

# 障害福祉課障害政策班

## 目次

- ① 令和6年度法改正・報酬改定等
- ② 障害福祉サービス事業所への指導等
- ③ 人材育成(研修)
- ④ その他

# ① 令和6年度法改正・報酬改定等

# 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等の一部を改正する法律(令和4年法律第104号)の概要

## 改正の趣旨

障害者等の地域生活や就労の支援の強化等により、障害者等の希望する生活を実現するため、①障害者等の地域生活の支援体制の充実、②障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進、③精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備、④難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化、⑤障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベースに関する規定の整備等の措置を講ずる。

## 改正の概要

### 1. 障害者等の地域生活の支援体制の充実【障害者総合支援法、精神保健福祉法】

- ① 共同生活援助（グループホーム）の支援内容として、一人暮らし等を希望する者に対する支援や退居後の相談等が含まれることを、法律上明確化する。
- ② 障害者が安心して地域生活を送れるよう、地域の相談支援の中核的役割を担う基幹相談支援センター及び緊急時の対応や施設等からの地域移行の推進を担う地域生活支援拠点等の整備を市町村の努力義務とする。
- ③ 都道府県及び市町村が実施する精神保健に関する相談支援について、精神障害者のほか精神保健に課題を抱える者も対象にできるようにするとともに、これらの者の心身の状態に応じた適切な支援の包括的な確保を旨とすることを明確化する。

### 2. 障害者の多様な就労ニーズに対する支援及び障害者雇用の質の向上の推進【障害者総合支援法、障害者雇用促進法】

- ① 就労アセスメント（就労系サービスの利用意向がある障害者との協同による、就労ニーズの把握や能力・適性の評価及び就労開始後の配慮事項等の整理）の手法を活用した「就労選択支援」を創設するとともに、ハローワークはこの支援を受けた者に対して、そのアセスメント結果を参考に職業指導等を実施する。
- ② 雇用義務の対象外である週所定労働時間10時間以上20時間未満の重度身体障害者、重度知的障害者及び精神障害者に対し、就労機会の拡大のため、実雇用率において算定できるようにする。
- ③ 障害者の雇用者数で評価する障害者雇用調整金等における支給方法を見直し、企業が実施する職場定着等の取組に対する助成措置を強化する。

### 3. 精神障害者の希望やニーズに応じた支援体制の整備【精神保健福祉法】

- ① 家族等が同意・不同意の意思表示を行わない場合にも、市町村長の同意により医療保護入院を行うことを可能とする等、適切に医療を提供できるようにするほか、医療保護入院の入院期間を定め、入院中の医療保護入院者について、一定期間ごとに入院の要件の確認を行う。
- ② 市町村長同意による医療保護入院者を中心に、本人の希望のもと、入院者の体験や気持ちを丁寧に聴くとともに、必要な情報提供を行う「入院者訪問支援事業」を創設する。また、医療保護入院者等に対して行う告知の内容に、入院措置を採る理由を追加する。
- ③ 虐待防止のための取組を推進するため、精神科病院において、従事者等への研修、普及啓発等を行うこととする。また、従事者による虐待を発見した場合に都道府県等に通報する仕組みを整備する。

### 4. 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する適切な医療の充実及び療養生活支援の強化【難病法、児童福祉法】

- ① 難病患者及び小児慢性特定疾病児童等に対する医療費助成について、助成開始の時期を申請日から重症化したと診断された日に前倒しする。
- ② 各種療養生活支援の円滑な利用及びデータ登録の促進を図るため、「登録者証」の発行を行うほか、難病相談支援センターと福祉・就労に関する支援を行う者の連携を推進するなど、難病患者の療養生活支援や小児慢性特定疾病児童等自立支援事業を強化する。

### 5. 障害福祉サービス等、指定難病及び小児慢性特定疾病についてのデータベース（DB）に関する規定の整備【障害者総合支援法、児童福祉法、難病法】

障害DB、難病DB及び小慢DBについて、障害福祉サービス等や難病患者等の療養生活の質の向上に資するため、第三者提供の仕組み等の規定を整備する。

### 6. その他【障害者総合支援法、児童福祉法】

- ① 市町村障害福祉計画に整合した障害福祉サービス事業者の指定を行うため、都道府県知事が行う事業者指定の際に市町村長が意見を申し出る仕組みを創設する。
- ② 地方分権提案への対応として居住地特例対象施設に介護保険施設を追加する。

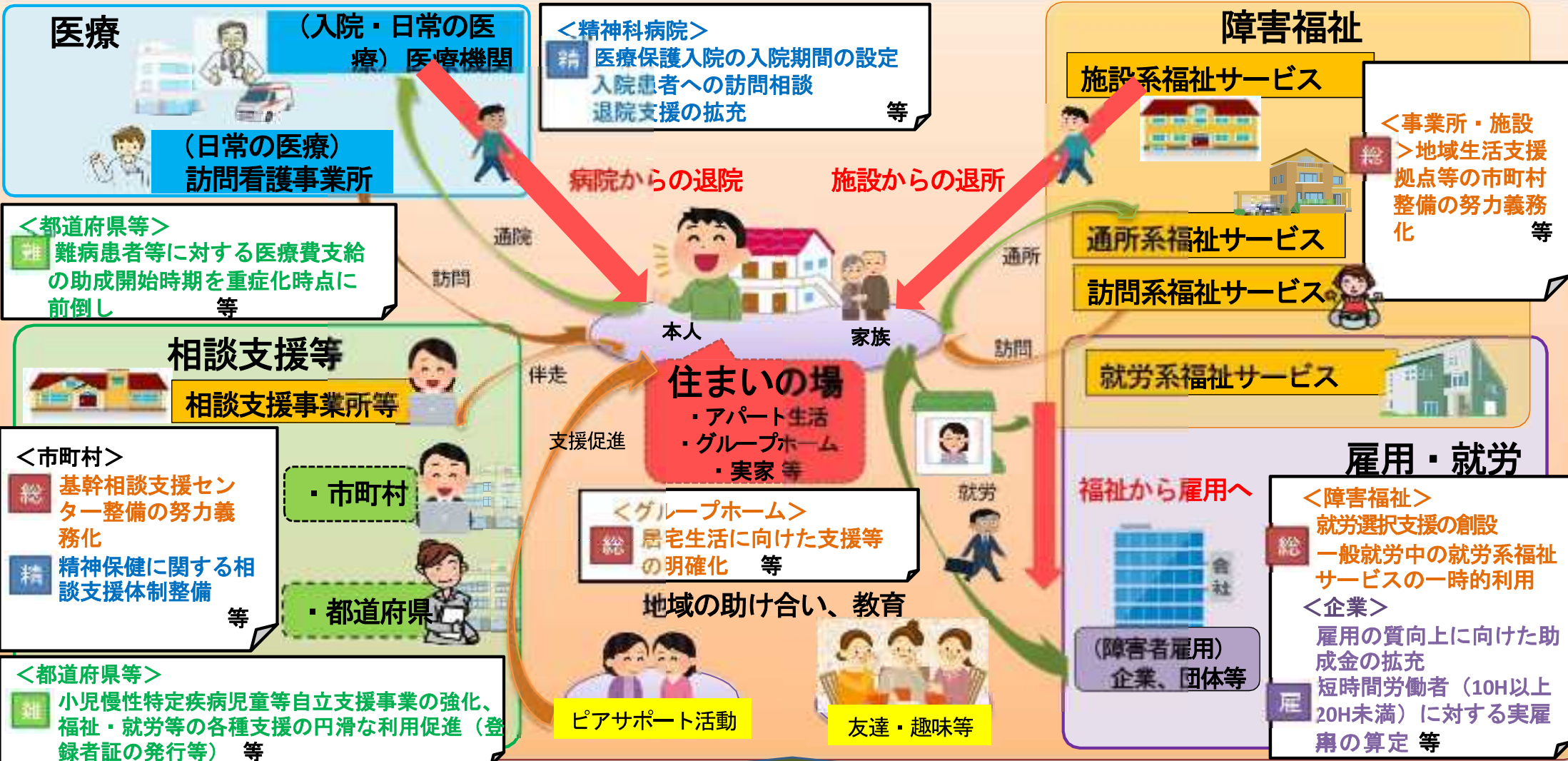
このほか、障害者総合支援法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法附則第18条第2項の規定等について所要の規定の整備を行う。

## 施行期日

令和6年4月1日（ただし、2①及び5の一部は公布後3年以内の政令で定める日、3②の一部、5の一部及び6②は令和5年4月1日、4①及び②の一部は令和5年10月1日）

# 障害者や難病患者等が安心して暮らし続けることができる地域共生社会（イメージ）

- 障害者や難病患者等が地域や職場で生きがい・役割を持ち、医療、福祉、雇用等の各分野の支援を受けながら、その人らしく安心して暮らすことができる体制の構築を目指す。このため、本人の希望に応じて、
    - ・ 施設や病院からの地域移行、その人らしい居宅生活に向けた支援の充実（障害者総合支援法関係、精神保健福祉法関係、難病法・児童福祉法関係）
    - ・ 福祉や雇用が連携した支援、障害者雇用の質の向上（障害者総合支援法関係、障害者雇用促進法関係）
    - ・ 調査・研究の強化やサービス等の質の確保・向上のためのデータベースの整備（難病法・児童福祉法関係、障害者総合支援法関係）
- 等を推進する。



## 基盤整備

<国> データベースの整備

# グループホーム利用者が希望する地域生活の継続・実現の推進

## 現状・課題

- グループホームでは、共同生活を営むべき住居において相談、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の支援が行われている。
- 近年、グループホームの利用者は増加しており、その中には、グループホームでの生活の継続を希望する者がいる一方で、アパートなどでの一人暮らし等を希望し、生活上の支援があれば一人暮らし等ができる者がいる。

## 見直し内容

- グループホームにおいて、地域で生活する上での希望や課題を本人と確認しつつ、一人暮らし等に向けた支援を提供することが求められていることを踏まえ、グループホームの支援内容として、一人暮らし等を希望する利用者に対する支援や退居後の一人暮らし等の定着のための相談等の支援が含まれる点について、障害者総合支援法において明確化する。

※ ただし、グループホームにおける継続的な支援を希望する者については、これまでどおり、グループホームを利用することができる。

## 見直しのイメージ

### 現行の支援内容



- ☆ 主として夜間において、共同生活を営むべき住居における相談、入浴、排せつ又は食事の介護その他日常生活上の援助を実施
- ☆ 利用者の就労先又は日中活動サービス等との連絡調整や余暇活動等の社会生活上の援助を実施



### 一人暮らし等を希望する場合

居宅における自立した日常生活への移行を**希望する入居者**に対し、居宅生活への移行や移行後の定着に関する相談等の支援を実施。



#### 支援(例)

GH入居中：一人暮らし等に向けた調理や掃除等の家事支援、買い物等の同行、金銭や服薬の管理支援、住宅確保支援

GH退居後：当該グループホームの事業者が相談等の支援を一定期間継続

事業所数合計 11,526 利用者数合計 158,167人

# 障害者の意思決定支援を推進するための方策

## 意思決定支援の推進（運営基準への位置づけ）

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

### 【取扱方針】

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

### 【サービス等利用計画・個別支援計画の作成等】

- 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。
- 利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）に当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
- 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認する。

※ 障害児者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援計画の作成を推進する観点から、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成した個別支援計画について相談支援事業者への交付を義務付け。

### 【サービス管理責任者の責務】

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

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

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



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

# 「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」の概要

「障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン」  
<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-hakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf>

「厚生労働省HP(<http://www.mhlw.go.jp/>)」 → 「障害者福祉」 → 「施策情報」

平成27年度障害者総合福祉推進事業「意思決定支援ガイドライン作成に関する研究」(日本発達障害連盟)<http://www.jidd.jp/activities/research/>

## I 趣旨

- 障害者総合支援法においては、障害者が「どこで誰と生活するかについての選択の機会が確保」される旨を規定し、指定事業者や指定相談支援事業者に対し、「意思決定支援」を重要な取組として位置付けている。
- 今般、意思決定支援の定義や意義、標準的なプロセスや留意点を取りまとめたガイドラインを作成し、事業者や成年後見の担い手を含めた関係者間で共有することを通じて、障害者の意思を尊重した質の高いサービスの提供に資することを目的とするもの。

## II 総論

### 1. 意思決定支援の定義

意思決定支援とは、自ら意思を決定することに困難を抱える障害者が、日常生活や社会生活に関して自らの意思が反映された生活を送ることができるように、可能な限り本人が自ら意志決定できるよう支援し、本人の意思の確認や意思及び選好を推定し、支援を尽くしても本人の意思及び選好の推定が困難な場合には、最後の手段として本人の最善の利益を検討のために事業者の職員が行う支援の行為及び仕組みをいう。

### 2. 意思決定を構成する要素

#### (1) 本人の判断能力

障害による判断能力の程度は、意思決定に大きな影響を与える。意思決定を進める上で、本人の判断能力の程度について慎重なアセスメントが重要。

#### (2) 意思決定支援が必要な場面

##### ① 日常生活における場面

例えば食事・衣服の選択・外出・排せつ・整容・入浴等基本的な生活習慣に関する場面の他、複数用意された余暇活動プログラムへの参加を選ぶ等の場面が考えられる。

日頃から本人の生活に関わる事業者の職員が、場面に応じて即応的に行う直接支援の全てに意思決定支援の要素が含まれている。

##### ② 社会生活における場面

自宅からグループホームや入所施設等に住まいの場を移す場面や、入所施設から地域移行してグループホームや一人暮らしを選ぶ場面等が、意思決定支援の重要な場面として考えられる。

体験の機会の活用を含め、本人の意思確認を最大限の努力で行うことを前提に、事業者、家族や成年後見人等が集まり、判断の根拠を明確にししながら、より制限の少ない生活への移行を原則として、意思決定支援を進める必要がある。

#### (3) 人的・物理的環境による影響

意思決定支援は、本人に関わる職員や関係者による人的な影響や環境による影響、本人の経験の影響を受ける。

### 3. 意思決定支援の基本的原則

- (1) 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行うことが原則である。本人の自己決定にとって必要な情報の説明は、本人が理解できるよう工夫して行うことが重要である。
- (2) 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するよう努める姿勢が求められる。
- (3) 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、本人の日常生活の場面や事業者のサービス提供場面における表情や感情、行動に関する記録などの情報に加え、これまでの生活史、人間関係等様々な情報を把握し、根拠を明確にしながらい障害者の意思及び選好を推定する。

### 4. 最善の利益の判断

本人の意思を推定することがどうしても困難な場合は、関係者が協議し、本人にとっての最善の利益を判断せざるを得ない場合がある。最善の利益の判断は最後の手段であり、次のような点に留意することが必要である。

- (1) メリット・デメリットの検討  
複数の選択肢からメリットとデメリットを可能な限り挙げ、比較検討して本人の最善の利益を導く。
- (2) 相反する選択肢の両立  
二者択一の場合においても、相反する選択肢を両立させることを考え、本人の最善の利益を追求する。(例えば、食事制限が必要な人も、運動や食材等の工夫により、本人の好みの食事をつつ、健康上リスクの少ない生活を送ることができないか考える場合等。)
- (3) 自由の制限の最小化  
住まいの場を選択する場合、選択可能な中から、障害者にとって自由の制限がより少ない方を選択する。また、本人の生命・身体の安全を守るために、行動の自由を制限せざるを得ない場合でも、他にないか慎重に検討し、自由の制限を最小化する。

### 5. 事業者以外の視点からの検討

事業者以外の関係者も交えて意思決定支援を進めることが望ましい。本人の家族や知人、成年後見人、ピアサポーター等が、本人に直接サービス提供する立場とは別の第三者として意見を述べることにより、多様な視点から本人の意思決定支援を進めることができる。

### 6. 成年後見人等の権限との関係

意思決定支援の結果と成年後見人等の身上配慮義務に基づく方針が齟齬をきたさないよう、意思決定支援のプロセスに成年後見人等の参画を促し、検討を進めることが望ましい。

## III 各論

### 1. 意思決定支援の枠組み

意思決定支援の枠組みは、意思決定支援責任者の配置、意思決定支援会議の開催、意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とサービスの提供、モニタリングと評価・見直しの5つの要素から構成される。

- (1) 意思決定支援責任者の配置  
意思決定支援責任者は、意思決定支援計画作成に中心にかかわり、意思決定支援会議を企画・運営するなど、意思決定支援の仕組みを作る等の役割を担う。サービス管理責任者や相談支援専門員が兼務することが考えられる。
- (2) 意思決定支援会議の開催  
意思決定支援会議は、本人参加の下で、意思決定が必要な事項に関する参加者の情報を持ち寄り、意思を確認したり、意思及び選好を推定したり、最善の利益を検討する仕組み。「サービス担当者会議」や「個別支援会議」と一体的に実施することが考えられる。
- (3) 意思決定が反映されたサービス等利用計画や個別支援計画（意思決定支援計画）の作成とサービスの提供  
意思決定支援によって確認又は推定された本人の意思や、本人の最善の利益と判断された内容を反映したサービス等利用計画や個別支援計画（意思決定支援計画）を作成し、本人の意思決定に基づくサービスの提供を行うことが重要である。



- (4) モニタリングと評価及び見直し  
意思決定支援を反映したサービス提供の結果をモニタリングし、評価を適切に行い、次の支援でさらに意思決定が促進されるよう見直すことが重要である。
2. 意思決定支援における意思疎通と合理的配慮  
意思決定に必要なと考えられる情報を本人が十分理解し、保持し、比較し、実際の決定に活用できるよう配慮をもって説明し、決定したことの結果起こり得ること等を含めた情報を可能な限り本人が理解できるよう、意思疎通における合理的配慮を行うことが重要である。
3. 意思決定支援の根拠となる記録の作成  
意思決定支援を進めるためには、本人のこれまでの生活環境や生活史、家族関係、人間関係、嗜好等の情報を把握しておくことが必要である。家族も含めた本人のこれまでの生活の全体像を理解することは、本人の意思を推定するための手がかりとなる。
4. 職員の知識・技術の向上  
職員の知識・技術等の向上は、意思決定支援の質の向上に直結するものであるため、意思決定支援の意義や知識の理解及び技術等の向上への取組みを促進させることが重要である。
5. 関係者、関係機関との連携  
意思決定支援責任者は、事業者、家族や成年後見人等の他、関係者等と連携して意思決定支援を進めることが重要である。協議会を活用する等、意思決定支援会議に関係者等が参加するための体制整備を進めることが必要である。
6. 本人と家族等に対する説明責任等  
障害者と家族等に対して、意思決定支援計画、意思決定支援会議の内容についての丁寧な説明を行う。また、苦情解決の手順等の重要事項についても説明する。意思決定支援に関わった関係者等は、業務上知り得た秘密を保持しなければならない。

#### IV 意思決定支援の具体例

1. 日中活動プログラムの選択に関する意思決定支援
2. 施設での生活を継続するかどうかの意思決定支援
3. 精神科病院からの退院に関する意思決定支援

#### ○ 意思決定支援の流れ

意思決定が必要な場面 ・ サービスの選択 ・ 居住の場の選択 等

本人が自分で決定できるよう支援  
自己決定が困難な場合

##### 意思決定支援責任者の選任とアセスメント

相談支援専門員・サービス管理責任者  
兼務可

- 本人の意思決定に関する情報の把握方法、意思決定支援会議の開催準備等
- アセスメント ・ 本人の意思確認 ・ 日常生活の様子の観察 ・ 関係者からの情報収集 ・ 本人の判断能力、自己理解、心理的状況等の把握 ・ 本人の生活史等、人的・物理的環境等のアセスメント ・ 体験を通じた選択の検討 等

##### 意思決定支援会議の開催

サービス担当者会議・個別支援会議  
と兼ねて開催可

本人・家族・成年後見人等・意思決定支援責任者・事業者・関係者等による情報交換や本人の意思の推定、最善の利益の判断

意思決定の結果を反映したサービス等利用計画・個別支援計画  
(意思決定支援計画)の作成とサービスの提供、支援結果等の記録

支援から把握される表情や感情、行動等から読み取れる意思と選好等の記録

意思決定に関する  
記録の  
フィード  
バック

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

## ① 通院等介助等の対象要件の見直し（居宅介護）

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

【見直し後】



## ② 熟練従業者による同行支援の見直し（重度訪問介護）

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

【現行】

所定単位数の85%（合わせて170%）

【見直し後】

所定単位数の90%（合わせて180%）

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

【新設】 所定単位数の90%（合わせて180%）

## ③ 同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直し（同行援護）

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

（要件）

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

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

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

## ④ 訪問系サービスの国庫負担基準の見直し

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

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

○ 介護保険（療養）介護ありの単位

○ 介護保険（療養）介護ありの単位

【現行】		【重度訪問介護利用者】		【見直し後】		
（対象者）		（対象者）		（対象者）		
区分4	28,430単位	【介護保険対象者】	共通	17,340単位	区分4	28,940単位
区分5	25,630単位			区分5	36,270単位	
区分6	50,800単位			区分6	62,050単位	
				区分4	14,620単位	
				区分5	15,290単位	
				区分6	22,910単位	

# 重度障害者が入院した際の特別なコミュニケーション支援の充実

## ①入院中の重度訪問介護利用の対象拡大

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

【現行】

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



【見直し後】

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

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

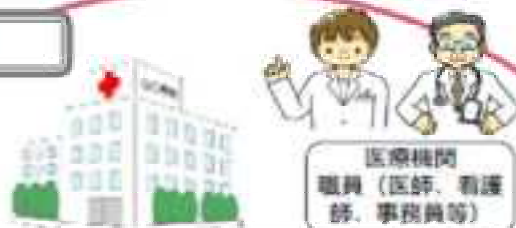
重度訪問介護利用者が重度訪問介護従業者の付添いにより入院する際、その入院前に、重度訪問介護事業所の職員と医療機関の職員が事前調整を行った場合、当該重度訪問介護事業所が医療機関と連携した支援について評価する。

【新設】入院時支援連携加算 300単位を加算（入院前に1回を限度）

### 入院中の重度訪問介護利用における医療と福祉の連携（イメージ）

#### 医療と福祉の連携

入院前



医療機関  
職員（医師、看護師、事務員等）

関係者による事前調整



相談支援  
専門員



障害者本人



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



※この他、訪問介護  
等の関係者も参加  
する場合あり。

※福祉関係者は重  
度訪問介護事業所  
のみの場合あり。

#### 【医療機関との具体的な事前調整の内容】

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

# 医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケアの体制の充実等

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

# グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の充実

## ①グループホーム入居中における一人暮らし等に向けた支援の充実

【現行】自立生活支援加算 500単位/回 \*入居中2回、退居後1回を限度

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

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

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

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

【新設】ピアサポート実施加算 100単位/月 \*自立支援加算(Ⅲ)に加算

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

\*移行支援住居の入居者については、自立支援加算(Ⅲ)として一括して評価。

## ②グループホーム退居後における支援の評価

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

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

### 1. グループホーム入居中に一人暮らし等を希望した利用者に対する支援



### 2. グループホーム入居前から一人暮らし等を希望する利用者に対する支援



### 3. 退居後の支援

退居後共同生活援助サービス費

新しい暮らしに馴染むため、一定期間、関係性のあるグループホームの職員が訪問により支援(3か月)



# 共同生活援助における支援の実態に応じた報酬の見直し

## ① 強度行動障害を有する者の受入体制の強化

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

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



## ② 基本報酬区分の見直し等

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

介護サービス包括型の例（世話人の配置6:1以上）

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



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

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



## ③ 日中支援加算の見直し

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

【現行】 支援の3日目から算定可
【見直し後】 支援の初日から算定可 + 介護サービス包括型及び外部サービス利用型を対象とし、日中サービス支援型は当該加算の対象外とする。



## ④ 個人単位の居宅介護等の利用の特例的取扱い

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

## 共同生活援助における支援の質の確保（地域との連携）

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

### 《地域との連携等【新設】》

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



## 「処遇改善加算」の制度が一本化（福祉・介護職員等処遇改善加算）され、加算率が引き上げられます

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

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

### 令和6年5月まで

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



### 令和6年6月から

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

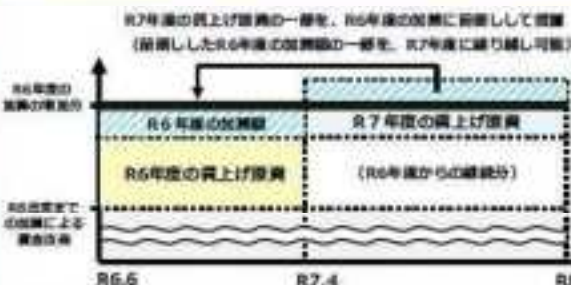
※加算率は全て生活介護の例

+新加算V  
令和6年度中は必ず加算率が上がる仕組み

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

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

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



#### 賃上げ促進規制とは～

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



## 新加算を算定するためには…以下の3種類の要件を満たすことが必要です

### 1 キャリアパス要件

I～IIIは根拠規程を書面で整備の上、全ての福祉・介護職員に周知が必要

R6年度中は年度内の対応の要あり可 I～IV

#### キャリアパス要件I（任用要件・賃金体系）

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

R6年度中は年度内の対応の要あり可 I～IV

#### キャリアパス要件II（研修の実施等）

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

R6年度中は年度内の対応の要あり可 I～IV

#### キャリアパス要件III（昇給の仕組み）

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

R6年度中は月額8万円以上の改善でも可 I～IV

#### キャリアパス要件IV（改善後の賃金額）

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

小規模事業所等で加算額全体が少額である場合などは、適用が免除されます。

#### キャリアパス要件V（介護福祉士等の配置）

- 福祉・専門職員配置等加算等の届出を行っていること。

### 2 月額賃金改善要件

R7年度から適用 I～IV

#### 月額賃金改善要件I

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

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

現行ペア加算未算定の場合のみ適用 I～IV

#### 月額賃金改善要件II

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

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

### 3 職場環境等要件

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

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

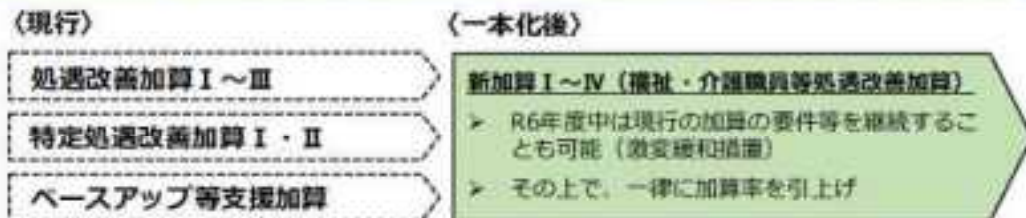
R6年度中は全体で1以上

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

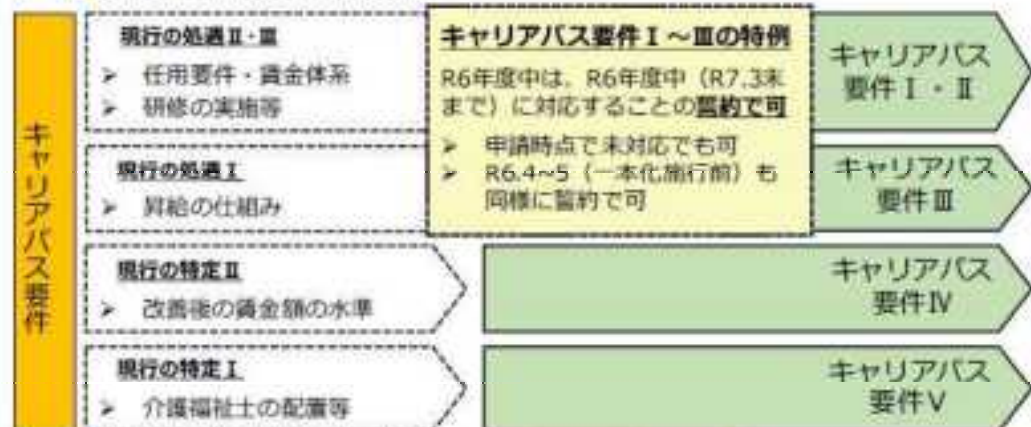
※ 新加算（I～V）では、加算による賃金改善の職種間配分ルールを統一します。福祉・介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとしますが、事業所内で柔軟な配分を認めます。



# 現行3加算から新加算への要件の推移



R6.6 R7.4



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

## (参考1) 新加算への移行の例

例①: キャリアバス要件や職種間配分ルールがネックとなっているケース

※加算率は全て生活介護の例

現行3加算の算定状況(加算率)		一本化移行までの動き	R6.6以降(加算率)
処遇改善加算	Ⅲ(1.8%)	・キャリアバス要件Ⅰ～Ⅲの特例を活用(処遇Ⅰ相当) ・職種間配分ルールの改正で上位移行が可能に(特定Ⅱ相当) ・加算率引上げ	新加算Ⅱ(8.0%)
特定処遇改善加算	なし		
ヘア加算	あり(1.1%)		

例②: ベースアップ等支援加算を取得していない事業所のケース

現行3加算の算定状況(加算率)		一本化移行までの動き	R6.6以降(加算率)
処遇改善加算	Ⅰ(4.4%)	・この機会に現行のヘア加算を新規算定 ・加算率引上げ	新加算Ⅱ(8.0%)
特定処遇改善加算	Ⅱ(1.3%)		
ヘア加算	なし		

## (参考2) 新加算の算定要件

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

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

## (参考3) 新加算等の申請等に係る提出物の提出期限一覧

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

お問い合わせ先(加算の一本化) 厚生労働省相談窓口  
電話番号: 050-3733-0230  
受付時間: 9:00~18:00(土日含む)

計画書の様式や各種の参考資料は厚労省HPに掲載(随時更新)

## ② 障害福祉サービス事業所への指導等

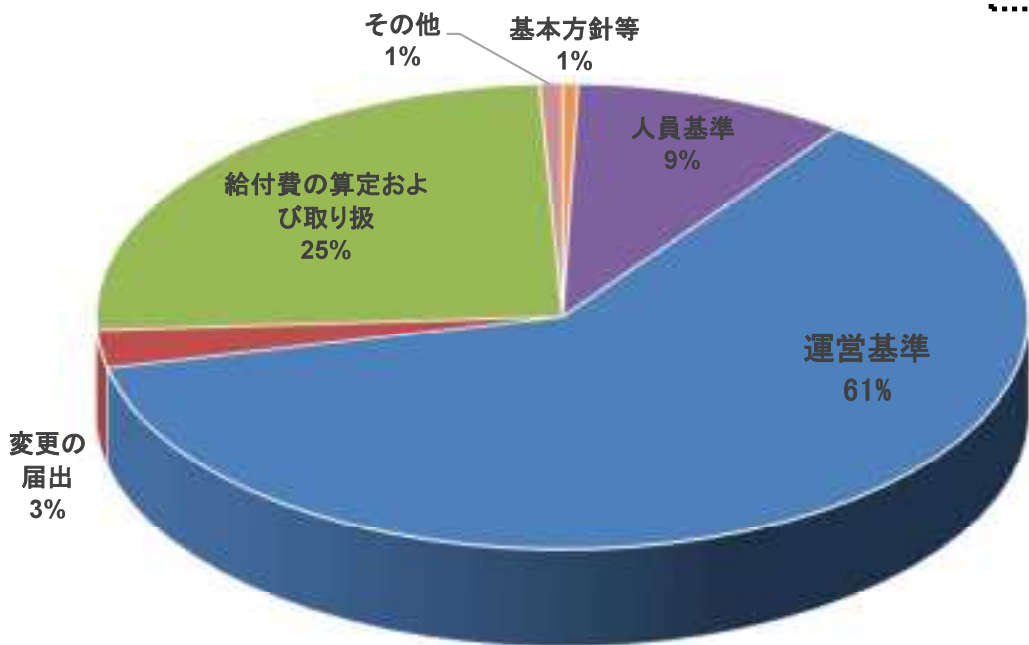
# 令和6年度各種加算等の届出時期

障害福祉サービス等報酬に係る加算等の届出については、4月から加算等の算定を開始する場合、3月15日までに県知事へ届出を行う必要があるが、計画書等の様式の簡素化によるスケジュール面での影響等を考慮し、令和3年度報酬改定の際の取扱いと同様に、4月中に届出がなされた加算等については、4月1日に遡って算定することを可能とする取扱いとする。

項目	期限
福祉・介護職員臨時特例交付金 計画書	4月15日（月）までに提出 ※延長の可能性あり。
処遇改善加算等計画書	4月15日（月）までに提出 → 4月から算定
新たに創設された加算、 前年度実績等により4月から変更 が生じる加算 制度変更のない加算届	① 4月15日（月）までに提出 → 4月から算定 ② 4月30日（火）まで → 4月から算定 (②の場合、データ反映は5月以降となるため、翌月請求や過誤 調整が必要になる)

# 令和4年度実地指導における是正改善項目（居宅系）

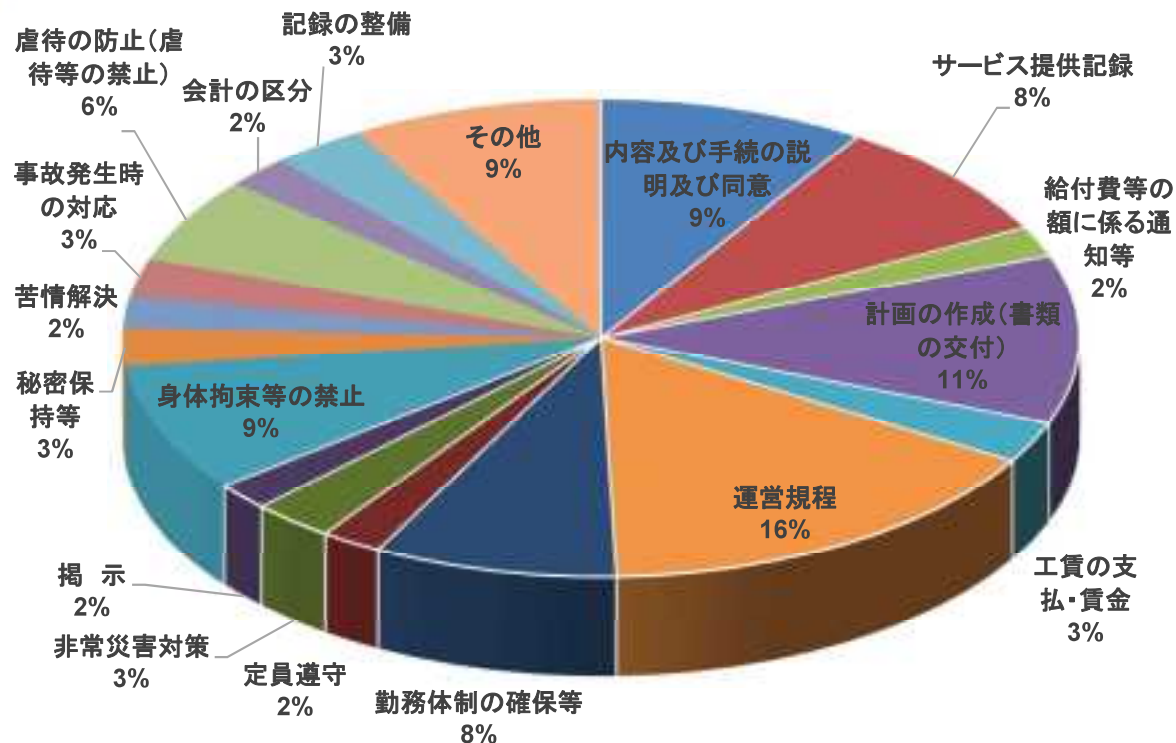
## 〈是正改善項目〉



居宅系：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、短期入所、自立生活援助、共同生活援助、地域移行支援、地域定着支援

- 「是正改善項目」について、「運営基準」によるものが61%で最も多く、次いで「給付費の算定及び取扱（25%）」、「人員基準」（9%）。
- 運営基準の是正内容について、「運営規定」、「計画の作成（書類の交付）」、「内容及び手続の説明及び同意」「勤務体制の確保等」、「サービスの提供の記録」で全体の半数を占めている。

## 〈運営基準の内容〉



## 報酬返還状況

区分	令和3年度	令和4年度
居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護	25千円	2,196千円
短期入所	0千円	172千円
自立生活援助	0千円	0千円
共同生活援助	0千円	7,905千円
一般相談支援	0千円	0千円
居宅系計	25千円	10,273千円

# 指導監査における主な指摘事項（令和4年度）①

種別	指 摘 事 項
運営に関する基準	<p>〔居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護〕</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 指定居宅介護の利用に係る契約をしたときは、受給者記載事項（契約内容）を市に遅滞なく報告すること。</li><li>○ 虐待防止委員会の設置について、運営規程に盛り込むこと。</li><li>○ 利用者に対する適切なサービスの提供を確保するため、勤務体制等を明確にすること。</li><li>○ 指定居宅介護を提供した際には、当該指定居宅介護の提供日、具体的なサービスの内容、利用者の心身状況、その他必要な事項をサービス提供の記録として作成すること。</li><li>○ 苦情対応マニュアル及び事故対応マニュアルを作成し、職員に周知すること。</li><li>○ 計画と実際の支援内容に乖離がある場合は、相談支援専門員に報告し居宅介護計画の見直しも行うこと。</li><li>○ 運営規程に兵庫県条例で定める項目を含め必要な項目を記載すること。</li><li>○ 身体拘束等の適正化のための措置を講じること。</li></ul> <p>〔短期入所〕</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 法定代理受領により市から介護給付費の支給を受けたときは、支給決定障害者等に介護給付費の額を通知すること。</li><li>○ 身体拘束の適正化のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図り、指針を整備すること。また、従業者に対し、研修を定期的実施すること。</li><li>○ 市町への事故報告書の記載事項について、その事実経過、分析を通じた改善策や再発防止策を職員に周知徹底する体制を整備すること。</li><li>○ 利用者に適切なサービスを確保するため、勤務体制を確保すること。</li></ul> <p>〔自立生活援助〕</p> <ul style="list-style-type: none"><li>○ 自立生活援助計画を見直すべきか少なくとも3カ月に一度検討すること。</li></ul>

## 指導監査における主な指摘事項（令和4年度）②

種別	指 摘 事 項
<b>運営に関する基準</b>	<p>〔共同生活援助〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 共同生活援助計画の実施状況の把握（モニタリング）を行った日時を記録すること。</li> <li>○ 身体拘束等の適正化のための指針並びに虐待防止のための指針の整備及び対策を検討する委員会を設置し、定期的を開催すること。</li> <li>○ サービス管理責任者は、個別支援計画の作成に当たっては、利用者に面接のうえアセスメント(モニタリング)を行い、記録を作成すること</li> <li>○ 利用者ごとの支援方針や目標及び当該目標の達成時期等を設定した共同生活援助計画を作成すること。</li> <li>○ 共同生活援助計画は、必ずサービス利用開始前に説明を行い、利用者又はその家族から書面により同意を得ること。</li> <li>○ サービスの提供の記録は、共同生活援助計画に基づいて行った支援内容、各利用者の日々の心身の状況や、設定した目標の進捗状況等について、できるだけ具体的に記録すること。</li> <li>○ 光熱水費及び日用品費を毎月定額で徴収する場合は、一定期間ごと（少なくとも年1回以上）に、実際に要した費用の額と利用者から徴収した額との差額について清算を行うこと。</li> <li>○ 利用者に適切なサービスを確保するため、勤務体制を確保すること。</li> </ul>
<b>給付費の算定に関するもの</b>	<p>〔短期入所〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 食事提供体制加算について、同一敷地内にある生活介護利用時に重複して算定しないこと。</li> </ul> <p>〔共同生活援助〕</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 共同生活サービス費Ⅰ（世話人の配置が4：1以上の場合）を算定しているが、報酬算定に必要な世話人の員数を配置できていないため、世話人の員数に応じた区分の報酬を算定すること。</li> <li>○ 日中支援加算及び帰宅時入院特別加算の根拠となる記録が確認できないため、5年遡って返還すること。</li> <li>○ 長期入院時特別加算について、算定要件である週1回以上の訪問がなされていないので返還すること。</li> <li>○ 夜間支援体制加算の算定にあたっては、個別支援計画に位置付け、夜間支援実施時には、その内容を記録すること。</li> </ul>

# 令和5年度指定障害福祉サービス事業者の行政処分①

	処分日	サービス種別	処分内容	処分理由
A	R5.5.19	放課後等デイサービス	<ul style="list-style-type: none"> <li>○指定取消</li> <li>○当該事由により不正に受け取った報酬の返還</li> </ul>	不正の手段(虚偽)による指定申請を行い、申請時から現在に至るまで常勤専従要件等を満たしておらず、今後も改善が見込めないため。
B	R5.9.30	就労継続支援B型	<ul style="list-style-type: none"> <li>○指定取消</li> <li>○開設当初から受け取っていた訓練等給付費全額返還。</li> </ul>	<p>(1) 人員基準違反(法第50条第1項第3号)            実地指導時に職業指導員を常勤配置していなかった。            開設から実地指導時点までサービス管理責任者を常勤専従で配置していなかった。</p> <p>(2) 運営基準違反(法第50条第1項第4号)            個別支援計画を一連の手順に沿って作成していなかった。            管理者及び職員の私的な光熱水費及び飲食費を運営費に充当していた。</p> <p>(3) 不正請求(法第50条第1項第5号)            サービス管理責任者欠如減算、サービス提供職員欠如減算、個別支援計画未作成減算を行わず、不正に障害福祉サービス費を請求し、受領していた。</p> <p>(4) 虚偽報告(法第50条第1項第7号)            サービス管理責任者が常勤専従として勤務していないにも関わらず、常勤専従で勤務している旨の虚偽の書類を作成し報告を行った。</p> <p>(5) 不正の手段による指定(法第50条第1項第8号)            サービス管理責任者について、常勤専従勤務をしないとわかりつつ、常勤専従で配置する旨の虚偽の申請を行い、指定を受けた。</p>

# 令和5年度指定障害福祉サービス事業者の行政処分②

	処分日	サービス種別	処分内容	処分理由
C	R6.1.11	共同生活援助	指定の一部効力の停止(新規利用者の受入れ停止) 6カ月	<p>運営する共同生活援助において、次のとおり、当該事業所の従業者による利用者に対する障害者虐待行為があり、人格尊重義務に違反することが認められたため。</p> <p>(1) 身体的虐待 夜勤の生活支援員1名が、起床後の時間帯に壁際の椅子に座っている利用者1名に対し、顔面を2回殴打するとともに、胴体に頭突きを行ったもの。</p> <p>(2) 心理的虐待 事業所開設後、長期間にわたり、一部の生活支援員等が利用者に対し、「コラッ」、「部屋でじっとしとれ」など声を荒げての威圧的な言動により心理的圧迫を加え、恐怖心から利用者が自室に閉じこもらざるを得ない状況が日常的に発生していたもの。</p>
D	R6.2.28	就労継続支援A型 B型	指定の全部の効力の停止 6か月間	<p>(1) 人格尊重義務違反(障害者総合支援法第50条第1項第2号)</p> <p>(2) 運営基準違反(障害者総合支援法第50条第1項第4号)</p> <p>(3) 障害者虐待防止法違反(障害者総合支援法第50条第1項第9号) 会計処理が適正にできておらず、A型又はB型事業所の利用者に対し8ヶ月の長期にわたり、賃金・工賃の遅配、未払が発生したため。</p>



# 障害福祉サービスの適切な運営等①

項目	留意事項
行動援護	<p>○居宅内での行動援護の利用について 平成26年4月よりアセスメント等のために居宅内において行動援護を利用することが可能であるが、アセスメント等のための利用以外であっても、居宅内での行動援護が必要であるとサービス等利用計画などから確認できる場合には、従前より外出の前後に限らず居宅内でも行動援護を利用可能であるので、利用者が必要なサービスの適切な支給決定にご留意いただきたい。</p> <p>○支援計画シート及び支援手順書の情報管理の徹底について 行動障害を有する者への支援については、一貫性のある支援を行うために支援計画シート及び支援手順書を作成し、関係者間で必要な情報を共有することが重要である。他方、「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36条に規定のとおり、行動援護事業所の従業者及び管理者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者の情報を漏らしてはならないこととされており、また、他の事業者等に対して、その情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者等の同意を得ておく必要があるため、利用者の情報の取り扱いには改めてご留意願いたい。</p> <p>○サービス提供責任者等の要件に係る経過措置の延長 ・行動援護のサービス提供責任者及び従事者の要件における、「介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従事者養成研修課程修了者とみなす」という経過措置について、令和9年3月31日まで延長し、その後廃止する。</p>

## 障害福祉サービスの適切な運営等②

項目	留意事項
同行援護従業者要件の経過措置	<p>地域生活支援事業における盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業に従事する盲ろう者向け通訳・介助員については、令和6年3月31日までの間、同行援護従業者養成研修（一般課程）の修了者とみなす経過措置を設けているが、当該経過措置が令和9年3月31日まで延長される（ただし、令和6年3月31日において、みなし要件で同行援護に従事している者に限る）。</p> <p>なお、同行援護従業者養成研修のカリキュラムは、令和7年4月1日に改正され、改正後のカリキュラムは、一部、地域生活支援事業として実施される盲ろう者向け通訳・介助員養成研修と共通した内容を含むため、盲ろう者向け通訳・介助員養成研修の修了者については、同行援護従業者養成研修の一部科目の受講が免除となる。</p>
訪問系サービスにおける「手待ち時間」の考え方	<p>重度訪問介護における長時間のサービス提供時の休憩時間及び手待ち時間の考え方については、「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&amp;A VOL.1」（令和3年3月31日付障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）の問21において示されている。</p> <p><u>労働時間に含まれるものとして取り扱わなければならない手待ち時間については、重度訪問介護のサービス提供時間として報酬算定を行う必要がある</u>ので、ご了承ください。</p>

# 障害福祉サービスの適切な運営等③

## 項目

## 留意事項

### 重度訪問介護等の適切な支給決定

○重度訪問介護等に係る支給決定事務

① 重度訪問介護は、同一箇所長時間滞在し、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護等のサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、1日につき3時間を超える支給決定を基本とすること。なお、個々の支給量は、当該利用者にとどのような支援が必要かを個別具体的に判断するべきものであり、一律に3時間の支給決定とする扱いをしないよう留意。

② 平成21年4月より、重度訪問介護の報酬単価について、サービス提供時間の区分を30分単位に細分化されているが、これは利用者が必要とするサービス量に即した給付とするためのものであり、重度訪問介護の想定している「同一箇所に長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態」の変更を意味するものではなく、サービスが1日に複数回行われる場合の1回当たりのサービスについて30分単位等の短時間でを行うことを想定しているものではないこと。

③ 利用者から「短時間かつ1日複数回にわたるサービスで、本来、居宅介護として支給決定されるはずのサービスが重度訪問介護として支給決定を受けたことにより、適切なサービスの提供がされない。」といった声が寄せられている。

短時間集中的な身体介護を中心とするサービスを1日に複数回行う場合の支給決定については、原則として、重度訪問介護ではなく、居宅介護として支給決定すること。

④ 重度訪問介護は、比較的長時間にわたり、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに、身体介護等を総合的かつ断続的に提供するサービスであるが、利用者から「日常生活に生じる様々な介護の事態に対応する見守りを含むサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない。介護保険を参考に一律にサービス内容を制限されている。」といった声が寄せられている。

# 障害福祉サービスの適切な運営等④

## 項目

## 留意事項

重度訪問介護等の適切な支給決定

(続き)

重度訪問介護は、介護保険の訪問介護と違い、見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの障害の状態、その他の心身の状況及び利用意向等を踏まえて適切な運用及び支給量の設定を行うこと。

なお、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱い等について」（平成12年11月16日付老振第76号）は、重度訪問介護には適用又は準用されないことに留意。

また、深夜帯に利用者が就寝している時間帯の体位交換、排泄介助、寝具のかけ直しや見守りなどの支援にかかる時間についても、医療的ケアの有無だけでなく、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給決定を行うよう留意。

○同一箇所長時間滞在し、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応

同一箇所長時間滞在し、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援も含めた長時間の支援を必要とする者に対して居宅介護の支給決定がされている事例も散見されている。

居宅介護は短時間に集中して支援を行うという業務形態を踏まえて高い単価設定としているため、ヘルパーが行う支援内容を具体的に把握した上で、適切なサービスを支給決定するようお願いしたい。

居宅介護における通院等介助等

居宅介護における通院等介助については、「平成20年4月以降における通院等介助の取扱いについて」（平成20年4月25日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、「病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」等が示されているが、具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、例えば、院内の移動に介助が必要な場合、知的・行動障害等のため見守りが必要な場合、排せつ介助を必要とする場合等が想定されるので、参考としていただきたい。

# 障害福祉サービスの適切な運営等⑤

項目	留意事項
居宅介護における通院等介助等	<p>(続き)</p> <p>なお、上記具体例については、従来算定対象としていた行為を制限する趣旨ではない。</p> <p>また、通院の介助は、同行援護や行動援護により行うことも可能であり、これらと通院等介助の利用に優先関係は無いため、利用者の意向等を勘案し、適切なサービスの支給決定をお願いしたい。</p>
支給決定の際に勘案すべき事項	<p>障害福祉サービスの支給要否決定は、障害支援区分だけでなく、障害者等の置かれている環境やサービスの利用に関する意向の具体的内容等の事項を勘案して行うこととされている。</p> <p>これらの勘案事項のうち介護を行う者の状況については、介護を行う者の有無、年齢、心身の状況等を勘案して支給決定することとしている。これは、介護を行う者がいる場合には居宅介護等の介護給付費の支給を行わないという趣旨ではない旨は、「介護給付費等の支給決定等について」（平成19年3月23日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）で既に示されているが、平成30年度にこの通知を改正し、改めてその旨周知しているため、介護給付費の支給決定に当たっては、介護を行う者の状況に配慮した上で行っていただくよう留意。</p> <p>また、居宅介護等の障害児について、保護者がいることのみをもって一律に不支給とする取り扱いとすることのないよう留意。</p> <p><u>このほか、介護を行う者の状況の判断に当たっては、ヤングケアラーの介護負担についても十分に配慮されたい。</u></p>
居宅介護（家事援助）における育児支援の取扱い（ヤングケアラー支援）	<p>居宅介護（家事援助）及び重度訪問介護における「育児支援」については、ヤングケアラーへのより一層の配慮が求められることとされたことを受けて、「障害者総合支援法上の居宅介護（家事援助）等の業務に含まれる「育児支援」の取扱いについて」（令和3年7月12日付障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）を発出し、居宅介護等における育児支援において改めて周知したので、ご了知いただきたい。</p>

## 障害福祉サービスの適切な運営等⑥

項目	留意事項
居宅介護のサービス提供責任者の 資格要件	サービス提供責任者の資格要件について、「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者」という暫定措置が設けられていたが、令和6年4月より廃止となるので、留意いただきたい。あわせて、当該資格要件によるサービス提供責任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の30%減算も廃止となる。
指定重度訪問介護事業者にみなされる取扱いについて	指定基準 43 条により、指定居宅介護事業者は、例え指定申請を行わなくても指定重度訪問介護事業者とみなされることとなっています。但し、重度訪問介護の指定を不要とする申し出た場合は、指定を受けないことができます。

事務連絡  
令和5年11月20日

都道府県  
各 保健所設置市 衛生主管部局 御中  
特別区

都道府県  
各 指定都市 障害保健福祉主管部局 御中  
中核市

厚生労働省医政局地域医療計画課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課

特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の  
入院時における支援者の付添いの受入れについて

特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援等について、院内感染対策に十分留意しつつ、積極的に検討することを医療機関に促していたべく、**「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院時における支援者の付添いの受入れについて」**(令和4年11月9日付け厚生労働省医政局地域医療計画課、新型コロナウイルス感染症対策推進本部、社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課連名事務連絡)等においてお願いしてきたところです。

今般、特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者の入院に際して支援者の付添いの受入れを実際に行った医療機関にヒアリングを行い、医療機関や医療従事者への周知等に活用するための資料(別添1)を取りまとめました。

コミュニケーションに特別な支援が必要な障害児者の入院にあたっては、その支援者が医療従事者と意思疎通する上で極めて重要な役割を担っています。このため、院内感染対策に配慮しつつ、支援者の付添いの受入れが進むよう、衛生主管部局におかれては公立医療機関をはじめとする管内の医療機関、障害保健福祉主管部局におかれては管内の市町村及び障害福祉サービス事業所等に対し、別添の資料を含め本事務連絡の内容について周知いただけますようお願いいたします。

記

1 コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院時における支援について

- 保険医療機関における看護は当該保険医療機関の看護委員によって行われることとされているが、「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院に

おける支援について」(平成28年6月28日付け保医発0628第2号厚生労働省保険局医療課長通知)により、看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは可能となっている。

- 上記のコミュニケーション支援において、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)に基づく、障害福祉サービスの一つである「重度訪問介護」を利用している最重度の障害者は、医療機関に入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状況を熟知した重度訪問介護従業者(ヘルパー)が付き添うことにより、病院等の職員と意思疎通を図る上で必要なコミュニケーション支援を受けることが可能となっている。

(参考資料)

- ・特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について  
(平成28年6月28日付け保医発0628第2号厚生労働省保険局医療課長通知)  
【別添2】

2 具体的な対応について

(1) 都道府県や市町村における対応

都道府県や市町村においては、別添1の資料により、必要に応じ、特別なコミュニケーション支援を必要とする重度障害者が入院中に重度訪問介護を利用できるように、医療機関や重度訪問介護事業所等との調整にご協力いただきたい。

(2) 医療機関における対応

医療機関においては、別添1の資料を医療機関内の医師や看護師、社会福祉士等に対し周知いただくとともに、特別なコミュニケーション支援を必要とする障害児者が入院する際の支援者の付添いについて、院内感染対策に留意しつつ受入れをご検討いただきたい。

(3) 重度訪問介護事業所における対応

重度訪問介護事業所は、医療機関に入院する利用者に対して重度訪問介護を提供するに当たり、医療機関や相談支援事業所等との連携の下でコミュニケーション支援を行うことが必要であることから、医療機関における院内感染対策も含め、関係機関・関係者と十分な調整・連携を図りながら支援を行っていただきたい。

## 別添 2

保医発 0628 第 2 号  
平成 28 年 6 月 28 日

地方厚生（支）局医療課長  
都道府県民生主管部（局）  
国民健康保険主管課（部）長  
都道府県後期高齢者医療主管部（局）  
後期高齢者医療主管課（部）長

厚生労働省保険局医療課長

### 特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について

保険医療機関における看護は、当該保険医療機関の看護要員によって行われるものであり、患者の負担による付添看護が行われてはならないものであるが（「基本診療料等の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成 28 年 3 月 4 日付け保医発 0304 第 1 号厚生労働省保険局医療課長通知）、看護にあたり特別なコミュニケーション技術が必要な重度の ALS 患者の入院においては、当該重度の ALS 患者の負担により、コミュニケーションに熟知している支援者が付き添うことは差し支えないとしてきたところである。

今般、聴覚、言語機能、音声機能、視覚等の障害のため、看護にあたり特別なコミュニケーション技術が必要な障害者の入院におけるコミュニケーションの支援について、下記のとおりとしたので、その取扱いに遺漏のないよう貴管下の保険医療機関、審査支払機関等に対し周知徹底を図らねばならない。

なお、本通知の施行に伴い、「重度の ALS 患者の入院におけるコミュニケーションに係る支援について」（平成 23 年 7 月 1 日付け保医発 0701 第 1 号厚生労働省保険局医療課長通知）は廃止する。

### 記

1. 看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者（以下「支援者」という。）が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは差し支えない。
2. 1 による支援は、保険医療機関の職員が、当該入院中の患者とのコミュニ

ケーションの技術を習得するまでの間において行われるものであること。

3. 1 により支援が行われる場合においては、支援者は当該患者のコミュニケーション支援のみを行うものであること。また、コミュニケーション支援の一環として、例えば、適切な体位交換の方法を看護職員に伝えるため、支援者が看護職員と一緒に直接支援を行うことも想定されるが、支援者の直接支援が常態化することなどにより、当該保険医療機関の看護要員による看護を代替し、又は看護要員の看護力を補充するようなことがあってはならないこと。
4. 保険医療機関と支援者は、1 による支援が行われる場合に、当該入院に係る治療や療養生活の方針に沿った支援が実施できるよう、当該入院に係る治療や療養生活の方針等の情報を共有するなどして互いに十分に連携すること。
5. 保険医療機関は、1 により支援が行われる場合であっても、保険医療機関及び保険医療費担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15 号）第 11 条の 2 に基づき適切に、当該保険医療機関の看護要員により看護を行うものであり、支援者の付添いを入院の要件としたり、支援者に当該保険医療機関の看護の代替となるような行為を求めてはならないこと。
6. 保険医療機関は、1 により支援を行う場合には、別添の確認書により、患者又はその家族及び支援者に対し、当該支援者が行う支援について確認を行い、当該確認書を保存しておくこと。

以上



# グループホームにおける食材料費の取り扱いについて

事 務 連 絡  
令和5年10月20日

各 { 都道府県  
市町村 } 障害保健福祉主管部(局) 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
企画課監査指導室  
障害福祉課地域生活・発達障害者支援室

## グループホームにおける食材料費の取扱い等について

日頃から厚生労働行政の推進に御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、グループホームを運営する事業者が利用者から食材料費を過大に徴収している事案について報道がなされたところです。

グループホームについては、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者等の人員、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。以下「国の定める指定基準」という。）において、利用者から食材料費を徴収できる旨を規定するとともに、あらかじめ、サービス（食事等）の内容や費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならないこと、運営規程に利用者から徴収する食材料費の額を定めなければならないこととしており、各都道府県等の条例において、これを参照した基準（以下「グループホームの指定基準」という。）が定められているところです。

事業者が、利用者から徴収した食材料費について利用者の食事のために適切に支出しないまま、残額を他の費目に流用することや事業者の収益とすることについては、国の定める指定基準に違反するものであり、各都道府県等の条例において定めるグループホームの指定基準への違反にも該当するものと考えられます。

各都道府県・市町村におかれては、グループホームにおける食材料費について、下記の点を踏まえつつ、適正な取扱いがなされるよう、管内市町村及びグループホームを運営する事業者に対して周知徹底するとともに、各自治体が行う監査等の場においても食材料費の徴収に関して適正な運用がなされているか確認いただくようお願いいたします。

また、グループホームにおける食材料費の不適切な徴収については、障害者虐待の防止、

障害者の養護者に対する支援等に関する法律（平成23年法律第79号）第2条第7項に規定する「障害者福祉施設従事者等による障害者虐待」のうち、「経済的虐待」（同項第5号）にも該当する可能性がありますので、こうした障害者虐待が疑われる場合には事実確認の徹底をお願いいたします。

また、食材料費のほか、光熱水費及び日用品費についてもこれに準じて確認や対応を講じていただくようお願いいたします。

## 記

食材料費として徴収した額については適切に管理するとともに、結果としてあらかじめ徴収した食材料費の額に残額が生じた場合には、精算して利用者に残額を返還することや、当該事業所の利用者の今後の食材料費として適切に支出する等により、適正に取り扱う必要があること。

また、食材料費の額やサービスの内容については、サービス利用開始時及びその変更時において利用者へ説明し、同意を得るとともに、食材料費の収支について利用者から求められた場合に適切に説明を行う必要があること。

## 【担当】

○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
障害福祉課地域生活・発達障害者支援室  
地域移行支援係

電 話：03-5253-1111（内線）3045

mail: [chiiki-ikou@hhlw.go.jp](mailto:chiiki-ikou@hhlw.go.jp)

虐待防止対策係

電 話：03-5253-1111（内線）3149

mail: [souden-shien@hhlw.go.jp](mailto:souden-shien@hhlw.go.jp)

○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部  
企画課監査指導室

電 話：03-5253-1111（内線）3060、3067

mail: [g-kansashidou@hhlw.go.jp](mailto:g-kansashidou@hhlw.go.jp)

# BCP・身体拘束・情報公表・虐待防止に関する減算について

減算名称	対象サービス	減算率
業務継続計画 未策定減算(※1)	①療養介護、施設入所支援（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設 ②居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く。）、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、就労選択支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）	①所定単位数の3% を減算 ②所定単位数の1% を減算
情報公表 未報告減算	同上	①所定単位数の10% を減算 ②所定単位数の5% を減算
身体拘束廃止 未実施減算	①障害者支援施設（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、療養介護、障害児入所施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練 ②居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、短期入所、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）	①所定単位数の10% を減算 ②所定単位数の5% を減算
虐待防止措置 未実施減算	全サービス	所定単位数の1% を減算

## ※1 経過措置について

- ・令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備」及び「非常災害に関する具体的計画」の策定を行っている場合には、減算を適用しない。  
 ただし、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援については、「非常災害に関する具体的計画」の策定が求められていないこと等を踏まえ、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- ・就労選択支援については、令和9年3月31日までの間、減算を適用しない経過措置を設ける。

# 業務継続に向けた感染症や災害への対応力の取組の強化

## 概要

【全サービス】

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

## 減算単位

### 業務継続計画未策定減算【新設】

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

## 算定要件

- 以下の基準に適用していない場合、所定単位数を減算する。
  - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(業務継続計画)を策定すること
  - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- ※ 令和7年3月31日までの間、「感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備」及び「非常災害に関する具体的計画」の策定を行っている場合には、減算を適用しない。  
ただし、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援については、「非常災害に関する具体的計画」の策定が求められていないこと等を踏まえ、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- ※ 就労選択支援については、令和9年3月31日までの間、減算を適用しない経過措置を設ける。

# 情報公表未報告の事業所への対応

## 概要

### 【全サービス】

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

## 減算単位

### 情報公表未報告減算【新設】

- ・ 100分の10に相当する単位数を減算

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

- ・ 100分の5に相当する単位数を減算

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

## 算定要件

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

## 都道府県等による確認

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

# 障害者虐待の防止・権利擁護

## 虐待防止措置

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

### （参考）障害者虐待防止措置

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

## 身体拘束の適正化

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

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

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

### （参考）身体拘束適正化措置

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

## 本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）

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

# 県から事業者へのメール通知について

本県から各事業所様あてに随時通知をお送りしているところですが、漏れなく確実に迅速に連絡を行うため、令和3年3月から情報公表システムにおける「事業所連絡先電子メールアドレス」あてに（登録がない場合は「システムからの連絡用メールアドレス」あてに）各種通知を送信させていただくこととしていますので、ご承知おきください。

【HP画面】

The image shows two screenshots from a website. The left screenshot is the main search page, titled '障害福祉サービス等情報検索'. It features a search bar and a grid of service categories. A red arrow points from a category button to the right screenshot, which is a detailed view of a business, titled '【事業所詳細情報】'. The detailed view includes a map, contact information, and service details for a business in Maibara City.

項目	内容
所在地	彦根市東区東町
電話番号	03-1234-5678
FAX	03-1234-9999
サービス提供内容	障害福祉サービス
法人番号	1234567890
法人名称	株式会社 東町サービス

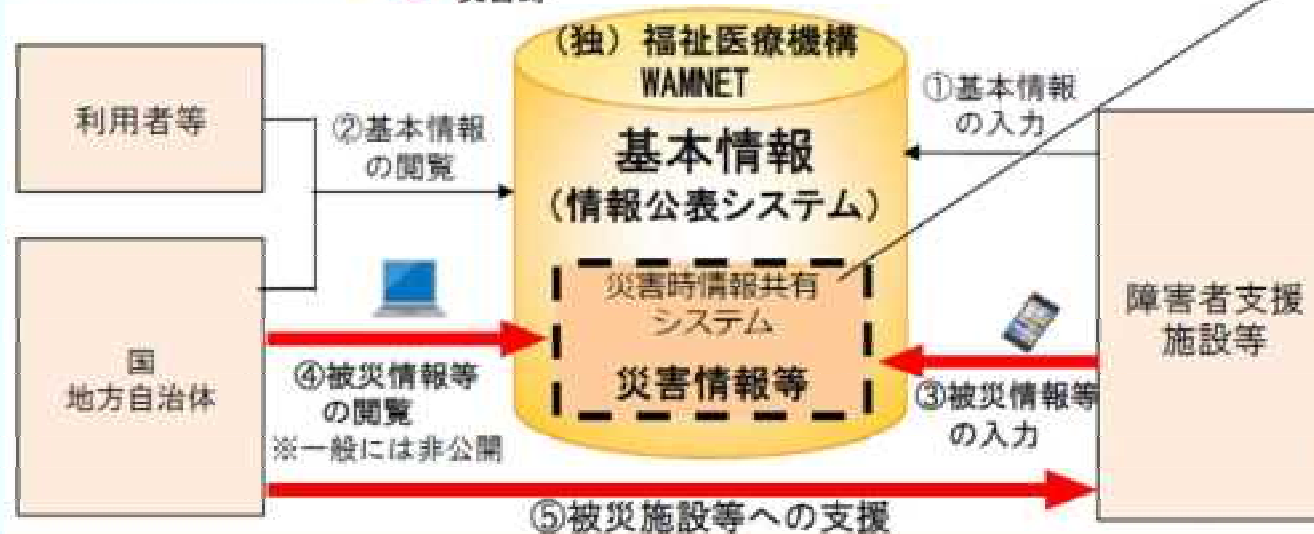
# 障害者支援施設等の災害時情報共有システムの運用について

## 事業概要

災害発生時における障害者支援施設等の被害状況等を国・地方公共団体等が迅速に把握・共有し、被災施設等への迅速かつ適切な支援（停電施設への電源車の手配等）につなげるため、障害者支援施設等に係る災害時情報共有システムの運用を令和3年9月1日より開始した。

## システムイメージ

→ 平時  
→ 災害時



## システムで取扱う主な災害情報

- ・ 人的被害の有無
- ・ 建物被害の有無
- ・ 建物被害の状況
- ・ ライフライン(電気・水道等)の状況
- ・ 物資(食料・飲料水等)の状況
- ・ 支援の要否
- ・ 避難又は開所の有無 など

※画面イメージは次頁参照

## システム化によるメリット

### ▶ 被災施設等への支援の迅速化

※関係機関において施設のリアルタイムの災害情報が把握出来るため、迅速な支援が可能

### ▶ 自治体の事務負担軽減及び災害対応業務の重点化・効率化

※従来自治体職員が行っていた被災施設の状況確認や国等への報告業務が省略化され、より優先度の高い業務への従事が可能

## 今後の課題

令和3年12月時点の災害時情報共有システムの登録率は、都道府県・指定都市・中核市で97.8%、障害者支援施設等においては62.3%に留まっている。全ての自治体、施設が本システムに登録することで、初めて本システムの適切な活用が可能となりますので、引き続きご協力をお願いしたい。

## ③ 人材育成（研修）



※「サービス管理責任者等」とは、サービス管理責任者及び児童発達支援管理責任者をいう。以下同じ。

## ① 実践研修の受講に係る実務経験（OJT）について

- 現行制度上、実践研修の受講にあたって必要な実務経験A(OJT)については、基礎研修修了後「2年以上」の期間としており、これを原則として維持しつつ、一定の要件を充足した場合には、例外的に「6月以上」の期間で受講を可能とする。

【要件】 ※①～③を全て満たす必要あり

① **基礎研修受講時**に既にサービス管理責任者等の配置に係る**実務経験要件B**（相談支援業務又は直接支援業務3～8年）を満たしている。

② 障害福祉サービス事業所等において、**個別支援計画作成の業務**に従事する。（具体的には以下のいずれかのとおり）

- サービス管理責任者等が配置されている事業所において、個別支援計画の原案の作成までの一連の業務（※）を行う。
- やむを得ない事由によりサービス管理責任者等を欠いている事業所において、サービス管理責任者等とみなして従事し、個別支援計画の作成の一連の業務を行う。

（※）利用者へ面接の上アセスメントを実施し、個別支援計画の原案を作成し、サービス管理責任者が開催する個別支援会議へ参加する等。

③ 上記業務に従事することについて、指定権者に**届出**を行う。

※令和6年度の実践研修から対応  
※研修申込時に指定担当部署の受付印押印済みの様式19-1(写し)の提出が必要。



実務経験要件

実務経験B  
相談支援業務  
又は  
直接支援業務  
3～8年

研修修了要件

配置要件（原則）

基礎研修  
(26h)  
修了

実務経験A (OJT) (相談支援業務又は直接支援業務)  
(2年以上)

実践研修  
(14.5h)  
修了

新配置要件（例外）

要件1 基礎研修受講時に既に左記実務経験要件  
(3～8年)を満たしている者に限り選択可能なルート

基礎研修  
(26h)  
修了

要件2 実務経験A (OJT)  
(個別支援計画作成)  
(6月以上) 【新規】

実践研修  
(14.5h)  
修了

要件3 個別支援計画の作成の業務  
に従事する旨を事前届出

(具体的な業務内容)  
利用者へ面接の上アセスメントを実施、個別支援計画の原案を作成、サービス管理責任者等が開催する個別支援会議への参加等

サービス管理責任者等として配置可  
(5年毎に要更新)

## ② やむを得ない事由による措置について

- やむを得ない事由** (※) によりサービス管理責任者等が欠いた事業所について、現行制度上、サービス管理責任者等が欠いた日から1年間、実務経験（3～8年）を有する者をサービス管理責任者等とみなして配置可能であるが、これに加え、当該者が一定の要件を充足した場合については、**実践研修を修了するまでの間**（**最長**でサービス管理責任者等が欠いた日から**2年間**）サービス管理責任者等とみなして配置可能とする。

(※) 「やむを得ない事由」については、「サービス管理責任者等が退職、病休など事業者の責に帰さない事由により欠如した場合であって、かつ、当該事業所にサービス管理責任者等を直ちに配置することが困難な場合」である。

【要件】 ※①～③を全て満たす必要あり

- ① 実務経験要件（相談支援業務又は直接支援業務3～8年）を満たしている。（現行と同じ）
- ② サービス管理責任者等が欠如した時点で既に**基礎研修**を修了済みである。
- ③ サービス管理責任者等が欠如する以前からサービス管理責任者等以外の職員として当該事業所に配置されている。

### 要件1

#### 実務経験要件

#### 実務経験

相談支援業務  
又は  
直接支援業務  
3～8年

※サービス管理責任者等の配置要件である研修が未修了でも、左記実務経験があればみなし配置可

新

#### 研修修了要件

基礎研修（26h）を修了

サービス管理責任者等欠如以前に修了済み **要件2**

やむを得ない事由による人員の欠如時以降、**1年間**サービス管理責任者等とみなして従事可能（現行どおり）

サービス管理責任者等が欠如する以前から当該事業所に配置されている者 **要件3**

**実践研修修了時まで**（**最長**で欠如時以降**2年間**）サービス管理責任者等とみなして従事可能【**新規**】

期間経過後、継続してサービス管理責任者等として配置するには、配置要件における研修修了要件（実践研修まで修了）を満たす必要あり

# 県が実施する各種研修事業

## (相談支援専門員・サービス管理責任者等養成研修等)

### 1 相談支援専門員

研修名称	区分	研修概要等	研修日程	募集予定時期	実施予定時期
基礎研修	県独自	相談支援業務への従事を志す未経験者又は経験の浅い者に対して、初任者研修の受講に最低限必要となる相談支援専門員及び社会福祉に関する理念・倫理を理解し、面接支援に必要な基礎知識やスキルの獲得。	調整中 ※初任者研修前	調整中	調整中
初任者研修	法定	地域を基盤としたソーシャルワークとしての障害者相談支援の価値と地域の理解等を目的に、これから指定相談支援事業所において相談支援専門員として配置予定の者	年1回募集 〔2日(講義) +5日(演習)〕	6月	8月～1月
専門コース別研修	県独自	権利擁護・意思決定支援・成年後見制度、地域移行・地域定着、障害児支援等、初任者研修又は現任研修後に不足している技術を獲得。	調整中	調整中	調整中
現任研修	法定	指定相談支援事業所で相談支援専門員として相談支援業務に従事しており、一定の経験(初任研受講後、概ね3年以上)を有する者 ※初任者研修受講後、5年に1度以上、受講が必要	年2回募集 〔1日(講義) +3日(演習)〕	①4月18日 ～5月7日 ②11月	①7月～8月 ②2月～3月
主任研修	法定	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。 ※現任研修修了後、相談支援又は障害児相談支援の業務に3年以上従事している等の受講要件有	年1回募集 〔1日(講義) +4日(講義・演習)〕	<b>R6実施なし (隔年実施)</b>	—
リーダー研修	県独自	現任研修受講後、相談支援業務での一定の経験のある者を対象として、現場や地域のリーダーとしてチーム運営が担える人材の養成。	調整中	調整中	調整中

# 県が実施する各種研修事業

## (相談支援専門員・サービス管理責任者等養成研修等)

### 2 サービス管理責任者等

研修名称	区分	研修概要等	研修日程	募集予定時期	実施予定時期
基礎研修	法定	指定障害福祉サービス事業所において、サービス管理責任者等として、サービス提供の基本的な考え方や個別支援計画作成能力等の獲得を目指す。	年1回募集 〔3日(講義) +2日(演習)〕	6月	9月-3月
実践研修	法定	基礎研修修了後に実務経験(2年のOJT)を経た者に、個別支援会議の運営方法やサービス提供職員への助言・指導等の人材育成に関する能力の獲得を目指す。	年2回募集 〔2日(講義・演習)〕	①4月8日～ 4月24日 ②7月	①6月-7月 ②10月-11月
更新研修	法定	現にサービス管理責任者等として従事している者に対して、サービスの質の向上と人材育成に関する知識・能力の獲得を目指す。 ※実践研修受講後、5年に1度以上、受講が必要	年1回募集 〔2日(講義・演習)〕	11月	1月-3月
【新】専門コース別研修(就労支援)	県独自	サービス管理責任者等を対象に、就労支援に関する技術を獲得	調整中	調整中	調整中

### 3 強度行動障害支援者養成研修

研修名称	区分	研修概要等	研修日程	募集・案内	実施予定時期
基礎研修	法定	強度行動障害を有する者に対し、適切な支援提供に資する人材となることを目指す。	年1回募集 〔1日(講義) +1日(演習)〕	未定	下期
実践研修	法定	強度行動障害を有する者に対し、適切な障害特性の評価及び支援計画の作成ができることを目指す。	年1回募集 〔2日(講義・演習)〕	未定	下期

# 県が実施する各種研修事業

## (相談支援専門員・サービス管理責任者等養成研修等)

### 4 ピアサポーター研修

研修名称	区分	研修概要等	研修日程	募集予定時期	実施予定時期
基礎研修	法定	自らの障害や疾病の経験を活かしながら、他の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等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。基礎研修では主に、ピアサポートやコミュニケーション、障害福祉サービス等の基本的理解を目指す。	年1回 (2日間)	調整中	調整中
専門研修	法定	基礎研修修了者を対象とし、セルフマネジメント、関連する法制度の活用方法、ピアサポートの専門性を活用するスキルや仕組みづくり等の獲得を目指す。	年1回 (2日間)	調整中	調整中
フォローアップ研修	法定	専門研修修了者を対象とし、基礎、専門研修の内容を実践的に補足する。ピアサポーターとして働き続けるためのポイント、ピアサポーターが職場にもたらす効果等の理解を目指す。	年1回 (2日間)	調整中	調整中

### 5 区分認定調査員研修

研修名称	区分	研修概要等	研修日程	募集予定時期	実施予定時期
区分認定調査員研修	法定	障害支援区分の判定等を行うための認定調査員を養成する。	年3回	-	①5月 ②12月 ③3月末～ 4月
市町村審査会員研修	法定	障害支援区分認定基準に照らして審査及び判定を行う市町村審査会の委員を養成する。	年1回	-	①5月

## ④ その他

**新型コロナ対策の継続**

**能登半島地震発生に伴う介護職員等派遣依頼  
福祉・介護職員処遇改善加算等取得促進事業**

# 障害福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策の継続について

事務連絡  
令和5年3月30日

各障害福祉施設の管理者 様

兵庫県福祉部 障害福祉課長  
ユニバーサル推進課長

## 障害福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策の継続について(通知)

平素は、本県の障害福祉行政の推進及び感染症防止対策に御理解と御協力をいただき厚くお礼申し上げます。

先般、新型コロナウイルス感染症の位置付けが5類感染症に変更されることに伴う医療提供体制等について、国から具体的な方針が示されたことを踏まえ、3月22日、県新型コロナウイルス感染症対策本部会議を開催し、新年度に向けた感染を広げない取組への意気をお願ひしているところです。

については、各施設等において、下記の点にご留意の上、引き続き対策に取り組んでいただきますようお願いいたします。

記

### 1 感染対策の推進

#### (1) 基本的な感染予防対策

- 今一度、3密の回避、適切なマスク着用、手洗いや手指消毒、効果的な換気など**基本的な感染対策の継続**をお願いいたします。
- 職員に対して、発熱、咳、喉の痛み等の**風邪症状**などが見られる場合に出勤しないことについて、再度徹底をお願いいたします。
- 感染症対策に必要な衛生資材(ガウン、95%マスク、キャップ、フェイスシールドなど)は、利用者の陽性が判明した時点から直ちに必要となるので、日頃から、必要数の備蓄をお願いいたします。

#### (2) 医療機関との連携等

- **施設等においては**、位置付け変更後においても、新型コロナ患者に係る往診や電話等による相談、入院の要否の判断及び入院調整に対応できる**医療機関の確保**その他の感染対策に関する取組が引き続き必要です。

### 2 マスク着用の取扱い

- 令和5年3月13日以降のマスク着用の取扱いについて国は、個人の主体的な選択を尊重し、着用は各個人の判断に委ねることを基本としたうえで、感染防止対策としてマスクの着用が効果的である場面など、一定の場合にはマスク着用の推奨を行うこととしています。
- **障害福祉サービス事業所等におけるマスク着用の取扱い**については次のとおりであり、「高齢者施設等」には、障害福祉サービス事業所等が含まれますので、対

応をお願いいたします。

- ・ **高齢者等重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、高齢者施設等への訪問の場面では、マスクの着用を推奨**
- ・ **高齢者施設等の従事者については、勤務中のマスクの着用を推奨**

【参考】別添事務連絡(マスク着用の考え方を見直し等(特に障害福祉サービス事業所等における取扱い)について)

### 3 面会の実施

- 面会については、面会者からの感染を防ぐことは必要ですが、**利用者及びご家族にとって重要なものであることから、利用者及びご家族のQOLの観点**を重視し、地域における感染の発生状況等も踏まえるとともに、面会者及び利用者の体調、ワクチン接種歴、検査結果等を考慮し、**直接面会を含めた対応の検討**をお願いいたします。
- **直接面会を実施する場合は、引き続き感染防止対策の徹底**をお願いいたします。

【参考1】国田(高齢者施設における面会の実施に関する取組について)

<https://www.pref.hyogo.lg.jp/kohji/ai/cho/kenkou/ai/kenkou/00104323.pdf>

【参考2】国事務連絡

(高齢者施設等における面会の再開・再開に付する感染防止対策の徹底及び取組について)

<https://www.mhlw.go.jp/content/00104323.pdf>

【参考3】国事務連絡(社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について)

<https://www.mhlw.go.jp/content/00104323.pdf>



### 4 5類移行に伴う支援策の取扱い

#### (1) 当面の間継続

##### ア 施設等の従事者に対する定期的検査(集中的検査)

- 入所系・通所系・訪問系の**施設等(政令市・中核市所在分を除く)**を対象にした、抗原検査キットによる週2回の集中的検査は、**当面の間継続**する。  
※ 令和5年4月以降の申込方法等は別途通知

##### イ 新規入所(入居)予定者及び新規採用予定職員を対象としたPCR等検査

- 入所(入居)系の施設等(政令市・中核市所在分を除く)を対象に、**新規入所予定者や新規採用予定職員**に対するPCR等検査は、**当面の間継続**する。

##### ウ サービス継続支援事業

- **新型コロナウイルスの感染者や濃厚接触者等が発生した施設・事業所**において、建物の消毒に要する費用や職員の感染等に伴う人員確保等、サービスの継続に必要な経費を支援する。

#### (2) 令和4年度限りで廃止

- 次の事業は、令和4年度限りで廃止する。
  - ・ フォローアップ体制強化事業
  - ・ 退院受入支援事業

本県の対応方針(新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対応方針)

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kohji/ai/cho/kenkou/ai/kenkou/00104323.html>



令和5年度  
限りで廃止

# 能登半島地震発生に伴う介護職員等の派遣依頼

事 務 通 信  
令和6年2月9日

都道府県民生主管部局 様中

こども家庭庁支援局家庭福祉課  
こども家庭庁支援局障害児支援課  
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課  
厚生労働省社会・援護局福祉基盤課  
厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課  
厚生労働省老健局健康課

令和6年能登半島地震の発生に伴う社会福祉施設等に対する  
介護職員等の派遣依頼について（第2回・3月分）

様記については、令和6年1月10日付事務連絡「令和6年能登半島地震の発生に伴う社会福祉施設等に対する介護職員等の派遣依頼について」により、各地方公共団体、関係団体、社会福祉法人等に対して、災害福祉支援ネットワークを活用し、社会福祉施設等での介護職員等のマッチング・派遣等の協力を依頼したところですが、現時点で約3,300名の方に派遣登録いただき、このうち2月末までに派遣が可能とご回答いただいた施設の多くにご連絡を上げしているところです。これまでに、被災地の社会福祉施設や、ニーズの増加している1.5次避難所に対して、2月9日時点で累計464名の介護職員等の派遣を行っており、多い日には1日に100名以上の方に活動いただいています。加えて、更なる派遣も予定されています。改めて、応援派遣に関してご協力・ご貢献いただいた各地方公共団体、関係団体、社会福祉法人等の施設、職員の皆様へ深く感謝申し上げます。

3月以降も引き続き、被災地の社会福祉施設や1.5次避難所、福祉避難所での要配慮者へのケアのため、介護職員等のニーズが当面の間生じることから、本年2月末までの派遣について、既に多くの御協力をいただいている中ではありますが、極めて厳しい被災地の状況を見まると、3月以降も広域的な応援派遣を継続していく必要があるため、3月1日から3月31日までに派遣が可能な介護職員等につきまして、「【高齢者関係施設用】派遣職員登録票」、「【児童・母子関係施設用】派遣職員登録票」、「【障害児・者関係施設用】派遣職員登録票」、「【生活保護・婦人保護関係施設用】派遣職員登録票」に記入いただき、以下のこども家庭庁又は厚生労働省各担当窓でメールにて、送付していただきますようお願いいたします。

また、各担当窓でメールいただく際には、とりまとめの観点から、厚生労働省社会・援護局福祉基盤課 (ayahuku-chousa@mhrl.go.jp) も宛先にごめ

ていただきますようお願いいたします。  
登録様式においては、施設・事業所が別紙を入力すれば、自動的に別紙1に反映されます。集計方法の関係上、都道府県におかれましては、様式の集約は不要ですので、施設・事業所より登録のあった様式をそのまままとめてメールにて送付いただきますようお願いいたします。

また、職員派遣の経費については、基本的には令和6年1月4日付事務連絡「令和6年能登半島地震にかかる福祉避難所等に対する 福祉関係職員等の派遣に係る費用の取扱いについて」の例によりますが、詳細は違ってお知らせいたします。

なお、マッチングの結果、派遣が決定した施設等の情報につきましては、3月末にも都道府県ごとにリストを作成の上、提供する予定ですのでご通知おさください。

最後に、本件登録票の提出にあたっては、施設職員の個人名や個人の連絡先等を業者へ直接ご登録いただくものではなく、令和6年1月10日付事務連絡「令和6年能登半島地震の発生に伴う社会福祉施設等に対する介護職員等の派遣依頼について」の取扱い準じて都道府県経由でご登録いただく施設職員に係る情報であることを管内社会福祉法人等によく周知いただきますようお願い申し上げます。

○提出〆切（第2回）

令和6年2月19日（月）10時まで

※〆切を待たずに随時ご登録ください。

また、〆切後も適宜追加分をご登録いただいても構いません。

3月18日現在

障害児・者事業所  
派遣者合計

72名



# 福祉・介護職員処遇改善加算等取得促進事業

## 1 趣旨・目的

福祉・介護分野における人材不足が深刻化している状況の中、福祉・介護職員処遇改善加算の取得による給与水準（年収）の改善は、福祉・介護職員の確保に重要。

このため、加算未取得の事業所に新規取得を働きかけるとともに、より上位の加算や特定処遇改善加算及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算の取得を促すことにより、介護職員の給与水準の向上を図り、福祉・介護職員の確保に向けた環境を整備する。

## 2 事業内容

### (1) 処遇改善セミナーの実施（R4～）

加算未取得事業所に対して、処遇改善取得セミナーを実施する。

### (2) 個別訪問相談の実施（R5～）

セミナーの参加者や、個別相談を希望する事業所に対して、介護労働安定センターと提携する専門家等が個別訪問することにより加算制度概要から加算取得に必要な準備・申請まで、事業所の状況に合わせて個別に助言・指導等を行い、加算の取得を支援する。

## 3 参考：各加算取得率（R6.2時点）

- ① 処遇改善加算 **76.4%**
- ② ベースアップ加算 **52.1%**
- ③ 特定加算 **32.0%**

### 【セミナー開催状況】

- 令和4年度：R5.3 実施（398名申込）
- 令和5年度：R6.1 実施（184名申込）
- 令和6年度：R7.3 実施予定