

児童福祉法サービスの留意事項等

I 基本的な考え方・共通事項

障害福祉分野の人材確保のため、処遇改善等を実施するとともに障害児者が希望する地域生活の実現に向けて、障害福祉サービスの質の確保・向上を図る観点から、サービスの質に応じたメリハリのある報酬設定が行われています。

1 報酬改定について

- 報酬改定の改定率 全体で+1.12%
- 福祉・介護職員処遇改善加算、福祉・介護職員等特定処遇改善加算、福祉・介護職員等ベースアップ加算の一本化
- 新たな処遇改善加算の創設 令和6年度 2.5%、令和7年度 2.0%のベースアップ
- 報酬改定時期 令和6年4月1日施行(福祉・介護職員の処遇改善分及び処遇改善加算等の一本化 令和6年6月1日施行、**Vは6年度限り→加算届必要**)
※処遇改善計画書に限り 4 月 15 日までの提出に限り 4 月から算定可。補正完了日を提出日とする。

2 障害児支援におけるこどもの最善の利益の保障・インクルージョンに向けた取組みの推進

運営基準において、事業所に対し、障害児等の意思の尊重、**こどもの最善の利益の優先考慮**の下で、個別支援計画の作成、個別支援会議の実施、支援の提供を進める。

≪運営基準【新設・一部改正】≫

- **指定児童発達支援事業者は、障害児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、障害児及び通所給付決定保護者の意思をできる限り尊重するための配慮をしなければならない。**
- **児童発達支援管理責任者は、児童発達支援計画の作成に当たっては、(中 略)障害児の年齢及び発達の程度に応じて、その意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮され、心身ともに健やかに育成されるよう障害児の発達を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。**
- **児童発達支援管理責任者は、児童発達支援計画の作成に当たっては、障害児の意見が尊重され、その最善の利益が優先して考慮される体制を確保した上で、障害児に対する指定児童発達支援の提供に当たる担当者等を招集して行う会議を開催し、児童発達支援計画の原案について意見を求めるものとする。**
- **児童発達支援管理責任者は、業務を行うに当たっては、障害児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、障害児及びその保護者の意思をできる限り尊重するよう努めなければならない。**
- **指定児童発達支援事業者は、障害児が指定児童発達支援を利用することにより、地域の保育、教育等の支援を受けることができるようにすることで、障害の有無にかかわらず、全ての児童がともに成長できるよう、地域社会への参加・包摂(インクルージョン)の推進に努めなければならない。**
- **児童発達支援管理責任者は、(中略)インクルージョンの観点を踏まえた指定児童発達支援の具体的内容、指定児童発達支援を提供する上での留意事項その他必要な事項を記載した児童発達支援計画の原案を作成しなければならない。**

3 障害者虐待防止の適正化(虐待防止未実施減算《R6～》) 次の基準を満たしていない場合に、**所定単位の1%を減算**

- ①虐待防止委員会を定期的に開催するとともに、その結果について従業者に公表
- ②従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に開催すること
- ③上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと

4 身体拘束等の適正化(身体拘束廃止未実施減算の見直し) 身体拘束の適正化の徹底のため、次の基準を満たしていない場合の減算を強化

- 基準を満たしていない施設系サービス **5単位/日 → 所定単位数の10%**
- 基準を満たしていない訪問・通所系サービス **5単位/日 → 所定単位数の1%**
 - ① 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること
 - ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること
 - ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること
 - ④ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること

※ 運営基準を満たさない場合は、運営基準違反となり、行政指導の対象となりますので、十分ご注意ください。

5 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 (業務継続計画未策定減算《R6～》)

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を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続計画の策定及び必要な措置を講じる。

- 入所施設 **所定単位の3%を減算**
- 入所施設以外 **所定単位の1%を減算**
 - ※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。
 - ※訪問・相談関係事業所は、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。

6 情報公表未報告の事業所への対応(情報公表未報告減算《R6～》)

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」を新設

- 療養介護、入所施設等 **所定単位数の10%を減算**
- 上記以外 **所定単位数の5%を減算**

7 人員基準における両立支援への配慮等

「常勤の換算にあたり、育児・介護の短時間勤務制度利用者に加え、「治療と仕事の両立ガイドライン」に沿って事業者が設ける短時間勤務制度を利用する場合にも、**週 30 時間以上の勤務で「常勤」として扱い、「常勤換算」でも1(常勤)と扱うことを認める。**

8 障害福祉現場の業務効率化等を図るためのICTの活用等

(1)管理者の責務について、一定の要件を満たせば、**同一敷地等に限らず、同一の事業者によって設置される他の事業所等の管理者又は従業者との兼務可**

- 利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象に適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことである旨を明確化
- 管理者はその責務を果たせる場合であって、事故発生時等の緊急的な対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる

(2)管理者は、**一定の措置を講じ、管理上支障のない範囲でテレワークによる管理業務を行うことができる。**

9 障害福祉人材確保・職場環境改善等事業

本事業は、福祉・介護職員等処遇改善加算を取得している事業所のうち、生産性を向上し、更なる業務効率化や職場環境の改善を図り、障害福祉人材 確保・定着の基盤を構築する事業所に対して、その所要の額を補助するもの(令和6年2月から5月の「福祉・介護職員等処遇改善臨時 特例交付金」事業と同様)。

対象サービスごとに、福祉・介護職員数(常勤換算)に応じて設定された交付率を、各事業所の総報酬に乘じる形で交付。

本事業の支給対象は、以下の要件を満たすことが必要。

- 福祉・介護職員等処遇改善加算Ⅰ～Ⅳを取得していること(令和7年4月から福祉・介護職員等処遇改善加算を取得見込みの事業所も含む)
- 職場環境改善等に向けた下記①～③のいずれかの取組を行い、そのための計画を策定し、都道府県に提出すること(既に実施の場合を含む)
 - ① 福祉・介護職員等の業務の洗い出しや棚卸しなど、現場の課題の見える化
 - ② 業務改善活動の体制構築(委員会やプロジェクトチームの立ち上げ又は外部の研修会の活動等)
 - ③ 業務内容の明確化と職員間の適切な役割分担(間接支援業務に従事する者の活用等)の取組

10 福祉・介護職員等処遇改善加算の取得促進・人材確保対策

令和7年度に、「職場環境等要件」及び「賃金体系の整備」について要件弾力化を行う。

(具体策)

- ・令和7年度から新たに適用される「職場環境等要件(職場環境改善)」については、令和7年度中に要件整備を行う誓約をすることで満たしたものとする。
- ・上記「障害福祉人材確保・職場環境改善等事業補助金」を申請している事業所は、職場環境等要件を満たしたものとする。
- ・令和6年度は誓約により満たすこととしている、「資格や勤続年数等に 応じた昇給の仕組みの整備」の要件について、経過措置の延長により、令和7年度以降も誓約により満たしたものとする(「賃金体系等の整備及び 研修の実施等」も同様の取扱いとする)。
- ・「経験及び技能を有する福祉・介護職員と認められる者のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額 440 万円以上」とする要件について、「加算の算定見込み額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合」は適用除外となっている現行規定について、周知や明確化を行う。

11 自立支援医療等における利用者負担区分の見直し

利用者負担の上限額について市町村民税非課税世帯においては、公的年金等の収入金額、合計所得金額等の合計額 80 万円以下であることを低所得1の区分として設定されているが、令和6年の障害基礎年金2級の支給額が約 80 万 9,000 円となったことから、低所得1の所得区分の基準である年収 80 万円以下を見直し、障害基礎年金2級を受給する低所得1の区分に属する方の自己負担額が変わらないよう措置される予定。(令和7年7月施行)

12 地域連携推進会議等の地域との連携等にかかる取組み

運営基準省令の改正により、共同生活援助事業者及び障害者支援施設には地域連携推進会議の開催等が義務付けられた。

<取組の概要>

- (1) 地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図る
- (2) 地域連携推進会議の開催(概ね年1回以上)
- (3) 地域連携会議の構成員が事業所等を見学する機会を設ける(概ね年1回以上)
- (4) 地域連携会議における報告、要望、助言等について記録を作成し、公表

II 障害児通所

1 児童発達支援センターの一元化【児発】

福祉型・医療型の類型を一元化 福祉型における3類型(障害児、難聴児、重症心身障害児)の区分を一元化

一元化後の新たな基準・基本報酬は、現行の福祉型(障害児)を基本に設定

治療を行う場合、上記の基準に加え、旧医療型で求めていた医療法に規定する診療所に必要とされる基準を求める。

○経過措置期間:3年(令和9年3月31日までの間)、一元化前の旧基準(医療型、難聴児、重症心身障害児)に基づく人員・設備等による支援が可能

2 地域の中核機能の評価【児発、放デイ】

地域の障害児支援の中核的役割を担うセンターの体制や取組みに応じて評価

中核機能強化加算《R6～》(加算区分Ⅰ～Ⅲは、以下の組み合わせによる)

中核機能強化加算(Ⅰ) 基本要件+イロハ全てに適合 55単位～155単位/日

中核機能強化加算(Ⅱ) 基本要件+イロに適合 44単位～124単位/日

中核機能強化加算(Ⅲ) 基本要件+イ又はロに適合 22単位～62単位/日

基本:市町村との連携体制、幅広い発達段階に対応するための支援体制、インクルージョン推進のための支援体制、相談支援体制等の確保、取組内容の公表、外部評価の実施、職員研修の実施等

イ:関係機関との連携やインクルージョンの推進等、地域支援や支援のコーディネートなどの専門的な知識・経験を有する専門人材を配置し、これらの取組を実施

ロ:障害特性を踏まえた専門的な支援やチーム支援の実施、人材育成等、障害児支援の専門的な知識・経験を有する専門人材を配置し、これらの取組を実施

ハ:多職種(保育士・児童指導員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理担当職員、看護職員等)を配置し、多職種連携による専門的な支援を実施

中核機能強化事業所加算《R6～》

中核機能強化事業所加算 75～187単位/日

※市町村が地域の障害児支援の中核拠点と位置付ける児童発達支援事業所

専門的人材を配置して、関係機関との連携体制を確保。こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供

3 総合的な支援の推進、事業所のプログラムの作成・公表【児発、放デイ、訪問】支援プログラム未公表減算《R6～》

運営基準において、事業所の支援において、5領域^{*}を全て含めた総合的な支援を提供することを基本とし、支援内容について、事業所の個別支援計画等において5領域とのつながりを明確化し、支援内容を示すプログラムの作成・公表を求める。

○基本報酬について所定単位数の85%で算定

○経過措置期間:1年間(R7.4.1 から適用)

※「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」

4 児童指導員等加配加算の見直し【児発、放デイ】 配置形態(常勤・非常勤等)や経験年数に応じた評価

【児童発達支援事業所(障害児)の例 ※児童発達支援センター(障害児)は単価が異なる】

R5まで	R6～
理学療法士等を配置 75～187単位/日 児童指導員等を配置 49～123単位/日 その他の従業者を配置 36～ 90単位/日 ※単位は区分に応じて設定	児童指導員等を配置 常勤専従・経験5年以上 75～187単位/日 常勤専従・経験5年未満 59～152単位/日 常勤換算・経験5年以上 49～123単位/日 常勤換算・経験5年未満 43～107単位/日 その他の従業者を配置 36～ 90単位/日 ※単位は区分に応じて設定 ※「経験」は児童福祉事業に従事した経験年数

5 専門的支援加算・特別支援加算の見直し【児発、放デイ】

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

【児童発達支援事業所(障害児)の例 ※児童発達支援センター(障害児)は単価が異なる】

R5まで	R6～
専門的支援加算 理学療法士等を配置 75～187単位/日 児童指導員を配置 49～123単位/日 ※単位は区分に応じて設定 ※基準の人員に加えて理学療法士等を配置 特別支援加算 54単位/回 ※理学療法士等を配置して、専門的支援を計画的に行った場合(専門的支援加算を算定している場合は算定不可)	専門的支援体制加算 区分に応じて 49～123単位/日 ※専門的な支援の強化を図るため、基準の人員に加えて理学療法士等を 配置している場合 専門的支援実施加算 150単位/回 ※児童発達支援 原則月4回を限度 放課後等デイサービス 最大月6回を限度 理学療法士等により、個別・集中的な専門的支援を計画的に行った場合 ←30分以上の支援 (専門的支援体制加算との併算定可。利用日数等に応じて最大月6回)

6 基本報酬における支援時間の下限の設定・時間区分の創設【児発、放デイ】

極めて短時間の支援(30分未満)は算定対象から原則除外

①「30分以上1時間30分以下」

②「1時間30分超3時間以下」

③「3時間超5時間以下」の3区分の設定。5時間超は、延長支援加算により評価

※放課後等デイサービスにあつては③は学校休業日のみ設定可

時間区分は、個別支援計画に定めた支援時間で判定を基本とし、事業所都合で支援時間が短くなった場合は、実支援時間で算定

⇒欠席児対応加算(Ⅱ)(利用時間 30 分以下)は廃止

7 自己評価・保護者評価の充実【児発、放デイ】

指定児童発達支援事業所の**従事者による評価**、自己評価及び保護者評価を受ける。

おおむね1年に1回以上、自己評価及び保護者評価並びに改善の内容を、保護者に示すとともに、インターネットの利用その他の方法により公表

※公表した旨を県に届けなければ基本報酬を 85%に減算(減算の届出も必要)

8 関係機関との連携の強化(関係機関連携加算の見直し)【児発、放デイ】

R5まで	R6～
①関係機関連携加算(Ⅰ) 200単位/回	①関係機関連携加算(Ⅰ) 250単位/回(月1回限度) 現行の①と同じ
②関係機関連携加算(Ⅱ) 200単位/回	②関係機関連携加算(Ⅱ) 200単位/回(月1回限度) 保育所・学校等との会議による情報連携
※①保育所・学校等との個別支援計画に関する会議を開催し、 連携して個別支援計画を作成等(月1回限度)	③関係機関連携加算(Ⅲ) 150単位/回(月1回限度) 児童相談所・医療機関等との会議による情報連携
②就学先の小学校や就職先の企業等との連絡調整(1回限度)	④関係機関連携加算(Ⅳ) 200単位/回(1回限度) 現行の②と同じ

9 セルフプランの場合の事業所間連携の強化(事業所間連携加算《R6～》)【児発、放デイ】

- ①事業所間連携加算(Ⅰ) 500単位/回(月1回を限度)
コーディネートの中核となる事業所として、家族への助言援助や自治体との連携等を実施 ←中核となる事業所が市町へ連携内容等を報告
- ②事業所間連携加算(Ⅱ) 150単位/回(月1回を限度)
10の中核となる事業所の開催する会議に参加する等、事業所間の連携を行い、支援に反映させた場合

10 送迎時の自立支援の評価(通所自立支援加算《R6～》)【放デイ】

通所自立支援加算 60単位/回(算定開始から3月を限度)

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

11 学校卒業後の生活を見据えた支援の評価(自立サポート加算《R6～》)【放デイ】

自立サポート加算 100単位/回(月2回を限度)

※高校2・3年生の学校卒業後の生活に向けて、学校や地域の企業等と連携しながら、相談援助や体験等の支援を計画的に行った場合に算定

12 認定特定行為業務従事者による支援についての評価の見直し【児発、放デイ】

医療連携体制加算(Ⅶ) 100単位/日→250単位/日

※喀痰吸引等が必要な障害児に対して、認定特定行為業務従事者が、機関等との連携により、喀痰吸引等を行った場合

13 主として重症心身障害児を通わせる事業所の評価の見直し【児発、放デイ】

R5まで	R6～
利用定員が5人の場合 2,098単位 6人の場合 1,757単位 7人の場合 1,511単位 8人の場合 1,326単位 9人の場合 1,184単位 10人の場合 1,069単位	利用定員が5人以上7人以下の場合 2,131単位 利用定員が8人以上10人以下の場合 1,347単位

14 医療的ケア児等に対する入浴支援の評価【児発、放デイ】入浴支援加算《R6～》

児童発達支援 55単位/日(月8回を限度) 放課後等デイ 70単位/日(事業所ごとに月8回を限度)

※医療的ケア児又は重症心身障害児に、発達支援とあわせて入浴支援を実施

15 医療的ケア児等に対する送迎加算の促進【児発、放デイ】

R5まで	R6～
【児発センター、主に重心児を支援する事業所】 重症心身障害児 37単位/回 ※職員の付添いが必要 【上記事業所以外】 障害児 54単位/回 医療的ケア児 +37単位/回 ※医療的ケア区分による基本報酬を算定する事業所のみ。看護師の付添いが必要。	【児発センター、主として重心児を支援する事業所】 重症心身障害児 40単位/回 医療的ケア児(スコア16点以上)80単位/回 医療的ケア児(上記以外) 40単位/回 【上記以外の事業所】 障害児 54単位/回 重症心身障害児 +40単位/回 医療的ケア児(スコア16点以上)+80単位/回 医療的ケア児(上記以外) +40単位/回 ※医ケア区分による基本報酬以外の事業所も可 ※重心児には、職員の付添いが必要。医ケア児には医ケア対応可能な職員の付添いが必要。

16 強度行動障害児支援加算の見直し【児発、放デイ】

R5まで	R6～
強度行動障害児支援加算 155単位／日 ※強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了 強度行動障害を有する児童 (児基準 20 点以上)を支援	【児童発達支援】 強度行動障害児支援加算 200単位／日 (加算開始から90日以内 +500単位／日) ※強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了 強度行動障害を有する児童(児基準 20 点以上)に対して支援計画を作成し、計画に基づき支援 【放課後等デイサービス】 強度行動障害児支援加算(Ⅰ) 200単位／日 強度行動障害児支援加算(Ⅱ) 250単位／日 (加算開始から90日以内 +500単位／日) ※加算(Ⅰ)は、児発と同じ 加算(Ⅱ)は、強度行動障害支援者養成研修(中核的人材養成研修)を修了した職員を配置し、強度行動障害を有する児童(児基準 30 点以上)に対して支援計画を作成し、計画に基づき支援

17 重度障害児、要支援・要保護児童への支援の充実【児発、放デイ】

R5まで	R6～
個別サポート加算(Ⅰ) 100単位／日 ※著しく重度または行動上課題のあるケアニーズの高い障害児に対して支援 個別サポート加算(Ⅱ) 125単位／日 ※要保護・要支援児童に対して児童相談所と連携して支援(年1回以上支援状況を共有)	【児童発達支援】 個別サポート加算(Ⅰ) 120単位／日 ※重症心身障害児等、著しく重度の障害児に対して支援 個別サポート加算(Ⅱ) 150単位／日 ※要保護・要支援児童に対して児童相談所・こども家庭センター等と連携して支援(6月に1回以上支援状況を共有) 【放課後等デイサービス】 個別サポート加算(Ⅰ) 90単位又は120単位／日 ※ 90 単位:ケアニーズの高い障害児に支援 120 単位:上記児童に強度行動障害者養成研修(基礎研修)修了者を配置して支援、又は著しく重度の障害時に支援 個別サポート加算(Ⅱ) 150単位／日 ※要件は児童発達支援と同じ
	《R6～》 個別サポート加算(Ⅲ) 70単位／日 ※不登校状態にある障害児に、学校と連携の下、家族への相談援助等の支援を実施

18 共生型サービスにおける医療的ケア児への支援の評価【共生型の児発、放デイ】

共生型サービス医療的ケア児支援加算《R6～》400単位／日

※看護職員等を1名以上配置し、医療的ケア児に対して支援を行う共生型サービス

19 家族支援の充実(家庭連携加算・事業所内相談支援加算の見直し)【児発、放デイ】

R5まで	R6～
家庭連携加算(月4回を限度) 入所児童の家族に個別に相談援助等を実施 居宅を訪問(1時間以上) 280単位／日 (1時間未満) 187単位／日 事業所内相談支援加算 入所児童の家族に事業所等で相談援助を実施 加算(Ⅰ)個別相談 100単位／回 加算(Ⅱ)グループ 80単位／回 ※月1回を限度	家族支援加算(Ⅰ) (月4回を限度) ※家族にはきょうだいを含む 入所児童の家族※に個別に相談援助等を実施 居宅を訪問(1時間以上) 300単位／日 (1時間未満) 200単位／日 事業所等で対面 100単位／日 オンライン 80単位／日 家族支援加算(Ⅱ) (月4回を限度) 入所児童の家族※にグループでの相談援助等を実施 事業所等で対面 80単位／日 オンライン 60単位／日

20 支援場面等を通じた家族支援の評価【児発、放デイ】

子育てサポート加算《新設》80単位／月(月4回を限度)

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

21 預かりニーズへの対応(延長支援加算の見直し)【児発、放デイ】

R5まで	R6～
延長支援加算 障害児 重心児 延長1時間未満 61単位／日 128単位／日 同～2時間未満 92単位／日 192単位／日 同2時間以上 123単位／日 256単位／日 ※営業時間8H以上かつ営業時間の前後の時間において支援を行った場合	延長支援加算 障害児 重心児 延長1時間～2時間未満 92単位／日 192単位／日 同2時間以上 123単位／日 256単位／日 延長 30分以上1時間未満 61単位／日 128単位／日 ※利用者都合等で延長時間が計画より短くなった場合に限り算定可能 ※5時間(放デイは、平日3時間、学校休業日5時間)のサービスに加え、当該支援の前後に支援を計画的に行った場合(職員2名以上(児発管も可))

22 保育・教育等移行支援加算の見直し【児発、放デイ】

R5まで	R6～
保育・教育等移行支援加算 500単位／回(1回を限度) ※障害児が地域において保育・教育等を受けられるよう支援を行うことにより、通所事業所を退所して保育所等に通うことになった場合(退所後に居宅等を訪問して相談援助を行った場合)	保育・教育等移行支援加算 退所前移行取組※ 500単位／回(2回を限度) ※移行先の助言指導、関係機関との移行協議等 退所後に相談援助、助言・援助を行った場合 居宅等へ訪問 500単位／回(1回を限度)⇒退所日に算定する 保育所等移行先等へ訪問 500単位／回(1回を限度)⇒支援の日に算定

Ⅲ 保育所等訪問支援

1 効果的な支援の確保・推進(支援時間の下限の設定)【訪問】

訪問支援時間を30分以上とすることを求める。

2 訪問支援員特別加算【訪問】

R5まで	R6～
訪問支援員特別加算 679単位／日 ※保育士・児童指導員、作業療法士等で障害児支援の業務 従事5年(その他職員 10 年以上)を配置	訪問支援員特別加算(Ⅰ) 850単位／日 (Ⅰ)業務従事 10 年以上 ^{※2} の職員 訪問支援員特別加算(Ⅱ) 700単位／日 (Ⅱ)業務従事5年以上 10 年未満の職員 ^{※3} ※保育士・児童指導員、作業療法士等で障害児支援の業務従事5年以上 ^{※1} の職員を配置し、当該職 員が支援 ※保育所訪問支援 ※1:保育所等訪問支援等の業務従事の場合3年以上 ※2:又は保育所等訪問支援等の業務従事5年以上 ※3:又は保育所等訪問支援等の業務従事5年以上

3 多職種連携による支援の評価(多職種連携支援加算)【訪問】

多職種連携支援加算《R6～》 200単位／回(月1回を限度)

※訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を含む多職種連携による訪問支援

4 強度行動障害を有する児への支援の充実【訪問】

強度行動障害児支援加算《R6～》 200単位／日

※強度行動障害支援者養成研修(実践研修)を修了した職員を配置し、強度行動障害を有する児(児基準 20 点以上)に対して、強度行動障害支援者養成研修(基礎研
修又は実践研修)を修了した職員が支援を行った場合(支援計画を作成し当該計画に基づき支援

5 家族支援の充実【保育所訪問】

居宅訪問：家族支援加算《R6～》

保育所訪問：家庭連携加算《見直し》

※Ⅱの19 家庭連携加算・事業所内相談支援加算見直し参照

6 関係機関との連携の強化【保育所訪問】

関係機関連携加算《R6～》 ※Ⅱの8 関係機関連携加算(Ⅲ)参照

7 自己評価・保護者評価・訪問先評価の導入【保育所訪問】

運営基準において、事業所に対して、自己評価、保護者評価及び訪問先評価の実施・公表を求めるとともに、未実施の場合の報酬の減算を設ける

○減算：所定単位の85%を算定 ○経過措置期間：1年間(R7.4.1 から適用)

8 医療的ケア児や重症心身障害児等への支援の充実【保育所訪問】

ケアニーズ対応加算《R6～》 120単位／日

※訪問支援特別加算の対象となる職員を配置し、重症心身障害児等の著しく重度の障害時や医療的ケア児に対して支援を行った場合

IV 障害児入所施設

1 移行支援計画の作成【福祉型、医療型】

早期から計画的な移行支援を促進する観点から、運営基準において、15歳以上に達した児童について、移行支援に係る個別の計画(移行支援計画)を作成し、同計画に基づき移行支援を進める。

2 移行支援にあたっての関係機関との連携の強化【福祉型、医療型】

移行支援関係機関連携加算《R6～》 250単位／日(月1回を限度)

※移行支援計画の作成又は変更にあたり県・市町・障害福祉サービス事業所等関係者により構成される会議を開催し、関係者と情報共有・連絡調整を行った場合

3 移行支援にあたっての体験利用の活用の促進【福祉型、医療型】 体験利用支援加算《R6～》

体験利用支援加算(Ⅰ) 700単位／日(1回3日まで、2回を限度) (Ⅰ)宿泊施設等での体験利用

体験利用支援加算(Ⅱ) 500単位／日(1回5日まで、2回を限度) (Ⅱ)日中活動の体験利用

※強度行動障害を有する児、重症心身障害児等特別な支援を必要とする児に対して、支援計画に基づき、宿泊や障害福祉サービス等による日中活動の体験利用を行う場合に、体験先施設との連携・調整や体験中の付添い等の支援を行った場合

4 職業指導員加算の見直し【福祉型】

職業指導員加算(8～296単位／日)→**日中活動支援加算**(16～322単位／日)

※一定の経験を有する職業指導員を専任で配置し、将来における生活も考慮した施設における日中活動に関する計画を作成し、支援を行った場合

5 家庭的な養育環境の確保【福祉型、医療型】

運営基準において、障害児ができる限り良好な家庭的環境において指定入所支援を受けることができるよう努めなければならないことを定める。

6 小規模グループケア加算の見直し【福祉型、医療型】

R5まで	R6～
小規模グループケア加算(定員4～8名) 240単位／日 ※県が認めた場合最大 10 名 サテライト型(定員4～6名) +308単位／日 ※専任の児童指導員又は保育士を1 (サテライト型は2以上)配置	小規模グループケア加算(I)(定員4～6名)320単位／日 小規模グループケア加算(II)(定員7～8名)233単位／日 ※県が認めた施設(定員9～10 名) 186単位／日 サテライト型(定員4～6名) +378単位／日 ※医療型障害児入所施設は対象外 ※専任の児童指導員又は保育士を1(サテライト型は3以上(うち2人は兼務可))配置

7 基本報酬の見直し【福祉型】

基本報酬について、利用定員規模別の報酬設定をよりきめ細かく設定

(11人以上40人以下の区分を10人刻みから5人刻みに設定) 大規模定員区分を整理(111人以上の区分を削除)

8 強度行動障害特別支援加算の見直し【福祉型、医療型】

R5まで	R6～
強度行動障害児特別支援加算 781単位／日 加算開始から 90 日以内 +700単位／日 ※強度行動障害を有する児への支援を行う体制・設備を有する入所施設において、強度行動障害を有する児(児基準 20 点以上)に対して支援を行う(3年間を限度) 【体制】医師、心理担当職員を配置。対象児2人につき児童指導員1加配。 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)を修了した職員を配置(支援計画に基づき支援) 【設備】居室は原則個室。行動改善室等の必要な設備を設ける	強度行動障害児特別支援加算 (Ⅰ)(児基準 20 点以上) 390単位／日 (Ⅱ)(児基準 30 点以上) 781単位／日 加算開始から 90 日以内 +700単位／日 ※強度行動障害を有する児への支援を行う体制・設備を有する入所施設において、強度行動障害を有する児(児基準 20 点以上)に対して支援を行う 【体制】医師、心理担当職員を配置。対象児4人につき児童指導員1加配。 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)を修了した職員を配置(支援計画に基づき支援) (Ⅱ)は中核の人材養成研修を修了した職員を配置 【設備】居室は原則個室。児が興奮時に落ち着くための空間・設備を設ける

9 被虐待児への支援の評価【福祉型、医療型】 要支援児童加算《R6～》

(I)150単位/回(月1回を限度) ※(I)児童相談所等の関係機関と連携し、入所支援を行った場合

(Ⅱ)150単位／回(月4回を限度) (Ⅱ)一定の経験年数を有する審理担当職員が、計画的に専門的な心理支援を行った場合

10 医療機関との連携強化・感染症対応力の向上【福祉型】 運営基準《R6～》

- ① 指定障害者支援施設等は、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるよう努めなければならない。
- ② 指定障害者支援施設等は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

障害者支援施設等感染症対策向上加算《R6～》

- | |
|--|
| ○障害者支援施設等感染症対策向上加算（Ⅰ） 10 単位/月
次の要件にいずれも適合するもの
①第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保している
②協力医療機関等との間で、感染症の発生時の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時に、協力医療機関等と連携し適切に対応することが可能である
③医科診療報酬点数表の感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加している |
| ○障害者支援施設等感染症対策向上加算（Ⅱ） 5 単位/月
医科診療報酬点数表の感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から3年に1回以上実地指導を受けている |

新興感染症等施設療養加算《R6～》

- | |
|---|
| ○新興感染症等施設療養加算 240 単位/月
入所者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に、相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保している指定障害者支援施設等において、当該入所者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定施設入所支援等を行った場合、1月に5日を限度として所定単位数を加算
※別に厚生労働大臣が定める感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定 |
|---|

11 家族支援の充実【福祉型、医療型】家族支援加算《R6～》

※Ⅱの19 家庭連携加算・事業所内相談支援加算見直し参照

12 経過的サービス費の廃止【福祉型】

経過的な生活介護サービス費及び経過的施設入所支援サービス費は、経過期間（令和6年3月31日）終了により廃止

V その他留意事項

1 障害児通所支援(児童発達支援及び放課後等デイサービス)の総量規制

① 対象：児童発達支援、放課後等デイサービス(児童発達支援センター、重症心身障害児対象事業所を除く)

② 事務のながれ

開設予定の市町へ「障害児通所支援事業指定に係る意見書交付申請書」について相談。市町は、市町障害児福祉計画における目標値の範囲内かどうか確認のうえ、意見を記載し、市町長印を押印した意見書を交付する。

③ 県の取扱い

市町障害福祉計画に定める目標値に達したと判明した以降の新規指定を行わない。

2 事故発生時の対応【全サービス】

事故等が発生した場合には、基準省令に定める「事故発生時の対応」を遵守するとともに、県HP掲載の「障害福祉サービス事業者等及び市町等における事故等発生時の報告取扱要領」により、所定の様式により市町等に対して直ちに報告するとともに、報告後も事故が継続している場合には、適宜報告すること。

また、速やかに事故原因の発見に努め、改善策を講じた体制を整備すること。

(報告の範囲) ① サービスの提供による利用者のケガ又は死亡事故の発生

② 食中毒及び感染症等の発生

③ 職員(従業者)の法令違反・不祥事等の発生 等

3 サービス管理責任者・児童発達管理責任者の研修体系の見直し【全サービス】

研修体系見直しに伴う経過措置の一部が、令和5年度末までに終了。

・旧体系研修受講者は、令和5年度末までに更新研修の受講が必要。

・新体系研修受講者(R1～R3 基礎研修受講者かつ基礎研修受講時点で実務要件を満たす者)は、基礎研修修了日以後3年間は実践研修未修了

でもサビ管等とみなす。

4 障害児通所支援(児童発達支援及び放課後等デイサービス)の定員超過利用減算

令和4年2月 28 日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課障害児・発達障害者支援室からの事務連絡において、障害児通所支援における定員超過利用減算の取扱いについて、示されたところであるが、毎月の報酬請求に当たり、定員を超過して利用者を受け入れている事業所においては、所定の減算対象確認シートを用いて定員超過利用減算適用の有無を確認すること。

なお、原則として、障害児通所支援事業所においては、指定基準において、利用定員を超えて、児童発達支援等の提供を行ってはならないこととする。

【定員超過利用減算】

サービス種類		児童発達支援 医療型児童発達支援(指定医療機関を除く) 放課後等デイサービス	障害児入所支援 (指定医療機関を除く)
減算の対象			
1日あたり 利用実績 1日について 障害児全員	利用定員 50 人 以 下	1日の障害児数>利用定員×150%	1日の障害児数> 入所定員×110%
	利用定員 51 人以上	1日の障害児数> 利用定員+(利用定員-50)×25%+25	1日の障害児数>利用定員 +(入所定員-50)×5%+5
直近の過去3月 間の利用実績 1月間について 障害児全員	利用定員 11 人以下	過去3月間の延べ障害児数> (利用定員+3)×過去3月間の開所日数	過去3月間の延べ障害児数> 入所定員×過去3月間の開所 日数利用定員×105%
	利用定員 12 人以上	過去3月間の延べ障害児数> 利用定員×過去3月間の開所日数 ×125%	

※ 定員超過は、運営基準違反となり、行政指導の対象。

5 送迎用バスへの安全装置等

障害児通所支援事業所において、令和 6 年度から送迎用バス等への安全装置等の設置が義務化されており、障害児の送迎をする際には、安全装置を設置し、乗車・降車時に点呼等により所在の確認をすること

※一定の要件(2列など)を満たした車については設置不要だが、点呼等所在確認は必要。R5のような設置補助はなし。