

令和3年度障害児通所支援における報酬改定等の概要

—目次—

- 1 医療的ケア児に係る判定基準の見直し及び基本報酬区分の設定について【新設】
- 2 医療連携体制加算の見直し
- 3 看護職員加配加算の見直し
- 4 退院直後からの必要な障害福祉サービスの利用【新設】
- 5 人員基準の見直し（障害福祉サービス経験者の廃止、看護職員の取扱いの見直し）
- 6 事業所内相談支援加算（Ⅱ）の創設【新設】
- 7 訪問支援特別加算の家庭連携加算への統合
- 8 個別サポート加算（Ⅰ）、（Ⅱ）の創設【新設】
- 9 児童指導員等加配加算の見直し及び専門的支援加算の創設【新設】
- 10 放課後等デイサービスの基本報酬区分の見直しについて（放課後等デイサービス）
- 11 極端な短時間（30分以下）のサービス提供の取扱い（放課後等デイサービス）【新設】
- 12 感染症や災害への対応力の強化
- 13 新型コロナウイルス感染症への対応に係る特例的な評価【新設】
- 14 障害者虐待防止の更なる推進
- 15 身体拘束等の適正化
- 16 人員基準における両立支援への配慮等
- 17 福祉・介護処遇改善加算及び処遇改善特別加算並びに福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し
- 18 業務効率化を図るためのICTの活用【新設】
- 19 運営規定等の掲示について

《参照資料》

令和3年3月12日 障害保健福祉関係主管課長会議資料（以下、「国資料」という。）

〔留意事項〕

本資料は、国資料の要点をまとめたものであり、各事項の具体的な内容、加算・減算の算定要件等は下記の厚生労働省ホームページで必ず確認してください。

『 https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai_shahukushi/kaigi_shiryou/index.html 』

★ 本説明資料における用語の注記

| | | |
|--|---|--------|
| 児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準 (平成24年2月3日厚生労働省令第15号) | ⇒ | 基準省令 |
| 児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準について (平成24年3月30日障発0330第12号) | ⇒ | 解釈通知 |
| 児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準 (平成24年3月14日厚生労働省告示第122号) | ⇒ | 報酬告示 |
| 児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用等の制定に伴う実施上の留意事項について (平成24年3月30日障発0330第16号) | ⇒ | 留意事項通知 |
| 主として重症心身障害児を通わせる事業所以外の事業所 | ⇒ | 非重心事業所 |
| 主として重症心身障害児を通わせる事業所 | ⇒ | 重心事業所 |

1 医療的ケア児に係る判定基準の見直し及び基本報酬区分の設定について【新設】

医療的ケア児の判断基準を見直すとともに、当該判定基準のスコアの点数に応じて段階的な評価を行う医療的ケア児の基本報酬区分を非重心事業所において創設する。障害児の医療濃度に応じ、以下の基本報酬区分に分かれる。

なお、医療的ケア区分の算定に当たっては、看護職員を配置して医療的ケア児に医療的ケアを提供しつつサービスを提供した場合（「5 人員基準の見直し」P5-P6 参照）に医療的ケア区分に該当し算定することができる。

《基本報酬区分》

- ・ 医療的ケア区分に非該当
- ・ 医療的ケア区分1：新スコア3点～15点
- ・ 医療的ケア区分2：新スコア16点～31点
- ・ 医療的ケア区分3：新スコア32点以上

※医療的ケア児の新判定基準及び基本報酬区分の設定については、資料2を参照すること。

※医療的ケア区分ごとの看護職員の配置等の詳しい取扱いについては、後日厚生労働省から通知される留意事項通知等を確認すること。

※詳細は、国資料 P9、P331-P332、別紙1「障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて」P122-P134 参照。

2 医療連携体制加算の見直し

看護の濃度に関わらず一律単価であった加算額について、医療的ケアの単価を充実させ、非医療的ケア（健康観察等）の単価の適正化を図る。

【主な改定事項】

- ① 医療・看護について、医療的ケアを要するなどの看護職員の手間の違いに応じて以下のとおり評価を行う。
- ② 医師からの指示は、原則、日頃から利用者を診察している主治医から個別に受けるものとするを明確化する。

[現 行]

| | | |
|---|-------------|---------------------------|
| イ | 医療連携体制加算（Ⅰ） | 500 単位／日（利用者1人、4時間以下） |
| ロ | 医療連携体制加算（Ⅱ） | 250 単位／日（利用者2～8人、4時間以下） |
| ハ | 医療連携体制加算（Ⅲ） | 500 単位／日（看護職員が介護職員等に指導） |
| ニ | 医療連携体制加算（Ⅳ） | 100 単位／日（認定特定業務従事者が喀痰吸引等） |
| ホ | 医療連携体制加算（Ⅴ） | 1,000 単位／日（利用者1人、4時間超） |
| ヘ | 医療連携体制加算（Ⅵ） | 500 単位／日（利用者2～8人、4時間超） |

[見直し後]

| | | |
|---|-------------|---------------------------|
| イ | 医療連携体制加算（Ⅰ） | 32 単位／日（非医ケア、1時間未満） |
| ロ | 医療連携体制加算（Ⅱ） | 63 単位／日（非医ケア、1時間以上2時間未満） |
| ハ | 医療連携体制加算（Ⅲ） | 125 単位／日（非医ケア、2時間以上） |
| ニ | 医療連携体制加算（Ⅳ） | （4時間未満） |
| | (1) | 800 単位／日（医ケア1人） |
| | (2) | 500 単位／日（医ケア2人） |
| | (3) | 400 単位／日（医ケア3～8人） |
| ホ | 医療連携体制加算（Ⅴ） | （4時間超） |
| | (1) | 1,600 単位／日（医ケア1人） |
| | (2) | 960 単位／日（医ケア2人） |
| | (3) | 800 単位／日（医ケア3～8人） |
| ヘ | 医療連携体制加算（Ⅵ） | 500 単位／日（看護職員が介護職員等に指導） |
| ト | 医療連携体制加算（Ⅶ） | 100 単位／日（認定特定業務従事者が喀痰吸引等） |

※詳しい取扱いについては、後日厚生労働省から通知される留意事項通知等を確認すること。

※詳細は、国資料 P13、P27-P29、別紙2「医療連携体制加算の見直しについて」P144 参照。

【参考：報酬告示】

●報酬告示第1の10 医療連携体制加算

- 注1 イについては、医療機関等との連携により、看護職員（保健師、助産師、看護師又は准看護師をいう。以下同じ。保健師、助産師、看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）を指定児童発達支援事業所等に訪問させ、当該看護職員が障害児に対して1時間未満の看護を行った場合に、当該看護を受けた障害児に対し、1回の訪問につき8人の障害児を限度として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、※①1のイの(1)、(2)若しくは(3)、1のロの(1)、(2)若しくは(3)、1のハ、1のニの(1)の(一)、(二)若しくは(三)、1のニの(2)の(一)、(二)若しくは(三)又は※②1のホを算定している障害児については、算定しない。
- 2 ロについては、医療機関等との連携により、看護職員を指定児童発達支援事業所等に訪問させ、当該看護職員が障害児に対して1時間以上2時間未満の看護を行った場合に、当該看護を受けた障害児に対し、1回の訪問につき8人の障害児を限度として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、※①1のイの(1)、(2)若しくは(3)、1のロの(1)、(2)若しくは(3)、1のハ、1のニの(1)の(一)、(二)若しくは(三)、1のニの(2)の(一)、(二)若しくは(三)又は※②1のホを算定している障害児については、算定しない。
- 3 ハについては、医療機関等との連携により、看護職員を指定児童発達支援事業所等に訪問させ、当該看護職員が障害児に対して2時間以上の看護を行った場合に、当該看護を受けた障害児に対し、1回の訪問につき8人の障害児を限度として、1日につき所定単位数を加算する。ただし、※①1のイの(1)、(2)若しくは(3)、1のロの(1)、(2)若しくは(3)、1のハ、1のニの(1)の(一)、(二)若しくは(三)、1のニの(2)の(一)、(二)若しくは(三)又は②1のホを算定している障害児については、算定しない。
- 4 ニについては、医療機関等との連携により、看護職員を指定児童発達支援事業所等に訪問させ、当該看護職員がスコア表の項目の欄に規定するいずれかの医療行為を必要とする状態である障害児に対して4時間未満の看護を行った場合に、当該看護を受けた障害児に対し、1回の訪問につき8人の障害児を限度として、当該看護を受けた障害児の数に応じ、1日につき所定単位数を加算する。ただし、イからハまでのいずれか又は※①1のイの(1)、(2)若しくは(3)、1のロの(1)、(2)若しくは(3)、1のハ、1のニの(1)の(一)、(二)若しくは(三)、1のニの(2)の(一)、(二)若しくは(三)若しくは②1のホを算定している障害児については、算定しない。この場合において、スコア表の項目の欄に規定するいずれかの医療行為を必要とする状態である障害児が3人以上利用している指定児童発達支援事業所等にあつては、※①1のイの(1)、(2)若しくは(3)、1のロの(1)、(2)若しくは(3)、1のニの(1)の(一)、(二)若しくは(三)又は1のニの(2)の(一)、(二)若しくは(三)を算定することを原則とする。
- 5 ホについては、医療機関等との連携により、看護職員を指定児童発達支援事業所等に訪問させ、当該看護職員がスコア表の項目の欄に規定するいずれかの医療行為を必要とする状態である障害児に対して4時間以上の看護を行った場合に、当該看護を受けた障害児に対し、1回の訪問につき8人の障害児を限度として、当該看護を受けた障害児の数に応じ、1日につき所定単位数を加算する。ただし、※①イからハまでのいずれか又は1のイの(1)、(2)若しくは(3)、1のロの(1)、(2)若しくは(3)、1のハ、1のニの(1)の(一)、(二)若しくは(三)、1のニの(2)の(一)、(二)若しくは(三)若しくは※②1のホを算定している障害児については、算定しない。この場合において、スコア表の項目の欄に規定するいずれかの医療行為を必要とする状態である障害児が3人以上利用している指定児童発達支援事業所等にあつては、※①1のイの(1)、(2)若しくは(3)、1のロの(1)、(2)若しくは(3)、1のニの(1)の(一)、(二)若しくは(三)又は1のニの(2)の(一)、(二)若しくは(三)を算定することを原則とする。
- 6 ヘについては、医療機関等との連携により、看護職員を指定児童発達支援事業所等に訪問させ、当該看護職員が認定特定行為業務従事者（社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）附則第3条第1項に規定する認定特定行為業務従事者をいう。以下同じ。）に喀痰吸引等（同法第2条第2項に規定する喀痰吸引等をいう。以下同じ。）に

係る指導を行った場合に、当該看護職員1人に対し、1日につき所定単位数を加算する。ただし、この場合において、※① 1のイの(1)、(2)若しくは(3)、1のロの(1)、(2)若しくは(3)、1のハ、1のニの(1)の(一)、(二)若しくは(三)、1のニの(2)の(一)、(二)若しくは(三)又は※② 1のホを算定している場合は、算定しない。

7 トについては、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、医療機関等との連携により、喀痰吸引等を行った場合に、障害児1人に対し、1日につき所定単位数を加算する。ただし、※①イからホまでのいずれか又は1のイの(1)、(2)若しくは(3)、1のロの(1)、(2)若しくは(3)、1のハ、1のニの(1)の(一)、(二)若しくは(三)、1のニの(2)の(一)、(二)若しくは(三)若しくは※② 1のホを算定している障害児については、算定しない。

※① 医療的ケア区分1～3にて支援

※② 重心事業所において重症心身障害児に対し支援

3 看護職員加配加算の見直し

非重心事業所において、医療的ケア児の基本報酬区分を創設することから、看護職員加配加算を廃止する。また、重心事業所での算定要件について、医療的ケア児に係る判定基準（資料2参照）を用いることとし、実態に即して見直す。

【重心事業所】

〔現 行〕

① 看護職員加配加算（Ⅰ）

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

② 看護職員加配加算（Ⅱ）

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

〔見直し後〕

① 看護職員加配加算（Ⅰ）

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

② 看護職員加配加算（Ⅱ）

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

※詳しい取扱いについては、後日厚生労働省から通知される留意事項通知等を確認すること。

※詳細は、国資料 P71-P72、P340 参照。

4 退院直後からの必要な障害福祉サービスの利用【新設】

NICU等から退院し在宅生活を始める時期から乳幼児期(特に0～2歳)の医療的ケア児については、医療的ケアに係る判定基準等において医療的ケアの原因である内部障害等により通常の発達を超える介助を要する状態にある旨の判定を行う際には、医師の判断を活用する。

※詳細は、国資料P73、P321、P341参照。

5 人員基準の見直し(障害福祉サービス経験者の廃止、看護職員の取扱いの見直し) (非重心事業所)

(1) 障害福祉サービス経験者の廃止

令和3年4月から人員基準に障害福祉サービス経験者を含められない。ただし、令和3年3月時点で指定を受けている事業所については、令和5年3月31日までの間は、従来の取扱いとする。例えば、令和3年8月に障害福祉サービス経験者を新たに採用した場合について、その者を人員基準に含めることができる。

(2) 看護職員の取扱い

医療的ケアを必要とする障害児が利用する場合には、看護職員を置かなければならない。ただし、医療機関等との連携により、看護職員を事業所に訪問させ、医療的ケアを行わせる場合等には、看護職員を置かないことができるものとする。

また、当該看護職員を人員基準上必要となる従業者の員数に含めてもよいこととする。(ただし、「医療的ケア児」の基本報酬、医療連携体制加算又は看護職員加配加算により算定する看護職員を除く。)。なお、児童指導員又は保育士として配置する者のうち半数以上は児童指導員又は保育士でなければならない(例えば、サービス提供時間中に看護職員のみとなる時間帯は人員欠如となる。))。

※詳しい取扱いについては、後日厚生労働省から通知される解釈通知等を確認すること。
※詳細は、国資料P72-P73参照。

【参考：基準省令】

●**基準省令第5条**

- 2 前項各号に掲げる従業者のほか、指定児童発達支援事業所において、日常生活を営むのに必要な機能訓練を行う場合には機能訓練担当職員（日常生活を営むのに必要な機能訓練を担当する職員をいう。以下同じ。）を、日常生活及び社会生活を営むために医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰かくたん吸引その他厚生労働大臣が定める医療行為をいう。以下同じ。）を恒常的に受けることが不可欠である障害児に医療的ケアを行う場合には看護職員（保健師、助産師、看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）を、それぞれ置かなければならない。ただし、次の各号のいずれかに該当する場合には、看護職員を置かないことができる。
- 一 医療機関等との連携により、看護職員を指定児童発達支援事業所に訪問させ、当該看護職員が障害児に対して医療的ケアを行う場合
- 二 当該指定児童発達支援事業所（社会福祉士及び介護福祉士法（昭和六十二年法律第三十号）第四十八条の三第一項の登録に係る事業所である場合に限る。）において、医療的ケアのうち喀痰かくたん吸引等（同法第二条第二項に規定する喀痰かくたん吸引等をいう。次条及び第六十六条において同じ。）のみを必要とする障害児に対し、当該登録を受けた者が自らの事業又はその一環として喀痰かくたん吸引等業務（同法第四十八条の三第一項に規定する喀痰かくたん吸引等業務をいう。次条及び第六十六条において同じ。）を行う場合
- 三 当該指定児童発達支援事業所（社会福祉士及び介護福祉士法附則第二十条第一項の登録に係る事業所である場合に限る。）において、医療的ケアのうち特定行為（同法附則第三条第一項に規定する特定行為をいう。次条及び第六十六条において同じ。）のみを必要とする障害児に対し、当該登録を受けた者が自らの事業又はその一環として特定行為業務（同法附則第二十条第一項に規定する特定行為業務をいう。次条及び第六十六条において同じ。）を行う場合
- 3 前項の規定に基づき、機能訓練担当職員又は看護職員（以下この条、次条及び第六十六条において「機能訓練担当職員等」という。）を置いた場合において、当該機能訓練担当職員等が指定児童発達支援の単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定児童発達支援の提供に当たる場合には、当該機能訓練担当職員等の数を児童指導員又は保育士の合計数に含めることができる。

6 事業所内相談支援加算(Ⅱ)の創設【新設】

個別の相談援助だけではなくグループでの面談等も算定可能とする。

事業所内相談支援加算(Ⅰ、Ⅱそれぞれ月1回を限度)

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

※詳細は、国資料 P73-P74 参照。

【参考：報酬告示】

●報酬告示第1の2の2のロ 事業所内相談支援加算(Ⅱ)

指定児童発達支援事業所等において、児童発達支援事業所等従業者が、児童発達支援計画に基づき、あらかじめ通所給付決定保護者の同意を得て、障害児及びその家族等に対する当該障害児の療育に係る相談援助を当該障害児以外の障害児及びその家族等と合わせて行った場合に、1月につき1回を限度として、所定単位数を加算する。ただし、同一日に2の家庭連携加算を算定している場合は、加算しない。

7 訪問支援特別加算の家庭連携加算への統合

家族支援の充実を図るため、訪問支援特別加算を家庭連携加算に統合した上で、要件を見直す。

家庭連携加算(1月の限度数 2回⇒4回)

| | | |
|---|-------|----------|
| イ | 1時間未満 | 187 単位/回 |
| ロ | 1時間以上 | 280 単位/回 |

※詳細は、国資料 P73-P74 参照。

【参考：報酬告示】

●報酬告示第1の2のイ・ロ 家庭連携加算

注 指定児童発達支援事業所等において、指定通所基準第5条若しくは第6条、第54条の2第1号、第54条の3第2号若しくは第54条の4第4号又は第54条の6の規定により指定児童発達支援事業所に置くべき従業者(栄養士及び調理員を除く。以下この第1において「児童発達支援事業所職員を除く。以下この第1において「児童発達支援事業所従業者」という。)が、児童発達支援計画に基づき、あらかじめ通所給付決定保護者(法第6条の2の2第9項の通所給付決定保護者をいう。以下同じ。)の同意を得て、障害児の居宅を訪問して障害児及びその家族等に対する相談援助等を行った場合に、1月につき4回を限度として、その内容の指定児童発達支援等を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を加算する。

8 個別サポート加算（Ⅰ）、（Ⅱ）の創設【新設】

より手厚い支援を必要とする子どもに応じて、きめ細かく以下の加算を創設。

（1）個別サポート加算（Ⅰ） 100 単位／日

児童発達支援は5領域 11 項目の調査項目によるスコアを、放課後等デイサービスは指標該当児の判定スコアを用いて判定した結果、一定の要件に該当する障害児を受け入れたことを評価する加算を創設する。

（2）個別サポート加算（Ⅱ） 125 単位／日

虐待等の要保護・要支援児童を受け入れた場合に、児童相談所や子育て世代包括支援センター等の公的機関や、要保護児童対策地域協議会、医師との連携（事業所からの報告に基づく経過観察の依頼を含む）により、支援を行う必要のある児童を受け入れて支援することを評価する加算を創設する。

※加算の対象児童等の詳細な取扱いについては資料3参照。

※詳細は、国資料 P9-P10、P74-P75、P336 参照。

【参考：報酬告示】

●報酬告示第1の8のイ・ロ 個別サポート加算

イ 個別サポート加算（Ⅰ） 100 単位

ロ 個別サポート加算（Ⅱ） 125 単位

注1 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する心身の状態にある児童に対し、指定児童発達支援事業所等において、指定児童発達支援等を行った場合に、1日につき所定単位数を加算する。ただし、※①1のハ又はホを算定している場合は、加算しない。

2 ロについては、要保護児童（法第6条の3第8項に規定する要保護児童をいう。以下同じ。）又は要支援児童（同条第5項に規定する要支援児童をいう。以下同じ。）であって、その保護者の同意を得て、児童相談所その他の公的機関又は当該児童若しくはその保護者の主治医と連携し、指定児童発達支援等を行う必要があるものに対し、指定児童発達支援事業所等において、指定児童発達支援等を行った場合に、1日につき所定単位数を加算する。

※① 重心事業所において重症心身障害児に対し支援

9 児童指導員等加配加算の見直し及び専門的支援加算の創設【新設】

児童指導員等加配加算(Ⅱ)を廃止する一方、支援の質を向上させる観点から、専門的支援加算を創設する。

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

【専門的支援加算の対象】

① 児童発達支援

ア 理学療法士等

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・心理指導担当職員・国立障害者リハビリテーションセンター視覚障害学科履修者・保育士(5年以上児童福祉事業に従事した者)

イ 児童指導員(5年以上児童福祉事業に従事した者)

② 放課後等デイサービス

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・心理指導担当職員・国立障害者リハビリテーションセンター視覚障害学科履修者

※詳しい取扱いについては、後日厚生労働省から通知される留意事項通知等を確認すること。

※詳細は、国資料 P9-P10、P75-P76 参照。

10 放課後等デイサービスの基本報酬区分の見直しについて(放課後等デイサービス)

医療的ケア児の基本報酬区分を創設することから、平成30年度報酬改定にて導入された現行の一定の指標に該当する障害児の数が5割以上である場合を「区分1」、5割未満を「区分2」としていた報酬体系を廃止する。サービス提供時間が3時間以上かどうかによる区分は、現行のまま継続する。

※詳細は、国資料 P9、P77、別紙1「障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて」P122-P134 参照。

1.1 極端な短時間(30分以下)のサービス提供の取扱い(放課後等デイサービス)【新設】

極端な短時間(30分以下)のサービス提供については報酬(基本報酬及び加算)を算定しないこととする。

ただし、個別支援計画に基づき、周囲の環境に慣れさせるために徐々に在所時間数を伸ばす必要性を市町村が認めた就学児については、極端な短時間(30分以下)であっても算定を認める。また、利用児童の体調不良などにより、結果的に短時間(30分以下)のサービス提供となった場合は、欠席時対応加算(Ⅱ)の算定を可能とする。

欠席時対応加算(Ⅱ)【新設】

94単位/回

※詳しい取扱いについては、後日厚生労働省から通知される留意事項通知等を確認すること。

※詳細は、国資料P77-P78参照。

【参考：報酬告示】

●報酬告示第1の注3

指定放課後等デイサービス、共生型放課後等デイサービス又は基準該当放課後等デイサービス(以下「指定放課後等デイサービス等」という。)の提供時間が30分以下のものについては、放課後等デイサービス計画(指定通所基準第71条、第71条の2又は第71条の6において準用する指定通所基準第27条に規定する放課後等デイサービス計画をいう。以下同じ。)に基づき、周囲の環境に慣れるために提供時間が30分以下の指定放課後等デイサービス等が必要であると市町村が認めた就学児に対し、指定放課後等デイサービス等を行った場合に、算定する。

●報酬告示第3の5のロ 欠席時対応加算(Ⅱ)

指定放課後等デイサービス事業所等において指定放課後等デイサービス等を利用する就学児が、指定放課後等デイサービス等を利用した日において、急病等により、その利用を中断し、利用した指定放課後等デイサービス等の提供時間が30分以下となった場合において、放課後等デイサービス事業所等従業者が、当該就学児の状況、当該就学児に提供した支援内容等を記録した場合に、所定単位数を算定する。ただし、1の注3に規定する就学児について、※①1のイからホまでのいずれかを算定している場合は、算定しない。

※①基本報酬

1.2 感染症や災害への対応力の強化

感染症対策や業務継続に向けた取組、災害に当たっての地域と連携した取組を強化する。

- ① 感染症の発生及びまん延の防止等に関する委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施の義務化
- ② 業務継続に向けた計画等の策定や研修・訓練等の実施の義務化
- ③ 地域と連携した災害対策の推進

※詳しい取扱いについては、後日厚生労働省から通知される解釈通知等を確認すること。

※①、②については3年間（令和6年3月31日まで）の経過措置あり

※詳細は、国資料 P12、P26-P27 参照。

＜参考＞：厚生労働省のサイト「感染対策マニュアル・業務継続ガイドライン等」
『https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html』

【参考：基準省令】

●基準省令第38条の2 業務継続計画の策定等

指定児童発達支援事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定児童発達支援の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定児童発達支援事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。
- 3 指定児童発達支援事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

1.3 新型コロナウイルス感染症への対応に係る特例的な評価【新設】

新型コロナウイルス感染症に対応するため、かかり増しの経費が必要となること等を踏まえ、基本報酬に上乘せを行う。

基本報酬の合計単位数 × 0.1%

※原則、令和3年9月サービス提供分までの措置とする。

※詳細は、国資料 P27 参照。

※利用者又は職員に新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した事業所が主な対象となる「新型コロナウイルス感染症に係る障害児通所支援事業所等に対するサービス継続支援事業補助金」及び「障害児通所支援事業所等における検査費用補助金」については、令和4年度も継続予定である。詳細については、「ウェルネットなごや」に掲載する。

1.4 障害者虐待防止の更なる推進

障害者虐待防止の更なる推進のため、運営基準に以下の内容を盛り込む。

- ① 従業者への研修実施（努力義務⇒義務化）
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会の設置、その検討結果を従業者に周知徹底（義務化）（追加）
- ③ 虐待の防止等のための責任者の設置（努力義務⇒義務化）

※詳しい取扱いについては、後日厚生労働省から通知される解釈通知等を確認すること。
※令和4年度より義務化（令和3年度は努力義務であるが、できる限り速やかに対応すること。）

※詳細は、国資料 P13、P29 参照。

<参考>：厚生労働省のサイト「障害者虐待防止法 通知・関連資料等」
障害者虐待の防止と対策の手引きや研修用資料等
『https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougai_shahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi.html』

1.5 身体拘束等の適正化

身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において事業所が取り組むべき事項を追加するとともに、減算要件（②～④）の追加を行う。

- ① 身体拘束等の記録（既に規定済）
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催、その結果について従業者に周知徹底（義務化）（追加）
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針の整備（義務化）（追加）
- ④ 従業者への研修実施（義務化）（追加）

※詳しい取扱いについては、後日厚生労働省から通知される解釈通知等を確認すること。
※②～④は令和4年度より義務化（令和3年度は努力義務であるが、できる限り速やかに対応すること。）

※②～④の減算適用は令和5年度から（参考：身体拘束廃止未実施減算 5単位/日）

※詳細は、国資料 P14、P29-P31 参照。

【参考：基準省令】

●基準省令第44条 身体拘束等の禁止

指定児童発達支援事業者は、指定児童発達支援の提供に当たっては、障害児又は他の障害児の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他障害児の行動を制限する行為（以下この条において「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

- 2 指定児童発達支援事業者は、やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の障害児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しなければならない。
- 3 指定児童発達支援事業者は、身体拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。
 - 一 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）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。
 - 二 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - 三 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。

【参考：報酬告示】

●報酬告示第1の注5 身体拘束廃止未実施減算

指定児童発達支援又は共生型児童発達支援の提供に当たって、指定通所基準第44条第2項又は第3項（指定通所基準第54条の5において準用する場合を含む。）に規定する基準を満たしていない場合は、1日につき5単位を所定単位数から減算する。ただし、令和5年3月31日までの間は、指定通所基準第44条第3項（指定通所基準第54条の5において準用する場合を含む。）に規定する基準を満たしていない場合であっても、減算しない。

1.6 人員基準における両立支援への配慮等

- (1) 障害福祉現場において、仕事と育児や介護との両立を進め、離職防止・定着促進を図る観点から、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱う等の「常勤」要件及び「常勤換算」要件を一部緩和する見直しを行う。
- (2) 障害福祉の現場において、運営基準において、適切な職場環境維持（ハラスメント対策）を求めることとする。

※詳しい取扱いについては、後日厚生労働省から通知される解釈通知等を確認すること。
※詳細は、国資料 P31-P32 参照。

<参考>：厚生労働省のサイト「あかるい職場応援団」
ハラスメント対策導入のための各種マニュアルやオンライン研修等
『<https://www.no-harassment.mhlw.go.jp/>』

1.7 福祉・介護処遇改善加算及び処遇改善特別加算並びに福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し

福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）並びに福祉・介護職員処遇改善特別加算については、廃止をする。その際、令和3年3月時点で同加算を算定している事業所については、1年間の経過措置期間を設けることとする。

また、福祉・介護職員等特定処遇改善加算は、平均の賃金改善額の配分ルールについて、より柔軟な配分を可能とする。

※詳細は、国資料 P14-P15、P32-P34、別紙6「福祉・介護職員処遇改善加算の加算率について」P164-P165、別紙7「福祉・介護職員等特定処遇改善加算率について」P168 参照。

18 業務効率化を図るためのICTの活用【新設】

身体的接触を伴わない又は必ずしも対面で提供する必要がない以下の会議等について、テレビ電話装置等を用いた支援を可能とする。

- ・ 感染症・食中毒の予防及びまん延の防止のための対策検討委員会
- ・ 身体拘束等の適正化のための対策検討委員会
- ・ 虐待防止のための対策検討委員会
- ・ 個別支援計画作成等に係る担当者等会議
- ・ 関係機関連携加算に関する会議

※詳細は、国資料 P12、P34-P36 参照。

19 運営規定等の掲示について

事業所の見やすい場所に運営規定、従業員の勤務の体制、協力医療機関、重要事項説明書を掲示する方法として、事業所に閲覧可能な形（ファイル等）で備え置くこと等を可能とする。

なお、従業員の勤務の体制については、管理者、児童指導員等の職種ごと、常勤・非常勤ごとの人数を掲示することにより従業員の勤務体制がわかるようになっていればよく、必ずしも従業員の氏名まで掲示する必要はない。

※詳細は、国資料 P215 参照。