

改 正 後	現 行
<p>五 報酬告示第6の7の2のハの重度障害者支援加算(III)について は、次のアからウまでのいずれの要件も満たす指定生活介護事業所において、区分4以上に該当し、かつ、行動関連項目合計点数が10点以上である利用者に対し、指定生活介護を行った場合に算定する。 <u>なお、重度障害者支援加算（II）の対象者については、この加算を算定することができない。</u> ア 指定障害福祉サービス基準に規定する人員と人員配置体制 加算により配置される人員に加えて、当該利用者の支援のために必要と認められる数の人員を加配していること。この場合、常勤換算方法で、基準を超える人員が配置されていれば足りるものである。 イ 指定生活介護事業所に配置されているサービス管理責任者 又は生活支援員のうち1人以上が、実践研修修了者であること。また、当該事業所において実践研修修了者を配置し、かつ、利用者の中に行動障害を有する者がいる場合は、当該利用者に係る支援計画シート等を作成すること。 ウ 指定生活介護事業所に配置されている生活支援員のうち 20%以上が基礎研修修了者であること。 エ (二)のエからキの規定を準用する。</p>	<p>(新設)</p>
<p>六 報酬告示第6の7の2の注8及び注9については、当該加算の 算定を開始した日から起算して180日以内の期間について、強度 行動障害を有する者に対して、指定生活介護等の提供を行った場合に、1日につき所定単位数にさらに所定単位を加算することと</p>	<p>(新設)</p>

改 正 後	現 行
<p>しているが、これは重度の行動障害を有する者が、サービス利用の初期段階において、環境の変化等に適応するため特に手厚い支援を要することを評価したものである。</p> <p>なお、当該利用者につき、同一事業所においては、1度までの算定とする。</p> <p><u>(削る)</u></p>	
<p><u>(削る)</u></p>	<p>四 重度障害者支援加算(Ⅱ)は、行動障害の軽減を目的として各種の支援・訓練を行うものであり、単に、職員を加配するための加算ではないことに留意すること。</p> <p>五 重度障害者支援加算(Ⅰ)を算定している指定生活介護事業所等において、重度障害者支援加算(Ⅱ)は算定できないものであること。</p>
<p>⑫ リハビリテーション加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第6の8のリハビリテーション加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(一) リハビリテーション加算に係るリハビリテーションは、利用者ごとに行われる個別支援計画の一環として行われることに留意すること。</p> <p>(二) (三)により作成されるリハビリテーション実施計画を作成した利用者について、当該指定生活介護等を利用した日に算定することとし、必ずしもリハビリテーションが行われた日とは限らないものであること。</p> <p>(三) リハビリテーション加算については、以下の手順で実施すること。なお、ア、イ又はウにおけるリハビリテーションカンファレンスの実施に当たっては、テレビ電話装置等を活用して行うこと</p>	<p>⑪ リハビリテーション加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第6の8のリハビリテーション加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(一) リハビリテーション加算に係るリハビリテーションは、利用者ごとに行われる個別支援計画の一環として行われることに留意すること。</p> <p>(二) (三)により作成されるリハビリテーション実施計画を作成した利用者について、当該指定生活介護等を利用した日に算定することとし、必ずしもリハビリテーションが行われた日とは限らないものであること。</p> <p>(三) リハビリテーション加算については、以下の手順で実施すること。なお、ア、イ又はウにおけるリハビリテーションカンファレンスの実施に当たっては、テレビ電話装置等を活用して行うこと</p>

改 正 後	現 行
<p>ができるものとする。ただし、障害を有する者が参加する場合は、その障害の特性に応じた適切な配慮を行うこと。なお、個人情報保護委員会「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>ア 利用開始時にその者に対するリハビリテーションの実施に必要な情報を収集しておき、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(以下この⑫において「関連スタッフ」という。)が暫定的に、リハビリテーションに関する解決すべき課題の把握(以下この⑫において「アセスメント」という。)とそれに基づく評価を行い、その後、多職種協働により開始時リハビリテーションカンファレンスを行ってリハビリテーション実施計画原案を作成すること。また、作成したリハビリテーション実施計画原案については、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、生活介護サービスにおいては、リハビリテーション実施計画原案に相当する内容を個別支援計画に記載する場合は、その記録をもってリハビリテーション実施計画原案の作成に代えることができるものとすること。</p> <p>イ リハビリテーション実施計画原案に基づいたリハビリテーションやケアを実施しながら、概ね2週間以内及び<u>6月</u>ごとに関連スタッフがアセスメントとそれに基づく評価を行い、その後、多職種協働により、リハビリテーションカンファレンスを行って、リハビリテーション実施計画を作成すること。なお、この場合にあっては、リハビリテーション実施計画を新たに作</p>	<p>ができるものとする。ただし、障害を有する者が参加する場合は、その障害の特性に応じた適切な配慮を行うこと。なお、個人情報保護委員会「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>ア 利用開始時にその者に対するリハビリテーションの実施に必要な情報を収集しておき、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(以下この⑪において「関連スタッフ」という。)が暫定的に、リハビリテーションに関する解決すべき課題の把握(以下この⑪において「アセスメント」という。)とそれに基づく評価を行い、その後、多職種協働により開始時リハビリテーションカンファレンスを行ってリハビリテーション実施計画原案を作成すること。また、作成したリハビリテーション実施計画原案については、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、生活介護サービスにおいては、リハビリテーション実施計画原案に相当する内容を個別支援計画に記載する場合は、その記録をもってリハビリテーション実施計画原案の作成に代えることができるものとすること。</p> <p>イ リハビリテーション実施計画原案に基づいたリハビリテーションやケアを実施しながら、概ね2週間以内及び<u>概ね3月</u>ごとに関連スタッフがアセスメントとそれに基づく評価を行い、その後、多職種協働により、リハビリテーションカンファレンスを行って、リハビリテーション実施計画を作成すること。なお、この場合にあっては、リハビリテーション実施計画を新た</p>

改 正 後	現 行
<p>成する必要はなく、リハビリテーション実施計画原案の変更等をもってリハビリテーション実施計画の作成に代えることができるものとし、変更等がない場合にあっても、リハビリテーション実施計画原案をリハビリテーション実施計画に代えることができるものとすること。また、作成したリハビリテーション実施計画については、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。また、リハビリテーションカンファレンスの結果、必要と判断された場合は、関係する指定特定相談支援事業所の相談支援専門員や他の障害福祉サービス事業所等に対してリハビリテーションに関する情報伝達(日常生活上の留意点、サービスの工夫等)や連携を図ること。</p> <p>ウ 利用を終了する前に、関連スタッフによる終了前リハビリテーションカンファレンスを行うこと。その際、終了後に利用予定の指定特定相談支援事業所の相談支援専門員や他の障害福祉サービス事業所のサービス管理責任者等の参加を求めること。</p> <p>エ 利用終了時には指定特定相談支援事業所の相談支援専門員や利用者の主治の医師に対してリハビリテーションに必要な情報提供を行うこと。</p> <p>オ 指定障害福祉サービス基準第 93 条において準用する同基準第 19 条第 1 項に規定するサービス提供の記録において利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別にリハビ</p>	<p>に作成する必要はなく、リハビリテーション実施計画原案の変更等をもってリハビリテーション実施計画の作成に代えることができるものとし、変更等がない場合にあっても、リハビリテーション実施計画原案をリハビリテーション実施計画に代えることができるものとすること。また、作成したリハビリテーション実施計画については、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。また、リハビリテーションカンファレンスの結果、必要と判断された場合は、関係する指定特定相談支援事業所の相談支援専門員や他の障害福祉サービス事業所等に対してリハビリテーションに関する情報伝達(日常生活上の留意点、サービスの工夫等)や連携を図ること。</p> <p>ウ 利用を終了する前に、関連スタッフによる終了前リハビリテーションカンファレンスを行うこと。その際、終了後に利用予定の指定特定相談支援事業所の相談支援専門員や他の障害福祉サービス事業所のサービス管理責任者等の参加を求めるここと。</p> <p>エ 利用終了時には指定特定相談支援事業所の相談支援専門員や利用者の主治の医師に対してリハビリテーションに必要な情報提供を行うこと。</p> <p>オ 指定障害福祉サービス基準第 93 条において準用する同基準第 19 条第 1 項に規定するサービス提供の記録において利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別にリハビ</p>

改 正 後	現 行
<p>リテーション加算の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする。</p> <p>⑬ 利用者負担上限額管理加算の取扱いについて 報酬告示第6の9の利用者負担上限額管理加算については、2の(1)の⑯の規定を準用する。</p> <p>⑭ 食事提供体制加算の取扱いについて 報酬告示第6の10の食事提供体制加算については、原則として当該施設内の調理室を使用して調理し、提供されたものについて算定するものであるが、食事の提供に関する業務を当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することは差し支えない。なお、施設外で調理されたものを提供する場合(クックチル、クックフリーズ若しくは真空調理(真空パック)により調理を行う過程において急速に冷却若しくは冷凍したものを再度加熱して提供するもの又はクックサーブにより提供するものに限る。)、運搬手段等について衛生上適切な措置がなされているものについては、施設外で調理し搬入する方法も認められるものである。 この場合、例えば出前の方や市販の弁当を購入して、利用者に提供するような方法は加算の対象とはならないものである。 <u>また、利用者が施設入所支援を利用している日については、補足給付が支給されていることから、この加算は算定できないものであることに留意すること。</u> <u>なお、注中の(1)から(3)までについては、次の(一)から(三)までについて留意すること。</u> <u>(一) 注の(1)について</u></p>	<p>リテーション加算の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものとする。</p> <p>⑫ 利用者負担上限額管理加算の取扱いについて 報酬告示第6の9の利用者負担上限額管理加算については、2の(1)の⑯の規定を準用する。</p> <p>⑬ 食事提供体制加算の取扱いについて 報酬告示第6の10の食事提供体制加算については、原則として当該施設内の調理室を使用して調理し、提供されたものについて算定するものであるが、食事の提供に関する業務を当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することは差し支えない。なお、施設外で調理されたものを提供する場合(クックチル、クックフリーズ若しくは真空調理(真空パック)により調理を行う過程において急速に冷却若しくは冷凍したものを再度加熱して提供するもの又はクックサーブにより提供するものに限る。)、運搬手段等について衛生上適切な措置がなされているものについては、施設外で調理し搬入する方法も認められるものである。 この場合、例えば出前の方や市販の弁当を購入して、利用者に提供するような方法は加算の対象とはならないものである。 <u>なお、利用者が施設入所支援を利用している日については、補足給付が支給されていることから、この加算は算定できないものであることに留意すること。</u> <u>(新設)</u></p>

改 正 後	現 行
<p><u>管理栄養士又は栄養士（以下「管理栄養士等」という。）については、常勤・専従である必要はない。また、事業所において管理栄養士等を直接雇用していることが望ましいが、直接雇用することが困難な場合には、法人内や法人外部（公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する栄養ケア・ステーション又は保健所等）の管理栄養士等が献立の作成や確認を行っている場合でも可能とする。また、外部に調理業務を委託している場合には、その委託先において管理栄養士等が献立作成や確認に関わっていれば良いものとする。</u></p> <p><u>献立の確認については、献立の作成時から関わることが望ましいが、作成された献立表等により、献立の内容を管理栄養士等が確認した場合についても要件を満たすものとする。</u></p> <p><u>また、献立の確認の頻度については、年に1回以上は行うこと。なお、指定生活介護事業所等が食事の提供を行う場合であって、管理栄養士等を配置しないときは、従来から献立の内容、栄養価の算定及び調理方法について保健所等の指導を受けるよう努めなければならないこととしているが、今回、新たに要件を課すことから、令和6年9月30日まで管理栄養士等が献立の内容を確認していない場合においても加算を算定して差し支えないこととする。</u></p> <p><u>(二) 注の(2)について</u></p> <p><u>摂食量の記録に当たっては、目視や自己申告等による方法も可能とする。なお、今後の食事の提供や、支援の方向性に関連するものであるため、できるだけ正確な記録が良いと考えられるが、</u></p>	<p style="text-align: center;">(新設)</p>

改 正 後	現 行
<p><u>負担とのバランスを考慮する必要があることに留意すること。</u></p> <p><u>摂食量の記録は、例えば、「完食」、「全体の1／2」、「全体の〇割」などといったように記載すること。</u></p> <p><u>摂食量の記録は、提供した日については必ず記録すること。</u></p> <p>(三) <u>注の(3)について</u></p> <p><u>おおむねの身長が分かっている場合には、必ず BMI の記録を行うこと。身体障害者等で身長の測定が困難であり、これまで身長を計測したことがない者、または身長が不明な者については、体重のみの記録で要件を満たすものとする。</u></p> <p><u>また、利用者自身の意向により、体重を知られたくない場合については、例外的に(3)を把握せずとも要件を満たすこととして差し支えない。その場合、個別支援記録等において意向の確認を行った旨を記録しなければならない。</u></p> <p><u>なお、体重などは個人情報であることから、個人情報の管理は徹底すること。</u></p> <p>(15) <u>延長支援加算の取扱いについて</u></p> <p>報酬告示第 6 の 11 の延長支援加算については、<u>所要時間 8 時間以上 9 時間未満</u>の前後の時間(以下「延長時間帯」という。)において、<u>日常生活上の世話</u>を行った場合に、1 日の<u>所要時間の時間に応じ</u>、算定するものであるが、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(+) <u>ここでいう<u>所要時間</u>は、<u>生活介護計画に定める時間ではなく、実際にサービス提供を行った時間</u>であり、原則として、送迎のみを実施する時間は含まれないものであること。</u></p>	<p>(新設)</p> <p>(14) <u>延長支援加算の取扱いについて</u></p> <p>報酬告示第 6 の 11 の延長支援加算については、<u>運営規程に定める営業時間が 8 時間以上であり、営業時間</u>の前後の時間(以下「延長時間帯」という。)において、<u>指定生活介護等</u>を行った場合に、1 日の<u>延長支援に要した時間に応じ</u>、算定するものであるが、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(+) <u>ここでいう「<u>営業時間</u>」には、送迎のみを実施する時間は含まれないものであること。</u></p>

改 正 後	現 行
<p><u>(削る)</u></p> <p>(一) 延長時間帯に、指定障害福祉サービス基準の規定により置くべき職員(直接支援業務に従事する者に限る。)を1名以上配置していること。</p> <p>(16) 送迎加算の取扱いについて 報酬告示第6の12の送迎加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(一) 多機能型事業所又は同一敷地内に複数の事業所が存する場合については、原則として一の事業所として取り扱うこととする。ただし、事業所ごとに送迎が行われている場合など、都道府県知事が特に必要と認める場合についてはこの限りではないこと。</p> <p>(二) 報酬告示第6の12の送迎加算のうち、送迎加算(I)については、当該月において、次の(ア)及び(イ)のいずれにも該当する場合に算定が可能であること。 また、送迎加算(II)については、当該月において、次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する場合に算定が可能であること。</p> <p>(ア) 1回の送迎につき、平均10人以上(ただし、利用定員が20人未満の事業所にあっては、1回の送迎につき、平均的に定員の100分の50以上)の利用者が利用</p> <p>(イ) 週3回以上の送迎を実施 なお、居宅以外であっても、事業所の最寄り駅や集合場所との間の送迎も対象となるが、事前に利用者と合意のうえ、特定</p>	<p>(二) 個々の利用者の実利用時間は問わないものであり、例えば、サービス提供時間は8時間未満であっても、営業時間を超えて支援を提供した場合には、本加算の対象となるものであること。</p> <p>(三) 延長時間帯に、指定障害福祉サービス基準の規定により置くべき職員(直接支援業務に従事する者に限る。)を1名以上配置していること。</p> <p>(15) 送迎加算の取扱いについて 報酬告示第6の12の送迎加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(一) 多機能型事業所又は同一敷地内に複数の事業所が存する場合については、原則として一の事業所として取り扱うこととする。ただし、事業所ごとに送迎が行われている場合など、都道府県知事が特に必要と認める場合についてはこの限りではないこと。</p> <p>(二) 報酬告示第6の12の送迎加算のうち、送迎加算(I)については、当該月において、次の(ア)及び(イ)のいずれにも該当する場合に算定が可能であること。 また、送迎加算(II)については、当該月において、次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当する場合に算定が可能であること。</p> <p>(ア) 1回の送迎につき、平均10人以上(ただし、利用定員が20人未満の事業所にあっては、1回の送迎につき、平均的に定員の100分の50以上)の利用者が利用</p> <p>(イ) 週3回以上の送迎を実施 なお、居宅以外であっても、事業所の最寄り駅や集合場所との間の送迎も対象となるが、事前に利用者と合意のうえ、特定</p>

改 正 後	現 行
<p>の場所を定めておく必要があることに留意すること。</p> <p>(三) 指定共同生活援助事業所、日中サービス支援型指定共同生活援助事業所又は外部サービス利用型指定共同生活援助事業所(以下「指定共同生活援助事業所等」という。)と指定生活介護事業所、共生型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ついても、対象となること。</p> <p>(四) 送迎を外部事業者へ委託する場合も対象として差し支えないが、利用者へ直接公共交通機関の利用に係る費用を給付する場合等は対象とならないこと。</p> <p style="color: red; text-decoration: underline;"><u>また、他の障害福祉サービス事業所や、介護事業所と送迎に係る雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を締結し、他の障害福祉サービス事業所や介護事業所の利用者を同乗させた場合においても対象となること。なお、その場合には、費用負担や、事故等が発生した場合における事業所間で責任の所在を事前に明確にしておくこと。</u></p> <p>(五) 同一敷地内の他の事業所等との間の送迎を行った場合は、所定単位数の 100 分の 70 を算定する。なお、当該所定単位数は、報酬告示第 6 の 12 の注 2 の加算がなされる前の単位数とし、当該加算を含めた単位数の合計数ではないことに留意すること。</p> <p>(六) 「これに準ずる者」とは、区分 4 以下であって、<u>行動関連項目合計点数</u>が 10 点以上である者又は喀痰吸引等を必要とする者とする。</p>	<p>の場所を定めておく必要があることに留意すること。</p> <p>(三) 指定共同生活援助事業所、日中サービス支援型指定共同生活援助事業所又は外部サービス利用型指定共同生活援助事業所(以下「指定共同生活援助事業所等」という。)と指定生活介護事業所、共生型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ついても、対象となること。</p> <p>(四) 送迎を外部事業者へ委託する場合も対象として差し支えないが、利用者へ直接公共交通機関の利用に係る費用を給付する場合等は対象とならないこと。</p> <p>(五) 同一敷地内の他の事業所等との間の送迎を行った場合は、所定単位数の 100 分の 70 を算定する。なお、当該所定単位数は、報酬告示第 6 の 12 の注 2 の加算がなされる前の単位数とし、当該加算を含めた単位数の合計数ではないことに留意すること。</p> <p>(六) 「これに準ずる者」とは、区分 4 以下であって、<u>第 543 号告示別表第二に掲げる行動関連項目の欄の区分に応じ、その行動関連項目が見られる頻度等をそれぞれ同表の 0 点の欄から 2 点の欄までに当てはめて算出した点数の合計</u>が 10 点以上である者又は喀痰吸引等を必要とする者とする。</p>

改 正 後	現 行
<p>(七) 指定生活介護事業所、共生型生活介護事業所又は指定障害者支援施設と同一敷地内にあり、又は隣接する指定障害者支援施設とは、具体的には、一体的な建築物として、当該障害者支援施設の1階部分に指定生活介護事業所等がある場合や当該障害者支援施設と渡り廊下でつながっている場合、隣接する敷地内の建物として、同一敷地内にある別棟の建築物や幅員の狭い道路を挟んで当該障害者支援施設と指定生活介護事業所が隣接する場合などが該当するものであること。</p>	<p>(新設)</p>
<p>(17) 障害福祉サービスの体験利用支援加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第6の13の障害福祉サービスの体験利用支援加算については、指定障害者支援施設等における指定生活介護等の利用者が、地域生活への移行に向けて指定地域移行支援事業者が行う障害福祉サービスの体験的な利用支援を利用する場合であって、指定障害者支援施設等の従業員が以下のいずれかの支援を行う場合に、体験的な利用支援の日数に応じて所定の単位数を加算するものとする(当該支援を行った場合には当該支援の内容を記録すること。)。</p> <p>ア 体験的な利用支援の利用日に当該指定障害者支援施設等において昼間の時間帯における介護等の支援を行った場合</p> <p>イ 以下に掲げる体験的な利用支援に係る指定地域移行支援事業者との連絡調整その他の相談援助を行った場合</p> <p>(i) 体験的な利用支援を行うに当たっての指定地域移行支援事業者との留意点等の情報共有その他必要な連絡調整</p> <p>(ii) 体験的な利用支援を行った際の状況に係る指定地域移行</p>	<p>(16) 障害福祉サービスの体験利用支援加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第6の13の障害福祉サービスの体験利用支援加算については、指定障害者支援施設等における指定生活介護等の利用者が、地域生活への移行に向けて指定地域移行支援事業者が行う障害福祉サービスの体験的な利用支援を利用する場合であって、指定障害者支援施設等の従業員が以下のいずれかの支援を行う場合に、体験的な利用支援の日数に応じて所定の単位数を加算するものとする(当該支援を行った場合には当該支援の内容を記録すること。)。</p> <p>ア 体験的な利用支援の利用日に当該指定障害者支援施設等において昼間の時間帯における介護等の支援を行った場合</p> <p>イ 以下に掲げる体験的な利用支援に係る指定地域移行支援事業者との連絡調整その他の相談援助を行った場合</p> <p>(i) 体験的な利用支援を行うに当たっての指定地域移行支援事業者との留意点等の情報共有その他必要な連絡調整</p> <p>(ii) 体験的な利用支援を行った際の状況に係る指定地域移行</p>

改 正 後	現 行
<p>支援事業者との情報共有や当該状況を踏まえた今後の支援方針の協議等</p> <p>(iii) 利用者に対する体験的な利用支援を行うに当たっての相談援助</p> <p>なお、指定地域移行支援事業者が行う障害福祉サービスの体験的な利用支援の利用日については、当該加算以外の指定生活介護等に係る基本報酬等は算定できないことに留意すること。</p> <p>また、当該加算は、体験利用日に算定することが原則であるが、上記イの支援を、体験利用日以前に行った場合には、利用者が実際に体験利用した日の初日に算定して差し支えない。</p> <p>(二) 障害福祉サービスの体験利用支援加算については、<u>市町村により</u>地域生活支援拠点等に位置づけられていること<u>並びに市町村及び拠点関係機関との連携担当者を1名以上配置していることを</u>都道府県知事に届け出た指定障害者支援施設等において、1日につき所定単位数にさらに50単位を加算する。</p> <p><u>なお、市町村が当該指定障害者支援施設等を地域生活支援拠点等として位置付けるに当たっては、地域生活支援拠点等の整備主体である市町村と指定障害者支援施設等とで事前に協議し、当該指定障害者支援施設等から市町村に対して地域生活支援拠点等の機能を担う届出等を提出した後に、市町村から指定障害者支援施設等に対して地域生活支援拠点等の機能を担うこと</u>を通知等により確認するとともに、市町村及び指定障害者</p>	<p>支援事業者との情報共有や当該状況を踏まえた今後の支援方針の協議等</p> <p>(iii) 利用者に対する体験的な利用支援を行うに当たっての相談援助</p> <p>なお、指定地域移行支援事業者が行う障害福祉サービスの体験的な利用支援の利用日については、当該加算以外の指定生活介護等に係る基本報酬等は算定できないことに留意すること。</p> <p>また、当該加算は、体験利用日に算定することが原則であるが、上記イの支援を、体験利用日以前に行った場合には、利用者が実際に体験利用した日の初日に算定して差し支えない。</p> <p>(二) 障害福祉サービスの体験利用支援加算については、<u>運営規程に、</u>地域生活支援拠点等に位置づけられていること<u>が規定されているものとして</u>都道府県知事に届け出た指定障害者支援施設等において、1日につき所定単位数にさらに50単位を加算する。</p>

改 正 後	現 行
<p><u>支援施設等は、協議会等の協議の場で共有するなど、地域生活支援拠点等に位置付けられたことを積極的に周知すること。</u></p> <p><u>さらに、連携担当者は、緊急時の対応における連携のみではなく、平時から地域生活支援拠点等のコーディネート機能を担う相談支援事業所等の拠点関係機関との情報連携に努めることとし、行政機関や拠点コーディネーターとの日常的な情報連携や地域における地域生活支援拠点等に係る会議体や協議会へ積極的に参画すること。</u></p> <p>⑯ 就労移行支援体制加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第6の13の2の就労移行支援体制加算については、生活介護を経て企業等(就労継続支援A型事業所は除く。)に雇用されてから、当該企業等での雇用が継続している期間が6月に達した者(以下「就労定着者」という。)が前年度においている場合、利用定員に応じた所定単位数に前年度の就労定着者の数を乗じて得た単位数を加算する。</p> <p><u>通常の事業所に雇用されている者であって労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とするものが、当該指定生活介護事業所等において指定生活介護等を受けた場合にあっては、当該指定生活介護等を受けた後、就労を継続している期間が6月に達した者を就労定着者として取り扱う。具体的には、労働時間の延長の場合には生活介護等の終了日の翌日、休職からの復職の場合は実際に企業に復職した日を1日目として6月に達した者とする。</u>なお、生活介護を経て企業等に雇用された後、生活介護の職場定着</p>	<p>⑯ 就労移行支援体制加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第6の13の2の就労移行支援体制加算については、生活介護を経て企業等(就労継続支援A型事業所は除く。)に雇用されてから、当該企業等での雇用が継続している期間が6月に達した者(以下「就労定着者」という。)が前年度においている場合、利用定員に応じた所定単位数に前年度の就労定着者の数を乗じて得た単位数を加算する。</p> <p>なお、生活介護を経て企業等に雇用された後、生活介護の職場定着支援の努力義務期間中において労働条件改善のための転職支援等を実施した結果、離職後1月以内に再就職し、最初の企業等の就職から起算して雇用を継続している期間が6月に達した者は就労定着者として取り扱う。</p>

改 正 後	現 行
<p>支援の努力義務期間中において労働条件改善のための転職支援等を実施した結果、離職後1月以内に再就職し、最初の企業等の就職から起算して雇用を継続している期間が6月（<u>労働時間の延長又は休職からの復職の際に就労に必要な知識及び能力の向上のための支援を一時的に必要とする者が当該指定生活介護事業所等において指定生活介護等を受けた場合は、当該指定生活介護等を受けた後から6月</u>）に達した者は就労定着者として取り扱う。</p> <p><u>また、過去3年間において、当該指定生活介護事業所等において既に当該者の就労につき就労移行支援体制加算が算定された者にあっては、都道府県知事又は市町村長が適当と認める者に限り、就労定着者として取り扱うこととする。</u></p> <p>(二) 注中「6月に達した者」とは、前年度において企業等での雇用継続期間が6月に達した者である。例えば、平成29年10月1日に就職した者は、平成30年3月31日に6月に達した者となる。</p> <p><u>⑯ 入浴支援加算の取扱いについて</u></p> <p><u>報酬告示第6の13の3の入浴支援加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</u></p> <p>(一) <u>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。</u></p> <p>(二) <u>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。</u></p>	<p>(二) 注中「6月に達した者」とは、前年度において企業等での雇用継続期間が6月に達した者である。例えば、平成29年10月1日に就職した者は、平成30年3月31日に6月に達した者となる。</p> <p><u>(新設)</u></p>

改 正 後	現 行
<p><u>㉙ 栄養スクリーニング加算の取扱いについて</u></p> <p>報酬告示第6の13の5の栄養スクリーニング加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(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（以下この㉙において「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。</p> <p>(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考されたい。</p> <p>ア BMI</p> <p>イ 体重変化割合</p> <p>ウ 食事摂取量</p> <p>エ その他栄養状態リスク</p> <p>(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。</p> <p>(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。</p> <p>㉚ 栄養改善加算の取扱いについて</p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p>

改 正 後	現 行
<p><u>報酬告示第6の13の6の栄養改善加算については、以下のとおり取り扱うこととする。なお、栄養改善加算の実施に当たっては、別途通知するので参照されたい。</u></p> <p>(一) <u>当該事業所の職員として、又は外部（医療機関、障害者支援施設等（常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する栄養ケア・ステーション）との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。</u></p> <p>(二) <u>栄養改善加算を算定できる利用者は、次のいずれかの栄養状態リスクに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とすること。</u></p> <p>ア <u>BMI</u></p> <p>イ <u>体重変化割合</u></p> <p>ウ <u>食事摂取量</u></p> <p>エ <u>その他低栄養又は過栄養状態にある、又はそのおそれがあると認められる者</u></p> <p><u>なお、次のような問題を有する者については、上記アからエまでのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ <u>口腔及び摂食・嚥下機能の問題</u> ・ <u>生活機能の低下の問題</u> ・ <u>褥瘡に関する問題</u> ・ <u>食欲の低下の問題</u> <p>(三) <u>栄養改善サービスの提供は、以下のアからオまでに掲げる手順を経てなされる。</u></p>	

改 正 後	現 行
<p>ア <u>利用者ごとの栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。</u></p> <p>イ <u>利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、看護職員、生活支援員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、生活介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとすること。</u></p> <p>ウ <u>栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。</u></p> <p>エ <u>栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。</u></p> <p>オ <u>利用者の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況</u></p>	

改 正 後	現 行
<p><u>を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する相談支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。</u></p> <p><u>四 おおむね3月ごとの評価の結果、(三)のアからオまでのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。</u></p> <p><u>㉙ 緊急時受入加算の取扱いについて</u> <u>報酬告示第6の13の7の緊急時受入加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</u></p> <p><u>ア 市町村により地域生活支援拠点等として位置づけられている事業所であること。位置付けるに当たっては、地域生活支援拠点等の整備主体である市町村と事業所とで事前に協議し、当該事業所から市町村に対して地域生活支援拠点等の機能を担う届出等を提出した後に、市町村から事業者に対して地域生活支援拠点等の機能を担うことを通知等により確認すること。市町村及び事業者は、協議会の協議の場で共有するなど、地域生活支援拠点等に位置付けられたことを積極的に周知すること。</u></p> <p><u>イ 拠点関係機関との連携担当者を1名以上置くこと。担当者は、緊急時の対応における連携のみではなく、平時から地域生活支援拠点等のコーディネート機能を担う相談支援事業所等の拠点関係機関との情報連携に努めることとし、行政機関や拠点コーディネーターとの日常的な情報連携や地域における地域生活支援拠点等に係る会議体や協議会へ積極的に参画すること。</u></p>	<p>(新設)</p>

改 正 後	現 行
<p>ウ <u>当該加算は、当該事業所の利用者に係る障害の特性に起因して生じた等の緊急の事態において、日中の支援に引き続き、夜間に支援を実施した場合に限り算定できるものであり、指定短期入所等のサービスを代替するものではないことに留意すること。</u></p> <p>エ <u>当該加算を算定するに当たっては、当該事業所に滞在するために必要な就寝設備を有していること及び夜間の時間帯を通じて1人以上の職員が配置されているの取扱いについて</u></p> <p>㉙ <u>集中的支援加算の取扱いについて</u> <u>報酬告示第6の13の8の集中的支援加算については、2の(5)の⑦の規定を準用する。</u></p> <p>㉚ <u>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及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算の取扱いについて</u> <u>報酬告示第6の14、15及び16の福祉・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及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算については、2の(1)の㉚の規定を準用する。</u></p> <p>(7) 短期入所サービス費</p> <p>① 短期入所の対象者について 短期入所については、次の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、指定障害者支援施設等への短期間の入所を必要とする者が対象となるものであること。 ただし、介護を行う者との同居をサービス利用の要件とするものではなく、単身の利用者であっても、本人の心身の状況等から市町村が特に必要と認める場合には、短期入所サービス費を算定</p>	<p>(新設)</p> <p>⑯ 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及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算の取扱いについて <u>報酬告示第6の14、15及び16の福祉・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及び福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算については、2の(1)の㉚の規定を準用する。</u></p> <p>(7) 短期入所サービス費</p> <p>① 短期入所の対象者について 短期入所については、次の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、指定障害者支援施設等への短期間の入所を必要とする者が対象となるものであること。 ただし、介護を行う者との同居をサービス利用の要件とするものではなく、単身の利用者であっても、本人の心身の状況等から市町村が特に必要と認める場合には、短期入所サービス費を算定</p>