

令和7年度

佐賀県指定障害福祉サービス事業者等 集団指導
【生活介護】

佐賀県健康福祉部障害福祉課

【 目次 】

- I 根拠規定
- II 運営指導等における「よくある指摘」
- III 令和7年度生活介護に係る報酬改定内容について

I 根拠規定

指定基準及び報酬、加算の根拠となる関係法令等は以下のとおりです。

1 指定基準関係

(1) 指定基準省令

- ・ 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の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省令第171号）
- ・ 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者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年9月29日厚生労働省令第172号）

(2) 解釈通知

- ・ 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18年12月6日障発第1206001号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）
- ・ 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者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準について（平成19年1月26日障発第0126001号 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）

2 報酬、加算関係

(1) 報酬告示

- ・ 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）

(2) 留意事項通知

- ・ 「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）

Ⅱ 運営指導等における「よくある指摘」

1 指定基準関係

(1) 人員について

- ☑ 非常勤職員の有給取得日を常勤換算に含めている。

【ポイント】

常勤換算方法(※1) (関係法令等：解釈通知第二の2)

- 厚生労働省社会・援護局障害保険福祉部障害福祉課 平成19年12月19日付け事務連絡
障害福祉サービスに係るQ&A(指定基準・報酬関係)(VOL.2)問6

(問) 看護師・理学療法士・作業療法士・生活支援員等の職員が、病欠や年休（有給休暇等）・休職等により出勤していない場合、その穴埋めを行わなければならないのか。

(答)

【常勤職員】 上記理由等により欠勤している場合、その期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤として勤務したものとして常勤換算に含めることができる。

【非常勤職員】 上記理由等により欠勤している場合、**常勤換算に入れることができない。**

※1 常勤換算方法

従業者の勤務延べ時間数を、当該指定障害福祉サービス事業所等において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法。

(2) 人員について（生活介護）

☑ 人員基準上、必要である医師を配置していない。

【ポイント】

医師の配置（関係法令等：指定基準省令第78条第1項第1号、解釈通知第五の1の（1））

【基準】

- ・日常生活上の健康管理及び療養上の指導を行う医師を、指定生活介護の利用者の障害の特性等に応じて必要数を配置しなければならない。
- ・なお、この場合の「必要数を配置」とは、嘱託医（※2）を確保することをもって、これを満たすものとして取り扱うことも差し支えない。
- ・また、看護師等による利用者の健康状態の把握や健康相談等が実施され、必要に応じて医療機関への通院等により対応することが可能な場合に限り、医師を配置しないことができる。
- ・医師を配置しない場合は、本体報酬から12単位／日が減算される。（報酬告示第六の1の注7、留意事項通知第二の2の（6）の②）

※2 嘱託医

嘱託医を確保することによって、人員基準上必要とされる医師は配置されているとみなすことができるが、基準省令第91条に規定がある協力医療機関を定めることでは満たすことができない。

2 運営関係

(1) サービス提供の記録について

- ☑ サービスを提供した際の記録が具体的に記されていない。
- ☑ 利用者からサービスを提供したことについて確認を受けていない。

【ポイント】

記録の方法、頻度、利用者からの確認（関係法令等：指定基準省令第19条、解釈通知第三の3の（9））

【基準】

- ・ サービスを提供した際には、当該サービスの提供日、提供したサービスの具体的内容、実績時間数等必要事項を、**後日一括して記録するのではなく、サービスの提供の都度記録しなければならない。**
- ・ また、サービス提供の記録に際しては、支給決定**障害者等から**サービスを提供したことについて**確認を受けなければならない。**

(2) 個別支援計画について

- ☑ サービスを提供した際の記録が具体的に記されていない。
- ☑ 個別支援計画の作成に係る会議を実施していない、又は開催した記録を確認することができない。
- ☑ 利用者又はその家族に対して説明及び同意を得ていない。
- ☑ モニタリングや個別支援計画の見直しが行われていない。
- ☑ 個別支援計画を利用者に交付していない

【ポイント】

個別支援計画の作成の流れと手順（関係法令等：指定基準省令第58条、解釈通知第四の3の（7））

【基準】

ア サービス管理責任者は、個別支援計画の作成に当たっては、適切な方法より、利用者について、その有する能力、置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題把握を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう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。

イ アセスメントに当たっては、利用者に対して面接して行わなければならない。この場合、サービス管理責任者は、面接趣旨を利用者に対して、十分に説明し、理解を得なければならない。

ウ サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、サービスの目標及びその達成時期、サービスを提供する上での留意事項を記載した個別支援計画の原案を作成しなければならない。

エ サービス管理責任者は、個別支援計画の作成に係る会議（利用者に対するサービスの提供に当たる担当者等を招集して行う会議をいう。）を開催し、個別支援計画の原案の内容について意見を求めるものとする。

《会議は、原則として利用者が同席した上で行わなければならない。》

オ サービス管理責任者は、個別支援計画の原案内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。

カ サービス管理責任者は、個別支援計画を作成した際には、当該個別支援計画を利用者に交付しなければならない。

キ サービス管理責任者は、個別支援計画の作成後モニタリングを行うとともに、少なくとも6か月に1回以上、個別支援計画の見直しを行い、必要に応じて、個別支援計画変更を行うものとする。

(3) 非常災害対策について

- ☑ 非常災害に備えた物資（食料、飲料水及び生活物資）及び資機材など必要物資が配備されていない。

【ポイント】

非常災害対策（関係法令等：指定基準省令第70条、解釈通知第四の3の(19)、佐賀県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施行条例第3条第1項第3号）

【配備すべき物資の例】

入所施設においては3日分、通所施設においては1日分の物資の配備が必要。

物資	備考
飲料水、生活用水	一人一日3リットルが目安
非常用食料品	一日分＝3食分 レトルト食品や缶詰、フリーズドライ食品等
衛生用品	紙おむつやウェットティッシュ、ナプキン等の衛生用品や、ポータブル便器、簡易トイレ等利用者の特性に応じた物品
医薬品	施設の医務室等が医療法に基づく病院又は診療所に当たらない場合は、医師の処方せん等がなければ入手できない医療用医薬品の備蓄は不可
エネルギー源	停電時に備えた自家発電装置や自家発電に必要な燃料・冷却水の備蓄並びに、都市ガスの供給停止に備えたプロパンガス調理器具や薪等

（参考：障害者支援施設等の防災計画策定マニュアル）

（４）身体拘束について

- ☑ やむを得ず身体拘束を行う場合は、その態様、時間、その際の利用者の心身状況、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。
- ☑ また、個別支援計画に明記するとともに、本人・家族に十分に説明し、了解を得ること。

【ポイント】

身体拘束等の禁止（関係法令等：指定基準省令第35の2等）

【基準】

- ・利用者又は他の利用者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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない。
- ・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、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由（**切迫性・非代替性・一時性**の三つの要件全てを満たすもの）その他必要な事項を記録しなければならない。
- ・また、個別支援計画への記載とともに、利用者及び家族に説明し、同意を得なければならない。

【具体例】（関係法令等：「市町村・都道府県における障害者虐待の防止と対応」（平成29年3月）P99）
身体拘束の具体的な内容としては、以下のような行為が該当すると考えられます。

- ① 車いすやベッド等に縛り付ける。
- ② 手指の機能を制限するために、ミトン型の手袋を付ける。
- ③ 行動を制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。
- ④ 支援者が自分の体で利用者を押さえつけて行動を制限する。
- ⑤ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰服用させる。
- ⑥ 自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。

※厚生労働省HPに掲載されている「障害者虐待防止と対応の手引き」等も参照すること。

【厚生労働省ホームページ】

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/gyakutaiboushi/tsuuchi.html

☆ 令和3年4月の報酬改定において、業務継続計画の策定、感染対策委員会、身体拘束等適正化対策検討委員会の設置が義務付けられたため、適切に運営すること。

（１） 欠席時対応加算について（生活介護）

- ☑ 前々日より前に利用を中止した場合に算定していた。
- ☑ 利用者の状況や相談援助の内容等を記録していなかった。また、具体的な記録がなかった。
- ☑ １回の連絡における相談援助に対して、複数の請求を行っていた。
（例：３日分まとめて欠席の連絡を受け、３回分を算定）

【ポイント】

欠席時の記録（関係法令等：報酬告示別表第６の７、留意事項通知第二の２の（６）の⑩）

【加算の算定要件】

- ・利用者が、事業所の利用を予定していた日に、急病等によりその利用を中止した場合（※３）において、従業者が、利用者又はその家族等との**連絡調整その他の相談援助**を行う（※４）とともに、当該利用者の状況、相談援助の内容等を記録した場合に、**１月につき４回を限度に算定**できる。

※3 利用を中止した場合

急病等によりその利用を中止した日の前々日、前日又は当日に中止の連絡があった場合のことをいう。

※ 4 連絡調整その他の相談支援

電話等により当該利用者の状況を確認し、引き続き事業所の利用を促すなどの相談援助を行うとともに、その内容を記録することが必要。

(参考) 欠席時の対応記録票 (例)

利用者	氏名		
対応者	氏名		
欠席日	○月○日	欠席の連絡があった日	□月□日
連絡調整の方法	口頭・電話・その他（ ）		
利用者の状況	（例）体調不良（腹痛・発熱△△、△度 等） 元気になったら、行きます。		
相談支援の内容	（例）病院に行って、安静にしてください。		
次回利用予定日	○月○日		

(2) 食事提供体制加算の算定について

- ☑ 短期入所及び生活介護を併せて実施する事業所（食事は厨房で一括して調理）において、日中活動として生活介護を利用し、そのまま短期入所を利用して宿泊した利用者に対して、短期入所と生活介護のそれぞれで食事提供体制加算を算定していた。

【ポイント】

食事提供体制（関係法令等：報酬告示別表第6の10、留意事項通知第二の2の(6)の⑭、第二の2の(7)の⑰)

【加算の算定要件】

- ・原則、施設内の調理室を使用して調理し提供されたもの、又は調理業務を第三者に委託して提供されたもの（一定条件のもと、施設外で調理し搬入する方法も認められる）。
- ・管理栄養士又は栄養士が食事の提供に係る献立を確認（年に1回以上）していること。
- ・利用者ごとの体重又はBMIをおおむね6月に1回記録していること。

【留意事項】

- ・1日に複数回食事の提供をした場合（複数の隣接事業所等において食事の提供をした場合を含む。）の取扱いについては、当該加算がその食事を提供する体制に係るものであることから、複数回分の算定はできない。

(3) 送迎加算の算定について

- ☑ 送迎実績がないにもかかわらず送迎加算を算定していた。

【ポイント】

送迎の記録（関係法令等：報酬告示別表第6の12、留意事項通知第二の2の（6）の⑯）

【加算の算定要件】

- ・利用者に対して、その居宅と指定生活介護事業所又は指定障害者支援施設との間の送迎を行った場合に、**片道につき所定単位数を加算**する。

× 誤った請求の例

- ① 送迎実績の管理・把握ができていない。
- ② 「利用していれば往復での送迎加算を請求」のルールで漫然的に算定しており、早退・遅刻等での片道のみ利用を考慮していない。 など

【参考】【平成24年度報酬改定Q&A】（障害児支援）

問110 徒歩による送迎に職員が付き添った場合でも加算の対象となるのか。

（答）送迎に係る経費は生じていないため、算定できない。

（４）喀痰吸引等実施加算の算定について

- ☑ 看護師が実施した喀痰吸引等について、加算（30単位）を算定していた。

【加算の算定要件】

- ・ **対象者**（スコア表の項目の医療行為を必要とする状態に状態である者）に、登録特定事業者の認定特定行為業務従事者が喀痰吸引等を行った場合に算定する。

『参考』 看護職員による医療行為等

常勤看護職員等配置加算（6～32単位）

看護職員を常勤換算で1人以上配置し、スコア表の項目の医療行為を必要とする状態である者に対して、生活介護等を行った場合に、所定単位数に看護職員数（常勤換算）を乗じて得た単位数を加算する。

Ⅲ 令和 6 年度生活介護に係る報酬改定内容について

● 令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な考え方とその対応

（１）障害者が希望する地域生活を実現する地域づくり

- ① 障害者が希望する地域生活を実現・継続するための支援の充実
- ② 医療と福祉の連携の推進
- ③ 精神障害者の地域生活の包括的な支援

（２）社会の変化等に伴う障害児・障害者のニーズへのきめ細かな対応

- ① 障害児に対する専門的で質の高い支援体制の構築
- ② 障害者の多様なニーズに応じた就労の促進

（３）持続可能で質の高い障害福祉サービス等の実現のための報酬等の見直し

サービス提供時間ごとの基本報酬の設定

- 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への配慮として、**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。

また、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。（サービス提供時間が5時間以上7時間未満の利用者は、前年度の平均利用者数の算出の際、1人ではなく0.75人として計算し、5時間未満の利用者は、0.5人と計算する。短時間の利用者のニーズに応じたサービス提供も可能であり、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。）

【留意事項通知】

(一) 生活介護サービス費の基本報酬については、利用者の障害支援区分、利用定員及び所要時間に応じた報酬単価を算定することとする。

所要時間による区分については、現に要した時間により算定されるのではなく、生活介護計画に基づいて行われるべき指定生活介護等を行うための標準的な時間に基づき算定されるものである。この所要時間については、原則として、送迎に要する時間は含まないものである。

(中略)

また、所要時間に応じた基本報酬を算定する際には、次に留意すること。

ア 当日の道路状況や天候、本人の心身の状況など、やむを得ない事情により、その日の所要時間が、生活介護計画に位置付けられた標準的な時間よりも短くなった場合には、生活介護計画に位置付けられた標準的な時間に基づき算定して差し支えないこと。

イ 利用者が必要とするサービスを提供する事業所が当該利用者の居住する地域にない場合等であって、送迎に要する時間が往復3時間以上となる場合は、1時間を生活介護計画に位置付ける標準的な時間として加えることができる。

なお、ここでの片道とは送迎車両等が事業所を出発してから戻ってくるまでに要した時間のことであり、往復は往路(片道)と復路(片道)の送迎に要する時間の合計である。

【留意事項通知(続き)】

- ウ 医療的ケアスコアに該当する者、重症心身障害者、行動関連項目の合計点数が10点以上である者、盲ろう者等であって、障害特性等に起因するやむを得ない理由により、利用時間が短時間(サービス提供時間が6時間未満)にならざるを得ない利用者については、日々のサービス利用前の受け入れのための準備やサービス利用後における翌日の受け入れのための申し送り事項の整理、主治医への伝達事項の整理などに長時間を要すると見込まれることから、これらに実際に要した時間を、1日2時間以内を限度として生活介護計画に位置付ける標準的な時間として加えることができる。
- エ 送迎時に実施した居宅内での介助等(着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締り等)に要する時間は、生活介護計画に位置付けた上で、1日1時間以内を限度として、生活介護計画に位置付ける標準的な時間として加えることができる。
- オ 実際の所要時間が、居宅においてその介護を行う者等の就業その他の理由により、生活介護計画に位置付けられた標準的な時間よりも長い時間に及ぶ場合であって、日常生活上の世話をを行う場合には、実際に要した時間に応じた報酬単価を算定して差し支えないこと。

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ & A VOL.1 (令和6年3月29日)

(生活介護のサービス提供時間の取扱い①)

問26 平日の営業時間が9時～16時(7時間)の事業所において、土日祝日の営業時間を平日と異なり9時～12時(3時間)と短時間としている場合、平日と同様に、サービス提供時間を7時間として算定して良いか。

(答)

土日祝日において、運営規定に定める営業時間を、平日より短時間としている場合には、現にサービスを提供した時間(この場合においては3時間)で報酬を算定すること。

なお、営業時間を超えてサービスを提供した場合には、この限りではない。

(生活介護のサービス提供時間の取扱い②)

問27 留意事項通知(6)②(一)ウに関して、障害特性等に起因するやむを得ない理由により利用時間が短時間となる場合の特例の対象者については、例示されている医療的ケアが必要な者、重症心身障害者、強度行動障害を有する者、盲ろう者に限られるのか。

(答)

限られるものではない。例えば、重度の身体障害や精神障害等に起因するやむを得ない理由により、短時間となる場合も考えられることから、市町村において、利用者の状態等を勘案し判断されたい。

（生活介護のサービス提供時間の取扱い③）

問28 留意事項通知(6)②(一)ウに関して、「日々のサービス利用前の受け入れのための準備やサービス利用後における翌日の受け入れのための申し送り事項の整理、主治医への伝達事項の整理などに長時間を要する」場合には、実際に要した時間を、令和6年4月当初には見込むことが困難と考えられるが、前月の支援状況等を基に、おおよその見込みで所要時間を計算しても差し支えないか。

（答）

差し支えない。なお、生活介護計画の見直しの際には、支援実績等を勘案して見直しを行うこと。

（生活介護のサービス提供時間の取扱い④）

問29 生活介護計画における標準的なサービス提供時間については、送迎や障害特性等による配慮事項に該当する者の場合、どのように記載するのか。

（答）

標準的なサービス提供時間については、送迎や障害特性等による配慮事項に該当する者の場合、例えば、以下のように、合計のサービス提供時間とその内訳がわかるように記載すること。

- （イメージ）・サービス提供時間4時間
- ・送迎に係る配慮1時間
 - ・障害特性に係る配慮30分
 - ・送迎時の移乗等30分

合計のサービス提供時間6時間

《延長支援加算の見直し》

[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

- ・ 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。**)

福祉専門職員配置等加算の算定方法の見直し

- ・生活介護については、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）又は福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）と福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）との併給を可能とする。

【留意事項通知】

報酬告示第6の3の福祉専門職員配置等加算については、2の(5)の④の規定を準用するが、**指定生活介護等においては、福祉専門職員配置等加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定している場合であっても、福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)を算定することができる。**

《常勤看護職員等配置加算の見直し（拡充）》

[現行]

- イ 常勤看護職員等配置加算（Ⅰ）
- ロ 常勤看護職員等配置加算（Ⅱ）
- ハ 常勤看護職員等配置加算（Ⅲ）



[見直し後]

利用定員に応じ、以下の所定単位数に常勤換算方法で算定した看護職員の数に乗じて得た単位数を加算する。

- (1) 利用定員が5人以下 32単位／日
- (2) 利用定員が6人以上10人以下 30単位／日
- (3) 利用定員が11人以上20人以下 28単位／日
- (4) 利用定員が21人以上30人以下 24単位／日
- (5) 利用定員が31人以上40人以下 19単位／日
- (6) 利用定員が41人以上50人以下 15単位／日
- (7) 利用定員が51人以上60人以下 11単位／日
- (8) 利用定員が61人以上70人以下 10単位／日
- (9) 利用定員が71人以上80人以下 8単位／日
- (10) 利用定員が81人以上 6単位／日

- ・ 看護職員を常勤換算方法で1人以上配置し、**医療的ケアが必要な者**（喀痰吸引等実施加算のスコア表と同じ）に対して、生活介護等を行った場合に看護職員（常勤換算）の数に乗じた単位を加算できる。
（注意：看護職員を配置するだけでは、算定できない。）

《人員配置体制加算の見直し（拡充）》

[現行]

- イ 人員配置体制加算（Ⅰ） ※1.7:1
 - (1) 利用定員が20人以下 265単位／日
 - (2) 利用定員が21人以上60人以下 212単位／日
 - (3) 利用定員が61人以上 197単位／日
- ロ 人員配置体制加算（Ⅱ） ※ 2:1
 - (1) 利用定員が20人以下 181単位／日
 - (2) 利用定員が21人以上60人以下 136単位／日
 - (3) 利用定員が61人以上 125単位／日
- ハ 人員配置体制加算（Ⅲ） ※2.5:1
 - (1) 利用定員が20人以下 51単位／日
 - (2) 利用定員が21人以上60人以下 38単位／日
 - (3) 利用定員が61人以上 33単位／日



[見直し後]

- イ 人員配置体制加算（Ⅰ） ※1.5:1
 - (1) 利用定員が20人以下 321単位／日
 - (2) 利用定員が21人以上60人以下 263単位／日
 - (3) 利用定員が61人以上 245単位／日
- ロ 人員配置体制加算（Ⅱ） ※1.7:1
 - (1) 利用定員が20人以下 265単位／日
 - (2) 利用定員が21人以上60人以下 212単位／日
 - (3) 利用定員が61人以上 197単位／日
- ハ 人員配置体制加算（Ⅲ） ※2:1
 - (1) 利用定員が20人以下 181単位／日
 - (2) 利用定員が21人以上60人以下 136単位／日
 - (3) 利用定員が61人以上 125単位／日
- ニ 人員配置体制加算（Ⅳ） ※2.5:1
 - (1) 利用定員が20人以下 51単位／日
 - (2) 利用定員が21人以上60人以下 38単位／日
 - (3) 利用定員が61人以上 33単位／日

- ・ 医療的ケアが必要な者など、**重度の障害者に対する複数職員による手厚い体制を評価**する。

【留意事項通知】

(一) 報酬告示第6の2の人員配置体制加算(Ⅰ)から(Ⅳ)までについては、次のア、イ、ウ、エごとに以下の条件をそれぞれ満たした場合に、いずれかのみを算定できることとする。なお、生活介護に係る従業者の員数を算定する場合の前年度の平均値は、当該年度の前年度の利用者延べ数(利用者延べ数については、生活介護サービス費において、所要時間3時間未満、所要時間3時間以上4時間未満、所要時間4時間以上5時間未満の報酬を算定している利用者については、利用者数に2分の1を乗じて得た数とし、所要時間5時間以上6時間未満、所要時間6時間以上7時間未満報酬を算定している利用者については、利用者数に4分の3を乗じて得た数として計算を行う)を開所日数で除して得た数としていることから、この算出方法における前年度の平均利用者数に応じた配置であれば、加算の要件を満たすことになる。(前年度の平均利用者数の算定に当たっては、小数点第2以下を切り上げるものとする。

ア 人員配置体制加算(Ⅰ)

(i) **指定生活介護事業所**において生活介護を行う場合

- ・ 区分5若しくは区分6に該当する者又はこれに準ずる者の総数が利用者の数の合計数の100分の60以上であること。
なお、「これに準ずる者」とは、区分4以下であって、行動関連項目合計点数が10点以上である者又は区分4以下であって喀痰吸引等を必要とする者とする。
- ・ 常勤換算方法により、従業者の員数が利用者の数を1.5で除して得た数以上であること。

【留意事項通知(続き)】

- (ii) **指定障害者支援施設等**において生活介護を行う場合
常勤換算方法により、従業者の員数が利用者の数を1.5で除して得た数以上であること。
- (iii) **共生型生活介護事業所**において共生型生活介護を行う場合
 - ・ 区分5 若しくは区分6に該当する者又はこれに準ずる者の総数が、共生型生活介護の利用者の数及び当該共生型生活介護事業所において行う指定児童発達支援等、指定通所介護等又は指定小規模多機能型居宅介護等(以下「共生型本体事業」という。)の利用者の数の合計数の100分の60以上であること。
 - ・ 常勤換算方法により、従業者の員数が共生型生活介護及び共生型本体事業の利用者の数を1.5で除して得た数以上であること。
- イ 人員配置体制加算(Ⅱ) 《略》
- ウ 人員配置体制加算(Ⅲ) 《略》
- エ 人員配置体制加算(Ⅳ) 《略》

《喀痰吸引等実施加算【新設】》 30 単位／日

医療的ケアが必要な者であって喀痰吸引等が必要なものに対して、喀痰吸引等を実施するものとして登録した事業所において、喀痰吸引等の実施のために必要な知識・技能を修得するための研修を修了した職員が喀痰吸引等を行った場合に、1日につき所定単位数を加算する。

《入浴支援加算【新設】》 80 単位／日

医療的ケアが必要な者又は重症心身障害者に対して、入浴に係る支援を提供した場合、1日につき所定単位数を加算する。

【留意事項通知】

- (一) 入浴設備については、当該事業所が整備していることが望ましいが、他の事業所の入浴設備を利用する場合においても、当該事業所の職員が入浴支援を行う場合に限り対象とする。
- (二) 入浴支援に当たっては、医療的ケアを必要とする者、重症心身障害者が対象であることから、看護職員や、看護職員から助言指導を受けた職員が実施することが望ましい。

【医療的ケアが必要な者】スコア表の項目に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である者

◇スコア表(別表障害児通所給付費等単位表第1の1の表)の項目

1. 人工呼吸器(鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置及び高頻度壁振動装置を含む。)の管理
2. 気管切開の管理
3. 鼻咽頭エアウェイの管理
4. 酸素療法
5. 吸引(口鼻腔又は気管内吸引に限る。)
6. ネブライザーの管理
7. 経管栄養〔経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻又は食道瘻〕
8. 中心静脈カテーテルの管理(中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻薬等)
9. 皮下注射
10. 血糖測定(持続血糖測定器による血糖測定を含む。)
11. 継続的な透析(血液透析、腹膜透析等)
12. 導尿〔間欠的導尿、持続的導尿(尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻又は尿路ストーマ)〕
13. 排便管理〔消化管ストーマの使用、摘便又は洗腸、浣腸〕
14. 痙攣時における座薬挿入、吸引、酸素投与又は迷走神経刺激装置の作動等の処置

《栄養改善加算【新設】》 200単位／回

次の(1)から(4)までのいずれにも適合する指定生活介護事業所等において、低栄養又は過栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として所定単位数を加算する。

ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

- (1) 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- (2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を策定していること。
- (3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅に訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- (4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。

《栄養スクリーニング加算【新設】》 5 単位／回

利用開始及び利用中 6 月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報を、当該利用者を担当する 相談支援専門員に提供した場合、1 回につき所定単位数を加算する。

【留意事項通知】

- (一) 栄養スクリーニング加算の算定に係る栄養状態のスクリーニング(以下「栄養スクリーニング」という。)は、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。なお、生活支援員等は、利用者全員の栄養状態を継続的に把握すること。
- (二) 栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について次に掲げる項目の確認を行い、確認した情報を相談支援専門員に対し、提供すること。なお、栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知するので参照されたい。
 - ア BMI
 - イ 体重変化割合
 - ウ 食事摂取量
 - エ その他栄養状態リスク

【留意事項通知(続き)】

- (三) 栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく栄養スクリーニングを継続的に実施すること。
- (四) 栄養スクリーニング加算に基づく栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供が必要だと判断された場合は、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。