

令和2年度 指定障害福祉サービス事業者等 に係る集団指導

資料項目

- 1 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容
- 2 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要
- 3 指導事例
- 4 障害児通所支援事業所の基準配置について
- 5 処遇改善加算について
- 6 業務管理体制について
- 7 情報公表及び災害情報システムについて
- 8 その他
 - (1) 4月以降の各種届出について
 - (2) 令和3年度実地指導について

【問合せ先】

旭川市福祉保険部

指導監査課(障がい担当)

Tel : 0166-26-1111 (内5118, 5129)

E-mail: shido-syougai@city.asahikawa.lg.jp

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定 における主な改定内容

令和3年2月4日

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

- 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、相談支援の質の向上、効果的な就労支援、医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進、感染症等への対応力の強化などの課題に対応
- 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率：+0.56% ※うち、新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価 +0.05% (令和3年9月末までの間)

1 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し等

- (1) グループホームにおける重度化・高齢化に対応するための報酬の見直し
 - ・ 強度行動障害を有する者や医療的ケアが必要な者に対する支援の評価等
- (2) 自立生活援助の整備を促進するための報酬・人員基準等の見直し
- (3) 地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実を図るための加算の創設
- (4) 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し
 - ・ 重度障害者支援加算の算定期間の延長及び単位数の見直し等
- (5) 質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し
 - ・ 基本報酬の充実
 - ・ 従来評価されていなかった相談支援業務の評価等

2 効果的な就労支援や障害児者のニーズを踏まえたきめ細かな対応

- (1) 就労移行支援・就労定着支援の質の向上に資する報酬等の見直し
 - ・ 一般就労への移行の更なる評価等
 - ・ 定着実績を踏まえたきめ細かな評価等
- (2) 就労継続支援A型の基本報酬等の見直し（スコア方式の導入）
- (3) 就労継続支援B型の基本報酬等の見直し（報酬体系の類型化）
- (4) 医療型短期入所における受入体制の強化
 - ・ 基本報酬の充実
 - ・ 医療的ケアを必要とする障害児を利用対象者に位置付け

3 医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進

- (1) 医療的ケアが必要な障害児に対する支援の充実
 - ・ 新判定スコアを用いた基本報酬の創設
 - ・ 看護職員加配加算の算定要件の見直し
- (2) 放課後等デイサービスの報酬体系等の見直し
 - ・ 基本報酬区分の見直し
 - ・ より手厚い支援を評価する加算の創設（(3)も同様）
- (3) 児童発達支援の報酬等の見直し
- (4) 障害児入所施設における報酬・人員基準等の見直し
 - ・ 人員配置基準の見直し
 - ・ ソーシャルワーカーの配置に対する評価

4 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

- ・ 自立生活援助における夜間の緊急対応・電話相談の評価
- ・ 地域移行支援における地域移行実績の更なる評価
- ・ 精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援の評価
- ・ 精神保健医療と福祉の連携の促進
- ・ 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進
- ・ ピアサポートの専門性の評価

5 感染症や災害への対応力の強化

- (1) 日頃からの感染症対策の強化や業務継続に向けた取組の推進
 - ・ 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底（委員会開催、指針の整備、訓練の実施）
 - ・ 業務継続に向けた取組の強化（業務継続計画の策定・研修及び訓練の実施）
 - ・ 地域と連携した災害対応の強化（訓練に当たっての地域住民との連携）
- (2) 支援の継続を見据えた障害福祉現場におけるICTの活用
 - ・ 運営基準や報酬算定上必要となる会議等について、テレビ電話等を用いた対応を可能とする。

6 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と適切なサービス提供を行うための報酬等の見直し

- (1) 医療連携体制加算の見直し
 - ・ 医療的ケア等の看護の濃度を考慮した加算額の設定
- (2) 障害者虐待防止の更なる推進、身体拘束等の適正化の推進
 - ・ 虐待防止委員会の設置
 - ・ 身体拘束等の適正化のための指針の整備
- (3) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算等の見直し
 - ・ より柔軟な配分ルールへの見直しによる加算の取得促進
 - ・ 処遇改善加算(IV)及び(V)等の廃止
 - ・ 加算率の見直し
- (4) 業務効率化のためのICTの活用（再掲）
- (5) その他経過措置の取扱い等
 - ・ 食事提供体制加算の経過措置の延長
 - ・ 送迎加算の継続（就労継続支援A型、放課後等デイサービス）

グループホームにおける重度化・高齢化への対応

① 重度障害者支援加算の対象者の拡充（強度行動障害を有する者に対する評価）

グループホームにおける重度障害者の受入体制を整備するため、障害支援区分4以上の強度行動障害を有する者を算定対象に加える。

重度障害者支援加算（Ⅰ）360単位/日 ※ 重度障害者等包括支援の対象者（区分6かつ意思疎通が困難である等の一定の要件を満たす者）

【新設】重度障害者支援加算（Ⅱ）180単位/日 ※ 区分4以上の強度行動障害を有する者

② 医療的ケアが必要な者に対する評価

グループホームにおける医療的ケアが必要な者に対する支援について、看護職員を配置するグループホームに対する加算を創設。

【新設】医療的ケア対応支援加算 120単位/日

③ 強度行動障害を有する者の受入促進（体験利用の評価）

強度行動障害を有する者が地域移行のためにグループホームにおいて体験利用を行う場合に、強度行動障害支援者養成研修又は行動援護従業者養成研修の修了者を配置するグループホームに対する加算を創設。

【新設】強度行動障害者体験利用加算 400単位/日

④ 基本報酬の見直し

「日中サービス支援型グループホーム」の基本報酬について、重度障害者の受入れのインセンティブが働くようメリハリのある報酬体系に見直し。

（例）日中サービス支援型共同生活援助サービス費（Ⅰ）

【現行】区分6:1,104単位/日、区分5:988単位/日、区分4:906単位/日、区分3:721単位/日

【見直し後】区分6:1,105単位/日、区分5:989単位/日、区分4:907単位/日、区分3:650単位/日

※ 介護サービス包括型・外部サービス利用型の基本報酬についても、重度障害者に配慮しつつ、経営の実態等を踏まえて見直し。



⑤ 夜間支援等体制加算の見直し

入居者の状況に応じた手厚い支援体制の確保や適切な休憩時間の取得ができるよう、

- ・夜間支援等体制加算（Ⅰ）を入居者の障害支援区分に応じたメリハリのある加算に見直した上で、
- ・夜間支援等体制加算（Ⅰ）による住居ごとの常駐の夜勤職員に加えて、更に事業所単位で夜勤又は宿直の職員を追加配置した場合の加算を創設。

夜間支援等体制加算（Ⅰ）・住居ごとの夜勤職員を配置 ※ 1

夜間支援等体制加算（Ⅱ）・宿直職員を配置

夜間支援等体制加算（Ⅲ）・警備会社への委託等

【新設】夜間支援等体制加算（Ⅳ）・事業所単位で夜勤職員を追加配置

【新設】夜間支援等体制加算（Ⅴ）・事業所単位で夜勤職員（夜間の一部時間）を追加配置

【新設】夜間支援等体制加算（Ⅵ）・事業所単位で宿直職員を追加配置

➡（Ⅰ）に上乗せで加算 ※ 2

※ 1 夜間支援等体制加算（Ⅰ）の見直し

（例）利用者が5人の場合 【現行】（区分に関わらず）269単位/日 ⇒ 【見直し後】区分4以上:269単位/日 区分3:224単位/日 区分2以下:179単位/日

※ 2 【新設】夜間支援等体制加算（Ⅳ）（Ⅴ）（Ⅵ）

（例）利用者が15人以下の場合 夜間支援等体制加算（Ⅳ）60単位/日 夜間支援等体制加算（Ⅴ）30単位/日 夜間支援等体制加算（Ⅵ）30単位/日

※ 重度障害者の個人単位のホームヘルパーの利用の経過措置については、重度障害者の受入体制を確保する観点から引き続き継続。

自立生活援助の整備の促進

- 障害者支援施設やグループホーム、精神科病院等から地域での一人暮らしに移行した障害者等を支援する自立生活援助の整備を促進するため、人員基準、支給決定の運用、報酬の見直しを行う。

人員基準の緩和

- 自立生活援助を必要とする障害者にサービスが行き渡るよう、別々の者を配置することとしていた「サービス管理責任者」と「地域生活支援員」の兼務を認める。

支給決定に係る運用の見直し

- 標準利用期間（1年）を超えて更にサービスが必要な場合について、原則1回ではなく、市町村審査会の個別審査を要件とした上で、複数回の更新を認める。

報酬の見直し（主なもの）

● 自立生活援助サービス費（Ⅰ）の対象者の拡充

同居家族の死亡等により急遽一人暮らしをすることとなった者に加える。

【見直し後】

障害者支援施設や精神科病院、グループホーム等から退所等してから1年以内の者
又は 同居家族の死亡等により単身生活を開始した日から1年以内の者

（参考）基本報酬	地域生活支援員1人当たり	
	30人未満	30人以上
自立生活援助サービス費（Ⅰ）	1,558単位/月	1,090単位/月
自立生活援助サービス費（Ⅱ）	1,166単位/月	817単位/月

● 同行支援加算の見直し

業務の適切な評価の観点から、加算の算定方法を見直す。

【現行】同行支援加算

（同行支援の回数にかかわらず）500単位/月

【見直し後】同行支援加算

（月2回まで）500単位/月 （月3回）750単位/月 （月4回以上）1,000単位/月

● 夜間の緊急対応・電話対応の新たな評価

特に業務負担が大きい深夜帯における緊急対応や電話相談に対する加算を創設。

【新設】

イ 緊急時支援加算（Ⅰ） 711単位/日 ※ 地域生活支援拠点等の場合 + 50単位/日

・緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に速やかに利用者の居宅等への訪問等による支援を行った場合に評価。

ロ 緊急時支援加算（Ⅱ） 94単位/日

・緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に電話による相談援助を行った場合に評価。

● 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進

住宅施策との連携や体制強化について加算として評価。

【新設】居住支援連携体制加算 35単位/月（体制加算）

・居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合に評価。

【新設】地域居住支援体制強化推進加算 500単位/回（月1回を限度）

・住居の確保及び居住支援に係る課題を文書により報告する等の居住支援体制強化の取組を評価。



地域生活支援拠点等の整備の促進・機能の充実

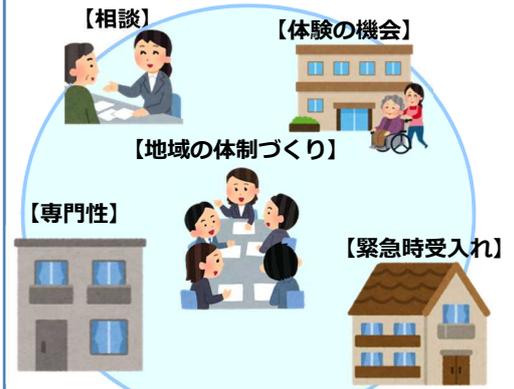
- 地域生活支援拠点等の整備の促進や機能の充実を図るため、市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた短期入所事業所や緊急対応を行う訪問系サービス等について、地域生活支援拠点等としての役割を評価する加算を創設。

<地域生活支援拠点について>

- ・ 地域生活支援拠点等は、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害者の生活を地域全体で支えるため、居住支援のためのサービス提供体制を、地域の実情に応じて整備するもの。
- ・ 第6期障害福祉計画（令和3年度～令和5年度）では「令和5年度末までの間、各市町村又は各圏域に1つ以上の地域生活支援拠点等を確保しつつ、その機能の充実のため、年1回以上運用状況を検証及び検討することを基本」としている。

（参考）全国1,741市町村の整備状況 ※速報値であり変更がある
 令和2年4月時点における整備状況 468市町村（うち、圏域整備：65圏域268市町村）
 令和2年度末時点における整備見込 1,107市町村（うち、圏域整備：141圏域567市町村）

地域生活支援拠点等



緊急時における対応機能の強化（訪問系サービス等）

市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた訪問系サービス事業所等について、緊急時の対応を行った場合に加算。

【新設】

- 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 +50単位/回 ※地域生活支援拠点等の場合
- 自立生活援助、地域定着支援 +50単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合
- ・ 緊急時対応加算、緊急時支援加算（Ⅰ）又は緊急時支援費（Ⅰ）を算定した場合、更に+50単位を上乗せ。

緊急時のための受入機能の強化（短期入所）

市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた短期入所事業所について、短期入所を行った場合に加算（緊急時の受入れに限らない）。

【新設】

- 短期入所 +100単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合
- ・ 短期入所のサービス利用の開始日に加算。

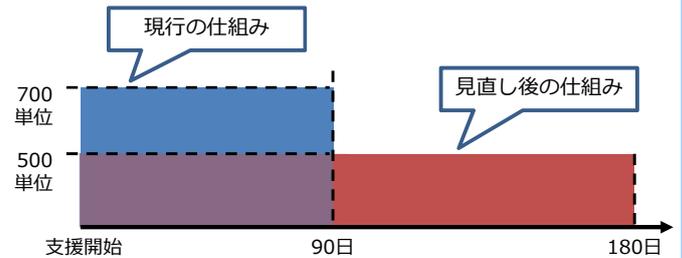
（参考）地域生活支援拠点等に係るその他の主な加算（平成30年度～）
 （計画相談支援・障害児相談支援）地域生活支援拠点等相談強化加算 700単位/回（月4回限度）、地域体制強化共同支援加算2,000単位/月（月1回限度）
 （地域移行支援）障害福祉サービス体験利用支援加算 +50単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合

重度障害者支援加算の見直し（生活介護・施設入所支援）

1. 共通事項

- 強度行動障害を有する者に対して個別の支援を行う場合の、利用者の状態確認や利用者が環境の変化に適應するためのアセスメント期間を一定程度見直し、加算算定期間の延長及び加算の単位数を見直す。

- ・ 算定期間：（現行）90日 →（改正後）180日
- ・ 単位数：（現行）700単位 →（改正後）500単位



2. 生活介護（強度行動障害関係）

- 強度行動障害を有する者が、障害者支援施設が実施している生活介護を通所で利用している場合であって、当該利用者に対する支援計画を作成し、当該計画に基づいて支援を実施している場合には、重度障害者支援加算の算定を可能とする。

- ・ 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者を1人以上配置し、支援計画を作成する体制を整備 7単位/日
- ・ 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者が、実践研修修了者の作成した支援計画シート等に基づき、強度行動障害を有する者に対して個別の支援を実施 180単位/日

3. 生活介護（重症心身障害者関係）

- 重症心身障害者の受入を評価するため

- ・ 人員配置体制加算（Ⅰ）※直接処遇職員を1.7:1以上配置
- ・ 常勤看護職員等配置加算（Ⅲ）※常勤換算で看護職員を3人以上配置

を算定している場合に、両加算の要件を超える人員配置をしている場合に加算を算定可能とする。



質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し

①基本報酬の充実（単位数の引き上げと加算の組み込み）

- ① 計画相談支援・障害児相談支援の経営実態を踏まえ、**経営実態が厳しい小規模事業所について大幅に基本報酬を引き上げ**
- ② 人員体制（相談支援専門員の常勤配置数）に応じた従来の「特定事業所加算」については、事務負担負担が軽減されるよう、**基本報酬へ組み込み**
- ③ 常勤専従職員の配置を更に促進するため、**従来より要件緩和した報酬区分を創設**

[令和3年改定後の段階別基本報酬単価]			
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 旧特定事業所加算の組み込み
機能強化(Ⅰ)	4名以上	1,464単位	1,864単位
機能強化(Ⅱ)	3名以上	1,462単位	1,764単位
機能強化(Ⅲ)	2名以上	1,462単位	1,672単位
機能強化(Ⅳ)	1名以上	1,522単位	1,622単位
機能強化なし			1,522単位
継続サービス利用支援費			
報酬区分	常勤専従の相談支援専門員数	継続サービス利用支援費	
		現行	報酬引き上げ 旧特定事業所加算の組み込み
機能強化(Ⅰ)	4名以上	1,213単位	1,613単位
機能強化(Ⅱ)	3名以上	1,211単位	1,513単位
機能強化(Ⅲ)	2名以上	1,211単位	1,410単位
機能強化(Ⅳ)	1名以上	1,260単位	1,360単位
機能強化なし			1,260単位

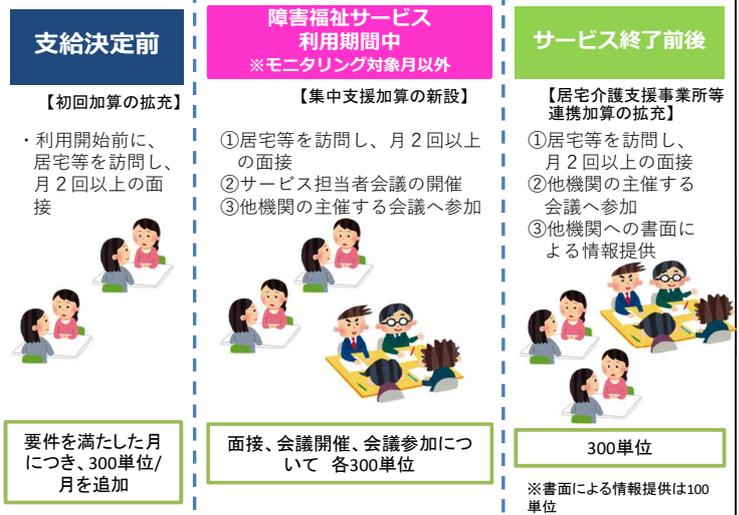
- 常勤専従1名の配置が必須の上で、複数の事業所で24時間の連絡体制が確保されること等で機能強化型の算定要件を満たすことを可能とする
(地域生活支援拠点等を構成する指定特定相談支援事業所間の協働である場合。)



- 全ての報酬区分において常勤専従の主任相談支援専門員を1人以上配置することを評価(100単位)

②従来評価されていなかった相談支援業務の新たな評価

- 従来評価されていなかった、計画決定月・モニタリング対象月以外の以下の業務について、新たに報酬上の評価を行う



③事務負担軽減及び適切なモニタリング頻度の設定について

- 事務負担軽減のため、加算の算定要件となる業務の挙証書類については基準省令で定める記録（相談支援台帳（サービス等利用計画））等に記載・保管することとする。
- 適切なモニタリング頻度を担保するために以下の方策を行う
 - ・利用者の個別性も踏まえてモニタリング頻度を決定すること等の周知徹底
 - ・モニタリング頻度を短くする必要がある場合の例示 等

就労移行支援・就労定着支援における支援の質向上に資する報酬等の見直し

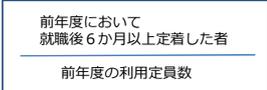
【就労移行支援】

- 一般就労の高い移行実績を実現する事業所について、基本報酬において更に評価。
- 「前年度において就職後6か月以上定着した者の割合（就労定着率）」としている基本報酬の区分の決定に係る実績について、標準利用期間が2年間であることを踏まえ、直近2か年度の実績により算定。

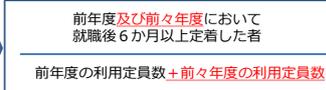
就労定着率	基本報酬	
	【現行】	【見直し後】
5割以上	1,094単位/日	1,128単位/日
4割以上5割未満	939単位/日	959単位/日
3割以上4割未満	811単位/日	820単位/日
2割以上3割未満	689単位/日	690単位/日
1割以上2割未満	567単位/日	557単位/日
0割以上1割未満	527単位/日	507単位/日
0割	502単位/日	468単位/日

※定員20人以下の場合の単位

【現行】



【見直し後】



- 障害者本人の希望や適性・能力を的確に把握・評価を行うアセスメントについて、地域のノウハウを活用し、その精度を上げ、支援効果を高めていくための取組として、本人や他の支援機関等を交えたケース会議等を実施した事業所を評価するための加算を創設。

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



【就労定着支援】

- 経営の実態等を踏まえ、基本報酬の見直しを実施。
- 基本報酬の区分について、実績上位2区分に8割以上の事業所が分布している一方で、下位2区分には事業所がほとんどないことを踏まえ、よりきめ細かく実績を反映するため、各区分に係る実績の範囲を見直す。

【現行】

就労定着率	基本報酬
9割以上	3,215単位/月
8割以上9割未満	2,652単位/月
7割以上8割未満	2,130単位/月
5割以上7割未満	1,607単位/月
3割以上5割未満	1,366単位/月
1割以上3割未満	1,206単位/月
1割未満	1,045単位/月

【見直し後】

就労定着率	基本報酬
9割5分以上	3,449単位/月
9割以上9割5分未満	3,285単位/月
8割以上9割未満	2,710単位/月
7割以上8割未満	2,176単位/月
5割以上7割未満	1,642単位/月
3割以上5割未満	1,395単位/月
3割未満	1,046単位/月

※利用者20人以下の場合の単位

- 支給要件について、特定の支援内容を要件とはせず、どのような支援をしたか等をまとめた「支援レポート」を本人その他必要な関係者で月1回共有することを要件とする。

【現行】

「利用者との対面により1月に1回以上の支援」を行った場合に算定

【見直し後】

どのような支援をしたか等をまとめた「支援レポート」を本人その他必要な関係者で月1回共有した場合に算定

- 関係機関との連携を強化し、個別の支援における協力関係を常時構築するため、関係機関とのケース会議等を実施した事業所を評価する新たな加算を創設。

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

※ 令和3年度における基本報酬においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、前年度（令和2年度）実績を用いなくてもよいなどの柔軟な取扱いを実施。

就労継続支援 A 型の基本報酬等の見直し

現行

- 「1日の平均労働時間」に応じて報酬を算定

平均労働時間	基本報酬
7時間以上	618単位/日
6時間以上 7時間未満	606単位/日
5時間以上 6時間未満	597単位/日
4時間以上 5時間未満	589単位/日
3時間以上 4時間未満	501単位/日
2時間以上 3時間未満	412単位/日
2時間未満	324単位/日

※ 従業員配置7.5：1、定員20人以下の場合の単位

見直し後

- 基本報酬の算定に係る実績について、現行の「1日の平均労働時間」に加え、「生産活動」、「多様な働き方」、「支援力向上」及び「地域連携活動」の5つの観点から成る各評価項目の総合評価をもって実績とする方式（スコア方式）に見直す。

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

スコア合計点	基本報酬
170点以上	724単位/日
150点以上170点未満	692単位/日
130点以上150点未満	676単位/日
105点以上130点未満	655単位/日
80点以上105点未満	527単位/日
60点以上80点未満	413単位/日
60点未満	319単位/日

スコア合計点：200点

※ 従業員配置7.5：1、定員20人以下の場合の単位

- 事業所ホームページ等を通じて、スコア方式による評価内容は全て公表することを事業所に義務づける（運営基準の見直し）とともに、未公表の場合には基本報酬を減算する。



※ 令和3年度における基本報酬においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、「1日の平均労働時間」や「生産活動収支の状況」について前年度（令和2年度）実績を用いなくてもよいなどの柔軟な取扱いを実施。

就労継続支援 B 型の基本報酬等の見直し

現行

- 「平均工賃月額」に応じた報酬体系

平均工賃月額	基本報酬
4.5万円以上	649単位/日
3万円以上 4.5万円未満	624単位/日
2.5万円以上 3万円未満	612単位/日
2万円以上 2.5万円未満	600単位/日
1万円以上 2万円未満	589単位/日
5千円以上 1万円未満	574単位/日
5千円未満	565単位/日

従業員配置7.5：1、定員20人以下の場合の単位

見直し後

基本報酬の報酬体系の類型化

- 「平均工賃月額」に応じた報酬体系（※）
 - 高工賃を実現している事業所を更に評価
 - よりきめ細かく実績を反映するため8段階の評価を導入
- 「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【新設】

平均工賃月額	基本報酬
4.5万円以上	702単位/日
3.5万円以上4.5万円未満	672単位/日
3万円以上3.5万円未満	657単位/日
2.5万円以上3万円未満	643単位/日
2万円以上2.5万円未満	631単位/日
1.5万円以上2万円未満	611単位/日
1万円以上1.5万円未満	590単位/日
1万円未満	566単位/日

従業員配置7.5：1、定員20人以下の場合の単位

定員	基本報酬
20人以下	556単位/日

従業員配置7.5：1の場合の単位

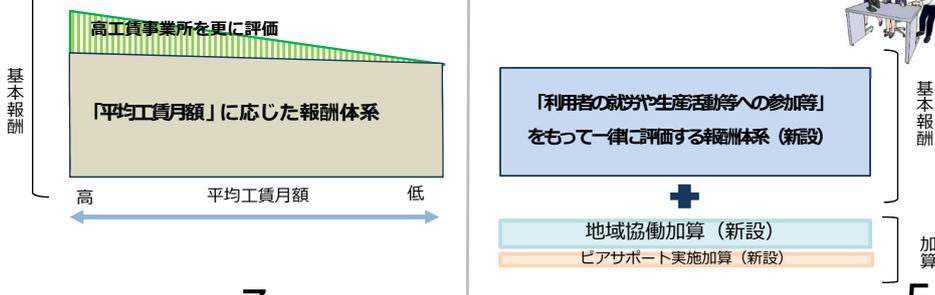
新たな加算の創設

- 【地域協働加算】（新設） **30単位/日**
利用者の多様な働く意欲に応えつつ、就労を通じた地域での活躍の場を広げる取組として、就労や生産活動の実施にあたり、地域や地域住民と協働した取組を実施する事業所を評価。
- 【ピアサポート実施加算】（新設） **100単位/月**
就労を続ける上での不安の解消、生産活動の実施に向けた意欲の向上などへの支援を充実させるため、ピアサポートによる支援を実施する事業所を評価。

【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（新設）

加算

- 地域協働加算（新設）
- ピアサポート実施加算（新設）



（※） 令和3年度の基本報酬においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、「平均工賃月額」に応じた報酬体系において前年度（令和2年度）実績を用いなくてもよいなどの柔軟な取扱いを実施。

就労継続支援 A 型の基本報酬等の見直し

現行

- 「1日の平均労働時間」に応じて報酬を算定

平均労働時間	基本報酬
7時間以上	618単位/日
6時間以上 7時間未満	606単位/日
5時間以上 6時間未満	597単位/日
4時間以上 5時間未満	589単位/日
3時間以上 4時間未満	501単位/日
2時間以上 3時間未満	412単位/日
2時間未満	324単位/日

※ 従業員配置7.5 : 1、定員20人以下の場合の単位

見直し後

- 基本報酬の算定に係る実績について、現行の「1日の平均労働時間」に加え、「生産活動」、「多様な働き方」、「支援力向上」及び「地域連携活動」の5つの観点から成る各評価項目の総合評価をもって実績とする方式（スコア方式）に見直す。

評価指標	判定スコア
I.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
II.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
III.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
IV.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
V.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

スコア合計点	基本報酬
170点以上	724単位/日
150点以上170点未満	692単位/日
130点以上150点未満	676単位/日
105点以上130点未満	655単位/日
80点以上105点未満	527単位/日
60点以上80点未満	413単位/日
60点未満	319単位/日

※ 従業員配置7.5 : 1、定員20人以下の場合の単位

- 事業所ホームページ等を通じて、スコア方式による評価内容は全て公表することを事業所に義務づける（運営基準の見直し）とともに、未公表の場合には基本報酬を減算する。



※ 令和3年度における基本報酬においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、「1日の平均労働時間」や「生産活動収支の状況」について前年度（令和2年度）実績を用いなくてもよいなどの柔軟な取扱いを実施。

（参考）就労継続支援 A 型の基本報酬におけるスコア式について

	評価指標	判定スコア
I.労働時間	1日の平均労働時間により評価 7時間以上 : 80点 4時間以上4時間30分未満 : 40点 6時間以上7時間未満 : 70点 3時間以上4時間未満 : 30点 5時間以上6時間未満 : 55点 2時間以上3時間未満 : 20点 4時間30分以上5時間未満 : 45点 2時間未満 : 5点	5～80点 で評価
II.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 前年度及び前々年度、生産活動収支が、利用者に支払う資金の総額以上である。 : 40点 前年度の前年度生産活動収支が、利用者に支払う資金の総額以上である。 : 25点 前年度の前年度生産活動収支が、利用者に支払う資金の総額未満である。 : 20点 前年度及び前々年度、生産活動収支が、利用者に支払う資金の総額未満である。 : 5点	5～40点 で評価
III.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 以下、任意の5項目について規程等（就業規則その他これに準ずるものに限る）で定めており、前年度において雇用契約を締結していた利用者の希望により、当該制度を活用した実績があった場合に評価値を各2（実績がない場合は1）として評価（最少0～最大10）した上で、以下3段階の評価。 8以上であること : 35点 6以上であること : 25点 1以上であること : 15点	0～35点 で評価
IV.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 以下、任意の5項目について、各項目の取組実績に応じて評価値として各1～2として評価（最少0～最大10）した上で、以下3段階の評価。 8以上であること : 35点 6以上であること : 25点 1以上であること : 15点 <評価点> ①職員（職業指導員等）の半数以上参加 : 2点 / 1名以上参加 : 1点、②4回以上の実施 : 2点 / 1回 : 1点 ③実習等への参加及び実習等の受け入れ : 2点 / 実習等への参加又は実習等の受け入れ : 1点、④～⑧当該項目に該当する場合 : 2点	0～35点 で評価
V.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 前年度において、地元企業と連携した高付加価値の商品開発、施設外就労による地域での働く場の確保等地域と連携した事業や取組を実施した場合に、当該活動の内容及び連携先である企業等の意見又は評価を記録した報告書を作成し、インターネットの利用その他の方法により公表していることをもって評価する。1事例以上ある場合 : 10点	0～10点 で評価

就労継続支援 B 型の基本報酬等の見直し

現行

- 「平均工賃月額」に応じた報酬体系

平均工賃月額	基本報酬
4.5万円以上	649単位/日
3万円以上 4.5万円未満	624単位/日
2.5万円以上 3万円未満	612単位/日
2万円以上 2.5万円未満	600単位/日
1万円以上 2万円未満	589単位/日
5千円以上 1万円未満	574単位/日
5千円未満	565単位/日

従業員配置7.5：1、定員20人以下の場合の単位

(※) 令和3年度の基本報酬においては、新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、「平均工賃月額」に応じた報酬体系において前年度（令和2年度）実績を用いなくてもよいなどの柔軟な取扱いを実施。

見直し後

基本報酬の報酬体系の類型化

- 「平均工賃月額」に応じた報酬体系(※)
 - 高工賃を実現している事業所を更に評価
 - よりきめ細かく実績を反映するため8段階の評価を導入

平均工賃月額	基本報酬
4.5万円以上	702単位/日
3.5万円以上4.5万円未満	672単位/日
3万円以上3.5万円未満	657単位/日
2.5万円以上3万円未満	643単位/日
2万円以上2.5万円未満	631単位/日
1.5万円以上2万円未満	611単位/日
1万円以上1.5万円未満	590単位/日
1万円未満	566単位/日

従業員配置7.5：1、定員20人以下の場合の単位

新たな加算の創設

- 【地域協働加算】(新設) 30単位/日

利用者の多様な働く意欲に応えつつ、就労を通じた地域での活躍の場を広げる取組として、就労や生産活動の実施にあたり、地域や地域住民と協働した取組を実施する事業所を評価。
- 【ピアサポート実施加算】(新設) 100単位/月

就労を続ける上での不安の解消、生産活動の実施に向けた意欲の向上などへの支援を充実させるため、ピアサポートによる支援を実施する事業所を評価。

「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(新設)

加算

地域協働加算(新設)
ピアサポート実施加算(新設)

就労移行支援及び就労継続支援における在宅でのサービス利用に係る要件の緩和

	現行(※1)	
	離島等以外	離島等
利用者	・通所利用が困難で、 ・在宅による支援がやむを得ないと市町村が判断した場合	(同左)
事業運営等	・運営規程において、在宅で実施する訓練及び支援内容を明記 ・指定権者から求められた場合には訓練・支援状況を提出	(同左)
	① 在宅利用者が行う作業活動、訓練等のメニューの確保 ② 1日2回連絡、助言又は進捗状況の確認、日報作成。作業活動、訓練等の内容等に応じ、1日2回を超えた対応 ③ 緊急時の対応 ④ 疑義照会等に対し、随時、訪問や連絡等による必要な支援が提供できる体制を確保 ⑤ 事業所職員の訪問又は利用者の通所により評価等を1週間につき1回は行う ⑥ 原則として月の利用日数のうち1日は事業所に通所し、事業所内において訓練目標の達成度の評価等を行う ⑦ ⑤が通所により行われ、あわせて⑥の評価等も行われた場合、⑥による通所に置き換えて差し支えない	(①～④、⑦は同左) ⑤' 訪問又は通所による評価を、電話・PC等による評価等に代替可 ⑥' 利用者の通所による評価を、事業所職員による訪問による評価も可
その他		

令和3年4月以降(※2)

- 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町村が判断した場合

現行の取扱いと同様

- 運営規程において、在宅で実施する訓練及び支援内容を明記
- 指定権者から求められた場合には訓練・支援状況を提出

現行の「離島等」の取扱いと同様

在宅と通所を組み合わせた支援可

※1 平成30年4月10日付障障発0410第1号「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」の一部改正について
 ※2 在宅における質の高い支援につなげるため令和3年3月末までに「就労系障害福祉サービスにおける在宅でのサービス提供に当たって留意すべきポイントをまとめた資料(ガイドライン)」を发出予定(令和2年度障害者総合福祉推進事業「障害者の多様な働き方と支援の実態に関する調査研究」)

新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響を踏まえた今後の実績算定の取扱いについて

【令和3年度にかかる報酬の取扱い】 ※ 令和4年度以降にかかる報酬の取扱いについては改めて検討

サービス	現行の取扱い	令和3年4月以降の見直し内容	柔軟な取扱い
就労移行支援	前年度の就労定着率の実績を踏まえて評価	過去2年間の就労定着率の実績を踏まえて評価	①「令和元年度～令和2年度」 ②「平成30年度～令和元年度」 いずれかの就労定着率の実績で評価
就労定着支援	過去3年間の支援期間の就労定着率の実績を踏まえて評価		①「平成30年度～令和元年度（2年間）」 ②「平成30年度～令和2年度（3年間）」 いずれかの支援期間の就労定着率の実績を用いて算出
就労継続支援A型	前年度の1日の平均労働時間の実績を踏まえて評価	次の5つの評価項目における前年度（又は前年度及び前々年度）の実績を踏まえて評価 Ⅰ.1日の平均労働時間 Ⅱ.生産活動収支の状況 Ⅲ.多様な働き方に係る制度整備及び実施 Ⅳ.安心な職場環境の基礎となる支援力向上の取組 Ⅴ.地域連携活動の実施状況	・「Ⅰ.1日の平均労働時間」については、次のいずれかの実績を用いて算出 ①「平成30年度」 ②「令和元年度」 ③「令和2年度」 ・「Ⅱ.生産活動収支の状況」については、前年度を「令和元年度」（前々年度）に置き換えた実績で評価することも可（その場合、前々年度は「平成30年度」（前々々年度）を用いる） ・それ以外の項目は、令和2年度実績で評価（「Ⅲ.多様な働き方に係る制度整備」の状況は、令和3年4月1日時点の状況）。
就労継続支援B型	前年度の平均工賃月額の実績を踏まえて評価		①「平成30年度」 ②「令和元年度」 ③「令和2年度」 いずれかの平均工賃月額の実績で評価 ※「平均工賃月額」に応じた報酬体系の場合

関連資料2

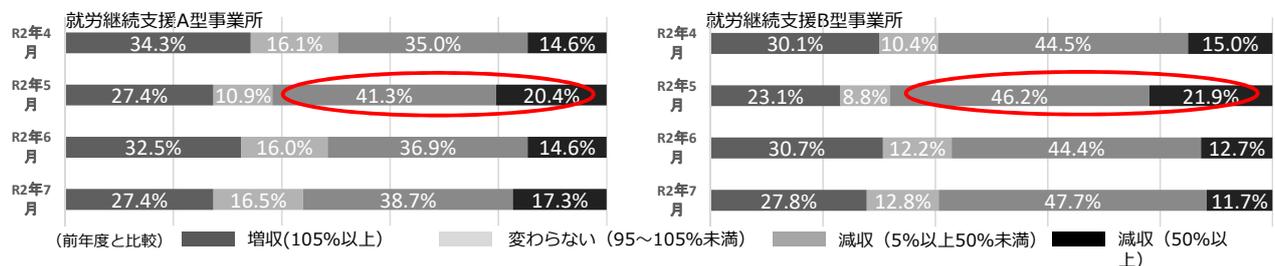
直近の就労継続支援事業所における生産活動の状況

第100回社会保障審議会障害者部会
(令和2年8月28日)資料2(抜粋)

- 新型コロナウイルス感染症への対応が求められる中で、就労継続支援A型・B型事業所における生産活動の状況は、
① 生産活動収入は、A型・B型ともに5月が最も落ち込んでおり、直近7月においても約6割が減収。
② 賃金・工賃は、前年同月と比較し、A型では5月を除き前年以上、B型では9割以上の水準の支払いで推移。
③ 今後の見通しとしては、A型では約5割、B型では約6割の事業所が「全く見通しが立たないまま」と回答。

注) 調査結果は調査期間終了時点(8月24日(月)17:00)の速報値であり現在精査中

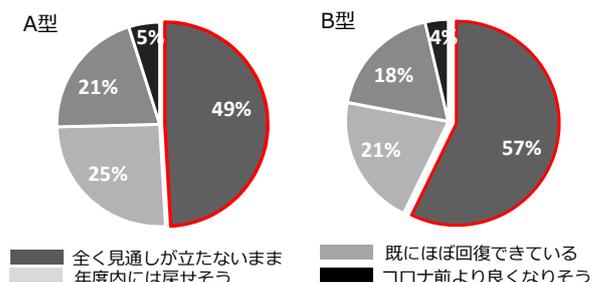
① 生産活動収入の状況(前年度同月比較)



② 平均月額賃金・工賃の状況(前年同月比較)

	R1年度	R2年度	増減割合(月)
A型 H30 平均賃金 76,887 円	4月	78,520	103.2%
	5月	80,482	97.8%
	6月	79,302	106.3%
	7月	83,748	101.8%
B型 H30 平均工賃 16,118 円	4月	15,407	92.2%
	5月	14,906	90.6%
	6月	15,785	94.8%
	7月	16,585	93.6%

③ 今後の見通し(R2年8月現在)



【令和2年度障害者総合福祉推進事業】「就労系障害福祉サービスにおける就労支援事業会計の管理の実態と会計処理における課題に関する調査研究」における緊急調査(株式会社インサイト)
調査期間: 令和2年8月7日~24日 回答数: 就労継続支援A型760事業所 就労継続支援B型3,814事業所 調査方法: WEB調査

就労継続支援A型における生産活動の経営改善状況(令和2年3月末時点)

- 生産活動の経営状況を把握した3,223事業所のうち、指定基準第192条第2項^(※1)の要件を満たせていない事業所は**1,907事業所** (59.2% : 1,907/3,223)
- このうち、昨年度も同様に指定基準を満たせていなかった事業所は**1,534事業所** (80.4% : 1,534/1,907)

(※1) 就労継続支援A型事業所については、「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」(平成18年厚生労働省令第171号)第192条第2項において、「**生産活動に係る事業の収入から生産活動に係る事業に必要な経費を控除した額に相当する金額が、利用者に支払う賃金の総額以上となるようにしなければならない**」こととされている。指定権者である自治体は、事業所の状況把握を行い、事業所が上記規定を満たせていない場合、経営改善計画書を提出させることとしている。

【生産活動の経営改善状況(令和2年3月31日時点)】

(令和2年11月6日現在)

指定事業所数	経営状況を把握した事業所	指定基準を満たせていない		平成31.3.31日時点も満たせていない	
3,902	3,223	1,907	59.2%	1,534	80.4%
		(※2)			

(参考：平成31年3月31日時点)

3,877	3,162	2,093	66.2%
--------------	--------------	--------------	--------------

(※2) 指定基準を満たせていない事業所(1,907)のうち、経営改善計画書を提出している事業所は1,701事業所(提出率89.2%)

(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ)

【都道府県別】就労継続支援A型における生産活動の経営改善状況(令和2年3月末時点)

(令和2年11月6日現在)

指定権者	指定事業所数	経営状況を把握した事業所		指定基準を満たせていない(生産活動収支<利用者賃金)			左記以外(生産活動収支≥利用者賃金)		
		把握率	把握数	把握率	把握数	提出率	提出数		
北海道	110	97	88.2%	60	61.9%	47	78.3%	37	38.1%
青森県	49	31	63.3%	18	58.1%	12	66.7%	13	41.9%
岩手県	24	22	91.7%	11	50.0%	10	90.9%	11	50.0%
宮城県	31	23	74.2%	14	60.9%	0	0%	9	39.1%
秋田県	16	15	93.8%	10	66.7%	10	100%	5	33.3%
山形県	25	23	92.0%	10	43.5%	10	100%	13	56.5%
福島県	12	7	58.3%	4	57.1%	4	100%	3	42.9%
茨城県	85	55	64.7%	13	23.6%	2	15.4%	42	76.4%
栃木県	41	32	78.0%	21	65.6%	20	95.2%	11	34.4%
群馬県	24	19	79.2%	8	42.1%	8	100%	11	57.9%
埼玉県	40	38	95.0%	34	89.5%	22	64.7%	4	10.5%
千葉県	61	55	90.2%	32	58.2%	31	96.9%	23	41.8%
東京都	94	93	98.9%	46	49.5%	46	100%	47	50.5%
神奈川県	30	29	96.7%	20	69.0%	14	70.0%	9	31.0%
新潟県	24	23	95.8%	10	43.5%	10	100%	13	56.5%
富山県	29	26	89.7%	22	84.6%	21	95.5%	4	15.4%
石川県	33	32	97.0%	20	62.5%	20	100%	12	37.5%
福井県	41	35	85.4%	29	82.9%	28	96.6%	6	17.1%
山梨県	17	15	88.2%	9	60.0%	8	88.9%	6	40.0%
長野県	34	33	97.1%	10	30.3%	5	50.0%	23	69.7%
岐阜県	82	82	100%	43	52.4%	43	100%	39	47.6%
静岡県	51	43	84.3%	22	51.2%	22	100%	21	48.8%
愛知県	105	76	72.4%	59	77.6%	59	100%	17	22.4%
三重県	75	50	66.7%	39	78.0%	37	94.9%	11	22.0%
滋賀県	24	7	29.2%	4	57.1%	4	100%	3	42.9%
京都府	32	28	87.5%	3	10.7%	3	100%	25	89.3%
大阪府	78	71	91.0%	52	73.2%	45	86.5%	19	26.8%
兵庫県	48	41	85.4%	19	46.3%	15	78.9%	22	53.7%
奈良県	30	25	83.3%	14	56.0%	14	100%	11	44.0%
和歌山県	33	30	90.9%	19	63.3%	19	100%	11	36.7%
鳥取県	20	19	95.0%	5	26.3%	2	40.0%	14	73.7%
島根県	20	19	95.0%	8	42.1%	8	100%	11	57.9%
岡山県	44	44	100%	30	68.2%	26	86.7%	14	31.8%
広島県	22	22	100%	7	31.8%	7	100%	15	68.2%
山口県	30	29	96.7%	18	62.1%	17	94.4%	11	37.9%
徳島県	26	26	100%	12	46.2%	12	100%	14	53.8%
香川県	11	11	100%	1	9.1%	1	100%	10	90.9%
愛媛県	34	33	97.1%	22	66.7%	22	100%	11	33.3%
高知県	10	10	100%	3	30.0%	3	100%	7	70.0%
福岡県	126	23	18.3%	9	39.1%	9	100%	14	60.9%
佐賀県	43	41	95.3%	23	56.1%	23	100%	18	43.9%
長崎県	36	29	80.6%	4	13.8%	2	50.0%	25	86.2%
熊本県	119	110	92.4%	75	68.2%	72	96.0%	35	31.8%
大分県	37	37	100%	10	27.0%	10	100%	27	73.0%
宮崎県	24	23	95.8%	9	39.1%	9	100%	14	60.9%
鹿児島県	40	23	57.5%	9	39.1%	8	88.9%	14	60.9%
沖縄県	103	88	85.4%	58	65.9%	58	100%	30	34.1%
合計	2,123	1,743	82.1%	978	56.1%	878	89.8%	765	43.9%

注1 青字については、合計における都道府県の平均値より低い場合。
 注2 赤字については、合計における都道府県の平均値より高い場合。
 注3 指定都市及び中核市が指定権者である事業所は含まない。

(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ)

【指定都市別】就労継続支援A型における生産活動の経営改善状況(令和2年3月末時点)

(令和2年11月6日現在)

指定権者	指定事業所数	経営状況を把握した事業所数		指定基準を満たしていない (生産活動収支<利用者賃金)			提出済		左記以外 (生産活動収支≥利用者賃金)	
		把握率	把握率	提出済	提出率	提出済	提出率	提出済	提出率	
札幌市	113	70	61.9%	60	85.7%	44	73.3%	10	14.3%	
仙台市	24	19	79.2%	17	89.5%	14	82.4%	2	10.5%	
さいたま市	23	21	91.3%	14	66.7%	12	85.7%	7	33.3%	
千葉市	15	15	100%	9	60.0%	9	100%	6	40.0%	
横浜市	32	31	96.9%	14	45.2%	4	28.6%	17	54.8%	
川崎市	13	12	92.3%	6	50.0%	6	100%	6	50.0%	
相模原市	10	9	90.0%	8	88.9%	8	100%	1	11.1%	
新潟市	19	18	94.7%	8	44.4%	8	100%	10	55.6%	
静岡市	28	22	78.6%	16	72.7%	16	100%	6	27.3%	
浜松市	29	26	89.7%	12	46.2%	12	100%	14	53.8%	
名古屋市	105	94	89.5%	63	67.0%	63	100%	31	33.0%	
京都市	46	42	91.3%	23	54.8%	23	100%	19	45.2%	
大阪市	178	149	83.7%	118	79.2%	89	75.4%	31	20.8%	
堺市	18	18	100%	10	55.6%	9	90.0%	8	44.4%	
神戸市	42	41	97.6%	22	53.7%	22	100%	19	46.3%	
岡山市	64	63	98.4%	47	74.6%	47	100%	16	25.4%	
広島市	38	35	92.1%	23	65.7%	23	100%	12	34.3%	
北九州市	51	42	82.4%	26	61.9%	26	100%	16	38.1%	
福岡市	66	55	83.3%	24	43.6%	24	100%	31	56.4%	
熊本市	55	50	90.9%	27	54.0%	27	100%	23	46.0%	
合計	969	832	85.9%	547	65.7%	486	88.8%	285	34.3%	

注1 青字については、合計における指定都市の平均値より低い場合。
注2 赤字については、合計における指定都市の平均値より高い場合。

(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ)

【中核市別】就労継続支援A型における生産活動の経営改善状況(令和2年3月末時点)

(令和2年11月6日現在)

指定権者	指定事業所数	経営状況を把握した事業所数		指定基準を満たしていない (生産活動収支<利用者賃金)			提出済		左記以外 (生産活動収支≥利用者賃金)	
		把握率	把握率	提出済	提出率	提出済	提出率	提出済	提出率	
函館市	7	5	71.4%	1	20.0%	0	0%	4	80.0%	
旭川市	7	6	85.7%	2	33.3%	2	100%	4	66.7%	
青森市	23	21	91.3%	17	81.0%	17	100%	4	19.0%	
八戸市	19	17	89.5%	14	82.4%	5	35.7%	3	17.6%	
盛岡市	18	17	94.4%	10	58.8%	10	100%	7	41.2%	
秋田市	8	7	87.5%	5	71.4%	4	80.0%	2	28.6%	
山形市	5	5	100%	5	100%	5	100%	0	0%	
福島市	5	1	20.0%	1	100%	1	100%	0	0%	
郡山市	6	6	100%	1	16.7%	1	100%	5	83.3%	
いわき市	6	5	83.3%	1	20.0%	0	0%	4	80.0%	
宇都宮市	23	23	100%	12	52.2%	12	100%	11	47.8%	
前橋市	5	5	100%	2	40.0%	1	50.0%	3	60.0%	
高崎市	10	0	0%	-	-	-	-	-	-	
川越市	12	12	100%	10	83.3%	7	70.0%	2	16.7%	
川口市	7	6	85.7%	2	33.3%	2	100%	4	66.7%	
越谷市	10	6	60.0%	6	100%	6	100%	0	0%	
船橋市	10	10	100%	8	80.0%	8	100%	2	20.0%	
柏市	4	4	100%	2	50.0%	1	50.0%	2	50.0%	
八王子市	6	6	100%	4	66.7%	2	50.0%	2	33.3%	
横須賀市	3	3	100%	2	66.7%	2	100%	1	33.3%	
高山市	32	5	15.6%	5	100%	5	100%	0	0%	
金沢市	24	22	91.7%	18	81.8%	18	100%	4	18.2%	
福井市	23	1	4.3%	1	100%	1	100%	0	0%	
甲府市	7	7	100%	4	57.1%	4	100%	3	42.9%	
長野市	8	0	0%	-	-	-	-	-	-	
岐阜市	37	36	97.3%	17	47.2%	17	100%	19	52.8%	
豊橋市	11	7	63.6%	3	42.9%	3	100%	4	57.1%	
岡崎市	6	6	100%	5	83.3%	5	100%	1	16.7%	
豊田市	9	7	77.8%	4	57.1%	4	100%	3	42.9%	
大津市	6	6	100%	4	66.7%	4	100%	2	33.3%	
豊中市	6	5	83.3%	4	80.0%	4	100%	1	20.0%	
高槻市	2	2	100%	2	100%	2	100%	0	0%	
枚方市	9	8	88.9%	7	87.5%	6	85.7%	1	12.5%	
八尾市	15	15	100%	14	93.3%	0	0%	1	6.7%	
寝屋川市	4	4	100%	3	75.0%	2	66.7%	1	25.0%	
東大阪市	14	14	100%	12	85.7%	12	100%	2	14.3%	
姫路市	13	13	100%	5	38.5%	5	100%	8	61.5%	
尼崎市	20	18	90.0%	15	83.3%	15	100%	3	16.7%	
明石市	9	7	77.8%	5	71.4%	3	60.0%	2	28.6%	
西宮市	19	14	73.7%	7	50.0%	7	100%	7	50.0%	
奈良市	17	0	0%	-	-	-	-	-	-	
和歌山市	18	17	94.4%	10	58.8%	10	100%	7	41.2%	
鳥取市	12	7	58.3%	2	28.6%	2	100%	5	71.4%	
松江市	12	12	100%	4	33.3%	4	100%	8	66.7%	
倉敷市	30	30	100%	19	63.3%	19	100%	11	36.7%	
呉市	6	3	50.0%	1	33.3%	1	100%	2	66.7%	
福山市	16	16	100%	6	37.5%	6	100%	10	62.5%	
下関市	5	5	100%	5	100%	5	100%	0	0%	
高松市	12	11	91.7%	6	54.5%	5	83.3%	5	45.5%	
松山市	39	39	100%	16	41.0%	16	100%	23	59.0%	
高知市	14	12	85.7%	2	16.7%	2	100%	10	83.3%	
久留米市	29	23	79.3%	17	73.9%	16	94.1%	6	26.1%	
長崎市	11	9	81.8%	5	55.6%	4	80.0%	4	44.4%	
佐世保市	13	13	100%	7	53.8%	7	100%	6	46.2%	
大分市	32	26	81.3%	7	26.9%	7	100%	19	73.1%	
宮崎市	27	27	100%	14	51.9%	14	100%	13	48.1%	
鹿児島市	27	27	100%	13	48.1%	8	61.5%	14	51.9%	
那覇市	22	9	40.9%	8	88.9%	8	100%	1	11.1%	
合計	810	648	80.0%	382	59.0%	337	88.2%	266	41.0%	

注1 青字については、合計における中核市の平均値より低い場合。
注2 赤字については、合計における中核市の平均値より高い場合。

(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調べ)

医療型短期入所の受入体制強化

1. 基本報酬

- 医療型短期入所事業所の整備促進を図る観点から、経営実態も踏まえつつ、基本報酬を引き上げる。
 (例) 医療型短期入所サービス費 (I) : (現行) 2,907単位/日 → (改正後) 3,010単位/日
 医療型特定短期入所サービス費 (I) : (現行) 2,785単位/日 → (改正後) 2,835単位/日

2. 医療型短期入所の対象者の整理

- 障害支援区分5以上に該当し、強度行動障害があり医療的ケアを必要とする者を対象とする。
- 障害支援区分5以上に該当し、遷延性意識障害があり医療的ケアを必要とする者について、療養介護の対象者として明文化されることから、医療型短期入所においても、より単位数の高い報酬区分の対象者とする。
- 医療的ケアの新判定スコアにおいて、16点以上である障害児を対象とする。

3. 特別重度支援加算の算定要件と単位数の見直し

- 特別重度支援加算の算定要件について、強度行動障害があり医療的ケアを必要とする者や医療的ケア(新スコア16点以上)を必要とする障害児を医療型短期入所の対象者とするに伴い、いわゆる「動ける医ケア児」に対する支援を実施した場合にも特別重度支援加算を算定可能となるよう、「運動機能が座位まで」の要件を削除。
- その上で、利用者が必要とする医療的ケアの判定スコアの合算点数に応じて、単位数にメリハリをつける。
 (現行) 388単位/日 (改正後) 610単位/日 (25点以上) 又は 297単位/日 (10点以上)

4. 日中活動支援の評価

- 医療型短期入所の利用者は、当該短期入所事業所から通所事業所へ通うことに困難を伴うことが想定される。
- 相談支援専門員が作成するサービス等利用計画又は障害児支援利用計画において、医療型短期入所事業所での日中活動支援が必要されている場合であって、当該事業所において、保育士やリハビリテーションを行う専門職を配置した上で、当該専門職が日中活動に係る支援計画を作成し、日中活動を実施している場合に評価する加算を創設する。

医療的ケア児者に対する支援の充実 (全体像)

■ 看護職員の配置に関する改定項目

	サービス名	項目	改定概要
障害児	児童発達支援 放課後等デイサービス	新 基本報酬の新設 (一般事業所)	いわゆる「動ける医ケア児」にも対応した新たな判定スコアを用い、医療的ケア児を直接評価する基本報酬を新設。医療濃度に応じ、「3:1(新スコア15点以下の児)」「2:1(新スコア16~31点の児)」又は「1:1(新スコア32点以上の児)」の看護職員配置を想定し、当該配置を行った場合に必要な額を手当て。
		改 看護職員加配加算の要件緩和 (重心事業所)	看護職員加配加算の要件を、「8点以上の医療的ケア児5人以上」から、8点以上の児に限らずに「その事業所の医療的ケア児の合計点数40点以上」に見直し。
		改 看護職員の基準人員への算入	看護職員(※)について、現行の機能訓練担当職員の配置要件と同様に、配置基準上必要となる従業者の員数に含めることを可能とする。 (※医療的ケア児の基本報酬又は看護職員加配加算の対象としている場合を除く)
	福祉型障害児入所施設	改 看護職員配置加算の要件緩和	(障害児通所支援と同様に) 看護職員加配加算の要件を「8点以上の医療的ケア児5人以上」から、8点以上の児に限らずに「その事業所の医療的ケア児の合計点数40点以上」に見直し。
障害者	生活介護	新 常勤看護職員等配置加算 (Ⅲ)	常勤換算で看護職員を3人以上配置し、新判定スコアの各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を2名以上受け入れている事業所を評価する区分を創設。
共通	サービス共通 (短期入所・重度障害者包括支援・自立訓練(生活訓練)・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)	改 医療連携体制加算 一部 新	・従来、看護の濃度に関わらず一律単価であった加算額について、 医療的ケアの単価を充実 させ、非医療的ケア(健康観察等)の単価を適正化。また複数の利用者を対象とする健康観察等は短時間の区分を創設することにより適正化。 ・通常は看護師配置がない 福祉型短期入所 でも、 高度な医療的ケアを必要とする者の受入れが可能となるよう、新単価(8時間以上2000単位)を創設。

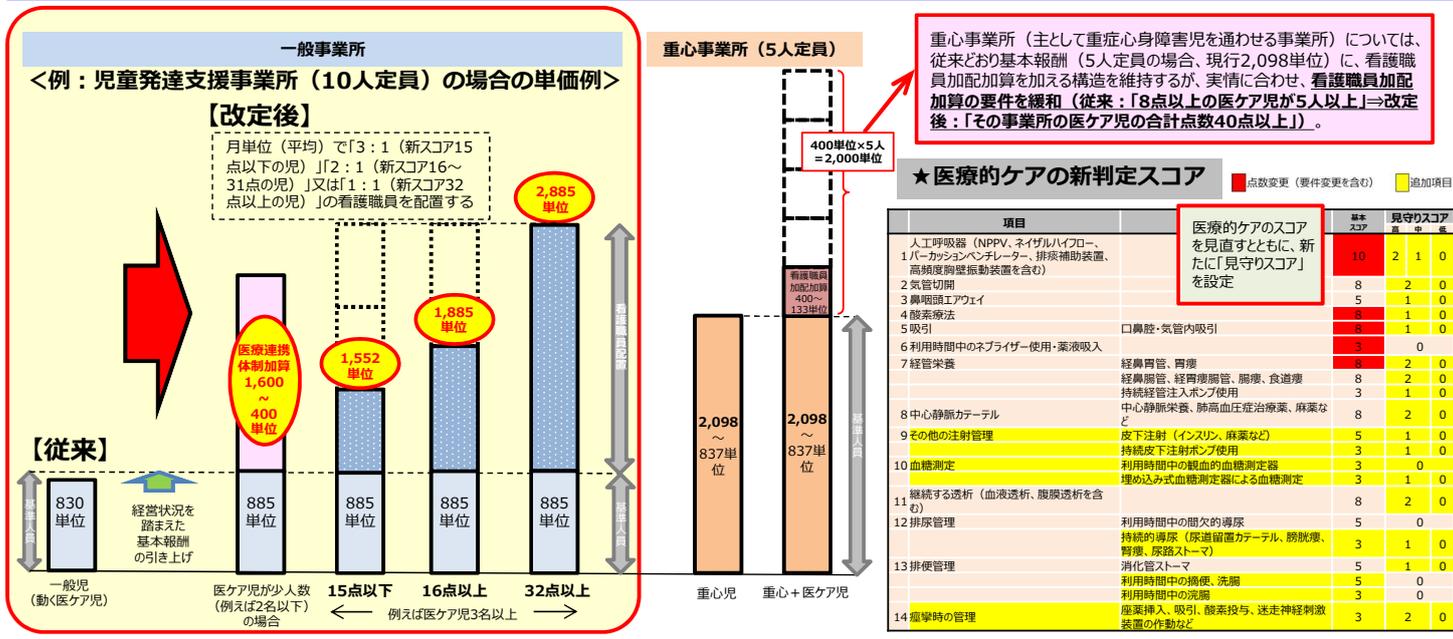
■ 看護職員の配置以外の改定項目 (再掲: 詳細は各サービスの改定資料を参照)

	サービス名	項目	改定概要
障害児者	医療型短期入所	改 対象者要件	新たに、医療的ケア(新スコア16点以上)を必要とする障害児や、高度な医療的ケアが必要で強度行動障害により常時介護を必要とする障害者等を対象とする。
		改 特別重度支援加算	いわゆる「動ける医ケア児」に対応できるよう「運動機能が座位まで」の要件を削除した上で、医療的ケアの高い者の評価を引き上げる。
障害者	共同生活援助	新 医療的ケア対応支援加算	医療的ケアが 8 が必要な者に対する支援を評価する加算を創設する。

医療的ケア児の基本報酬の創設（障害児通所支援）

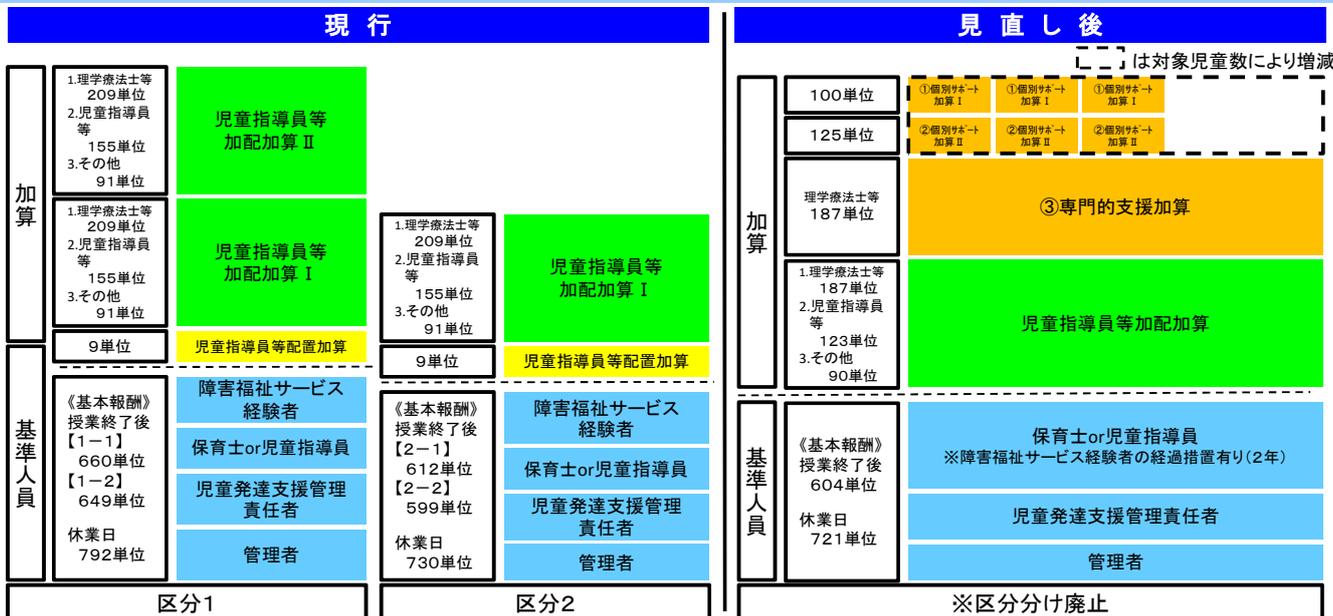
■ 基本的な考え方

- 従来は、障害児通所サービス（児童発達支援・放課後等デイサービス）の基本報酬において、医療的ケア児を直接評価しておらず、一般児と同じ報酬単価であったため、受入れの裾野が十分に広がってこなかった。
- **今回改定においては、いわゆる「動ける医ケア児」にも対応した新たな判定スコア（右下欄★）を用い、医療的ケア児を直接評価する基本報酬を新設。**
基本報酬においては、医療濃度に応じ、「3：1（新スコア15点以下の児）」「2：1（新スコア16～31点の児）」又は「1：1（新スコア32点以上の児）」の看護職員配置を想定し、当該配置を行った場合は必要な額を手当て。
- また、**1事業所当たりごく少数人数の医ケア児の場合（基本報酬では採算が取りづらい）であっても幅広い事業所で受入れが進むよう「医療連携体制加算」の単価を大幅に拡充。**（※従来の看護職員加配加算を改組）
- ※ さらに、従来、NICU等から退院直後の乳児期は、自治体において障害児としての判定が難しいために障害福祉サービスの支給決定が得られにくいという課題があることから、**新たな判定スコアを用いた医師の判断を活用することにより、新生児から円滑に障害福祉サービスの支給決定が得られるよう運用改善を行う。**



放課後等デイサービスの報酬体系等の見直し

- 放課後等デイサービスについて、現行の事業所を2区分に分けて報酬設定する方法（※1）を改め、**より手厚い支援を必要とする子どもに応じて、きめ細かく以下の加算を算定。**
 - ① 個別サポート加算Ⅰ： **ケアニーズの高い児童（著しく重度および行動上の課題のある児童）**への支援を評価
 - ② 個別サポート加算Ⅱ： **虐待等の要保護児童等**への支援について評価
 - ③ 専門的支援加算： **専門的支援を必要とする児童**のため専門職の配置を評価（※2）
- （※1）現行は、一定の指標に該当する障害児の数が5割以上である場合を「区分1」、5割未満を「区分2」として、基本報酬を2段階に設定
 （※2）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、国リハ視覚障害学科履修者を常勤換算で1以上配置した場合に評価
- また、支援の質を向上させるための従業者要件の見直し（障害福祉サービス経験者を廃止）を行う。（経過措置有り）
 - さらに、難聴児の早期支援に向けて、児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士及び手話通訳者を追加する。
 - 基本報酬及び児童指導員等加配加算の単位数については、経営状況を踏まえ見直し。



※ 単位数は障害児（重症心身障害児を除く）に対し授業終了後に指定放課後等デイサービスを行う定員10名以下の場合を記載
 ※ 上記図の高さは単位数とは一致しない

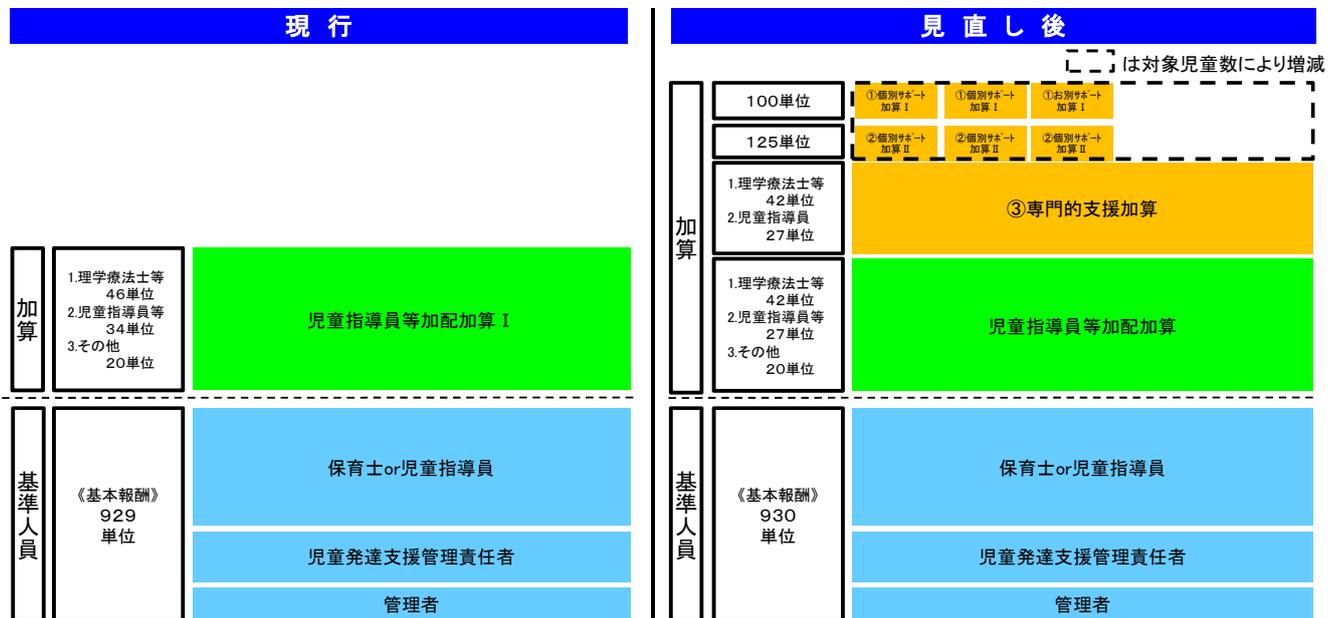
児童発達支援センターの報酬等の見直し

○ 児童発達支援センターについて、乳幼児期の障害児の支援の中核機関として、より手厚い支援を必要とする子どもに応じて、きめ細かい支援が可能となるよう、以下の加算の算定を新たに可能とする。

- ① 個別サポート加算Ⅰ：ケアニーズの高い児童（著しく重度および行動上の課題のある児童）への支援を評価
- ② 個別サポート加算Ⅱ：虐待等の要保護児童等への支援について評価
- ③ 専門的支援加算：専門的支援を必要とする児童のため専門職の配置を評価（※）

（※）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、国リハ視覚障害学科履修者、5年以上児童福祉事業に従事した保育士・児童指導員を常勤換算で1以上配置した場合に評価

- さらに、難聴児の早期支援に向けて、児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士及び手話通訳者を追加。
- 児童指導員等加配加算の単位数については、経営状況を踏まえ見直し。



※単位数は障害児（難聴児、重症心身障害児に対し支援を行う場合を除く）に支援する場合の定員41人以上50人以下の場合を記載
※上記図の高さは単位数とは一致しない

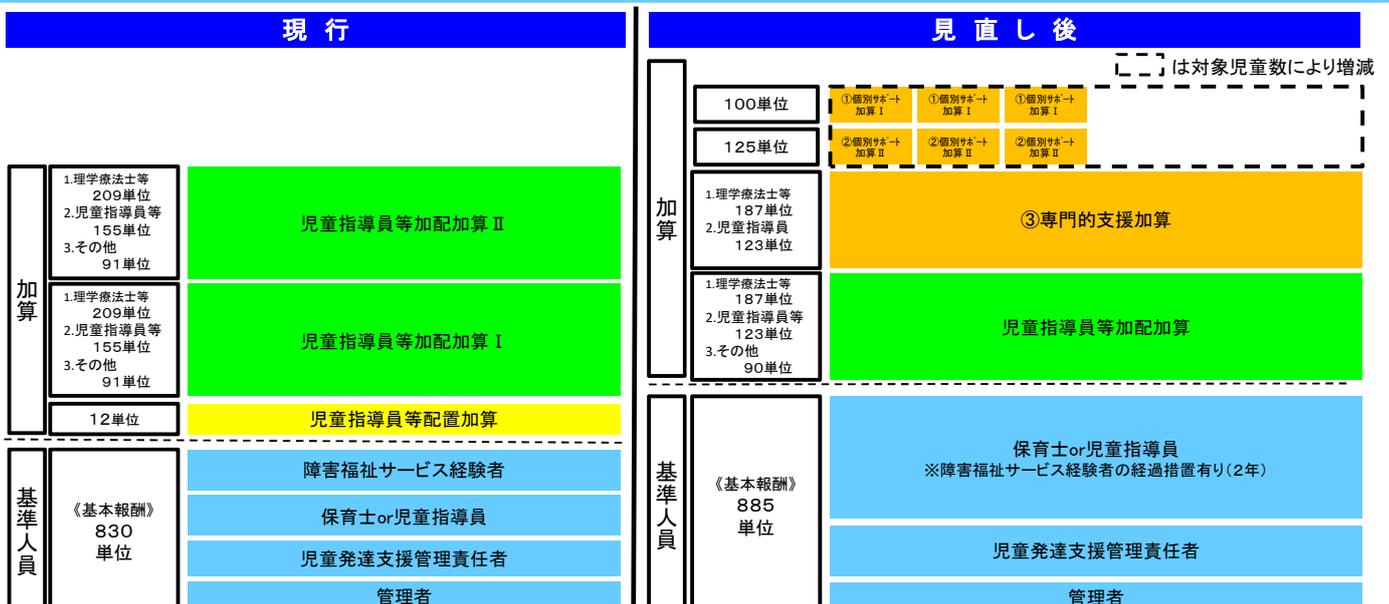
児童発達支援事業所（センター以外）の報酬等の見直し

○ 児童発達支援事業所（センター以外）について、従業者の配置に対して一律に加算する「児童指導員等加配加算Ⅱ」を改め、より手厚い支援を必要とする子どもに応じて、きめ細かい支援が可能となるよう、以下の加算に組み替える。

- ① 個別サポート加算Ⅰ：ケアニーズの高い児童（著しく重度および行動上の課題のある児童）への支援を評価
- ② 個別サポート加算Ⅱ：虐待等の要保護児童等への支援について評価
- ③ 専門的支援加算：専門的支援を必要とする児童のため専門職の配置を評価（※）

（※）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、国リハ視覚障害学科履修者、5年以上児童福祉事業に従事した保育士・児童指導員を常勤換算で1以上配置した場合に評価

- また、支援の質を向上させるための従業者要件の見直し（障害福祉サービス経験者を廃止）を行う。（経過措置有り）
- さらに、難聴児の早期支援に向けて、児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士及び手話通訳者を追加。
- 基本報酬及び児童指導員等加配加算の単位数については、経営状況を踏まえ見直し。



※単位数は主に小学校就学前の障害児に対して支援を行う利用定員10名以下の場合を記載
※上記図の高さは単位数とは一致しない

障害児入所施設における報酬・人員基準等の見直し

- 「障害児入所施設の在り方に関する検討会」報告書（令和2年2月）を踏まえ、障害児入所施設の支援の質の向上を図るため、人員配置基準の見直し（4.3：1→4:1等）をするとともに、基本報酬の引き上げを行う。
- 障害児入所施設の18歳以上の入所者の地域移行を推進するため、ソーシャルワーカーを配置した場合の報酬上の評価等を行う。

○ 福祉型障害児入所施設における人員配置基準等の見直し

- ・ 主として知的障害児を入所させる施設（4.3：1）、主として盲児又はろうあ児を入所させる施設（乳児又は幼児4:1・少年5:1）の現行の職員配置について、質の向上を図る観点から4：1に見直しとともに、基本報酬の見直しを行う。

【人員配置基準の見直し内容】

区分	現行	見直し後
主として知的障害児を入所させる施設	4.3：1	4：1
主として盲児又はろうあ児を入所させる施設	乳児又は幼児 4：1 少年 5：1	4：1
主として肢体不自由児を入所させる施設	3.5：1	3.5：1

【参考：児童養護施設の人員基準】

・ 0～1歳児	1.6：1（1.3：1まで加算で対応）
・ 2歳児	2：1
・ 3歳児～就学前	4：1（3：1まで加算で対応）
・ 就学児	5.5：1（4：1まで加算で対応）

【基本報酬の見直しの内容】

※定員が31人以上40人以下の場合の例

主として知的障害児を入所させる施設（現行）655単位 →（見直し後）688単位

○ ソーシャルワーカーを配置した場合の報酬上の評価

- ・ 施設入所の際や退所して地域へ移行する際に家庭や地域と連携した支援を専門に行うソーシャルワーカーを専任で配置した場合、報酬上の評価を行う。（利用定員、提供児童等に応じた単位を設定 8～159単位）

【ソーシャルワーカーの概要】

区分	概要
ソーシャルワーカーの資格要件	社会福祉士、5年以上障害福祉サービス等に従事した者
配置対象施設	福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設
主な役割	・ 入所児童が18歳になり退所して地域のグループホーム等に移行していくため、地域の様々な社会資源等と有機的に結びつける ・ 障害児について里親やファミリーホームの施策の活用による家庭的な養育環境を推進する など

精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

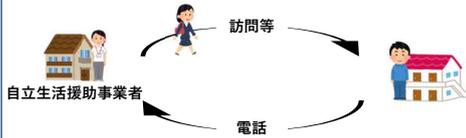
- 精神障害者等が地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進する観点から、当該ケアシステムの構築に資する取組を評価する。

夜間の緊急対応・電話相談の評価

- 自立生活援助事業者が緊急時において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、深夜に速やかに利用者の居宅等への訪問等又は電話による相談援助を行った場合を評価。

利用者の居宅等への訪問や一時的な滞在による支援の場合
(新) イ 緊急時支援加算 (I) 711単位/日

電話による相談支援を行った場合
(新) ロ 緊急時支援加算 (II) 94単位/日



地域移行実績の更なる評価

- 障害者の地域移行を更に促進するため、地域移行支援事業者における地域移行実績や専門職の配置、病院等との緊密な連携を評価した新たな基本報酬を設定。

地域移行支援サービス費

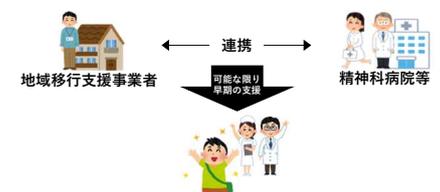
	現行	改定後
(I)	3,059単位/月	(新)3,504単位/月
(II)	2,347単位/月	3,062単位/月
(III)		2,349単位/月

(※)地域移行支援サービス費 (I) は前年度に3人以上の地域移行の実績を有すること等の要件を満たすこと。

可能な限り早期の地域移行支援

- 可能な限り早期の地域移行支援を推進するため、入院後1年未満で退院する場合に退院・退所月加算による評価に加え、更に加算で評価。

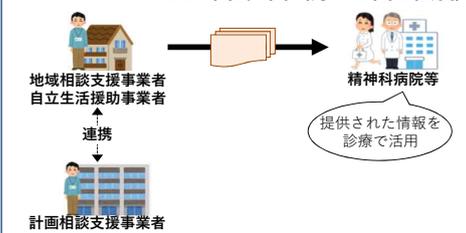
(見直し後)退院・退所月加算 2,700単位/月
(1年未満で退院する場合) +500単位/月



精神保健医療と福祉の連携の促進

- あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を、精神科病院等に対して情報提供することを評価。

(新) 日常生活支援情報提供加算 100単位/回 (月に1回を限度)



居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進

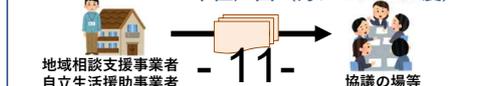
- 地域相談支援事業者又は自立生活援助事業者と居住支援法人・居住支援協議会との連携体制を評価。

(新) 居住支援連携体制加算 35単位/月



- 住居の確保及び居住支援に係る課題を報告する等の居住支援体制強化の取組を評価。

(新) 地域居住支援体制強化推進加算 500単位/回 (月に1回を限度)



ピアサポートの専門性の評価

- ピアサポートの専門性について、利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うことにより、本人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などに効果があることを踏まえ、研修等の一定の要件を設けた上で評価。

(新) ピアサポート体制加算 100単位/月

- (※1) 計画相談支援・障害児相談支援・自立生活援助・地域移行支援・地域定着支援で算定可能。
- (※2) 就労継続支援B型についても、基本報酬の類型化に伴い、就労支援の実施に当たってのピアサポートの活躍を別途評価。
- (※3) 身体障害、知的障害においても同様に評価。

経験者としての視点で、リハビリ体験を活かした助言や共に行動をする支援



感染症や災害への対応力強化

- 感染症や災害への対応力強化を図る観点から、感染症対策や業務継続に向けた取組、災害に当たっての地域と連携した取組を強化する。

1 感染症対策の強化（全サービス）

- 全ての障害福祉サービス等事業者に、感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底を求める観点から、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を義務づける。
- ※ 3年の経過措置期間を設ける

2 業務継続に向けた取組の強化（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が継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等を義務づける。
- ※ 3年の経過措置期間を設ける

3 地域と連携した災害対応の強化（施設系、通所系、居住系サービス）

- 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策（計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等）が求められる障害福祉サービス等事業者（施設系、通所系、居住系）において、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。

障害福祉現場の業務効率化のためのICT活用

- 運営基準や報酬算定上必要となる委員会等や、身体的接触を伴わない又は必ずしも対面で提供する必要のない支援について、テレビ電話装置等を用いた対応を可能とする。



事項	対象サービス	内容	
委員会・会議等	感染症・食中毒の予防のための対策検討委員会	全サービス共通	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について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	身体拘束等の適正化のための対策検討委員会	訪問系サービス、通所系サービス、入所系サービス	身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	虐待防止のための対策検討委員会	全サービス共通	虐待の防止のための対策を検討する委員会について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	個別支援計画作成等に係る担当者等会議	通所系サービス、入所系サービス	利用者に対するサービス提供に当たる担当者等で行われる個別支援計画等の作成に係る会議について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	サービス担当者会議事例検討会等	計画相談支援、障害児相談支援	サービス等利用計画の作成のために福祉サービスの担当者で行われる会議や基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	特定事業所加算	訪問系サービス	利用者に関する情報若しくはサービスの提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における技術指導を目的とした会議について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	リハビリテーション加算	生活介護	リハビリテーション実施計画の作成や支援終了時に医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他の職種の人で行われるリハビリテーションカンファレンスについて、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	日中活動支援加算（新設）	短期入所	日中活動実施計画を作成するに当たって、保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同する場面に於いて、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	経口移行加算	施設入所支援	経口移行計画を作成するに当たって、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同する場面に於いて、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	経口維持加算	施設入所支援	経口維持計画を作成するに当たって、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議等について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	支援計画会議実施加算（新設）	就労移行支援	就労移行支援計画等の作成等に当たって、ハローワーク、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等障害者の就労支援に従事する者により構成される会議について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	定着支援連携促進加算（新設）	就労定着支援	地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、医療機関等との連携を図るため、関係機関等を交えた会議について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
	相談等	居住支援連携体制加算（新設）	自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援
関係機関連携加算		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	障害児が通う保育所その他関係機関との連携を図るため、あらかじめ通所給付決定保護者の同意を得て、当該障害児に係る児童発達支援計画に関する会議について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。
雇用に伴う日常生活上の相談等	就労定着支援	利用者の職場への定着及び就労の継続を図るため、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関する利用者に対する相談、指導等の支援について、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。	

医療連携体制加算の見直し ～医療的ケアの単価の充実等～

対象サービス： 短期入所^{a)}・重度障害者包括支援^{b)}・自立訓練(生活訓練)・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

- 従来、看護の濃度に関わらず一律単価であった加算額について、医療的ケアの単価を充実させ、非医療的ケア（健康観察等）の単価の適正化を図る。また複数の利用者を対象とする健康観察等は短時間の区分を創設することにより適正化。
- 通常は看護師配置がない福祉型短期入所について、高度な医療的ケアを必要とする者の受入れが可能となるよう、新単価(8時間以上2000単位)を創設。

	改定後						改定前 (対象者数)		
	内容で分類	医ケア以外	医ケア	対象サービス及び時間	算定要件 (対象者数)			1名	2～8名
				1時間未満	1名			a,b) 600単位 その他) 500単位	2～8名 a,b) 300単位 その他) 250単位
1	○			1時間以上2時間未満	2名				
2	○			2時間以上	3～8名 「6」の場合：3名				
3	○			4時間未満 ^{注1)}	a,b) 960単位 その他) 800単位	600単位 500単位	480単位 400単位	医療的ケアの 単価の充実	1,000単位
4		○		<福祉型短期入所・児等発達支援・放デイ> 4時間以上	1,600単位	960単位	800単位		
5		○		<福祉型短期入所> 8時間以上 注) 新スコア要件あり	2,000単位	1,500単位	1,000単位		
6		○		<福祉型短期入所・共同生活援助> 日常的な健康管理や医療ニーズへの適切な対応がとれる体制等を整備している場合：39単位/日	福祉型短期入所の長時間の評価を導入				500単位

注1) 重度障害者包括支援・自立訓練(生活訓練)・就労移行支援・就労継続支援・共同生活援助は、時間の設定なし。
 ※ 上記の他、喀痰吸引等に係る指導・実施に係る単価あり。

障害者虐待防止の更なる推進

○障害者虐待防止の更なる推進のため、運営基準に以下の内容を盛り込む。

※ 令和4年度より義務化（令和3年度は努力義務）

[現行]

- ① 従業者への研修実施（努力義務）
- ② 虐待の防止等のための責任者の設置（努力義務）

[見直し後]

- ① 従業者への研修実施（義務化）
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会(注)を設置するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底する（義務化（新規））
- ③ 虐待の防止等のための責任者の設置（義務化）

(注)虐待防止委員会に求められる役割は、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証や再発防止策の検討等

※ 小規模な事業所においても過剰な負担とならず、効果的な取組が行えるような取扱いを提示予定。

【例】

- ① 協議会や基幹相談支援センター等が実施する研修に事業所が参加した場合も研修を実施したものとみなす。
- ② 事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可
- ③ 委員会には事業所の管理者や虐待防止責任者が参加すればよく、最低人数は設けない

身体拘束等の適正化の推進

- 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の規定を追加する（訪問系以外のサービスについては、①は既に規定済）。訪問系サービスについては、①から④を追加する。

②から④の規定は、令和3年4月から努力義務化し、令和4年4月から義務化する。なお、訪問系サービスにおいて追加する①については、令和3年4月から義務化する。

- ① 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に開催するとともに、その結果について、従業員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 従業員に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

※ 虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものとみなす。

減算の取扱い

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

ただし、②から④については、令和5年4月から適用する。

なお、訪問系サービスについては、①から④の全てを令和5年4月からの適用とする。

福祉・介護職員等特定処遇改善加算等の見直し

- 福祉・介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りつつ、更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、事業者が活用しやすい仕組みとする観点から、より柔軟な配分を可能とするよう配分ルールを見直すことにより取得促進を図る。
- 処遇改善加算及び特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、事業者による職場環境改善の取組をより実効性の高いものとする観点からの見直しを行う。
 - ① 職場環境等要件に定める取組について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行う。
 - ・職員の新規採用や定着促進に資する取組
 - ・職員のキャリアアップに資する取組
 - ・両立支援・多様な働き方の推進に資する取組
 - ・生産性の向上につながる取組
 - ・腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組
 - ・仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組
 - ② 職場環境等要件に基づく取組の実施について、原則、当該年度における取組の実施を求めることとする。
- 従来からの処遇改善加算の減算区分であるIV及びV並びに処遇改善特別加算（※）について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、1年の経過措置を設けた上で廃止する。（※）処遇改善加算よりも下位の加算（障害報酬における独自の加算）
- 処遇改善加算等の加算率の算定方法を見直す（※）。見直しに際しては、加算率の変更による影響を緩和する観点から、各サービスの経営状況等を踏まえつつ、今回及び今後の報酬改定において段階的に反映する。

（※）処遇改善加算の加算率の算定方法の見直し

これまで用いている社会福祉施設等調査では、各サービスの常勤換算職員数と当該サービスの提供実態との間に乖離がみられること等から、今後の加算率の算定に当たっては、複数のサービスにグループ分けした上で、障害福祉サービス等経営実態調査における従事者数及び報酬請求事業所数を用いる。

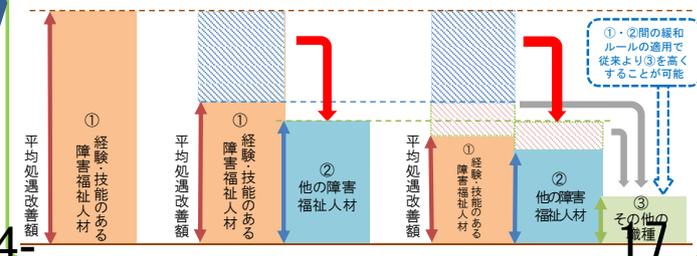
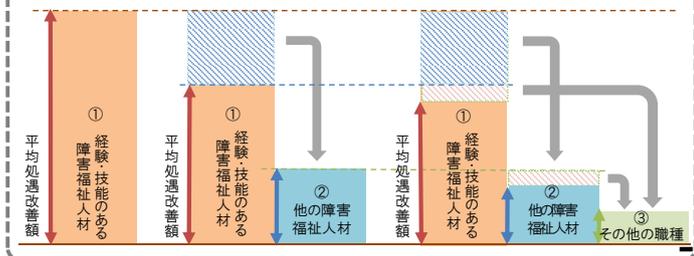
特定処遇改善加算の配分ルールの緩和

<見直し前>

- ① 「A：経験・技能のある障害福祉人材」のうち1人以上は、月額8万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増
- ② グループ（①、②、③）の平均処遇改善額について、
 - ・「①は、②の2倍以上」
 - ・「③は、②の2分の1以下」

<見直し後>

- ① 「A：経験・技能のある障害福祉人材」のうち1人以上は、月額8万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増 → 維持
- ② グループ（①、②、③）の平均処遇改善額について、
 - ・「①は、②より高く」 → 緩和
 - ・「③は、②の2分の1以下」 → 維持



(参考) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算・処遇改善加算の全体のイメージ

<福祉・介護職員等特定処遇改善の取得要件>

- ・ 現行の福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅲ）までのいずれかを取得していること
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算の職場環境等要件に関し、複数の取組を行っていること
- ・ 福祉・介護職員処遇改善加算に基づく取組について、ホームページへの掲載等を通じた見える化を行っていること

<サービス種類内の加算率>

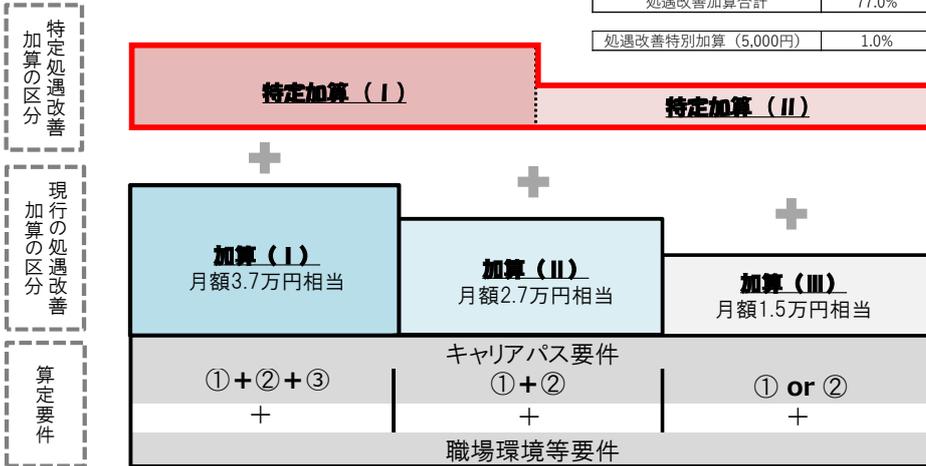
- ・ 福祉専門職員配置等加算、特定事業所加算の取得状況を加味して、加算率を2段階に設定

<特定処遇改善加算の取得状況>

	令和元年10月	令和2年1月	令和2年4月	令和2年9月
(Ⅰ)	21.5%	24.4%	28.3%	29.2%
(Ⅱ)	11.6%	14.2%	17.2%	17.6%
合計	33.1%	38.5%	45.5%	46.8%

<処遇改善加算・処遇改善特別加算の取得状況>

	平成29年4月	平成30年4月	平成31年4月	令和2年4月	令和2年9月
Ⅰ (37,000円)	48.8%	58.1%	62.7%	67.5%	68.1%
Ⅱ (27,000円)	14.8%	9.9%	8.6%	7.4%	7.3%
Ⅲ (15,000円)	11.8%	9.8%	8.7%	7.2%	7.0%
Ⅳ (Ⅲ×0.9)	1.0%	0.8%	0.6%	0.4%	0.4%
Ⅴ (Ⅲ×0.8)	0.6%	0.6%	0.5%	0.3%	0.3%
処遇改善加算合計	77.0%	79.2%	81.1%	82.8%	83.1%
処遇改善特別加算 (5,000円)	1.0%	0.9%	0.6%	0.5%	0.5%



以下の加算区分は廃止

※ 経過措置として、令和2年度末から引き続き算定する事業所のみ令和3年度中(令和4年3月サービス提供分)までは算定可能

特別加算
月額0.5万円相当

加算(Ⅳ) 加算(Ⅲ)×0.9	加算(Ⅴ) 加算(Ⅲ)0.8	特別加算 月額0.5万円相当
キャリアパス要件の① or ② or 職場環境等要件	いずれの要件も満たさない	処遇改善対象を福祉・介護職員に限定しない (キャリアパス要件、職場環境等要件は問わない)

(注) 「キャリアパス要件①」…職位・職責・職務内容等に応じた任用要件と賃金体系を整備すること
 「キャリアパス要件②」…資質向上のための計画を策定して研修の実施又は研修の機会を確保すること
 「キャリアパス要件③」…経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けること
 「職場環境等要件」…賃金改善以外の処遇改善を実施すること

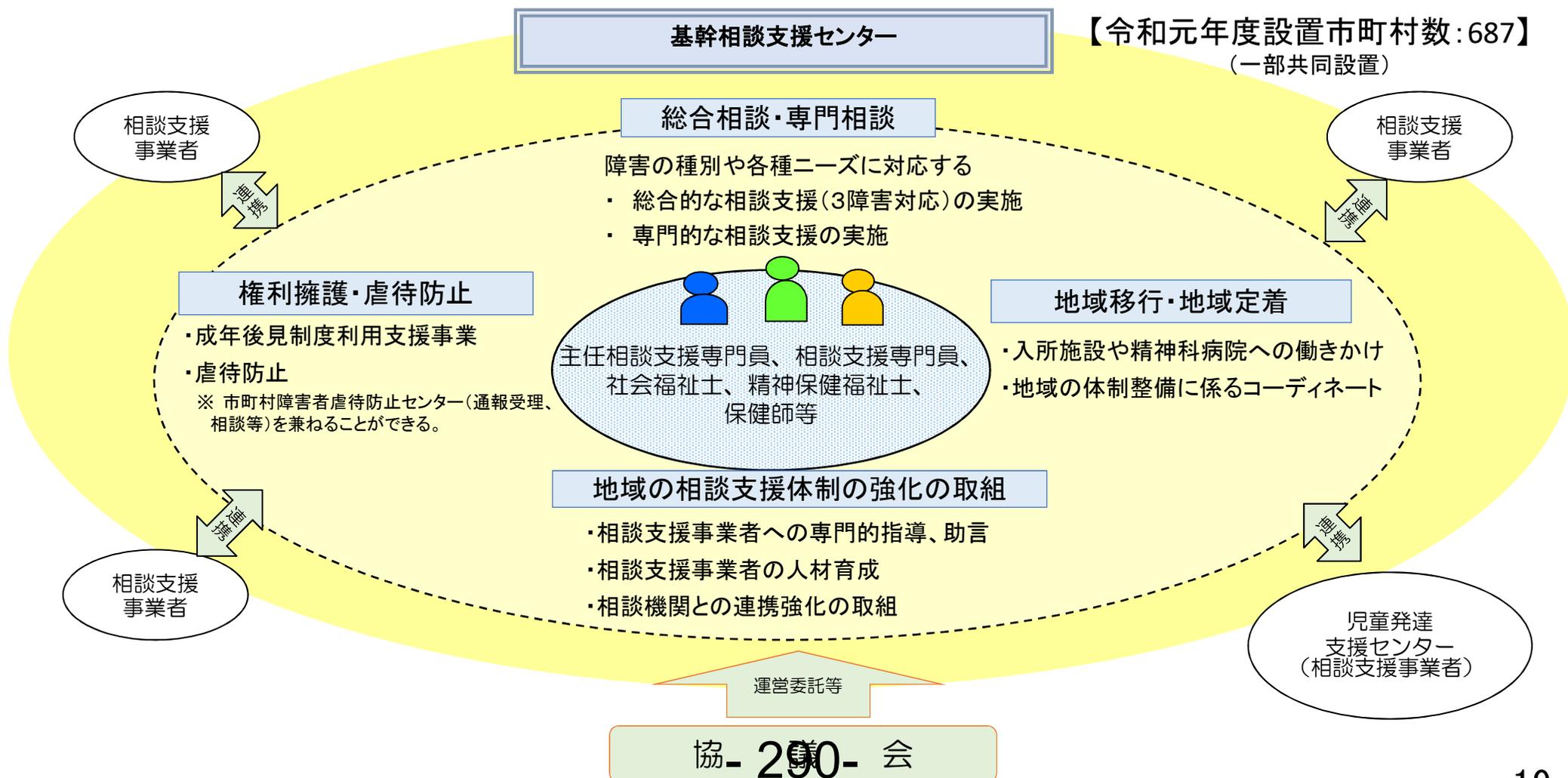
基幹相談支援センターの役割のイメージ

関連資料2

基幹相談支援センターは、地域の相談支援の拠点として総合的な相談業務（身体障害・知的障害・精神障害）及び成年後見制度利用支援事業を実施し、地域の実情に応じて以下の業務を行う。

※ 平成24年度予算において、地域生活支援事業費補助金により、基幹相談支援センターの機能強化を図るための、①専門的職員の配置、②地域移行・地域定着の取組、③地域の相談支援体制の強化の取組に係る事業費について、国庫補助対象とした。

また、社会福祉施設等施設整備費補助金等により、施設整備費について国庫補助対象とした。



成果目標⑥ 相談支援体制の充実・強化等に関する目標について

関連資料3

現状

- 指定特定・指定障害児相談支援事業所は、平成31年4月1日時点で10,202箇所、従事する相談支援専門員の数は22,453人となり、計画相談支援対象者拡大前の平成24年度と比較すると、事業所数で3.6倍、従事者数が4倍となっている。
- 基幹相談支援センターは、平成31年4月1日時点で39%の市町村(687市町村・846箇所)が設置。
- 計画相談支援の対象者を原則障害福祉サービスを対象とするすべての利用者へ拡大したことに伴い、事業所数及び従事者数は増加し、これらの事業所へのバックアップを含め相談支援体制を充実・強化する取組の中核となる基幹相談支援センターの設置も進んでいる。
- 一方、1事業所当たりの相談支援専門員の数が少ないなど、運営体制が脆弱な事業所が多いことから、市町村又は圏域において、これら事業所を援助するなど相談支援体制の更なる充実に向けた取組が求められている。



成果目標(案)

- 更なる相談支援体制の充実・強化等を推進するための取組として、第6期障害福祉計画の基本指針においては、総合的・専門的な相談支援の実施及び地域の相談支援体制の強化に向けた取組を着実に進めて行く観点から、以下の成果目標を設定してはどうか。

【成果目標(案)】

令和5年度末までに、市町村又は圏域において、相談支援体制の充実・強化等に向けた取組の実施体制を確保する。(新規)

活動指標(案)

事項

総合的・専門的な相談支援の実施	障害の種別や各種のニーズに対応できる総合的・専門的な相談支援の実施
地域の相談支援体制の強化	地域の相談支援事業者に対する訪問等による専門的な指導助言
	地域の相談支援事業者の人材育成のために行う支援の実施
	地域の相談支援機関との連携強化の取組の実施

見直しのスケジュール

関連資料4

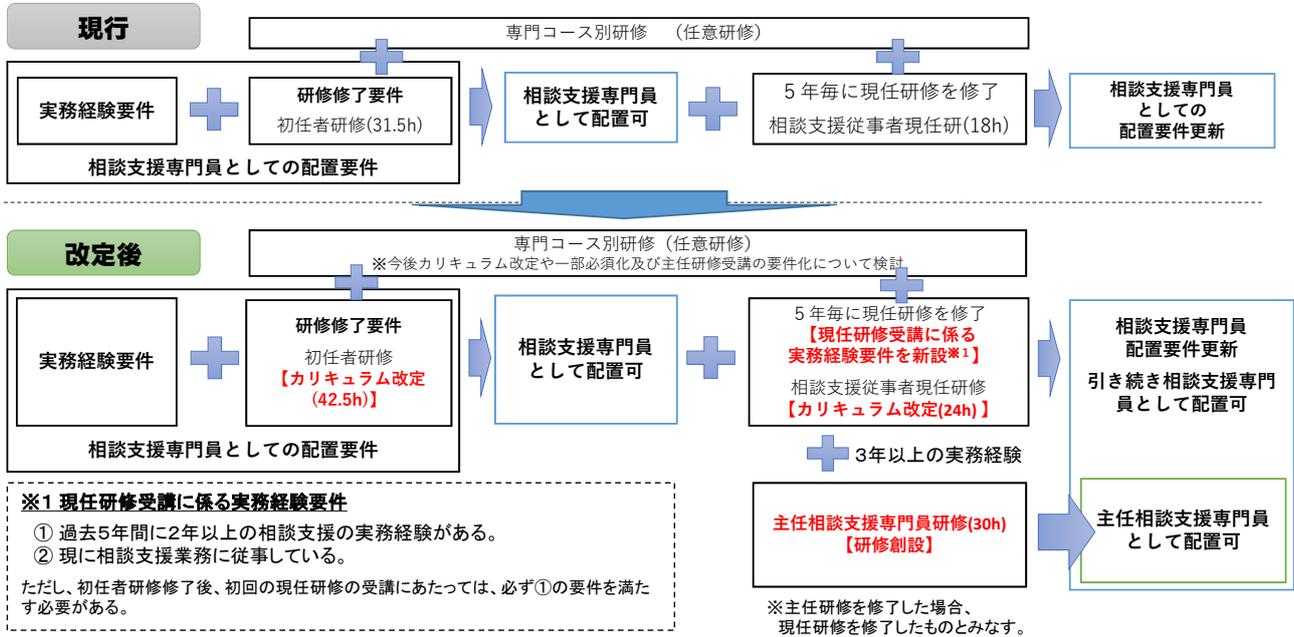
	H29年度	H30年度	R1(H31)年度	R2年度～
初任者研修	都道府県による旧カリキュラムの研修実施			都道府県による新カリキュラムの研修開始
現任研修	都道府県による旧カリキュラムの研修実施			都道府県による新カリキュラムの研修開始
主任相談支援専門員研修	・告示新設 ※報酬告示も見直し	国による研修の実施		都道府県による研修を順次実施

・カリキュラムの告示改正
・新カリキュラムの内容等について周知

相談支援専門員の研修制度の見直しについて

関連資料5

- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**カリキュラムの内容を現行より充実させる改定を行う。**
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるように、現任研修の受講にあたり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件(※1)**を追加。(※経過措置：旧カリキュラム修了者の初回の受講時は従前の例による。)
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設。**



サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者の研修体系等の見直し概要

関連資料6



見直し内容の詳細 (R1.4～)

【現行】	【改定後】
<p>※1 実務経験の一部緩和</p> <p>直接支援業務 10年</p> <p>実務経験を満たして研修受講</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談支援業務 5年 直接支援業務 10年 有資格者による相談・直接支援 3年 	<p>直接支援業務 8年</p> <p>※ 上記以外の実務要件は従前通りとし、サービス管理責任者と児童発達支援管理責任者の実務要件の共通化は行わない。</p> <p>基礎研修は実務要件が2年満たない段階から受講、2年の実務を経て実践研修を受講</p> <p>【基礎研修受講時の実務経験】(現行→改訂後)</p> <ul style="list-style-type: none"> 相談支援業務 5年→3年 直接支援業務 8年→6年 有資格者による相談・直接支援 3年→1年
<p>※2 配置時の取扱いの緩和</p> <p>研修修了後にサービス管理責任者として配置可</p>	<p>既にサービス管理責任者が1名配置されている場合は、基礎研修を修了者を、2人目以降のサービス管理責任者として配置可とするとともに、個別支援計画原案の作成を可能とする。</p>
<p>※3 研修分野統合による緩和</p> <ul style="list-style-type: none"> 各分野(介護、地域生活(身体)、地域生活(知的・精神)、就労)及び児童発達支援管理責任者別に研修を実施 修了した分野及び児童発達支援管理責任者へのみ従事可 	<ul style="list-style-type: none"> サービス管理責任者の全分野及び児童発達支援管理責任者のカリキュラムを統一し、共通で実施 他分野に従事する際の再受講は必要なし ※ 30年度までの既受講者は、共通カリキュラムの修了者とみなす。

サービス管理責任者等の研修見直しに伴う経過措置及び配置時の取扱いの緩和等について

関連資料7

経過措置について

①旧カリキュラムのサービス管理責任者等研修を修了済みの者について

サービス管理責任者等研修
(旧体系) 修了

H31.4～(新体系移行)

施行後5年間(R5年度末まで)は、更新研修修了前でも引き続きサービス管理責任者等として業務可能。

サービス管理責任者等更新研修
※初回の更新研修修了年度の翌年度から5年間の間に1度毎修了の必要

②基礎研修受講時点で実務要件を満たしている者について
※H31(R1)年度～R3年度の基礎研修受講者に限る

配置に関する実務要件を満たしている場合は、基礎研修修了日後3年間は、実践研修を修了していても、サービス管理責任者等とみなす。

<配置に関する実務経験要件>
相談支援業務5年
(有資格者の場合は3年)以上
もしくは直接支援業務8年以上

入職

相談支援従事者
初任者研修
講義部分

サービス管理責任者等
基礎研修
講義・演習

基礎研修修了後3年間で2年以上の実務
※基礎研修修了後に配置に関する実務要件を満たした場合を含む。

サービス管理責任者等
実践研修
講義・演習

サービス管理責任者等更新研修
※実践研修修了年度の翌年度から5年間の間に1度毎修了の必要

配置時の取扱いの緩和等について

- 既にサービス管理責任者等が1名配置されている場合は、**2人目のサービス管理責任者等としては配置可能。**
- 個別支援計画**原案**の作成が可能であることを明確化。

入職

<受講対象>
相談支援業務3年以上
(有資格者の場合は1年)以上
もしくは直接支援業務6年以上

相談支援従事者
初任者研修
講義部分

サービス管理責任者等
基礎研修
講義・演習

基礎研修修了後2年以上の実務

サービス管理責任者等
実践研修
講義・演習

サービス管理責任者等更新研修
※実践研修修了年度の翌年度から5年間の間に1度毎修了の必要

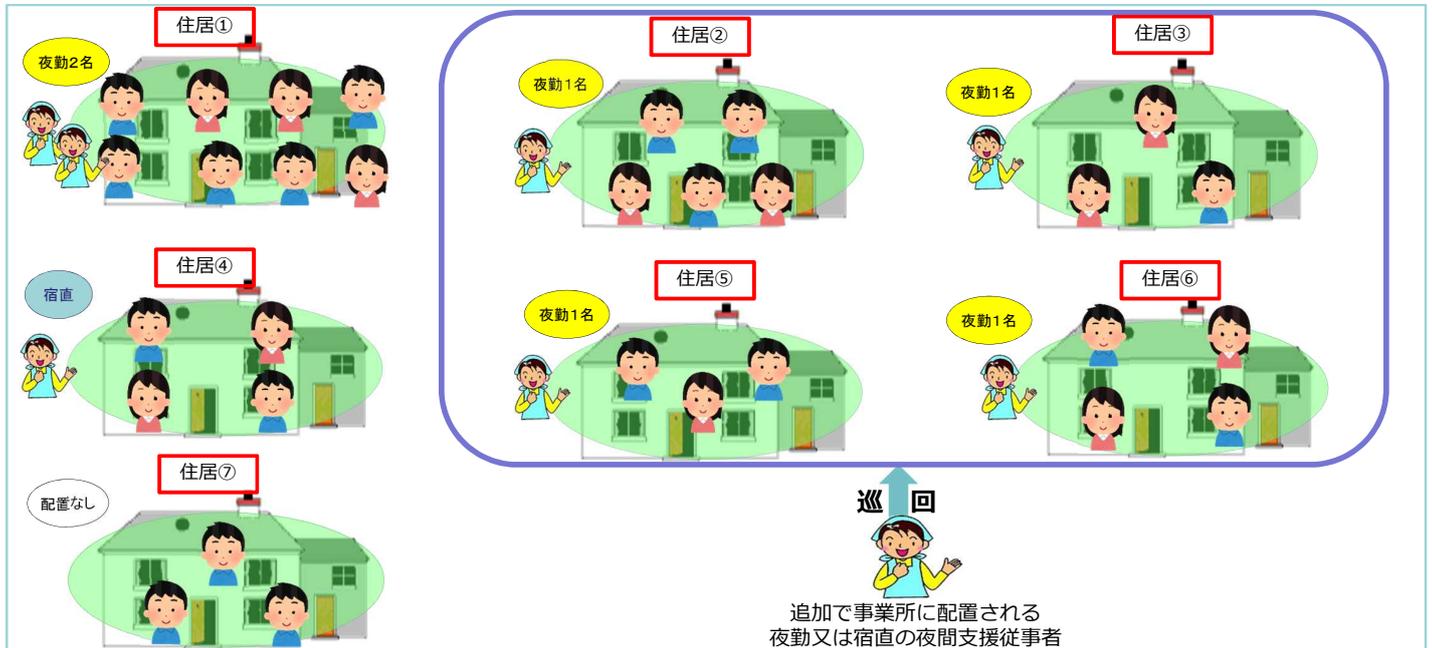
(参考) 事業所単位の夜間支援職員の加配加算のイメージ (夜間支援等体制加算Ⅳ・Ⅴ・Ⅵ)

関連資料5

住居ごとの常駐の夜勤職員に加えて、事業所単位で夜勤職員又は宿直職員を配置し、複数の住居を巡回して入居者を支援する場合に更に加算。
【算定要件】

- 算定対象は常駐の夜勤職員が1名配置されている共同生活住居（夜間支援等体制加算（Ⅰ）算定住居）に、追加で事業所に配置される夜勤職員又は宿直職員が巡回して支援を行った場合に当該住居の利用者に加算を算定（以下の場合、住居②・③・⑤・⑥の利用者合計15名に加算を算定）
- 加配職員1名につき最大30名の利用者（住居単位で算定）を想定

(例) 利用者30名の事業所の場合



障害者ピアサポート研修事業について(令和2年度～)

関連資料6

1 目的

自ら障害や疾病の経験を持ち、その経験を活かしながら、他の障害や疾病のある障害者の支援を行うピアサポーター及びピアサポーターの活用方法を理解した障害福祉サービス事業所等の管理者等の養成を図ることにより、障害福祉サービス等における質の高いピアサポート活動の取組を支援することを目的とする。

2 実施主体

都道府県又は指定都市

ただし、事業の一部又は全部の事業を適切に実施できると認められる法人に委託。

3 対象者

- 障害福祉サービス事業所、相談支援事業所等に雇用等されている障害者
なお、雇用等されている障害者は常勤、非常勤を問わず、雇用契約に基づき雇用されている者のほか、今後、雇用が見込まれる者を含む。
- ①の者が所属する障害福祉サービス事業所等の管理者等、ピアサポーターと協働し支援を行う者

4 研修内容(カリキュラムは別紙のとおり)

- 基礎研修(2日間440分)
- 専門研修(2日間540分) ※基礎研修修了者が対象
- フォローアップ研修(2日間540分) ※専門研修修了者が対象

5 財政措置

本研修事業については、地域生活支援事業費等補助金による国庫補助対象

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要

令和3年2月4日
障害福祉サービス等
報酬改定検討チーム

【 目 次 】

第1	令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に係る基本的な考え方	4
第2	各サービスの報酬・基準に係る見直しの内容	7
1	障害福祉サービス等における横断的な改定事項	
(1)	地域生活支援拠点等の整備促進・機能の充実	7
(2)	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進	7
(3)	ピアサポートの専門性の評価	10
(4)	感染症や災害への対応力の強化	11
(5)	経営実態等を踏まえた基本報酬の見直し	12
(6)	医療連携体制加算の見直し	12
(7)	障害者虐待防止の更なる推進	14
(8)	身体拘束等の適正化	14
(9)	人員基準における両立支援への配慮等	16
(10)	福祉・介護職員処遇改善加算及び処遇改善特別加算の見直し	17
(11)	福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し	18
(12)	障害福祉現場の業務効率化を図るためのICTの活用	19
(13)	地域区分の見直し	21
(14)	補足給付の基準費用額の見直し	21
(15)	食事提供体制加算の経過措置の取扱い	21
(16)	送迎加算の取扱い	21
2	訪問系サービス	
(1)	居宅介護	22
(2)	重度訪問介護	23
(3)	同行援護	23
(4)	行動援護	24
(5)	重度障害者等包括支援	24
3	日中活動系サービス	
(1)	療養介護	25
(2)	生活介護	25
(3)	短期入所	28

4 施設系・居住支援系サービス	
(1) 施設入所支援	31
(2) 共同生活援助	34
(3) 自立生活援助	37
5 訓練系サービス	
(1) 自立訓練（機能訓練）	39
(2) 自立訓練（生活訓練）	39
6 就労系サービス	
(1) 就労系サービスにおける共通的事項	39
(2) 就労移行支援	41
(3) 就労定着支援	43
(4) 就労継続支援A型	45
(5) 就労継続支援B型	48
7 相談系サービス	
(1) 計画相談支援、障害児相談支援	51
(2) 地域移行支援	56
(3) 地域定着支援	56
8 障害児通所支援	
(1) 障害児通所支援における共通事項	56
(2) 児童発達支援	61
(3) 医療型児童発達支援	62
(4) 放課後等デイサービス	62
(5) 居宅訪問型児童発達支援	63
(6) 保育所等訪問支援	64
9 障害児入所支援	
(1) 障害児入所支援における共通事項	64
(2) 福祉型障害児入所施設	65
(3) 医療型障害児入所施設	68

第3 終わりに	70
----------------	----

別紙1 障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて	
[訪問系サービス]	72
居宅介護サービス費	
重度訪問介護サービス費	
同行援護サービス費	
行動援護サービス費	
重度障害者等包括支援サービス費	
[日中活動系サービス]	77
療養介護サービス費	

生活介護サービス費	
短期入所サービス費	
[施設系・居住支援系サービス]	83
施設入所支援サービス費	
共同生活援助サービス費	
自立生活援助サービス費	
[訓練系サービス]	90
機能訓練サービス費	
生活訓練サービス費	
[就労系サービス]	92
就労移行支援サービス費	
就労継続支援A型サービス費	
就労継続支援B型サービス費	
就労定着支援サービス費	
[相談系サービス]	105
計画相談支援費	
障害児相談支援費	
地域移行支援サービス費	
地域定着支援サービス費	
[障害児通所支援]	107
児童発達支援給付費	
医療型児童発達支援給付費	
放課後等デイサービス給付費	
居宅訪問型児童発達支援給付費	
保育所等訪問支援給付費	
[障害児入所支援]	119
福祉型障害児入所施設給付費	
医療型障害児入所施設給付費	
別紙2 医療連携体制加算の見直しについて	127
別紙3 夜間支援等体制加算の見直しについて	130
別紙4 就労継続支援A型の基本報酬におけるスコア方式について	138
別紙5 就労移行支援体制加算の見直しについて	141
別紙6 福祉・介護職員処遇改善加算の加算率について	147
別紙7 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の加算率について	151
別紙8 地域区分について	154

第1 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に係る基本的な考え方

1. これまでの経緯

- 障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の施行から14年が経過し、障害福祉サービス等の利用者は約120万人、国の予算額は約1.6兆円とそれぞれ約3倍に増加するなど、障害児者への支援は年々拡充している。
また、昨年5月には、令和3年度から令和5年度までの第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画を作成するための基本方針が示されている。
- 今般の報酬改定では、障害者の重度化・高齢化、医療的ケア児や精神障害者の増加などに伴う障害児者のニーズへの対応、サービス利用の中核となる相談支援に係る質の向上等のための報酬改定を行う必要がある。
- さらに、利用者数やサービスを提供する事業所数が急増しているサービスがある状況において、サービスの質の向上や制度の持続可能性の確保等の観点から踏まえ、エビデンスに基づくメリハリのある報酬体系への転換が求められる。
- 一方、昨年からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大を契機として、障害福祉サービス等が利用者やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、感染症等が発生した場合でも、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることが再認識された。
- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応に際しては、各事業所において、大変な苦勞を払い、感染症対策を講じながら必要なサービス提供の確保に取り組まれており、今後も感染症への対応力を強化し、感染対策を徹底しながら、必要なサービスを継続的に提供していく体制を確保することが必要である。
- このような状況の中、昨年末の令和3年度予算の編成過程において、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率は全体で+0.56%とし、感染症等への対応力を強化するとともに、サービスごとの報酬の設定においては、サービスの質の向上や制度の持続可能性の確保等の観点から、サービスごとの収支状況を踏まえつつ、メリハリのある対応を行うこととされた。
- 障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいては、昨年2月から18回にわたって議論を行い、この間46の関係団体からヒアリングを実施した上で、個々のサービスの現状と論点を整理しながら検討を積み重ねてきた。
この「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要」は、上記の経緯等も踏まえつつ、これまでの検討内容を整理し、取りまとめたものである。

2. 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な考え方とその対応

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定は、以下の基本的な考え方に基づき、各サービスの報酬・基準についての見直しを行う。

(1) 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し等

- 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援のために、地域における生活の場である共同生活援助について、重度化・高齢化に対応するための報酬等の見直しを行うとともに、生活介護等における重度障害者への支援の評価を行う。
- 障害者が地域で安心して一人暮らしを継続できるよう、自立生活援助の整備促進のための見直しを行うとともに、障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、地域生活を支えるために整備を進めている地域生活支援拠点等の機能の充実を図る。
- 相談支援を担う人材の養成と地域の体制整備による質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直しを行う。

(2) 効果的な就労支援や障害児者のニーズを踏まえたきめ細かな対応

- 障害者の希望や能力、適性に応じた効果的な就労支援に向けて、就労系サービスについて、前回改定で導入した実績に応じた報酬体系の更なる見直しを行うとともに、支援効果を高める取組の評価や多様な就労支援ニーズへの対応等行う。
- 在宅生活の継続や家族のレスパイト等のニーズに応じるため、短期入所において、医療的ケアを要する者などの受入体制の強化を図るとともに、日中活動支援の充実を図る。
- 施設入所支援、訪問系サービスにおける利用者のニーズへのきめ細かな対応を評価する。

(3) 医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進

- 医療技術の進歩等を背景として、人工呼吸器等の使用、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）の支援について、前回改定で導入した医療的ケア児に係る判定基準を見直すとともに、児童発達支援及び放課後等デイサービスの基本報酬区分に医療的ケア児の区分を設定すること等を通じて、医療的ケア児が地域において必要な支援を受けやすくなるようサービス提供体制を強化する。
- 放課後等デイサービスの基本報酬について、区分1・区分2の体系を廃止する。
- 児童発達支援及び放課後等デイサービスについて、ケアニーズの高い障害

児の支援や専門職による支援などを評価する報酬体系に見直すとともに、支援の質を向上させるための従業者要件の見直しを行う。

- 障害児入所施設について、「障害児入所施設の在り方に関する検討会」による提言などを踏まえ、人員基準の見直し、小規模グループケアやソーシャルワーカーの配置等を推進する。

(4) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

- 精神障害者等が地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進する観点から、障害福祉サービス等報酬において、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を評価する。

(5) 感染症や災害への対応力の強化等

- 障害福祉サービスは障害のある方々やその家族の生活に必要不可欠なものであり、感染症や災害が発生した場合であっても、感染対策等を講じながら、利用者に対して必要なサービスが継続的に提供されるよう、これらの発生に備えた日頃からの備えや業務継続に向けた取組を推進する観点から、運営基準について必要な見直しを行う。
- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応に係る障害福祉サービス等の臨時的な取扱いについて、感染症や災害の発生時も含めた支援の継続を見据えて、就労系サービスにおける在宅でのサービス利用や報酬上の加算の算定に必要な定期的な会議の開催等に係るICT等の活用等について、平時においても可能な取扱いとする。

(6) 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と適切なサービス提供を行うための報酬等の見直し

- 障害福祉サービス等において利用者数・事業所数が大幅に増加しているサービスも見られるなど、その状況が変化する中で、制度の持続可能性を確保しつつ適切なサービス提供ができるよう、サービス提供を行う施設・事業所の実態等を踏まえた上で、報酬・基準等の見直しを行う。
- 障害福祉サービス等の現場の人材確保・ICTの活用による業務効率化を図るための報酬・基準等の見直しを行う。

第2 各サービスの報酬・基準に係る見直しの内容

1. 障害福祉サービス等における横断的な改定事項

(1) 地域生活支援拠点等の整備促進・機能の充実

障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、地域生活を支えるために整備を進めている地域生活支援拠点等について、整備の促進や機能の充実を図る。

- ① 緊急時における対応機能の強化【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、地域定着支援】
- ・ 市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた居宅介護事業所等について、地域生活支援拠点等として緊急対応の役割を担うことを評価する加算を創設する。（緊急時の対応を行った場合に加算）

《地域生活支援拠点等に係る加算【新設】》

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
+50単位／回※地域生活支援拠点等の場合
自立生活援助、地域定着支援
+50単位／日※地域生活支援拠点等の場合
※ 緊急時対応加算、緊急時支援加算（I）又は緊急時支援費（I）を算定した場合に更に+50単位を上乗せする。

- ② 緊急時のための受入機能の強化【短期入所、重度障害者等包括支援】
- ・ 市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた短期入所事業所について、地域生活支援拠点等として緊急時の受入対応等の役割を担うことを評価する加算を創設する。（緊急時の受け入れに限らず加算）

《地域生活支援拠点等に係る加算【新設】》 100単位／日

- ※ 指定短期入所等を行った場合に、利用を開始した日に加算する。
- ※ 重度障害者等包括支援で実施する短期入所を含む。

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

精神障害者等が地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進するため、その構築に資する取組を評価する。

- ① 夜間の緊急対応・電話相談の評価【自立生活援助】
- ・ 業務を適切に評価する観点から、特に業務負担が大きい深夜帯における緊急対応や電話相談を評価する加算を創設する。

《緊急時支援加算【新設】》

- イ 緊急時支援加算（Ⅰ） 711単位／日
 + 50単位／日※地域生活支援拠点等の場合（再掲）
- ※ 緊急時において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、深夜（午後10時から午前6時）に速やかに利用者の居宅等への訪問や一時的な滞在による支援を行った場合に加算する。
- ロ 緊急時支援加算（Ⅱ） 94単位／日
- ※ 緊急時において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、深夜（午後10時から午前6時）に電話による相談援助を行った場合に加算する。ただし、緊急時支援加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しない。

② 地域生活支援拠点等の整備促進・機能の充実（再掲）

③ 地域移行実績の更なる評価【地域移行支援】

- ・ 平成30年度報酬改定では、前年度に1人以上の地域移行があった事業所に対する報酬（地域移行支援サービス費（Ⅰ））を新たに設定したが、地域移行支援の取組を更に推進し地域移行に向けたインセンティブを高めるため、前年度に3人以上の地域移行実績を有する事業所を更に評価する。

《地域移行支援サービス費の見直し》

[現 行]

イ 地域移行支援サービス費（Ⅰ）	3,059単位／月
ロ 地域移行支援サービス費（Ⅱ）	2,347単位／月

[見直し後]

イ <u>地域移行支援サービス費（Ⅰ）</u>	<u>3,504単位／月</u>
ロ <u>地域移行支援サービス費（Ⅱ）</u>	<u>3,062単位／月</u>
ハ <u>地域移行支援サービス費（Ⅲ）</u>	<u>2,349単位／月</u>

※ 見直し後の地域移行支援サービス費（Ⅰ）を算定する事業所の要件

- （1）前年度に3人以上の地域移行の実績を有すること。
- （2）次の要件のうちいずれかを満たすこと。
 - ① 従業者のうち1人以上は社会福祉士又は精神保健福祉士であること。
 - ② 従業者である相談支援専門員のうち1人以上は、精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修の修了者であること。
- （3）1以上の障害者支援施設又は精神科病院等（地域移行支援の対象施設）と緊密な連携が確保されていること。

④ 精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援【地域移行支援】

- ・ 入院中の精神障害者に対する可能な限り早期の地域移行支援を推進する観点から、入院後1年未満に退院する場合について、退院・退所月加算による評価に加え、更に加算で評価する。

《退院・退所月加算の拡充》

[現 行]

退院・退所月加算 2,700単位／月

[見直し後]

退院・退所月加算 2,700単位／月
+500単位／月※

- ※ 退院・退所月加算を算定する者が精神科病院に入院後3月以上1年未満の期間内に退院した者である場合に加算する。

⑤ 精神保健医療と福祉の連携の促進【自立生活援助、地域定着支援】

- ・ 精神保健医療と福祉の情報連携の更なる推進を図る観点から、あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を精神科病院等に対して情報提供することを評価する加算を創設する。

《日常生活支援情報提供加算【新設】》 100単位／回（月1回を限度）

⑥ 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進【自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援】

- ・ 障害者の居住先の確保及び居住支援を充実する観点から、地域相談支援事業者又は自立生活援助事業者が住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成19年法律第112号）第40条に規定する住宅確保要配慮者居住支援法人（以下「居住支援法人」という。）又は同法第51条に規定する住宅確保要配慮者居住支援協議会（以下「居住支援協議会」という。）との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設け、情報共有することを評価する加算を創設する。

《居住支援連携体制加算【新設】》 35単位／月（体制加算）

※ 以下のいずれの要件も満たす場合に算定する。

- (1) 居住支援法人又は居住支援協議会との連携体制を確保し、その旨公表していること。
- (2) 月に1回以上、居住支援法人又は居住支援協議会と情報連携を図る場を設けて、住宅の確保及び居住支援に係る必要な情報を共有すること。

- ・ 地域相談支援事業者や自立生活援助事業者が、居住支援法人と共同して、利用者に対して在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、障害者総合支援法に基づく協議会や精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築における保健・医療・福祉等の関係者による協議の場に対し、住宅の確保及び居住支援に係る課題を報告することを評価する加算を創設する。

《地域居住支援体制強化推進加算【新設】》 500単位／回（月1回を限度）

(3) ピアサポートの専門性の評価 【自立生活援助、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】

- ・ ピアサポートの専門性について、利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うことにより、本人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などに効果があることを踏まえ、一定の要件を設けた上で、加算により評価する。
- ※ 就労継続支援B型についても、基本報酬の報酬体系の類型化に伴い、就労支援の実施に当たってのピアサポートの活用を評価する（後掲）。

《ピアサポート体制加算【新設】》 100単位／月（体制加算）

※ ピアサポート体制加算の算定要件

(1) 地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した次の者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置していること（併設する事業所（計画相談支援・障害児相談支援・自立生活援助・地域移行支援・地域定着支援に限る。）の職員を兼務する場合は兼務先を含む業務時間の合計が0.5人以上の場合も算定可。）。

① 障害者又は障害者であったと都道府県又は市町村が認める者※

※ 「都道府県又は市町村」は、自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援は都道府県、指定都市又は中核市、計画相談支援及び障害児相談支援は市町村。

② 管理者又は①の者と協働して支援を行う者

なお、令和6年3月31日までの間は、経過措置として、都道府県又は市町村が上記研修に準ずると認める研修を修了した①の者を常勤換算方法で0.5人以上配置する場合についても本要件を満たすものとする。（②の者の配置がない場合も算定可。）

(2) (1) の者により、事業所の従業員に対し、障害者に対する配慮等に関する研修が年1回以上行われていること。

(3) (1) の者を配置していることを公表していること。

(4) 感染症や災害への対応力の強化

障害福祉サービスは障害のある方々やその家族の生活に必要な不可欠なものであり、感染症や災害が発生した場合であっても、感染対策等を講じながら、利用者に対して必要なサービスが継続的に提供されるよう、これらの発生に備えた日頃からの備えや業務継続に向けた取組を推進する観点から、運営基準について必要な見直しを行うとともに、その取組を基本報酬で評価する。

① 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の義務化【全サービス】

- ・ 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底を求める観点から、全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を義務付ける。その際、3年間の経過措置（準備期間）を設けることとする。

② 業務継続に向けた計画等の策定や研修・訓練等の実施の義務化【全サービス】

- ・ 感染症や災害が発生した場合でも、必要な障害福祉サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施、訓練の実施等を義務付ける。その際、3年間の経過措置（準備期間）を設けることとする。

③ 地域と連携した災害対策の推進【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、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、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

- ・ 非常災害対策が求められる通所系、施設系、居住系サービス事業者を対象に、運営基準において、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めることを求めることとする。

《運営基準（療養介護の例）》

- 当該事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
 - 一 当該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を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - 二 当該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指針を整備すること。
 - 三 当該事業所において、従業者に対し、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並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。
- ※ 3年間の経過措置を設ける。

- 事業者は、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（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

※ 3年間の経過措置を設ける。

- 事業者は、前項に規定する（非常災害に備えるための）訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

④ 新型コロナウイルス感染症への対応に係る特例的な評価 【全サービス】

- ・ 新型コロナウイルス感染症に対応するため、かかり増しの経費が必要となること等を踏まえ、令和3年9月末までの間、報酬に対する特例的な評価を行うこととし、通常の基本報酬に0.1%分の上乘せを行う。

なお、同年10月以降については、この措置を延長しないことを基本の想定としつつ、感染状況や地域における障害福祉サービス等の実態等を踏まえ、必要に応じ柔軟に対応する。

≪新型コロナウイルス感染症への対応に係る特例的な評価≫

全ての障害福祉サービス等事業所 基本報酬の合計単位数 × 0.1%

※ 原則、令和3年9月サービス提供分までの措置とする。

(5) 経営実態等を踏まえた基本報酬の見直し【居宅介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、共同生活援助、自立訓練（機能訓練）、就労移行支援、就労定着支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、計画相談支援、障害児相談支援、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】

- ・ 各サービスの経営の実態等を踏まえ、基本報酬を見直す。

→ 「障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて」（別紙1）参照

(6) 医療連携体制加算の見直し【重度障害者等包括支援、短期入所、共同生活援助、自立訓練（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、児童発達支援、放課後等デイサービス】

- ・ 医療連携体制加算については、医療機関等との連携により、当該医療機関等から看護職員を訪問させ、利用者に看護を提供した場合や認定特定行為業

務従事者に対し喀痰吸引等に係る指導を行った場合に算定できるところであるが、障害児者に真に必要な医療や看護を検討して適切に提供しているとは言い難い事例が散見されていることから、算定要件や報酬単価について、必要な見直しを行う。

- ① 医療・看護について、医療的ケアを要するなどの看護職員の手間の違いに応じて評価を行う。
- ② 医師からの指示は、原則、日頃から利用者を診察している主治医から個別に受けるものとするを明確化する。
- ③ 福祉型短期入所について、特に高度な医療的ケアを長時間必要とする場合の評価を設ける。
- ④ 共同生活援助における看護師の確保に係る医療連携体制加算について、看護師1人につき算定できる利用者数の上限（20名まで）を設ける。

《医療連携体制加算の見直し》

[現 行] ※ 短期入所の例

イ	医療連携体制加算（Ⅰ）	600単位／日（利用者1人、4時間以下）
ロ	医療連携体制加算（Ⅱ）	300単位／日（利用者2～8人、4時間以下）
ハ	医療連携体制加算（Ⅲ）	500単位／日
ニ	医療連携体制加算（Ⅳ）	100単位／日
ホ	医療連携体制加算（Ⅴ）	39単位／日
ヘ	医療連携体制加算（Ⅵ）	1,000単位／日（利用者1人、4時間超）
ト	医療連携体制加算（Ⅶ）	500単位／日（利用者2～8人、4時間超）

[見直し後] ※ 短期入所の例

イ	医療連携体制加算（Ⅰ）	<u>32単位／日（非医ケア、1時間未満）</u>
ロ	医療連携体制加算（Ⅱ）	<u>63単位／日（非医ケア、1時間以上2時間未満）</u>
ハ	医療連携体制加算（Ⅲ）	<u>125単位／日（非医ケア、2時間以上）</u>
ニ	医療連携体制加算（Ⅳ）（4時間未満）	
	(1)	<u>960単位／日（医ケア1人）</u>
	(2)	<u>600単位／日（医ケア2人）</u>
	(3)	<u>480単位／日（医ケア3～8人）</u>
ホ	医療連携体制加算（Ⅴ）（4時間以上）	
	(1)	<u>1,600単位／日（医ケア1人）</u>
	(2)	<u>960単位／日（医ケア2人）</u>
	(3)	<u>800単位／日（医ケア3～8人）</u>
ヘ	医療連携体制加算（Ⅵ）（8時間以上）	
	(1)	<u>2,000単位／日（高度な医ケア（※）1人）</u>
	(2)	<u>1,500単位／日（高度な医ケア（※）2人）</u>
	(3)	<u>1,000単位／日（高度な医ケア（※）3人）</u>

(※) 医療的ケアの判定スコアが16点以上の障害児者

ト	医療連携体制加算 (VII)	500単位/日
チ	医療連携体制加算 (VIII)	100単位/日
リ	医療連携体制加算 (IX)	39単位/日

→「医療連携体制加算の見直しについて」(別紙2) 参照

(7) 障害者虐待防止の更なる推進【全サービス】

- ・ 障害者虐待防止の更なる推進のため、運営基準に以下の内容を盛り込む。その際、施設・事業所が対応するためには一定の時間を要すると見込まれるため、まずは令和3年度から努力義務化した後、1年間の準備期間を設け、令和4年度から義務化する。また、小規模な事業所においても過剰な負担とならず、効果的な取組を行うことができるよう、具体的な方法等を示す。
 - ・ 虐待防止委員会(※)の設置等の義務化
 - ・ 従業者への研修の実施の義務化
 - ・ 虐待の防止等のための責任者の設置の義務化(※) 虐待防止委員会に求められる役割は、虐待の未然防止、虐待事案発生時の検証や再発防止策の検討等

《障害者虐待防止の更なる推進》

[現 行]

- ① 従業者への研修実施(努力義務)
- ② 虐待の防止等のための責任者の設置(努力義務)

[見直し後]

- ① 従業者への研修実施(義務化)
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を設置するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底(義務化)
- ③ 虐待の防止等のための責任者の設置(義務化)

(8) 身体拘束等の適正化【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、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、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

- ① 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。

その際、施設・事業所が対応を行うためには一定の時間を要すると見込まれるため、

 - ・ まずは令和3年度から努力義務化した後、1年間の準備期間を設け、令

和4年度から義務化

- ・ 減算の要件追加については令和5年4月から適用することとする。なお、虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものと扱う。

② 訪問系サービスについても、知的障害者や精神障害者も含め対象としており、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（令和5年4月から適用）」を創設する。

今回追加する運営基準について、

- ・ 現在、その他のサービスにおいて義務となっている「やむを得ず身体拘束等を行う場合の記録」については、令和3年4月から義務化
- ・ その他のサービスにおいて今回改正で追加する事項については、令和3年度から努力義務化した後、1年間の準備期間を設け、令和4年度から義務化

することとする。なお、虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものと扱う。

《運営基準【一部新設】》

※ 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は、全て新設。

[現 行]

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すること。

[見直し後]

- ① 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。（令和3年度は努力義務化、令和4年度から義務化）
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。（令和3年度は努力義務化、令和4年度から義務化）
- 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。（令和3年度は努力義務化、令和4年度から義務化）

《身体拘束廃止未実施減算【一部新設】》

5単位／日

[現 行]

次の基準を満たしていない場合に、基本報酬を減算する。

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すること。

[見直し後]

次の基準のいずれかを満たしていない場合に、基本報酬を減算する。

- ① 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すること
※ 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は、新設。(令和5年4月から適用)
- 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(令和5年4月から適用)
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること(令和5年4月から適用)
- 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(令和5年4月から適用)

(9) 人員基準における両立支援への配慮等【全サービス】

- ① 障害福祉の現場において、仕事と育児や介護との両立を進め、離職防止・定着促進を図る観点から、「常勤」要件及び「常勤換算」要件を一部緩和する見直しを行う。

《人員基準における両立支援への配慮》

[現 行]

【常勤】指定障害福祉サービス事業所等(以下「事業所」という。)における勤務時間が、当該事業所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数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していること。

※ ただし、育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用している職員については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能。

【常勤換算方式】事業所の従業者の勤務延べ時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法。

[見直し後]

- ① 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。

- ② 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
- ③ 人員基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員基準を満たすことを認める。
- ④ ③の場合において、常勤職員の割合を要件とする福祉専門職員配置等加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。

- ② 障害福祉の現場において、全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、適切な職場環境維持（ハラスメント対策）を求めることとする。

《運営基準【新設】》

適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

(10) 福祉・介護職員処遇改善加算及び処遇改善特別加算の見直し【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、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、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、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

- ① 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）並びに福祉・介護職員処遇改善特別加算については、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。その際、令和3年3月末時点で同加算を算定している障害福祉サービス等事業所については、1年間の経過措置期間を設けることとする。
- ② 福祉・介護職員処遇改善加算の加算率の算定方法について、以下の見直しを行う。
- 福祉・介護職員数について、現行の加算率の算定に用いている社会福祉施設等調査では、障害者支援施設が実施している昼間の日中活動系サービスに従事する職員数がサービスごとに分類されていないことや、各サービスの常勤換算職員数と当該サービスの提供実態との間に乖離が見られることから、今後の加算率の算定に当たっては、障害福祉サービス等経営実態調査における従事者数及び報酬請求事業所数を用いることとする。

- ・ また、加算率については、サービスごとに設定しているところ、処遇改善加算の運用上、法人単位で加算額以上の賃金改善を行うことも可能としていることや類似するサービス間の均衡を踏まえ、類似する複数のサービスをグループ分けした上で加算率を設定する。
- ・ これらの見直しに際しては、加算率の大幅な変更による影響を緩和する観点から、各サービスの福祉・介護職員数や経営状況等を踏まえつつ、今回及び今後の報酬改定において段階的に反映させることとする。

③ 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである「職場環境等要件」について、各事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行う。

ア 職場環境等要件について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行う。

- ・ 職員の新規採用や定着促進に資する取組
- ・ 職員のキャリアアップに資する取組
- ・ 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組
- ・ 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組
- ・ 生産性の向上につながる取組
- ・ 仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組

イ 職場環境等要件に該当する取組の実施については、原則、当該年度における取組の実施を求めることとする。ただし、継続して処遇改善加算を取得している事業所において、当該年度に実施できない合理的な理由がある場合は、例外的に前年度の取組実績をもって、要件を充たすものとして認めても差し支えないこととする。

→「福祉・介護職員処遇改善加算の加算率について」（別紙6）参照

(11) **福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し**【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、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、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、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

① 福祉・介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りながら、福祉・介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、加算の更なる取得促進を図るとともに、小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする観点から、平均の賃金改善額の配分ルールについて、より柔軟な配分を可能とするよう「経験・技能のある障害福祉人材」は「他の障害福祉人材」の「2倍以上と

すること」とするルールについて、「より高くすること」に見直す。

※ 「その他の職種」は「他の障害福祉人材」の「2分の1を上回らないこと」とするルールはこれを維持する。

※ 障害福祉サービス等に従事する職員の特性を考慮して設けられている「職員分類の変更特例」について、実際の届出事例を踏まえ、変更特例の対象となりうる職種をより幅広に例示し、周知する。

- ② また、福祉・介護職員等特定処遇改善加算の加算率について、上記(10)の福祉・介護職員処遇改善加算の加算率と同様、類似する複数のサービスをグループ分けした上で加算率を設定する。

→「福祉・介護職員等特定処遇改善加算の加算率について」(別紙7)参照

(12) 障害福祉現場の業務効率化を図るためのICTの活用【全サービス】

- ・ 障害福祉現場の業務効率化を図るため、下記の運営基準や報酬算定上必要となる委員会等、身体的接触を伴わない又は必ずしも対面で提供する必要のない支援について、テレビ電話装置等を用いた支援が可能であることを明確化する。

【委員会・会議等】

《感染症・食中毒の予防のための対策検討委員会》 ※全サービス共通

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

《身体拘束等の適正化のための対策検討委員会》 ※訪問系、通所系、入所系サービス

身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会

《虐待防止のための対策検討委員会》 ※全サービス共通

虐待防止のための対策を検討する委員会

《個別支援計画作成等に係る担当者等会議》 ※通所系、入所系サービス

利用者に対するサービス提供に当たる担当者等で行われる個別支援計画等の作成に係る会議

《サービス担当者会議・事例検討会等》 ※計画相談支援、障害児相談支援

サービス等利用計画の作成のために福祉サービスの担当者で行われる会議
基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等

《特定事業所加算》 ※訪問系サービス

利用者に関する情報若しくはサービスの提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における技術指導を目的とした会議

《リハビリテーション加算》 ※生活介護

リハビリテーション実施計画の作成や支援終了時に医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他の職種の者で行われるリハビリテーションカンファレンス

《日中活動支援加算【新設】》 ※短期入所

日中活動実施計画を作成するに当たって、保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同する場面

《経口移行加算》 ※施設入所支援

経口移行計画を作成するに当たって、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同する場面

《経口維持加算》 ※施設入所支援

経口維持計画を作成するに当たって、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議等

《支援計画会議実施加算【新設】》 ※就労移行支援

就労移行支援計画等の作成等に当たって、ハローワーク、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等障害者の就労支援に従事する者により構成される会議

《定着支援連携促進加算【新設】》 ※就労定着支援

企業、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、医療機関等との連携を図るための関係機関を交えた会議

《居住支援連携体制加算【新設】》 ※自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援

精神障害者等の居住先の確保及び居住支援を充実する観点から、居住支援協議会や居住支援法人との情報連携・共有を図る場

《関係機関連携加算》 ※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

障害児が通う保育所その他関係機関との連携を図るための、当該障害児に係る児童発達支援計画に関する会議

【相談・指導等】

《雇用に伴う日常生活の相談等》 ※就労定着支援

利用者の職場への定着及び就労の継続を図るため、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題に関して行う利用者に対する相談、指導等の支援

(13) 地域区分の見直し【全サービス】

- 地域区分について、平成30年度報酬改定と同様に、類似制度である介護報酬における地域区分との均衡を考慮し、原則、公務員の地域手当の設定に準拠している介護報酬の地域区分の考え方に合わせることにする。ただし、隣接する地域とのバランスを考慮して公平性を確保すべきと考えられる場合には、特例を適用できるものとする。

なお、見直しに当たっては、報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から、自治体の意見を聴取した上で、令和5年度末まで必要な経過措置を講じる。

→「地域区分の見直しについて」（別紙8）参照

(14) 補足給付の基準費用額の見直し【施設入所支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

- 施設入所者の食費や居住に要する費用（食費・光熱水費）については、低所得者に係る負担を軽減するため、基準費用額（食費・光熱水費に係る平均的な費用の額）から、所得に応じた負担限度額を控除した差額を「補足給付」として支給しているが、この補足給付の基準費用額について、令和2年障害福祉サービス等経営実態調査結果等を踏まえて見直す。

《補足給付に係る基準費用額の見直し》

	[現 行]		[見直し後]
基準費用額	53,500円	→	54,000円

(15) 食事提供体制加算の経過措置の取扱い【生活介護、短期入所、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、児童発達支援、医療型児童発達支援（児童発達支援、医療型児童発達支援については食事提供加算）】

- 令和2年度末までの経過措置とされていた食事提供体制加算について、栄養面など障害児者の特性に応じた配慮や食育的な観点など別の評価軸で評価することも考えられるかという点も含め、他制度とのバランス、在宅で生活する障害者との公平性等の観点も踏まえ、更に検討を深める必要があることから、今回の報酬改定においては、経過措置を延長する。

(16) 送迎加算の取扱い【就労継続支援A型、放課後等デイサービス】

- 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において引き続き検討する事項とされていた、就労継続支援A型及び放課後等デイサービスの送迎加算につい

て、送迎の実施に関する実態調査の結果を踏まえ、利用者の自立能力の獲得を妨げないよう配慮することなどを改めて周知することとし、送迎加算の現行の枠組みは維持する。

- 各サービスの報酬・基準に係る改定項目のうち、以下の改定項目については、全サービス共通の改定項目であるため、「再掲」としての記載は行っていない。
- ・ 1(4)① 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の義務化
 - ・ 1(4)② 業務継続に向けた計画等の策定や研修・訓練等の実施の義務化
 - ・ 1(4)④ 新型コロナウイルス感染症への対応に係る特例的な評価
 - ・ 1(7) 障害者虐待防止の更なる推進
 - ・ 1(9) 人員基準における両立支援への配慮等（常勤要件及び常勤換算要件の一部緩和、適切な職場環境維持（ハラスメント対策））
 - ・ 1(12) 障害福祉現場の業務効率化を図るためのICTの活用
 - ・ 1(13) 地域区分の見直し

2 訪問系サービス

(1) 居宅介護

① 居宅介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者に対する評価の見直し

- ・ サービス提供責任者の質の向上を図る観点から、「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする」という暫定措置を段階的に廃止するため、当該暫定措置が適用されている場合について更なる減算を行う。

≪居宅介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者が作成した居宅介護計画に基づき、居宅介護を提供した場合の評価の見直し≫

[現 行]

居宅介護職員初任者研修課程修了者（「厚生労働大臣が定める者」（平成18年厚生労働省告示第548号）第6号の2に定める者。以下同じ。）をサービス提供責任者として配置し、当該者が作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合は、所定単位数の10%を減算する。

[見直し後]

居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置し、当該者が作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合は、所定単位数の30%を減算する。

② 地域生活支援拠点等の緊急時における対応機能の強化（再掲）

(2) 地域移行支援

- ① 地域移行実績の更なる評価（再掲）
- ② 精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援（再掲）
- ③ 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進（再掲）
- ④ ピアサポートの専門性の評価（再掲）

(3) 地域定着支援

- ① 地域生活支援拠点等の緊急時における対応機能の強化（再掲）
- ② 精神保健医療と福祉の連携の促進（再掲）
- ③ 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進（再掲）
- ④ ピアサポートの専門性の評価（再掲）

8 障害児通所支援

(1) 障害児通所支援における共通事項

① 医療的ケア児に係る判定基準の見直し及び基本報酬区分の設定（児童発達支援及び放課後等デイサービス）

- ・ 前回改定で導入した医療的ケア児に係る判定基準について、厚生労働科学研究において開発された見守り等のケアニーズ等を踏まえた医療的ケア児に係る判定基準に見直すとともに、児童発達支援及び放課後等デイサービスの基本報酬区分において、当該判定基準のスコアの点数に応じて段階的な評価を行う「医療的ケア児」の基本報酬区分を創設する。

→「障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて」（別紙1）参照

② 医療連携体制加算の見直し（再掲）

③ 看護職員加配加算の見直し（児童発達支援及び放課後等デイサービス）

- ・ 看護職員加配加算の算定要件について、上記①の医療的ケア児に係る判定基準を用いることとし、実態に即して以下のとおり見直す。

《看護職員加配加算の見直し》

[現 行]

① 看護職員加配加算（Ⅰ） 【看護職員1人分の加算】

ア 主として重症心身障害児を通わせる事業所以外の事業所

- ・ 現行の判定基準のスコアに該当する障害児の前年度の利用日数の合計を、前年度の開所日数で除して1以上になること。

イ 主として重症心身障害児を通わせる事業所

- ・ 現行の判定基準のスコアが8点以上の障害児の前年度の利用日数の合計を、前年度の開所日数で除して5以上になること。

※ 児童発達支援センター以外の場合、スコアが16点以上の障害児は2名としてカウントする。

② 看護職員加配加算（Ⅱ） 【看護職員2人分の加算】

ア 主として重症心身障害児を通わせる事業所以外の事業所

- ・ 現行の判定基準のスコアが8点以上の障害児の前年度の利用日数の合計を、前年度の開所日数で除して5以上になること。

イ 主として重症心身障害児を通わせる事業所

- ・ 現行の判定基準のスコアが8点以上の障害児の前年度の利用日数の合計を、前年度の開所日数で除して9以上になること。

③ 看護職員加配加算（Ⅲ） 【看護職員3人分の加算】

（主として重症心身障害児を通わせる事業所以外の事業所のみ）

- ・ 現行の判定基準のスコアが8点以上の障害児の前年度の利用日数の合計を、前年度の開所日数で除して9以上になること。

[見直し後]

＜主として重症心身障害児を通わせる事業所以外の事業所＞

主として重症心身障害児を通わせる事業所以外の事業所においては、医療的ケアを行うために必要な看護職員の配置の費用を含んだ医療的ケア児の基本報酬区分を創設することから、看護職員加配加算は廃止する。

＜主として重症心身障害児を通わせる事業所＞

① 看護職員加配加算（Ⅰ） 【看護職員1人分の加算】

医療的ケア児の新判定基準のスコアに前年度の出席率（利用日数/開所日数）を掛けた点数の医療的ケア児全員の合計点数が40点以上になること。

② 看護職員加配加算（Ⅱ） 【看護職員2人分の加算】

医療的ケア児の新判定基準のスコアに前年度の出席率（利用日数/開所日数）を掛けた点数の医療的ケア児全員の合計点数が72点以上になること。

④ 看護職員の基準人員の取扱いの見直し（児童発達支援及び放課後等デイサービス）

- ・ 医療的ケアを行う必要がある場合に配置する看護職員については、現行の機能訓練担当職員の配置要件と同様に、配置基準上必要となる従業者の員数に看護職員を含めてよいこととする（ただし、「医療的ケア児」の基本報酬、医療連携体制加算又は看護職員加配加算により配置する看護職員を除く。）。

《看護職員の基準人員の取扱いの見直し》

医療的ケア児に医療的ケアを行う場合は看護職員を置くこととし、置いた場合は当該看護職員を児童指導員等の員数に含めることができる（ただし、「医療的ケア児」の基本報酬、医療連携体制加算又は看護職員加配加算により

配置する看護職員を除く。)

※ 児童発達支援センター（主として難聴児・重症心身障害児を通わせる場合を除く。）は、機能訓練担当職員及び看護職員を児童指導員等の員数に含める場合、その半数は児童指導員又は保育士でなければならないものとする。

⑤ 退院直後から必要な障害福祉サービスの利用（児童発達支援及び放課後等デイサービス）

- ・ NICU等から退院し在宅生活を始める時期から乳幼児期（特に0～2歳）の医療的ケア児については、自治体職員による「5領域11項目」の調査のみでは、通常の発達の範囲として介助を要しているのか、医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達を超える介助を要する状態であるのか判断が難しいことから、医療的ケアに係る判定基準等において医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達を超える介助を要する状態にある旨の判定を行う際には、医師の判断を活用する。

⑥ 人員基準の見直し（児童発達支援及び放課後等デイサービス）

- ・ 専門性及び質の向上に向けて、現行の「障害福祉サービス経験者」を廃止し、保育士・児童指導員のみ人員基準を見直すこととする。（令和3年3月31日時点で旧基準に基づく指定を受けている事業所については、2年間の経過措置を設ける）。

《人員基準の見直し》

[現 行]

指定児童発達支援の単位ごとに、児童発達支援の提供に当たる児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者の合計数が、障害児の数の区分に応じ、それぞれ定める数以上となるよう配置。（放課後等デイサービスも同様。）

[見直し後]

指定児童発達支援の単位ごとに、児童発達支援の提供に当たる児童指導員又は保育士の合計数が、障害児の数の区分に応じ、それぞれ定める数以上となるよう配置。（放課後等デイサービスも同様。）

※ 令和3年3月31日時点で、指定を受けている事業所については、2年間の経過措置を設ける。

⑦ 家族支援の評価の充実（児童発達支援、医療型児童発達支援及び放課後等デイサービス）

- ・ 家族支援の充実を図るため、訪問支援特別加算を家庭連携加算に統合した上で、要件を見直す。
- ・ 事業所内相談支援加算について、個別の相談援助だけではなくグループでの面談等も算定可能とするなどの見直しを行う。

《訪問支援特別加算の家庭連携加算への統合》

[現 行]

家庭連携加算（月2回を限度）

イ 1時間未満	187単位/回
ロ 1時間以上	280単位/回

訪問支援特別加算（月2回を限度）

イ 1時間未満	187単位/回
ロ 1時間以上	280単位/回

[見直し後]

家庭連携加算（月4回を限度）

イ 1時間未満	187単位/回
ロ 1時間以上	280単位/回

《事業所内相談支援加算の見直し》

[現 行]

事業所内相談支援加算（月1回を限度）	35単位/回
--------------------	--------

[見直し後]

事業所内相談支援加算（Ⅰ、Ⅱそれぞれ月1回を限度）

イ <u>事業所内相談支援加算（Ⅰ）（個別）</u>	<u>100単位/回</u>
ロ <u>事業所内相談支援加算（Ⅱ）（グループ）</u>	<u>80単位/回</u>

⑧ 著しく重度及びケアニーズの高い児童を支援した場合の評価（児童発達支援、医療型児童発達支援及び放課後等デイサービス）

- ・ 著しく重度及び行動上の課題のあるケアニーズの高い障害児への支援を充実させる観点から、児童発達支援及び医療型児童発達支援は5領域11項目の調査項目によるスコアを、放課後等デイサービスは指標該当児の判定スコアを用いて判定した結果、一定の要件に該当する障害児を受け入れたことを評価する加算を創設する。

《個別サポート加算（Ⅰ）【新設】》

100単位/日

⑨ 虐待等の要保護・要支援児童を支援した場合の評価（児童発達支援、医療型児童発達支援及び放課後等デイサービス）

- ・ 虐待等の要保護・要支援児童を受け入れた場合に、家庭との関わりや、心理的に不安定な児童へのケア、支援に必要な関係機関との連携が必要となることを考慮し、児童相談所や子育て世代包括支援センター等の公的機関や、要保護児童対策地域協議会、医師との連携（事業所からの報告に基づく経過観察の依頼を含む）により、児童発達支援等を行う必要のある児童を受け入れて支援することを評価する加算を創設する。

《個別サポート加算（Ⅱ）【新設】》

125単位／日

⑩ 児童指導員等加配加算の見直し及び専門的支援加算の創設（児童発達支援及び放課後等デイサービス）

- ・ 経営状況等を踏まえて、児童指導員等加配加算（Ⅰ）の報酬単価を見直すとともに、児童指導員等加配加算（Ⅱ）を廃止する一方、支援の質を向上させる観点から、専門職（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・心理指導担当職員・国立障害者リハビリテーションセンター視覚障害学科履修者）を1名以上加配（常勤換算による算定）して行う支援を評価する加算を創設する。

※ 児童発達支援における専門的支援加算の算定要件については、対象となる未就学児への支援に当たり、特に集団生活への適応や他者との関係性の構築のために専門的で個別的な支援が必要であることから、児童福祉事業について5年以上経験のある保育士・児童指導員についても、専門職の職種の対象に含めることとする。

- ・ 難聴児の早期支援に向けて、児童指導員等加配加算の対象資格に手話通訳士及び手話通訳者を追加する。

《児童指導員等加配加算の見直し》

[現 行]

1 児童発達支援

イ 児童発達支援センターの場合

児童指導員等加配加算（Ⅰ） 10単位～105単位／日

ロ 児童発達支援センター以外の児童発達支援事業所の場合

児童指導員等加配加算（Ⅰ） 36単位～418単位／日

児童指導員等加配加算（Ⅱ） 36単位～209単位／日

2 放課後等デイサービス

イ 放課後等デイサービス（区分1）

児童指導員等加配加算（Ⅰ） 36単位～209単位／日

児童指導員等加配加算（Ⅱ）	36単位～209単位／日
□ 放課後等デイサービス（区分2）	
児童指導員等加配加算（Ⅰ）	36単位～209単位／日
ハ 放課後等デイサービス（重症心身障害児）	
児童指導員等加配加算（Ⅰ）	61単位～418単位／日

[見直し後]

1 児童発達支援

イ 児童発達支援センターの場合	11単位～ 93単位／日
□ 児童発達支援センター以外の児童発達支援事業所の場合	36単位～374単位／日

2 放課後等デイサービス

イ 放課後等デイサービス	36単位～187単位／日
□ 放課後等デイサービス（重症心身障害児）	60単位～374単位／日

《専門的支援加算【新設】》

1 児童発達支援

イ 児童発達支援センターの場合	15単位～ 93単位／日
□ 児童発達支援センター以外の児童発達支援事業所の場合	49単位～374単位／日

2 放課後等デイサービス

イ 放課後等デイサービス	75単位～187単位／日
□ 放課後等デイサービス（重症心身障害児）	125単位～374単位／日

(2) 児童発達支援

① 基本報酬の見直し及び医療的ケア児の基本報酬区分の設定（一部再掲）

- ・ 児童発達支援の基本報酬について、経営の実態等を勘案しつつ、事業所の定員規模別の報酬単価も含めて見直しを行う。
- ・ 基本報酬区分について、医療的ケア児のための判定基準のスコアの点数に応じて段階的な評価を行う「医療的ケア児」の基本報酬区分を創設する。

→ 「障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて」（別紙1）参照

② 医療連携体制加算の見直し（再掲）

③ 看護職員加配加算の見直し（再掲）

④ 看護職員の基準人員の取扱いの見直し（再掲）

⑤ 退院直後から必要な障害福祉サービスの利用（再掲）

- ⑥ 人員基準の見直し（再掲）
- ⑦ 家族支援の評価の充実（再掲）
- ⑧ 著しく重度及びケアニーズの高い児童を支援した場合の評価（再掲）
- ⑨ 虐待等の要保護・要支援児童を支援した場合の評価（再掲）
- ⑩ 児童指導員等加配加算の見直し及び専門的支援加算の創設（再掲）
- ⑪ 地域と連携した災害対策の推進（再掲）
- ⑫ 身体拘束等の適正化（再掲）
- ⑬ 福祉・介護職員処遇改善加算及び処遇改善特別加算の見直し（再掲）
- ⑭ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し（再掲）
- ⑮ 食事提供体制加算の経過措置の取扱い（再掲）

（3）医療型児童発達支援

- ① 家族支援の評価の充実（再掲）
- ② 著しく重度及びケアニーズの高い児童を支援した場合の評価（再掲）
- ③ 虐待等の要保護・要支援児童を支援した場合の評価（再掲）
- ④ 地域と連携した災害対策の推進（再掲）
- ⑤ 身体拘束等の適正化（再掲）
- ⑥ 福祉・介護職員処遇改善加算及び処遇改善特別加算の見直し（再掲）
- ⑦ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し（再掲）
- ⑧ 食事提供体制加算の経過措置の取扱い（再掲）

（4）放課後等デイサービス

- ① 基本報酬の見直し及び医療的ケア児の基本報酬区分の設定（一部再掲）
 - ・ 平成30年度報酬改定において導入された指標該当児童の割合による基本報酬の区分について、指標該当児童を受け入れた場合でも、当該事業所における指標該当児童の割合が50%以上に達しない限り、基本報酬上の評価がされないなどの指摘を踏まえ、現行の区分1・区分2の報酬体系を廃止するとともに、経営の実態等を踏まえ、基本報酬を見直す。
 - ・ 基本報酬区分について、医療的ケア児のための判定基準のスコアの点数に応じて段階的な評価を行う「医療的ケア児」の基本報酬区分を創設する。

→「障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて」（別紙1）参照

- ② 極端な短時間のサービス提供の取扱い
 - ・ 極端な短時間（30分以下）のサービス提供については報酬（基本報酬及び加算）を算定しないこととする。
 - ・ ただし、放課後等デイサービス計画に基づき、徐々に在所時間数を延ばす必要性を市町村が認めた就学児については、この限りではない。また、利用児童の体調不良などにより、結果的に短時間（30分以下）のサービス

提供となった場合は、欠席時対応加算（Ⅱ）の算定を可能とする。

《欠席時対応加算（Ⅱ）【新設】》

94単位／回

③ 送迎加算の取扱い（再掲）

- ・ 平成30年度報酬改定において、引き続き検討する事項とされていた放課後等デイサービスの送迎加算について、送迎の実施に関する実態調査の結果（知的障害児の利用が多く、通所に当たっての安全面を十分に考慮することが必要である）を踏まえ、障害児の自立能力の獲得を妨げないよう配慮することなどを改めて周知することとし、送迎加算の現行の枠組みは維持する。

④ 利用対象者の拡大の検討

- ・ 地方分権改革推進提案における放課後等デイサービスの利用対象者に専修学校等の通学者を加えるとの提案については、次期制度見直しに向けて検討することとし、今回の報酬改定において対応は行わない。

⑤ 医療連携体制加算の見直し（再掲）

⑥ 看護職員加配加算の見直し（再掲）

⑦ 看護職員の基準人員の取扱いの見直し（再掲）

⑧ 退院直後から必要な障害福祉サービスの利用（再掲）

⑨ 人員基準の見直し（再掲）

⑩ 家族支援の評価の充実（再掲）

⑪ 著しく重度及びケアニーズの高い児童を支援した場合の評価（再掲）

⑫ 虐待等の要保護・要支援児童を支援した場合の評価（再掲）

⑬ 児童指導員等加配加算の見直し及び専門的支援加算の創設（再掲）

⑭ 地域と連携した災害対策の推進（再掲）

⑮ 身体拘束等の適正化（再掲）

⑯ 福祉・介護職員処遇改善加算及び処遇改善特別加算の見直し（再掲）

⑰ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し（再掲）

（5）居宅訪問型児童発達支援

① 経営実態等を踏まえた基本報酬の見直し（再掲）

② 身体拘束等の適正化（再掲）

③ 福祉・介護職員処遇改善加算及び処遇改善特別加算の見直し（再掲）

④ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し（再掲）

（6）保育所等訪問支援

① 経営実態等を踏まえた基本報酬の見直し（再掲）

- ② 身体拘束等の適正化（再掲）
- ③ 福祉・介護職員処遇改善加算及び処遇改善特別加算の見直し（再掲）
- ④ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し（再掲）

9 障害児入所支援

(1) 障害児入所支援における共通事項

① 重度障害児支援加算と小規模グループケア加算の整理

- ・ 重度障害児支援加算について、ケアの小規模化を進めることを前提とした施設要件とはなっていないことから、小規模グループケアに対応した施設要件となるように見直す。

《重度障害児支援加算の要件の見直し》

[現 行]

- ①重度障害児専用棟の設置、②重度障害児入所棟の定員をおおむね20人、③居室については1階に設けること等の施設基準を満たし、一定の要件に該当する障害児を支援した場合に算定する。

[見直し後]

- ①重度障害児専用棟の設置、②重度障害児入所棟の定員をおおむね20人、③居室については1階に設けること等の施設基準を満たし、一定の要件に該当する障害児を支援した場合に算定する。ただし、小規模グループケア加算を算定している場合は、①と②の基準を満たさなくても算定できるものとする。

- ※ ③の基準は、重度障害児者の火災時等の安全確保の観点から、小規模グループケアを実施する場合であっても満たすことを求めることとする。

② ソーシャルワーカーの配置の評価

- ・ 地域移行に向けた支援として、障害者支援施設への入所の際や退所して地域へ移行する際に家庭や地域と連携した支援を専門に行うソーシャルワーカー（①社会福祉士、②障害福祉サービス事業、障害児通所支援又は障害児入所支援に5年以上従事した経験を有する者）を専任で配置することを評価する加算を設ける。

《ソーシャルワーカー配置加算【新設】》

※主として知的障害児に対して指定入所支援を行った場合の例

- ・ 利用定員が 10人以下 159単位／日
- ・ 利用定員が 11人以上 20人以下 79単位／日

1 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

(1) 令和3年度報酬改定の概要

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定では、児童発達支援、医療型児童発達支援及び放課後等デイサービスについて以下の改定を行った。このうち、本資料に、その取扱い等を記載するものは以下のとおり。

下表で本資料の記載が「－」となっている改定内容の詳細は、「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要」を確認されたい。

これらの見直しに伴う事務の取扱いについては、年度末までに報酬告示やその留意事項通知、Q&A、事務処理要領等においてお示しする。

(参考)「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要」

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16573.html (厚生労働省ホームページ)

対象サービス			改定内容	本資料の記載
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		
○		○	①医療的ケア児に係る判定基準の見直し及び基本報酬区分の設定	○
○		○	②医療連携体制加算の見直し	－
○		○	③看護職員加配加算の見直し	○
○		○	④看護職員の基準人員の取扱いの見直し	－
○	○	○	⑤退院直後から必要な障害福祉サービスの利用	－
○		○	⑥人員基準の見直し（障害福祉サービス等経験者の廃止）	－
○	○	○	⑦家族支援の評価の充実（事業所内相談支援加算（Ⅱ）の創設等）	－
○	○	○	⑧著しく重度及びケアニーズの高い児童を支援した場合の評価（個別サポート加算（Ⅰ）の創設）	○
○	○	○	⑨虐待等の要保護・要支援児童を支援した場合の評価ケアニーズの高い児童を支援した場合の評価（個別サポート加算（Ⅱ）の創設）	－
○		○	⑩児童指導員等加配加算の見直し及び専門的支援加算の創設	－
		○	⑪基本報酬区分の一本化	○
		○	⑪極端な短時間のサービス提供の取扱い（30分以下のサービスの算定対象外）	－

(2) 令和3年4月以降の給付決定に係る事務等

① 医療的ケア児に係る基本報酬区分の設定

ア 改定の内容

児童発達支援事業所（非重心）及び放課後等デイサービス事業所（非重心）において、看護職員を配置して医療的ケア児に医療的ケアを提供しつつ児童発達支援等を提供したときに、医療的ケア児の医療的ケアの新判定スコア（別紙1参照）の点数に応じて段階的な評価を行うこととした。

具体的には、新判定スコアに応じ例えば以下の区分と基本報酬になる。

例1) 児童発達支援（非重心）・主に未就学児・定員10人
・ 医療的ケア区分に非該当・・・・・・・・・・885単位/日
・ 3点～15点（医療的ケア区分1）・・・・1,552単位/日
・ 16点～31点（医療的ケア区分2）・・・・1,885単位/日
・ 32点以上（医療的ケア区分3）・・・・2,885単位/日
例2) 放課後等デイサービス（非重心）・区分1（3時間以上） 授業終了後に行う場合・定員10人
・ 医療的ケア区分に非該当・・・・・・・・・・604単位/日
・ 3点～15点（医療的ケア区分1）・・・・1,271単位/日
・ 16点～31点（医療的ケア区分2）・・・・1,604単位/日
・ 32点以上（医療的ケア区分3）・・・・2,604単位/日

イ 令和3年4月以降の決定に当たっての事務の取扱い

新判定スコアは医師が判定する必要がある（※）ことから、給付決定申請の際に、医療的ケア児の保護者が、医師に新判定スコアを判定してもらい、これを市町村に提出することを想定している。

市町村は、新判定スコアの点数を確認し、非該当から医療的ケア区分3のいずれかの分類を決定し、受給者証に印字していただきたい。

（※）平成30年度障害福祉サービス等報酬改定で導入した障害児通所支援の看護職員加配加算における医療的ケアに係る判定スコア（旧判定スコア）について、厚生労働科学研究において見守り等のケアニーズ等を踏まえた新たな医療的ケアに係る判定スコア（新判定スコア）に見直しを行った。

新判定スコアは、「基本スコア」と「見守りスコア」の2つの構成となっている。基本スコアは医療行為の該当の有無についての評価であり、旧判定スコアと同様、保護者や主治医、看護職員等への聞き取り等により事業所で判断することが可能である。一方、「見守りスコア」は、医療的ケアを実施する上でのリスクについて、医療機器のトラブルが命に係わるか、主介護者による回復が容易かどうかの評価であり、医師による判断が必要である。なお、新判定スコアの「点数」が必要な場合は、「基本スコア」と「見守りスコア」共に医師が判断する必要がある。

ウ 判定に当たっての経過的な取扱い

イの取扱いは令和3年4月から施行されるが、4月時点では保護者が新判定スコアを準備することが難しいことが想定されるため、令和4年6月

末まで、医療的ケア区分を決定する上で、新判定スコアに準ずる方法で点数を確認することも可能とする（※）。

具体的な確認方法としては、以下を想定している。

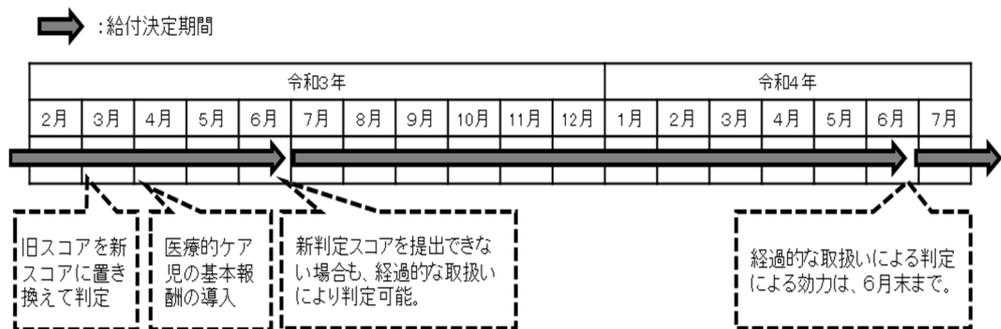
- (1) 現に看護職員加配加算を算定している児童発達支援事業所（非重心）又は放課後等デイサービス事業所（非重心）から、旧判定スコアの提供を受ける。
- (2) 旧判定スコアの点数を置き換え、その結果を新判定スコアの点数とみなすことを想定している（置き換えに当たっては、別紙2を参照）。

なお、この取扱いは、保護者が短期間で新判定スコアを用意することが困難であることが想定されるための配慮なので、保護者が新判定スコアを用意できる場合は、新判定スコアにより決定すること。

また、旧判定スコアには「見守りスコア」がない分、新判定スコアによる点数より低い点数になる。保護者が新判定スコアを用意でき次第、新判定スコアに基づく医療的ケア区分に分類し直すような事務を行うことも可能であるため、新たな報酬体系による適切な給付費が支給されるようご配慮いただきたい。

（※）令和4年7月サービス提供分以降の報酬請求に当たっては、新判定スコアに基づき報酬請求をする必要があるため、令和3年6月頃までに、給付決定申請に当たり、保護者が新判定スコアを準備できるよう周知をお願いしたい。

【イメージ】



② 個別サポート加算（I）の決定

ア 改定の内容

児童発達支援、医療型児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて、ケアニーズが高い障害児に支援を行ったときに加算の算定を可能とする。

イ 対象児童

サービス	対象要件	
児童発達支援	3歳未満の場合	食事、排泄、入浴及び移動の項目で、全介助又は一部介助である項目が2以上
医療型児童発達支援	3歳以上の場合	以下の①及び②に該当すること ① 食事、排泄、入浴及び移動の項目で、全介助又は一部介助である項目が1以上 ② 食事、排泄、入浴及び移動以外の項目（行動障害および精神症状の各項目）で、ほぼ毎日（週5日以上）ある又は週に1回以上ある項目が1以上
放課後等デイサービス	以下の①及び②に該当すること ① 食事、排せつ、入浴及び移動のうち3以上の日常生活動作について全介助を必要とするもの ② 指標判定の表の項目の点数の合計が13点以上であるもの	

※ 「3歳未満の場合」については、給付決定期間中に3歳に達した場合でも、次回の給付決定までは新たに「3歳以上の場合」の要件で決定し直す必要はないものとする。

※ 重症心身障害児の場合

重症心身障害児が重心型児童発達支援事業所又は重心型放課後等デイサービス事業所を利用した場合は、個別サポート加算（Ⅰ）の算定対象にはならないので、原則として、個別サポート加算（Ⅰ）の決定は不要である。

例外として、重症心身障害児が非重心の事業所を利用し、重症心身障害児以外の基本報酬を算定することになる場合は、個別サポート加算（Ⅰ）も算定可能となるため、加算の決定をお願いする。

ウ 令和3年4月以降の決定に当たっての事務の取扱い

(7) 児童発達支援・医療型児童発達支援

各種加算の対象かどうかの決定は、基本的には通所給付決定と同時に実施されているところ、個別サポート加算（Ⅰ）についても、通所給付決定申請の際の5領域11項目の調査結果を踏まえて決定をお願いする。

なお、通所給付決定保護者や事業所からの求めに応じて、通所給付決定とは別に決定をすることも可能である。

この場合、5領域11項目の調査を行うことになるが、現下の新型コロナウイルス感染症の状況も鑑み、書面や電話での聞き取り調査により調査するほか、令和2年度中の調査結果を用いて決定することも差し支えない。

また、当該障害児が主に利用している児童発達支援事業所や障害児相談支援事業所、かかりつけ医等、本人の状態をよく知っている者からの聴取により決定することも差し支えない。

※ なお、書面や電話での聞き取り調査による調査は、個別サポート加算（Ⅰ）の決定に限らず、通所給付決定時にも同様の取扱いが可能である。

(イ) 放課後等デイサービス

(ア)と同様に、通所給付決定申請の際に指標該当の調査を実施し、その調査結果を踏まえて決定をお願いする。

(ウ) その他

- 今後、3月末までに、市町村における5領域11項目の調査及び指標該当の調査に当たっての留意事項を別途お示しする。
- 本加算の対象かどうかの決定に有効期間はないが、基本的には通所給付決定を更新する時期に改めて決定いただくことを想定している。

(3) 4月までに対応いただきたい事務等

① 医療的ケア児に係る基本報酬区分の設定

ア 給付決定保護者等への周知

市町村におかれては、HP等において、児童発達支援（非重心）又は放課後等デイサービス（非重心）の給付決定申請（更新・新規）を行う保護者に対して、あらかじめ新判定スコアの準備をお願いするなどの周知をお願いしたい。

※ ここでの「医療的ケア」とは、新判定スコアの項目に限られるため、新判定スコアで点数がつかないことが見込まれる障害児の場合、新判定スコアの提出は不要である点に留意されたい。

イ 現に看護職員加配加算を算定している事業所（非重心）への対応

児童発達支援事業所（非重心）又は放課後等デイサービス事業所（非重心）は、「医療的ケア児」の基本報酬区分の創設に伴い看護職員加配加算が廃止される（重心型の事業所における看護職員加配加算の取扱いについては11ページを参照）。

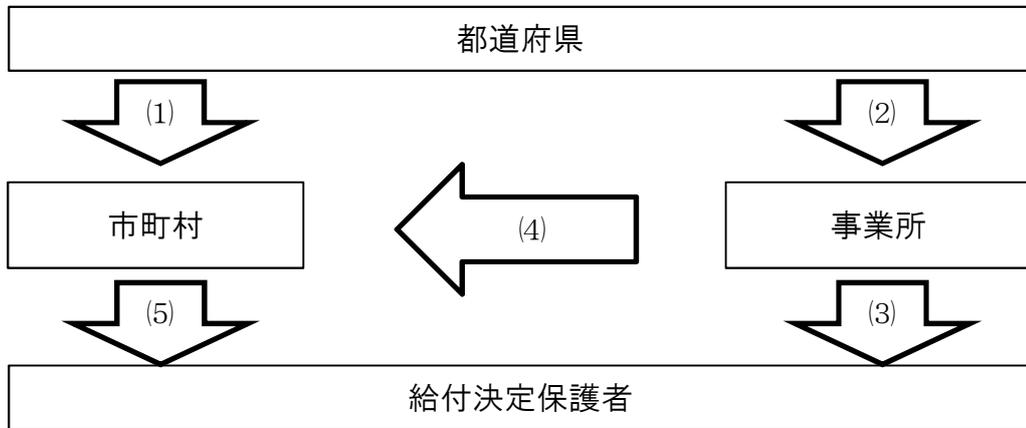
そのため、現に看護職員加配加算を算定している児童発達支援事業所（非重心）又は放課後等デイサービス事業所（非重心）については、速やかに医療的ケア区分による基本報酬を算定できるようにする必要がある。

そこで、看護職員加配加算を算定している事業所を利用する医療的ケア児については、(2)①のウの経過的な取扱いを活用するなどして、医療的ケア区分の決定を行い、4月のサービス提供に係る請求から、医療的ケア児区分に応じた報酬を請求できるようにすることをお願いする。

具体的には、例えば、以下のような段取りにより、当該配慮が必要な医療的ケア児を特定し、当該障害児に係る基本報酬の区分の設定を行うことをお願いしたい。なお、以下の段取りは例示であるため、具体的な手順は、

各都道府県及び市町村において柔軟に定めていただきたい。

<事業所への周知、支給決定の手続きの例>



- (1) 都道府県から市町村への本件の周知
都道府県から市町村（指定都市及び中核市を除く。以下同じ。）に本件事務連絡を周知する。
- (2) 都道府県から、児童発達支援事業所（非重心）及び放課後等デイサービス事業所（非重心）のうち看護職員加配加算の届け出がされている事業所に対し、
 - ・ 令和3年4月以降、看護職員加配加算が廃止になること、
 - ・ 旧判定スコアによる判定結果がある医療的ケア児に係る医療的ケア区分の決定について、市町村に相談すること等を周知する。
- (3) 事業所は、旧判定スコアがあり、引き続き医療的ケアを必要とする障害児の保護者に対して、4月以降の報酬の取扱いや、旧判定スコアによる判定結果を市町村に提供する旨を説明する。
- (4) 事業所から、医療的ケア児の給付決定元の市町村に連絡し、旧判定スコアを提供するとともに、医療的ケア児の支給決定情報を「医療的ケア児」に決定するよう依頼する。
- (5) 市町村において、旧判定スコアを、別紙2の読み替え表により読み替えたスコアにより医療的ケア区分1～3の支給決定情報を付与し、その旨を保護者及び指定児童発達支援事業所等に連絡する。

ウ 通常と異なる組み合わせの利用について

上記は、障害児（重心児以外）が児童発達支援事業所（非重心）及び放課後等デイサービス事業所（非重心）を利用している場合について記載したが、障害児（重心児以外）が、重心型の事業所を利用しているなどの場

合もあるため、こうした場合の取扱いを以下にお示しする。

障害児（重心児以外）が、主として重症心身障害児を通わせる指定児童発達支援事業所等を利用する場合等の基本報酬の取扱いは下表のとおりとなる。こうした利用の場合も、新判定スコアによる給付決定が必要となるので留意されたい。

※ このことを含む、医療的ケア児の基本報酬の算定に係る取扱いの詳細については、今後、3月末までに別途お示しする。

児童の障害の分類	施設の種類	算定する基本報酬	改定後の医療的ケア児に係る基本報酬
障害児（重心児以外）	一般の事業所	885 単位 等	1,552 単位 等
障害児（重心児以外）	主として重症心身障害児を通わせる事業所	885 単位 等	1,552 単位 等
重症心身障害児	一般の事業所	885 単位 等	1,552 単位 等
重症心身障害児	主として重症心身障害児を通わせる事業所	2,098 単位 等	適用なし ※もともと基準人員に看護職員が配置されているため、基本報酬は同じ。

(注) 表中、主として重症心身障害児を通わせる場合以外の指定児童発達支援事業所等は「一般の事業所」としている。

② 個別サポート加算（I）の決定

ア 既に給付決定されている給付決定保護者への周知

放課後等デイサービス（非重心）は、指標に該当する障害児は、そのまま個別サポート加算（I）の決定がされているものとして取り扱って差し支えない。 後述する基本報酬の一本化と、指標に該当する障害児は個別サポート加算（I）の対象となることを周知 いただきたい。

イ 支給決定情報の設定

4月サービス提供分の報酬請求の審査に向けて、指標該当になっている障害児について、障害児支援受給者異動連絡票情報（支給決定情報）の「決定サービスコード」項目に、「放課後等デイサービス加算サポート（I）」の給付決定コードを設定し、各都道府県の国民健康保険団体連合会に送付 されたい。

（4）その他

放課後等デイサービス（非重心）の基本報酬は、指標該当児童かどうかによる区分1及び区分2の分類が一本化される（※）。これに伴い、現に通所給付決定保護者が所有している通所給付受給者証の変更等は不要とし、指標該当の有

無が記載された通所給付受給者証のまま、4月以降も放課後等デイサービスを利用することができるものとする。

放課後等デイサービス事業所（非重心）においては、指標該当の有無のいずれが記載されていても、4月提供分以降の基本報酬は同じになる。

（※）提供時間が3時間以上かどうかによる区分は、現行のまま継続する。

2 療養介護・短期入所

(1) 令和3年度報酬改定の概要

① 対象者要件の明文化

療養介護及び短期入所（医療型）の要件として、以下の者を明文化する。

- ・ 区分5以上であって新判定スコア16点以上の者
- ・ 区分5以上であって強度行動障害があり新判定スコア8点以上の者
- ・ 区分5以上であって遷延性意識障害があり新判定スコア8点以上の者
- ・ 上記に準ずる者として市町村が認める者

また、短期入所（医療型）を利用する障害児については、区分1以上であって新判定スコア16点以上の障害児を追加する。

② 医療連携体制加算（Ⅵ）における新判定スコアの活用

短期入所（福祉型）及び重度障害者等包括支援（短期入所を利用した場合）において、医療機関等との連携により、看護職員を指定短期入所事業所等に訪問させ、新判定スコア16点以上の障害児（者）に対して通算8時間以上看護を行った場合には、医療連携体制加算（Ⅵ）を算定できるものとする。

※ 医療連携体制加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）は、新判定スコアの点数は使用せず、また、現行の医療連携体制加算と同様に支給決定を必要としない取扱いとするため、医療的ケア区分に該当するかどうかは、各事業所において確認できていれば足りるものとする。

(2) 令和3年4月以降の給付決定に係る事務等

① 新たに療養介護及び短期入所（医療型）の対象となる利用者への対応

新たな対象者要件に該当するかどうかは、支給決定時に確認するため、1の（2）の①のイと同様に、4月以降の判定について利用者又は障害児の保護者に周知をお願いする。

- 療養介護については、児童発達支援及び放課後等デイサービスの利用者とは異なり、旧判定スコアを有していないことが想定されるため、原則として1の（2）の①のウのような経過的な取扱いは行わない。4月以降の支給決定申請に当たって、新判定スコアに基づく支給決定を希望する場合は、新たに、新判定スコアの提出を求めるようにされたい。
- 短期入所（医療型）についても、原則として療養介護と同様、4月以降の支給決定申請に当たって、新判定スコアに基づく支給決定を希望する場合は、新たに、新判定スコアの提出を求めるようにされたい。

ただし、例外的に、看護職員加配加算を算定する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を利用する医療的ケア児が、新たに短期入所（医療型）の支給決定を希望する場合は、当該医療的ケア児の旧判定スコアがあることが考えられるため、その場合は、1の（2）の①のウと同

様に経過的な取扱いをして差し支えない。

② 医療連携体制加算（VI）の対象者要件の確認

ア 対象者の判定に当たっての事務の取扱い

短期入所（福祉型）及び重度障害者等包括支援（短期入所を利用した場合）における医療連携体制加算（VI）の対象者要件に該当するかどうかは、支給決定時に確認するため、1の（2）の①のイと同様に、4月以降の判定について利用者又は障害児の保護者に周知をお願いする。

ただし、例外的に、看護職員加配加算を算定する児童発達支援事業所及び放課後等デイサービス事業所を利用する医療的ケア児は、当該医療的ケア児の旧判定スコアがあることが考えられるため、障害児の保護者又は事業所から医療連携体制加算（VI）対象者要件の確認を求められた場合には、1の（2）の①のウと同様に経過的な取扱いをして差し支えない。

イ 支給決定情報の設定

4月サービス提供分の報酬請求の審査に向けて、該当となる利用者が確認された場合には、受給者異動連絡票情報（支給決定情報）の「決定サービスコード」項目に、「短期入所加算医療連携体制加算（医ケア）対象者」又は「重度包括支援加算医療連携体制加算（医ケア）対象者」のコードを設定し、各都道府県の国民健康保険団体連合会に登録されたい。

（留意事項）

医療連携体制加算（IV）又は（V）の算定対象者の判断については、各事業所で行うため、受給者証への記載及び受給者異動連絡票情報への登録は不要である。

なお、医療連携体制加算（IV）又は（V）の算定対象者とは、新判定スコアに記載している「医療的ケア（診療の補助行為）」に一つ以上該当する項目がある者。

3 児童発達支援、放課後等デイサービス、福祉型障害児入所施設（看護職員加配（配置）加算）

（1）令和3年度報酬改定の概要

重心型児童発達支援事業所及び重心型放課後等デイサービス事業所並びに福祉型障害児入所施設における看護職員加配（配置）加算については、算定方法を以下のとおり改正することとした。

○ 看護職員加配加算（Ⅰ）、看護職員配置加算（Ⅱ）

〔現行〕 現行の判定基準のスコアが8点以上の障害児の前年度の利用日数の合計を、前年度の開所日数で除して5以上になること。

〔見直し後〕 医療的ケア児の新判定基準のスコアに前年度の出席率（利用日数／開所日数）を掛けた点数の医療的ケア児全員の合計点数が40点以上になること。

○ 看護職員加配加算（Ⅱ）

〔現行〕 現行の判定基準のスコアが8点以上の障害児の前年度の利用日数の合計を、前年度の開所日数で除して9以上になること。

〔見直し後〕 医療的ケア児の新判定基準のスコアに前年度の出席率（利用日数／開所日数）を掛けた点数の医療的ケア児全員の合計点数が72点以上になること。

（2）令和3年4月以降の新判定スコアの取扱い

改正後の点数は、新判定スコアに基づいて算出することを想定しているが、1の（3）の①と同様、旧判定スコアにより算出することも可能とする予定である。

看護職員加配加算は、給付決定時に新判定スコアの点数を市町村が確認することにはしない（現行の取扱いと同様）ため、市町村における事務は生じない。

なお、1の（2）の①のイのとおり、旧判定スコアは保護者や主治医、看護職員等への聞き取り等により事業所で判断することが可能だったが、新判定スコアの「見守りスコア」は医師による判定が必要となるため、新判定スコアにより事業所が看護職員加配加算の算定となるかどうかを確認する場合、医師が判定した新判定スコアを用いる必要がある。