

令和3年度報酬改定資料（施設系サービス編）

# 令和3年度報酬改定 に関する概要について

世田谷区役所

障害福祉部

障害施策推進課 事業担当

# はじめに

- 本資料は、障害福祉サービス等報酬改定検討チーム資料等を基に、世田谷区内の指定障害福祉サービス事業者に向けて、障害福祉サービスに係る主な改定事項をまとめて作成した資料です。
- 詳細については、厚生労働省の障害福祉サービス等報酬改定検討チームの資料をご覧ください。
- 本資料は、令和3年3月時点作成のもので、最新情報は厚生労働省ホームページをご確認ください。

# 1 共同生活援助における重度化・高齢化に対応していくための報酬の見直し①

## ①<重度障害者支援加算の対象者の拡充(強度行動障害を有する者に対する評価)>

(介護サービス包括型、日中サービス支援型)

- 重度障害者の受入体制を整備するために、現在、重度障害者等包括支援の対象者(障害支援区分6で意思疎通に著しい困難を有する者のうち一定の要件を満たす者)に限定されている重度障害者支援加算について、施設入所支援の重度障害者支援加算(Ⅱ)と同様に、障害支援区分4以上の強度行動障害を有する者を算定対象に加える。

重度障害者支援加算(Ⅰ) 360単位/日

**重度障害者支援加算(Ⅱ)【新設】180単位/日**

**※区分4以上の強度行動障害を有する者**

## ②<医療的ケアが必要な者に対する評価>

- グループホームにおける医療的ケアが必要な者に対する支援について、看護職員を配置するグループホームに対する加算を創設する。

**医療的ケア対応支援加算【新設】120単位/日**

# 1 共同生活援助における重度化・高齢化 に対応していくための報酬の見直し②

## ③<強度行動障害を有する者の受入れ促進のための体験利用の評価>

(介護サービス包括型、日中サービス支援型)

- 強度行動障害を有する者が地域移行のためにグループホームにおいて体験利用を行う場合に、強度行動障害支援者養成研修・行動援護従事者養成研修の修了者を配置しているグループホームについては報酬上の評価を行う。

**強度行動障害者体験利用加算【新設】400単位/日**

# 1 共同生活援助における重度化・高齢化 に対応していくための報酬の見直し③

## ④<夜間支援等体制加算の見直し>(介護サービス包括型、外部サービス利用型)

- 入居者の状況に応じた手厚い支援体制の確保や適切な休憩時間の取得ができるよう、
  - 夜間支援体制加算（Ⅰ）を入居者の障害支援区分に応じたメリハリのある加算に見直した上で、
  - 夜間支援体制加算（Ⅰ）による住居ごとの常駐の夜間職員に加えて、更に事業所単位で夜勤又は宿直の職員を追加配置した場合の加算を創設。

夜間支援等体制加算（Ⅰ）・住居ごとの夜勤職員を配置 ※1

夜間支援等体制加算（Ⅱ）・宿直職員を配置

夜間支援等体制加算（Ⅲ）・警備会社への委託等

【新設】夜間支援等体制加算（Ⅳ）・事業所単位で夜勤職員を追加配置

【新設】夜間支援等体制加算（Ⅴ）・事業所単位で夜勤職員（夜間の一部時間）を追加配置

【新設】夜間支援等体制加算（Ⅵ）・事業所単位で宿直職員を追加配置

➡（Ⅰ）に上乗せて  
加算 ※2

※1 夜間支援等体制加算（Ⅰ）の見直し

（例）利用者が5人の場合 【現行】（区分に関わらず）269単位/日 ⇒ 【見直し後】区分4以上：269単位/日 区分3：224単位/日 区分2以下：179単位/日

※2 【新設】夜間支援等体制加算（Ⅳ）（Ⅴ）（Ⅵ）

（例）利用者が15人以下の場合 夜間支援等体制加算（Ⅳ）60単位/日 夜間支援等体制加算（Ⅴ）30単位/日 夜間支援等体制加算（Ⅵ）30単位/日

# 1 共同生活援助における重度化・高齢化に対応していくための報酬の見直し④

## ⑤<重度障害者の個人単位での居宅介護等の利用の特例的取扱いの継続>

(介護サービス包括型、日中サービス支援型)

- 重度障害者の個人単位の居宅介護等の利用の特例的取扱いについては、重度障害者の受入体制を確保する観点から、令和6年3月31日まで延長する。

## ⑥<日中サービス支援型グループホームの基本報酬の見直し>

- 「日中サービス支援型グループホーム」の基本報酬について、重度障害者の受入れのインセンティブが働くようメリハリのある報酬体系に見直す。

(例) 日中サービス支援型共同生活援助サービス費 (I)

【現 行】区分6 : 1,104単位/日、区分5 : 988単位/日、区分4 : 906単位/日、区分3 : 721単位/日

【見直し後】区分6 : 1,105単位/日、区分5 : 989単位/日、区分4 : 907単位/日、区分3 : 650単位/日

※ 介護サービス包括型・外部サービス利用型の基本報酬についても、重度障害者に配慮しつつ、経営の実態等を踏まえて見直し。

## 2 自立生活援助の整備を促進するための報酬・人員基準等の見直し①

- ① <自立生活援助の整備を促進するために、サービス管理責任者の兼務や標準利用期間の更新の取扱いを見直すとともに、自立生活援助サービス費（I）の対象者の拡充を行う。>
  - ① 自立生活援助を必要とする障害者にサービスが行き渡るよう、サービス管理責任者と地域生活支援員の兼務を認める。
  - ② 標準利用期間を超えて更にサービスが必要な場合については、原則 1 回ではなく、市町村審査会の個別審査を要件とした上で、複数回の更新を認める。
  - ③ 自立生活援助サービス費（I）の対象者に、同居家族の死亡等により急遽一人暮らしをすることとなった者を加える。

## 2 自立生活援助の整備を促進するための 報酬・人員基準等の見直し②

### ②<同行支援加算の見直し>

- 同行支援加算について、同行支援の回数等の実態を踏まえ、加算の算定方法を見直す。

【現行】同行支援加算  
(同行支援の回数にかかわらず) 500単位/月



【見直し後】同行支援加算  
(月2回まで) 500単位/月 (月3回) 750単位/月 (月4回以上) 1,000単位/月

### ③<夜間の緊急対応・電話対応の新たな評価（緊急時における対応機能の強化）>

- 特に業務負担が大きい深夜帯における緊急対応や電話相談について新たに評価する。
- 地域生活支援拠点として位置付けた自立生活援助事業所が緊急時の対応を行った場合、加算する（地域生活支援拠点に係る加算【新設】 + 50単位）

#### 【新設】

- イ 緊急時支援加算（Ⅰ） 711単位/日 ※地域生活支援拠点等の場合+50単位/日  
・緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に速やかに利用者の居宅等への訪問等による支援を行った場合に評価。
- ロ 緊急時支援加算（Ⅱ） 94単位/日  
・緊急時に利用者等からの要請に基づき、深夜に電話による相談援助を行った場合に評価。



## 2 自立生活援助の整備を促進するための報酬・人員基準等の見直し③

### ④<居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進>

- ▶ 住宅施策との連携や体制強化について加算として評価する。

【新設】居住支援連携体制加算 35単位/月（体制加算）  
・居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合に評価。

【新設】地域居住支援体制強化推進加算 500単位/回（月1回を限度）  
・住居の確保及び居住支援に係る課題を文書により報告する等の居住支援体制強化の取組を評価。

令和3年2月4日 令和3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（案）P3より抜粋

### ⑤<精神保健医療と福祉の連携の促進>

- ▶ あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を精神科病院等に対して情報共有した場合について加算で評価を行う。

日常生活支援情報提供加算 【新設 100単位/回（月に1回を限度）】

## 2 自立生活援助の整備を促進するための報酬・人員基準等の見直し④

### ⑥＜ピアサポートの専門性の評価＞

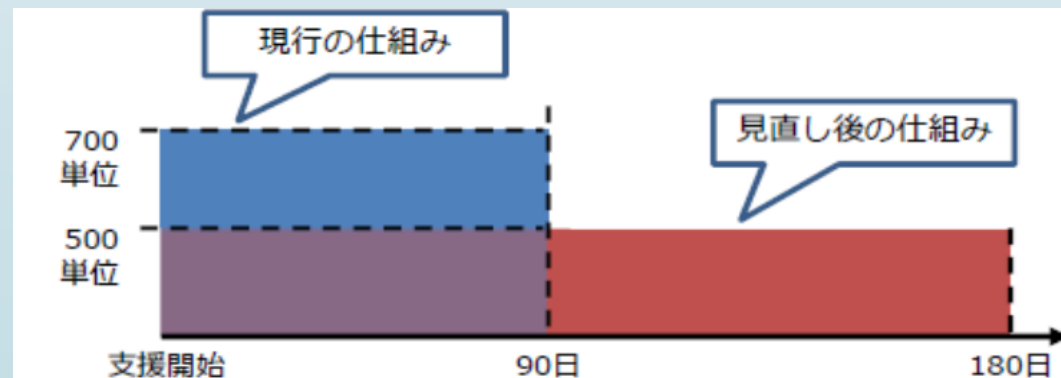
- ピアサポートの専門性について、利用者と同じ目線に立って相談・助言等（経験者としての視点で、リハビリ体験を活かした助言や共に行動をする支援）を行うことにより、本人の自立に向けた意欲の向上や地域生活を続ける上での不安の解消などに効果があることを踏まえ、研修等の一定の要件を設けた上で、加算により評価する。

※精神障害のみでなく、身体障害、知的障害においても同様に評価する。

**ピアサポート体制加算 【新設 100単位／月】**

### 3 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し①

- ▶ <重度障害者支援加算における強度行動障害を有する者に対する利用開始時の支援の評価の見直しと算定要件に拡充>
- ▶ ①利用者の状態確認や利用者が環境の変化に適応するためのアセスメント期間等を一定程度見直し、加算算定期間の延長及び加算の単位数の見直しを行う（施設入所支援も同様）。
- 算定期間：（現行）90日 → （改正後）180日
- 単位数：（現行）700単位 → （改正後）500単位



令和3年2月4日 令和3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（案）P5より抜粋

### 3 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し②

- ▶ ②強度行動障害を有する者が、障害者支援施設が実施している生活介護を通所利用している場合であって、当該利用者に対する支援計画を作成し、当該計画に基づいて支援を実施している場合には、重度障害者支援加算の算定を可能とする。
  - ・強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者を1人以上配置し、支援計画を作成する体制を整備 7単位／日
  - ・強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者が、実践研修修了者の作成した支援計画シート等に基づき、強度行動障害を有する者に対して個別の支援を実施 180単位／日

### 3 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し③

#### <重症心身障害者を支援している場合における新たな評価>

- 生活介護における重度障害者支援加算に「重症心身障害者を支援している場合」に算定可能となる区分を創設し、人員配置体制加算と常勤看護職員等配置加算に上乗せする形で評価する。

#### ○ 重症心身障害者の受入を評価するため

- 人員配置体制加算（Ⅰ）※直接処遇職員を1.7:1以上配置
- 常勤看護職員等配置加算（Ⅲ）※常勤換算で看護職員を3人以上配置

を算定している場合に、両加算の要件を超える人員配置をしている場合に加算を算定可能とする。



### 3 生活介護等における重度障害者への支援の評価の見直し④

- ▶ <常勤看護職員を手厚く配置し医療的ケアを必要とする障害者を支援している場合における新たな評価>
- ▶ 生活介護における常勤看護職員等配置加算に「常勤看護職員を3人以上配置」し、判定スコアの各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を2名以上受け入れている事業所評価する区分を創設する。

#### ハ 常勤看護職員等配置加算（Ⅲ）

※ 看護職員が常勤換算で3人以上配置されている場合。

<u>(1) 利用定員が20人以下</u>	<u>84単位/日</u>
<u>(2) 利用定員が21人以上40人以下</u>	<u>57単位/日</u>
<u>(3) 利用定員が41人以上60人以下</u>	<u>33単位/日</u>
<u>(4) 利用定員が61人以上80人以下</u>	<u>24単位/日</u>
<u>(5) 利用定員が81人以上</u>	<u>18単位/日</u>

## 4 医療型短期入所の受入体制強化①

### ①<基本報酬>

- 医療型短期入所事業所の整備促進を図る観点から、経営実態も踏まえつつ、基本報酬を引き上げる。

(例) 医療型短期入所サービス費 (I)

(現行) 2,907単位/日 → (改正後) 3,010単位/日

医療型特定短期入所サービス費 (I)

(現行) 2,785単位/日 → (改正後) 2,835単位/日

### ②<医療型短期入所の対象者の整理>

- 障害支援区分5以上に該当し、強度行動障害があり医療的ケアを必要とする者を対象とする。
- 障害支援区分5以上に該当し、遷延性意識障害があり医療的ケアを必要とする者について、療養介護の対象者として明文化されることから、医療型短期入所においても、より単位数の高い報酬区分の対象者とする。
- 医療的ケアの新判定スコアにおいて、16点以上である障害児を対象とする。

## 4 医療型短期入所の受入体制強化②

- ▶ **③<特別重度支援加算の算定要件と単位数の見直し>**
- ▶ 特別重度支援加算の算定要件について、強度行動障害があり医療的ケアを必要とする者や医療的ケア（新スコア16点以上）を必要とする障害児を医療型短期入所の対象者とするに伴い、いわゆる「動ける医ケア児」に対する支援を実施した場合にも特別重度支援加算を算定可能となるよう、「運動機能が座位まで」の要件を削除する。
- ▶ その上で、利用者が必要とする医療的ケアの判定スコアの合算点数に応じて、単位数にメリハリをつける。

**（現行）388単位／日 →（改正後）610単位／日（25点以上）**

**297単位／日（10点以上）**



## 4 医療型短期入所の受入体制強化②

### ④<日中活動支援の評価>

- 医療型短期入所の利用者は、当該短期入所から通所事業所へ通うことに困難を伴うことが想定される。
- 相談支援専門員が作成するサービス等利用計画又は障害児支援利用計画において、医療型短期入所事業所での日中活動支援が必要とされている場合であって、当該事業所において、保育士やリハビリテーションを行う専門職を配置した上で、当該専門職が日中活動に係る支援計画を作成し、日中活動を実施している場合に評価する加算を創設する。

**日中活動支援加算 【新設 200単位/日】**

### ⑤<緊急時のための受入体制の強化>

- 市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた短期入所事業所（医療型以外も含む）について、地域生活支援拠点等として緊急時の受入対応等の役割を担うことを評価する加算を創設する。（緊急時の受入に限らず加算）

**地域生活支援拠点等に係る加算【新設 100単位/日】**

## 5 施設入所支援における口腔衛生管理、摂食、嚥下機能の支援に係る評価

### ①<口腔衛生管理の充実>

- ▶ 歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、職員に口腔ケアに係る技術的助言を行っている場合等に評価を行う加算を創設する。
- ▶ **口腔衛生管理体制加算 【新設 30単位/月】**
- ▶ **口腔衛生管理加算 【新設 90単位/月】**

### ▶ ②<摂食・嚥下機能支援の充実>

- ▶ 経口移行加算及び経口維持加算について、咀嚼能力等の口腔機能及び栄養状態を適切に把握しつつ、口から食べる楽しみを支援するための多職種による取組プロセスを評価するよう見直す。
- ▶ **経口維持加算（Ⅰ） 【現行 28単位/日 →改正後 400単位/月】**
- ▶ **経口維持加算（Ⅱ） 【現行 5単位/日 →改正後100単位/月】**

## 6 地域移行支援事業の報酬の見直し①

### ①<地域移行実績の更なる評価>

- 障害者の地域移行を更に促進するため、地域移行支援事業者における地域移行実績や専門職の配置、病院等との緊密な連携を評価した新たな基本報酬を設定する。

	現行	改定後
(I)	3,059単位/月	(新)3,504単位/月
(II)	2,347単位/月	3,062単位/月
(III)		2,349単位/月

### ②<可能な限り早期の地域移行支援の評価>

- 入院中の精神障害者に対する可能な限り早期の地域移行支援を推進する観点から、入院後1年以内に退院する場合について、退院・退所月加算による評価に加え、更に加算で評価する。

(見直し後) 退院・退所月加算 2,700単位/月  
(1年未満で退院する場合) +500単位/月

## 6 地域移行支援事業の報酬の見直し②

### ③<居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進>

- ▶ 住宅施策との連携や体制強化について加算として評価する。

【新設】居住支援連携体制加算	35単位/月（体制加算）
・居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合に評価。	
【新設】地域居住支援体制強化推進加算	500単位/回（月1回を限度）
・住居の確保及び居住支援に係る課題を文書により報告する等の居住支援体制強化の取組を評価。	

令和3年2月4日 令和3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（案）P3より抜粋

### ④<ピアサポートの専門性の評価>

- ▶ ピアサポートの専門性について、利用者と同じ目線に立って相談・助言等（経験者としての視点で、リカバリー体験を活かした助言や共に行動をする支援）を行うことにより、本人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などに効果があることを踏まえ、研修等の一定の要件を設けた上で、加算により評価する。

※精神障害のみでなく、身体障害、知的障害においても同様に評価する。

**ピアサポート体制加算 【新設 100単位/月】**

## 7 地域定着支援事業の報酬の見直し①

### ①<居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進>

- ▶ 住宅施策との連携や体制強化について加算として評価する。

【新設】居住支援連携体制加算 35単位/月（体制加算）  
・居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合に評価。

【新設】地域居住支援体制強化推進加算 500単位/回（月1回を限度）  
・住居の確保及び居住支援に係る課題を文書により報告する等の居住支援体制強化の取組を評価。

令和3年2月4日 令和3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（案）P3より抜粋

### ②<精神保健医療と福祉の連携の促進>

- ▶ あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を精神科病院等に対して情報共有した場合について加算で評価を行う。

日常生活支援情報提供加算 【新設 100単位/回（月に1回を限度）】

## 7 地域定着支援事業の報酬の見直し②

### ③<ピアサポートの専門性の評価>

- ▶ ピアサポートの専門性について、利用者と同じ目線に立って相談・助言等（経験者としての視点で、リハビリ体験を活かした助言や共に行動をする支援）を行うことにより、本人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などに効果があることを踏まえ、研修等の一定の要件を設けた上で、加算により評価する。

※精神障害のみでなく、身体障害、知的障害においても同様に評価する。

**ピアサポート体制加算 【新設 100単位/月】**

### ④<緊急時における対応機能の強化>

- ▶ 地域生活支援拠点として位置付けた地域定着支援事業所が緊急時の対応を行った場合、加算する（**地域生活支援拠点に係る加算【新設】 +50単位**）

※緊急時支援費（I）を算定した場合、算定可

**緊急時支援費（I）711単位/日 +50単位（地域生活支援拠点に係る加算）**

## 8 医療連携体制加算の見直し①

(短期入所、自立訓練(生活訓練)共同生活援助)

- 従来、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。また複数の利用者を対象とする健康観察等は短時間の区分を創設することにより適正化。  
→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た評価を行う。
- 医療機関等からの指示は、日頃より利用者を診察している主治医から個別に受けることを明確化  
(利用者の主治医やかかりつけ以外の医師からの指示を受けている場合や、事務所の利用者全員に対して同じ内容の指示を適用させている、あるいは短時間で多数の算定を行うなどの実施形態が排除されていない状況があるため。)

# 8 医療連携体制加算の見直し②

(短期入所、自立訓練(生活訓練) 共同生活援助)

改定後						改定前 (対象者数)	
算定要件 (対象者数)						1名	2~8名
内容で分類	医ケア以外	医ケア	対象サービス及び時間	1名	2名		
	○	}	1時間未満		32単位		a,b) 600単位 その他) 500単位
	○		1時間以上2時間未満		63単位		
	○		2時間以上		125単位		
		○	4時間未満注1)	a,b) 960単位 その他) 800単位	600単位 500単位	480単位 400単位	
		○	<福祉型短期入所・児等発達支援・放デイ> 4時間以上	1,600単位	960単位	800単位	
		○	<福祉型短期入所> 8時間以上 注) 新スコア要件あり	2,000単位	1,500単位	1,000単位	
			<福祉型短期入所・共同生活援助> 日常的な健康管理や医療ニーズへの適切な対応がとれる体制等を整備している場合: 39単位/日	福祉型短期入所の長時間の評価を導入			1,000単位

注1) 重度障害者包括支援・自立訓練(生活訓練)・就労移行支援・就労継続支援・共同生活援助は、時間の設定なし。  
 ※ 上記の他、喀痰吸引等に係る指導・実施に係る単価あり。



## 9 福祉・介護職員等処遇改善加算等の見直し①

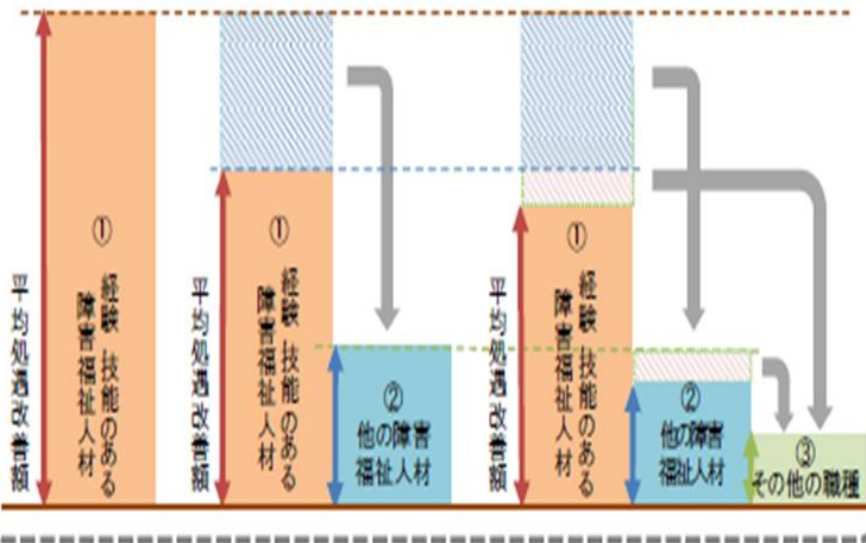
- 福祉・介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りつつ、更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、事業者が活用しやすい仕組みとする観点から、より柔軟な配分を可能とするよう配分ルールを見直すことにより取得促進を図る。
- 処遇改善加算及び特定処遇改善加算の算定要件の一つである職場環境等要件について、事業者による職場環境改善の取組をより実効性の高いものとする観点から見直しを行う。
- 従来からの処遇改善加算の減算区分であるⅣ及びⅤ並びに処遇改善特別加算について、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、1年の経過措置を設けた上で廃止する。
- 処遇改善加算等の加算率の算定方法を見直す。見直しに際しては、加算率の変更による影響を緩和する観点から、各サービスの経営状況等を踏まえつつ、官界及び今後の報酬改定において段階的に反映する。

# 9 福祉・介護職員等処遇改善加算等の見直し②

## 特定処遇改善加算の配分ルール緩和

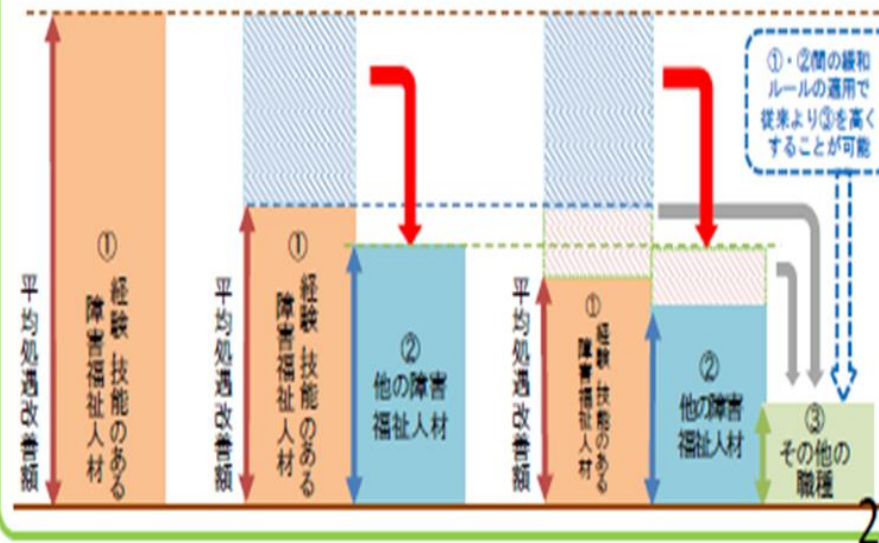
<見直し前>

- ① 「A: 経験・技能のある障害福祉人材」のうち1人以上は、月額8万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増
- ② グループ(①、②、③)の平均処遇改善額について、
  - ・「①は、②の2倍以上」
  - ・「③は、②の2分の1以下」



<見直し後>

- ① 「A: 経験・技能のある障害福祉人材」のうち1人以上は、月額8万円の賃上げ又は年収440万円までの賃金増 → 維持
- ② グループ(①、②、③)の平均処遇改善額について、
  - ・「①は、②より高く」 → 緩和
  - ・「③は、②の2分の1以下」 → 維持



# 10 障害者虐待防止の更なる推進

## <基準省令の改正>

### ①従業者への研修実施の義務化

②研修実施や虐待が起こりやすい職場環境の確認、改善を行うための組織として虐待防止委員会設置するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底することを義務化する。虐待防止委員会に求められる役割は、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証や再発防止策の検討等

### ③虐待の防止等のための責任者の設置の義務化

※令和4年度より義務化（令和3年度は努力義務）

※小規模な事業所においても過剰な負担とならず、効果的な取組が行えるような取扱いを提示予定。

# 1 1 身体拘束等の適正化の推進

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

## 運営基準

以下、②から④の規定を追加する（訪問系以外のサービスについては、①は既に規定済）。訪問系サービスについては、①から④を追加する。

②から④の規定は、令和3年4月から努力義務化し、令和4年4月から義務化する。なお、訪問系サービスにおいて追加する①については、令和3年4月から義務化する。

- 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を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 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を実施すること。

※ 虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものとみなす。

## 減算の取扱い

運営基準の①から④を満たしていない場合に、基本報酬を減算する。（身体拘束廃止未実施減算5単位/日）

ただし、②から④については、令和5年4月から適用する。

なお、訪問系サービスについては、①から④の全てを令和5年4月からの適用とする。

# 1 2 感染症や災害への対応力の強化

○ 感染症や災害への対応力強化を図る観点から、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 感染症対策の強化(全サービス)

○ 全ての障害福祉サービス等事業者に、感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底を求める観点から、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)の実施を義務づける。

※ 3年の経過措置期間を設ける

## 2 業務継続に向けた取組の強化(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が継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練(シミュレーション)の実施等を義務づける。

※ 3年の経過措置期間を設ける

## 3 地域と連携した災害対応の強化(施設系、通所系、居住系サービス)

○ 災害への対応においては、地域との連携が不可欠であることを踏まえ、非常災害対策(計画策定、関係機関との連携体制の確保、避難等訓練の実施等)が求められる障害福祉サービス等事業者(施設系、通所系、居住系)において、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならないこととする。

# 1 3 業務効率化のためのICT活用

○ 運営基準や報酬算定上必要となる委員会等や、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のない支援について、テレビ電話装置等を用いた対応を可能とする。



事項	対象サービス	内容	
委員会・会議等	感染症・食中毒の予防のための対策検討委員会	全サービス共通	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会について、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。
	身体拘束等の適正化のための対策検討委員会	訪問系サービス、通所系サービス、入所系サービス	身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会について、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。
	虐待防止のための対策検討委員会	全サービス共通	虐待の防止のための対策を検討する委員会について、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。
	個別支援計画作成等に係る担当者等会議	通所系サービス、入所系サービス	利用者に対するサービス提供に当たる担当者等で行われる個別支援計画等の作成に係る会議について、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。
サービス担当者会議事例検討会等	計画相談支援、障害児相談支援	サービス等利用計画の作成のために福祉サービスの担当者で行われる会議や基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等について、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。	
特定事業所加算	訪問系サービス	利用者に関する情報若しくはサービスの提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における技術指導を目的とした会議について、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。	
リハビリテーション加算	生活介護	リハビリテーション実施計画の作成や支援終了時に医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他の職種の者で行われるリハビリテーションカンファレンスについて、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。	
日中活動支援加算(新設)	短期入所	日中活動実施計画を作成するに当たって、保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同する場面に、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。	
経口移行加算	施設入所支援	経口移行計画を作成するに当たって、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同する場面に、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。	
経口維持加算	施設入所支援	経口維持計画を作成するに当たって、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議等について、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。	
支援計画会議実施加算(新設)	就労移行支援	就労移行支援計画等の作成等に当たって、ハローワーク、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等障害者の就労支援に従事する者により構成される会議について、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。	
定着支援連携促進加算(新設)	就労定着支援	地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、医療機関等との連携を図るため、関係機関等を交えた会議について、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。	
居住支援連携体制加算(新設)	自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援	精神障害者等の居住先の確保及び居住支援を充実する観点から、居住支援協議会や居住支援法人との情報連携・共有を図る場について、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。	
関係機関連携加算	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	障害児が通う保育所その他関係機関との連携を図るため、あらかじめ通所給付決定保護者の同意を得て、当該障害児に係る児童発達支援計画に関する会議について、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。	

## 1 4 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、令和3年9月末までの間、報酬に対する特例的な評価を行うこととし、通常の基本報酬に0.1%分の上乗せを行う。

なお、同年10月以降については、この措置を延長しないことを基本の想定としつつ、感染状況や地域における障害福祉サービス等の実態等を踏まえ、必要に応じ柔軟に対応する。

《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》

全ての障害福祉サービス等事業所      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。

# 1 5 食事提供体制加算の経過措置の取扱い

【生活介護・短期入所・自立訓練（機能訓練・生活訓練）のみ】

- 栄養面など障害児の特性に応じた配慮や食育的な観点など別の評価軸で評価することも考えられるかも含め、他制度とのバランス、在宅で生活する障害者との公平性等の観点も踏まえ、更に検討を深める必要があることから、今回の報酬改定においては、食事提供体制加算の経過措置を延長する。