

Ⅱ 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定 について

【目次】

（障害福祉サービス・障害者支援施設の改正）

- ◆ 訪問系サービス P 3 0 ~ 3 4
- ◆ 医療的ケア者に対する支援 P 3 5 ~ 3 7
- ◆ 各種減算等の見直し P 3 8 ~ 4 0
- ◆ 日中活動系サービス P 4 1 ~ 4 4
- ◆ 施設系・居住系サービス P 4 5
- ◆ 地域相談支援 P 4 6 ~ 4 7
- ◆ 地域生活支援拠点等 P 4 8
- ◆ 計画（障害児）相談支援 P 4 9 ~ 5 4

（障害児支援の改正）

- ◆ 障害児支援に係る基準改正 P 5 6 ~ 6 3
（自己評価結果未公表減算を含む）
- ◆ 放課後等デイサービス P 6 4 ~ 6 6
- ◆ 医療的ケア児に対する支援 P 6 7 ~ 6 9
- ◆ 障害児通所支援 P 7 0 ~ 7 1
- ◆ 障害児入所支援 P 7 2
- ◆ その他の報酬改定・基準改正 P 7 3
- ◆ 次期報酬改定検討課題 P 7 4 ~ 7 5
- ◆ 多機能型の特例による従業員の配置 P 7 6

（居宅介護）事業所と同一建物等の居住者又は1つの建物内の利用者が一定数以上の場合の減算

- 居宅介護事業者が所在する建物と同一建物等に居住する利用者又は同一建物に居住する一定数以上の利用者に対してサービス提供する場合の評価を適正化する。

【新設】

① 事業所と同一敷地内又は隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（③に該当する場合を除く）	} ①② ⇒10%減算 ③ ⇒15%減算
② ①以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）	
③ ①の建物のうち、当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合	

（居宅介護）サービス提供責任者の要件の改正（初任者研修修了者を配置している場合の減算）

- サービス提供責任者の質の向上のため、暫定的取扱いである「居宅介護職員初任者研修修了者であって、3年以上介護等の業務に従事した者」をサービス提供責任者として配置し、作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合に減算する。（10%減算）

（重度訪問介護）病院等に入院中の支援の評価

- 障害支援区分6の利用者に対して、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所への入院中にコミュニケーション支援等を提供することを評価する。

入院中の基本報酬は、入院中以外と同様※とする。

	入院中以外	入院中
1時間未満	184単位	184単位
1時間以上1時間30分未満	274単位	274単位

※喀痰吸引等支援体制加算の算定は不可。
※90日以降の利用は所定単位数の20%を減算



（重度訪問介護）意思疎通が困難な利用者等への同行支援の評価

- 障害支援区分6の利用者に対して、重度訪問介護事業者が新規に採用したヘルパーが支援を行う場合に、当該利用者の支援に熟練したヘルパーが同行して支援を行うことを評価する。（支給決定が必要、新規採用従業者ごとに120時間以内）
 - ・新規採用ヘルパー：利用者への支援が1年以上と見込まれる者で、原則として採用6ヶ月以内の従業者。
 - ・熟練ヘルパー：当該利用者の障がい特性を理解し適切な介護が提供できる者であり、利用者から十分な評価がある従業者。

2人の重度訪問ヘルパーにより行った場合の加算（移動介護も同様）

- イ 障害者等の身体的理由により1人のヘルパーによる介護が困難と認められる場合、各ヘルパーが行う重度訪問介護サービス費を算定。（従来の加算）
- 区分6の利用者に対して新規採用ヘルパーが支援を行う場合に、熟練ヘルパーが同行して支援を行った場合、各ヘルパーが行う重度訪問介護サービス費の100分の85を算定。（算定開始から120時間に限る）（新設）

基本報酬の一本化

- 同行援護は、外出する際に必要な援助を行うことを基本とすることから、「身体介護を伴う」と「身体介護を伴わない」の分類を廃止し、基本報酬を一本化。

※ 身体介護を伴う場合の障害支援区分2以上の要件を廃止し、支給決定において障害支援区分の判定が不要となった。
 （ただし、区分3以上と見込まれる場合は、創設された加算の対象者であるかの確認のため障害支援区分の認定を行う）

【現行】	身体介護を伴う場合	伴わない場合	【見直し後】	（身体介護を伴う分類の廃止）
30分以上1時間未満	405単位	199単位	30分以上1時間未満	290単位
			※ 支給決定（更新）時に、分類を廃止。（1年間の経過措置）	
			※ これに加え、盲ろう者や重度の障がい者への支援を評価する加算を創設。	

加算の創設

※ 一本化された基本報酬に対する加算。

- 盲ろう者（聴覚障がい6級以上）に対して、地域生活支援事業の「盲ろう者通訳・介助員派遣事業」において平成30年3月31日までに盲ろう者向け通訳・介助員の証明書の交付を受けている者が支援した場合の加算の創設（25%加算）

※ 基本報酬の減算対象者が支援した場合は、10%減算のうえ25%加算

- 障害支援区分が区分3（20%加算）、区分4以上（40%加算）の利用者に対して支援した場合の加算の創設。



同行援護のサービス提供責任者及びヘルパーの要件の改正（経過措置終了等）

- 平成30年3月31日までの経過措置終了及び平成30年報酬改定により、サービス提供責任者及びヘルパーの要件が以下のとおり改正。（サービス提供責任者の暫定的取扱いであった、「平成23年9月末に現に地域生活支援事業の移動支援に3年間従事経験者」は経過措置終了により廃止。）

同行援護のサービス提供責任者の要件 … 以下のイ・ロのいずれかの要件を満たす者 ※指定基準解釈通知に規定

イ	①介護福祉士 ②実務者研修修了者 ③旧介護職員基礎研修修了者 ④旧1級ヘルパー（旧居宅介護従業者養成研修1級課程修了者） ⑤居宅介護職員初任者研修修了者（旧2級ヘルパー）で、3年以上介護等業務の従事経験者 ⑥看護師・准看護師の資格者	+	同行援護従業者養成研修（応用課程）修了者
ロ	国立障害者リハビリテーションセンター学院の視覚障害学科修了者等		

同行援護ヘルパー（従業者）の要件 … 以下のイ～ロのいずれかの要件を満たす者 ※報酬告示及び留意事項通知に規定

イ	同行援護従業者養成研修（一般課程）修了者		
ロ	盲ろう者向け通訳・介助員（平成30年3月31日までに盲ろう者向け通訳介助員の証明書の交付を受け、従事経験がある者） （※2021年3月31日までの暫定的な措置、10%減算）		
ハ	居宅介護従業者の要件を満たす者（旧3級ヘルパーは10%減算）	+	視覚障がい者の福祉に関する事業（直接処遇）に1年以上従事経験者
ニ	国立障害者リハビリテーションセンター学院の視覚障害学科修了者等		

支援計画シート等が未作成の場合の減算に係る経過措置の廃止（行動援護）

- 平成27年報酬改定で「支援計画シート」及び「支援手順書 兼 記録用紙」の作成が必須化されるとともに、未作成の場合の減算が創設され、平成30年3月31日までの経過措置が設定されていたが、経過措置期間が終了したため、平成30年4月から、支援計画シートが未作成の場合の減算を適用する。（5%減算）



行動援護のサービス提供責任者及びヘルパーの要件の経過措置の延長（行動援護）

- 行動援護従業者養成研修を修了したものとみなす経過措置について、研修修了者の養成状況等を踏まえ、3年間（2021年3月31日まで）延長する。

行動援護のサービス提供責任者の要件 ※指定基準解釈通知に規定

行動援護従業者養成研修課程修了者 又は
強度行動障害支援者養成研修(基礎研修及び実践研修)修了者



知的障がい児者又は精神障がい者の直接支援業務に3年以上の
の従事経験者

介護福祉士等の居宅介護のサービス提供責任者要件を満たす者で、知的障がい児者又は精神障がい者の直接支援業務に5年以上従事経験者
(※2021年3月31日までの経過措置)

行動援護ヘルパー（従業者）の要件 ※指定基準解釈通知に規定

行動援護従業者養成研修課程修了者 又は
強度行動障害支援者養成研修(基礎研修及び実践研修)修了者



知的障がい児者又は精神障がい者の直接支援業務に1年以上の
の従事経験者

介護福祉士等の居宅介護のサービス提供責任者要件を満たす者で、知的障がい児者又は精神障がい者の直接支援業務に2年以上従事経験者
(※2021年3月31日までの経過措置)

訪問系サービスの改正

外出時における支援の要件の見直し（重度訪問介護、同行援護、行動援護）

- 外出時の支援を「原則として1日の範囲内で用務を終えるものに限る。」とする規定を廃止する。
※ 個々の障がい者等のニーズ等を勘案して支給決定を行うものであり、1日を超える用務における支援の要否も含めて市町村が支給決定を行う。

訪問系サービスの従業者及びサービス提供責任者の要件

		居宅介護		重度訪問介護		同行援護		行動援護		
		従業者	サ責	従業者	サ責	従業者	サ責	従業者	サ責	
①介護福祉士										
養成研修修了者	②実務者研修		○		○		○ ⑧研修受講必要		○ (※10) 知的・精神障がいの 実務経験5年必要	
	③(旧)介護職員基礎研修 (旧)1級ヘルパー (※1) 看護師等(※2)	○		○		○ 視覚障がいの 実務経験1年必要		○ (※10) 知的・精神障がいの 実務経験2年必要		
	④居宅介護職員初任者研修 介護職員初任者研修 (旧)2級ヘルパー (※1)		○ (※9) 実務経験 3年必要		○ 実務経験 3年必要		○ 実務経験3年必要 ・⑧研修受講必要		○ (※10) ・実務経験3年必要 ・知的・精神障がいの 実務経験5年必要	
	⑤障害者居宅介護従業者基礎研修 (旧)3級ヘルパー (※1)	○ (減算)	×	○	△ (※4)	○ 視覚障がいの 実務経験1年必要 (減算)	×	×	×	
	⑥重度訪問介護従業者養成研修	○ (※3)	×	○	△ (※4)	×	×	×	×	
	同行援護従業者 養成研修	⑦一般 課程	×	×	×	×	○ (※5)	×	×	×
		⑧応用 課程	×	×	×	×	○	○ ①～④の要件必要	×	×
	⑨行動援護従業者養成研修	×	×	○	△ (※4)	×	×	○ 知的・精神障がいの 実務経験1年必要	○ 知的・精神障がいの 実務経験3年必要	
	強度行動障害支援者 養成研修	⑩基礎 課程	×	×	×	×	×	×	×	×
		⑪実践 課程	×	×	×	×	×	×	○ 知的・精神障がいの 実務経験1年必要	○ 知的・精神障がいの 実務経験3年必要
	⑫盲ろう者向け通訳・介助員	×	×	×	×	○ (※6) (減算)	×	×	×	
	⑬国立障害者リハビリテーショ ンセンター学院視覚障害学科	×	×	×	×	○	○	×	×	
	⑭生活援助従業者研修	○ (※7)	×	×	×	×	×	×	×	
	⑮(旧)視覚障害者外出介護従業 者養成研修等	△ (※8,9) (減算)	×	×	×	△ (※8,9) 実務経験1年必要	×	×	×	
	⑯平成18年3月末における旧法居宅 介護等事業従事経験者	○ (※9) (減算)	×	×	△ (※4)	×	×	×	×	

訪問系サービスの従業者及びサービス提供責任者の要件

注 釈

- ※1 ③旧1級ヘルパー、④旧2級ヘルパー、⑤旧3級ヘルパーとは、それぞれ廃止前の居宅介護従業者養成研修（1級課程、2級課程、3級課程）及び訪問介護員（1級課程、2級課程、3級課程）のこと。
- ※2 ③看護師等（看護師、准看護師、保健師、助産師）は、1級課程又は居宅介護職員初任者研修修了とみなす。
（看護師等が訪問介護等を行う場合において、これまで行っていた介護員養成研修受講免除（修了証明）の交付手続きは、不要となりました。）
- ※3 ⑥の研修修了者が居宅介護を行う場合、身体障がい者の直接支援経験が必要。（重度訪問介護の報酬単価を適用。）
- ※4 重度訪問介護のサービス提供責任者について、やむを得ない場合に相当の知識と経験を有する者のみ認める。
- ※5 ⑦同行援護養成研修（一般課程）の受講にあたり、愛媛県では、以下の研修修了者について一部受講免除。
同行援護養成研修（一般補講課程）（代筆・代読等のカリキュラム4～6時間程度）の受講が必要。
- (旧)移動支援従業者養成研修（視覚障害者移動支援従業者養成研修課程）
 - 視覚障害者移動支援従事者資質向上研修
- ※6 ⑫盲ろう者向け通訳・介助員とは、平成30年3月31日時点で、地域生活支援事業の盲ろう者向け通訳・介助員養成研修修了者で、同事業の「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」に従事経験がある者のこと。
盲ろう者向け通訳・介助員が同行援護を行うことができるのは、2021年3月31日まで（暫定的な措置）。
- ※7 ⑭生活援助従業者研修修了者は、家事援助及び通院等介助（身体介護を伴わない場合）に限る。
（介護保険サービスにおける更なる人材の確保の必要性から創設された研修）
- ※8 ⑮(旧)視覚障害者外出介護従業者養成研修等とは、以下の研修を指す。
居宅介護は、通院等介助及び通院等乗降介助に限る。
愛媛県では、同行援護の従業者は、(旧)視覚障害者外出介護従業者養成研修修了者のみを対象。
- (旧)視覚障害者外出介護従業者養成研修
 - (旧)全身性障害者外出介護従業者養成研修（居宅介護のみ）
 - (旧)知的障害者外出介護従業者養成研修（居宅介護のみ）
- ※9 ④の要件を満たすサービス提供責任者（平成30年4月から10%減算）、⑮⑯は暫定的な措置であり、次期報酬改定において廃止を含めた検討を行っているので、それまでの間に他の要件を満たす対応が必要。
（平成30年2月9日付け厚生労働省事務連絡を参照）
- ※10 行動援護の従業者及びサービス提供責任者は、2021年3月31日までに、⑨行動援護従業者養成研修または⑩⑪強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践）の受講が必要。（平成30年報酬改定において経過措置期間延長）

【障害児向けサービス】

- 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
- 居宅訪問型児童発達支援【新サービス】



➤ 看護職員加配加算の創設

一定の基準を満たす医療的ケア児を受け入れるために看護職員を加配している場合に、新たな加算として評価する。

➤ 送迎加算の拡充

送迎において喀痰吸引等の医療的ケアが必要な場合があることを踏まえ、手厚い人員配置体制で送迎を行う場合を評価する。

➤ 医療連携体制加算の拡充（通所支援のみ）

医療的ケア児の支援のため、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児に対して長時間の支援を行った場合等について、新たに評価する。

➤ 居宅訪問型児童発達支援の創設【新サービス】

医療的ケア児等であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を行う。

【夜間対応・レスパイト等】

- 短期入所



➤ 福祉型強化短期入所サービス費の創設

医療的ケアが必要な障害児者の受入れを支援するため、短期入所の新たな報酬区分として「福祉型強化短期入所サービス費」を創設し、看護職員を常勤で1人以上配置すること等を評価する。

【障害者向けサービス】

- 生活介護



➤ 常勤看護職員等配置加算の拡充

医療的ケア者を受け入れるために看護職員を2名以上配置している場合を評価する。

【支援の総合調整】

- 計画相談支援
- 障害児相談支援



➤ 要医療児者支援体制加算の創設

医療的ケアを必要とする児者等、より高い専門性が求められる利用者支援する体制を有している場合を評価する。

➤ 医療・保育・教育機関等連携加算の創設

医療機関、保育機関等と必要な協議等を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合に、新たな加算として評価する。

（短期入所）福祉型強化短期入所サービスの創設

- 医療的ケアが必要な障害児者の受入れを積極的に支援するため、短期入所の新たな報酬区分として創設。

【人員配置基準】

- ・ 併設型や空床型は、現行の取扱いと同様、本体施設の配置基準に準じる。医療的ケアが必要な障害児者を受け入れる場合は、看護職員を常勤で1人以上配置。
- ・ 単独型は、現行の区分に加えて、看護職員を常勤で1人以上配置。

単独型の人員基準	生活支援員	看護職員
福祉型	6 : 1	-
福祉型強化	6 : 1	常勤で1人以上

- 福祉型強化短期入所サービス費（Ⅰ）※短期入所のみの場合
 - ・ 区分6 1,096単位

※ 判定スコアのいずれかの項目に該当する者が利用した日に福祉型強化短期入所サービス費を算定。
 （利用していない日は、福祉型短期入所サービス費を算定）

※ このほか、判定スコア該当者を1名以上受け入れた場合や、重度な障がい児者を利用者全体の50%以上受け入れる場合に支援の負担を評価する加算を創設。
 （福祉型強化短期入所サービス費を算定する場合のみ算定可能）

新設 医療的ケア対応支援加算 120単位/日
新設 重度障害者・障害児対応支援加算 30単位/日
 （福祉型強化短期入所サービス費を算定する場合のみ）

※ 受入体制を強化する場合の評価として、常勤看護職員等配置加算を創設。

新設 常勤看護職員等配置加算 4~10単位/日
 （利用定員による）
 ※ 医療型短期入所は対象外



（生活介護）常勤看護職員等配置加算の区分追加

常勤看護職員等配置加算に、看護職員を複数配置し、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1名以上受け入れている事業所を評価する新たな区分を創設。

※ 判定スコア該当者が利用した日に加算（Ⅱ）を算定。
 （利用していない日には、加算（Ⅰ）を算定）

- 常勤看護職員等配置加算（Ⅰ）（従来からの区分）
 - ※ 看護職員が常勤換算で1人以上配置されている場合
 - （1）利用定員が20人以下 28単位/日
- 常勤看護職員等配置加算（Ⅱ）（新区分）
 - ※ 看護職員が常勤換算で2人以上配置されている場合
 - （1）利用定員が20人以下 56単位/日



- （1）レスピレーター管理
- （2）気管内挿管、気管切開
- （3）鼻咽頭エアウェイ
- （4）酸素吸入
- （5）1回/時間以上の頻回の吸引
6回/日以上以上の頻回の吸引
- （6）ネブライザー6回/日以上または継続使用
- （7）IVH
- （8）経管（経鼻・胃ろう含む）
- （9）腸ろう・腸管栄養
- （10）接続注入ポンプ使用（腸ろう・腸管栄養時）
- （11）継続する透析（腹膜灌流を含む）
- （12）定期導尿（3/日以上）
- （13）人工肛門

判定スコア



(短期入所) 医療連携体制加算の拡充

医療機関との連携等により、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児者に対して看護を行った場合を評価する本加算について、長時間支援を評価する区分を設ける。

- | | | |
|-------------|--------------|-----------------------------|
| ○ | 医療連携体制加算 (Ⅰ) | 500単位/日 (利用者1人) |
| ○ | 医療連携体制加算 (Ⅱ) | 250単位/日 (2人~8人) |
| ○ | 医療連携体制加算 (Ⅲ) | 500単位/日 |
| ○ | 医療連携体制加算 (Ⅳ) | 100単位/日 |
| 新設 ○ | 医療連携体制加算 (Ⅴ) | 39単位/日
(看護師による24時間連絡体制等) |
| 新設 ○ | 医療連携体制加算 (Ⅵ) | 1,000単位/日 (利用者1人) |
| 新設 ○ | 医療連携体制加算 (Ⅶ) | 500単位/日 (2人~8人) |
- ※ (Ⅰ)、(Ⅱ)は4時間未満に適用し、(Ⅵ)、(Ⅶ)は4時間を
超えた支援に適用
※ 常勤看護職員等配置加算を算定している場合は算定不可

**(計画相談支援・障害児相談支援) 加算の創設**

- **要医療児者支援体制加算の創設**
 - ・ 医療的なケアを要する児童や障害者に対して適切な計画相談支援等を実施するため、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に加算。(35単位/月)
- **医療・保育・教育機関等連携加算の創設**
 - ・ サービス利用支援等の実施時において、障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関、教育機関等の職員と面談等を行い、必要な情報提供を受け協議等を行った上で、サービス等利用計画等を作成した場合に加算。(100単位/月)

**(短期入所) 緊急時の受入れ・対応の機能の強化** 拠点等機能強化

- 緊急の受入れ・対応を重点的に評価するために、緊急短期入所受入加算の算定要件を見直し ※緊急短期入所体制確保加算は廃止。

イ	緊急短期入所受入加算 (Ⅰ) (福祉型)	120単位/日	➡	180単位/日
ロ	緊急短期入所受入加算 (Ⅱ) (医療型)	180単位/日 (利用開始日のみ)		270単位/日 (利用開始日から7日間 (やむを得ない事情がある場合は14日間) を限度)

- 緊急時に定員を超えて受入れた場合には、期間を区切った上で特例的に加算 (その間、定員超過利用減算は適用しない)

新設 定員超過特例加算 50単位/日

- 介護者の急病等で急きょ受け入れる場合、一時的かつ限定的な取扱いとして、サービス提供に支障がない場合、必ずしも居室ではなくても受入れ可能。

(生活介護) 専門的人材の確保・養成の機能の強化 拠点等機能強化

- 生活介護に重度障害者支援加算を創設。

新設 イ	重度障害者支援加算 (Ⅰ)	強度行動障害支援者養成研修 (実践研修) 修了者の配置	7単位/日 (体制加算)
新設 ロ	重度障害者支援加算 (Ⅱ)	強度行動障害支援者養成研修 (基礎研修) 修了者が強度行動障害者に支援	180単位/日 (個人加算) 等

- 事業所等の適切な運営確保のため、人員配置や個別支援計画の作成が適切に行われていない場合の減算を見直す。

人員欠如減算の見直し（日中活動系サービス）

①サービス提供職員欠如減算

- 指定基準に定める人員基準を1割を超えて欠如した場合は翌月から、1割の範囲内で欠如等した場合は翌々月から解消に至った月まで、利用者全員に30%減算。
- 3か月連続して基準に満たない場合、減算が適用された3か月目から解消に至った月まで、利用者全員に50%減算。

サービス提供職員欠如減算	30%減算期間	50%減算期間
1割超の欠如	翌月から2か月目まで (2か月間)	3か月目以降 (減算適用の3か月目以降)
1割未満の欠如等	翌々月から3か月目まで (2か月間)	4か月目以降 (減算適用の3か月目以降)

②サービス管理責任者（児童発達支援管理責任者）欠如減算

- 指定基準に定める人員基準を満たさない場合、翌々月から解消に至った月まで利用者全員に30%減算。
- 5か月連続して基準に満たない場合、減算が適用された5か月目から解消に至った月まで、利用者全員に50%減算。

サビ管（児発管） 欠如減算	30%減算期間	50%減算期間
	翌々月から6か月目まで (4か月間)	7か月目以降 (減算適用の5か月目以降)

個別支援計画未作成減算の見直し（日中活動系・入所系サービス）

- 個別支援計画が作成されずにサービス提供が行われていた場合、当該月から解消に至った月の前月まで、30%減算。
- 3か月連続して解消されない場合、減算が適用された3か月目から解消に至った月まで、50%減算。

個別支援計画 未作成減算	30%減算期間	50%減算期間
	当該月から2か月目まで (2か月間)	3か月目以降 (減算適用の3か月目以降)

- 身体拘束等の適正化を図るため、身体拘束等に係る記録をしていない場合について、基本報酬を減算する。

身体拘束廃止未実施減算の創設（日中活動系・入所系サービス）

- 指定基準に定める身体拘束を行った場合の記録を作成していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を県に提出し、事実発生月の翌月から3か月後に改善計画に基づく改善状況を県に報告する。
- 事実発生月の翌月から改善が認められた月までの間、利用者全員に5単位を減算。

※ 身体拘束廃止の取組みについては、障がい者虐待防止の資料を参照。

（生活介護）開所時間減算の見直し

極端な開所時間の実態を踏まえ、開所時間減算の減算幅を見直す。

運営規程に定める営業時間 (送迎のみの時間は除く)	現行	見直し後
4時間未満	30%減算	50%減算
4時間以上6時間未満	15%減算	30%減算

（生活介護）短時間利用減算の創設

利用時間が5時間未満（送迎のみを行う時間は含まない）の利用者の割合が、利用者全体の50%以上の場合に基本報酬を減算する。

- 平均利用時間（過去3か月間における各利用者の利用時間合計を利用日数で除した時間）が5時間未満である利用者の割合が50%以上の場合 30%減算

※ H30.3.30報酬改定Q & A問49～52等を参照

（短期入所）大規模減算の創設等

運営規模やサービス提供規模の適正化のため、一定の定員規模以上の場合に減算する。

- 大規模減算：単独型で20床以上の場合、10%減算

※ このほか、同一法人の複数事業所間における同じ利用者への短期入所の提供について、利用者の状態や意向等を踏まえ、当該利用者間で繰り返し短期利用を行うことは好ましくない旨を指定基準の解釈通知に追記。

① 長期（連続）利用日数の上限設定

長期（連続）利用日数については、30日までを限度とする。（支給決定の取扱いの改正）

- ・ 改正時（平成30年3月31日まで）の利用者は1年間の猶予措置を設ける。
- ・ 連続して30日利用した後、1日以上利用しない期間があれば、再度連続した30日以内の利用は可能とする。
- ・ 短期利用加算は年間利用日数の初期の30日のみ算定を認める。

② 年間利用日数の適正化

在宅生活の維持につながるよう、年間利用日数は、1日の半分（180日）を超えないようにする。（計画相談支援の指定基準に位置づけ）

※ 上記①②は、例えば「介護者が急病や事故により、長期間入院することとなった場合」等のやむを得ない事情がある場合においては、自治体の判断に応じて、例外的にこれらの日数を超えることを認めても差し支えない。（弾力的な運用）

- 障害福祉サービスの通所系サービス（生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援）の送迎加算について、自動車維持費等の低下等を踏まえた適正化を図る。

1. 加算単位の見直し

- 加算の基本部分について、自動車維持費の低下等を踏まえた適正化を図る。

	(現行)	(改定後)
送迎加算 (I)	27単位/回	21単位/回
送迎加算 (II)	13単位/回	10単位/回

※ 現行単位を設定した平成24年と比べて燃費は向上。自動車維持費も低下（15,600円→11,800円：▲24.4%（月額） 民間調査）。

- 生活介護における重度者を送迎した場合の更なる加算については、2人での介護など手厚い支援が必要なことを踏まえ、引き上げる。

	(現行)	(改定後)
	14単位/回	28単位/回



2. 同一敷地内送迎の適正化

- 同一敷地内の事業所への送迎については、現行の加算単位より30%減算する。

※ 全体の1/3程度の送迎が同一敷地内で行われている。

- 就労継続支援A型及び放課後等デイサービスの送迎について、自主的な通所が困難な場合を想定していることを周知。

3. 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の見直し

- 就労継続支援A型については、雇用契約を締結していること、利用者の知識・能力の向上に必要な訓練を行うという観点から、公共交通機関を利用できる場合は原則として自ら通勤することが基本であることを再度徹底。
- 放課後等デイサービスについては、障害児の自立能力の獲得を妨げないように配慮するよう通知。

（自立訓練）対象者の見直し

- 自立訓練について、訓練の対象者を限定している法施行規則（機能訓練→身体障害者、生活訓練→知的障害者・精神障害者）を改正し、両訓練ともに障害の区別なく利用可能とする。
- 加えて、生活訓練においても、視覚障害者に対する歩行訓練等を実施出来るよう、生活訓練サービス費において、居宅を訪問して視覚障害者に対して専門的訓練を行うことを評価する。

【見直し後】

生活訓練サービス費(Ⅱ)

- ・ 視覚障害者に対する専門的訓練 732単位/日

- また、中山間地域等に居住する利用者の居宅訪問の移動コストを評価する「特別地域加算」を創設する。



（生活介護・自立訓練、就労系サービス） 就労移行支援体制加算の対象サービスの追加等

- 生活介護及び自立訓練の利用を経て一般就労した障がい者に対しても、就職後6か月以上、職場への定着支援を行う努力義務を新たに**指定基準に規定**。
- 6か月以上就労定着者がいる場合の実績を評価する「就労移行支援体制加算」を生活介護及び自立訓練に創設。
- 従来、就労移行支援、就労継続支援にあった「就労移行支援体制加算」の算定要件を見直す。

【対象サービス・算定要件の見直し】

- 就労移行支援体制加算

6か月以上就労定着者がいる場合

（サービスごとに単位数設定、利用定員及び就労定着者数による）

※ 生活介護・自立訓練を加算の対象に追加。

（生活介護・自立訓練（機能訓練）） リハビリテーション加算の見直し

- 頸髄損傷による四肢の麻痺等にある者に対する訓練について、訓練に要する業務量を考慮し、リハビリテーション加算を拡充する。

【見直し後】

- 新設**
- リハビリテーション加算(Ⅰ) 48単位/日
※ 対象：頸髄損傷による四肢の麻痺等にある者
 - リハビリテーション加算(Ⅱ) 20単位/日
※ 対象：加算(Ⅰ)対象者以外の障がい者



（自立訓練（生活訓練）） 利用者の障がい特性に応じた訓練の評価

- 利用者の障がい特性や生活環境等に応じ、社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師が作成する個別訓練実施計画に基づく訓練の実施や、訓練実施による生活能力の維持・向上の評価及び個別訓練実施計画の見直しを毎月実施すること等を評価するための加算を創設する。

【新設】個別計画訓練支援加算 19単位/日

（主な要件）社会福祉士等が、訓練に関する解決すべき課題の把握（アセスメント）及びその評価を行い、その後、カンファレンスを行い多職種協議により、区分省令（平成26年厚生労働省令第5号）別表第1における調査項目中「応用日常生活動作」、「認知機能」又は「行動上の障害」に係る個別訓練実施計画案を作成し、利用者の同意を得て訓練を実施。概ね2週間以内及び毎月ごとに社会福祉士等が見直しを行う。

（自立訓練・就労移行支援・就労継続支援） 医療観察法対象者の受入れ促進

- 医療観察法対象者や刑務所出所者等の社会復帰を促すため、訓練系、就労系サービス事業所において、社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師の有資格者の配置や、病院等との連携により有資格者が事業所を訪問して支援を実施していることを評価する加算を創設。

新設 社会生活支援特別加算 480単位/日



（就労移行支援・就労継続支援） 指定基準・解釈通知等の改正

① 利用者の選別の禁止

前年度実績により基本報酬が決定されるため、実績に繋がる利用者を選別することを禁止し、拒否した場合は勧告等の対象となることを明記。

② 金品授受による利用者誘因行為や就労斡旋行為の禁止

利用者確保や就労斡旋を目的とした金品の授受の禁止を明記。

③ 利用者に対する通勤訓練の実施（就労移行支援）

一般就労後に障がい者が通勤できるよう、通勤のための訓練の実施義務を指定基準に明記。

※ 外部から専門職を招いて、通勤訓練のノウハウのない視覚障がい者に対し、白杖による通勤訓練を実施することを評価する加算を創設。

新設 通勤訓練加算 800単位/日

④ サービス利用者の年齢制限の撤廃（就労移行支援、就労継続支援A型）

利用者の要件である65歳未満の年齢制限を、一定の要件を満たす場合に引き続き65歳以上も利用できるようにする。

（就労移行支援・就労継続支援） 事業所等とは別の場所で行われる支援の要件緩和

- 就労能力や工賃・賃金の向上及び一般就労への移行をより推進するため、以下のとおり見直す。

「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日付け障発第0402001号）の改正

① 施設外就労の要件緩和

- 施設外就労（企業から請け負った作業を企業内で行う支援）の月の利用日数のうち最低2日は訓練目標の達成度の評価等を行う要件について、事業所内で評価等を行う要件を廃止し、施設外就労先で評価等を行うことを可能とする。

- 施設外就労の総数を利用定員の7割以下とする要件を廃止する。

※ 上記の改正により、施設外就労に係る加算の算定限度回数の規定削除

② 在宅利用者に対する生活支援サービスの評価

- 通所が困難で、在宅での支援がやむを得ないと市町村が判断した利用者（在宅利用者）に対し、一定の要件を満たした場合に基本報酬を算定できるが、制度上、同一時間帯に生活支援に係る訪問系サービスを利用できないことから、当該事業所の負担で、同一時間帯に必要なサービスを提供した場合の加算を創設する。

新設 在宅時生活支援サービス加算 300単位/日

③ 離島等における在宅利用者の要件の緩和

- 在宅利用者に対し、月に1度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う要件について、離島等に居住する在宅利用者は事業所に通所することが困難なため、要件を緩和する。

- ・ 週1回の評価等を行う要件に、電話・パソコン等のICT機器の活用による評価等を可能とする。
- ・ 月の利用日数のうち1日は訓練目標の達成度の評価等を行う要件に、事業所職員による訪問による評価等を可能とする。

- 障害者とその適性に応じて能力を十分に発揮し、地域で自立した生活を実現することができるよう、一般就労への定着実績や工賃実績等に応じた報酬体系とし、工賃・賃金向上や一般就労への移行を更に促進させる。
 ※ 前年度実績に応じた報酬区分となるため、特例的に4月の指定した日までに体制届を提出すれば4月から適用。

就労移行支援

- 基本報酬は、定員規模別の設定に加え、前年度における就職後6か月以上定着者の利用定員に対する割合に応じた報酬設定とする。
 - 定着率が高いほど、利用者の地域生活の継続に資することや、支援コストがかかると考えられるため高い報酬設定とし、メリハリをつける。
- ※ このほか、就労移行支援については福祉専門職員配置等加算に作業療法士の追加等の改定を実施。



<定員20人以下>

改定前	改定後	
基本報酬	就職後6か月以上定着率	基本報酬
804単位	5割以上	1,089単位
	4割以上5割未満	935単位
	3割以上4割未満	807単位
	2割以上3割未満	686単位
	1割以上2割未満	564単位
	0割超1割未満	524単位
	0	500単位

就労継続支援A型

- 基本報酬は、定員規模別の設定に加え、前年度における1日の平均労働時間に応じた報酬設定とする。
 - 労働時間が長いほど、利用者の賃金増加につながることや、支援コストがかかると考えられるため高い報酬設定とし、メリハリをつける。
- ※ このほか、利用者のキャリアアップの仕組みを導入し、賃金向上計画の達成に向けた指導員を1以上(常勤換算)配置する場合に加算。(賃金向上達成指導員配置加算)

<定員20人以下、人員配置7.5:1>

改定前	改定後	
基本報酬	1日の平均労働時間	基本報酬
584単位	7時間以上	615単位
	6時間以上7時間未満	603単位
	5時間以上6時間未満	594単位
	4時間以上5時間未満	586単位
	3時間以上4時間未満	498単位
	2時間以上3時間未満	410単位
	2時間未満	322単位



- 平均収支差率+14.2%
- 1日の労働時間は、4時間以上5時間未満が最多

就労継続支援B型

- 基本報酬については、定員規模別の設定に加え、平均工賃月額に応じた報酬設定とする。
- ※ 目標工賃達成加算は廃止
- 工賃が高いほど、自立した地域生活につながることや、生産活動の支援に労力を要すると考えられることから、高い報酬設定とし、メリハリをつける。

<定員20人以下、人員配置7.5:1の場合>

改定前	改定後	
基本報酬	平均工賃月額	基本報酬
584単位	4.5万円以上	645単位
	3万円以上4.5万円未満	621単位
	2.5万円以上3万円未満	609単位
	2万円以上2.5万円未満	597単位
	1万円以上2万円未満	586単位
	5千円以上1万円未満	571単位
	5千円未満	562単位

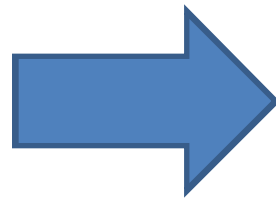
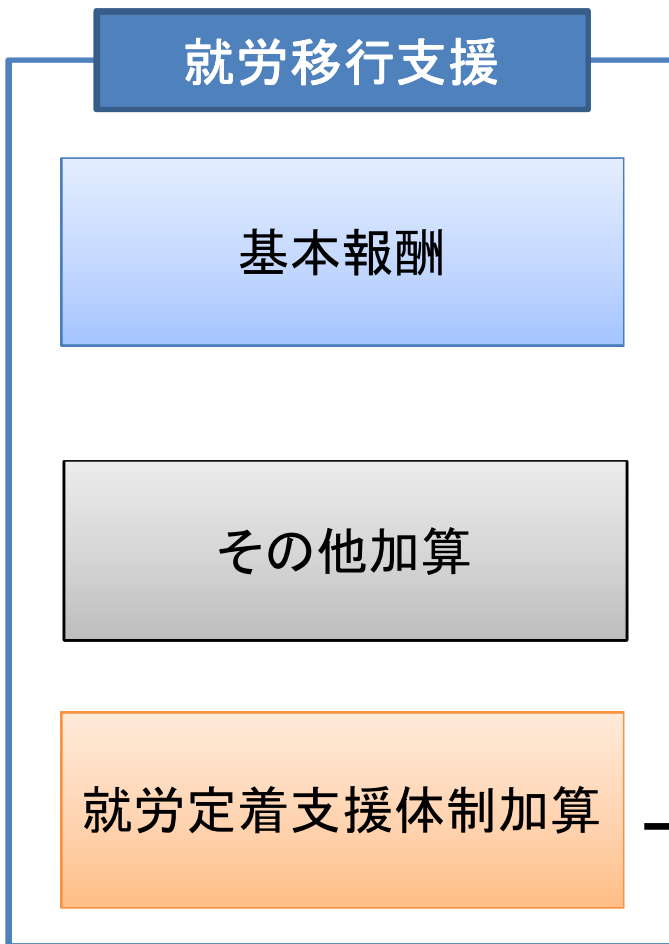
- 平均収支差率+12.8%
- 平均工賃15,033円/月
- 中央値12,238円/月



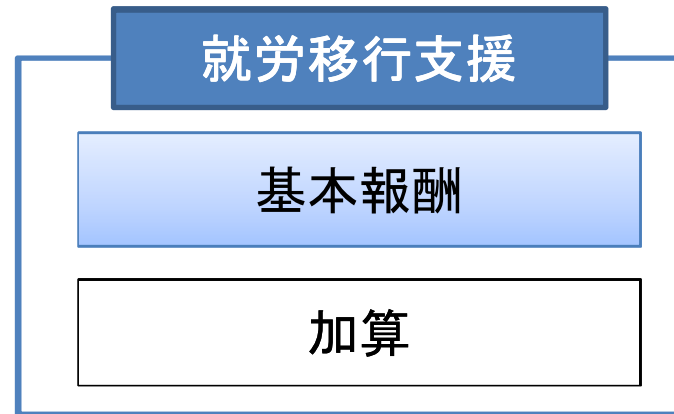
※ 新設の事業所は、色付きの報酬区分を設定。ただし、就労移行は前年度実績により、就労継続支援A型・B型は6か月実績により変更可能。

就労移行支援の平成30年度報酬改定概要

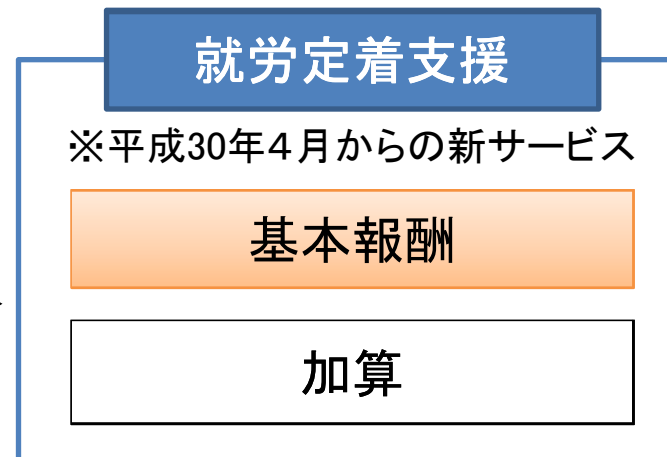
収支差率+9.5%



適正化▲19.4%



充実+15.5%



▲3.9%

※ 定着実績に応じた基本報酬を設定するため、「就労移行実績が2年間に満たない場合の減算」、「就労定着者数が過去3年間及び過去4年間ない場合の減算」は廃止する。

※ 「就労定着支援体制加算」は、就労定着支援が新たに創設されることに伴い廃止。

平成30年9月末までは就労定着支援サービス費の算定に代えて、就労定着支援体制加算を算定することも可能だが、この場合の単位数は、現行の単位数の1/2。

※ その他、「就労支援関係研修修了加算」の単位数の見直し（減額）等

（施設入所支援）夜勤職員配置の評価の見直し

- 利用者の重度化・高齢化に伴う業務負担の増加や、日中業務とは異なる負担感や勤務体制であることを踏まえ、夜間支援体制をより適切に評価するため、夜勤職員配置体制加算の単位数を引き上げる。

【現行】49単位/日 → 【見直し後】60単位/日



（共同生活援助）看護職員の配置の評価

- 共同生活援助事業所の従業者として看護職員を常勤換算で1人以上配置している体制を評価する加算を創設する。

新設 看護職員配置加算 70単位/日

- ※共同生活援助における医療連携体制加算と看護職員配置加算の併給については、医療連携体制加算（Ⅳ）（認定特定行為従事者が喀痰吸引を行った場合の加算）のみ認める。

（療養介護、施設入所支援、宿泊型自立訓練、共同生活援助、障害児入所施設） 地域移行加算・自立生活支援加算の退去前の算定回数の拡充

- 退所（退居）後の相談支援等を評価する地域移行加算及び自立生活支援加算は、入所（入居）中に1回、退所（退居）後に1回算定可能であるが、地域生活への移行を促進する観点から、入所（入居）中に算定できる回数を2回に拡充する。

現行	見直し後
入所中1回、退所後1回 500単位/回	入所中2回、退所後1回 500単位/回

- ※福祉型障害児入所施設については、2021年3月31日までの間、退所先が社会福祉施設等である場合も算定可能。



（共同生活援助、宿泊型自立訓練）精神科病院に 1年以上入院していた精神障がい者への支援の評価

- 精神科病院等に1年以上入院していた精神障がい者（退院から1年以内）に対して、地域で生活するために必要な相談援助等を社会福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師等が実施することを評価する加算を創設する。

新設 精神障害者地域移行特別加算 300単位/日（退院から1年以内）

（共同生活援助、宿泊型自立訓練）障がい児者支援施設に 1年以上入所していた強度行動障がい者への支援の評価

- 障がい児者支援施設に1年以上入所していた強度行動障害者（退所から1年以内）に対して、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を、強度行動障害支援者養成研修修了者等が実施することを評価する加算を創設する。

新設 強度行動障害者地域移行特別加算 300単位/日（退所から1年以内）
※生活支援員のうち20%以上が、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者であること。

地域移行支援における地域移行実績等の評価

障害者支援施設や精神科病院等からの地域移行を促進するため、地域移行実績や専門職の配置、施設や精神科病院等との緊密な連携を評価した上位の基本報酬を新設。

新設	地域移行支援サービス費（Ⅰ）	3,044単位／月
	地域移行支援サービス費（Ⅱ）	2,336単位／月



地域移行支援サービス費（Ⅰ）を算定する事業所の要件

- (1) 当該事業所において、前年度に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 従事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(注)の修了者であること。

[注] 都道府県地域生活支援事業(精神障害関係従事者養成研修事業)の一つ
- (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。

「緊密な連携」の具体例（月1回以上が目安）

 - ・地域相談支援給付決定障害者の退院、退所等に向けた会議へ参加
 - ・地域移行に向けた障害福祉サービスの説明、事業所の紹介
 - ・地域移行など同様の経験のある障害当事者（ピアサポーター等）による意欲喚起のための活動

地域移行支援における障害福祉サービスの体験利用加算及び体験宿泊加算の見直し

障害福祉サービスの体験を行う初期の業務量を評価するため、障害福祉サービスの体験利用加算を拡充。

体験利用加算（Ⅰ）	500単位／日（初日から5日目まで）
体験利用加算（Ⅱ）	250単位／日（6日目から15日目まで）

地域移行支援事業所が、地域生活支援拠点等としての機能を担う場合について、障害福祉サービスの体験利用加算及び体験宿泊加算を拡充。

地域生活支援拠点等としての機能を担う場合 +50単位

地域定着支援における深夜の電話による支援の評価

深夜（午後10時から午前6時までの時間）における電話による相談援助を評価した新たな緊急時支援費を設定。

緊急時支援費（Ⅰ）	709単位／日
新設 緊急時支援費（Ⅱ）	94単位／日

地域移行支援における対象者を明確にするための通知改正

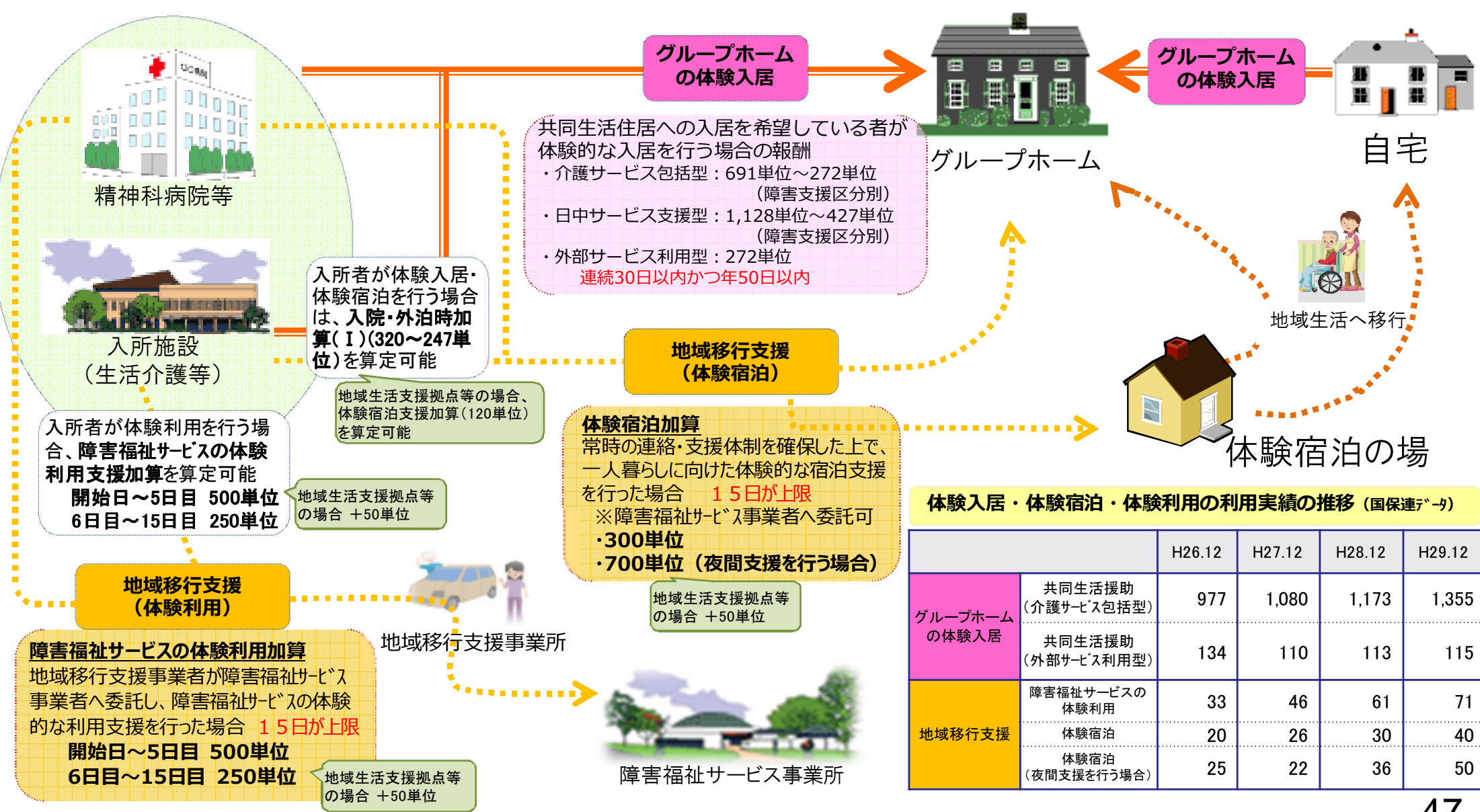
入院の期間や形態に関わらず支援の対象であることを明確にするため、「介護給付費等の支給決定等について(平成19年3月23日、障発第0323002号障害保健福祉部長通知)」の一部を削除。

第五-2-(1)

申請者が地域相談支援基準第1条第2号から第4号までに規定する施設等に入所している障害者又は精神科病院に入院している精神障害者であることを確認する。
~~なお、申請者が精神科病院に入院する精神障害者の場合については、長期に入院していることから地域移行に向けた支援の必要性が相対的に高いと見込まれる直近の入院期間が1年以上の者を中心に対象とすることとするが、直近の入院期間が1年未満である者であっても、例えば、措置入院者や医療保護入院者で住居の確保などの支援を必要とする者や、地域移行支援を行わなければ入院の長期化が見込まれる者についても対象となるので留意すること。~~

施設入所者等の地域生活の体験に関する仕組み

施設入所者等の地域生活への移行を円滑に進めるためには、地域での生活に徐々に慣れていくことが重要であると考えられることから、入所・入院中の段階から宿泊等の地域生活の体験ができるようグループホーム等の体験入居や体験宿泊、障害福祉サービスの体験利用を促進。また、グループホームの体験入居については、家族と同居しながら自宅で生活する障害者も利用可能。



体験入居・体験宿泊・体験利用の利用実績の推移 (国保連データ)

		H26.12	H27.12	H28.12	H29.12
グループホームの体験入居	共同生活援助 (介護サービス包括型)	977	1,080	1,173	1,355
	共同生活援助 (外部サービス利用型)	134	110	113	115
地域移行支援	障害福祉サービスの体験利用	33	46	61	71
	体験宿泊	20	26	30	40
	体験宿泊 (夜間支援を行う場合)	25	22	36	50

- 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5期障害福祉計画（平成30年度～32年度）では、平成32年度末までに「各市町村又は各障害保健福祉圏域に少なくとも1カ所の整備」を基本。
 ※参考：平成29年9月時点における整備状況 42市町村、11圏域
 平成29年度末までに整備予定 117市町村、43圏域
 （全国：1,718市町村、352圏域）

機能を担う事業所の要件

- ・ 当該事業所であることを市町村に届け出たうえで、市町村が当該事業所を拠点等として認定
- ・ 拠点等の機能を担う事業所として各種機能を実施することを運営規程に規定

①【相談機能の強化】

- 特定相談支援事業所等にコーディネーターの役割を担う相談支援専門員を配置し、連携する短期入所への緊急時の受入れの対応を評価。
 - ・ **新設** 地域生活支援拠点等相談強化加算 700単位/回（月4回を限度）等

②【緊急時の受入れ・対応の機能の強化】

- 緊急の受入れ・対応を重点的に評価するために、緊急短期入所受入加算の算定要件を見直し等 ※緊急短期入所体制確保加算は廃止。
 - ・ 緊急短期入所受入加算（Ⅰ）120単位/日（利用開始日のみ） → 180単位/日（利用開始日から7日間（やむを得ない事情がある場合は14日間）を限度）等
 - ・ **新設** 定員超過特例加算 50単位/日
- ※ 介護者の急病等で急きょ受け入れる場合、一時的かつ限定的な取扱いとして、サービス提供に支障がない場合、必ずしも居室ではなくても受入れ可能。

③【体験の機会・場の機能の強化】

- 体験利用支援加算（日中活動系サービス）・体験利用加算（地域移行支援）を引上げ。体験宿泊支援加算（施設入所支援）を創設・体験利用宿泊加算（地域移行支援）額の引上げ
 - ・ 体験利用支援加算・体験利用加算 300単位/日 → 500単位/日（初日から5日目まで）等 ※地域生活支援拠点等の場合+50単位/日
 - ・ **新設** 体験宿泊支援加算 120単位/日

④【専門的人材の確保・養成の機能の強化】

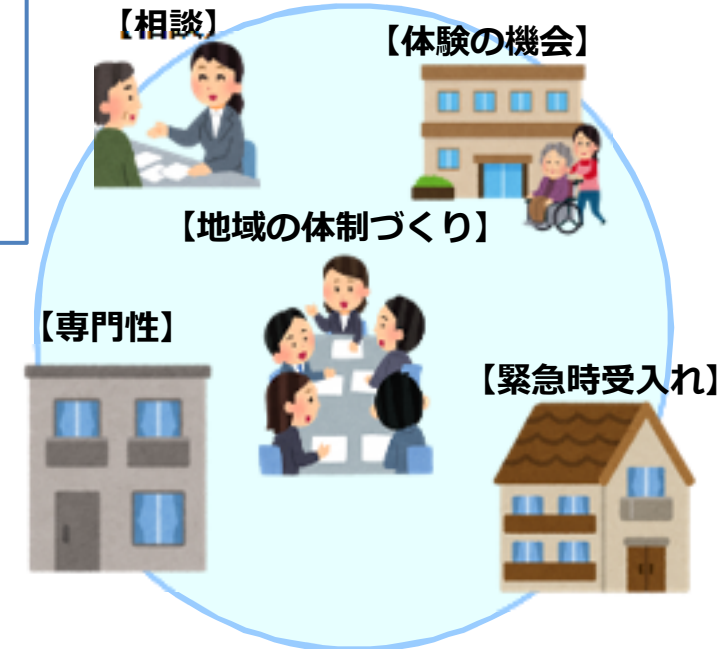
- 生活介護に重度障害者支援加算を創設。
 - ・ **新設** イ 重度障害者支援加算（Ⅰ）強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者の配置 7単位/日（体制加算）
 - ・ **新設** ロ 重度障害者支援加算（Ⅱ）強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者が強度行動障害者に支援 180単位/日（個人加算）等

⑤【地域の体制づくりの機能の強化】

- 支援困難事例等の課題検討を通じ、地域課題の明確化と情報共有等を行い、共同で対応していることを評価。
 - ・ **新設** 地域体制強化共同支援加算 2,000単位/月（月1回限度）

※ ②、④は、地域生活支援拠点等の機能を担わない事業所も算定要件を満たせば加算可能。

地域生活支援拠点等



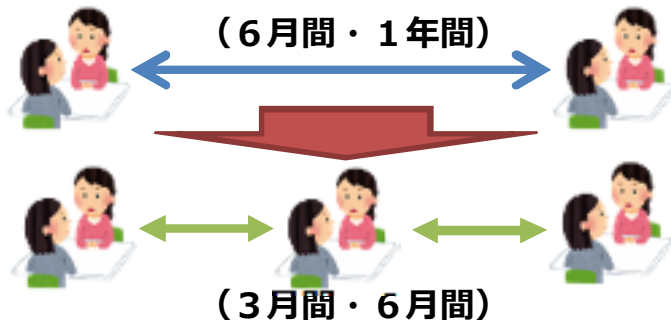
- 計画相談支援・障害児相談支援の利用プロセスは下図のとおりとなっているが、
 - ①一律的に標準期間に沿ったモニタリング期間を定めている市町村が多いこと（6ヶ月に1度が5割超）、
 - ②相談支援専門員1人当たりの支援件数に大きなバラツキがあること（担当件数の1月平均は13.5件。50件以上担当している者も存在）、
 - ③事業所の質の評価として特定事業所加算が存在するが、個々の支援に着目した加算は存在しないことが課題となっていることから、これらに着目した見直しを行う。

【利用プロセスのイメージ】



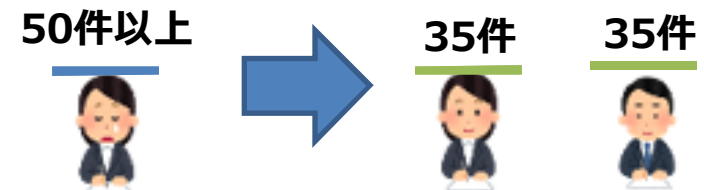
①モニタリング実施標準期間の見直し

- 支援の必要性の観点から標準期間の一部を見直し、モニタリングの頻度を高める。
※見直し後の期間適用には経過措置を実施
- サービス事業者から利用状況について情報提供。
- 市町村によるモニタリング結果の抽出と内容検証。



②相談支援専門員1人あたりの標準担当件数の設定

- サービスの質の標準化を図る観点から、1人の相談支援専門員が担当する一月の標準担当件数（35件）を設定。
- 標準件数を一定程度超過（40件以上）する場合の基本報酬の逡減制を導入。

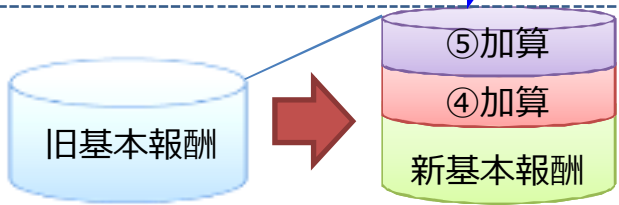


③ 計画相談支援の基本報酬の見直し

業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、計画相談支援の基本報酬を引下げ。

- ※ 障害児相談支援は見直しを行わない
- ※ 新単価の適用には経過措置を実施

・ サービス利用支援費 1,611単位/月 → 1,458単位/月
 ・ 継続サービス利用支援費 1,310単位/月 → 1,207単位/月



④ 高い質と専門性を評価する加算の創設

● 質の高い支援を実施した場合に、支援の専門性と業務負担を評価。

- 初回加算（計画相談支援に今回創設） 300単位/月
- 退院・退所加算 200単位/回
 - ・ 退院・退所後の地域生活への移行に向けた医療機関等との連携を評価
- 居宅介護支援事業所等連携加算（計画相談支援のみ） 100単位/月
 - ・ 利用者が介護保険サービスの利用へ移行する場合に、居宅介護支援事業所等に対し、居宅サービス計画等の作成に協力 等

● 専門性の高い支援を実施できる体制を整備し、公表している場合に評価。

- 行動障害支援体制加算 35単位/月
 - ・ 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）を修了した相談支援専門員を配置
- 要医療児者支援体制加算 35単位/月
 - ・ 医療的ケア児等コーディネーター養成研修を修了した相談支援専門員を配置
- 精神障害者支援体制加算 35単位/月
 - ・ 地域生活支援事業による精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等を修了した相談支援専門員を配置

⑤ 特定事業所加算の拡充

※ 相談支援専門員等の手厚い配置等を評価する加算

- 支援の質の向上と効率化を図るために特定事業所加算を拡充。
 - ・ より充実した支援体制を要件とした区分を創設。
 - ・ 事業者が段階的な体制整備を図れるよう、現行の要件を緩和した区分を一定期間（3カ年）に限り設ける。

【加算Ⅰ・Ⅱ】

400・500単位/月



- 常勤かつ専従の相談支援専門員4名以上
- 1名は主任相談支援専門員（加算Ⅰ）
- 1名は現任研修修了者（加算Ⅱ）
- 24時間連絡体制の確保 等

【加算Ⅲ】

300単位/月



- 常勤かつ専従の相談支援専門員3名以上
- 1名は現任研修修了者
- 24時間連絡体制の確保 等

【加算Ⅳ】

150単位/月



- 常勤かつ専従の相談支援専門員2名以上
- 1名は現任研修修了者
- 24時間連絡体制は不要 等



① モニタリング実施標準期間の見直し（計画相談支援）

- サービス等利用計画等の定期的な検証（モニタリング）の標準期間について、支援の必要性の観点から標準期間の一部を見直し、モニタリングの頻度を高める。

対象者		旧基準	見直し後	
			30年度～	31年度～
新規サービス利用者		1月間 (利用開始から3月のみ)	1月間 (利用開始から3月のみ)	
在宅の障害児通所支援等	集中的支援が必要な者	1月間	1月間	
	【新サービス】 就労定着支援、自立生活援助、 日中サービス支援型共同生活援助	—	3月間	
	居宅介護、行動援護、同行援護、 重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、 自立訓練	6月間	6月間	3月間
	生活介護、就労継続支援、共同生活援助 (日中支援型を除く)、地域移行支援、 地域定着支援、障害児通所支援	6月間	6月間	6月間 ※65歳以上で介護保険の ケアマネジメントを 受けていない者は3月間
【施設入所等】 障害者支援施設、のぞみの園、 療養介護入所者、重度障害者等包括支援		1年間	6月間	

※ 現に計画作成済みの対象者については、各見直し時期以降に計画再作成（又は変更）を行うまでは、なお従前の例による。

② 相談支援専門員 1人あたりの標準担当件数の設定（計画相談支援・障害児相談支援）

- 計画相談支援・障害児相談支援の質のサービスの標準化を図るため、1ヶ月平均の利用者の数が35件に対して1人を標準とする
- ※ 「1ヶ月平均」とは当該月の前6月間の利用者の数を6で除して得た数を指す。

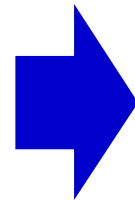
③ 基本報酬の見直し（計画相談支援）

- 業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、計画相談支援の基本報酬を引下げ。
 - 標準担当件数を一定以上超過する場合（40件以上）の基本報酬の逡減制を導入。
- ※ 障害児相談支援は、モニタリング標準期間の見直しを行わないことなどから、基本報酬は据え置き。

（計画相談支援）

[旧単価]

イ サービス利用支援費	1,611単位
□ 継続サービス利用支援費	1,310単位



[見直し後]

イ サービス利用支援費	
(1) サービス利用支援費 (I)	1,458単位 (1,611単位)
(2) サービス利用支援費 (II)	729単位 (806単位)
□ 継続サービス利用支援費	
(1) 継続サービス利用支援費 (I)	1,207単位 (1,310単位)
(2) 継続サービス利用支援費 (II)	603単位 (655単位)

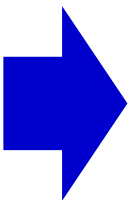
注1) (I)については、利用者数が40未満の部分について算定。(II)については、40以上の部分について算定。

注2) 新単価については、施設入所等及び新サービス以外の利用者については平成31年度から適用。平成30年度中は括弧内の単価を適用。

（障害児相談支援）

[旧単価]

イ 障害児支援利用援助費	1,611単位
□ 継続障害児支援利用援助費	1,310単位



[見直し後]

イ 障害児支援利用援助費	
(1) 障害児支援利用援助費 (I)	1,620単位
(2) 障害児支援利用援助費 (II)	811単位
□ 継続障害児支援利用援助費	
(1) 継続障害児支援利用援助費 (I)	1,318単位
(2) 継続障害児支援利用援助費 (II)	659単位

注) 算定方法は、計画相談支援の注1と同様。

④ 高い質と専門性を評価する加算の創設（計画相談支援、障害児相談支援）

○ 必要に応じた質の高い支援を実施した場合に、実施した支援の専門性と業務負担を適切に評価するとともに、専門性の高い支援を実施できる体制を整備した場合に適切に評価するための体制加算を創設。

ア 利用者の入院時や退院・退所時等、サービスの利用環境が大きく変動する際に、関係機関との連携の下で支援を行うことを評価するための加算（居宅介護支援事業所等連携加算は計画相談支援のみ）

加算名	内 容	単位数
入院時情報連携加算	利用者の入院時に利用者情報を入院先の病院等に提供した場合	加算（Ⅰ）200単位／月 加算（Ⅱ）100単位／月
退院・退所加算	利用者の退院・退所時に退所施設等から情報収集を行い計画作成した場合	200単位／回
居宅介護支援事業所等連携加算	利用者の介護保険への移行時にケアマネ事業所のケアプラン作成に協力した場合	100単位／月
医療・保育・教育機関等連携加算	障害サービス等以外の教育機関等から情報収集を行い計画作成した場合	100単位／月

イ モニタリング時等において、サービス提供場面を確認するなど、利用者の状況確認や支援内容の調整等を手厚く実施したことを評価するための加算

加算名	内 容	単位数
初回加算（障害児相談支援は既設）	新規に計画作成を行った場合	300単位／月
サービス担当者会議実施加算	モニタリング時にサービス担当者会議を開催し、計画変更等の検討をした場合	100単位／月
サービス提供時モニタリング加算	利用者が利用するサービス事業所等を訪問し、サービス提供状況を確認し記録した場合	100単位／月

ウ 医療的ケアを必要とする障害児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する従業者の配置体制を整えていることを評価するための体制加算

※ 加算の算定要件となる支援対象者からの申込み時に、障がい特性による提供拒否を禁止。

重要事項説明書に、加算の算定要件を満たす職員の配置を記載し、広く公表することが必要。（指定基準の解釈通知に明記）

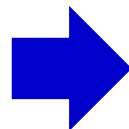
加算名	内 容	単位数
行動障害支援体制加算	強度行動障害支援養成研修（実践研修）等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位／月
要医療児者支援体制加算	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位／月
精神障害者支援体制加算	精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位／月

⑤ 特定事業所加算の見直し（計画相談支援、障害児相談支援）

- 特定事業所加算について、より充実した支援体制及び主任相談支援専門員の配置を要件とした加算の類型を追加し、加算取得率が低調なことを踏まえ、事業者が段階的な体制整備を図れるよう、現行の要件を緩和した加算の類型を一定期間に限り設ける。

[現 行]

特定事業所加算 300単位/月



[見直し後]

(1) 特定事業所加算 (I) 500単位/月
 (2) 特定事業所加算 (II) 400単位/月
 (3) 特定事業所加算 (III) 300単位/月
 (4) 特定事業所加算 (IV) 150単位/月

主任相談支援専門員は、研修体系の見直しにより、平成31年度以降準備が整い次第、都道府県において研修実施。

算定要件	I	II	III	IV
(1)-① 常勤かつ専従の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が主任相談支援専門員であること。	○	—	—	—
(1)-② 常勤かつ専従の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	○	—	—
(1)-③ 常勤かつ専従の相談支援専門員を3名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	—	○	—
(1)-④ 常勤かつ専従の相談支援専門員を2名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	—	—	○
(2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること。	○	○	○	○
(3) 24 時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。	○	○	○	—
(4) 新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、主任相談支援専門員（現任研修修了者）の同行による研修を実施していること	○	○	○	○
(5) 基幹相談支援センター等から支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に支援を提供していること	○	○	○	○
(6) 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
(7) 計画相談支援と障害児相談支援の一月当たりの取扱件数が40件未満であること <small>(※) 現行の特定事業所加算を算定していた事業所が特定事業所加算(III)を算定する場合は、平成31年3月までは要件を満たさなくても算定可</small>	○	○	○ (※)	○

障害児支援について

今後の障害児支援の在り方について(報告書)

～「発達支援」が必要な子どもの支援はどうあるべきか～
(抜粋)

3. 今後の障害児支援が進むべき方向(提言)

(5) 個々のサービスの質のさらなる確保

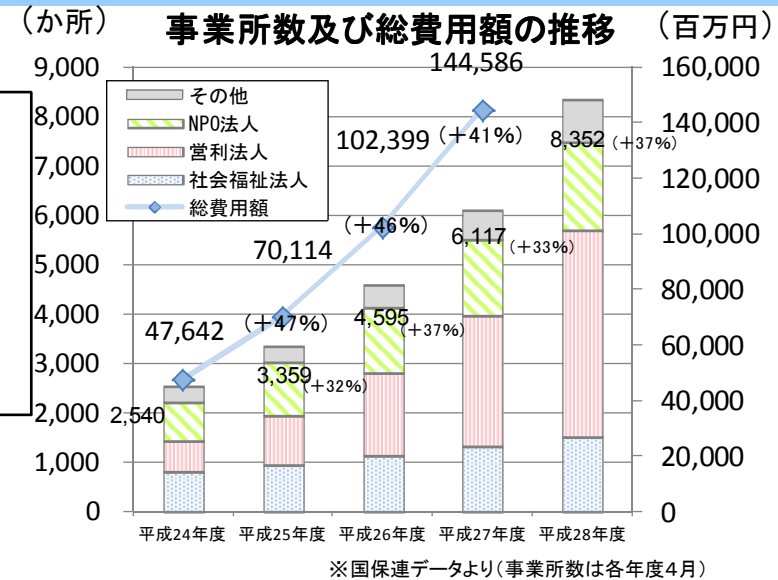
① 一元化を踏まえた職員配置、専門職の確保等

- また、保育所では「保育所保育指針」、幼稚園では「幼稚園教育要領」、幼保連携型認定こども園では「幼保連携型認定こども園教育・保育要領」といった保育・教育に関する指針・ガイドラインが定められているが、児童発達支援をはじめとした障害児支援に関するガイドラインは存在していない。障害児支援の内容については、各事業所における理念や目標に基づく独自性や創意工夫も尊重されるものであるが、その一方で、支援の一定の質を担保するための全国共通の枠組みが必要であるため、障害児への支援の基本的事項や職員の専門性の確保等を定めたガイドラインの策定が必要である。特に、平成24年度に創設した放課後等デイサービスについては、行われている支援の内容が多種多様で、質の観点からも大きな開きがある状況であり、支援内容の在り方の整理も踏まえつつ、早期のガイドラインの策定が望まれる。

放課後等デイサービスの見直しについて

1 課題

- 放課後等デイサービスについては、平成24年4月の制度創設以降、利用者、費用、事業所の数が大幅に増加している。
- 一方、利潤を追求し支援の質が低い事業所や適切ではない支援※を行う事業所が増えているとの指摘があり、支援内容の適正化と質の向上が求められている。
※例えば、テレビを見せているだけ、ゲーム等を渡して遊ばせているだけ



2 指定基準の改正前における対応

時期	対応内容
平成27年4月	○放課後等デイサービスガイドラインの作成・公表
平成28年3月	○支給決定の適正化に向けた留意事項通知(H28.3.7障害福祉課長通知) ①指定障害児通所支援事業者の指導の徹底(支援の提供拒否の禁止などの運営基準の遵守) ②放課後等デイサービスガイドラインの活用の周知徹底、自己評価結果の公表状況の把握に努めること ③障害児通所給付費等の通所給付決定の適正化 ・一般施策を含めた適切な支援体制の構築、環境整備を行う ・支給量の目安(支給量は、原則として各月の日数から8日を控除した日数を上限)を示し、上限を超える場合は、市町村において支給の必要性を確認する ・主として障害児の家族の就労支援又は障害児を日常的に介護している家族の一時的な休息を目的とする場合には、地域生活支援事業の日中一時支援等を活用すること
平成28年6月	○障害福祉サービス等の不正請求等への対応について(監査の強化等)(H28.6.20事務連絡) ・営利法人及び新規の放課後等デイサービス事業所の重点的な実地指導の実施等 ・放課後等デイサービスの指導監査の実施状況等について、当面の間、四半期ごとに厚生労働省に報告する

平成30年指定基準の解釈通知に明記

1. 指定基準等の見直しによる対応【平成29年4月施行】

(1) 障害児支援等の経験者の配置

① 児童発達支援管理責任者の資格要件の見直し(告示の改正)

実務要件に保育所等の児童福祉に関する経験を追加し、障害児・児童・障害者の支援の経験(3年以上)を必須化する。

※既存の事業所は1年間の経過措置(平成30年3月31日まで)

② 人員配置基準の見直し(基準省令の改正)

人員配置基準上配置すべき職員を「指導員又は保育士」から「児童指導員、保育士又は障害福祉サービス経験者*に見直し、そのうち、児童指導員又は保育士を半数以上配置することとする。

* 児童指導員は、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準(昭和23年厚生省令第63号)第43条に規定される任用資格。

* 障害福祉サービス経験者は、高校卒業程度の者で、障害福祉サービス事業に2年以上従事経験者。

※既存の事業所は1年間の経過措置(平成30年3月31日まで)
(主として重症心身障害児を通わせる事業所及び児童発達支援センターを除く)

放課後等デイサービスだけでなく、**障がい児支援全般**に適用

児童発達支援も、1年後の平成30年4月に改正
(1)②は平成31年3月31日までの1年間の経過措置

(2) 放課後等デイサービスガイドラインの遵守及び自己評価結果公表の義務付け

○ 運営基準の見直し(基準省令の改正)

- 運営基準において、放課後等デイサービスガイドラインの内容に沿った評価項目を規定し、それに基づいた評価を行うことを義務付ける。
- 質の評価及び改善の内容をおおむね1年に1回以上公表しなければならない旨規定

2. その他の対応【平成29年4月～厚生労働省通知】

○ 情報公表の先行実施

指定放課後等デイサービス事業者は支援の提供を開始するとき、支援内容(タイムスケジュール等)、BS(貸借対照表)やPL(損益計算書)などの財務諸表等の情報を事業所のHP等で公表に努めること。

都道府県等は事業者に対して、支援内容や人員配置(職員の資格等)、財務諸表等の公表をすることを促す。

「放課後等デイサービスガイドライン」の概要（平成27年4月1日策定）

ガイドラインの趣旨

○ 平成24年4月に児童福祉法改正により創設された放課後等デイサービスについて、事業所の増加に伴い支援の質の確保及びその向上を図る必要があるため、放課後等デイサービスを実施するにあたって必要となる基本的事項を示す。（平成27年4月1日付け障発0401第2号厚生労働省通知）

総則

◆ ガイドラインの趣旨

◆ 放課後等デイサービスの基本的役割

子どもの最善の利益の保障／共生社会の実現に向けた後方支援／保護者支援

◆ 放課後等デイサービスの提供に当たっての基本的姿勢と基本活動

基本活動： 自立支援と日常生活の充実のための活動／創作活動／地域交流／余暇の提供 等

◆ 事業所が適切な放課後等デイサービスを提供するために必要な組織運営管理

設置者・管理者向け ガイドライン

児童発達支援管理責任者 向けガイドライン

従業者向け ガイドライン

◆ 子どものニーズに応じた適切な支援の提供と支援の質の向上

環境・体制整備／P D C Aサイクルによる適切な事業所の管理
従業者等の知識・技術の向上／関係機関・団体や保護者との連携 等

◆ 子どもと保護者に対する説明責任等

運営規程の周知／子どもと保護者に対する支援利用申込時の説明／保護者に対する相談支援等
苦情解決対応／適切な情報伝達手段の確保／地域に開かれた事業運営 等

◆ 緊急時の対応と法令遵守等

緊急時対応／非常災害・防犯対策／虐待防止／身体拘束への対応
衛生・健康管理／安全確保／秘密保持等 等

「児童発達支援ガイドライン」の概要（平成29年7月24日策定）

ガイドラインの策定

○ 児童発達支援事業所及び児童発達支援センターの増加に伴い、支援の質の確保及びその向上を図る必要があるため、児童発達支援が提供すべき支援の内容を示し、支援の一定の質を担保するための全国共通の枠組みとして策定、公表。（平成29年7月24日付障発0724第1号厚生労働省通知）

ガイドラインの目的

児童発達支援について、障害のある子ども本人やその家族に対して質の高い児童発達支援を提供するため、児童発達支援センター等における児童発達支援の内容や運営及びこれに関する事項を定める。

児童発達支援の提供すべき支援

児童発達支援は、大別すると「発達支援（本人支援及び移行支援）」、「家庭支援」及び「地域支援」からなる。

【本人支援】障害のある子どもの発達の側面から、「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」の5領域において、将来、日常生活や社会生活を円滑に営めるようにすることを大きな目標として支援。

【移行支援】障害の有無にかかわらず、全ての子どもが共に成長できるよう、可能な限り、地域の保育、教育等の支援を受けられるようにし、かつ同年代の子どもとの仲間作りを図っていくこと。

【家族支援】家族が安心して子育てを行うことが出来るよう、さまざまな家族の負担を軽減していくための物理的及び心理的支援等。

【地域支援】支援を利用する子どもが地域で適切な支援を受けられるよう、関係機関等と連携すること。また、地域の子育て支援力を高めるためのネットワークを構築すること。

児童発達支援計画の作成及び評価

障害のある子どもや保護者の生活全般における支援ニーズとそれに基づいた総合的な支援計画を把握し、具体的な支援内容を検討し実施する。障害児支援利用計画と整合性のある児童発達支援計画を作成し、児童発達支援を実施する。

関係機関との連携

市町村、保健所、病院・診療所、保育所等、特別支援学校等の関係機関と連携を図り、円滑な児童発達支援の利用と、適切な移行を図る。

支援の質の向上と権利擁護

支援に関わる人材の知識・技術を高めるため、様々な研修機会の確保、知識・技術の取得意欲を喚起することが重要。児童の権利条約、障害者の権利条約、児童福祉法等が求める子どもの最善の利益が考慮される必要がある。

【自己評価結果の公表】 職員による事業所支援の評価及び保護者等による事業所評価を踏まえ、事業所全体として自己評価を行う。また、概ね1年に1回以上、インターネットのホームページや会報等で公表していくことが必要。

○運営基準の見直し

平成29年4月～ 放課後等デイサービス

平成30年4月～ 児童発達支援

ガイドラインの遵守及び自己評価結果公表の義務付け

- ・ 自己評価及び保護者による評価を実施
- ・ 評価・改善内容を1年に1回インターネット等により公表

○報酬改定(平成30年4月～)

自己評価結果未公表(都道府県へ公表結果の届出がされていない)場合に15%減算。

※平成31(2019)年4月1日から適用



【ガイドラインの掲載場所】

厚生労働省ホームページの分野別施策「福祉・介護 障害者福祉」→障害者福祉の「施策情報 障害児支援施策」

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000117218.html>

【自己評価及び結果の公表方法】

「事業者向け自己評価表」と、「保護者等向け評価表」により、自己評価を実施

自己評価の流れ

- ① 保護者へのアンケート調査
- ② 事業所職員による自己評価
- ③ ①②を踏まえ、職員間で討議し、事業所全体としての自己評価及び改善内容を作成(職員間で共有)
- ④ ③の自己評価結果の公表
- ⑤ 公表した改善内容に沿った取組

【公表結果を県へ届出】

平成30年5月28日付け30障第386号愛媛県通知により報告

今年度の県への届出期限は、平成30(2018)年12月28日(金)まで

※期限内に公表が間に合わない場合は、提出予定日を報告し、平成31(2019)年3月までに公表結果を届出。

来年度以降は、2月末までに届出

(平成31(2019)年度は、2020年2月28日(金)までに届出)

障害児入所施設の移行に関する今後の方針

【障害保健福祉関係主管課長会議(平成30年3月14日)資料引用】

(4) 福祉型障害児入所施設における過齢児の地域移行等について

障害児入所施設の移行に関しては、昨年度(平成29年3月8日)の主管課長会議において、

平成30年4月 指定基準を改正
(みなし規定の削除、3年間の経過措置)

【福祉型障害児入所施設】

福祉型障害児入所施設については、特に都市部において、強度行動障害者等の障害福祉サービスでの支援の提供の場が不足している状況等に鑑み、同一の施設で一体的に運営する場合に障害者支援施設の人員及び設備基準を満たすみなし規定の期限を3年延長し、平成33年(2021年)3月31日までとする。

【医療型障害児入所施設等】

平成26年の「障害児の在り方に関する検討会」報告書において、「障害児入所施設と療養介護が一体的に実施できる事業所指定の特例措置を恒久的な制度にする必要がある」とされたことから、医療型障害児入所施設及び指定発達支援医療機関については、「入所者の年齢や状態に応じた適切な日中活動を提供していくことを前提に、医療型障害児入所施設等と療養介護の両方の指定を同時に受ける、現行のみなし規定を恒久化する。」とお示したところである。

福祉型障害児入所施設の地域移行等については、障害児福祉計画において、障害児通所支援や障害児入所支援から障害福祉サービスへ円滑に支援の移行が図られるよう、都道府県と市町村は緊密な連携を図る必要があることや、特に障害児入所支援から障害福祉サービスへの支援の移行に当たっては、市町村は都道府県と連携し、障害児入所施設や障害福祉サービス事業所等と協力しながら、障害児が指定障害児入所施設等へ入所した後から、退所後の支援を見据え、連絡調整を図っていくことが必要であることを盛り込んでいる。

厚生労働省では、各地方自治体に対して、都道府県と市町村の移行支援の体制や方法等の実態調査を行い、いくつかの自治体及び施設に対してヒアリング調査を行ったところであり、その事例を参考資料としてお示しするので、各地方自治体においては参考にされたい。

なお、移行予定状況等については、これまでどおり障害保健福祉関係主管課長会議において示していくが、各地方自治体においても引き続き、地域移行の促進をお願いする。

その他の基準改正（障害児支援）

主として重症心身障害児を通わせる事業所・児童発達支援センター・障害児入所施設における人員基準の見直し

- 医療的ケアを行う人材を幅広く確保する等の観点から、人員配置基準を見直し（緩和）
 - 主として重症心身障害児を通わせる事業所（児童発達支援・放課後等デイサービス）、主として重症心身障害児を通わせる児童発達支援センター及び主として自閉症児・肢体不自由児を入所させる福祉型障害児入所施設
 - ・看護師 → 看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）
 - 主として重症心身障害児を通わせる事業所（児童発達支援・放課後等デイサービス）
 - ・機能訓練担当職員 1以上
 - ※ただし、機能訓練を行わない時間帯は配置しないことが可能。（日常生活を営むのに必要な機能訓練を提供することに支障がない場合）

多機能型事業所で行う事業に、新設サービス（居宅訪問型児童発達支援）を追加

- 多機能型事業所で行う事業として「居宅訪問型児童発達支援」を追加。多機能型の特例による指定を受けることが可能。
（※ 他の新設サービス「就労定着支援」「自立生活援助」は多機能型事業所で行う事業ではない。）

1. 基本報酬の見直し

- 一律の単価設定となっていた放課後等デイサービスの基本報酬について、障害児の状態像を勘案した指標を設定し、報酬区分を設定(※)する。

(※)新たに設けた指標(新指標)により各児童を判定し、特に支援を必要とする「指標該当児」を全児童の50%以上受け入れている事業所を「区分1」、それ以外の事業所を「区分2」として報酬を区分する。平成30年度中に限り、新指標ではなく「新指標に準ずる方法として市町村が認めた方法」による判定を可とする。

(事務連絡で示している「準ずる方法」の例)

- ・行動援護の利用者
- ・障害児の通所給付決定時のアセスメント調査(5領域11項目)で一定の状態に該当する児

- また、授業終了後の1日のサービス提供時間が短い事業所について、人件費等のコストを踏まえ、短時間報酬を設定する。

[従前の基本報酬の例]

- (1) 授業の終了後に行う場合
 - ・利用定員が10人以下の場合 473単位 (児童発達支援管理責任者専任加算計上後※678単位)
- (2) 休業日に行う場合
 - ・利用定員が10人以下の場合 611単位 (児童発達支援管理責任者専任加算計上後※816単位)

[見直し後の基本報酬の例]

- (1) 授業の終了後に行う場合
 - ・利用定員が10人以下の場合

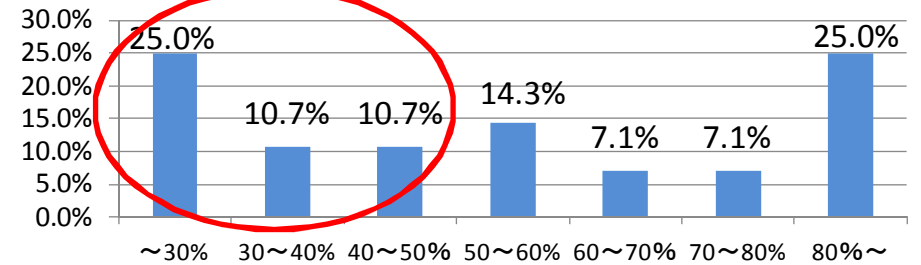
	区分1	区分2
通常時間	656単位	609単位
短時間	645単位	596単位

- (2) 休業日に行う場合
 - ・利用定員が10人以下の場合

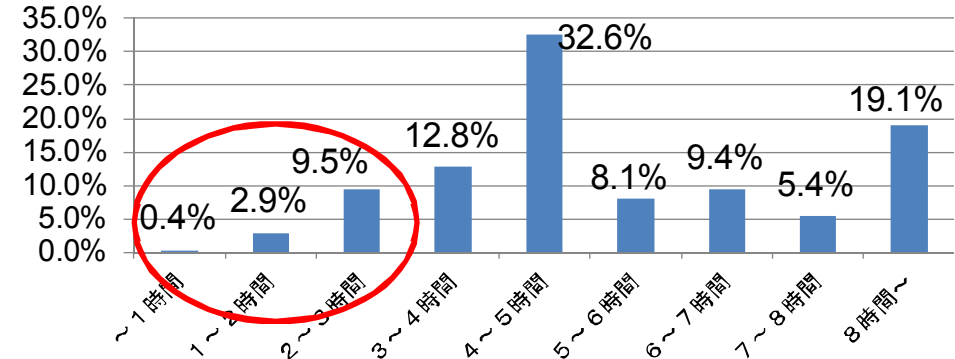
	区分1	区分2
時間区分なし	787単位	726単位

※「児童発達支援管理責任者専任加算」は報酬改定に伴い改定後の基本報酬に組み込み(廃止)

各事業所で中重度の障害児が利用者に占める割合



各事業所における1日のサービス提供時間(平日)



2. 加算の充実(後述)

- 指導員加配加算の拡充：一定の条件を満たす場合、児童指導員等の加配2名分まで報酬上評価。 155単位/日×2名分 等
(「児童指導員等加配加算」に名称変更)

放課後等デイサービスの基本報酬の区分における指標

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障害児又は別表に掲げる項目の欄の区分に応じ、その項目が見られる頻度等をそれぞれ同表の0点の欄から2点の欄までに当てはめて算出した点数の合計が13点以上である障害児

※項目の判断基準は障害支援区分の取扱いに準ずる

【別表】

項目	0点	1点	2点
コミュニケーション	○日常生活に支障がない	○特定の者であればコミュニケーションできる ○会話以外の方法でコミュニケーションできる	○独自の方法でコミュニケーションできる ○コミュニケーションできない
説明の理解	○理解できる	○理解できない	○理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
異食行動	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
多動・行動停止	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
不安定な行動	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
自らを傷つける行為	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
他人を傷つける行為	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
不適切な行為	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
突発的な行動	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
過食・反すう等	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
てんかん	○年1回以上	○月に1回以上	○週1回以上
そううつ状態	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
反復的行動	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
対人面の不安緊張、集団生活への不適応	○支援が不要 ○希に支援が必要 ○月に1回以上の支援が必要	○週に1回以上の支援が必要	○ほぼ毎日（週5日以上）の支援が必要
読み書き	○支援が不要	○部分的な支援が必要	○全面的な支援が必要

うち
3以上が
全介助

(参考) 5領域11項目

	項目	区分	判断基準
①	食事	・全介助	全面的に介助を要する。
		・一部介助	おかずを刻んでもらうなど一部介助を要する。
	排せつ	・全介助	全面的に介助を要する。
		・一部介助	便器に座らせてもらうなど一部介助を要する。
	入浴	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 身体を洗ってもらうなど一部介助を要する。
移動	・全介助 ・一部介助	全面的に介助を要する。 手を貸してもらうなど一部介助を要する。	
⑤	行動障害および精神症状	・ほぼ毎日（週5日以上）の支援や配慮等が必要	調査日前の1週間に週5日以上現れている場合又は調査日前の1か月間に5日以上現れている週が2週以上ある場合。
		・週に1回以上の支援や配慮等が必要	調査日前の1か月間に毎週1回以上現れている場合又は調査日前の1か月間に2回以上現れている週が2週以上ある場合。 (1) 強いこだわり、多動、パニック等の不安定な行動や、危険の認識に欠ける行動。 (2) 睡眠障害や食事・排せつに係る不適応行動（多飲水や過飲水を含む）。 (3) 自分を叩いたり傷つけたり他人を叩いたり蹴ったり、器物を壊したりする行為。 (4) 気分が憂鬱で悲観的になったり、時には思考力が低下する。 (5) 再三の手洗いや繰り返しの確認のため日常動作に時間がかかる。 (6) 他者と交流することの不安や緊張、感覚の過敏さ等のため外出や集団参加ができない。また、自室に閉じこもって何もしていない。 (7) 学習障害のため、読み書きが困難。

1. 新指標に基づく再判定の実施

- 判定結果における自治体間のばらつきを是正するため、以下の児童について新指標に基づく再判定等を実施するよう促す。

(対象となる児童)

- 保護者等からの聴き取りを行うことなく書面のみで判定を行った児童
- 利用している放課後等デイサービス事業者から、合理的な理由に基づく再判定の求めがあった児童 等

- 再判定等の実施に当たり、以下の点に特に留意するものとする。

(適切な判定のために留意すべき事項)

- 保護者に加え、相談支援専門員、放課後等デイサービス事業所等から収集した情報も活用しつつ、障害児の状態の適切な把握に努める。
- 各種手帳の所持状況等の情報も活用して判定を実施する。
- 「障害支援区分の認定調査員マニュアル」（厚生労働省）に示す調査項目の判断基準に準拠する。

2. スケジュール

- 上記の市町村の再判定等の結果を踏まえて各事業所の報酬区分を改めて決定。
それを基に、7月～9月の利用実績により10月サービス提供分から報酬に反映させることができる追加措置を講ずる。

3. その他

- 次期改定に向け、放課後等デイサービスの評価のあり方について、国において調査研究を実施する。

【障害児向けサービス】

- 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
- 居宅訪問型児童発達支援【新サービス】



➤ 看護職員加配加算の創設

一定の基準を満たす医療的ケア児を受け入れるために看護職員を加配している場合に、新たな加算として評価する。

➤ 送迎加算の拡充

送迎において喀痰吸引等の医療的ケアが必要な場合があることを踏まえ、手厚い人員配置体制で送迎を行う場合を評価する。

➤ 医療連携体制加算の拡充（通所支援のみ）

医療的ケア児の支援のため、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児に対して長時間の支援を行った場合等について、新たに評価する。

➤ 居宅訪問型児童発達支援の創設【新サービス】

医療的ケア児等であって、障害児通所支援を利用するために外出することが著しく困難な障害児に対し、居宅を訪問して発達支援を行う。

【夜間対応・レスパイト等】

- 短期入所



➤ 福祉型強化短期入所サービス費の創設

医療的ケアが必要な障害児者の受入れを支援するため、短期入所の新たな報酬区分として「福祉型強化短期入所サービス費」を創設し、看護職員を常勤で1人以上配置すること等を評価する。

【障害者向けサービス】

- 生活介護



➤ 常勤看護職員等配置加算の拡充

医療的ケア者を受け入れるために看護職員を2名以上配置している場合を評価する。

【支援の総合調整】

- 計画相談支援
- 障害児相談支援



➤ 要医療児者支援体制加算の創設

医療的ケアを必要とする児者等、より高い専門性が求められる利用者支援する体制を有している場合を評価する。

➤ 医療・保育・教育機関等連携加算の創設

医療機関、保育機関等と必要な協議等を行った上で、サービス等利用計画を作成した場合に、新たな加算として評価する。

- 医療技術の進歩等を背景として、人工呼吸器等を使用し、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）が増加している中で、個々の障害児やその家族の状況及びニーズに応じて、地域において必要な支援を受けることができるよう、サービス提供体制を確保する。

（児童発達支援、放課後等デイサービス） 看護職員加配加算の創設

- 一定の基準※を満たす医療的ケア児を受け入れるための看護職員の加配を評価。

【※一定の基準】

- ① 看護職員を1名以上配置し、**判定スコア**のいずれかに該当する利用者の数が1名以上（利用定員10人以下の児童発達支援：200単位/日）
- ② 看護職員を2名以上配置し、**判定スコア**の合計が8点以上である利用者の数が5名以上（利用定員10人以下の児童発達支援：400単位/日）
- ③ 看護職員を3名以上配置し、**判定スコア**の合計が8点以上である利用者の数が9名以上（利用定員10人以下の児童発達支援：600単位/日）

区分	厚生労働大臣が定める施設基準			
	重症心身障害児以外		重症心身障害児対象	
	児童発達支援 単位数表第1の1のイ、ロ又はニ		児童発達支援 単位数表第1の1のハ又はホ	
	放課後等デイサービス 単位数表第3の1のイ又はロ		放課後等デイサービス 単位数表第3の1のハ	
	看護職員	別表スコア	看護職員	別表スコア
イ 看護職員加配加算（Ⅰ）	1以上配置 （常勤換算）	各項目のいずれかに該当する利用者の数が1名以上	1以上配置 （常勤換算）	該当項目のスコア合計8点以上の利用者数が5名以上
ロ 看護職員加配加算（Ⅱ）	2以上配置 （常勤換算）	該当項目のスコア合計8点以上の利用者数が5名以上	2以上配置 （常勤換算）	該当項目のスコア合計8点以上の利用者数が9名以上
ハ 看護職員加配加算（Ⅲ）	3以上配置 （常勤換算）	該当項目のスコア合計8点以上の利用者数が9名以上		

※ 医療的ケア児に該当する利用者の数は、前年度平均利用者数の算出式（前年度の医療的ケア該当児の延べ利用人数÷開所日数）により算出（小数点第2位切上げ）。（平成30年度は、4～6月の実績により算出）

（福祉型障害児入所施設）看護職員配置加算の見直し

- 一定の基準※を満たす医療的ケア児を受け入れるための看護職員の加配を評価。

【※一定の基準】

人員配置基準に加え、看護職員を1名以上配置し、**判定スコア**の合計が8点以上である利用者の数が5名以上

【例：入所定員が10人以下の知的障害児入所施設】

- 看護職員配置加算（Ⅰ）（現行のとおり）
 - ・ 看護職員が常勤換算で1人以上配置されている場合 141単位/日
- **看護職員等配置加算（Ⅱ）（新区分）**
 - ・ 上記に加え、看護職員が常勤換算で1人以上配置され、一定の基準を満たす障害児が1人以上いる場合 145単位/日

- (1) レスピレーター管理 = 8点
- (2) 気管内挿管、気管切開 = 8点
- (3) 鼻咽頭エアウェイ = 5点
- (4) 酸素吸入 = 5点
- (5) 1回/時間以上の頻回の吸引 = 8点
6回/日以上以上の頻回の吸引 = 3点
- (6) ネブライザー6回/日以上または継続使用 = 3点
- (7) IVH = 8点
- (8) 経管（経鼻・胃ろう含む） = 5点
- (9) 腸ろう・腸管栄養 = 8点
- (10) 接続注入ポンプ使用（腸ろう・腸管栄養時） = 3点
- (11) 継続する透析（腹膜灌流を含む） = 8点
- (12) 定期導尿（3/日以上） = 5点
- (13) 人工肛門 = 5点

判定スコア



(児童発達支援・放課後等デイサービス) 医療連携体制加算の拡充

医療機関との連携等により、外部の看護職員が事業所を訪問して障害児者に対して看護を行った場合を評価する本加算について、長時間支援を評価する区分を設ける。

- 医療連携体制加算 (I) 500単位/日 (利用者1人)
- 医療連携体制加算 (II) 250単位/日 (2人~8人)
- 医療連携体制加算 (III) 500単位/日
- 医療連携体制加算 (IV) 100単位/日
- 新設** ○ 医療連携体制加算 (V) 1,000単位/日 (利用者1人)
- 新設** ○ 医療連携体制加算 (VI) 500単位/日 (2人~8人)

※ (I)、(II)は4時間未満に適用し、(V)、(VI)は4時間を
超えた支援に適用

※ 看護職員加配加算を算定している場合は算定不可



(児童発達支援・放課後等デイサービス) 送迎加算の拡充

- 送迎においても喀痰吸引等の医療的ケアが必要な場合があることから、手厚い人員配置体制で送迎を行うことを評価する。

- イ 障害児 (重症心身障害児以外) 片道54単位/回
+37単位/回※
- ロ 重症心身障害児 片道37単位/回

- ※ 看護職員加配加算を算定する事業所で、医療的ケアを行うため、運転手に加え、職員を1名以上配置して送迎を行った場合に更に加算。



(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の創設

- 強度行動障害支援者養成研修 (基礎研修) を修了者を配置し、強度行動障害を有する障害児に対する支援を評価する加算を創設
- ※ 強度行動障害児支援加算の対象となる障害児は、報酬告示に規定する強度行動障害のスコアを用いて市町村が判断した障害児。
(福祉型障害児入所施設の強度行動障害児特別支援加算の対象となる強度行動障害児と判定基準は同じ。)

新設 強度行動障害児支援加算 155単位/日

※ 上記の加算は、主として重症心身障害児を支援する場合の報酬区分を算定する場合を除く。

(障害児通所支援) 主として重症心身障害児を支援する事業所における欠席時対応加算の算定回数の拡充

- 重症心身障害児を支援する事業所 (センターを含む) で、1月の利用者延べ人数が定員充足率の80% (利用定員×営業日数÷80%) に満たない場合について、重症心身障害児に限り8日を限度として算定可能。

- 欠席時対応加算 (急病等により急きょ欠席した場合に連絡調整・相談支援を行った場合) 94単位/日 (月4回まで※)
- ※ 主として重症心身障害児を支援する事業所において、定員充足率の80%に満たない場合は月8回まで

児童指導員等加配加算（旧：指導員加配加算）の拡充（児童発達支援・放課後等デイサービス）

- 指導員加配加算の単位数を見直し、一定の基準を満たす事業所が指導員加配加算に加えて1人以上加配した場合に更に評価する。
- 児童発達支援センター、主として重症心身障害児を通わせる事業所、福祉型障害児入所施設も、人員配置基準以上に手厚い配置をしている場合に評価する。

加算区分	児童指導員等加配加算（Ⅰ）	児童指導員等加配加算（Ⅱ）
共通の要件	基準となる従業者の員数に加え、以下の(1)～(3)の者を常勤換算で1以上配置の場合（以下「加配職員」）	基準となる従業者の員数及び児童指導員等加配加算（Ⅰ）に加え、以下の(1)～(3)の者を常勤換算で1以上配置の場合（以下「加配職員」）
	<p>(1) <u>理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士、若しくは次の①又は②に該当する専門職員</u> <u>（以下、「理学療法士等」）</u></p> <p>①学校教育法の大学の学部で、心理学（これに相当する課程）を修めて卒業した者で、個人及び集団心理療法の技術を有する者 ②視覚障害者の生活訓練技術者養成研修修了者</p> <p>(2) 児童指導員若しくは強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）※を修了者（以下、「児童指導員等」） ※行動援護従業者養成研修修了者又は重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者を配置した場合を含む。</p> <p>(3) その他の従業者</p>	
児童発達支援	児童発達支援センター以外で、重症心身障害児以外を支援する場合の本加算区分二(1)又は(2)を算定する場合は、基準となる従業者の員数と加配職員の総数のうち、児童指導員等又は保育士を2名以上（常勤換算）配置の場合に限る。	<p>○主に未就学児を支援する事業所のみ対象</p> <p>○本加算区分Ⅰ又はⅡを算定の場合は、基準となる従業者の員数と加配職員の総数のうち、児童指導員等又は保育士を2名以上（常勤換算）配置の場合に限る</p> <p>○個別支援計画未作成減算を算定している場合は加算不可</p>
放課後等 デイサービス	障害児（重症心身障害児を除く）を支援する場合の本加算区分のⅠ(1)又は(2)を算定する場合は、基準となる従業者の員数と加配職員の総数のうち、児童指導員等又は保育士を2名以上（常勤換算）配置の場合に限る。	<p>○授業の終了後の報酬区分1の1及び報酬区分1の2、休業日の区分1を算定する事業所のみ対象</p> <p>○本加算区分Ⅰ又はⅡを算定の場合は、基準となる従業者の員数と加配職員の総数のうち、児童指導員等又は保育士を2名以上（常勤換算）配置の場合に限る</p> <p>○個別支援計画未作成減算を算定している場合は加算不可</p>

特別支援加算の対象職種を追加（児童発達支援・放課後等デイサービス）

- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、看護職員又は視覚障害者の生活訓練技術者養成研修修了者を配置して、機能訓練又は心理指導（特別支援）に係る計画に基づき特別支援を行った場合に加算。

※児童指導員等加配加算で理学療法士等を配置した場合は、算定不可。

※主として難聴児や重症心身障害児を通わせる施設等は、人員基準で配置することとされている機能訓練担当職員等と職種が重複する場合は、算定不可。

（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） 関係機関連携加算（Ⅰ）の算定回数の見直し

- 障害児が通う保育所や学校等との連携を強化するため、保育所等と連携して個別支援計画の作成等を行った場合の評価を拡充。

（算定回数） 年1回を限度 → 月1回を限度

（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・教育等移行支援加算の創設

- 退所して保育所や放課後児童クラブへの移行を評価。

保育・教育等への移行支援を行ったことにより、事業所を退所して保育所等に通うことになった障害児に対して、退所後30日以内に居宅等を訪問して相談援助を行った場合、訪問日に算定（1回を限度）

- ※ 居宅訪問型児童発達支援において、類似の加算として児童発達支援や放課後等デイサービスへの移行を評価する「通所施設移行支援加算」を創設。

（保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援） 訪問支援員特別加算の対象職種への追加

- 専門性の高い支援を推進するため、看護職員を追加し、単位数を引上げ。

現行	見直し後
375単位/日	679単位/日 ※ 看護職員を算定対象に追加

（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） 事業所内相談支援加算の算定内容の見直し

- 家族等への支援を強化するため、加算の要件を緩和。

現行	見直し後
支援時間中は算定不可	支援時間中でも算定可能 ※ ただし、相談支援を行う職員以外で支援の単位ごとに必要な人員基準を満たす必要がある。



（保育所等訪問支援）家庭連携加算の対象サービス追加

- 家族等への支援を強化するため、家庭連携加算の対象サービスに保育所等訪問支援を追加。

- ※ 従来の児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービスにおける加算

障害児の居宅を訪問し、障害児及びその家族等に対する相談援助等の支援を行った場合に加算。（月2回を限度）

（保育所等訪問支援）初回加算の創設

- 児童発達支援管理責任者が、初回又は初回の属する月に保育所等の訪問先との事前調整やアセスメントへの同行を評価。

新設 初回加算 200単位/月（1回を限度）



(障害児入所施設) 心理担当職員配置加算に公認心理師の配置を更に評価

- より高度で専門的な心理指導が提供されるよう、心理担当職員配置加算について、公認心理師の資格者の場合に更に評価。

公認心理師を配置する場合 単位数+10単位/日

- ※ 強度行動障害児特別支援加算を算定する場合、算定不可。
- ※ 医療型障害児入所施設のうち、主に重症心身障害児を支援する施設は算定不可。

(医療型障害児入所施設) 保育職員加配加算の創設

- 被虐待児の増加や養育困難な保護者への育児支援などの質の高い支援を行う観点から、保育士又は児童指導員を人員基準以上に手厚く配置している施設を評価する加算を創設。

創設 保育職員加配加算 20単位/日

- ※ 医療型障害児入所施設については、そのほかに有期有目的の支援を行う場合の報酬単価区分の見直し、更なる評価を実施。

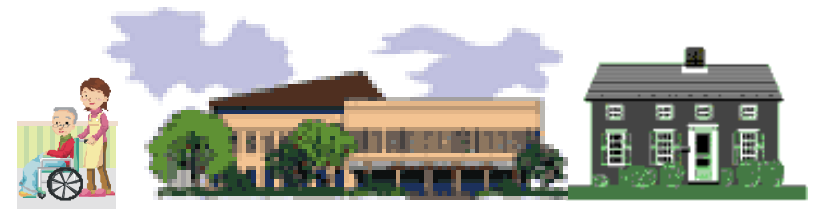
グループホームや障害者支援施設等への移行支援の推進（地域移行加算の見直し） (福祉型障害児入所施設)

- 福祉型障害児入所施設について、障害者支援施設の基準を満たす「みなし規定」が2021年3月31日までとなったため、グループホームや障害者支援施設等への移行支援を推進するため、地域移行加算の算定要件を見直す。

現行	見直し後
障害児が退所後に他の社会福祉施設等に入所する場合は算定不可。	2021年3月31日までの間は、他の社会福祉施設等に入所する場合でも算定可。

- また、障害者支援施設等と同じく、退所前の算定回数を拡充する。（医療型障害児入所施設も改正）

現行	見直し後
入所中1回、退所後1回 500単位/回	入所中2回、退所後1回 500単位/回



福祉専門職員の対象職種の見直し

- 精神障がい者へのより高度で専門的な支援を行うため、以下の加算の有資格者の対象職種に「公認心理師」を追加

【対象となる加算】

- ① 福祉専門職員等連携加算（居宅介護）
 - ② 福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）（Ⅱ）（日中活動系、入所系サービス）
- ※ ②について、就労移行支援のみ、作業療法士を配置する就労移行支援事業所の一般就労への移行実績や職場定着実績が高いことから「作業療法士」も追加

（重度障害者等包括支援）要件の見直し

- 重度障害者等包括支援のサービス提供者数が全国的に少ないことから、要件の緩和及び報酬・加算の見直しを行う。

【見直し内容】

- 基本報酬・加算の見直し
- サービス提供責任者の要件の緩和
- 重度障害者等包括支援サービス利用計画の作成に係る見直し

※ 詳細は、平成30年3月30日付け厚生労働省事務連絡「平成30年4月以降の重度障害者等包括支援の取扱いについて」を参照。

福祉・介護職員処遇改善加算の見直し

- 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）（Ⅴ）は、要件の一部を満たさない事業者に対し、減算された単位数での加算の取得を認める区分であることや、当該区分の取得率や報酬体系の簡素化の観点を踏まえ、一定の経過措置期間を設けたうえで廃止する。

【経過措置期間】別に厚生労働大臣が定める日までの間 ※今後決定

なお、消費税引上げのタイミングで、さらに上位の区分の創設を検討中。

（施設入所支援、共同生活援助、福祉型障害児入所施設）強度行動障害支援者養成研修受講者による支援計画に基づく支援を行う加算の経過措置の延長

- 平成27年報酬改定において、強度行動障害支援者養成研修受講者の配置要件のかわりに研修受講計画の作成で足りるものとする加算の経過措置について、研修受講状況を踏まえ、経過措置期限を平成30年3月31日から平成31年3月31日に延長する。

【対象サービス】

- ① 施設入所支援・・・重度障害者支援加算（Ⅱ）
- ② 共同生活援助・・・重度障害者支援加算
- ③ 福祉型障害児入所施設・・・強度行動障害児特別支援加算

※ ①、③は、平成27年報酬改定前に従来の加算を算定していた場合のみ経過措置

公立減算の取扱い

- 施設等の設置者である自治体から補助金や指定管理料等の公費が別途投入されていること等に鑑み、引き続き維持する。

AEDの設置や、救命講習等の受講勧奨

- サービス提供により事故発生した場合の対応として、自動体外式除細動器（AED）の設置や、救命講習等の受講が望ましい旨を、指定基準の解釈通知に追加。

重要事項説明書へ第三者評価の実施状況の記載義務化

- 利用者の適切なサービス選択に資することから、サービスの質の向上のため任意に受審する福祉サービス第三者評価について、「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」を重要事項説明書に記載し、説明するものとし、指定基準の解釈通知に追加。

① サービスの質を踏まえた報酬単位の設定

障害者自立支援法(現・障害者総合支援法)が施行から11年経過し、障害福祉サービス等の利用者や、サービス提供事業者数が大幅に増加する中、検討チームでは、「現行の報酬については、サービス提供側の体制という形式的な要件で決まっている中で、それが本当にいい支援かどうかは別物である。そうした中で、非常に難しいことであるが、科学的なエビデンスに基づいた支援の質を考えなければならない」との意見があった。次期報酬改定においては、サービスの質に関する調査研究を行うなど、サービスの質を報酬体系に反映させる手法等を検討する。

② 客観性・透明性の高い諸情報に基づく報酬設定

事業者の経営状況、提供しているサービスの質や量、利用者のサービス利用実態や収入・支出の状況、サービス利用者が近年急増している原因といった報酬改定の基礎となる諸情報について、客観性・透明性の高い手法により把握するための所要の措置を講じた上で、きめ細かい報酬改定を適切に行うための検討を行う。

③ 食事提供体制加算について

食事提供体制加算については、食事の提供に関する実態等の調査・研究を十分に行った上で、引き続き、そのあり方を検討する。

(経過措置期間：平成30年3月31までの間 ⇒ 別に厚生労働大臣が定める日までの間 ※今後決定)

④ 就労継続支援A型と放課後等デイサービスにおける送迎加算

就労継続支援A型と放課後等デイサービスについては、送迎対象者の実態を把握した上で、送迎加算のあり方を検討する。

⑤ 身体拘束等の適正化について

今般、身体拘束等の記録を行っていない場合の減算を設けることとするが、「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催、指針の整備、職員等に対する研修の定期的な実施」についても努めるものとし、その上で、更なる見直しについては今後検討する。

(参考：平成30年介護報酬改定)

⑥ 居宅介護について

居宅介護の利用実態等を把握しつつ、身体介護と家事援助の報酬や人員基準について検討する。

訪問系サービスの質の向上のため、次期障害福祉サービス等報酬改定に向け、以下の者は、要件の廃止も含めて検討を予定。

- ・ 障害者居宅介護従業者基礎研修課程修了者
- ・ 旧身体障害者居宅介護等事業、旧知的障害者居宅介護等事業及び旧児童居宅介護等事業の従事経験者
- ・ 旧視覚障害者外出介護従業者養成研修課程修了者、旧全身性障害者外出介護従業者養成研修課程修了者及び旧知的障害者外出介護従業者養成研修課程修了者

次期報酬改定に向けての検討課題 ②

平成30年2月5日第17回検討チーム資料から抜粋

⑦ 重度障害者等包括支援の対象者の要件について

重度障害者等包括支援の対象者の要件について、その利用実態を把握した上で、対応を検討する。

⑧ 就労移行支援利用後の一般就労について

一般就労の範囲については、今後、就労移行支援の利用を経て一般就労した際の雇用形態や労働時間数についての実態を把握した上で、対応を検討する。

⑨ 就労継続支援A型における最低賃金減額特例について

就労継続支援A型については、重度の障害者との雇用契約締結当初に最低賃金減額特例を適用している事業所もあるが、こうした事業所について、今後、最低賃金減額特例の適用者数、適用期間、最低賃金の減額割合などの実態を把握した上で、対応を検討する。

⑩ 就労移行支援における支援内容の実態把握と今後の対応

就労移行支援の基本報酬については、就職後6か月以上定着したことをもって実績として評価することとしているが、今後、就労移行支援の具体的な支援内容と、一般就労への移行や就労定着実績との関係性等の実態を把握した上で、支援内容の評価のあり方について検討する。

⑪ 共同生活援助における個人単位で居宅介護等を利用する場合の経過措置の取り扱いについて

平成30年3月31日までの経過措置とされていた、共同生活援助を利用する重度の障害者が個人単位で居宅介護等を利用することについては、新たな類型である日中サービス支援型の施行状況等を踏まえた上で、引き続きそのあり方を検討する。

⑫ 計画相談支援・障害児相談支援のモニタリング実施標準期間等について

計画相談支援については、モニタリングの実施標準期間の見直しに伴う効果や影響を検証し、更なる見直しについて引き続き検討する。

⑬ 医療的ケア児者について

医療的ケア児者に対する支援を直接的に評価するために、医療的ケア児者の厳密な定義(判定基準)について、調査研究を行った上で、評価のあり方について引き続き検討する。

◎ これまで、報酬改定の年度のみ開催していた障害福祉サービス等報酬改定検討チームを今年度も開催

【平成30年】第1回 8月29日 上記検討課題に対する検証調査について議論
第2回 10月頃 障害福祉サービス等従事者の処遇改善について議論
・ 新しい経済政策パッケージ(平成29年12月8日閣議決定)に基づいた、新たな処遇改善等
第3回 11月頃 2019年10月の消費税引上げを見据えた報酬改定を検討

多機能型事業所の特例による従業員の配置について

- 従来、指定障害福祉サービスにおける多機能型に関する特例として、指定基準省令（H18.9.29厚生労働省令第171号）第215条に関する解釈通知（H18.12.6障発第1206001号）第十六の1（3）その他の留意事項により、多機能型事業所における各サービスごとに配置される従業者間の兼務はできないこととなっている。（管理者・サービス管理責任者を除く）

- この規定の『兼務』の解釈については、今後、「同時並行的な兼務」として取り扱うこととする。
 - ※ 時間を区切れば、多機能型事業所内の複数サービスの職種との兼務が可能で、その従事時間は常勤換算に含まれる。ただし、常勤職員としてカウントはできない。
（解釈通知（H18.12.6障発第1206001号）第二の2の（3）の規定により、「非常勤専従」となる。）

- なお、① 指定障害児通所支援と② 指定障害福祉サービスの多機能型事業所について、①と②を兼務する従業者は、上記と同様の取扱いとなる。（「非常勤専従」）

(参考)

「平成29年の地方からの提案等に関する対応方針」（H29.12.26閣議決定）を受け、指定障害児通所支援のみの多機能型事業所は、指定基準省令（H24.2.3厚生労働省令第15号）第80条に関する解釈通知（H24.3.30障発0330第5号）第八の1（1）従業員の員数の特例に記載している「従業者間での兼務」の解釈として、各サービスの合同実施による（同時並行的な）兼務が可能であると示されている。（H30.3.14開催の主管課長会議 資料）

このことから、多機能型事業所内における指定障害児通所支援の複数サービスの職種と兼務することは、同時並行的な兼務として良い。

（この場合、報酬区分の定員規模別単価の取扱いは、指定障害児通所支援事業所の合計利用定員により算定する）