

令和 6 年度
広島市障害福祉サービス等事業者
集団指導研修 資料集
【サービス編（訪問系）】

令和 7 年 2 月
広島市健康福祉局障害福祉部
障害自立支援課

目次

項目 1 令和 6 年度報酬改定の主な内容

- ・ 令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容・・・P. 1

項目 2 変更届・体制届

- ・ 広島市HP（変更届出書、変更申請書及び廃止・休止・再開届出書（障害福祉サービス等・障害者支援施設・相談支援事業）・・・P. 23
- ・ 障害福祉サービス（訪問系サービスに限る）指定内容の変更に係る提出書類一覧・・・P. 26
- ・ 介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書等の様式・・・P. 27

項目 5 共生型サービス

- ・ 広島市HP（共生型サービス）・・・P. 29

項目 6 加算・減算

- ・ 厚生労働省通知「入院時支援連携加算に関する様式例の提示等について」・・・P. 31

項目 7 福祉・介護職員等処遇改善加算

- ・ 処遇改善加算リーフレット・・・P. 38
- ・ 制度概要・全体説明資料・・・P. 42
- ・ 厚生労働省・こども家庭庁通知「福祉・介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」・・・P. 47
- ・ 厚生労働省・こども家庭庁事務連絡「福祉・介護職員等処遇改善加算等に関するQ&Aの送付について」・・・P. 67
- ・ 福祉・介護職員等処遇改善加算個別相談支援のご案内・・・P. 90

項目 8 運営指導における主な指導事項

- ・ 実績記録票記載例・・・P. 92
- ・ 厚生労働省通知「重度訪問介護の対象拡大に伴う支給決定事務等に係る留意事項について」・・・P. 96

項目 10 移動支援事業

- ・ 広島市の障害者（児）の移動支援事業について・・・P. 107
- ・ 広島市障害者（児）移動支援事業に関するQ&A・・・P. 110

項目 11 ガイドヘルパー派遣事業

- ・ 広島市障害者（児）社会参加支援ガイドヘルパーの派遣について（ご案内）・・・P. 128

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

令和6年2月6日

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

1 障害福祉サービス等における横断的な改定事項

- ・ 現行の処遇改善加算の一本化及び加算率の引き上げ
＜職種間配分ルールの統一、月額賃金改善に関する要件の見直し 等＞
- ・ 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設
＜地域生活支援拠点等機能強化加算【新設】500単位/月＞
- ・ 強度行動障害を有する障害者の受入体制の強化や、「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）
＜基礎研修受講者を20%以上配置し、区分6かつ行動関連項目10点以上の者に支援を行った場合 360単位/日、集中的支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等＞
- ・ 感染症発生時に備えた医療機関との連携強化（施設等）
＜障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅰ）【新設】10単位/月 等＞
- ・ 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通）
＜虐待防止措置未実施減算【新設】所定単位数の1%減算 等＞
- ・ 通所系サービスにおける食事提供加算の見直し
＜栄養面の評価を導入したうえで、経過措置を令和9年3月31日まで延長＞
- ・ 物価高騰を踏まえた施設における補正給付の基準費用額（食費・光熱水費）の見直し
＜基準費用額 54,000円 ⇒ 55,500円＞
- ・ 障害福祉現場の業務効率化（全サービス共通）
＜管理者の兼務範囲の見直し、テレワークの取扱いの明確化、申請書類の標準化 等＞

2 訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援）

- ・ 居宅介護の特定事業所加算に算定にあたり、重度障害児への対応を評価
＜特定事業所加算の算定要件に重症心身障害児及び医療的ケア児への支援を追加＞
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用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の利用者も対象に追加
＜入院中の重度訪問介護利用の対象 区分6⇒ 区分4以上＞
- ・ 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し
＜居宅介護の国庫負担基準に介護保険対象者の区分を追加 等＞

3 日中活動系サービス（生活介護・短期入所）

- ・ 生活介護においてサービス提供時間に応じた評価を導入
＜生活介護の基本報酬の見直し。なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間で算定することを基本とするなど一定の配慮を設ける＞
- ・ 医療的ケアが必要な者へ対応の評価（生活介護・施設・短期入所）
＜人員配置体制加算（Ⅰ）利用定員20人以下 321単位/日、喀痰吸引等実施加算【新設】30単位/日 等＞
- ・ 短期入所における緊急時の受け入れを更に評価
＜緊急短期入所受入加算（Ⅰ）180単位 ⇒ 270単位 等＞
- ・ 福祉型短期入所サービスにおける医療的ケア児者の受け入れを促進
＜医療型ケア対応支援加算【新設】120単位/日 等＞

4 施設系・居住支援系サービス（施設入所支援・共同生活援助・自立生活援助）

- ・ 施設のすべての入所者に対して、地域移行の意向を確認。グループホームの見学、地域活動への参加等を評価
＜意向確認に関する指針未作成の場合の減算 5単位/日、地域移行促進加算（Ⅱ）【新設】60単位/日等＞
- ・ 施設における10人規模の利用定員の設定
＜基本報酬で対応。生活介護も同様の対応＞
- ・ 施設から地域へ移行し、入所定員を減らした場合の加算を創設
＜地域移行支援体制加算【新設】＞
- ・ 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評価
＜自立生活支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等＞
- ・ 世話人の配置基準に応じた基本報酬区分を改め、サービス提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へ見直し
＜グループホームの基本報酬の見直し＞
- ・ グループホーム等において地域連携推進会議を設置し、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れる取組を義務づけ
＜運営基準に規定。ただし、令和6年度は努力義務とし、令和7年度から義務化＞

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における主な改定内容

5 訓練系サービス

（自立訓練（機能訓練）・自立訓練（生活訓練））

- ・ 社会生活の自立度評価指標（SIM）の活用と報酬上の評価
＜個別計画訓練支援加算（Ⅰ）【新設】47単位/日 等＞

- ・ ピアサポートの専門性の評価
＜ピアサポート実施加算【新設】100単位/月＞

6 就労系サービス

（就労移行支援・就労継続支援A型・就労継続支援B型 ・就労定着支援・就労選択支援）

- ・ 就労移行支援事業所を定員10名以上から実施可能となるよう見直し
＜利用定員規模 20人以上⇒ 10人以上＞
- ・ 就労継続支援A型のスコア方式について、生産活動収支や平均労働時間に応じた評価となるよう項目を見直し
＜就労継続支援A型の基本報酬におけるスコア方式を見直し＞
- ・ 就労継続支援B型における平均工賃月額に応じた報酬体系について、よりメリハリをつけた報酬体系に見直し
＜就労継続支援B型の基本報酬の見直し、人員配置「6：1」の報酬体系の創設【新設】、目標工賃達成加算【新設】10単位/日 等＞
- ・ 就労定着支援の基本報酬を就労定着率のみに応じた報酬体系に見直し
＜就労定着支援の基本報酬の見直し＞
- ・ 就労選択支援の円滑な実施のための基本報酬・人員配置基準等の設定
＜就労選択支援サービス費【新設】 1210単位/日＞

7 相談系サービス（計画相談支援・障害児相談支援）

- ・ 支援の質の高い相談支援事業所の整備を推進するため、機能強化型の基本報酬を充実
＜計画相談支援の基本報酬の見直し＞
- ・ 地域の中核的な相談支援事業所の主任相談支援専門員を更に評価
＜主任相談支援専門員配置加算 100単位/月
⇒ 主任相談支援専門員配置加算（Ⅰ）（Ⅱ） 300単位/月・100単位/月＞
- ・ 相談支援における医療等の多機関連携のための各種加算の拡充
＜医療・保育・教育機関等連携加算 100単位/月 ⇒ 150～300単位/月 等＞

8 障害児支援

（児童発達支援・放課後等デイサービス・居宅訪問型児童発達支援 ・保育所等訪問支援・福祉型障害児入所施設・医療型障害児入所施設）

- ・ 児童発達支援センター等における中核機能の評価
＜中核機能強化加算【新設】 22単位～155単位/日
中核機能強化事業所加算【新設】 75単位～187単位/日＞
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて総合的な支援を推進
＜総合的な支援の提供を基本とすることを運営基準に規定 等＞
- ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいてサービス提供時間に応じた評価を導入
＜児発・放デイの基本報酬の見直し ＞
- ・ 支援ニーズの高い児への支援の評価を充実
＜入浴支援加算【新設】55単位/日、視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算【新設】100単位、強度行動障害児支援加算 155単位/日 ⇒ 200又は250単位/日 等＞
- ・ 家族支援の評価を充実
＜事業所内相談支援加算 80単位/月1回 ⇒ 家族支援加算 80単位/月4回（ワラワ 60単位）、延長支援加算の見直し 等＞
- ・ インクルージョン推進の取組への評価を充実（保育所等訪問支援の充実 等）
＜訪問支援員特別加算 679単位/日 ⇒ 700又は850単位/日＞
- ・ 障害児入所支援における小規模化や地域生活に向けた支援等への評価を充実
＜小規模グループケア加算 240単位/日 ⇒ 186～320単位/日
ワラワ型 +308単位/日 ⇒ +378単位/日、移行支援計画の作成等を運営基準に規定 等＞

3

目次

＜障害福祉サービス等における横断的な改定事項＞

○ 福祉・介護職員等処遇改善加算について	P5
○ 地域生活支援拠点等の機能の充実	P7
○ 障害者支援施設からの地域移行に向けた取組の全体像（イメージ）	P9
○ 強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実	P10
○ 障害者の意思決定支援を推進するための方策	P11
○ 障害者虐待の防止・権利擁護	P12
○ 障害福祉現場の業務効率化	P13
○ 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	P14
○ 障害者支援施設等における医療機関との連携強化・感染症対応力の向上	P15
○ 情報公表未報告の事業所への対応	P16
○ 地域区分の見直し	P17
○ 補足給付の基準費用額の見直し	P18

＜各サービスにおける改定事項＞

○ 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	P19
○ 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	P20
○ 生活介護における支援の実態に応じた報酬の見直し	P21
○ 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	P22
○ 障害者支援施設における地域移行を推進するための取組	P23
○ 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	P24
○ 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	P25
○ 自立生活援助・地域移行支援・地域定着支援の充実	P27
○ 地域における自立した生活を送るための機能訓練・生活訓練の充実等	P28
○ 就労移行支援事業の安定的な事業実施	P29
○ 就労継続支援A型の生産活動収支の改善と効果的な取組の評価	P30
○ 就労継続支援B型の工賃向上と効果的な取組の評価	P31
○ 就労定着支援の充実	P32
○ 新たに創設される就労選択支援の円滑な実施	P33
○ 相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策	P35
○ 児童発達支援センターの機能強化等による地域の支援体制の充実	P36
○ 質の高い発達支援の提供の推進	P37
○ 支援ニーズの高い児への支援の充実	P39
○ 家族支援の充実	P41
○ インクルージョンの推進	P42
○ 障害児入所施設における支援の充実	P43

福祉・介護職員等処遇改善加算について①

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

概要

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

単位数

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

サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善				サービス区分	福祉・介護職員等処遇改善			
	I	II	III	IV		I	II	III	IV
居宅介護	41.7%	40.2%	34.7%	27.3%	就労継続支援B型	9.3%	9.1%	7.6%	6.2%
重度訪問介護	34.3%	32.8%	27.3%	21.9%	就労定着支援	10.3%		8.6%	6.9%
同行援護	41.7%	40.2%	34.7%	27.3%	自立生活援助	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%
行動援護	38.2%	36.7%	31.2%	24.8%	共同生活援助（介護サービス包括型）	14.7%	14.4%	12.8%	10.5%
重度障害者等包括支援	22.3%		16.2%	13.8%	共同生活援助（日中サービス支援型）	14.7%	14.4%	12.8%	10.5%
生活介護	8.1%	8.0%	6.7%	5.5%	共同生活援助（外部サービス利用型）	21.1%	20.8%	19.2%	15.2%
施設入所支援	15.9%		13.8%	11.5%	児童発達支援	13.1%	12.8%	11.8%	9.6%
短期入所	15.9%		13.8%	11.5%	医療型児童発達支援	17.6%	17.3%	16.3%	12.9%
療養介護	13.7%	13.5%	11.6%	9.9%	放課後等デイサービス	13.4%	13.1%	12.1%	9.8%
自立訓練（機能訓練）	13.8%	13.4%	9.8%	8.0%	居宅訪問型児童発達支援	12.9%		11.8%	9.6%
自立訓練（生活訓練）	13.8%	13.4%	9.8%	8.0%	保育所等訪問支援	12.9%		11.8%	9.6%
就労選択支援	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%	福祉型障害児入所施設	21.1%	20.7%	16.8%	14.1%
就労移行支援	10.3%	10.1%	8.6%	6.9%	医療型障害児入所施設	19.1%	18.7%	14.8%	12.7%
就労継続支援A型	9.6%	9.4%	7.9%	6.3%					

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

5

福祉・介護職員等処遇改善加算について②

算定要件等

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

加算率（※）

既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字

加算率（※）	新加算（福祉・介護職員等処遇改善加算）	新加算の趣旨
【8.1%】	Ⅰ 新加算（Ⅱ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある福祉・介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること（生活介護の場合、介護福祉士25%以上等）	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. 特定処遇加算（Ⅰ）【1.4%】 c. ベースアップ等支援加算【1.1%】 事業所内の経験・技能のある職員を充実
【8.0%】	Ⅱ 新加算（Ⅲ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】（令和7年度） グループごとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. 特定処遇加算（Ⅱ）【1.3%】 c. ベースアップ等支援加算【1.1%】 総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【6.7%】	Ⅲ 新加算（Ⅳ）に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算（Ⅰ）【4.4%】 b. ベースアップ等支援加算【1.1%】 資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【5.5%】	Ⅳ 新加算（Ⅳ）の1/2（2.7%）以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善（職場環境等要件）【見直し】（令和7年度） ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算（Ⅱ）【3.2%】 b. ベースアップ等支援加算【1.1%】 福祉・介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※ 加算率は生活介護のものを例として記載。

6

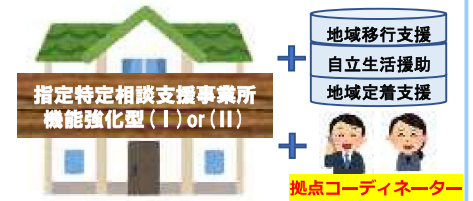
地域生活支援拠点等の機能の充実

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

① 情報連携等のコーディネート機能の評価

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

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



② 緊急時の重度障害者の受入機能の充実

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

【新設】通所系サービス 緊急時受入加算 **100単位/日**

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

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

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

③ 地域移行に向けた動機付け支援に係る評価

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

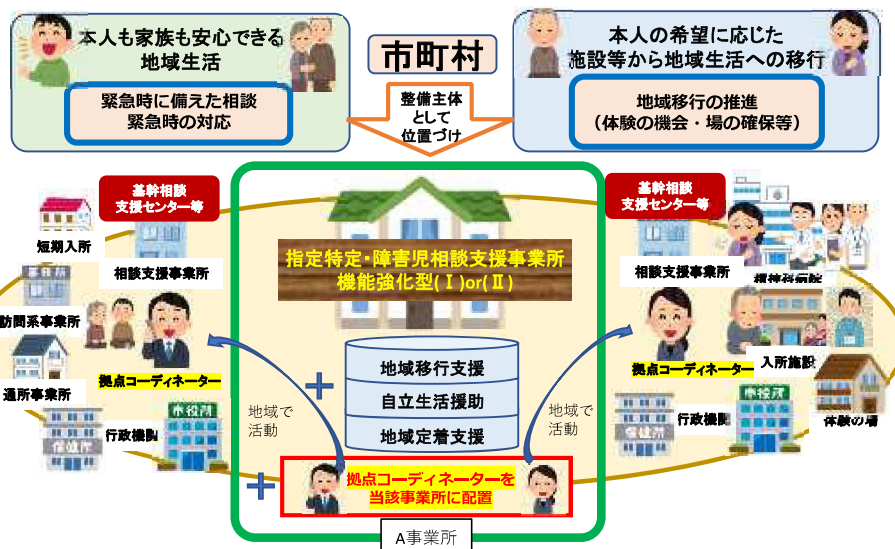
【新設】施設入所支援 地域移行促進加算（Ⅱ） **60単位/日**



7

拠点コーディネーターの配置によるコーディネート機能の体制整備の評価

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



【新設】地域生活支援拠点等機能強化加算 **500単位/月**

- 以下の①又は②のいずれかに該当する相談支援事業所等で提供される計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、自立生活援助、地域定着支援のサービスを同一の事業所で一体的に提供し、かつ、市町村から地域生活支援拠点等に位置づけられた相談支援事業者等において、情報連携等を担う拠点コーディネーターを常勤で1以上配置した場合。

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

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

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

【拠点コーディネーターの役割（例）】

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

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

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

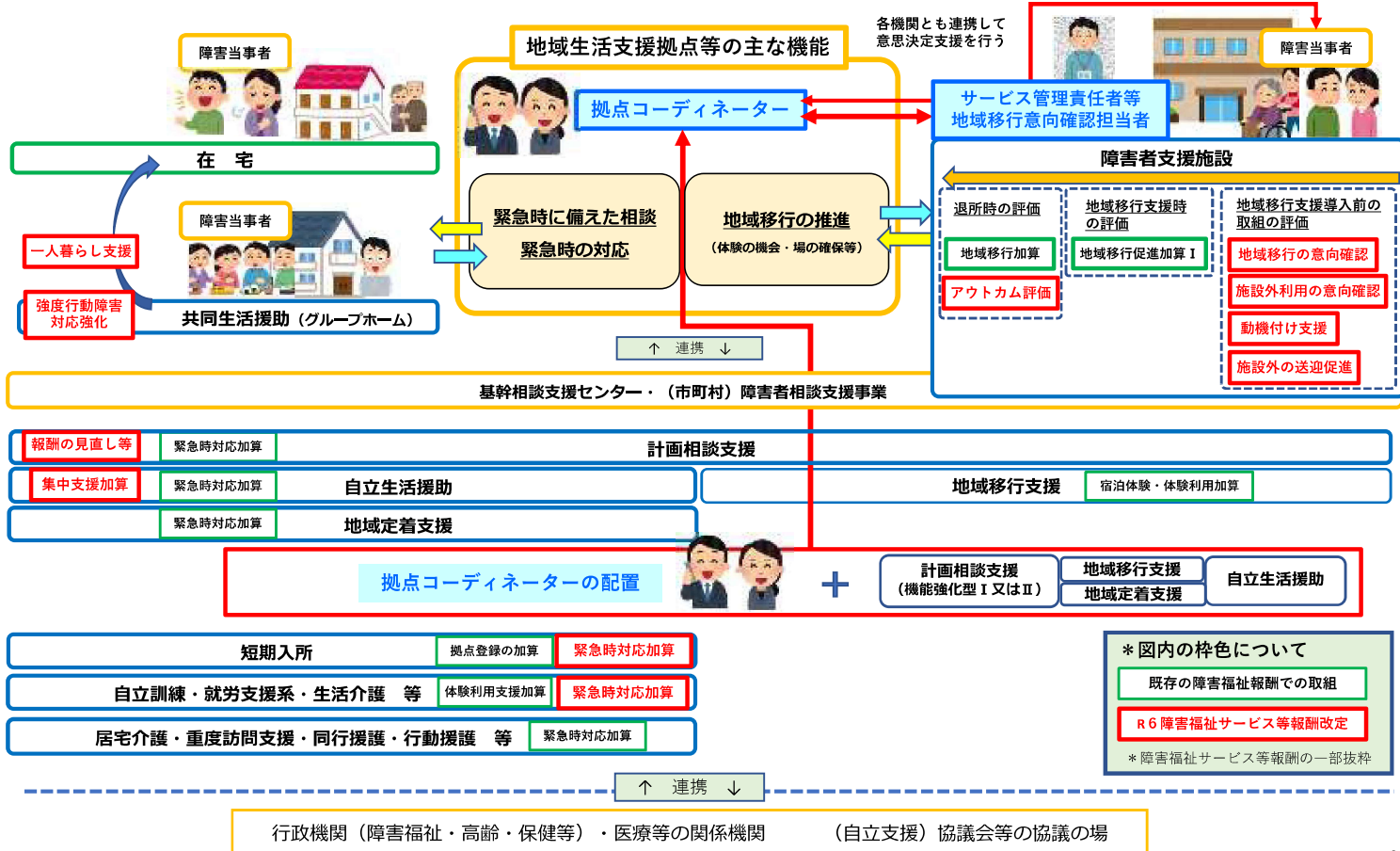
* 拠点コーディネーターは加算対象以外の事業所にも配置可。

8

障害者支援施設からの地域移行に向けた取組の全体像（イメージ）

本人も家族も安心できる地域生活

本人の希望に応じた施設から地域生活への移行



9

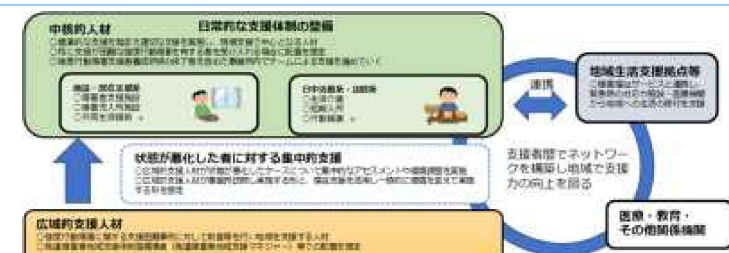
強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実

①強度行動障害を有する者の受入体制の強化

- 【重度障害者支援加算（生活介護・施設入所支援）】
- 区分6以上行動関連項目10点以上の報酬区分を新設する。
- 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者の加配要件を廃止し、生活支援員に占める割合での評価とする（体制加算部分は廃止）。
- （現行）基準及び人員配置体制加算の配置数に加えて配置される基礎研修修了者1人（4時間程度以上）につき、利用者5人まで算定可（見直し後）生活支援員のうち基礎研修修了者の割合が20%以上
- 【重度障害者支援加算（短期入所）】
- 区分4、5の報酬区分を新設する。
- 標準的な支援を推進するため、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者が作成した支援計画シート等により適切な支援を行った場合の評価を新設する（基礎研修修了者の配置のみの加算部分は廃止）。
- 【重度障害者支援加算（共同生活援助）】
- 共同生活援助での受入体制を強化するため、利用者の状態や環境の変化等に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。
- 【重度障害者支援加算（共通）】
- 生活介護・施設入所支援・短期入所・共同生活援助において、行動関連項目の合計点が18点以上の者を受入れて中核的人材が作成する支援計画シート等により適切な支援を行った場合にさらに加算する。

②状態が悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援

- 高度な専門性により地域を支援する人材（広域的支援人材）が、事業所等を集中的に訪問等（情報通信機器を用いた地域外からの指導助言も含む）し、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整を進め、支援を行った場合の評価を新設する。※期間は3か月を限度
- 【新設】集中的支援加算
- ・広域的支援人材が訪問等した場合の評価 1,000単位/回（月に4回を限度）
- ・状態が悪化した者を受け入れた施設等への評価 500単位/日



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

③行動援護における短時間の支援の評価等

- ニーズの高い短時間の支援を評価する（長時間の支援は見直し）。
- 【行動援護の基本報酬】（例）
- ・所要時間30分以上1時間未満の場合（現行）407単位 →（見直し後）437単位
- ・所要時間5時間30分以上6時間未満の場合（現行）1,940単位 →（見直し後）1,904単位
- 特定事業所加算に以下の要件を追加する。
- ・医療・教育等の関係機関との連携 ・行動関連項目18点以上の者の受入れ
- ・中核的人材養成研修を修了したサービス提供責任者の配置

④重度障害者等包括支援における専門性の評価等

- 訪問系サービスにおいて有資格者による支援を評価する。
- 【新設】有資格者支援加算 60単位/日（1人1日当たり）
- 複数のサービス事業者による連携した支援を評価する。
- 【新設】外部連携支援加算 200単位/回（月4回を限度）

10

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】

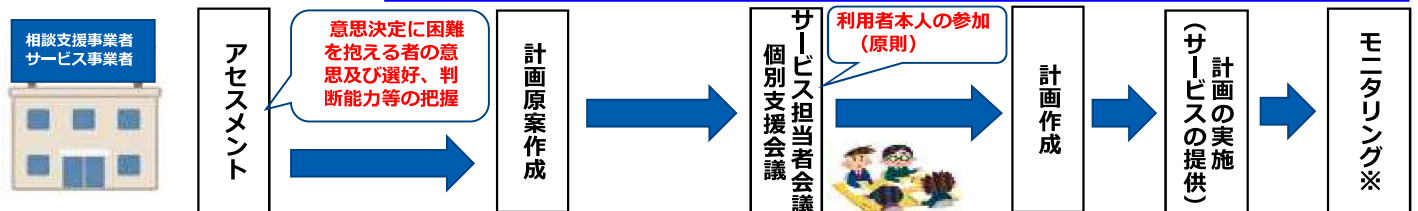
- 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮**しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での**適切な支援内容の検討**をしなければならない。
 - 利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）に当たり、**利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合**には、適切に意思決定支援を行うため、**当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握**しなければならない。
 - 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、**利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認**する。
-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

11

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に実施すること。
- 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に実施すること。

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。

12

障害福祉現場の業務効率化

<各種様式等の簡素化・標準化>

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

<標準様式等のイメージ（指定申請の場合）>

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

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

<見守り支援機器導入による夜勤職員配置体制加算の要件の緩和>

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

<管理者の兼務範囲の見直し・テレワークの取扱いの明確化>

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

13

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。

14

障害者支援施設等における医療機関との連携強化・感染症対応力の向上

① 感染症発生時に備えた平時からの対応

<運営基準の見直し>

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

<報酬による評価>

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

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

【新設】

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

② 新興感染症等の発生時に施設内療養を行う障害者支援施設等への対応

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

【新設】

新興感染症等施設療養加算 240単位

15

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つては、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。

16

地域区分の見直し

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

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

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

（※1）

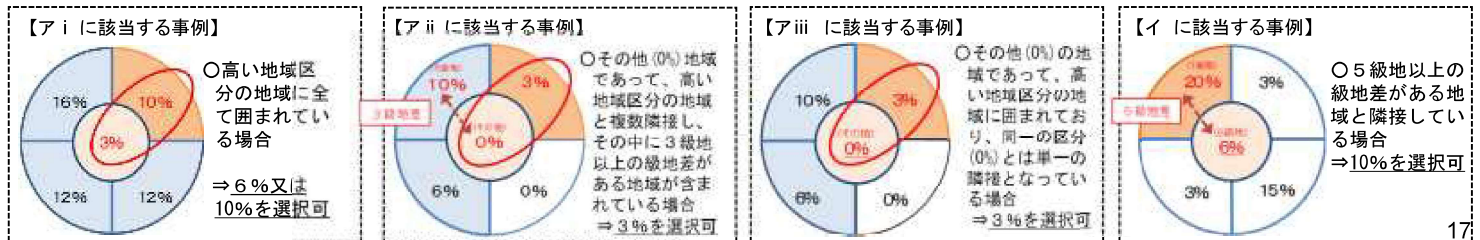
ア 次の場合は、当該地域に隣接する地域に設定された地域区分のうち、一番低い又は高い地域区分までの範囲で引上げる又は引下げることができる。

- 当該地域の地域区分よりも高い又は低い地域に全て囲まれている場合。
- 当該地域の地域区分よりも高い又は低い級地が設定された地域に複数隣接しており、かつ、その地域の中に当該地域と3級地以上の級地差がある地域が含まれている場合。なお、引上げについては、地域手当の級地設定がある自治体を除く。
- 当該地域の地域区分よりも高い又は低い級地が設定された地域に囲まれており、かつ、同じ地域区分との隣接が単一（引下げの場合を除く。）の場合。なお、引上げについては、地域手当の級地設定がある自治体を除く。

イ 5級地以上の級地差がある地域と隣接している場合について、4級地差になるまでの範囲で引上げ又は引下げを認める。

（※2）

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



補足給付の基準費用額の見直し

現行制度（20歳以上の障害者の場合）

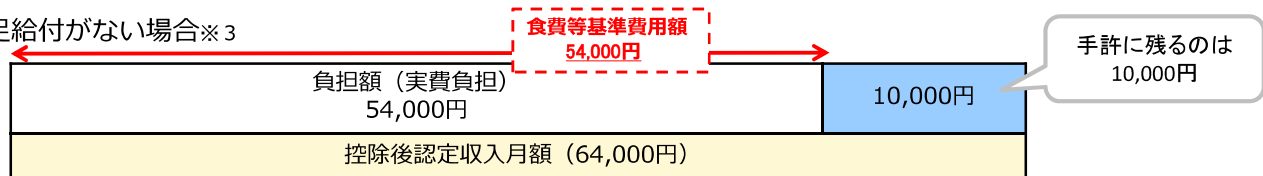
- 入所施設の食費・光熱水費の実費負担については、低所得者に対して、食費・光熱水費の実費負担をしても、少なくとも手許に25,000円が残るよう、食費等基準費用額（54,000円）※1から所得に応じた負担限度額を控除した額を補足給付として支給する。

※1 食費・光熱水費にかかる平均費用

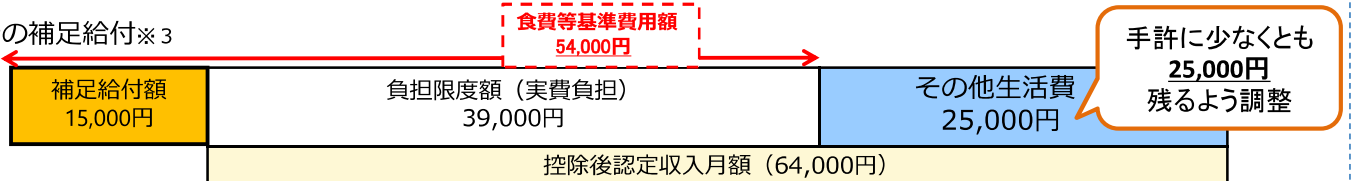
	補足給付の額
控除後認定収入額（※2）が66,667円を超える場合	（月額）54,000円－負担限度額（月額） 負担限度額（月額）＝（66,667円－その他生活費の額）＋（控除後認定収入額－66,667円） ×50%
控除後認定収入額が66,667円以下の場合	（月額）54,000円－負担限度額（月額） 負担限度額（月額）＝控除後認定収入額－その他生活費の額
生活保護受給者	（月額）54,000円

※2 一月における、収入から税、社会保険料、就労収入を控除した額

○補足給付がない場合※3



○現行の補足給付※3



※3 入所施設対象者（60歳未満、控除後認定収入額（月額 64,000円）の場合）

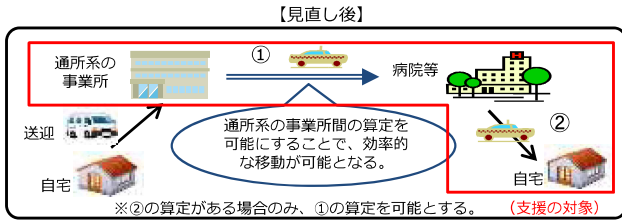
基準費用額の見直し

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

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

①通院等介助等の対象要件の見直し（居宅介護）

居宅介護の通院等介助等について、通知を改正し、居宅が始点又は終点となる場合には、障害福祉サービスの通所系の事業所や地域活動支援センター等から目的地（病院等）への移動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。



②熟練従業者による同行支援の見直し（重度訪問介護）

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

【現行】

所定単位数の85%（合わせて170%）

【見直し後】

所定単位数の90%（合わせて180%）

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

【新設】所定単位数の90%（合わせて180%）

③同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直し（同行援護）

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

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

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

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

④訪問系サービスの国庫負担基準の見直し

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

【現行】		【居宅介護利用者】		【見直し後】	
（対象者）		（対象者）		（対象者）	
区分1	6,280単位	区分1	6,410単位	区分1	6,410単位
区分2	7,130単位	区分2	7,270単位	区分2	7,270単位
区分3	9,010単位	区分3	9,190単位	区分3	9,190単位
区分4	14,040単位	区分4	14,320単位	区分4	14,320単位
区分5	20,570単位	区分5	20,980単位	区分5	20,980単位

※通院等（乗降）介助ありの単位

※通院等（乗降）介助ありの単位

【現行】		【重度訪問介護利用者】		【見直し後】	
（対象者）		（対象者）		（対象者）	
区分4	28,430単位	区分4	28,940単位	区分4	28,940単位
区分5	35,630単位	区分5	36,270単位	区分5	36,270単位
区分6	50,800単位	区分6	62,050単位	区分6	62,050単位

19

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】

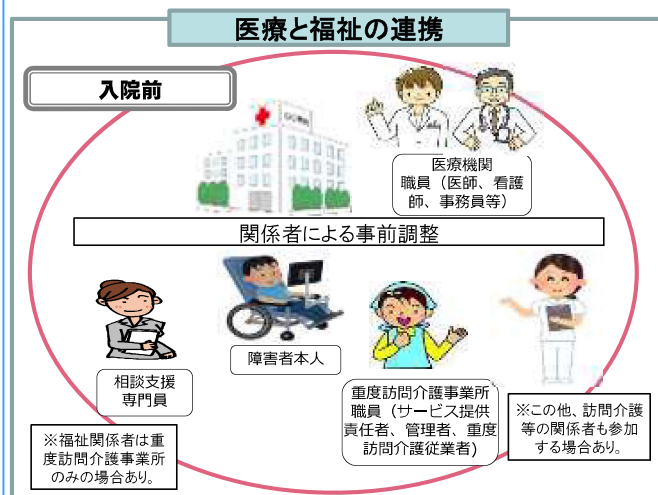
- ・重度訪問介護利用者で特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4・5・6の障害者

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

20

生活介護における支援の実態に応じた報酬の見直し

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

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

※利用定員21人以上30人以下の場合

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

福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）
6単位/日
 常勤職員が多く配置されていることや、常勤職員の勤続年数が長いことを適切に評価するため、福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）と福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）とを併給可とする。

② 基本報酬区分の見直し（利用定員規模ごとの基本報酬の設定）

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

③ 延長支援加算の拡充

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

【現行】

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

【見直し後】

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

④ 食事提供加算の見直し

- 通所系サービスにおける食事提供加算について栄養面を評価しつつ経過措置を延長【令和9年3月31日まで延長】
 【現行】収入が一定額以下の利用者に対して、事業原則として当該施設内の調理室を使用して、食事の提供を行った場合に所定単位数を加算する
 【見直し後】現行の要件に加え、①管理栄養士等が献立作成に関与または献立の確認を行い、②利用者ごとの摂食量の記録、③利用者ごとの体重の記録を行った場合に、所定単位数を加算する

21

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。

22

障害者支援施設における地域移行を推進するための取組

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

① 運営基準の見直し（地域移行及び施設外の日中サービス利用の意向を確認）

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

【新設】
地域移行等意向確認体制未整備減算 5 単位/日

② 基本報酬の見直し

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

【現行】

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

【見直し後】

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

③ 地域生活への移行を推進するための評価の拡充

- 地域移行に向けた動機付け支援として、グループホーム等の見学や食事利用、地域活動への参加等を行った場合の評価の拡充。
 - 【新設】地域移行促進加算（Ⅱ） 60単位/日
- 前年度において障害者支援施設から地域へ移行し、6か月以上地域での生活が継続している者が1名以上いる場合かつ入所定員を1名以上減らした実績を評価する加算を創設。
 - 【新設】地域移行支援体制加算 例：利用定員が41人以上50人以下、区分6の場合 9単位/日
- 送迎加算について、障害者支援施設と隣接していない日中活動系の事業所への送迎した場合には、施設入所者を加算の対象とするよう見直し。

23

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



共同生活援助における支援の実態に応じた報酬の見直し

① 強度行動障害を有する者の受入体制の強化

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

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



② 基本報酬区分の見直し等

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

介護サービス包括型の例（世話人の配置 6：1 以上）

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



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

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

人員配置 体制加算	+	各種 加算
新基本 報酬		各種 加算

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。



自立生活援助・地域移行支援・地域定着支援の充実

① 対象者の明確化（自立生活援助、地域定着支援）

- 同居する家族に疾病、障害等のない場合でも、本人の生活環境が大きく変わるタイミングなどに手厚い支援が必要となる場合に、サービスが利用できる対象者を明確化する。

② 基本報酬の見直し（自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援）

- 障害者の地域移行の推進や経営の実態等を踏まえ、基本報酬を見直す。
- 効果的な支援の提供が可能と認められる場合には、月1回の訪問に加えて、テレビ電話等を活用した支援が可能となるよう、サービス提供の方法を弾力化するとともに、支援の実態に応じた基本報酬区分を新設する。

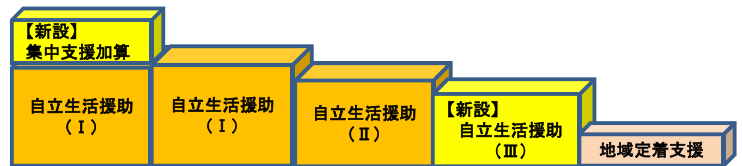
自立生活援助	【現 行】	自立生活援助サービス費（Ⅰ）1,558単位/月（30人未満）	1,090単位/月（30人以上）
		自立生活援助サービス費（Ⅱ）1,166単位/月（30人未満）	817単位/月（30人以上）
	【見直し後】	自立生活援助サービス費（Ⅰ） 1,566 単位/月（30人未満）	1,095 単位/月（30人以上）
		自立生活援助サービス費（Ⅱ） 1,172 単位/月（30人未満）	821 単位/月（30人以上）
	【新 設】	自立生活援助サービス費（Ⅲ） 700単位/月 * 居宅への訪問とテレビ電話等を活用した支援をそれぞれ月1回ずつ以上で算定	
地域移行支援	【現 行】	地域移行支援サービス費（Ⅰ）3,504単位/月	（Ⅱ）3,062単位/月、（Ⅲ）2,349単位/月
	【見直し後】	地域移行支援サービス費（Ⅰ） 3,613 単位/月	（Ⅱ） 3,157 単位/月 （Ⅲ） 2,422 単位/月
地域定着支援	【現 行】	・体制確保費 306単位/月 緊急時支援費（Ⅰ）712単位/日 緊急時支援費（Ⅱ）95単位/日	
	【見直し後】	・体制確保費 315 単位/月 緊急時支援費（Ⅰ） 734 単位/日 緊急時支援費（Ⅱ） 98 単位/日	

③ 集中的な支援の評価（自立生活援助）

- 利用者の支援の必要性に応じて、おおむね週1回を超えて訪問による支援を集中的に実施した事業所に対する加算を新設する。

【新設】集中支援加算 **500単位/月**

* 自立生活援助サービス費（Ⅰ）において、月6回以上の訪問による支援を実施した場合に加算



④ サービス提供体制の推進（自立生活援助）

- 併設する相談支援事業所において、地域相談支援の業務に従事する相談支援専門員を配置することで、自立生活援助事業所のサービス管理責任者とみなすことができるよう、人員基準を見直す。
- サービス管理責任者を常勤専従で自立生活援助事業所に配置する場合には、配置基準を60：1とする。
- 多様な事業主体の参入を促す観点から、現行、一定の要件を満たす障害福祉サービス事業者等に限定されている実施主体に係る要件を廃止する。

27

地域における自立した生活を送るための機能訓練・生活訓練の充実等

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

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

機能訓練	【一部新設】	リハビリテーション加算（Ⅰ）48単位/日	* 頭頸損傷による四肢麻痺等の状態にある者又は現行の要件に加えてSIMを活用して評価を実施等した場合
生活訓練	【一部新設】	個別計画訓練加算（Ⅰ）47単位/日	* 現行の要件に加えてSIMを活用して評価を実施等した場合

② 基本報酬の見直し（生活訓練）

- 障害者の地域移行の推進や経営の実態等を踏まえ、基本報酬を見直す。

生活訓練サービス費（Ⅰ）（例：利用定員が20人以下の場合）	【現行】748単位/日	【見直し後】 776 単位/日
生活訓練サービス費（Ⅱ）（例：視覚障害者に対する専門的訓練の場合）	【現行】750単位/日	【見直し後】 779 単位/日 * 機能訓練も同様
生活訓練サービス費（Ⅲ）（例：利用期間が2年間以内の場合）	【現行】271単位/日	【見直し後】 281 単位/日



③ ピアサポートの専門性の評価（機能訓練、生活訓練）※宿泊型自立訓練を除く

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

【新規】ピアサポート実施加算 **100単位/月**



④ 支援の実態に応じた報酬の見直し（宿泊型自立訓練）

- 日中支援加算について、支援を提供した初日から評価する。

【現 行】	支援の 3日目 から算定可
【見直し後】	支援の 初日 から算定可

⑤ リハビリテーション職の配置基準の見直し（機能訓練）

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

⑥ 提供主体の拡充（機能訓練）

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

高次脳機能障害を有する者への支援に対する評価

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

【新設】高次脳機能障害支援体制加算（Ⅰ）	60単位/日 * 対象者あり
高次脳機能障害支援体制加算（Ⅱ）	30単位/日 * 対象者なし

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

【新設】高次脳機能障害者支援体制加算 **41単位/日**



28

就労移行支援事業の安定的な事業実施



就労移行支援事業所の利用定員規模の見直し

- 利用定員規模を見直し、定員10名以上からでも実施可能とする。

支援計画会議実施加算の見直し

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

【現行】

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

- ・ 算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。



【見直し後】

【地域連携会議実施加算】(Ⅰ) 583単位／回

- ・ 算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。

【地域連携会議実施加算】(Ⅱ) 408単位／回

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

※算定は(Ⅰ)(Ⅱ)合わせて1月につき1回かつ1年につき4回を限度とする。

29

就労継続支援 A 型の生産活動収支の改善と効果的な取組の評価

スコア方式による評価項目の見直し

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

【現行】

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

【見直し後】

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

30

就労継続支援B型の工賃向上と効果的な取組の評価

平均工賃の水準に応じた報酬体系の見直し

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

(1)「平均工賃月額」に応じた報酬体系

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

(2)「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系

従業員配置 7.5：1	定員20人以下の場合
定員	基本報酬
20人以下	【現行】 556単位/日 【見直し後】 530単位/日
従業員配置 6：1（新設）	定員20人以下の場合
定員	基本報酬
20人以下	584単位/日
+	
ピアサポート実施加算（現行）	100単位/月
地域協働加算（現行）	30単位/日
重度者支援体制加算（現行）	22～56単位/日
【短時間利用減算】（新設）所定単位数の70%算定	
利用時間が4時間未満の利用者が全体の5割以上である場合（個別支援計画で一般就労等に向けた利用時間延長のための支援が位置付けられ、実際に支援を実施した場合、又は短時間利用となるやむを得ない理由がある場合は利用者数の割合の算定から除外）	

平均工賃月額の算定方法の見直し

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

【現行】

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

【見直し後】

【新算定式】

年間工賃支払総額 ÷ (年間延べ利用者数 ÷ 年間開所日数) ÷ 12 月

※ 上記算定式の導入に伴い、現行算定方式における除外要件は廃止

31

就労定着支援の充実

基本報酬の設定等

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

【現行】

利用者数	就労定着率
20人以下	9割5分以上
21人以上40人以下	9割以上9割5分未満
	8割以上9割未満
	7割以上8割未満
41人以上	5割以上7割未満
	3割以上5割未満
	3割未満

【見直し後】 ※利用者数は加味せず

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

【支援体制構築未実施減算】 【新設】 所定単位数の90%算定

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

定着支援連携促進加算の見直し

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

【現行】

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

・ 算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。

【見直し後】

【地域連携会議実施加算】 (Ⅰ) 579単位/回

・ 算定に当たっては、サービス管理責任者の会議参加が必須。

【地域連携会議実施加算】 (Ⅱ) 405単位/回

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

※算定は(Ⅰ)(Ⅱ)合わせて1月につき1回かつ1年につき4回を限度とする。



新たに創設される就労選択支援の円滑な実施①

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

対象者

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

基本報酬の設定等

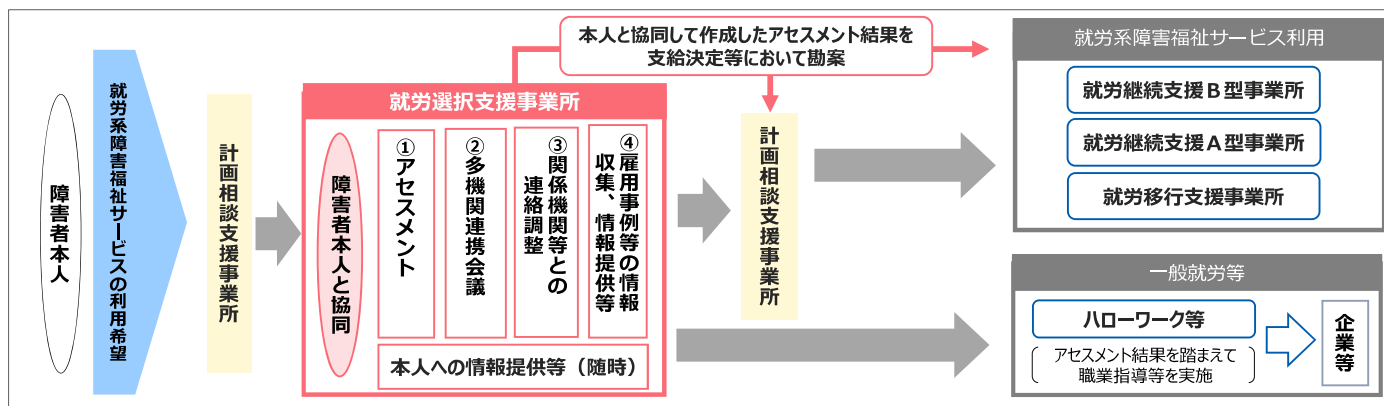
- 就労選択支援サービス費 1210単位/日
 - 特定事業所集中減算 200単位/月
- 正当な理由なく、就労選択支援事業所において前6月間に実施したアセスメントの結果を踏まえて利用者が利用した指定就労移行支援、指定就労継続支援A型又は指定就労継続支援B型のそれぞれの提供総数のうち、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が100分の80を超えている場合について、減算する。

支給決定期間

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

基本プロセス

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



33

新たに創設される就労選択支援の円滑な実施②

実施主体

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

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

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

従事者の人員配置・要件

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

特別支援学校における取扱い

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



相談支援の質の向上や提供体制を整備するための方策

①基本報酬等の充実（算定要件の見直しと単位数の引き上げ）

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

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

- ※1 継続サービス利用支援費、(継続)障害児支援利用援助費も同様に引き上げ
※2 複数事業所の協働による機能強化型報酬の対象事業所の追加
「地域生活支援拠点等を構成する事業所」に加えて、「地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保し、協議会に定期的に参画する事業所」を追加

●主任相談支援専門員加算

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

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

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

②医療等の多機関連携のための加算の拡充等

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

面談・会議	通院同行	情報提供
・医療機関、保育、教育機関等との面談・会議	・利用者の通院に同行し、必要な情報提供を実施	・関係機関に対して文書により情報提供を実施

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

※通院同行は各病院1回最大3回、情報提供は病院・それ以外で各1回算定可

●要医療児者支援体制加算等

医療的ケアを必要とする障害児者等を支援する事業所を更に評価。

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

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

③相談支援人材の確保及びICTの活用について

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

1. 児童発達支援センターの機能強化等による地域の支援体制の充実

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

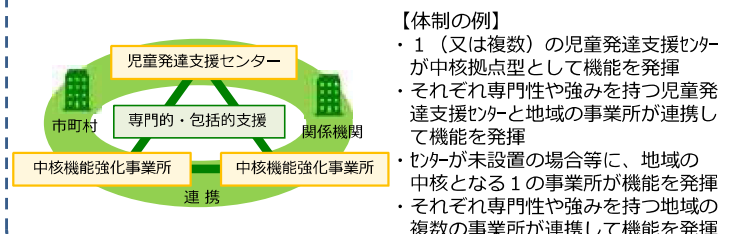
①障害特性に関わらず身近な地域で支援を受けられる体制の整備

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

②児童発達支援センターの機能・運営の強化

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

児童発達支援センター等を中核とした地域の支援体制の整備・強化



児童発達支援センター(中核拠点型)

- 新設《中核機能強化加算》22～155単位/日**
※市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける児童発達支援センターにおいて、専門人材を配置して、自治体や地域の障害児支援事業所・保育所等を含む関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取り組んだ場合

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

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

児童発達支援事業所・放課後等デイサービス(中核機能強化事業所)

- 新設《中核機能強化事業所加算》75～187単位/日**
※市町村が地域の障害児支援の中核拠点として位置付ける事業所において、専門人材を配置して、自治体や地域の関係機関等との連携体制を確保しながら、こどもと家族に対する専門的な支援・包括的な支援の提供に取り組んだ場合

2. 質の高い発達支援の提供の推進①

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

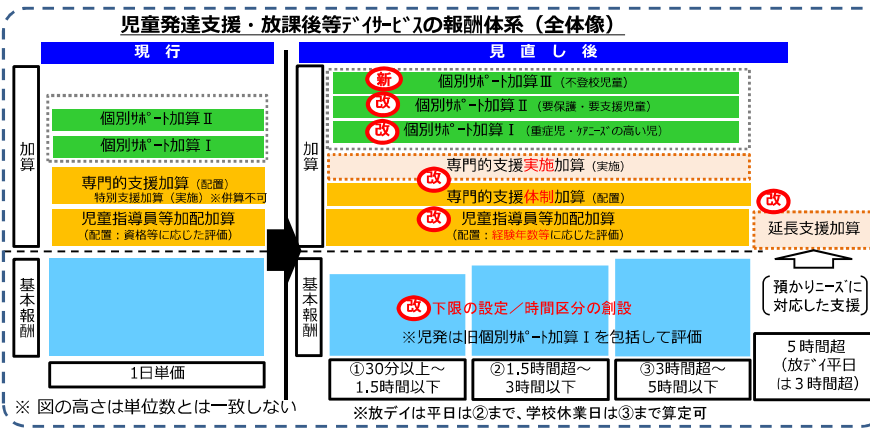
(①総合的な支援の推進と特定領域への支援の評価等 ②関係機関との連携の強化 ③将来の自立等に向けた支援の充実、④その他)

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

- 支援において、5領域(※)を全て含めた**総合的な支援**を提供することを基本とし、支援内容について事業所の個別支援計画等において5領域とのつながりを明確化した上で提供することを求める《**運営基準**》
(※)「健康・生活」「運動・感覚」「認知・行動」「言語・コミュニケーション」「人間関係・社会性」
- 5領域とのつながりを明確化した事業所全体の支援内容を示す**支援プログラム**の作成・公表を求める《**運営基準**》とともに、**未実施減算**を設ける
- **児童指導員等加配加算**について、専門職による支援の評価は専門的支援加算により行うこととし、配置形態(常勤・非常勤等)や経験年数に応じて評価
- **専門的支援加算**及び**特別支援加算**について、両加算を統合し、専門的な支援を提供する体制と、専門人材による個別・集中的な支援の計画的な実施について、2段階で評価
- **基本報酬**について、極めて短時間の支援(30分未満)は算定対象から原則除外するとともに、個別支援計画に定めた個々の利用者の支援時間に応じた評価が可能となるよう、**支援時間による区分**を設ける
 - ・ 支援時間による区分は「30分以上1時間30分以下」「1時間30分超3時間以下」「3時間超5時間以下」の3区分とする(放課後等デイサービスにおいては、「3時間超5時間以下」は学校休業日のみ算定可)
 - ・ 5時間(放デイ平日は3時間)を超える長時間の支援については、延長支援加算を見直し、預かりニーズに対応した延長支援として同加算により評価
- **自己評価・保護者評価**について、実施方法を明確化する《**運営基準**》

新設《支援プログラム未公表減算》

所定単位数の85%算定 ※令和7年4月1日から適用



《児童指導員等加配加算》

【 現行 】	理学療法士等を配置	7.5～18.7単位/日
	児童指導員等を配置	4.9～12.3単位/日
	その他の従業者を配置	3.6～9.0単位/日

【改定後】

児童指導員等を配置	7.5～18.7単位/日
常勤専従・経験5年以上	7.5～18.7単位/日
常勤専従・経験5年未満	5.9～15.2単位/日
常勤換算・経験5年以上	4.9～12.3単位/日
常勤換算・経験5年未満	4.3～10.7単位/日
その他の従業者を配置	3.6～9.0単位/日

《専門的支援加算・特別支援加算》

【 現行 】	○専門的支援加算	理学療法士等を配置	7.5～18.7単位/日
		児童指導員等を配置	4.9～12.3単位/日
	○特別支援加算		5.4単位/回
【 改定後 】	○専門的支援体制加算		4.9～12.3単位/日
	専門的支援実施加算		15.0単位/回
		(原則月4回まで。利用日数等に応じて最大6回まで)	
	※体制加算:	理学療法士等を配置	
	実施加算:	専門人材が個別・集中的な専門的支援を計画的に実施	

2. 質の高い発達支援の提供の推進②

②関係機関との連携の強化 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

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

《関係機関連携加算》

【**現行**】

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

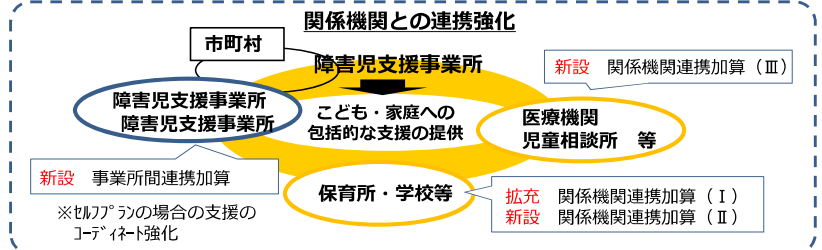
【**改定後**】

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

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

新設《事業所間連携加算》

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



③将来の自立等に向けた支援の充実 【放課後等デイサービス】

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

新設《通所自立支援加算》60単位/回(算定開始から3月まで)

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

新設《自立サポート加算》100単位/回(月2回まで)

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

④その他

- 事業所に対し、障害児等の意思の尊重、こどもの最善の利益の優先考慮の下で、個別支援計画の作成、個別支援会議の実施、支援の提供を進めることを求める《**運営基準**》【障害児支援全サービス】

- 令和5年度末までの経過措置とされていた**児童発達支援サービスの食事提供加算**について、栄養面など障害児の特性に応じた配慮や、食育的な観点からの取組等を求めるとともに、取組内容に応じた評価とする見直しを行った上で、令和9年3月末まで経過措置を延長

3. 支援ニーズの高い児への支援の充実①

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

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

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

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

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

- 医療的ケア児や重症心身障害児に、発達支援とあわせて**入浴支援**を行った場合に評価(入浴支援加算)
- **送迎加算**について、こどもの医療濃度等も踏まえて評価

新設《入浴支援加算》 55単位/回(月8回まで)
 ※放デイは70単位/回

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

→

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

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

80:医療的ケア児
 16点以上の場合

- **居宅介護の特定事業所加算**の加算要件(重度障害者への対応、中重度障害者への対応)に、医療的ケア児及び重症心身障害児を追加
- 共生型サービスにおいて、医療的ケア児に対して支援を行った場合に評価(**共生型サービス医療的ケア児支援加算**)

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

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

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

《強度行動障害児支援加算》 **【現行】** 155単位/日
 ※基礎研修修了者を配置し、強度行動障害を有する児(児基準20点以上)に対して支援

→

【改定後】 (Ⅰ) (児基準20点以上) 200単位/日
 (Ⅱ) (児基準30点以上) 250単位/日 (※放デイのみ)
 加算開始から90日間は+500単位/日
 ※実践研修修了者(Ⅱは中核的人材)を配置し、支援計画を作成し支援

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

39

3. 支援ニーズの高い児への支援の充実②

③ケアニーズの高い児への支援の充実 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

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

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

→

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

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

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

→

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

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

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

→

【改定後】 150単位/日
 ※要保護・要支援児童に対し、児相やご家庭等と連携して支援

- **人工内耳を装着している児**に支援を行った場合を評価

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

→

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

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

新設《視覚・聴覚・言語機能障害児支援加算》 100単位/日

④不登校児童への支援の充実 【放課後等デイサービス】

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

新設《個別サポート加算(Ⅲ)》 70単位/日
 ※放デイのみ

⑤居宅訪問型児童発達支援の充実

※見直し内容については、5. インクルージョンの推進(保育所等訪問支援の充実)等を参照

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

40

4. 家族支援の充実

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

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

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

《家庭連携加算・事業所内相談支援加算》

【現行】《家庭連携加算》

居宅訪問 280単位（1時間未満187単位）／回（月4回まで）

《事業所内相談支援加算》

（Ⅰ）（個別相談） 100単位／回（月1回まで）

（Ⅱ）（グループ） 80単位／回（月1回まで）

【改定後】《家族支援加算》（Ⅰ・Ⅱそれぞれ月4回まで）

（Ⅰ）個別の相談援助等 居宅訪問 300単位（1時間未満200単位）／回
施設等で対面 100単位／回
ワライ 80単位／回

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

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

新設《子育て味方加算》80単位／回（月4回まで）

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

② 預かりニーズへの対応 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

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

《延長支援加算》

【現行】

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

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

【改定後】

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

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

41

5. インクルージョンの推進

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

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

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

《保育・教育等移行支援加算》【現行】500単位／回（1回まで）

※通所支援事業所を退所して保育所等に通うことになった場合
（退所後に居宅等を訪問して相談援助を行った場合）

【改定後】退所前に移行に向けた取組を行った場合 500単位／回（2回まで）

退所後に居宅等を訪問して相談援助を行った場合 500単位／回（1回まで）
同 保育所等を訪問して助言・援助を行った場合 500単位／回（1回まで）

② 保育所等訪問支援の充実 <効果的な支援の確保・促進>

- 訪問支援時間に下限を設定し、30分以上とすることを求める。事業所に対し、インクルージョン推進の取組、個別支援計画について、保育所や学校等の訪問先と連携しての作成等を求める《運営基準》。フィードバックやカンファレンス、関係機関との連携等においてワライの活用を推進

- 訪問先施設に加えて、利用児童の支援に関わる医療機関や児童相談所等の関係機関と連携して個別支援計画の作成やケース会議等を実施した場合に評価（関係機関連携加算）

新設《関係機関連携加算》150単位／回（月1回まで）

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

新設《自己評価結果等未公表減算》

所定単位数の85%算定 ※令和7年4月1日から適用

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

《訪問支援員特別加算》【現行】679単位／日

※保育士等、作業療法士等で障害児支援の業務従事5年以上の職員を配置

【改定後】（Ⅰ）業務従事10年以上（又は保育所等訪問等5年以上）850単位／日

（Ⅱ）同 5年以上（同 3年以上）700単位／日

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

新設《多職種連携支援加算》200単位／回（月1回まで）

※訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を含む、職種の異なる複数人で連携して訪問支援を行った場合

<ケアニーズの高い児のインクルージョン推進>

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

新設《ケアニーズ対応加算》120単位／日

※訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を配置し、支援

新設《強度行動障害児支援加算》200単位／日

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

<家族支援の充実>

- 家族支援の評価を見直す

【現行】《家庭連携加算》

居宅訪問 280単位
（1時間未満187単位）／回
（月2回まで）

【改定後】《家族支援加算》（Ⅰは月2回まで・Ⅱは月4回まで）

（Ⅰ）個別の相談援助等 居宅訪問300単位（1時間未満200単位）／回
事業所等で対面 100単位／回 ワライ 80単位／回
（Ⅱ）グループでの相談援助等 事業所等で対面 80単位／回 ワライ 60単位／回

6. 障害児入所施設における支援の充実

- 障害児入所支援について、家庭的な養育環境の確保と専門的支援の充実、成人期に向けた移行支援の強化を図り、施設での障害児の育ちと暮らしを支える
(①地域生活に向けた支援の充実 ②小規模化等による質の高い支援の提供の推進 ③支援ニーズの高い児への支援の充実 ④家族支援の充実)

①地域生活に向けた支援の充実

- 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ことを求める《運営基準》
- 移行支援計画を作成・更新する際に、関係者が参画する会議を開催し、連携・調整を行った場合に評価（移行支援関係機関連携加算）
- 特別な支援を必要とする児の宿泊・日中活動体験時に支援を行った場合に評価（体験利用支援加算）
- 職業指導員加算について、専門的な支援を計画的に提供することを求める内容に見直す

新設《移行支援関係機関連携加算》
250単位/回（月1回まで）

新設《体験利用支援加算》
(I) (宿泊) 700単位/日（1回3日・2回まで）
(II) (日中活動) 500単位/日（1回5日・2回まで）

【現行】《職業指導員加算》
8～296単位/日
※職業指導員を専任で配置

【改定後】《日中活動支援加算》 16～322単位/日
※経験を有する職業指導員を専任で配置し、
日中活動に関する計画を作成し支援

②小規模化等による質の高い支援の提供の推進

- できる限り良好な家庭的な環境の中で支援を行うことを求める《運営基準》
- 小規模グループケア加算について、より小規模なケアとサテライト型の評価を見直す
- 基本報酬（主として知的障害児に支援を行う場合）について、利用定員規模別の報酬設定をよりきめ細かく（11人以上～40人以下の区分を10人刻みから5人刻みに）設定するとともに、大規模の定員区分について整理（111人以上の区分を削る）

《小規模グループケア加算》

【現行】 240単位/日 サラシ型 + 308単位/日
※専任の児童指導員等を1以上（サラシ型は2以上）配置

【改定後】 規模に応じて186～320単位/日 サラシ型 + 378単位/日
※サラシ型は3以上（うち2は兼務可）配置

③支援ニーズの高い児への支援の充実

※このほか、強度行動障害を有する児について、集中的支援加算（I）広域的支援人材による支援：1000単位/日（月4回まで）
（II）他施設等からの受入れ：500単位/日（いずれも3月以内）も創設

- 強度行動障害児特別支援加算について、体制・設備の要件を整理し評価を見直すとともに、行動障害の状態がより強い児への支援について、専門人材の配置等を求めた上で評価を見直す

《強度行動障害児特別支援加算》

【現行】 781単位/日
加算開始から90日間は+700単位/日

【改定後】 (I) (児基準20点以上) 390単位/日
(II) (児基準30点以上) 781単位/日 ※90日間+700単位は変更なし
※加配・設備要件を緩和。IIについて中核的人材を配置

- 被虐待児に対して、関係機関とも連携しながら心理面からの支援を行った場合に評価（要支援児童加算）

新設《要支援児童加算》 (I) (関係機関と連携した支援) 150単位/回（月1回まで）
(II) (心理担当職員による計画的な心理支援) 150単位/回（月4回まで）

④家族支援の充実

- 入所児童の家族に対して相談援助や養育力向上の支援等を行った場合に評価（家族支援加算）

新設《家族支援加算》 (I・IIそれぞれ月2回まで)

(I) 個別の相談援助等 居宅訪問300単位（1時間未満200単位）/回
施設等で対面 100単位/回 ワライン 80単位/回
(II) グループでの相談援助等 施設等で対面 80単位/回 ワライン 60単位/回

変更届出書、変更申請書及び廃止・休止・再開届出書（障害福祉サービス等・障害者支援施設・相談支援事業）

ページ番号：0000018490 更新日：2025年1月10日更新

1 変更の届出

指定の内容に変更があったときには、原則、10日以内に変更の届出を行ってください。

届出に当たっては、「提出書類一覧」により添付書類をご確認ください。

（注1）一部の変更内容は、変更前にご相談いただくこととしています。対象の変更内容は、「提出書類一覧」によりご覧ください。

（注2）**生活介護・就労継続支援A型・就労継続支援B型の定員増加**については、事前に変更申請が必要です。定員増加について事前にご相談いただいた上で、**変更月の前々月末日まで**に変更の申請を行ってください。

届出様式

○ 共通

-  [変更届出書](#) [Excelファイル/45KB]

○ 障害福祉サービス・障害者支援施設

-  [指定に係る記載事項（付表）（障害福祉サービス・障害者支援施設）](#) [Excelファイル/431KB]
-  [参考様式（障害福祉サービス・障害者支援施設）](#) [Wordファイル/215KB]

（平均利用者数算定シート）

-  [平均利用者数算定シート](#) [Excelファイル/55KB]
-  [平均利用者数及び平均障害支援区分算定シート（生活介護）](#) [Excelファイル/72KB]
-  [平均利用者数算定シート（共同生活援助）](#) [Excelファイル/62KB]
-  [平均利用者数算定シート（就労定着支援・自立生活援助）](#) [Excelファイル/56KB]

※移動支援事業におきましても、障害福祉サービスの様式により届出を行ってください。

○ 相談支援事業

-  [指定に係る記載事項（付表）（特定相談支援・一般相談支援）](#) [Excelファイル/27KB]
-  [参考様式（特定相談支援）](#) [Wordファイル/163KB]
-  [参考様式（一般相談支援）](#) [Wordファイル/147KB]

提出書類一覧

-  [提出書類一覧（障害福祉サービス（訪問系サービスに限る））](#) [PDFファイル/131KB]
-  [提出書類一覧（障害福祉サービス・障害者支援施設）](#) [PDFファイル/149KB]
-  [提出書類一覧（特定相談、障害児相談）](#) [PDFファイル/113KB]

従業員の員数等を算定する場合の利用者の数の考え方

 [従業員の員数等を算定する場合の利用者の数の考え方 \[PDFファイル/96KB\]](#)

2 変更の申請

生活介護・就労継続支援 A 型・就労継続支援 B 型の定員を増加する場合には、定員増加について事前にご相談いただいた上で、**変更月の前々月末日までに**変更の申請を行ってください。

申請様式

-  [指定変更申請書 \[Excelファイル/44KB\]](#)
※「提出書類一覧」の変更内容「事業所の定員」に掲げる書類を添付してご提出ください。

3 廃止・休止・再開の届出

1 廃止・休止の届出

事業を廃止又は休止するときには、廃止日又は休止日の1月前までに廃止又は休止の届出を行ってください。

※廃止又は休止の2か月前までに障害自立支援課にご相談ください。

※廃止又は休止日以降もサービスの提供を希望する利用者に対し必要なサービスが継続的に提供されるよう、他の障害福祉サービス事業者その他関係者との連絡調整その他の便宜の提供を行わなければなりません。これがなされていない場合、届出は受理できません。

※就労継続支援 A 型を廃止する際は、障害者である労働者の解雇について、公共職業安定所長（ハローワーク）へ解雇の届出を行ってください。

〔関係事務連絡〕

-  [指定障害福祉サービス事業者の事業廃止（休止）に係る留意事項等について（平成29年7月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課監査指導室・障害福祉課事務連絡） \[PDFファイル/168KB\]](#)
-  [A 型事業所廃止等に係る対応の留意事項等について（令和6年10月28日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課監査指導室・障害福祉課事務連絡） \[PDFファイル/268KB\]](#)
-  [（別添）指定障害福祉サービス事業者の事業廃止（休止）に係る留意事項等について \[PDFファイル/168KB\]](#)

2 再開の届出

休止した事業を再開するときには、再開の届出を行ってください。

なお、再開に当たっては、指定基準を満たしているかの確認を行いますので、**再開する日の3週間前までに**障害自立支援課にご連絡の上、指定された書類をご提出ください。

届出様式

-  [廃止・休止・再開届出書（障害福祉サービス） \[Wordファイル/35KB\]](#)
-  [廃止・休止届（移動支援事業） \[Wordファイル/32KB\]](#)
-  [（廃止・休止届出書別紙）利用者 措置状況一覧 \[Excelファイル/13KB\]](#)
※利用者の希望や意向等を聴取するために実施した面談記録等の写しを添付してください。

関連ページ

加算の届出に関する様式

- [介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書等の様式](#)

児童福祉法上の変更届出書等

- [変更届出書、変更申請書及び廃止・休止・再開届出書（障害児通所支援・障害児入所施設・障害児相談支援事業）](#)

参考情報

 [サービス管理責任者等に関する告示の改正について（令和5年8月16日）](#) [PDFファイル／2.16MB]

[広島県相談支援従事者研修及びサービス管理責任者等研修について（広島県ホームページ）](#) <外部リンク>

このページに関するお問合せ先

[健康福祉局 障害福祉部 障害自立支援課](#) 事業者指導係
〒730-8586

広島市中区国泰寺町一丁目6番34号
広島市役所本庁舎3階
Tel : 082-504-2841 Fax : 082-504-2256
jiritsu@city.hiroshima.lg.jp

障害福祉サービス(訪問系サービスに限る) 指定内容の変更に係る提出書類一覧

変更内容		a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o	備考
提出書類		変更届出書(様式第2号)	居宅介護事業所の指定に係る記載事項(付表1)	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)	組織体制図(様式なし)	従業者免許等の写し(資格等一覧表(参考様式2)及び従業者免許等の写し)	管理者経歴書(参考様式3)	サービス提供責任者経歴書(参考様式3)	実務経験証明書(参考様式3別紙)	事業所の平面図(参考様式4)	運営規定	利用者又はその家族からの苦情を解決するための措置の概要(参考様式7)	主たる対象者10を特定する場合における理由等(参考様式10)	障害者総合支援法第36条の第3項各号の規	登記事項証明書(写し可)	介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書	
1	事業所(施設)の名称	○	○		○						○	○					
2	事業所(施設)の所在地(設置の場所)	○	○							○	○						【事前に要相談】 変更内容を相談してください。
3	申請者(設置者)の名称	○									○				○		
4	主たる事務所(法人)の所在地	○													○		
5	代表者の氏名、生年月日、住所又は職名	○												○	○		
6	登記事項証明書等(当該指定に係る事業に関するものに限る。)	○													○		
7	事業所(施設)の平面図	○								○							【事前に要相談】 変更内容を相談してください。
8	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日、住所又は経歴	○	○	○	○	○	○				△	△		○			
9	事業所のサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所又は経歴	○	○	○	○	○		○	△		△	△					実務経験によりサービス提供責任者の要件を満たす場合、実務経験証明書が必要です。
10	事業所の従業者の員数や勤務体制	○	○	○	○	○			△		△						同行援護の従業者等について、実務経験により要件を満たす場合、実務経験証明書が必要です。
11	主たる対象者	○	○								○		△				主たる対象者を特定する場合は、参考様式10が必要です。
12	営業日及び営業時間	○	○								○						
13	通常の事業の実施地域	○	○								○						
14	提供する障害福祉サービスの種類	○	○								○						
15	その他の運営規程に係る事項	○	○								○	△					
16	加算に係る事項															○	「添付書類一覧表」により必要書類を確認してください。
17	その他の事項の変更	○															必要書類が不明な場合は、障害自立支援課にお問い合わせください。

※「○」は必須、「△」はその変更内容により必要な場合に提出要。

○ 指定内容に変更があったときは、10日以内に変更届出書と必要な書類を提出してください。

○ 提出書類はa～oの順番に重ねて提出してください。

○ 従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表(参考様式1)では、ヘルパーの職種は「従業者」と記載してください。

また、管理者がサービス提供責任者等を兼務している場合は、「管理者」としての勤務時間と「サービス提供責任者等」としての勤務時間を明確に区分し、2行に分けて記載してください。

なお、「管理者」としての勤務時間は1日あたり2時間以上とし、その時間は従業者の常勤換算人数からは除外してください。

○ 基本報酬や加算に変更があるときは、「変更届出書」ではなく、「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」等を一式提出してください。

加算は、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始することができます。また、算定されなくなる状況が生じた場合は、その事実発生日から算定できなくなりますので、速やかに届出を行ってください。

○ 事業所を廃止又は休止する場合は、廃止又は休止の2ヶ月前までにご相談ください。

介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書等の様式

ページ番号：0000018722 更新日：2024年12月16日更新

加算等の算定開始時期等

届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る）については、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始することができます。

なお、加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は算定されなくなることが明らかな場合は、**その事実発生日から**算定できなくなりますので、速やかに届出を行ってください。

（注）処遇改善加算を算定する際には、処遇改善計画書を併せてご提出ください。詳細は以下のページをご覧ください。なお、年度途中から処遇改善加算を算定する場合、**算定開始月の前々月の末日までに**計画書の提出が必要となります。

[【令和6年度】福祉・介護職員等処遇改善加算等の算定に係る届出の様式](#)

ダウンロード

「介護給付費等算定に係る体制等に関する届出書」（体制届）等の様式及び添付書類です。

サービスごとに様式を掲載していますので、該当サービスのファイルをダウンロードしてください。

障害福祉サービス・施設入所支援

 [介護給付費等の算定に係る体制等の届出に関する添付書類一覧表 \[Excelファイル/24KB\]](#)

添付書類は、こちらより確認してください。

-  [居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護 \[Excelファイル/230KB\]](#)
-  [療養介護 \[Excelファイル/164KB\]](#)
-  [生活介護 \[Excelファイル/272KB\]](#)
-  [短期入所 \[Excelファイル/213KB\]](#)
-  [施設入所支援 \[Excelファイル/306KB\]](#)
-  [自立訓練（機能訓練・生活訓練） \[Excelファイル/299KB\]](#)
-  [就労移行支援 \[Excelファイル/292KB\]](#)
-  [就労継続支援（A型） \[Excelファイル/285KB\]](#)（※）
-  [就労継続支援（B型） \[Excelファイル/306KB\]](#)
-  [就労定着支援 \[Excelファイル/174KB\]](#)
-  [自立生活援助 \[Excelファイル/183KB\]](#)
-  [共同生活援助 \[Excelファイル/553KB\]](#)

（※）就労継続支援A型事業所の基本報酬に係るスコア表の作成に当たっては、「[令和6年度障害福祉サービス等報酬改定について](#)」に掲載している「 [厚生労働大臣の定める事項及び評価方法の留意事項について](#)」もご確認ください。

就労継続支援A型事業利用者負担減免措置実施届出

 [就労継続支援A型事業における利用者負担減免事業実施要綱について（平成19年7月31日厚生労働省社会援護局・障害保健福祉部長通知）](#) [PDFファイル／114KB]

 [就労継続支援A型事業利用者負担減免措置実施届出書](#) [Wordファイル／37KB]

障害児通所支援事業・障害児入所施設

 [障害児（通所・入所）給付費算定に係る体制等に関する届出添付書類一覧](#) [Excelファイル／17KB]

添付書類は、こちらより確認してください。

-  [児童発達支援（児童発達支援センター含む）](#) [Excelファイル／204KB]
-  [旧医療型児童発達支援](#) [Excelファイル／129KB]
-  [放課後等デイサービス](#) [Excelファイル／190KB]
-  [居宅訪問型児童発達支援](#) [Excelファイル／90KB]
-  [保育所等訪問支援](#) [Excelファイル／82KB]
-  [福祉型障害児入所施設](#) [Excelファイル／258KB]
-  [医療型障害児入所施設](#) [Excelファイル／169KB]

相談支援事業

 [介護給付費等算定に係る体制等に関する届出・障害児（通所・入所）給付費等に関する届出添付書類一覧](#) [Excelファイル／17KB]

添付書類は、こちらより確認してください。

-  [地域移行支援・地域定着支援（一般相談支援）](#) [Excelファイル／109KB]
-  [計画相談支援（特定相談支援）](#) [Excelファイル／147KB]
-  [障害児相談支援](#) [Excelファイル／118KB]
-  [相談支援各種加算 記録保存様式](#) [Excelファイル／63KB]

体制等状況一覧表

令和6年4月・5月分体制届の修正等が必要となった際、体制等状況一覧表はこちらを使用してください。

 [体制等状況一覧表（令和6年4・5月）](#) [Excelファイル／260KB]

関連ページ

指定内容の変更の届出（従業者の変更等）

- [変更届出書、変更申請書及び廃止・休止・再開届出書（障害福祉サービス等・障害者支援施設・相談支援事業）](#)
- [変更届出書、変更申請書及び廃止・休止・再開届出書（障害児通所支援・障害児入所施設・障害児相談支援事業）](#)

指定更新申請

- [障害福祉サービス（訪問系サービスに限る）](#)
- [障害福祉サービス（訪問系サービス除く）・障害者支援施設](#)
- [障害児通所支援・障害児入所施設](#)
- [相談支援事業](#)

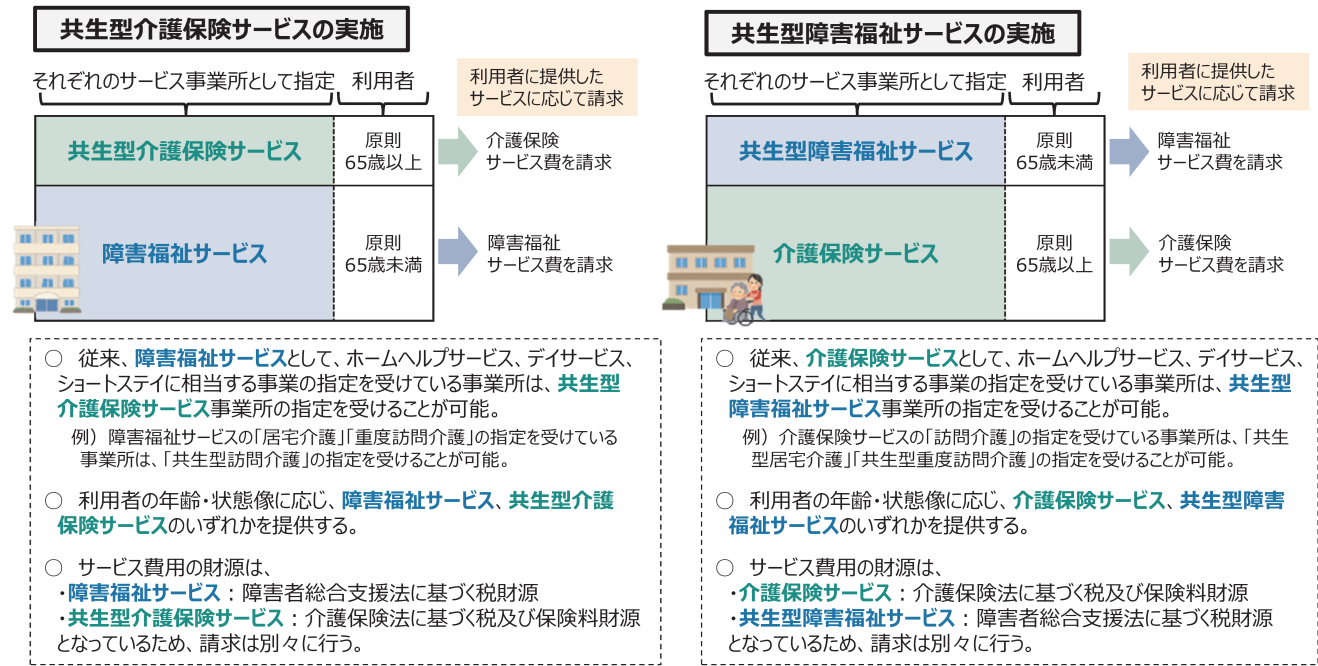
このページに関するお問合せ先

共生型サービス

ページ番号：0000352316 更新日：2023年9月28日更新

共生型サービスとは、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険サービス事業所（障害福祉サービス等事業所）であれば、基本的に共生型サービスの障害福祉サービス等事業所（介護保険サービス事業所）の指定も受けられるよう特例が設けられた制度です。

【共生型サービスの指定のイメージ】



体的に提供するサービス	・小規模多機能型居宅介護 ・介護予防小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護		児童発達支援（主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く） 放課後等デイサービス（同上）
	以下の介護保険サービスのうち、宿泊サービス ・小規模多機能型居宅介護 ・介護予防小規模多機能型居宅介護 ・看護小規模多機能型居宅介護	→	短期入所

※⇔は相互に対応。

※→は小規模多機能型から障害福祉サービスは提供できるが、逆は不可。

共生型サービスの指定について（人員配置・設備・運営基準等）

人員配置・設備基準は、基本的に共生型サービスを開始する前に指定を受けていた事業所における基準が適用されます。また、運営基準は、共生型障害福祉サービスの基準が適用されます。

共生型サービスの報酬

共生型障害福祉サービスに係る費用は障害福祉サービス等報酬として請求することになっています。

共生型障害福祉サービスは、本来的な障害福祉サービス等事業所の基準を満たしていないため、本来の報酬単位とは区分されます。なお、共生型サービス独自の加算が設けられているサービスもあります。

（例）通所介護事業所が共生型生活介護を提供する場合

- ・基本報酬 693単位／日
- ・サービス管理責任者配置等加算 58単位／日

共生型サービスを始めるにあたって

- ・共生型サービスに興味があるが、よく分からない
- ・共生型サービスを始めたいが、どのような準備が必要なのか
- ・共生型サービスの取組事例があれば知りたい

といった事業者の皆様には、参考として厚生労働省の「 [共生型サービス★はじめの一步★ ～立ち上げと運営のポイント～](#) <外部リンク>」をぜひご活用ください。

参考

【厚生労働省HP】共生型サービス

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000212398_00016.html <外部リンク>

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
（公 印 省 略）

入院時支援連携加算に関する様式例の提示等について

令和 6 年度の障害福祉サービス等報酬改定により、「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等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成 18 年厚生労働省告示第 523 号）に、新たに、重度訪問介護において入院時支援連携加算が設けられたところである。

また、この入院時支援連携加算における入院前の事前調整の取扱いについては、「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等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成 18 年 10 月 31 日障発第 1031001 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）に示されているところであるが、入院前の事前調整の際に使用する入院時情報提供書の様式例等について、下記のとおりお示しするので御了知いただくとともに、貴管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知を図られるようお願いする。

記

1. 入院時情報提供書の様式例について

入院時情報提供書の様式例を別添 1 のとおりお示しする。なお、記載にあたっては、別添 2 の記載例を参考にされたい。

2. 入院前の事前調整の内容について

重度訪問介護事業所の職員が医療機関を訪問し、入院前の事前調整行う際には、様式例を参考に入院時情報提供書を作成し、本人及び家族の同意を得た上で医療機関に提供し、当該情報提供書の内容を踏まえて以下のような事項について、必要な調整を行われたい。

- (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

また、重度訪問介護の利用に当たって計画相談支援を利用している利用者については、入院に際しての事前調整についても計画相談支援事業所と適宜適切な連携を図るよう願います。

なお、計画相談支援において、医療機関との情報連携を評価する入院時情報連携加算についても、重度訪問介護と同一の様式を示すこととしており、重度訪問介護を利用する者が入院する際には、重度訪問介護事業所と計画相談支援事業所が共同で医療機関への情報提供書を作成することもある。

入院時情報提供書（相談支援事業所・重度訪問介護事業所→入院医療機関）

記入日： 年 月 日 添付資料： ☐ あり ☐ なし

事業所名		担当者名		連絡先	
------	--	------	--	-----	--

以下の情報は本人及び家族の同意に基づいて提供しています。

1. 基本情報

氏名			住所		
生年月日	年	月	日(歳)		
障害名・疾患名					
現病歴・既往歴					
医療的ケア	☐ なし ☐ あり→内容：()				
手帳の保有状況 ※障害の内容は 障害名・疾患名に記載	☐ なし ☐ 身体()級、内容： ☐ 視覚 ☐ 聴覚 ☐ 肢体 ☐ 内部 ☐ その他	障害支援 区分		☐ なし ☐ 申請中 ☐ あり→区分()	

2. 本人の状態、支援における留意点等

※サービス等利用計画、アセスメントシート、別紙等を添付することで、記載を省略することが可能です。

入院中の支援で留意してほしいこと ※支援のポイントや要望、入院による環境変化や治療で懸念される本人の状態変化、その対応方法等を記載してください ※伝達が必要な情報があれば、項目にこだわらず自由に記載してください																						
☐ あり(以下に具体的な内容を記載) ☐ あり(添付資料を参照) ☐ なし ☐ 本人・家族からの聴取を希望																						
① 身体の状況やケアで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)褥瘡がしやすい体質であり、在宅では2時間に1回の体位交換を実施 <table> <tr> <td rowspan="4">A D L</td> <td>起居動作</td> <td>☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助</td> <td>移乗</td> <td>☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助</td> </tr> <tr> <td>歩行</td> <td>☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助</td> <td>更衣・整容</td> <td>☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助</td> </tr> <tr> <td>食事</td> <td>☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ※食事形態：☐ 普通 ☐ 嚥下食 ☐ 経管栄養 ☐ その他</td> <td colspan="2"></td> </tr> <tr> <td>排泄</td> <td>☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ※排泄方法：☐ トイレ ☐ ポータブル ☐ オムツ・パット ☐ その他</td> <td colspan="2"></td> </tr> </table>						A D L	起居動作	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	移乗	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	歩行	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	更衣・整容	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	食事	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ※食事形態： ☐ 普通 ☐ 嚥下食 ☐ 経管栄養 ☐ その他			排泄	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ※排泄方法： ☐ トイレ ☐ ポータブル ☐ オムツ・パット ☐ その他		
A D L	起居動作	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	移乗	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助																		
	歩行	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助	更衣・整容	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助																		
	食事	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ※食事形態： ☐ 普通 ☐ 嚥下食 ☐ 経管栄養 ☐ その他																				
	排泄	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☐ 全介助 ※排泄方法： ☐ トイレ ☐ ポータブル ☐ オムツ・パット ☐ その他																				
② コミュニケーションで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)説明時には〇〇を用いながらゆっくりと話す <table> <tr> <td>視力</td> <td>☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難</td> <td>聴力</td> <td>☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難</td> </tr> <tr> <td>言語</td> <td>☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難</td> <td>意思伝達</td> <td>☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難</td> </tr> </table>						視力	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難	聴力	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難	言語	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難	意思伝達	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難									
視力	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難	聴力	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難																			
言語	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難	意思伝達	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☐ 困難																			
③ 行動特性等で配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)点滴を抜管する可能性がある、大きな音で興奮しやすいが〇〇すると落ち着く																						
④ その他 ※その他、環境面で配慮すべきこと、本人の生活上の課題等を記載																						
退院に向けての本人・家族の希望、配慮してほしいこと ※退院調整時に留意が必要なこと等を記載してください																						
☐ あり(以下に具体的な内容を記載) ☐ あり(添付資料を参照) ☐ なし ☐ 本人・家族からの聴取を希望																						

退院前カンファレンスへの事業所としての参加希望	☐ 参加を希望する
-------------------------	----------------------------------



3. 重度訪問介護利用者への特別なコミュニケーション支援

※重度訪問介護を利用している重度障害者は、入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知したヘルパーにより、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です。重度訪問介護の利用者が、入院中に重度訪問介護従業者の付添いによる特別なコミュニケーション支援が必要な場合に記入してください。

特別なコミュニケーション支援の必要性		☐ あり(以下を記載)		☐ なし						
特別なコミュニケーション支援が必要な理由										
訪問の可能性がある事業所	事業所		担当者		連絡先		営業時間	:	~	:
	事業所		担当者		連絡先		営業時間	:	~	:
	事業所		担当者		連絡先		営業時間	:	~	:
訪問可能な時間帯		☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜間 ☐ 終日 → 訪問可能な時間帯(: ~ :)								
重度訪問介護従業者による支援内容										

4. その他

※障害特性等により本人から医療機関への情報提供が難しい場合に記載してください。
※サービス等利用計画、アセスメントシート、受給者証、おくすり手帳等を添付することで、記載を省略することが可能です。

①家族・世帯の状況 ☐ 添付資料を参照 ☐ 本人・家族からの聴取を希望

世帯構成	☐ 単身 ☐ 夫婦のみ ☐ その他→世帯構成を記載:()					
生活の場所	☐ 自宅 ☐ グループホーム ☐ 施設 ☐ その他()					
キーパーソン	氏名		続柄		連絡先	
家族・世帯支援の必要性、調整にあたっての留意事項等						

②生活の状況 ☐ 添付資料を参照 ☐ 本人・家族からの聴取を希望

利用中のサービス	☐ なし ☐ 障害福祉サービス・障害児支援 ☐ 介護保険サービス ☐ その他					
	サービス名		利用頻度		施設・事業所名	
	サービス名		利用頻度		施設・事業所名	
	サービス名		利用頻度		施設・事業所名	
	サービス名		利用頻度		施設・事業所名	
1日の生活の流れ・社会参加の状況						
日々の生活や社会参加に対する希望、困りごと等						

③受診・服薬の状況 ☐ 添付資料を参照 ☐ 本人・家族からの聴取を希望

かかりつけ医(現在受診中の医療機関)		☐ なし ☐ あり					
医療機関名		診療科		連絡先		受診頻度	回/ ☐ 外来 ☐ 訪問
医療機関名		診療科		連絡先		受診頻度	回/ ☐ 外来 ☐ 訪問
医療機関名		診療科		連絡先		受診頻度	回/ ☐ 外来 ☐ 訪問
服薬状況	服薬の有無	☐ なし ☐ あり		服薬管理	☐ 本人 ☐ 家族 ☐ その他()		
	薬の名前						
	留意点・服薬介助のポイント						
アレルギー	☐ なし ☐ あり→内容:()						

入院時情報提供書（相談支援事業所・重度訪問介護事業所→入院医療機関） 記載例

記入日： 年 月 日 添付資料： ☒ あり ☐ なし

事業所名	〇〇重度訪問介護事業所	担当者名	〇〇	連絡先	03-0000-0000
------	-------------	------	----	-----	--------------

以下の情報は本人及び家族の同意に基づいて提供しています。

1. 基本情報

氏名	〇〇 〇〇	住所	東京都〇〇区〇〇
生年月日	〇〇 年 〇 月 〇 日 (59 歳)		
障害名・疾患名	筋萎縮性側索硬化症による両下肢機能障害（1級）、両上肢機能障害（1級）		
現病歴・既往歴	2003年8月 右足下垂により発症、整形外科受診、〇〇大学病院を紹介され受診 2004年10月～ 下肢筋力低下 2005年1月～ 上肢筋力低下 2005年4月 ALS（筋萎縮性側索硬化症）と診断 2005年10月 呼吸器装着 2009年4月 胃ろう造設		
医療的ケア	☐ なし ☒ あり→内容：（ 胃ろう、喀痰吸引（気管切開） ）		
手帳の保有状況 ※障害の内容は 障害名・疾患名に記載	☐ なし ☒ 身体（ 1 ）級、内容： ☐ 視覚 ☒ 聴覚 ☒ 肢体 ☐ 内部 ☐ その他 ☐ 申請中 ☐ 療育（ ） ☐ 精神（ ）級		障害支援 区分 ☐ なし ☐ 申請中 ☒ あり→区分（ 6 ）

2. 本人の状態、支援における留意点等

※サービス等利用計画、アセスメントシート、別紙等を添付することで、記載を省略することが可能です。

入院中の支援で留意してほしいこと ※支援のポイントや要望、入院による環境変化や治療で懸念される本人の状態変化、その対応方法等を記載してください ※伝達が必要な情報があれば、項目にこだわらず自由に記載してください	
☒ あり(以下に具体的な内容を記載) ☐ あり(添付資料を参照) ☐ なし ☐ 本人・家族からの聴取を希望 ベッド上での体位は、両膝を1時間ごとに左右に傾ける（その際、両膝がぶつからないよう、間にタオルやクッション等を挟む）、両手は伸ばす（肘の下にタオルやクッション等を挟む）、腸骨に衣服のシワがよらないようにする。 コミュニケーションには透明文字盤を使用（顔の向きは少し右に傾ける。左目の方が可動域が広い。簡単な質問はYesとNoを左右で確認）	
①身体 ^A の状況やケアで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)褥瘡がしやすい体質であり、在宅では2時間に1回の体位交換を実施	
A D L	起居動作 ☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助 移乗 ☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助
	歩行 ☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助 更衣・整容 ☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助
	食事 ☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助 ※食事形態: ☐ 普通 ☐ 嚥下食 ☒ 経管栄養 ☐ その他
	排泄 ☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助 ※排泄方法: ☐ トイレ ☐ ポータブル ☒ オムツ・パット ☒ その他
頻度高く、手足の位置等の細かなセッティングが必要。 また、排泄については、尿意は本人より訴えあり。排便は1日おきに浣腸を実施。排泄は差込便器を使用（差込便器が尾骨、仙骨に当たるためタオルなどで保護）。	
②コミュニケーションで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)説明時には〇〇を用いながらゆっくりと話す	
視力	☐ 問題なし ☒ やや難あり ☐ 困難
聴力	☐ 問題なし ☒ やや難あり ☐ 困難
言語	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☒ 困難
意思伝達	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☒ 困難
メガネを使用しているが、透明文字盤が読取りにくくなるため、現在は使用していない。 左耳に補聴器を使用（顔を右に傾けるため）。 基本的には透明文字盤を使用するが、夕方になり眼球の動きが低下した際は口文字にてコミュニケーションをとる。	
③行動特性等で配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)点滴を抜管する可能性がある、大きな音で興奮しやすいが〇〇すると落ち着く	
特になし	
④その他 ※その他、環境面で配慮すべきこと、本人の生活上の課題等を記載	
現在の身体機能を少しでも長く維持するため、眼の保湿を定期的に行っている（眼球が乾燥するため1日3回、瞼の下に軟膏を塗布。1日4回の点眼）。就寝時はまぶたを下ろす。	
退院に向けての本人・家族の希望、配慮してほしいこと ※退院調整時に留意が必要なこと等を記載してください	
☒ あり(以下に具体的な内容を記載) ☐ あり(添付資料を参照) ☐ なし ☐ 本人・家族からの聴取を希望	
退院前カンファレンスにおいて、入院前との状況の変化やケア内容を共有していただきたい。	
退院前カンファレンスへの事業所としての参加希望	☒ 参加を希望する

3. 重度訪問介護利用者への特別なコミュニケーション支援

※重度訪問介護を利用している重度障害者は、入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知したヘルパーにより、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です。重度訪問介護の利用者が、入院中に重度訪問介護従業者の付添いによる特別なコミュニケーション支援が必要な場合に記入してください。

特別なコミュニケーション支援の必要性		☒ あり(以下を記載)		☐ なし				
特別なコミュニケーション支援が必要な理由		ご本人は、重度訪問介護従業者（ヘルパー）の介助を受けて日常生活を送っている。言葉を発することが難しい状態であり、透明文字盤・口文字での意思確認が必要である。透明文字盤・口文字でのコミュニケーションは慣れるまでに時間がかかること及びご自身ではナースコールを押せないことから、本人を熟知する重度訪問介護従業者が入院中に付添い、体位変換のタイミングや状態の変化などを意思確認し、医療従事者に伝える必要がある。						
訪問の可能性がある事業所	事業所	〇〇ヘルパーステーション	担当者	〇〇	連絡先	03-0000-0000	営業時間	09 : 00 ~ 18 : 00
	事業所		担当者		連絡先		営業時間	: ~ :
	事業所		担当者		連絡先		営業時間	: ~ :
訪問可能な時間帯		☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜間 ☒ 終日 →訪問可能な時間帯(: ~ :)						
重度訪問介護従業者による支援内容		ご本人の意思を透明文字盤や口文字で確認し、その時々状態や必要な支援を医療従事者にお伝えする。また、意思の確認の方法や自宅で行っていた介助方法（２．で記載したような体位変換、食事、排泄の方法等）もお伝えし、ご本人が安心した療養生活を送れるようにする。						

4. その他

※障害特性等により本人から医療機関への情報提供が難しい場合に記載してください。
※サービス等利用計画、アセスメントシート、受給者証、おくすり手帳等を添付することで、記載を省略することが可能です。

①家族・世帯の状況 ☐ 添付資料を参照 ☐ 本人・家族からの聴取を希望

世帯構成	☐ 単身 ☐ 夫婦のみ ☒ その他→世帯構成を記載:(夫、本人、子どもの4人暮らし)
生活の場所	☒ 自宅 ☐ グループホーム ☐ 施設 ☐ その他()
キーパーソン	氏名 山田 太郎 続柄 夫 連絡先 03-0000-0000
家族・世帯支援の必要性、調整にあつての留意事項等	夫は土日仕事で、電話等が繋がりにくい。家族は介護疲れと常に他人が家に居ることへのストレスがあるように見える。

②生活の状況 ☒ 添付資料を参照 ☐ 本人・家族からの聴取を希望

利用中のサービス	☐ なし ☒ 障害福祉サービス・障害児支援 ☐ 介護保険サービス ☐ その他		
	サービス名 重度訪問介護	利用頻度 週7日	施設・事業所名 〇〇ヘルパーステーション
	サービス名 訪問看護	利用頻度 週3日	施設・事業所名 〇〇訪問看護ステーション
	サービス名	利用頻度	施設・事業所名
	サービス名	利用頻度	施設・事業所名
1日の生活の流れ・社会参加の状況	月水金に訪問看護を利用。ヘルパーと2人で排便。 1日の生活の流れは、添付資料を参照。		
日々の生活や社会参加に対する希望、困りごと等	子どもの仕事や学校の様子を知りたい、成長を見守りたいという意向がある。また、家族と過ごす時間の確保を希望している。		

③受診・服薬の状況 ☒ 添付資料を参照 ☐ 本人・家族からの聴取を希望

かかりつけ医(現在受診中の医療機関)		☐ なし ☒ あり	
医療機関名 〇〇大学病院	診療科 脳神経内科	連絡先 03-0000-0000	受診頻度 年2回 ☒ 外来 ☐ 訪問
医療機関名 〇〇クリニック	診療科 呼吸器内科	連絡先 03-0000-0000	受診頻度 月2回 ☐ 外来 ☒ 訪問
医療機関名	診療科	連絡先	受診頻度 回 ☐ 外来 ☐ 訪問
服薬状況	服薬の有無 ☐ なし ☒ あり	服薬管理 ☐ 本人 ☐ 家族 ☒ その他(訪問看護)	
	薬の名前	ムコサル、シナール、ウルソデオキシコール酸 ※ ジクアス点眼液、フラビタン眼軟膏	
	留意点・服薬介助のポイント	※の3つはお湯で溶かし胃ろうから注入	
アレルギー	☐ なし ☒ あり→内容:(花粉症)		