

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 4
(令和3年5月7日)

【 目 次 】

| | | |
|-----|--------------------|----|
| 1. | 障害福祉サービス等における共通的事項 | 1 |
| (1) | 障害福祉サービス等における横断的事項 | 1 |
| 2. | 生活介護及び施設入所支援の共通的事項 | 1 |
| (1) | 生活介護及び施設入所支援の共通的事項 | 1 |
| 3. | 日中活動系サービス | 1 |
| (1) | 生活介護 | 1 |
| (2) | 短期入所 | 2 |
| 4. | 施設系・居住支援系サービス | 2 |
| (1) | 施設入所支援 | 2 |
| 5. | 就労系サービス | 3 |
| (1) | 就労移行支援・就労定着支援共通 | 3 |
| (2) | 就労継続支援A型 | 4 |
| (3) | 就労継続支援B型 | 6 |
| 6. | 障害児通所支援 | 6 |
| (1) | 障害児通所支援における共通事項 | 6 |
| 7. | 一部訂正及び削除するQ & A | 9 |
| (1) | 一部訂正するQ & A | 9 |
| (2) | 削除するQ & A | 10 |

1. 障害福祉サービス等における共通的事項

(1) 障害福祉サービス等における横断的事項

(医療連携体制加算)

問1 看護職員が認定特定行為業務従事者に喀痰吸引等に係る指導を行う場合、当該看護職員が同一時間帯に看護の提供を行うことは想定されるか。

(答)

1人の看護職員が、同一時間帯に認定特定行為業務従事者への喀痰吸引等に係る指導と看護の提供を行うことは想定されない。

なお、当該看護職員が、利用者に対し看護の提供も行う場合は、認定特定行為業務従事者への喀痰吸引等に係る指導を行う時間を看護の提供時間から除外すること。

2. 生活介護及び施設入所支援の共通的事項

(1) 生活介護及び施設入所支援の共通的事項

(重度障害者支援加算(II))

問2 基礎研修修了者である職員が、生活介護で4時間従事した後、引き続き施設入所支援で4時間従事した場合、当該職員1人で障害者支援施設が実施する生活介護に通所して利用する利用者5人、施設入所支援で対象となる入所者5人の合計10人について、それぞれ180単位の個別加算を算定することは可能か。

(答)

可能である。

3. 日中活動系サービス

(1) 生活介護

(重度障害者支援加算(I))

問3 事業者は、利用者が重症心身障害者であるかどうかどのように確認するのか。

(答)

受給者証で確認する。なお、受給者証で確認できない場合は、事業者が市町村に確認をとること。

(2) 短期入所

(地域生活支援拠点等)

問4 地域生活支援拠点等である場合に算定可能な利用開始日の加算について、この「利用開始日」とは、当該事業所を初めて利用する日のことを指すのか。または、当該事業所の各利用期間における利用開始日（初日）を指すのか。

(答)

当該事業所の各利用期間における利用開始日（初日）を指す。

例えば、2泊3日の利用を3回行った利用者の場合、各利用期間における利用開始日（初日）に算定可能であることから、3回算定可能である。

(日中活動支援加算)

問5 日中活動実施計画の定期的な評価は、どの程度の期間で行う必要があるのか。

(答)

少なくとも6月に1回以上見直しを行い、必要に応じて日中活動実施計画を変更するものとする。

なお、利用者の状態像に変化があった場合は、6月を待たずに当該計画の見直しを行うこと。

4. 施設系・居住支援系サービス

(1) 施設入所支援

(経口維持加算①)

問6 経口維持計画の作成や経口維持計画に基づく栄養管理及び支援の期間が6月を超える場合における医師又は歯科医師の指示は、協力医療機関の医師又は協力歯科医療機関の歯科医師である必要があるか。また、当該指示を通院時に受けることも可能か。

(答)

6月を超える場合の指示は、協力医療機関の医師又は協力歯科医療機関の歯科医師に関わらず、入所者の栄養管理及び支援の状況を把握している医師又は歯科医師から受けること。当該指示を通院時に受けることを妨げるものではない。

(経口維持加算②)

問7 経口維持加算（II）は、協力歯科医療機関を定めていることが算定要件となっているが、食事の観察及び会議等に加わる歯科医師、歯科衛生士とは、協力歯科医療機関の職員でなければならないのか。

(答)

歯科医師及び歯科衛生士は、協力歯科医療機関の職員であることが望ましいが、当該機関の職員に限るものではない。

(経口維持加算③)

問8 水飲みテストとはどのようなものか。

(答)

経口維持加算は、入所者の摂食・嚥下機能が医師の診断により適切に評価されていることが必要である。代表的な水飲みテスト法である窪田の方法（窪田俊夫他：脳血管障害における麻痺性嚥下障害 スクリーニングテストとその臨床応用について。総合リハ、10(2) : 271-276、1982）をお示しする。

(口腔衛生管理体制加算・口腔衛生管理加算)

問9 「入所者の口腔ケア・マネジメントに係る計画」の作成は、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による技術的助言及び指導に基づき行われるが、技術的助言及び指導を行う歯科医師は、協力歯科医療機関の歯科医師でなければならないのか。

(答)

協力歯科医療機関の歯科医師に関わらず、当該施設の口腔衛生の管理体制を把握している歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士を想定している。

5. 就労系サービス

(1) 就労移行支援・就労定着支援共通

(支援計画会議実施加算・定着支援連携促進加算)

問10 ケース会議において、地域の就労支援機関等からの参加者は最低何人以上必要か。

(答)

地域資源に差があることから、一律に要件を設けることは難しいが、多角的な視点による専門的な見地からの助言が受けられるよう、ケース会議を構成するメンバー（本人及び本人の家族を除く）のうち複数名は地域の就労支援機関等からの参加者であることが望ましい。

(2) 就労継続支援A型

(スコア：多様な働き方・支援力向上のための取組)

問11 「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」(令和3年3月30日障発0330 第5号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「スコア留意事項通知」という。)の記2の(3)多様な働き方及び(4)支援力向上のための取組については、8項目のうち任意の5項目を選択し、当該項目ごとに1点又は2点で評価することとなっているが、該当する項目が5項目未満の場合はどういう評価すればよいか。

(答)

該当する項目のみ選択し、当該項目ごとに1点又は2点で評価すればよい。

(スコア：多様な働き方)

問12 スコア留意事項通知の記2の(3)のアについて、利用者が自力で事業所に通勤するために自動車運転免許の取得に係る支援を行った場合も対象となるか。

(答)

対象に含めて差し支えない。

(スコア：支援力向上のための取組)

問13 スコア留意事項通知の記2の(4)のアについて、職員の半数以上参加している場合に2点となるが、職員の入退社により年度途中で職員数が変動する場合は、いつの時点の職員数で判断するのか。

(答)

研修計画作成段階の職員数で判断するが、その時点で退職することが明らかな職員がいる場合については、当該職員は職員数から除く。なお、年度途中での採用等により職員が増えた場合であって、当該職員が研修を受けた場合は、職員数にカウントして差し支えない。

(スコア：支援力向上のための取組)

問14 スコア留意事項通知の記2の(4)のアの職員は、賃金向上達成指導員やサービス管理責任者等の他の職種と兼務している管理者は対象に含まれないのか。

(答)

本項目は、いわゆる直接処遇職員の支援力の向上を意図して対象職種を限定しているが、賃金向上達成指導員やサービス管理責任者等の他の職種と兼務している管理者であっても、直接的に利用者に支援を提供している場合については、対象に含めても差し支えない。

(スコア：支援力向上のための取組)

問 15 スコア留意事項通知の記2の（4）のアの研修会に、サービス管理責任者研修は含まれるか。

(答)

含まれない。

(スコア：支援力向上のための取組)

問 16 スコア留意事項通知の記2の（4）のア及びイについて、研修の講演者として登壇した職員が、同じ研修の別のプログラムに参加した場合、どちらの項目も評価することは可能か。

(答)

別のプログラムの受講者として参加した場合はどちらの項目も評価することは可能だが、3の（4）の①にあるとおり、根拠資料として受講したことを証明する書類等の写しを常備しておく必要があるため留意すること。

(スコア：支援力向上のための取組)

問 17 スコア留意事項通知の記2の（4）のイについて、学会等については「一定規模以上の参加者のもと」という要件があり、「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 2」（令和3年4月8日）の問20において、「一定規模以上」とは「30名を超える参加者」としているが、研修については規模の要件はないのか。

(答)

本項目は、講演者の所属する就労継続支援A型事業所の取組等について、他の事業所や企業等に広く情報発信・情報提供していることを評価することが目的であり、一定規模以上であることが望ましいと考えるが、地域の実情等も踏まえた上で、適切に判断されたい。

(スコア：支援力向上のための取組)

問 18 スコア留意事項通知の記2の（4）のウについて、視察・実習への参加又は、視察・実習の受け入れは、同一法人内であっても評価してよいか。

(答)

同一法人内であっても評価することは可能である。ただし、本項目は、視察・実習への参加又は受け入れにより、事業所間のノウハウを共有することにより、就労継続支援A型事業所全体の経営力や支援の質の底上げを意図しているため、例えば、同一敷地内にある事業所の場合などについては、職員の兼務の実態等を踏まえて慎重に判断されたい。

(スコア：支援力向上のための取組)

問 19 スコア留意事項通知の記2の（4）のウについて、特別支援学校からの受け入れは評価の対象となるか。

(答)

問 18 のとおりの趣旨であるため、特別支援学校からの受け入れを評価することは想定していない。

(スコア：支援力向上のための取組)

問 20 スコア留意事項通知の記2の（4）のエについて、商談会ではなく、通常行っている個別に企業に営業に行くことは評価の対象となるか。

(答)

本項目は、通常の営業活動に加えて、生産活動収入を増やすための更なる取組として商談会等への参加を評価するものであるため、通常の営業活動のみで評価することは想定していない。

(スコアの公表)

問 21 スコアの合計点及び当該スコアの詳細をインターネットにより公表する場合、自治体や自立支援協議会等のホームページに合同で公表することも可能か。

(答)

可能である。

(スコアの公表)

問 22 障害福祉サービス等情報公表システムにおいて、スコアの合計点及び当該スコアの詳細を公表することは可能か。

(答)

現時点では、障害福祉サービス等情報公表システムにおいて公表することはできない。今後、当該システムでの公表が可能となる場合は、別途連絡する。

(3) 就労継続支援B型

(工賃向上計画の提出時期等)

問 23 就労継続支援B型サービス費（I）又は（II）を算定する場合は、工賃向上計画を作成している必要があるが、基本報酬の算定区分の届出は4月中、「工賃向上計画」を推進するための基本的な指針（平成24年4月11日付障発0411第4号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知。以下「基本指針」という。）における工賃向上計画の提出時期は5月末日までと

なっており、時期に乖離がある。また、基本指針では、工賃向上計画の提出先は都道府県であるが、基本報酬の算定区分の届出は、指定権者によっては指定都市又は中核市の場合もある。どのように取り扱えばよいか。

(答)

基本報酬の算定区分の届出時には、工賃向上計画の提出までは求めていないため、事業所は、最終的には5月末日までに提出していればよい。また、指定権者が指定都市又は中核市である事業所の場合、基本指針上は、工賃向上計画の提出先は都道府県のみでよいが、報酬請求上の要件の確認等のために当該指定権者から工賃向上計画の提出を求められた場合、事業所は当該指定権者に対し工賃向上計画を提出しなければならない。

(地域協働加算)

問 24 地域協働加算の取組内容を公表する際に、どのような内容を公表すればよいか。

(答)

本加算の趣旨が、利用者の多様な働く意欲に応えつつ、就労を通じた地域での活躍の場を広げる取組に対する評価であることに鑑み、加算の算定に係る取組がこの趣旨に沿ったものであることが、第三者にも伝わる公表内容であることが望ましい。

6. 障害児支援

(1) 障害児通所支援における共通事項

(定員超過①)

問 25 定員超過減算は、過去3ヶ月の利用人数の平均が、利用定員の数に3を加えて得た数を超える場合や、1日の利用人数が利用定員の150%を超える場合等のときに算定することとなっている。定員超過は、そもそも指定基準上「災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合」に可能とされているが、こうしたやむを得ない事情によって定員超過をした日であって、「過去3ヶ月の利用人数の平均が、利用定員の数に3を加えて得た数を超え」ておらず、「1日の利用人数が利用定員の150%を超え」ていない場合にも、定員超過減算を算定する必要があるのか。

(答)

定員超過減算は、あくまで、「過去3ヶ月の利用児童数の平均が、利用定員の数に3を加えて得た数を超える場合」等、報酬告示及び留意事項通知に規定する要件を満たした場合に算定するものであり、質問のような場合にまで算定するものではない。

(定員超過②)

問 26 報酬告示の留意事項通知において、「利用定員を上回る障害児を利用させているいわゆる定員超過利用について、原則、次の範囲の定員超過利用については、適正なサービスが確保されることを前提に可能とする」とあるが、適正なサービスが確保されているかどうかはどのように考えるのか。

(答)

実際の利用人数に応じた人員基準や設備基準を満たしていること（例：利用人数が12人の場合、児童指導員又は保育士を3人配置すること）を想定している。

なお、災害の直後に必要な児童指導員等の確保ができない場合等合理的な理由が認められる場合は、利用定員に応じた人員基準（例：利用定員10人の場合で12人利用するときに、児童指導員又は保育士を2人配置）のまま定員超過することもやむを得ないものとする。

(定員超過③)

問 27 定員超過している場合（定員超過減算にならない場合）に、利用人数に応じた児童指導員等が配置されていない場合は、児童指導員等の人員欠如減算を算定する必要があるのか。

(答)

基本的には必要となるが、災害の直後に必要な児童指導員等の確保ができない場合等合理的な理由が認められる場合は、この限りではない。

(定員超過④)

問 28 定員超過は、指定基準において「災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合」に可能としているが、以下のような理由も「やむを得ない事情」として認められるのか。また、「やむを得ない事情」については、これらの理由のほか、各都道府県等において個別の事情ごとに判断して差し支えないと考えてよいか。

ア 障害の特性や病状等のため欠席しがちで、定期的な利用を見込むことが難しい障害児に継続した支援を行う必要がある場合。

イ 障害児の家庭の状況や、地域資源の状況等から、当該事業所での受け入れをしないと、障害児の福祉を損ねることとなる場合。

(答)

いずれの場合も、「やむを得ない事情」があるものとして差し支えない。また、都道府県等において個別の事情ごとに判断する取扱いも貴見のとおりである。

アのようなケースについては、利用人数が恒常に利用定員を超えていたりでなければ、速やかに是正を図る必要はない。

イのようなケースについては、既存の利用者が利用をやめる際に、利用人数の

調整を行うなどの方法で是正を図れば足りるものとする。

(強度行動障害児支援加算)

問 29 児童発達支援管理責任者が「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）の課程を修了し、当該研修の事業を行った者から当該研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者」の要件を満たす場合であっても、強度行動障害児支援加算の算定は可能であると考えて良いか。

また、算定できる場合、算定するのは児童発達支援管理責任者が直接支援を提供しているかどうかは問わず、当該児童発達支援管理責任者が配置されている日は算定できるものと考えて良いか。

(答)

いずれも、貴見のとおり取り扱って差し支えない。

7. 一部訂正及び削除するQ & A

(1) 一部訂正するQ & A

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に伴い、以下のQ & Aを一部訂正する。

(平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1(平成30年3月30日事務連絡)問119は以下のとおり訂正する。)

(地域移行加算)

問 119 障害児入所施設の指定を受けていることをもって、障害者支援施設又は療養介護の指定基準を満たすものとみなすなどのいわゆる「みなし規定」について、福祉型は平成33年3月31日まで延長し、医療型は恒久化したが、報酬の取扱いに変更はあるのか。

(答)

報酬の取扱いについては、平成30年障害福祉サービス等報酬改定においては、特段変更はなく、現行どおりの取扱いとなる。

※ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、「みなし規定」は令和4年3月31日まで延長している。

(平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL. 1(平成30年3月30日事務連絡)問120は以下のとおり訂正する。)

(地域移行加算)

問 120 地域移行加算については、福祉型障害児入所施設のみ、他の社会福祉施設等に入所する場合も算定可能となつたが、その趣旨如何。

(答)

福祉型障害児入所施設においては、「みなし規定」の適用を平成33年3月31日までとしており、その期限までに入所中の過齢児をグループホーム等への地域移行又は障害者入所施設等への入所を行う必要があるため、福祉型障害児入所施設にのみ他の社会福祉施設等に入所する場合も算定可能とした。ただし、留意事項通知に示したとおり、当該取扱いは平成33年3月31日までの措置である。

※ 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、「みなし規定」及び地域移行加算の当該取扱いは令和4年3月31日まで延長している。

(2) 削除するQ&A

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に伴い、以下のQ&Aを削除する。

- 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL.1（平成30年3月30日事務連絡）問101（看護職員加配加算①）、問112（医療連携体制加算）