,000円が残るよう、食費等基準費用額（54,000円）※1から所得に応じた負担限度額を控除した額を補足給付として支給する。

※1 食事・光熱水費にかかる平均費用

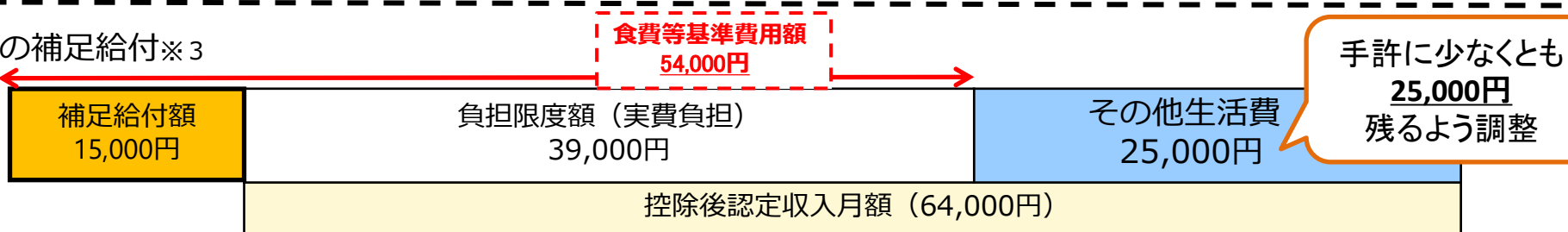
	補足給付の額
控除後認定収入額（※2）が66,667円を超える場合	$\begin{aligned} & \text{(月額) } 54,000\text{円} - \text{負担限度額 (月額)} \\ & \text{負担限度額 (月額)} = (66,667\text{円} - \text{その他生活費の額}) + (\text{控除後認定収入額} - 66,667\text{円}) \\ & \times 50\% \end{aligned}$
控除後認定収入額が66,667円以下の場合	$\begin{aligned} & \text{(月額) } 54,000\text{円} - \text{負担限度額 (月額)} \\ & \text{負担限度額 (月額)} = \text{控除後認定収入額} - \text{その他生活費の額} \end{aligned}$
生活保護受給者	(月額) 54,000円

※2 一月における、収入から税、社会保険料、就労収入を控除した額

- 補足給付がない場合※3



- 現行の補足給付※3



※3 入所施設対象者（6歳未満、控除後認定収入額（月額）64,000円）の場合

基準費用額の見直し

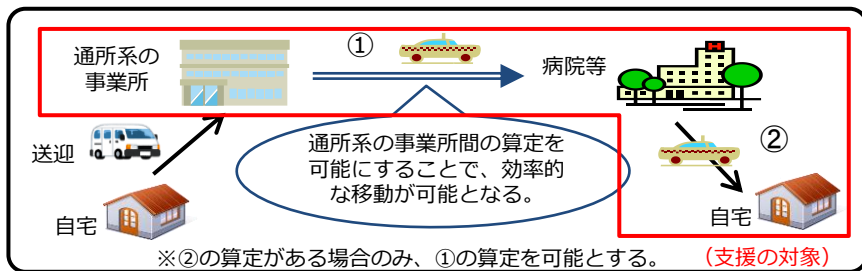
- 基準費用額について、令和5年障害福祉サービス等経営実態調査結果等を踏まえ「55,500円」とする。

障害の重度化や障害者の高齢化など、訪問系サービスにおける地域のニーズへの対応

① 通院等介助等の対象要件の見直し（居宅介護）

居宅介護の通院等介助等について、通知を改正し、居宅が始点又は終点となる場合には、障害福祉サービスの通所系の事業所や地域活動支援センター等から目的地（病院等）への移動等に係る通院等介助等に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、支援の対象とする。

【見直し後】



② 熟練従業者による同行支援の見直し（重度訪問介護）

○ 重度訪問介護における熟練従業者の同行支援をより評価する観点から、熟練従業者及び新任従業者の報酬について見直しを行う。

【現行】

所定単位数の85%（合わせて170%）

【見直し後】

所定単位数の90%（合わせて180%）

○ 医療的ケア等の専門的な支援技術が必要な重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援について、採用から6か月以内の新任従業者に限らず、重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援に初めて従事する従業者も、熟練従業者の同行支援の対象とする。

【新設】所定単位数の90%（合わせて180%）

③ 同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直し（同行援護）

専門的な支援技術を有する人材を配置した事業所を評価できるように、加算要件の「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「盲ろう者向け通訳・介助員であり、同行援護従業者の要件を満たしている者」の配置割合を追加する。

(要件)

- 特定事業所加算（Ⅰ）要件①～③のすべてに適合 所定単位数の20%を加算
- 特定事業所加算（Ⅱ）要件①及び②に適合 所定単位数の10%を加算
- 特定事業所加算（Ⅲ）要件①及び③に適合 所定単位数の10%を加算
- 特定事業所加算（Ⅳ）要件①及び④に適合 所定単位数の5%を加算

- ① サービス提供体制の整備
- ② 良質な人材の確保
- ③ 重度障害者への対応
- ④ 中重度障害者への対応

「②良質な人材の確保」の要件の選択肢に追加
・盲ろう者向け通訳・介助員で、同行援護従業者の要件を満たしている者の占める割合が20%以上

④ 訪問系サービスの国庫負担基準の見直し

- 居宅介護の国庫負担基準について、介護保険対象者の区分を追加する。
- 重度訪問介護の国庫負担基準について、重度障害者の単位の見直しや介護保険対象者の区分の細分化を行う。

【現行】		【居宅介護利用者】		【見直し後】	
(対象者)		(対象者)		(対象者)	
区分1	6,280単位	区分1	6,410単位	区分1	6,410単位
区分2	7,130単位	区分2	7,270単位	区分2	7,270単位
区分3	9,010単位	区分3	9,190単位	区分3	9,190単位
区分4	14,040単位	区分4	14,320単位	区分4	14,320単位
区分5	20,570単位	区分5	20,980単位	区分5	20,980単位
		区分6	28,230単位	区分6	28,800単位
		障害児	13,010単位	障害児	13,270単位
				【介護保険対象者】	
				区分5	1,100単位
				区分6	1,810単位

※通院等（乗降）介助ありの単位

【現行】		【重度訪問介護利用者】		【見直し後】	
(対象者)		【介護保険対象者】		(対象者)	
区分4	28,430単位	共通	17,340単位	区分4	28,940単位
区分5	35,630単位			区分5	36,270単位
区分6	50,800単位			区分6	62,050単位
				区分4	14,620単位
				区分5	15,290単位
				区分6	22,910単位

※通院等（乗降）介助ありの単位

重度障害者が入院した際の特別なコミュニケーション支援の充実

①入院中の重度訪問介護利用の対象拡大

入院中に特別なコミュニケーション支援を行うための重度訪問介護の利用（現行は、障害支援区分6の利用者のみ）について、特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象とする。

【現行】

- ・重度訪問介護利用者で特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分6の障害者



【見直し後】

- ・重度訪問介護利用者で特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4・5・6の障害者

②入院中の重度訪問介護利用における入院前の医療と障害福祉の連携した支援への評価

重度訪問介護利用者が重度訪問介護従業者の付添いにより入院する際、その入院前に、重度訪問介護事業所の職員と医療機関の職員が事前調整を行った場合、当該重度訪問介護事業所が医療機関と連携した支援について評価する。

【新設】入院時支援連携加算 300単位を加算（入院前に1回を限度）

入院中の重度訪問介護利用における医療と福祉の連携（イメージ）

医療と福祉の連携

入院前



医療機関
職員（医師、看護師、事務員等）

関係者による事前調整



相談支援
専門員



障害者本人



重度訪問介護事業所
職員（サービス提供
責任者、管理者、重度
訪問介護従業者）



※この他、訪問介護
等の関係者も参加
する場合あり。

※福祉関係者は重
度訪問介護事業所
のみの場合あり。

【医療機関との具体的な事前調整の内容】

- (1)障害者本人、障害福祉サービス等事業者から医療機関への伝達事項
 - ・入院する障害者の基本情報、利用している障害福祉サービス等
 - ・入院する障害者の障害特性等の伝達（障害の状態、介護方法（例：体位変換、食事、排泄）など）
 - ・障害者本人の入院中の生活・退院後の生活の希望
 - ・重度訪問介護の制度（目的、内容）
- (2)医療機関から障害福祉サービス等事業者への伝達事項
 - ・医療機関の入院規則
 - ・感染対策（体温等の確認、マスク装着の徹底）
- (3)医療機関と障害福祉サービス等の調整
 - ・看護師が行う業務と重度訪問介護従業者が行う業務の確認（コミュニケーション支援の範囲の確認）
 - ・障害特性を踏まえた病室等の環境調整や対応（ベッド等の配置など）
 - ・重度訪問介護従業者の人数、勤務時間、勤務体制
 - ・重度訪問介護従業者から医療機関への報告等の伝達方法

補足給付の基準費用額の見直し

現行制度（20歳以上の障害者の場合）

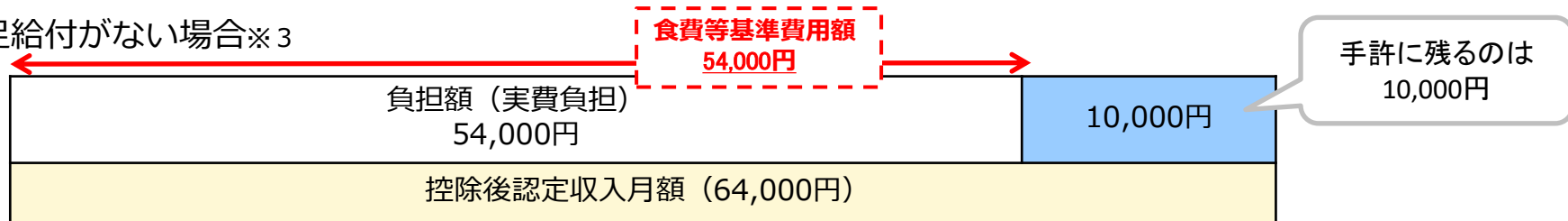
- 入所施設の食費・光熱水費の実費負担については、低所得者に対して、食費・光熱水費の実費負担をしても、少なくとも手許に25,000円が残るよう、食費等基準費用額（54,000円）※1から所得に応じた負担限度額を控除した額を補足給付として支給する。

※1 食事・光熱水費にかかる平均費用

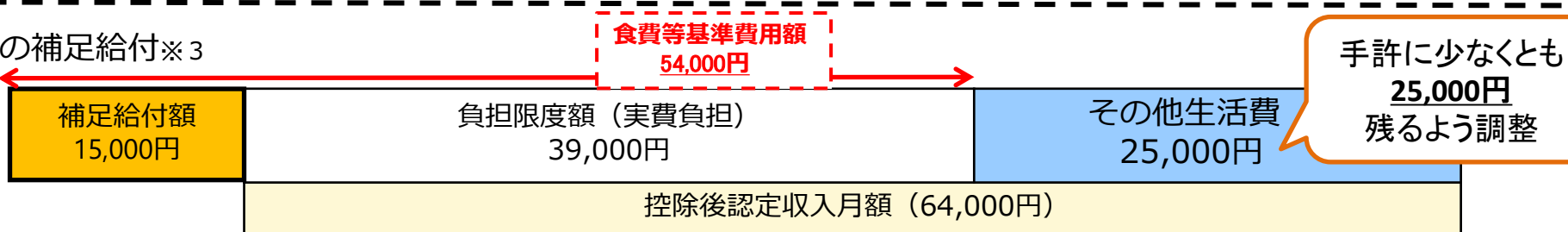
	補足給付の額
控除後認定収入額（※2）が66,667円を超える場合	$(\text{月額}) 54,000\text{円} - \text{負担限度額 (月額)}$ $\text{負担限度額 (月額)} = (66,667\text{円} - \text{その他生活費の額}) + (\text{控除後認定収入額} - 66,667\text{円}) \times 50\%$
控除後認定収入額が66,667円以下の場合	$(\text{月額}) 54,000\text{円} - \text{負担限度額 (月額)}$ $\text{負担限度額 (月額)} = \text{控除後認定収入額} - \text{その他生活費の額}$
生活保護受給者	(月額) 54,000円

※2 一月における、収入から税、社会保険料、就労収入を控除した額

○補足給付がない場合※3



○現行の補足給付※3



※3 入所施設対象者（6歳未満、控除後認定収入額（月額 64,000円）の場合）

基準費用額の見直し

- 基準費用額について、令和5年障害福祉サービス等経営実態調査結果等を踏まえ「55,500円」とする。

生活介護における支援の実態に応じた報酬の見直し

① 基本報酬区分の見直し（サービス提供時間ごとの基本報酬の設定・福祉専門職員配置等加算の算定方法の見直し）

- 基本報酬は営業時間で設定されているが、利用者ごとのサービス提供の実態に応じた報酬体系とするため、基本報酬の設定については、障害支援区分ごと及び利用定員規模に加え、サービス提供時間別に細やかに設定する。
- なお、サービス提供時間については、医療的ケアが必要な者や盲ろう者など、障害特性等により利用時間が短時間にならざるを得ない者等の配慮として、
 - ・ 個別支援計画に定めた標準的な支援時間で算定することを基本とすることなど一定の配慮を設ける。
 - ・ 従業員の配置員数を算出する際に必要な前年度の平均利用者数の算出については、サービス提供時間を考慮する。（5時間以上7時間未満の利用者は、1日0.75人として計算し、5時間未満の利用者は1日0.5人と計算する。例えば、短時間の利用者を午前・午後に分けて受け入れることも可能。）

※利用定員21人以上30人以下の場合

サービス提供時間	障害支援区分				
	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2以下
3時間未満	449単位	333単位	228単位	204単位	185単位
3時間以上～4時間未満	575単位	427単位	293単位	262単位	236単位
4時間以上～5時間未満	690単位	512単位	351単位	313単位	284単位
5時間以上～6時間未満	805単位	597単位	409単位	366単位	332単位
6時間以上～7時間未満	1,120単位	833単位	570単位	510単位	463単位
7時間以上～8時間未満	1,150単位	854単位	584単位	523単位	475単位
8時間以上～9時間未満	1,211単位	915単位	646単位	584単位	536単位

福祉専門職員配置等加算（Ⅲ） 6単位/日

常勤職員が多く配置されていることや、常勤職員の勤続年数が長いことを適切に評価するため、福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）と福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）とを併給可とする。



② 基本報酬区分の見直し（利用定員規模ごとの基本報酬の設定）

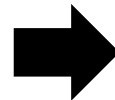
- 利用者数の変動に対して柔軟に対応しやすくすることで、小規模事業所の運営をしやすくするとともに、障害者支援施設からの地域移行を促進するため、障害者支援施設と同様、利用定員ごとの基本報酬を10人ごとに設定する。あわせて、重症心身障害児者対応の多機能型事業所にも配慮した利用定員規模別の基本報酬を設定する。

③ 延長支援加算の拡充

- 延長支援加算については、生活介護の基本報酬をサービス提供時間で8時間以上9時間未満まで設定することから、9時間以上の支援を評価する。
※ 施設入所者については、延長支援加算は算定できない。

【現行】

(1) 延長時間 1時間未満の場合	61単位/日
(2) 延長時間 1時間以上の場合	92単位/日



【見直し後】

(1) 所要時間 9時間以上10時間未満の場合	100単位/日
(2) 所要時間 10時間以上11時間未満の場合	200単位/日
(3) 所要時間 11時間以上12時間未満の場合	300単位/日
(4) 所要時間 12時間以上	400単位/日

④ 食事提供加算の見直し

- 通所系サービスにおける食事提供加算について栄養面を評価しつつ経過措置を延長【令和9年3月31日まで延長】

【現行】収入が一定額以下の利用者に対して、事業原則として当該施設内の調理室を使用して、食事の提供を行った場合に所定単位数を加算する

【見直し後】現行の要件に加え、①管理栄養士等が献立作成に関与または献立の確認を行い、②利用者ごとの摂食量の記録、③利用者ごとの体重の記録を行った場合に、所定単位数を加算する

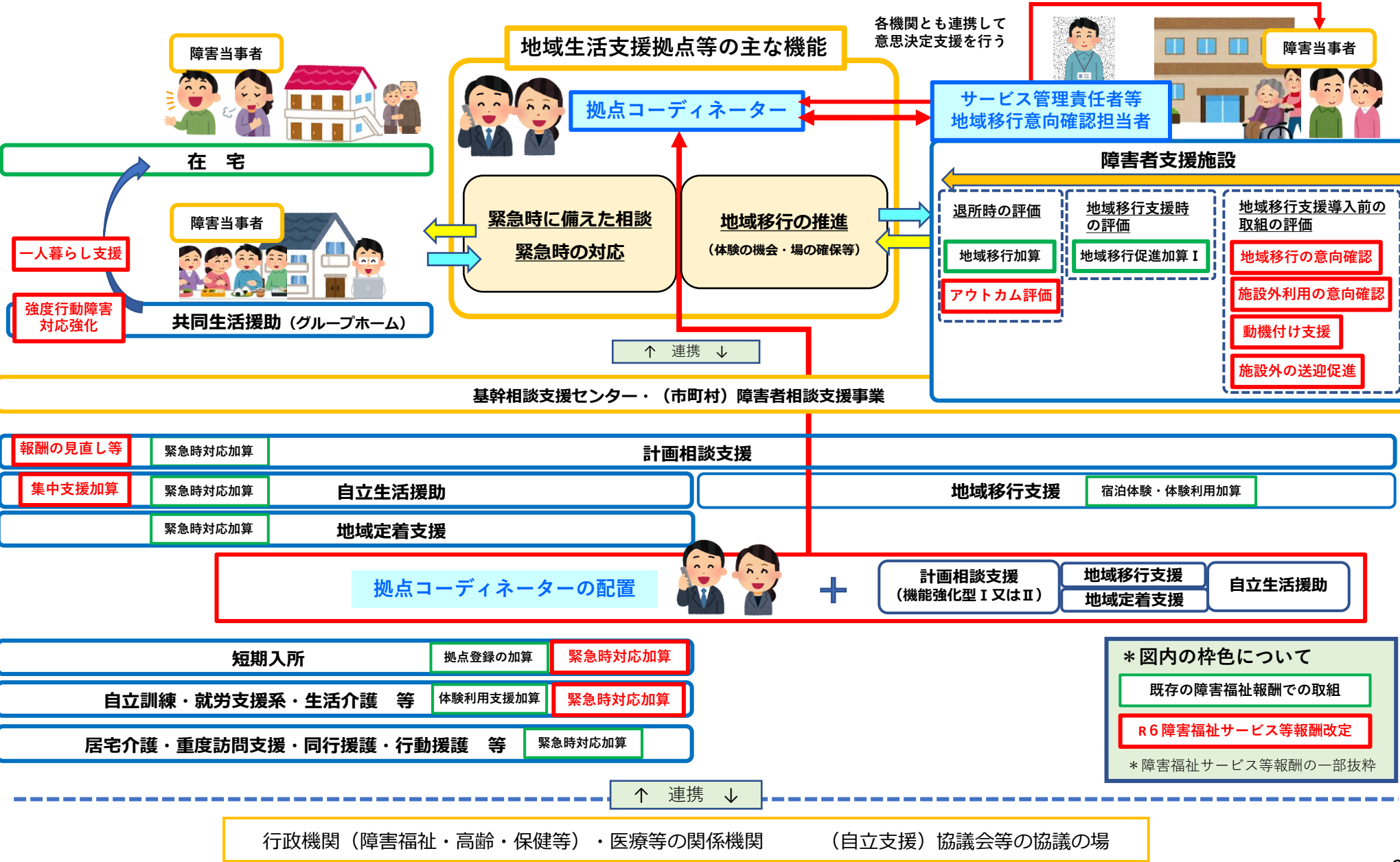
医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケアの体制の充実等

サービス名	項目	改定概要
生活介護	常勤看護職員等加配加算の見直し	医療的ケア児の成人期への移行にも対応した体制を整備するため、常勤看護職員等配置加算について、看護職員の配置人数に応じた評価に見直し。 【見直し後】定員が11人以上20人以下 28単位/日 × 常勤換算員数 等
	人員配置体制加算の拡充	医療的ケアが必要な者など、重度の障害者に対する体制を整備するため、より手厚く人員を配置した場合の評価の拡充。 【見直し後】定員20人以下、従業者1.5:1以上 321単位/日 等
	喀痰吸引等実施加算【新設】	登録特定行為事業者の認定特定行為業務従事者が、喀痰吸引等を実施した場合の加算を創設 【新設】30単位/日
	入浴支援加算【新設】	医療的ケアが必要な者等への入浴支援を提供した場合の加算の創設。 【新設】80単位/日
	基本報酬の見直し (主に重症心身障害児者対応の多機能型事業所)	重症心身障害児者対応の多機能型事業所にも配慮した利用定員規模別の報酬設定を行うため、5人以下、6～10人以下の区分を創設。 【新設】定員5人以下・区分6・所要時間7時間以上8時間未満の場合 1,672単位/日 等
障害者支援施設	夜間看護体制加算の見直し	入所者への医療的ケアの対応状況を踏まえ、看護職員の配置人数に応じた評価に見直し。 【見直し後】60単位/日+35単位/日 × 1を超えて配置した人数
	通院支援加算【新設】	医療的ケアが必要な者等が医療機関に通院する頻度が高くなっているため、通院に係る支援を実施した場合の加算を創設。 【新設】17単位/日
短期入所	福祉型強化短期入所の種類の追加【新設】	医療的ケア児者の入浴支援等、日中のみの支援ニーズに応えるサービス類型を創設。 【新設】福祉型強化特定短期入所サービス費(Ⅱ)(障害児向け) 区分3 977単位/日 等
	医療的ケア対応支援加算及び重度障害児・障害者対応支援加算の対象の拡充	福祉型短期入所サービスについて、医療的ケア児者を受け入れて対応している場合や、区分5・6以上を多く受け入れている場合に、医療的ケア対応支援加算及び重度障害児・障害者対応支援加算の対象とするよう見直し。 医療的ケア対応支援加算 120単位/日、重度障害児・障害者対応支援加算 30単位/日
	医療型短期入所受入前支援加算【新設】	医療型短期入所サービスの利用を希望する医療的ケア児者に対して、利用する前から、事前に自宅へ訪問し、医療的ケアの手技等を確認した上で、新たに受け入れた場合の加算を創設。 【新設】1,000単位/日(1回を限度)
	緊急短期入所受入加算の単位数の見直し	短期入所における緊急時の受け入れについて、緊急時の受入体制構築を適切に評価する観点から緊急短期入所受入加算による評価を見直し。 【見直し後】福祉型 270単位/日、医療型 500単位/日
	指定申請書類の簡略化	医療型短期入所サービスの指定申請において、介護老人保健施設の指定申請で提出している書類と同様の内容の書類がある場合、省略可能とするよう見直し。

障害者支援施設からの地域移行に向けた取組の全体像（イメージ）

本人も家族も安心できる地域生活

本人の希望に応じた施設から地域生活への移行



*** 図内の枠色について**

- 既存の障害福祉報酬での取組
- R6 障害福祉サービス等報酬改定
- * 障害福祉サービス等報酬の一部抜粋

障害者支援施設における地域移行を推進するための取組

- 障害者支援施設から地域生活への移行を推進するため、運営基準の見直しや、報酬の見直し・拡充を行う。

① 運営基準の見直し（地域移行及び施設外の日中サービス利用の意向を確認）

- すべての施設入所者に対して、地域生活への移行に関する意向や施設外の日中活動系サービスの利用の意向について確認し、本人の希望に応じたサービス利用になるようにしなければならないことを規定。
- また、以下の①、②の体制の整備を令和6年度から努力義務化。令和8年度から義務化するとともに、未対応の場合は減算の対象とする。
 - ①地域移行及び施設外の日中サービスの意向確認を行う担当者を選任すること
 - ②意向確認の記録や意向を踏まえた個別支援計画を作成することなど、意向確認のマニュアルを作成していること

【新設】
地域移行等意向確認体制未整備減算 5 単位/日

② 基本報酬の見直し

- 利用定員の変更をやすくするため、基本報酬の利用定員ごとの報酬設定を、10人ごとに設定。

【現行】

利用定員	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2以下
40人以下	459単位	387単位	312単位	236単位	171単位
41人以上 60人以下	360単位	301単位	239単位	188単位	149単位
61人以上 80人以下	299単位	251単位	201単位	165単位	135単位
81人以上	273単位	226単位	181単位	149単位	128単位



【見直し後】

利用定員	区分6	区分5	区分4	区分3	区分2以下
40人以下	463単位	392単位	316単位	239単位	174単位
41人以上 50人以下	362単位	303単位	240単位	189単位	150単位
51人以上 60人以下	355単位	297単位	235単位	185単位	147単位
61人以上 70人以下	301単位	252単位	202単位	166単位	137単位
71人以上 80人以下	295単位	247単位	198単位	163単位	133単位
81人以上	273単位	225単位	181単位	150単位	129単位

③ 地域生活への移行を推進するための評価の拡充

- 地域移行に向けた動機付け支援として、グループホーム等の見学や食事利用、地域活動への参加等を行った場合の評価の拡充。

【新設】地域移行促進加算（Ⅱ） 60単位/日

- 前年度において障害者支援施設から地域へ移行し、6か月以上地域での生活が継続している者が1名以上いる場合かつ入所定員を1名以上減らした実績を評価する加算を創設。

【新設】地域移行支援体制加算 例：利用定員が41人以上50人以下、区分6の場合 9単位/日

- 送迎加算について、障害者支援施設と隣接していない日中活動系の事業所への送迎した場合には、施設入所者を加算の対象とするよう見直し。

グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の充実

①グループホーム入居中における一人暮らし等に向けた支援の充実

【現行】自立生活支援加算 500単位/回 *入居中2回、退居後1回を限度

【見直し後】(新設) **自立生活支援加算(Ⅰ)** **1,000単位/月** *6ヶ月。個別支援計画を見直した上で支援を実施。介護サービス包括型、外部サービス利用型が対象。

(現行) 自立生活支援加算(Ⅱ) 500単位/回 *入居中2回、退居後1回を限度。日中サービス支援型対象

(新設) **自立生活支援加算(Ⅲ)** **80単位/日** *移行支援住居。3年間。介護サービス包括型、外部サービス利用型において、共同生活住居単位で実施。

※ 利用者がグループホームの継続的な利用を希望している場合や意思の表明が十分に確認できていない場合、事業所や支援者の都合による場合等については、加算の対象外。

【新設】 **ピアサポート実施加算** **100単位/月** *自立支援加算(Ⅲ)に加算

【新設】 **居住支援連携体制加算** **35単位/月**、**地域居住支援体制強化推進加算** **500単位/回** (月1回を限度) *自立支援加算(Ⅰ)に加算

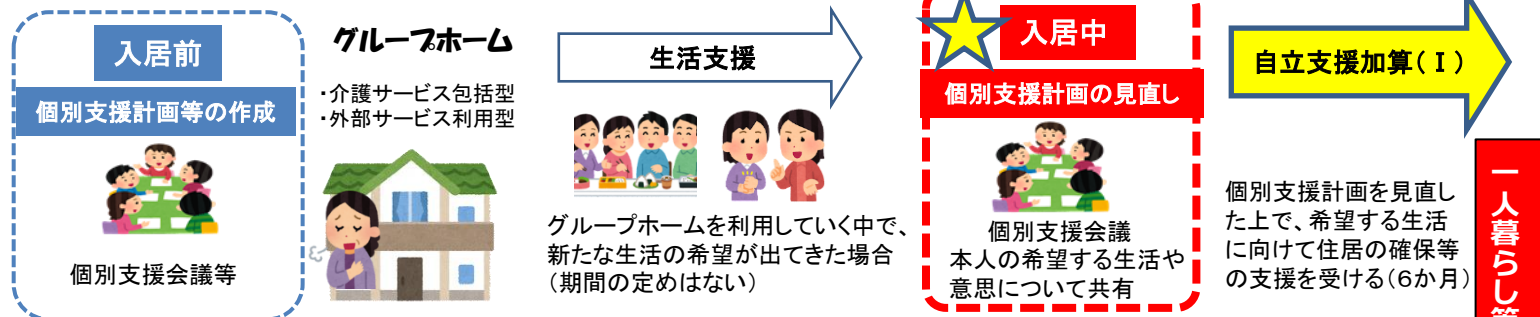
*移行支援住居の入居者については、自立支援加算(Ⅲ)として一括して評価。

②グループホーム退居後における支援の評価

【新設】 **退居後共同生活援助サービス費・退居後外部サービス利用型共同生活援助サービス費** **2,000単位/月** *退居後3ヶ月 自立支援加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)を算定した者が対象。

【新設】 **退居後ピアサポート実施加算** **100単位/月** *退居後共同生活援助サービス費、退居後外部サービス利用型共同生活援助サービス費に加算

1. グループホーム入居中に一人暮らし等を希望した利用者に対する支援



2. グループホーム入居前から一人暮らし等を希望する利用者に対する支援



*サービス管理責任者は、ソーシャルワークの専門職(社会福祉士や精神保健福祉士)を常勤専従で7:1以上で配置。日中からの同行支援や会議体への参加等の居住の確保に関する支援、グループワークによる支援等を評価する。

3. 退居後の支援



共同生活援助における支援の実態に応じた報酬の見直し

① 強度行動障害を有する者の受入体制の強化

- 受入体制を強化するため、重度障害者支援加算の評価を拡充するとともに、利用者の状態や環境の変化に適応するための初期のアセスメント等の評価を新設する。

【拡充】重度障害者支援加算（Ⅰ）：（受入）360単位/日 * 行動関連項目**18点以上**の者を受入れ、要件を満たした場合、さらに**+150単位/日**
【新設】（初期）**500単位/日** * 180日間を限度。行動関連項目**18点以上**の利用者の場合、さらに **+200単位/日**
【拡充】重度障害者支援加算（Ⅱ）：（受入）180単位/日 * 行動関連項目**18点以上**の者を受入れ、要件を満たした場合、さらに**+150単位/日**
【新設】（初期）**400単位/日** * 180日間を限度。行動関連項目**18点以上**の利用者の場合、さらに **+200単位/日**



② 基本報酬区分の見直し等

- 障害支援区分ごとの基本報酬について、重度障害者の受入れなどサービスの支援内容や経営の実態等を踏まえて見直す。
- 世話人の配置基準に応じた基本報酬区分を改め、サービスの提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へと見直す。

介護サービス包括型の例（世話人の配置 6 : 1 以上）

【現行】共同生活援助サービス費（Ⅲ） 区分6 : 583単位 区分5 : 467単位 区分4 : 387単位 区分3 : 298単位 区分2 : 209単位 区分1以下 : 170単位（単位/日）
【見直し後】共同生活援助サービス費（Ⅰ） 区分6 : **600**単位 区分5 : **456**単位 区分4 : **372**単位 区分3 : **297**単位 区分2 : **188**単位 区分1以下 : **171**単位（単位/日）



特定従業者数換算方法（週40時間で換算）で利用者の数に対して一定以上の世話人又は生活支援員が加配されている事業所に対して加算する。

【新設】人員配置体制加算（Ⅰ） 区分4以上 **83単位/日** 区分3以下 **77単位/日** * 特定従業者数換算方法で12 : 1以上の世話人等を加配
人員配置体制加算（Ⅱ） 区分4以上 **33単位/日** 区分3以下 **31単位/日** * 特定従業者数換算方法で30 : 1以上の世話人等を加配



③ 日中支援加算の見直し

- 日中支援加算（Ⅱ）について、支援を提供した初日から評価を行うなどの支援の実態に応じた見直しを実施する。

【現行】支援の**3日目**から算定可

【見直し後】支援の**初日**から算定可 * 介護サービス包括型及び外部サービス利用型を対象とし、日中サービス支援型は当該加算の対象外とする。



④ 個人単位の居宅介護等の利用の特例的取扱い

- 令和6年3月31日までとされている重度障害者の個人単位の居宅介護等の利用については、重度障害者の受入体制の確保の観点から、**特例的取扱いを延長**する。その上で、**居宅介護等を8時間以上利用する場合については、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定**する。

共同生活援助における支援の質の確保（地域との連携）

- 障害者部会報告書において、
 - ・ 障害福祉サービスの実績や経験があまりない事業者の参入により、障害特性や障害程度を踏まえた支援が適切に提供されないといった支援の質の低下が懸念される。
 - ・ 居住や生活の場であり、運営が閉鎖的になるおそれのあるサービス類型については、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れることが、事業運営の透明性を高め、一定の質の確保につながるものと考えられ、介護分野の運営推進会議を参考とした仕組みを導入することが有効と考えられる。との指摘があった。
- これを踏まえ、運営基準において、各事業所に地域連携推進会議を設置して、地域の関係者を含む外部の目（又は第三者による評価）を定期的に入れる取組を義務づける。（施設入所支援も同様）

《地域との連携等【新設】》

- ① 利用者及びその家族、地域住民の代表者、共同生活援助について知見を有する者並びに市町村の担当者等により構成される地域連携推進会議を開催し、おおむね1年に1回以上、運営状況を報告するとともに、必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。
 - ② 会議の開催のほか、おおむね1年に1回以上、会議の構成員が事業所を見学する機会を設けなければならない。
 - ③ ①の報告、要望、助言等についての記録を作成し、これを公表する。
- ※ 外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表又はこれに準ずる措置として都道府県知事が定めるものを講じている場合には、適用しない。
 - ※ 日中サービス支援型における協議会への報告義務は、これまでと同様。
 - ※ 上記規定は、令和6年度から努力義務化、令和7年度から義務化。



地域における自立した生活を送るための機能訓練・生活訓練の充実等

① 社会生活の自立度評価指標（SIM）の活用と報酬上の評価（機能訓練、生活訓練）※宿泊型自立訓練を除く

- 標準化された支援プログラムの実施と社会生活の自立度評価指標（SIM）に基づく効果測定を行い、これらの内容を公表している事業所を評価する。

機能訓練 【一部新設】 リハビリテーション加算（Ⅰ） 48単位/日 * 頸髄損傷による四肢麻痺等の状態にある者又は現行の要件に加えてSIMを活用して評価を実施等した場合

生活訓練 【一部新設】 個別計画訓練加算（Ⅰ） 47単位/日 * 現行の要件に加えてSIMを活用して評価を実施等した場合

② 基本報酬の見直し（生活訓練）

- 障害者の地域移行の推進や経営の実態等を踏まえ、基本報酬を見直す。

生活訓練サービス費（Ⅰ）（例：利用定員が20人以下の場合）

【現行】 748単位/日 【見直し後】 **776**単位/日

生活訓練サービス費（Ⅱ）（例：視覚障害者に対する専門的訓練の場合）

【現行】 750単位/日 【見直し後】 **779**単位/日 * 機能訓練も同様

生活訓練サービス費（Ⅲ）（例：利用期間が2年間以内の場合）

【現行】 271単位/日 【見直し後】 **281**単位/日



③ ピアサポートの専門性の評価（機能訓練、生活訓練）※宿泊型自立訓練を除く

- 利用者の自立に向けた意欲の向上や、地域生活を続ける上での不安の解消等に資する観点から、ピアサポートの専門性を評価する。



【新規】 ピアサポート実施加算 **100単位/月**

④ 支援の実態に応じた報酬の見直し（宿泊型自立訓練）

- 日中支援加算について、支援を提供した初日から評価する。

【現行】 支援の**3日目**から算定可

【見直し後】 支援の**初日**から算定可

⑤ リハビリテーション職の配置基準の見直し（機能訓練）

- 人員配置基準を見直し、看護職員、理学療法士と作業療法士の他に言語聴覚士を加える。（生活介護も同様）

⑥ 提供主体の拡充（機能訓練）

- 病院及び診療所並びに通所リハビリテーション事業所において、共生型サービス又は基準該当サービスの提供を可能とする。

高次脳機能障害を有する者への支援に対する評価

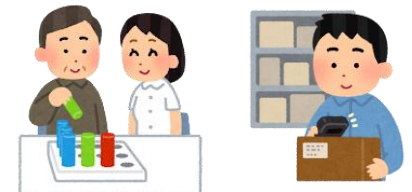
- 高次脳機能障害に関する研修を受講した常勤の相談支援専門員を配置する相談支援事業所を評価する。

【新設】 高次脳機能障害支援体制加算（Ⅰ） **60単位/日** * 対象者あり

高次脳機能障害支援体制加算（Ⅱ） **30単位/日** * 対象者なし

- 高次脳機能障害を有する利用者が一定数以上であって、専門性を有する職員が配置されている通所サービスや居住サービスを評価する。

【新設】 高次脳機能障害者支援体制加算 **41単位/日**





就労移行支援事業所の利用定員規模の見直し

- 利用定員規模を見直し、定員10名以上からでも実施可能とする。

支援計画会議実施加算の見直し

- 地域の就労支援機関等と連携して行う支援計画会議の実施を促進する観点から、会議前後にサービス管理責任者と情報を共有することを条件に、サービス管理責任者以外の者が出席する場合でも加算の対象とする。
- この加算は地域の就労支援機関等と連携することにより、地域のノウハウを活用し支援効果を高めていく取組であることから、名称を「地域連携会議実施加算」に変更する。

【現行】

【支援計画会議実施加算】583単位/回
(1月につき1回かつ1年につき4回を限度)

- ・算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。

【見直し後】

【地域連携会議実施加算】(Ⅰ)583単位/回

- ・算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。

【地域連携会議実施加算】(Ⅱ)408単位/回

- ・利用者の状況を把握し、支援計画に沿った支援を行う職業指導員、生活支援員又は就労支援員等が会議に参加し、会議の前後にサービス管理責任者に情報を共有した場合に算定。

※算定は(Ⅰ)(Ⅱ)合わせて1月につき1回かつ1年につき4回を限度とする。



就労継続支援 A 型の生産活動収支の改善と効果的な取組の評価

スコア方式による評価項目の見直し

- **経営状況の改善や一般就労への移行等を促すため、スコア方式による評価項目を以下のように見直し。**
 - ・ 労働時間の評価について、平均労働時間が長い事業所の点数を高く設定する。
 - ・ 生産活動の評価について、生産活動収支が賃金総額を上回った場合には加点、下回った場合には減点する。
 - ・ 「生産活動」のスコア項目の点数配分を高くするなど、各評価項目の得点配分の見直しを行う。
 - ・ 利用者が一般就労できるよう知識及び能力の向上に向けた支援の取組を行った場合について新たな評価項目を設ける。
 - ・ 経営改善計画書未提出の事業所及び数年連続で経営改善計画書を提出しており、指定基準を満たすことができていない事業所への対応として、新たにスコア方式に経営改善計画に基づく取組を行っていない場合の減点項目を設ける。

【現行】

評価指標		判定スコア
労働時間	1日の平均労働時間により評価	5点～80点で評価
生産活動	前年度及び前々年度における生産活動収支の状況により評価	5点～40点で評価
多様な働き方	利用者が多様な働き方を実現できる制度の整備状況とその活用実績により評価	0点～35点で評価
支援力向上	職員のキャリアアップの機会を組織として提供している等、支援力向上に係る取組実績により評価	0点～35点で評価
地域連携活動	地元企業と連携した高付加価値の商品開発、施設外就労等により働く場の確保等地域と連携した取組実績により評価	0点～10点で評価



【見直し後】

評価指標		判定スコア
労働時間	1日の平均労働時間により評価	5点～ <u>90</u> 点で評価
生産活動	前年度及び前々年度における生産活動収支の状況により評価	<u>-20</u> 点～60点で評価
多様な働き方	利用者が多様な働き方を実現できる制度の整備状況により評価	0点～ <u>15</u> 点で評価
支援力向上	職員のキャリアアップの機会を組織として提供している等、支援力向上に係る取組実績により評価	0点～ <u>15</u> 点で評価
地域連携活動	地元企業と連携した高付加価値の商品開発、施設外就労等により働く場の確保等地域と連携した取組実績により評価	0点～10点で評価
経営改善計画	経営改善計画の作成状況により評価	<u>-50</u> 点～0点で評価
利用者の知識及び能力向上	利用者の知識及び能力の向上のための支援の取組状況により評価	<u>0</u> 点～10点で評価

就労継続支援 B 型の工賃向上と効果的な取組の評価

平均工賃の水準に応じた報酬体系の見直し

- 平均工賃月額に応じた報酬体系について、平均工賃月額が高い区分の基本報酬の単価を引上げ、低い区分の単価を引下げる。
- 「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系について、収支差率を踏まえた基本報酬の設定。
- 多様な利用者への対応を行う事業所について、さらなる手厚い人員配置ができるよう、新たに人員配置「6：1」の報酬体系を創設。

(1) 「平均工賃月額」に応じた報酬体系

平均工賃月額	高工賃の事業所を更に評価	従業員配置 6 : 1 (新設) 定員20人以下の場合
4.5万円以上	↑ 引上げ 単価	平均工賃月額
3.5万円以上4.5万円未満		基本報酬
3万円以上3.5万円未満		4.5万円以上 837単位/日
2.5万円以上3万円未満		3.5万円以上4.5万円未満 805単位/日
2万円以上2.5万円未満		3万円以上3.5万円未満 758単位/日
1.5万円以上2万円未満		2.5万円以上3万円未満 738単位/日
1万円以上1.5万円未満		2万円以上2.5万円未満 726単位/日
1万円未満		1.5万円以上2万円未満 703単位/日
	↓ 引下げ 単価	1万円以上1.5万円未満 673単位/日
		1万円未満 590単位/日
		+
		【目標工賃達成加算】(新設) 10単位/日
		目標工賃達成指導員配置加算を算定している事業所が、工賃向上計画に基づき、工賃が実際に向上した場合の評価。
		重度者支援体制加算(現行) 22~56単位/日

(2) 「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系

従業員配置 7.5 : 1 定員20人以下の場合	
定員	基本報酬
	20人以下
	【見直し後】 530単位/日
+ 従業員配置 6 : 1 (新設) 定員20人以下の場合	
定員	基本報酬
20人以下	584単位/日
+	
ピアサポート実施加算(現行) 100単位/月	
地域協働加算(現行) 30単位/日	
重度者支援体制加算(現行) 22~56単位/日	
【短時間利用減算】(新設) 所定単位数の70%算定	
利用時間が4時間未満の利用者が全体の5割以上である場合(個別支援計画で一般就労等に向けた利用時間延長のための支援が位置付けられ、実際に支援を実施した場合、又は短時間利用となるやむを得ない理由がある場合は利用者数の割合の算定から除外)	

平均工賃月額の算定方法の見直し

- 障害特性等により、利用日数が少ない方を多く受け入れる場合があることを踏まえ、平均利用者数を用いた新しい算定式を導入する。

【現行】

- 前年度の平均工賃月額の算定方法は以下のとおり。
- ア 前年度における各月の工賃支払対象者の総数を算出
- イ 前年度に支払った工賃総額を算出
- ウ 工賃総額(イ)÷工賃支払対象者の総数(ア)により1人当たり平均工賃月額を算出
- ※ただし、障害基礎年金1級受給者が半数以上いる場合は、算出した平均工賃月額に2千円を加えた額を報酬算定時の平均工賃月額とする。

【見直し後】

【新算定式】

$$\text{年間工賃支払総額} \div (\text{年間延べ利用者数} \div \text{年間開所日数}) \div 12 \text{ 月}$$

※ 上記算定式の導入に伴い、現行算定方式における除外要件は廃止

就労定着支援の充実

基本報酬の設定等

- **実施主体の追加**
 - ・ 障害者就業・生活支援センター事業を行う者を追加する。
- **就労移行支援事業所等との一体的な実施**
 - ・ 本体施設のサービス提供に支障がない場合、就労移行支援事業所の職業指導員等の直接処遇職員が就労定着支援に従事した勤務時間を、就労定着支援員の常勤換算上の勤務時間に含める。
- **就労定着率のみを用いた報酬体系**
 - ・ 利用者数と就労定着率に応じた報酬体系ではなく、就労定着率のみに応じた報酬体系とする。



【現行】

利用者数
20人以下
21人以上40人以下
41人以上



就労定着率
9割5分以上
9割以上9割5分未満
8割以上9割未満
7割以上8割未満
5割以上7割未満
3割以上5割未満
3割未満



【見直し後】 ※利用者数は加味せず

就労定着率
9割5分以上
9割以上9割5分未満
8割以上9割未満
7割以上8割未満
5割以上7割未満
3割以上5割未満
3割未満

【支援体制構築未実施減算】 【新設】
所定単位数の90%算定

就労定着支援終了にあたり、企業による職場でのサポート体制や職場定着に向けた生活面の安定のための支援が実施されるよう、適切な引き継ぎのための体制を構築していない場合について、減算する。

定着支援連携促進加算の見直し

- **地域の就労支援機関等と連携して行うケース会議の実施を促進する観点から、会議前後にサービス管理責任者と情報を共有することを条件に、サービス管理責任者以外の者が出席する場合でも加算の対象とする。**
- **この加算は地域の就労支援機関等と連携することにより、地域のノウハウを活用し支援効果を高めていく取組であることから、名称を「地域連携会議実施加算」に変更する。**

【現行】

【定着支援連携促進加算】 579単位/回
(1月につき1回かつ1年につき4回を限度)

- ・ 算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。



【見直し後】

【地域連携会議実施加算】 (I) 579単位/回

- ・ 算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。

【地域連携会議実施加算】 (II) 405単位/回

- ・ 利用者の状況を把握し、支援計画に沿った支援を行う就労定着支援員が会議に参加し、会議の前後にサービス管理責任者に情報を共有した場合に算定。

※算定は(I)(II)合わせて1月につき1回かつ1年につき4回を限度とする。



新たに創設される就労選択支援の円滑な実施①

- 障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう、就労アセスメントの手法を活用して、本人の希望、就労能力や適性等に合った選択を支援する就労選択支援を創設する。（令和7年10月1日施行）

対象者

- 就労移行支援又は就労継続支援を利用する意向を有する者及び現に就労移行支援又は就労継続支援を利用している者
- 令和7年10月以降、就労継続支援B型の利用申請前に、原則として就労選択支援を利用する。また、新たに就労継続支援A型を利用する意向がある者及び就労移行支援における標準利用期間を超えて利用する意向のある者は、支援体制の整備状況を踏まえつつ、令和9年4月以降、原則として就労選択支援を利用する。

基本プロセス

- 短期間の生産活動等を通じて、就労に関する適性、知識及び能力の評価並びに就労に関する意向等整理（アセスメント）を実施。
- アセスメント結果の作成に当たり、利用者及び関係機関の担当者等を招集して多機関連携会議を開催し、利用者の就労に関する意向確認を行うとともに担当者等に意見を求める。
- アセスメント結果を踏まえ、必要に応じて公共職業安定所等との連絡調整を実施。
- 協議会への参加等による地域の就労支援に係る社会資源や雇用事例等に関する情報収集、利用者への進路選択に資する情報提供を実施。

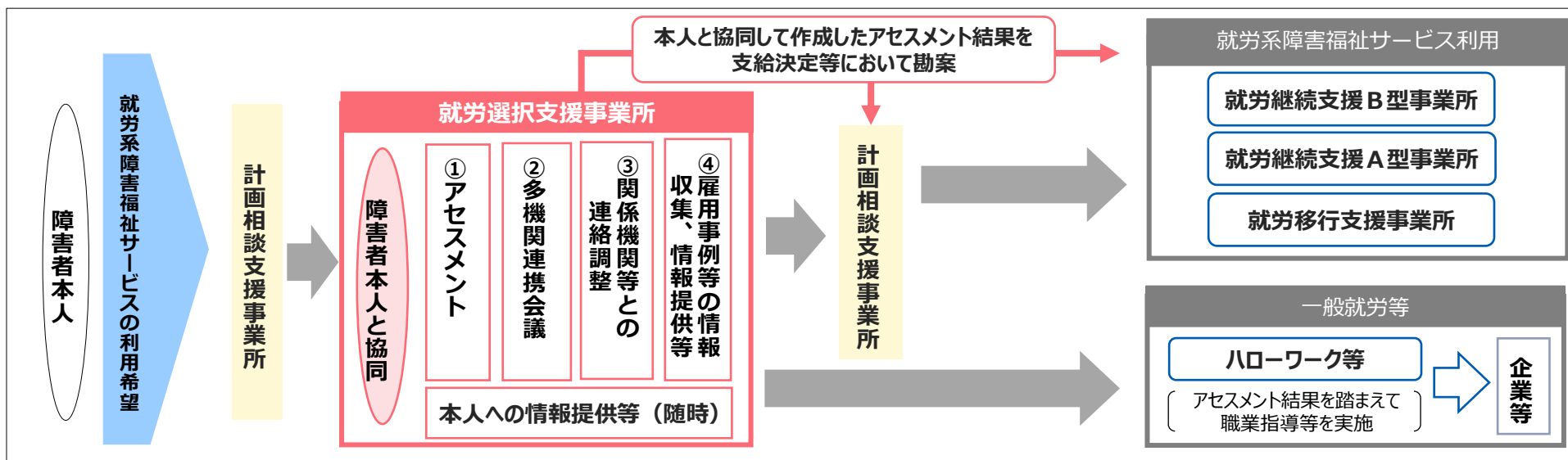
基本報酬の設定等

- 就労選択支援サービス費 1210単位/日
- 特定事業所集中減算 200単位/月

正当な理由なく、就労選択支援事業所において前6月間に実施したアセスメントの結果を踏まえて利用者が利用した指定就労移行支援、指定就労継続支援A型又は指定就労継続支援B型のそれぞれの提供総数のうち、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合について、減算する。

支給決定期間

- 原則1ヶ月 1ヶ月以上の時間をかけた継続的な作業体験を行う必要がある場合は、2ヶ月の支給決定を行う。



新たに創設される就労選択支援の円滑な実施②

実施主体

- 就労移行支援又は就労継続支援に係る指定障害福祉サービス事業者であって、過去3年以内に3人以上の利用者が新たに通常の事業所に雇用されたものや、これらと同等の障害者に対する就労支援の経験及び実績を有すると都道府県知事が認める以下のような事業者を実施主体とする。

就労移行支援事業所、就労継続支援事業所、障害者就業・生活支援センター事業の受託法人、自治体設置の就労支援センター、人材開発支援助成金（障害者職業能力開発コース）による障害者職業能力開発訓練事業を行う機関等

- 就労選択支援事業者は、協議会への定期的な参加、公共職業安定所への訪問等により、地域における就労支援に係る社会資源、雇用に関する事例等に関する情報の収集に努めるとともに、利用者に対して進路選択に資する情報を提供するよう努めることとする。

従事者の人員配置・要件

- **就労選択支援員** 15：1以上
 - ・ 就労選択支援員は就労選択支援員養成研修の修了を要件とする。
 - ※ 経過措置として、就労選択支援員養成研修開始から2年間は基礎的研修又は基礎的研修と同等以上の研修の修了者を就労選択支援員とみなす。
 - ・ 就労選択支援員養成研修の受講要件としては、基礎的研修を修了していることや就労支援に関して一定の経験を有していることを要件とする。
 - ※ 基礎的研修の実施状況を踏まえ、当面の間（令和9年度末までを想定）は、現行の就労アセスメントの実施等について一定の経験を有し、基礎的研修と同等以上の研修の修了者でも受講可能とする。
 - ・ 就労選択支援は短時間のサービスであることから、個別支援計画の作成は不要とし、サービス管理責任者の配置は求めないこととする。



特別支援学校における取扱い

- より効果的な就労選択に資するアセスメントを実施するため、特別支援学校高等部の3年生以外の各学年で実施できること、また、在学中に複数回実施することを可能とする。加えて、職場実習のタイミングでの就労選択支援も実施可能とする。

相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策

①基本報酬等の充実（算定要件の見直しと単位数の引き上げ）

- 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、算定要件を追加(※)した上で、**基本報酬を引き上げ**
 ※「協議会への定期的な参画」及び「基幹相談支援センターが行う地域の相談支援体制の強化の取組への参画」を要件に追加

報酬区分	常勤専従の 相談支援専門員数	サービス利用支援費 ※	
		現行	報酬引き上げ
機能強化（Ⅰ）	4名以上	1,864単位	2,014単位
機能強化（Ⅱ）	3名以上	1,764単位	1,914単位
機能強化（Ⅲ）	2名以上	1,672単位	1,822単位
機能強化（Ⅳ）	1名以上	1,622単位	1,672単位
機能強化なし		1,522単位	1,572単位

※1 継続サービス利用支援費、(継続)障害児支援利用援助費も同様に引き上げ

※2 複数事業所の協働による機能強化型報酬の対象事業所の追加
 「地域生活支援拠点等を構成する事業所」に加えて、「地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保し、協議会に定期的に参画する事業所」を追加

- 主任相談支援専門員加算
 地域の相談支援の中核的な役割を担う相談支援事業所であって、地域の相談支援事業所に助言指導を行う場合に更に評価。

現行	改正後
100単位	<u>(新) 300単位 (中核的な役割を担う相談支援事業所の場合)</u> 100単位 (上記以外)

- 地域体制強化共同支援加算(支援困難事例等の課題の協議会への報告)
 算定対象事業所を追加(※2と同じ)

②医療等の多機関連携のための加算の拡充等

- 医療等の多機関連携のための各種加算について、加算の対象となる場面や業務、連携対象の追加(訪問看護事業所)、算定回数などの評価の見直しを行う。



加算名	算定場面	現行	改正後
医療・保育・ 教育機関等連 携加算	面談・会議	100単位	計画作成月： <u>200単位</u> モニタリング月： <u>300単位</u>
	<u>(新) 通院同行</u>	-	<u>300単位</u>
	<u>(新) 情報提供</u>	-	<u>150単位</u>
集中支援加算	訪問、会議開催、参加	各300単位	同左
	<u>(新) 通院同行</u>	-	<u>300単位</u>
	<u>(新) 情報提供</u>	-	<u>150単位</u>
その他加算	訪問	200・300単位	<u>300単位</u>
	情報提供	100単位	<u>150単位</u>

※通院同行は各病院1回最大3回、情報提供は病院・それ以外で各1回算定可

- 要医療児者支援体制加算等
 医療的ケアを必要とする障害児者等を支援する事業所を更に評価。

加算名	現行	改正後
要医療児者支援体制加算	35単位	<u>対象者あり：60単位</u> <u>対象者なし：30単位</u>
行動障害支援体制加算		
精神障害者支援体制加算		
<u>(新) 高次脳機能障害者支援体制加算</u>	-	

- 支給決定に際して市町村に提出された医師意見書について、本人の同意を得た上で、相談支援事業所がサービス等利用計画案の作成に活用できる旨周知。

③相談支援人材の確保及びICTの活用について

- 市町村毎のセルフプラン率等について国が公表し見える化した上で、今後、自治体の障害福祉計画に基づく相談支援専門員の計画的な養成等を促す方策を講じる。
- 機能強化型事業所で主任相談支援専門員の指導助言を受ける体制が確保されている場合、常勤専従の社会福祉士・精神保健福祉士を「相談支援員」として配置可。
- 居宅訪問が要件の加算について、一部オンラインでの面接を可能とする。
- 離島等の地域において(継続)サービス利用支援の一部オンラインでの面接を可能とするとともに、居宅や事業所等の訪問を要件とする加算を上乗せ等を認める。 35

1. 児童発達支援センターの機能強化等による地域の支援体制の充実

- 児童発達支援センターを中核に、身近な地域でニーズに応じた必要な発達支援が受けられる体制整備を進めるとともに、地域の障害児支援体制の充実を図る
 (①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備 ②児童発達支援センターの機能・運営の強化)

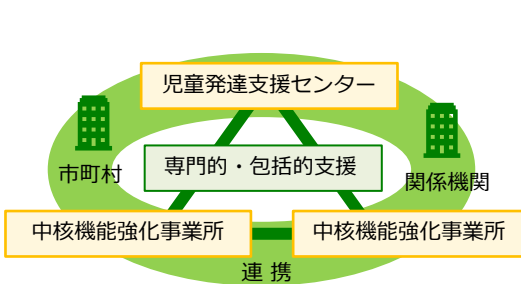
①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備

- **児童発達支援センターの基準・基本報酬**について、福祉型・医療型の類型を一元化するとともに、福祉型における3類型（障害児、難聴児、重症心身障害児）の区分も一元化
 - ・ 一元化後の新たな基準・基本報酬は、現行の福祉型（障害児）を基本に設定
 - ・ 児童発達支援センターが治療を併せて行う場合には、旧医療型で求めていた医療法に規定する診療所に必要とされる基準を求める
 - ・ 3年（令和9年3月31日までの間）の経過措置期間を設け、この間、一元化前の旧基準に基づく人員・設備等による支援を可能とする。この場合に算定する基本報酬・加算について、現行の基本報酬と今回の報酬改定の内容を踏まえて設定

②児童発達支援センターの機能・運営の強化

- 専門人材を配置して地域の関係機関と連携した支援の取組を進めるなど、4つの機能（※）を発揮して地域の障害児支援の中核的役割を担う児童発達支援センターについて、中核拠点型と位置付けて、体制や取組に応じて段階的に評価（**中核機能強化加算**）
 (※) ①幅広い高度な専門性に基づく発達支援・家族支援機能
 ②地域の障害児支援事業所に対するスーパーバイス・コンサルテーション機能
 ③地域のインクルージョンの中核機能
 ④地域の発達支援に関する窓口としての相談機能
- 児童発達支援センターが未設置の地域等において、センター以外の事業所が中核的な役割を担う場合に評価（**中核機能強化事業所加算**）

児童発達支援センター等を中核とした地域の支援体制の整備・強化



【体制の例】

- ・ 1（又は複数）の児童発達支援センターが中核拠点型として機能を発揮
- ・ それぞれ専門性や強みを持つ児童発達支援センターと地域の事業所が連携して機能を発揮
- ・ センターが未設置の場合等に、地域の中核となる1の事業所が機能を発揮
- ・ それぞれ専門性や強みを持つ地域の複数の事業所が連携して機能を発揮

児童発達支援センター（中核拠点型）

新設《中核機能強化加算》22～155単位/日

※ 市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける児童発達支援センターにおいて、専門人材を配置して、自治体や地域の障害児支援事業所・保育所等を含む関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取り組んだ場合

体制・取組要件	(I) イ+ロ+ハ全てに適合 55～155単位/日	ハ 多職種連携による専門的な支援体制・取組 (保育士・児童指導員、PT、OT、ST、心理、看護等)
	(II) イ+ロ 44～124単位/日	ロ 障害児支援の専門人材の配置・取組（障害特性を踏まえた専門的支援・チーム支援、人材育成等）
	(III) イ又はロ 22～62単位/日	イ 地域支援や支援のコーディネートの専門人材の配置・取組（関係機関連携・インクルージョンの推進等）

基本要件

- **地域における中核機関としての体制・取組**
- ・ 市町村との連携体制、幅広い発達段階に対応する体制、インクルージョン推進体制、相談支援体制等の確保、取組内容の公表、外部評価の実施、職員研修の実施等

児童発達支援事業所・放課後等デイサービス（中核機能強化事業所）

新設《中核機能強化事業所加算》75～187単位/日

※ 市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける事業所において、専門人材を配置して、自治体や地域の関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取り組んだ場合

2. 質の高い発達支援の提供の推進①

○ 適切なアセスメントとこどもの特性を踏まえた総合的な支援・専門的な支援や関係機関との連携強化等を進め、個々の特性や状況に応じた質の高い発達支援の提供を推進する

(①総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等 ②関係機関との連携の強化 ③将来の自立等に向けた支援の充実、④その他)

①総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

○ 支援において、5領域(※)を全て含めた総合的な支援を提供することを基本とし、支援内容について事業所の個別支援計画等において5領域とのつながりを明確化した上で提供することを求める《運営基準》

(※)「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」

○ 5領域とのつながりを明確化した事業所全体の支援内容を示す支援プログラムの作成・公表を求め《運営基準》とともに、未実施減算を設ける

新設《支援プログラム未公表減算》
所定単位数の85%算定 ※令和7年4月1日から適用

○ 児童指導員等加配加算について、専門職による支援の評価は専門的支援加算により行うこととし、配置形態(常勤・非常勤等)や経験年数に応じて評価

○ 専門的支援加算及び特別支援加算について、両加算を統合し、専門的な支援を提供する体制と、専門人材による個別・集中的な支援の計画的な実施について、2段階で評価

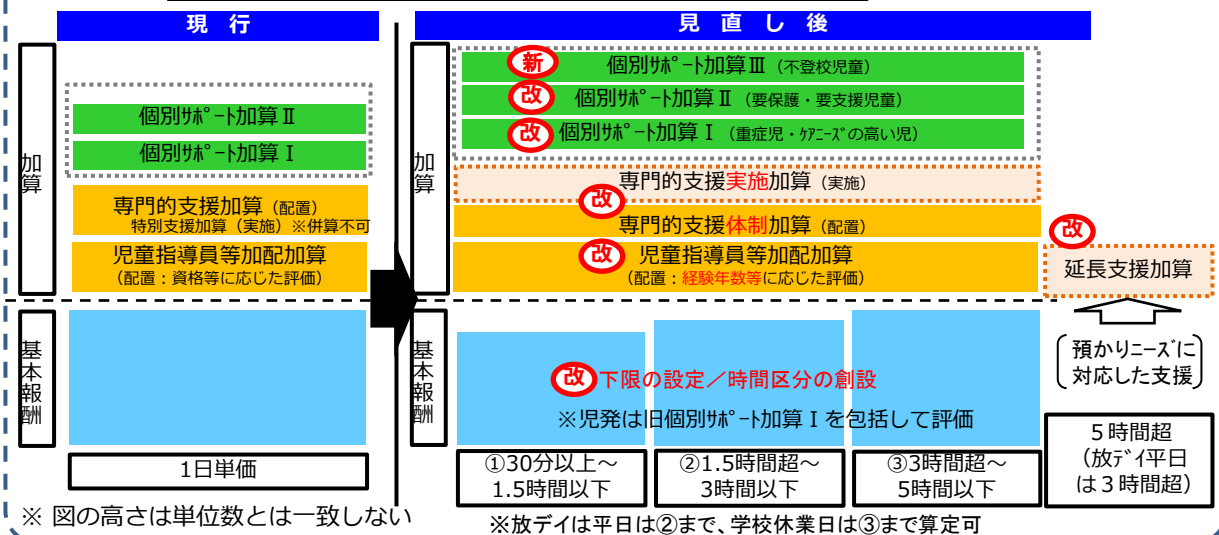
○ 基本報酬について、極めて短時間の支援(30分未満)は算定対象から原則除外するとともに、個別支援計画に定めた個々の利用者の支援時間に応じた評価が可能となるよう、支援時間による区分を設ける

・ 支援時間による区分は「30分以上1時間30分以下」「1時間30分超3時間以下」「3時間超5時間以下」の3区分とする(放課後等デイサービスにおいては、「3時間超5時間以下」は学校休業日のみ算定可)

・ 5時間(放デイ平日は3時間)を超える長時間の支援については、延長支援加算を見直し、預かりニーズに対応した延長支援として同加算により評価

○ 自己評価・保護者評価について、実施方法を明確化する《運営基準》

児童発達支援・放課後等デイサービスの報酬体系(全体像)



《児童指導員等加配加算》

[現行]

理学療法士等を配置	75～187単位/日
児童指導員等を配置	49～123単位/日
その他の従業者を配置	36～90単位/日

[改定後]

児童指導員等を配置	
常勤専従・経験5年以上	75～187単位/日
常勤専従・経験5年未満	59～152単位/日
常勤換算・経験5年以上	49～123単位/日
常勤換算・経験5年未満	43～107単位/日
その他の従業者を配置	36～90単位/日

《専門的支援加算・特別支援加算》

[現行]

○専門的支援加算	
理学療法士等を配置	75～187単位/日
児童指導員を配置	49～123単位/日
○特別支援加算	54単位/回

[改定後]

○専門的支援体制加算	49～123単位/日
専門的支援実施加算	150単位/回

(原則月4回まで。利用日数等に応じて最大6回まで)
※体制加算:理学療法士等を配置(放デイは2回～6回まで)
実施加算:専門人材が個別・集中的な専門的支援を計画的に実施

2. 質の高い発達支援の提供の推進②

②関係機関との連携の強化 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- **関係機関連携加算**について、対象となる関係機関に医療機関や児童相談所等を含めるとともに、個別支援計画作成時以外に情報連携を行った場合に評価

《関係機関連携加算》

[現行]

- (I) 200単位/回 (月1回まで) 保育所や学校等と連携し個別支援計画作成等
- (II) 200単位/回 (1回まで) 就学先・就職先と連絡調整

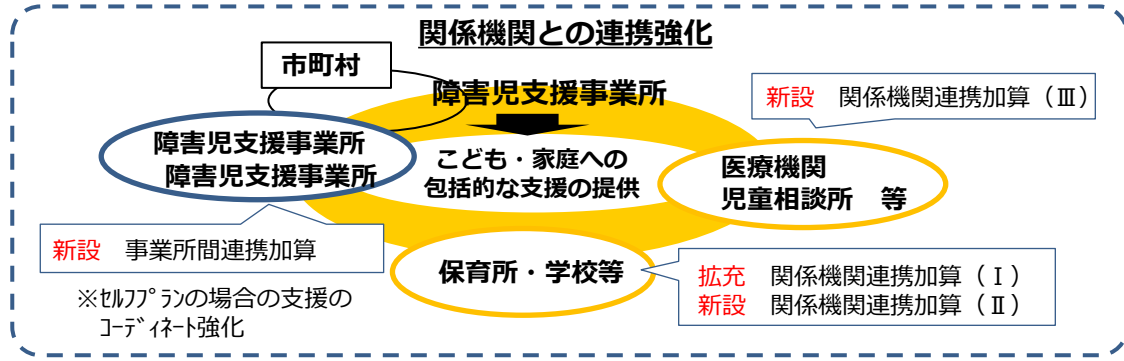
[改定後]

- (I) 250単位/回 (月1回まで) 保育所や学校等と連携し個別支援計画作成等
- (II) 200単位/回 (月1回まで) 保育所や学校等とI以外で情報連携
- (III) 150単位/回 (月1回まで) 児童相談所、医療機関等と情報連携
- (IV) 200単位/回 (1回まで) 就学先・就職先と連絡調整

- **セッパラ**で複数事業所を併用する児について、事業所間で連携し、こどもの状態や支援状況の共有等の情報連携を行った場合に評価 (**事業所間連携加算**) ※併せて、障害児支援利用計画 (セッパラ) と個別支援計画を自治体・事業所間で共有して活用する仕組みを設ける

新設 《事業所間連携加算》

- (I) (中核となる事業所) 500単位/回 (月1回まで)
- (II) (連携する事業所) 150単位/回 (月1回まで)
- ※ (I) 会議開催等による事業所間情報連携、家族への相談援助や自治体との情報連携等を実施
- (II) 情報連携に参画、事業所内で情報を共有し支援に反映



③将来の自立等に向けた支援の充実 【放課後等デイサービス】

- こどもの状態等も踏まえながら、通所や帰宅の機会を利用して自立に向けた支援を計画的に行った場合に評価 (**通所自立支援加算**)
- 高校生について、学校や地域との連携の下、学校卒業後の生活を見据えた支援を行った場合に評価 (**自立サポ-ト加算**)

新設 《通所自立支援加算》 60単位/回 (算定開始から3月まで)

- ※学校・居宅等と事業所間の移動について、自立して通所が可能となるよう、職員が付き添って計画的に支援を行った場合

新設 《自立サポ-ト加算》 100単位/回 (月2回まで)

- ※高校生 (2年・3年に限る) について、学校や地域の企業等と連携しながら、相談援助や体験等の支援を計画的に行った場合

④その他

- 事業所に対し、障害児等の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の下で、個別支援計画の作成、個別支援会議の実施、支援の提供を進めることを求める **《運営基準》**【障害児支援全サービス】
- 令和5年度末までの経過措置とされていた **児童発達支援センターの食事提供加算**について、栄養面など障害児の特性に応じた配慮や、食育的な観点からの取組等を求めるとともに、取組内容に応じた評価とする見直しを行った上で、令和9年3月末まで経過措置を延長

3. 支援ニーズの高い児への支援の充実①

- 医療的ケア児や重症心身障害児、強度行動障害を有する児をはじめ、より専門的な支援が必要な障害児への支援の充実を図り、障害特性に関わらず地域で安心して暮らし育つことができる環境整備を進める
 (①医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実 ②強度行動障害を有する児への支援の充実 ③ケアニーズの高い児への支援の充実 ④不登校児童への支援の充実 ⑤居宅訪問型児童発達支援の充実)

①医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- 喀痰吸引等が必要な障害児に対する認定特定行為業務従事者による支援を評価する**医療連携体制加算 (Ⅶ)**について、評価を見直すとともに、主として重症心身障害児に対して支援を行う事業所においても算定可能とする

《医療連携体制加算 (Ⅶ)》 **【現行】** 100単位/日 → **【改定後】** 250単位/日
 ※主として重症児を支援する事業所の場合にも算定可能とする

- **主として重症心身障害児に対し支援を行う事業所の基本報酬**について、定員による区分設定を、1人単位刻みから3人単位刻みとする。なお、同事業所の基本報酬については時間区分創設の見直しは行わない

- 医療的ケア児や重症心身障害児に、発達支援とあわせて**入浴支援**を行った場合に評価 (**入浴支援加算**)

新設 《入浴支援加算》 55単位/回 (月8回まで)
 ※放デイは70単位/回

- **送迎加算**について、こどもの医療濃度等も踏まえて評価

《送迎加算》
【現行】 障害児 54単位/回
 医療的ケア児 + 37単位/回
 (※) 医療的ケア区分による基本報酬の事業所のみ算定可
 看護職員の付き添いが必要

【児発センター、主として重症児を支援する事業所の場合】
 重症心身障害児 37単位/回
 (※) 職員の付き添いが必要

【改定後】
 障害児 54単位/回 重症心身障害児 + 40単位/回
 医療的ケア児 + 40単位 又は + 80単位/回
 (※) 医療的ケア区分による基本報酬以外の事業所でも算定可

【児発センター、主として重症児を支援する事業所の場合】
 重症心身障害児 40単位/回
 医療的ケア児 40単位 又は 80単位/回
 (※) 医療的ケア児については医療的ケアが可能な職員の付き添いが必要
 (※) 重症心身障害児については、職員の付き添いが必要

80:医療的ケア児
 16点以上の場合

- **居宅介護の特定事業所加算**の加算要件 (重度障害者への対応、中重度障害者への対応) に、医療的ケア児及び重症心身障害児を追加

- 共生型サービスにおいて、医療的ケア児に対して支援を行った場合に評価 (**共生型サービス医療的ケア児支援加算**)

新設 《共生型サービス医療的ケア児支援加算》
 400単位/日 (※) 看護職員等を1以上配置

②強度行動障害を有する児への支援の充実 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- **強度行動障害児支援加算**について、支援スキルのある職員の配置や支援計画の策定等を求めた上で、評価を充実する。放課後等デイサービスにおいて、専門人材の支援の下、行動障害の状態がより強い児に対して支援を行った場合の評価を見直す

《強度行動障害児支援加算》 **【現行】** 155単位/日 → **【改定後】** (Ⅰ) (児基準20点以上) 200単位/日
 ※基礎研修修了者を配置し、強度行動障害を有する児 (児基準20点以上) に対して支援 (Ⅱ) (児基準30点以上) 250単位/日 (※放デイのみ)
 加算開始から90日間(は+500単位/日)

※実践研修修了者(Ⅱは中核的人材)を配置し、支援計画を作成し支援

※このほか、放課後等デイサービスの個別サポート加算(Ⅰ)においても評価を充実。また、集中的支援加算(1000単位/日(月4回まで))も創設

3. 支援ニーズの高い児への支援の充実②

③ケアニーズの高い児への支援の充実

【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- **児童発達支援の個別サポ-ト加算（Ⅰ）**について、基本報酬に包括化して評価することとした上で、著しく重度の障害児が利用した場合を評価

《個別サポ-ト加算（Ⅰ）》 **【現行】** 100単位/日
※乳幼児等サポ-ト調査表で食事・排せつ・入浴・移動が一定の区分に該当する児に対して支援（主として重症児除く）

【改定後】 120単位/日
※重症心身障害児等、著しく重度の障害児に対して支援（主として重症児除く）

- **放課後等デイサービスの個別サポ-ト加算（Ⅰ）**について、強度行動障害の知識のある職員による支援を行った場合の評価を充実するとともに、著しく重度の障害児が利用した場合の評価を見直す

《個別サポ-ト加算（Ⅰ）》 **【現行】** 100単位/日
※著しく重度（食事・排せつ・入浴・移動のうち3以上が全介助）又はケアニーズの高い（就学時サポ-ト調査表で13点以上）児に対して支援（主として重症児除く）

【改定後】 ケアニーズの高い障害児に支援 90単位/日
同 基礎研修修了者を配置し支援 120単位/日
著しく重度の障害児に支援 120単位/日
（主として重症児除く）

- **個別サポ-ト加算（Ⅱ）**について、こども家庭センターやサポ-トセンターに基づく支援との連携を推進しつつ、評価を見直す

《個別サポ-ト加算（Ⅱ）》 **【現行】** 125単位/日
※要保護・要支援児童に対し、児相等と連携して支援

【改定後】 150単位/日
※要保護・要支援児童に対し、児相やこ家セン等と連携して支援

- **人工内耳を装着している児**に支援を行った場合を評価

《人工内耳装着児支援加算》
【現行】 445～603単位/日
※主として難聴児を支援する児発センターにおいて支援する場合

【改定後】
(Ⅰ) 児発センター（聴力検査室を設置） 445～603単位/日
(Ⅱ) その他のセンター・事業所 150単位/日
※医療機関との連携の下、言語聴覚士を配置し計画的に支援

- **視覚・聴覚・言語機能に重度の障害のある児**に対して、意思疎通に関して専門性を有する人材を配置して支援を行った場合を評価（視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算）

新設 《視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算》 100単位/日

④不登校児童への支援の充実

【放課後等デイサービス】

- 放課後等デイサービスにおいて、不登校児童に対して、通常の発達支援に加えて、学校との連携を図りながら支援を行った場合を評価（個別サポ-ト加算（Ⅲ））

新設 《個別サポ-ト加算（Ⅲ）》 70単位/日
※放デイのみ

⑤居宅訪問型児童発達支援の充実

※見直し内容については、5. イクルジョ-の推進（保育所等訪問支援の充実）等を参照

- 支援において5領域を全て含めた**総合的な支援**を提供することや、事業所の**支援プログラムの作成・公表**等を求める
- 効果的な支援の確保・促進（**支援時間の下限**の設定、**訪問支援員特別加算**の見直し、**多職種連携支援加算**の新設）
- 強度行動障害の支援スキルのある訪問支援員が**専門的な支援**を行った場合を評価（**強度行動障害児支援加算**の新設）
- 障害児の家族に対して**相談援助**や**養育力向上**の支援等を行った場合を評価（**家族支援加算**の新設）

4. 家族支援の充実

- 養育支援や預かりニーズへの対応など、保護者・きょうだいへの家族支援を推進し、家族全体のウェルビーイングの向上を図る（①家族への相談援助等の充実 ②預かりニーズへの対応）

① 家族への相談援助等の充実 【児童発達支援・放課後等デイサービス】 ※保育所等訪問支援・居宅訪問型児童発達支援においても、家族支援の評価を充実

- **家庭連携加算**（居宅への訪問による相談援助）と**事業所内相談支援加算**（事業所内での相談援助）について、統合し、ワラインによる相談援助を含め、個別とグループでの支援に整理して評価。きょうだいも相談援助等の対象であることを明確化

《家庭連携加算・事業所内相談支援加算》

【現行】《家庭連携加算》

居宅訪問 280単位（1時間未満187単位）／回（月4回まで）

《事業所内相談支援加算》

（Ⅰ）（個別相談） 100単位／回（月1回まで）

（Ⅱ）（グループ） 80単位／回（月1回まで）

【改定後】《家族支援加算》（Ⅰ・Ⅱそれぞれ月4回まで）

（Ⅰ）個別の相談援助等 居宅訪問 300単位（1時間未満200単位）／回
施設等で対面 100単位／回

ワライン 80単位／回

（Ⅱ）グループでの相談援助等 施設等で対面 80単位／回
ワライン 60単位／回

- 家族が支援場面等を通じて、こどもの特性や、特性を踏まえたこどもへの関わり方等を学ぶことができる機会を提供した場合に評価（**子育てサポーター加算**）

新設《子育てサポーター加算》80単位／回（月4回まで）

※保護者に支援場面の観察や参加等の機会を提供した上で、こどもの特性や、特性を踏まえたこどもへの関わり方等に関して相談援助等を行った場合

② 預かりニーズへの対応 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- 基本報酬の評価において、支援時間に応じた区分を設定することとあわせて、**延長支援加算**を見直し、一定の時間区分を超えた時間帯の支援について、預かりニーズに対応した延長支援として評価

《延長支援加算》

【現行】

	障害児	重症心身障害児
延長1時間未満	61単位／日	128単位／日
同1時間以上2時間未満	92単位／日	192単位／日
同2時間以上	123単位／日	256単位／日

【改定後】

	障害児	重症心身障害児・医療的ケア児
延長1時間以上2時間未満	92単位／日	192単位／日
同2時間以上	123単位／日	256単位／日
（延長30分以上1時間未満	61単位／日	128単位／日）

※営業時間が8時間以上であり、営業時間の前後の時間において支援を行った場合（人員基準により置くべき直接支援職員1名以上を配置）

※基本報酬における最長の時間区分に対応した時間（児発：5時間、放デイ：平日3時間・学校休業日5時間）の発達支援に加えて、当該支援の前後に預かりニーズに対応した支援を行った場合（職員2名以上（うち1名は人員基準により置くべき職員（児童発達支援管理責任者含む）を配置）
なお、延長30分以上1時間未満の単位は、利用者の都合等で延長時間が計画よりも短くなった場合に限り算定可

5. インクルージョンの推進

- 保育所等への支援を行いながら併行通園や保育所等への移行を推進するなど、インクルージョンの取組を推進し、障害の有無に関わらず全てのこどもが共に育つ環境整備を進める
 (①児童発達支援・放課後等デイサービスにおけるインクルージョンに向けた取組の推進 ②保育所等訪問支援の充実)

①児童発達支援・放課後等デイサービスにおけるインクルージョンに向けた取組の推進

- 事業所に対し、併行通園や保育所等への移行等、インクルージョン推進の取組を求めるとともに、事業所の個別支援計画において具体的な取組等について記載しその実施を求める《運営基準》
- **保育・教育等移行支援加算**について、保育所等への移行前の移行に向けた取組等についても評価

《保育・教育等移行支援加算》 [現行] 500単位/回 (1回まで) <small>※通所支援事業所を退所して保育所等に通うことになった場合 (退所後に居宅等を訪問して相談援助を行った場合)</small>	➡	[改定後] 退所前に移行に向けた取組を行った場合 500単位/回 (2回まで) 退所後に居宅等を訪問して相談援助を行った場合 500単位/回 (1回まで) 同 保育所等を訪問して助言・援助を行った場合 500単位/回 (1回まで)
--	---	--

②保育所等訪問支援の充実

<効果的な支援の確保・促進>

- 訪問支援時間に下限を設定し、30分以上とすることを求める。事業所に対し、インクルージョン推進の取組、個別支援計画について、保育所や学校等の訪問先と連携しての作成等を求める《運営基準》。フィードバックやカンファレンス、関係機関との連携等においてオンラインの活用を推進
- 訪問先施設に加えて、利用児童の支援に関わる医療機関や児童相談所等の関係機関と連携して個別支援計画の作成やケース会議等を実施した場合に評価 (**関係機関連携加算**)

新設 《関係機関連携加算》 150単位/回 (月1回まで)

- 自己評価・保護者評価・訪問先評価の実施・公表を求める《運営基準》とともに、未実施減算を設ける

新設 《自己評価結果等未公表減算》
 所定単位数の85%算定 ※令和7年4月1日から適用

- **訪問支援員特別加算**について、配置のみではなく当該職員による支援の実施を求めるとともに、経験のある訪問支援員への評価を見直す

《訪問支援員特別加算》 [現行] 679単位/日 <small>※保育士等、作業療法士等で障害児支援の業務従事5年以上の職員を配置</small>	➡	[改定後] (I)業務従事10年以上 (又は保育所等訪問等5年以上) 850単位/日 (II) 同 5年以上 (同 3年以上) 700単位/日
--	---	---

- 職種の異なる複数人のチームでの多職種連携による支援について評価 (**多職種連携支援加算**)

新設 《多職種連携支援加算》 200単位/回 (月1回まで)
※訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を含む、職種の異なる複数人で連携して訪問支援を行った場合

<ケアニーズの高い児のインクルージョン推進>

- 重症心身障害児等の著しく重度の障害児、医療的ケア児、強度行動障害を有する児へ支援を行った場合に評価 (**ケアニーズ対応加算・強度行動障害児支援加算**)

新設 《ケアニーズ対応加算》 120単位/日
※訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を配置し、支援

新設 《強度行動障害児支援加算》 200単位/日
※実践研修修了者を配置し、強度行動障害を有する児 (児基準20点以上) に対して、支援計画を作成し、基礎研修又は実践研修修了者が支援

<家族支援の充実>

- 家族支援の評価を見直す

[現行] 《家庭連携加算》 居宅訪問 280単位 (1時間未満187単位) /回 (月2回まで)	➡	[改定後] 《家族支援加算》 (Iは月2回まで・IIは月4回まで) (I) 個別の相談援助等 居宅訪問300単位 (1時間未満200単位) /回 事業所等で対面 100単位/回 オンライン 80単位/回 (II) グループでの相談援助等 事業所等で対面 80単位/回 オンライン 60単位/回
--	---	--

6. その他

令和6年度介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書（体制届）の提出について

令和5年度の実績の確定に伴う令和6年度の介護給付費等算定に係る体制等を確認いたしますので、下記の要領によりご対応願います。

記

1 体制届の提出が必要な施設及び事業所

【全サービス】

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、就労移行支援、就労継続支援A・B、自立訓練（生活訓練）、就労定着支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援、児童発達支援（児童発達支援センター含む）、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援

2 提出書類

国から体制届に関する様式の通知があり次第、下関市障害者支援課のホームページに掲載いたしますので、そちらから必要な様式をダウンロードしてご使用ください。準備が出来ましたら、メールにてお知らせいたします。

3 提出期限：令和6年4月15日（月）

※期間厳守でお願いします。

提出方法： 障害者支援課あてに持参又は郵送にてご提出ください。

4 留意事項

- (1) 前年度実績等の確定に伴い、必要な人員配置や加算要件が変更となる可能性がありますので、必ず各施設及び事業所において、確認作業を行ってください。
- (2) 年度途中に介護給付費等（報酬及び加算）の内容に変更が生じる場合には、これまで同様、随時、体制届の提出が必要です。
- (3) 令和6年4月1日付けの新規指定手続き及び令和6年3月末の指定更新手続きをされた事業所につきましては、様式が変更になった書類を追加でご提出ください。
- (4) 障害者支援課で書類を受理したことを持って、各報酬の請求を認めるものではありませんので、関係法令等を十分に確認していただくようお願いいたします。

障害福祉サービス報酬等に係る質問票について

令和6年度の報酬改定に伴う御質問につきましては、「障害福祉サービス報酬等に係る質問票」で対応させていただきます。

つきましては、下関市ホームページから質問票の様式をダウンロードして、質問内容に必要な事項を記入の上、下記アドレスにEメールにて御提出ください。

なお、いただいた御質問には、概ね2週間以内を目安にEメールにて回答させていただきますが、質問が集中する場合は、更にお時間を要する場合がございますので、予め御了承下さい。

また、御質問の内容によっては、国からのQ&Aや関係通知を受けてからの回答になる場合もございますので、その際は、ご連絡させていただきます。

記

- 1 質問票提出先： 障害者支援課 権利擁護係
- 2 メールアドレス： shogai_shitei@city.shimonoseki.yamaguchi.jp
- 3 質問票： 市ホームページ「障害福祉サービス報酬等に係る質問票について」
<https://www.city.shimonoseki.lg.jp/soshiki/41/1900.html>
- 4 留意事項
 - ・各種加算の算定に際して、国が定める報酬告示、関係告示、留意事項通知をよく確認してもなお解釈に疑義が生じた場合について、事業所の解釈を記載したうえで質問を行うようにしてください。
 - ・人員基準、設備基準に関する事項について、国が定める指定基準省令、解釈通知をよく確認してもなお解釈に疑義が生じた場合について、事業所の解釈を記載したうえで質問を行うようにしてください。

令和 年 月 日

障害福祉サービス報酬等に係る質問票

下関市障害者支援課 行

事業所名
担当者名
電話番号

- 【注意事項】 1 1枚につき1件の質問に限ること。
2 関係法令等をよく読んだうえ、事業所の考えを記入すること。

質問事項
<表題>
<サービス種別>
<質問内容>
回答欄
<p>(担当 :)</p>