

令和6年度 集団指導資料 【訪問系サービス編】

＜居宅介護、重度訪問介護・同行援護・行動援護＞

令和7年3月
岡山県子ども・福祉部指導監査課

適切な事業運営のために！

＜基準条例＞

○障害福祉サービス

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、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第52号）

＜基準省令＞

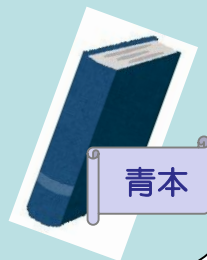
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備、及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号）

＜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年障発第1206001号）

【参考書籍】事業者ハンドブック指定基準編（発行：中央法規出版株式会社）

※資料記載のページについては、2024年版の青本のページを記載



＜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）

＜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年障発第1031001号）

【参考書籍】事業者ハンドブック報酬編（発行：中央法規出版株式会社）

※資料記載のページについては、2024年版の赤本のページを記載



目 次（訪問系編）

第1	主な関係法令・通知について		1
	・主な関係法令・通知		
	・基準条例の県独自基準の概要		
第2	サービスの運営等に関する留意事項について		3
第3	報酬に関する事項		23
第4	令和6年度報酬改定における主な改定内容		57
第5	参考資料		61
	・訪問看護等事業者の駐車許可申請等について		
	・特別地域加算対象地域一覧表等		
	・指定居宅介護等事業の従業者の資格要件等について		
	・入院時支援連携加算に関する様式例の提示等について		
	（令和6年3月28日厚生労働省通知）		
	・障害福祉サービス等における輸送に係る法的取扱いについて		
	（令和6年4月16日厚生労働省・こども家庭庁事務連絡）		
	・同行援護のサービス提供責任者の資格要件の改正等について		
	（令和7年1月31日厚生労働省・こども家庭庁事務連絡）		

【 主な関係法令・通知 】

関係法令	省略表記
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（平成１７年法律第１２３号）	障害者総合支援法
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年厚生労働省令第１７１号）	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について（平成１８年障発第１２０６００１号）	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等を定める条例（平成２４年 岡山県条例第５２号）	基準条例
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）	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等の制定に伴う実施上の留意事項について（平成１８年障発第１０３１００１号）	留意事項通知
平成２０年４月以降における通院等介助の取扱いについて（平成２０年障障発第０４２５００１号）	
障害福祉サービス等における輸送に係る法的取扱いについて（令和６年４月１６日厚生労働省・こども家庭庁事務連絡）	
居宅介護（家事援助）の適切な実施について（平成２８年３月１０日厚生労働省通知）	
入院中の医療機関からの外出・外泊時における同行援護等の取扱いについて（平成２８年６月２８日厚生労働省通知）	
障害福祉サービス等報酬改定に関するＱ＆Ａ	

※上記の法令・通知等はホームページ等でご確認ください。

○厚生労働省 法令等データベースシステム

<http://www.mhlw.go.jp/hourei/>

○岡山県子ども・福祉部指導監査課ホームページ中基準条例のページ

<https://www.pref.okayama.jp/page/571262.html>

【基準条例の県独自基準の概要（訪問系サービス）】

1 国の基準省令と異なる基準を設定するもの

○運営の基準

ア 内容及び手続の説明及び同意【共通】

国の省令による基準（第9条）	基準条例で定める基準（第10条）
重要事項を記した <u>文書</u> を交付して説明を行い、当該指定居宅介護の提供の開始について当該利用申込者の同意を得なければならない。	重要事項を記した <u>書面</u> を交付して説明を行い、当該指定居宅介護の提供の開始について <u>書面（電磁的記録によることも可とする。）により</u> 当該利用申込者の同意を得なければならない。

<基準設定の理由>

利用申込者及び事業所双方の保護の立場から書面によって確認することを義務とする。

イ 金銭の支払の範囲等【共通】

国の省令による基準（第20条）	基準条例で定める基準（第21条）
2 支給決定障害者等に対し説明を行い、その同意を得なければならない。	2 支給決定障害者等に対し説明を行い、 <u>書面（電磁的記録によることも可とする。）により</u> その同意を得なければならない。

<基準設定の理由>

利用者及び事業所双方の保護の立場から書面によって確認することを義務とする。

ウ 運営規程【共通】

国の省令による基準（第31条）	基準条例で定める基準（第32条）
八 虐待の防止 <u>のための措置</u> に関する事項	八 虐待の防止 <u>及び早期発見並びに虐待があった場合の対応</u> に関する事項

<基準設定の理由>

運営規程に、虐待の早期発見及び虐待があった場合の対応に関する事項を定めることを義務とする。※その他関係する条項（一般原則）

エ 情報開示（「記録の整備等」に第3項を追加）【共通】

国の省令による基準（第42条）	基準条例で定める基準（第43条）
—	3 指定居宅介護事業者は、利用者又はその家族から当該利用者に係る前項の <u>記録の開示を求められた場合は、当該利用者の不利益にならない範囲において可能な限り開示するよう努めなければならない。</u>

<基準設定の理由>

利用者等への正確な情報提供を行うため、積極的に情報開示を行うことを努力義務とする。

第2 サービスの運営等に関する留意事項について【訪問系サービス編】

以下に掲載している点線枠内の条文は「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年厚生労働省令第171号）」です。県独自基準については、点線枠内の条文の「赤字」を点線枠下の「赤字」に読み替えてください。その他は、基準条例も趣旨はほぼ同様です。
なお、「●」のある記載内容は、不適切な事例です。基準を遵守し、適切な運営に努めてください。

1 人員に関する基準

① 従業者の員数

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第5条 指定居宅介護事業者が、指定居宅介護事業所ごとに置くべき従業者の員数は、常勤換算方法で、2.5以上とする。

2 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに、常勤の従業者であって専ら指定居宅介護の職務に従事するもののうち事業の規模に応じて1人以上の者をサービス提供責任者としなければならない。この場合において、当該サービス提供責任者の員数については、事業の規模に応じて常勤換算方法によることができる。

※基準条例第6条で同様の趣旨を規定

- 従業者が常勤換算方式で、2.5以上確保されていない。
- サービス提供責任者が常勤専従の者がいない。サービス提供責任者の配置数が不足している。
- 管理者が長期にわたり出勤していない。



【 人員配置について 】

管理者	常勤※で、かつ、管理業務に従事するもの
サービス提供責任者	事業の規模（前3月の平均値）に応じて常勤1人以上
従業者	常勤換算方法で2.5以上

※常勤とは、「指定障害福祉サービス事業所等における勤務時間が、当該指定障害福祉サービス事業所等において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していること」をいう。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

サービス提供責任者は、以下のいずれかに該当する人数を配置してください。

- ① 月間の延べサービス提供時間が450時間又は端数を増すごとに1人以上
- ② 当該事業所の従業者の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上
- ③ 当該事業所の利用者の数が40人又はその端数を増すごとに1人以上
- ④ ③の規定にかかわらず、常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している事業所において、サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合にあっては、当該事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数が50人又はその端数を増すごとに1人以上とすることができる。

また、居宅介護のほかに重度訪問介護、同行援護、行動援護、移動支援事業、介護保険法の訪問介護事業を一体的に行っている場合は、それぞれの事業のサービス提供時間、訪問介護員数、及び利用者数を合算して算出してください。これらの算出にあたっては直近3ヶ月の平均値を用いてください。なお、人員基準を満たしていない場合は速やかに基準を満たす配置等を行ってください。

※基準省令の解釈通知第三の1に記載の人員を確保すること。

- ・重度訪問介護のサービス提供時間が多い事業所については、別の取扱いによる人数の配置となります。（解釈通知第三の1の(5)の①②）
- ・その他、同行援護、行動援護、人員の特例要件（介護保険との関係、移動支援事業との兼務等）など重要な記載がありますので、該当する事業所は必ず確認してください。

- 研修要件や実務経験等を有する従業者の配置が必要とされているにもかかわらず、本人からの申し出のみで確認し、資格証や実務経験証明書等で実際の確認を行っていない。

【 サービス提供責任者、従業者（ヘルパー）の資格等について 】

- ・介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修修了者、介護職員初任者研修修了者など、事業者において資格要件を確認し、資格証の写し等を保存してください。また、研修要件や実務経験等を有する従業者の配置が必要とされている場合には、あらかじめ、研修受講修了証や実務経験証明書等で資格等要件を確認した上で、サービス提供をさせてください。

【 同行援護従業者養成研修（岡山県の指定状況等）について 】

令和7年度の研修募集等は、岡山県障害福祉課ホームページに掲載しますので、御確認ください。

令和6年度は次の日程で実施されました。

・特定非営利活動法人岡山県視覚障害者自立支援センター（H25.5.17 指定）

岡山市北区奉還町2-9-3（TEL 086-250-8278）

【令和6年度実施研修の研修日程（一般課程、補講課程、応用課程）】 ※募集期間は全課程同一

- ①令和6年 7月14日 ～ 令和6年 8月11日（一般・補講課定員 6人、応用課定員 6人）
- ②令和6年 7月20日 ～ 令和6年 8月31日（一般・補講課定員 8人、応用課定員 8人）
- ③令和6年11月 2日 ～ 令和6年11月28日（一般・補講課定員12人、応用課定員12人）
- ④令和7年 1月25日 ～ 令和7年 2月 3日（一般・補講課定員 6人、応用課定員 6人）
- ⑤令和7年 2月11日 ～ 令和7年 3月15日（一般・補講課定員12人、応用課定員12人）

・特定非営利活動法人ウェル福祉学習センター（H25.9.12 指定）

倉敷市稲荷町5-38（TEL 086-427-7761）

【令和6年度実施研修の研修日程（一般課程、補講課程、応用課程）】 ※募集期間は全課程同一

- ①令和6年 6月22日 ～ 令和6年 7月27日（全課程定員20人）
- ②令和6年 9月28日 ～ 令和6年11月16日（全課程定員20人）
- ③令和7年 1月25日 ～ 令和7年 3月 8日（全課程定員20人）

・岡山県高齢者福祉生活協同組合（H25.9.12・H26.3.31 指定）

岡山市北区鹿田町1-7-10（TEL 086-234-9228）

【令和6年度実施研修の募集期間（定員）】 募集なし（一般課程、補講課程、応用課程）

【 岡山県強度行動障害支援者養成研修について 】

令和7年度の研修募集人数は、基礎研修500名、実践研修400名の予定です。日程等は決定次第、岡山県障害福祉課ホームページに掲載しますので、御確認ください。

令和6年度は次の日程で実施されました。

基礎・実践研修の講義部分はオンデマンド研修にて実施されました。

実地研修日程（実績）

- ・基礎研修
 - 第1回：令和6年 9月22日（倉敷会場・定員 72名）
 - 第2回：令和6年10月 6日（落合会場・定員 48名）
 - 第3回：令和6年12月 9日（岡山会場・定員120名）
 - 第4回：令和7年 2月13日（倉敷会場・定員 72名）
 - 第5回：令和7年 3月 8日（岡山会場・定員120名）
 - 第6回：令和7年 3月15日（岡山会場・定員120名）
- ・実践研修
 - 第1回：令和6年 9月28日・29日（倉敷会場・定員 72名）
 - 第2回：令和6年10月12日・13日（落合会場・定員 48名）
 - 第3回：令和6年12月16日・17日（岡山会場・定員120名）
 - 第4回：令和7年 2月20日・21日（倉敷会場・定員 72名）
 - 第5回：令和7年 3月22日・23日（岡山会場・定員120名）

【実務経験（業務の範囲通知に基づいて換算）について】

- ・1年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が1年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が1年あたり180日以上あることをいうものとする。
- ・例えば5年以上の実務経験であれば、実際に業務に従事した期間が5年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が900日以上であるものをいう。

② 管理者

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第6条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定居宅介護事業所の他の職務に従事させ、又は当該指定居宅介護事業所以外の事業所、施設等の職務に従事させることができるものとする。

※基準条例第7条で同様の趣旨を規定、下線部については R6.4.1 改正箇所。



- ・管理者は、常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事する。
(例外)
- ・ただし、以下の場合であって、事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができる。
 - ① 事業所の従業者としての職務に従事する場合
 - ② 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定居宅介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握し、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を支障なく行うことができ、また、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合
(管理業務に支障がある場合)
 - ・管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合
 - ・併設される指定障害者支援施設等において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合
 - ・事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合 など

※ 従前は、管理者が他の事業所等の管理者等を兼務する場合は、同一敷地内にある他の事業所等の職務に従事する場合に限定していましたが、R6報酬改定により、上記要件を満たす場合は、同一敷地内等に限らず、同一の事業者によって設置される他の事業所等の管理者等との兼務が可能となっています。

2 運営に関する基準

① 内容及び手続の説明及び同意

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第9条 指定居宅介護事業者は、支給決定障害者等が指定居宅介護の利用の申込みを行ったときは、当該利用申込者に係る障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ、当該利用申込者に対し、第31条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務体制、その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該指定居宅介護の提供の開始について当該利用申込者の同意を得なければならない。

2 指定居宅介護事業者は、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第77条の規定に基づき書面の交付を行う場合は、利用者の障害の特性に応じた適切な配慮をしなければならない。

※基準条例第10条で同様の趣旨を規定(県独自基準:書面(電磁的記録によることも可とする。))による同意)
当該指定居宅介護の提供の開始について書面により当該利用申込者の同意を得なければならない。

- 重要事項説明書、契約書において、利用申込者本人の署名又は記名・押印がない。
- 利用申込者本人が署名できない場合に、署名代理人欄等を設けることなく、利用申込者本人署名欄に利用申込者本人の名前を代理の者が署名をしている。
- 代筆者と代理人を混同し、代理人欄に代筆者を記入している。



重要事項説明書、契約書には、利用申込者本人から署名又は押印を受けること。また、これによりがたい場合は、契約書等に署名代理人欄を設け、利用申込者の同意を得た利用者の家族等から署名又は押印を受けること。この場合、利用申込者氏名欄の欄外に、署名を代筆した旨、署名した者の続柄、氏名を付記することで差し支えないと考えます。

契約の相手方(利用者)について、サービスの主たる対象者が児童(18歳未満の障害児)の場合は保護者(支給決定を受けている者)となります。

また、成年後見人又は未成年後見人が選定されている場合は、当該後見人との間で契約を締結することになります。

- 契約が事業所の管理者名で行われている。



法人代表者以外の者の名義で契約する場合、法人代表者から当該契約名義人に対する権限の委任及び法人内部での規定を整備し、利用申込者に説明することが必要です。

- 重要事項説明書、契約書等の作成に際して、利用者の障害の特性に応じた対応がされていない。



重要事項説明書、契約書等については、利用申込者の障害の特性に応じて、通常使用する書類とは別に、ルビ版、拡大文字版、点字版、録音テープ版等いろいろな障害の人が理解できるものをあらかじめ作成するなど工夫する必要があります。

利用者の自己選択・自己決定を尊重したサービス利用を実現するため、書面の交付段階ではなく説明段階で、障害の特性に応じた適切な対応が必要です。

●重要事項説明書に、事故発生時の対応、苦情解決の体制・手順、第三者評価の実施状況等必要な事項が記載されていない。



重要事項説明書に記載すべき内容として次の項目が考えられます。

- ① 事業者、事業所の概要（名称、所在地、連絡先など）
 - ② 運営規程の概要（目的、方針、事業の主たる対象とする障害の種類、営業日時、利用料金、通常の事業の実施地域、提供するサービスの内容及び提供方法など）
 - ③ 管理者氏名及び従業員の勤務体制
 - ④ 提供するサービスの内容とその料金について
 - ⑤ その他費用（交通費など）について
 - ⑥ 利用料、その他費用の請求及び支払い方法について
 - ⑦ 秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）について
 - ⑧ 事故発生時の対応（損害賠償の方法を含む。）
 - ⑨ 緊急時の対応方法
 - ⑩ 苦情解決の体制及び手順、苦情相談の窓口、苦情・相談の連絡先（事業者、市町村窓口、運営適正化委員会など）
 - ⑪ 第三者評価の実施状況
 - ⑫ 虐待防止について
 - ⑬ 事業者、事業所、利用者（場合により代理人）による説明確認欄
 - ⑭ サービス提供開始予定年月日
- （※社会福祉法第77条第1項）

【社会福祉法（抜粋）】

第77条（第1項）社会福祉事業の経営者は、福祉サービスを利用するための契約（厚生労働省令で定めるものを除く。）が成立したときは、その利用者に対し、遅滞なく、次に掲げる事項を記載した書面を交付しなければならない。

- 一 当該社会福祉事業の経営者の名称及び主たる事務所の所在地
- 二 当該社会福祉事業の経営者が提供する福祉サービスの内容
- 三 当該福祉サービスの提供につき利用者が支払うべき額に関する事項
- 四 その他厚生労働省令で定める事項

※以下の記載例は参考です。事業所の実情に合わせた内容にしてください。

⑦【秘密保持と個人情報の保護（使用同意など）】

事業者及び事業者の使用する者（以下「従業者」という。）は、サービス提供をする上で知り得た利用者及びその家族の秘密を正当な理由なく、第三者に漏らしません。また、この秘密を保持する義務は、サービス提供契約が終了した後においても継続します。

また、●●●●（サービス名記載）を円滑に提供するため、他の障害福祉サービス事業者等との情報の共有が必要な場合があります。事業者は、利用者からあらかじめ文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議で用いる等、利用者の個人情報を他の障害福祉サービス事業者等に提供しません。また、利用者の家族の個人情報についても、あらかじめ文書で同意を得ない限り、他の障害福祉サービス事業者等に提供しません。

⑧【事故発生時の対応】

当事業所が利用者に対して行う●●●●（サービス名記載）の提供により、事故が発生した場合には、速やかに利用者の家族・市町村等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じます。また、当事業所が利用者に対して行った●●●●（サービス名記載）の提供により、賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行います。

⑨【緊急時の対応方法】

サービス提供中に、利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じるとともに、利用者があらかじめ指定する連絡先にも連絡します。

⑩【苦情解決の体制及び手順】

苦情又は相談があった場合は、利用者の状況を詳細に把握するため必要に応じ訪問を実施し、状況の聞き取りや事情の確認を行い、利用者の立場を考慮しながら事実関係の特定を慎重に行います。相談担当者は、把握した状況を管理者とともに検討を行い、当面及び今後の対応を決定します。対応内容に基づき、必要に応じて関係者への連絡調整を行うとともに、利用者へは必ず対応方法を含めた結果報告を行います。（時間を要する場合はその旨を翌日までには連絡します。）

⑫【虐待の防止及び早期発見並びに虐待があった場合の対応について】

事業者は、利用者等の人権の擁護・虐待の防止等のために、次に掲げるとおり必要な措置を講じます。

- (1) 虐待の防止に関する担当者の選定を行います。
- (2) 成年後見制度の利用支援を行います。
- (3) 苦情解決体制の整備を行います。
- (4) 従業員に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施（研修方法や研修計画など）を行い、研修を通じて、従業員の人権意識の向上や知識や技術の向上を図ります。
- (5) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を設置し、その結果について従業員に周知徹底を図ります。また、虐待があった場合には、その原因を解明するとともに、再発防止策を講じます。
- (6) 個別支援計画の作成など適切な支援を実施します。
- (7) 従業員が支援に当たっての悩みや苦勞を相談できる体制や虐待が早期発見される体制を整えるほか、従業員が利用者等の権利擁護に取り組める環境を整備します。

●「重要事項説明書」と「運営規程」間で内容（営業日時、通常の事業の実施地域など）が相違している。



利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記載した重要事項説明書の内容は、事業の運営についての重要事項を規定した運営規程の内容と整合するものでなければなりません。なお、運営規程の内容を変更した場合は、変更届の提出が必要です。

② 契約支給量の報告等

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第10条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護を提供するときは、当該指定居宅介護の内容、支給決定障害者等に提供することを契約した指定居宅介護の量（「契約支給量」、その他の必要な事項（「受給者証記載事項」）を支給決定障害者等の受給者証に記載しなければならない。

- 2 前項の契約支給量の総量は、当該支給決定障害者等の支給量を超えてはならない。
- 3 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の利用に係る契約をしたときは、受給者証記載事項その他の必要な事項を市町村（特別区を含む。）に対し遅滞なく報告しなければならない。
- 4 前3項の規定は、受給者証記載事項に変更があった場合について準用する。

※基準条例第11条で同様の趣旨を規定

- 市町村に対して、受給者証記載事項等を報告していない。
- 受給者証に契約内容が記載されていない。



指定居宅介護等の利用に係る契約や契約内容（時間、日数）を変更（契約を終了したときを含む。）したときは、受給者証へ記載の上、「契約内容報告書」により受給者証記載事項を市町村に遅滞なく報告してください。

③ 提供拒否の禁止

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第11条 指定居宅介護事業者は、正当な理由がなく、指定居宅介護の提供を拒んではならない。

※基準条例第12条で同様の趣旨を規定

●利用申込者に対し、正当な理由がなく、サービスの提供を拒否している。



原則として、利用申込みに対して応じなければならないことを規定したものであり、特に、障害支援区分や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものです。

提供を拒むことのできる正当な理由は、一般的には以下のものがあります。

- ① 当該事業所の従業員の勤務体制からは利用申込みに応じきれない場合
- ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ③ 当該事業所の運営規程において主たる対象とする障害の種類を定めている場合であって、これに該当しない者から利用申込みがあった場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定居宅介護を提供することが困難な場合
- ④ 入院治療が必要な場合

運営規程に定めている「通常の事業の実施地域」または「主たる対象とする障害の種類」に該当しない利用申込みがあった場合であっても、適切なサービス提供が可能と判断されるときは、利用申込みに応じていただいて差支えありません。なお、利用申込みを断わる場合には、その理由を利用者に十分に説明し、了解を得た上で、適切な他の指定居宅介護事業者等を紹介するなどの必要な措置を速やかに講じなければなりません。また、できる限り利用申込者に対応した内容を記録して残すよう努めてください。



化学物質過敏症のある利用者がサービスを利用するにあたり、化学物質過敏症の利用者に対応したことがないなどの理由により、事業者からヘルパー派遣を拒否されたという事例があると指摘されています。当該利用者へのサービス提供にあたっては、例えば、香り付き製品の使用について、香りの感じ方に個人差があることに配慮することや、配慮をしてほしい事項を利用者から具体的に聞き取る等により、配慮したサービス提供に努めてください。

④ 受給資格の確認

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第14条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の提供を求められた場合は、その者の提示する受給者証によって、支給決定の有無、支給決定の有効期間、支給量等を確認するものとする。

※基準条例第15条で同様の趣旨を規定

●利用者の受給者証の写しを取るなどして確認をしていない。

⑤ 心身の状況等の把握

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第16条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

※基準条例第17条で同様の趣旨を規定

- 居宅介護計画の作成に当たり、利用者の状況を把握・分析し、居宅介護の提供によって解決すべき課題を明らかにされていない。(アセスメントを実施していない。)
- サービスの利用開始時の状況から、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等に変化又は変更があったが、これを適切に把握できていない。



利用者の心身の状況、その他置かれている環境等の把握の手法・整理については、事業所で使いやすい書式(例えば「利用者調査票」等)を作成して行ってください。

事業者は、利用者の心身の状況やその置かれている環境等(家族の状況、通院や通所先)に変化や変更があれば、その状況等を適切に把握する必要があります。状況の変化や環境等の変更があれば「利用者調査票」等に、時点修正を行うようにしてください。

⑥ 身分を証する書類の携行

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第18条 指定居宅介護事業者は、従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

※基準条例第19条で同様の趣旨を規定

●従業者に身分証を携行させていない。



利用者が安心してサービスの提供を受けられるよう、事業者は従業者に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時や利用者等から求められたときは提示する必要があります。なお、この証書等には、事業所の名称、従業者の氏名を記載するものとし、当該従業者の写真の貼付や、役職（管理者、サービス提供責任者等）、職能（介護福祉士、ホームヘルパー〇級）、事業所連絡先（住所・電話番号）等の記載を行うよう努めてください。

⑦ サービスの提供の記録

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第19条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護を提供した際は、当該指定居宅介護の提供日、内容その他必要な事項を、指定居宅介護の提供の都度記録しなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、前項の規定による記録に際しては、支給決定障害者等から指定居宅介護を提供したことについて確認を受けなければならない。

※基準条例第20条で同様の趣旨を規定

●サービス提供記録の記載内容（身体介護と家事援助の別等）に不備がある。

●サービス提供記録に記載した内容について、その都度利用者から確認を受けていない。



利用者及び事業者が、その時点でのサービスの利用状況等を把握できるようにするため、事業者は、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（例えば、身体介護と家事援助の別等）、実績時間数等の利用者へ伝達すべき必要な事項を、サービスの提供の都度記録しなければならないとともに、記録した内容について利用者の確認を得なければなりません。また、個別支援計画の見直しなど、今後のサービス提供に活かすことができるようサービス提供記録には、利用者の心身の状況等を詳細に記録することが必要です。

⑧ 介護給付費の額に係る通知等

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第23条 指定居宅介護事業者は、法定代理受領により市町村から指定居宅介護に係る介護給付費の支給を受けた場合は、支給決定障害者等に対し、当該支給決定障害者等に係る介護給付費の額を通知しなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、第21条第2項の法定代理受領を行わない指定居宅介護に係る費用の支払を受けた場合は、その提供した指定居宅介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を支給決定障害者等に対して交付しなければならない。

※基準条例第24条で同様の趣旨を規定

●利用者に対して、介護給付費等の金額等を記載した代理受領の通知が発行されていない。



市町村から介護給付費等の支給を受けたときは、本来の受領者である利用者に対して、「自立支援給付受領のお知らせ」等により代理受領した金額等を書面により通知しなければなりません。毎月、利用者1人1人に必ず交付することが必要です。

⑨ 指定居宅介護の基本取扱方針

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第24条 指定居宅介護は、利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じ適切に提供されなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、その提供する指定居宅介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

※基準条例第25条で同様の趣旨を規定

●法人代表者の責任の下、管理者が従業者と協議し、自ら提供するサービスの質についての評価を実施していない。

●実施しているが、その評価結果について改善を行っていない。

point!



自ら提供するサービスが適切かどうか評価し、サービスの質の向上に役立てること。（評価表の整備、満足度調査など）

評価結果については、重要事項説明書に添付する、利用者に配布する、事業所の見やすい場所に掲示するなどし、積極的な公表に努めてください。

⑩ 指定居宅介護の具体的取扱方針

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第25条 指定居宅介護事業所の従業者が提供する指定居宅介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

一 指定居宅介護の提供に当たっては、次条第1項に規定する居宅介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むために必要な援助を行うこと。

二 指定居宅介護の提供に当たっては、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮すること。

三 指定居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧にを行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。

四 指定居宅介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うこと。

五 常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行うこと。

※基準条例第26条で同様の趣旨を規定、下線部については R6.4.1 改正箇所。

point!



○利用者の意思決定の支援について

利用者の意思決定の支援については、「障害福祉サービスの利用等に当たっての意思決定支援ガイドラインについて」（平成29年3月31日付け障発0331第15号、青本P.904参照）を踏まえて、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、意思決定支援ガイドラインに掲げる次の基本原則に十分に留意しつつ、配慮すること。

ア 本人への支援は、自己決定の尊重に基づき行う。

イ 職員等の価値観においては不合理と思われる決定でも、他者への権利を侵害しないのであれば、その選択を尊重するように努める姿勢が求められる。

ウ 本人の自己決定や意思確認がどうしても困難な場合は、本人をよく知る関係者が集まって、様々な情報を把握し、根拠を明確にしながら意思及び選好を推定する。

○本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）

本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス提供責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めること。なお、把握した本人の意向については、サービス提供記録や面談記録等に記録するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保について、人員体制の見直し等を含め必要な検討を行った結果、人員体制の確保等の観点から十分に対応することが難しい場合には、その旨を利用者に対して丁寧に説明を行い、理解を得るよう努めること。

⑪ 居宅介護計画の作成

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



- 第26条 サービス提供責任者は、利用者又は障害児の保護者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画を作成しなければならない。
- 2 サービス提供責任者は、前項の居宅介護計画を作成した際は、利用者及びその同居の家族にその内容を説明するとともに、当該居宅介護計画を利用者及びその同居の家族並びに当該利用者又は障害児の保護者に対して指定計画相談支援（法第51条の17第2項に規定する指定計画相談支援をいう。）又は指定障害児相談支援（児童福祉法第24条の26第2項に規定する指定障害児相談支援をいう。）を行う者に交付しなければならない。
- 3 サービス提供責任者は、第1項の居宅介護計画の作成後においても、当該居宅介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該居宅介護計画の変更を行うものとする。

※基準条例第27条で同様の趣旨を規定、下線部については R6.4.1 改正箇所。

- 居宅介護計画が作成・交付されていない。（提供するサービスの内容について、利用者又はその家族に対する説明が行われていない。）
- 居宅介護計画が相談支援事業者に交付されていない。
- サービス提供責任者が、利用者等の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画を作成していない。
- 計画作成後においても、計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて計画の変更を行う必要があるが、計画の変更が適切に行われていない。



居宅介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、居宅介護の提供によって解決すべき課題を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する従業者の氏名、従業者が提供するサービスの具体的な内容、所要時間、日程等を明らかにするとともに、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければなりません。また、居宅介護計画を遅滞なく利用者、その同居の家族及び相談支援事業者に交付してください。

※「所要時間」は1回のサービス提供に要する全体の時間をいい、居宅介護計画はサービスの具体的な内容ごとの時間配分や利用者の生活パターン等を制限するものではありません。計画の内容に沿いながら、利用者の心身の状況等に応じたサービス提供を行うことが大切であり、実施状況を踏まえ、内容が大きく異なる場合には、計画の変更を行うこととなります。

⑫ 同居家族に対するサービス提供の禁止

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第27条 指定居宅介護事業者は、従業者に、その同居の家族である利用者に対する居宅介護の提供をさせてはならない。

※基準条例第28条で同様の趣旨を規定



居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護に係る指定障害福祉サービス事業者は、従業者（ヘルパー）に、当該従業者の同居の家族に対するサービス提供をさせることが禁止されています。これは、家族介護と公的サービスの区別が曖昧になることを防ぐための規定です。別居の近い家族に対するものについては特段の規定がありませんが、当該規定の趣旨を踏まえた事業運営を行ってください。

※家族介護と公的サービスの区別が曖昧な事例

- ・利用者が居宅介護等を利用するに当たって、当該利用者の別居の家族であるヘルパーからしか提供を受けていない。
- ・ヘルパーが居宅介護等を提供するに当たって、当該ヘルパーの別居の家族である利用者にししか提供していない。
- ・戸籍上は、家族に当たらないが、ヘルパーが同居人である利用者に対するサービス提供を行っている。

⑬ 緊急時等の対応

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第28条 従業者は、現に指定居宅介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

※基準条例第29条で同様の趣旨を規定

- 緊急時に従業者が適切な対応をするための緊急時マニュアルが整備できていない。
- 利用者宅に連絡先一覧(利用者の住所、主治医や家族等の連絡先など)等の整備ができていない。
- 緊急時の対応方法を従業者に周知できていない。

⑭ 管理者及びサービス提供責任者の責務

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第30条 指定居宅介護事業所の管理者は、当該指定居宅介護事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない。

2 指定居宅介護事業所の管理者は、当該指定居宅介護事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

3 サービス提供責任者は、第26条に規定する業務のほか、指定居宅介護事業所に対する指定居宅介護の利用の申込みに係る調整、従業者に対する技術指導等のサービスの内容の管理等を行うものとする。

4 サービス提供責任者は、業務を行うに当たっては、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定の支援が行われるよう努めなければならない。

※基準条例第31条で同様の趣旨を規定、下線部については R6.4.1 改正箇所。

- 事業所におけるサービス提供方針や法令遵守等について、管理者が従業者への指揮命令を適切に行っていない。



管理者として、健全な事業運営のため従業者に必要な指示や業務等の指揮命令をしてください。また、利用者からの苦情や相談の対応や従業者の日々の動静の把握もしてください。

- 管理者がサービス提供等により常時事業所にいることが少なく、従業者の管理、指揮命令、苦情対応等の管理業務ができていない。
- 管理者が長期にわたり勤務していなかった。



管理者は、できる限りサービス提供のシフトには入れないようにしてください。緊急的な利用者へのヘルパー派遣の対応に、管理者がいつでも対応できる状態にしておいてください。

運営状況によっては、管理者もシフトによるサービス提供をしなければならない状態の事業所もありますが、本来の管理業務ができていて、かつ、管理者不在時の緊急時等の連絡、対応ができるよう体制を整えておかねばなりません。

- サービス提供責任者の行う居宅介護業務が、サービス提供責任者の本来業務の遂行に支障を生じさせている。



サービス提供責任者が居宅介護業務を行う場合は、本来業務に支障がないよう留意すること。なお、サービス提供責任者は、居宅介護計画の作成業務のほか、居宅介護に関するサービス内容の管理について必要な業務として次の業務を行います。

- ① 居宅介護の利用の申込みに係る調整をすること。
- ② 利用者の状態の変化やサービスに関する意向を定期的に把握すること。
- ③ 他の障害福祉サービス事業者等と連携を図ること。
- ④ 従業者等に対し、具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、利用者の状況についての情報を伝達すること。
- ⑤ 従業者等の業務の実施状況を把握すること。
- ⑥ 従業者等の能力や希望を踏まえた業務管理をすること。
- ⑦ 従業者等に対する研修、技術指導等を実施すること。
- ⑧ その他サービス内容の管理について、必要な業務を実施すること。

また、業務を画一的に捉えるのではなく、居宅介護事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めてください。

⑮ 運営規程

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第31条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに、次の各号に掲げる事業の運営についての重要事項に関する運営規程(第35条第1項において「運営規程」という。)を定めておかなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 営業日及び営業時間
- (4) 指定居宅介護の内容並びに支給決定障害者等から受領する費用の種類及びその額
- (5) 通常の事業の実施地域
- (6) 緊急時等における対応方法
- (7) 事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類
- (8) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (9) その他運営に関する重要事項

※基準条例第32条で同様の趣旨を規定(県独自基準:虐待の早期発見等)

(8) 虐待の防止及び早期発見並びに虐待があった場合の対応に関する事項

- 虐待防止措置に関する事項について、虐待防止委員会の設置等に関する記載がないなど、記載内容が不十分である。
- 虐待防止措置に関する事項について、令和6年度の解釈通知の改正により、「虐待の防止に関する担当者の選定」に改められたが、規定が責任者の選定のままになっている。

point!



介護保険の訪問介護と一体運営(訪問介護事業所の管理者、サービス提供責任者等の常勤従業者が同じ場合)している事業所は、それぞれの運営規程の内容(営業日時、通常の事業の実施地域など)が違ってないか確認してください。

特段の理由もなく違う場合、実態に即して運営規程の変更が必要な場合は変更届を提出してください。

※障害者総合支援法の規定に則した運営規程を定めること。

⑯ 勤務体制の確保等

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第33条 指定居宅介護事業者は、利用者に対し、適切な指定居宅介護を提供できるよう、指定居宅介護事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

- 2 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに、当該指定居宅介護事業所の従業者によって指定居宅介護を提供しなければならない。
- 3 指定居宅介護事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。
- 4 指定居宅介護事業者は、適切な指定居宅介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

※基準条例第34条で同様の趣旨を規定

- 勤務予定表が事業所ごとに作成されていない。
- 全ての従業者(管理者、サービス提供責任者を含む。)が記載された勤務予定表となっていない。
- 人員に関する基準(常勤換算等必要条件)が満たされているか、確認を行っていない。
- 勤務予定表に従業者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、兼務関係等が明記されていない。
- 他の事業所と兼務のある従業者や、法人の役員である従業者について、当該事業所での勤務時間が記録されていない。



訪問系サービスにおいて、ヘルパーごとのシフト表だけを作成している事業所がありますが、これでは、管理者が把握する項目として足りません。

勤務体制の確保のため、勤務（予定）表は、月ごとに事業所（施設）ごとに作成する必要があります。作成に当たっては、管理者を含めた当該事業に関わる従業者の日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、他の職種等との兼務関係等を明確にしたものとしてください。なお、登録ヘルパー等については、確実に勤務できるものとして管理者が把握している時間を明記することが必要です。

介護保険法による指定訪問介護等と障害者総合支援法による居宅介護等の事業を同じ事業所で一体的に運営を行っている場合は、指定訪問介護等の勤務体制を含めた勤務（予定）表として作成しても差し支えありません。

従業者が複数の職種を兼務している場合（管理者がサービス提供責任者又はサービス管理責任者を兼務している場合を除く。）、職種ごとの勤務時間を明記する必要があります。

管理者は、常に事業所（施設）の人員基準が満たされているかどうか、勤務（予定）表等により管理してください。

従業者の勤務実績時間数を把握し、人員基準を満たしているかを毎月確認してください。

勤務予定（実績）表作成例（居宅介護の場合） ※人員基準を満たしているか毎月確認してください。

職 種	勤 務 区 分	氏 名		1 月	2 火	3 水	～ ～	31 水	備 考 (資格等)
管理者	常 勤 兼 務	〇〇 〇〇	予 定 実 績	A 8	A 8	A 8	～ ～	A	訪問介護管理者兼務
サービス 提供責任者	常 勤 兼 務	〇〇 〇〇	予 定 実 績	A 8	A 8	A 休	～ ～	A	介護福祉士 訪問介護サ責兼務
ヘルパー	非常勤 専 従	〇〇 〇〇	予 定 実 績	B 4	C 3	B 4	～ ～	B	ヘルパー2級 訪問介護員兼務
ヘルパー	非常勤 (登録型)	〇〇 〇〇	予 定 実 績	2 2	1 0	2 0	～ ～	2	ヘルパー2級
(以下同様)									

※A 常勤:9:00～18:00、B 非常勤:13:00～17:00、C 非常勤:9:00～12:00

●管理者及び従業者等の勤務条件が雇用契約書等により明確になっていない。(特に登録ヘルパー等の短時間雇用従業者の雇用契約等がない。)



常勤・非常勤を問わず、従業者に労働条件（雇用期間、就業場所、従事する業務、勤務時間等）を書面で示すことが必要です。（労働条件通知書・雇用契約書等を作成し、交付する。）

より良いサービスの提供は、より良い労働条件の下で確保されとの考えから、労働基準法等労働関係法令を遵守することが大切です。

運営指導等において、雇用契約等で従業者の身分保障がなされているか、あるいは、事業者（施設）の指揮命令系統が確立しているかを確認します。

また、法人代表、役員が管理者、サービス提供責任者等の常勤従業者となる場合も、就業場所、従事する業務、勤務時間等を明らかにしてください。

●研修が計画的に実施されていない。研修(内部、外部を含む。)の実施記録等が保存されていない。



年間研修計画等を策定し、従業者の資質の向上のため実施し、実施後は参加者名簿、研修内容、資料等も含め、記録を残してください。事業所として、取り組むべき研修の内容としては、従業者の技術向上のほかに、職員のモラル、感染症、事故やヒヤリ・ハット、虐待防止、苦情対応、サービス提供記録の方法などが考えられます。「障害特性に応じた支援方法」等についても研修内容に盛り込み、従業者の資質向上のための研修機会を計画的に確保してください。研修に参加できなかった従業者や新規従業者のために記録を残し、個別に対応するなどして従業者の資質の向上に努めてください。

●利用者からのハラスメント行為について、ハラスメント防止のための措置が不十分であった。



○ハラスメント防止のための措置
(事業者が講ずべき措置の内容)

①方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

②相談（苦情を含む。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知すること。

(事業者が講じることが望ましい取組)

カスタマーハラスメントの防止のために、

①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）

③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が挙げられる。

※障害福祉の現場におけるハラスメント対策（厚生労働省 HP）

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000070789_00012.html

⑪ 業務継続計画の策定等

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第33条の2 指定居宅介護事業者は、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居宅介護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 指定居宅介護事業者は、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 指定居宅介護事業者は、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。

※基準条例第34条の2で同様の趣旨を規定

●業務継続計画が策定されておらず、着手していない。

●業務継続計画に係る研修及び訓練が年1回以上、定期的に行われていない。



※令和6年4月1日から上記措置が義務化されています。

業務継続計画には、次の項目を記載すること。

ア 感染症に係る業務継続計画

・ 平時の備え ・ 初動対応 ・ 感染症拡大防止体制の確立

イ 災害に係る業務継続計画

・ 平常時の対応 ・ 緊急時の対応 ・ 他施設及び地域との連携

※令和7年4月からは、業務継続計画未策定減算が適用されます。業務継続計画の策定及び当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない事実が生じた場合に、基本報酬を減算します（所定単位数の1%を減算）。

・ 自然災害発生時の業務継続ガイドライン等（厚生労働省 HP）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17517.html

・ 感染症発生時の業務継続ガイドライン等（厚生労働省 HP）

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

18 衛生管理等

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第34条 指定居宅介護事業者は、従業員の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

3 指定居宅介護事業者は、当該指定居宅介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 当該指定居宅介護事業所における感染症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(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)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、従業員に周知徹底を図ること。

二 当該指定居宅介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のため指針を整備すること。

三 当該指定居宅介護事業所において、従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

※基準条例第35条で同様の趣旨を規定

●従業員(常勤、非常勤)の健康診断が行われていない。また、健康診断の結果を把握し記録を残すなどの方法により、必要な管理を行っていない。



管理者は従業員(施設職員含む。)の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行うことが必要です。

従業員の健康管理については、労働安全衛生規則第43条及び第44条を遵守し、採用時及び年1回の健康診断の実施を徹底してください。短時間のパートタイム雇用等で事業主による健康診断の実施が義務付けられていない従業員に関しては、加入している健康保険組合が実施する健康診断等を受診した結果を提出させ記録する等、健康状態を定期的に把握するよう必要な措置を講じてください。

なお、従業員等の健康診断の結果について把握した内容は、今後の事業所及び施設に対する運営指導時において、確認しますので、従業員がいつ健康診断を受診したかを把握するための全従業員の受診日一覧表を作成するなどし、誰が未受診かがわかるよう管理してください。

●事業所(施設)の設備及び備品等について、衛生的な管理が行われていない。



従業員が感染源となることを予防し、また従業員を感染の危険から守るため、次の事項を行うなど対策を講じることが必要です。

- ① 共用タオルの廃止、手洗い・うがいの励行など
- ② 手指を洗浄するための設備や使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備える。
- ③ 感染症マニュアルを整備し、従業員に周知する。
- ④ 感染予防に関する研修を行う。(新型コロナ、インフルエンザ、ノロウイルス、食中毒など)

●感染症マニュアルの整備、委員会の定期的な開催等の感染症予防に必要な措置をとっていない。

●感染症対策に係る研修及び訓練が年1回以上、定期的に実施されていない。



※令和6年4月1日から感染症の予防及びまん延の防止のための措置(第34条第3項)が義務化されています。

19 掲示

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第35条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定居宅介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

※基準条例第36条で同様の趣旨を規定

●事業所(施設)の見やすいところに重要事項の掲示がされていない。

- 従業者だけが出入りする場所に掲示している。
- 事故発生時の対応、苦情相談の窓口、苦情解決の体制及び手順が欠落している。
- 運営規程のみを掲示している。(掲示する項目として足りない項目がある。)
- 運営規程や重要事項説明書の内容と相違している。



重要事項説明書の内容(項目)を掲示してください。

掲示が困難な場合は、ファイル等に入れ受付など見やすい場所に立てかけて、誰でも閲覧ができるように工夫をお願いします。

また、掲示する位置や、文字を大きくするなど利用申込者等が見やすいよう工夫して掲示してください。苦情相談の窓口、苦情解決の体制及び手順については、基準第39条(苦情解決)においても必要な措置を講じるよう規定されています。

重要事項を記載した書面を備え付け、自由に閲覧させることにより、掲示に代えることが可能です。

⑩ 身体拘束等の禁止

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



- 第35条の2 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護の提供に当たっては、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(以下「身体拘束等」という。)を行ってはならない。
- 2 指定居宅介護事業者は、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その他必要な事項を記録しなければならない。
- 3 指定居宅介護事業者は、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実施すること。

※基準条例第36条の2で同様の趣旨を規定

- 身体拘束適正化委員会が開催されておらず、指針が整備されていない。
- 指針に職員研修に関する基本方針等の項目の記載がない。
- 身体拘束等適正化に係る研修と虐待防止に係る研修を一体的に実施しているが、研修記録に身体拘束等適正化に係る記載がない。



身体拘束等の適正化を図るための措置(第35条の2第3項)が義務化されています。解釈通知(ハンドブック青本)を参照し、身体拘束適正化検討委員会の定期的な開催、身体拘束等の適正化のための指針の整備、従業者に対する定期的な研修の実施の措置を講じてください。

⑪ 秘密保持等

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



- 第36条 指定居宅介護事業所の従業者及び管理者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- 2 指定居宅介護事業者は、従業者及び管理者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。
- 3 指定居宅介護事業者は、他の指定居宅介護事業者等に対して、利用者又はその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により当該利用者又はその家族の同意を得ておかなければならない。

※基準条例第37条で同様の趣旨を規定

- 従業者の秘密保持義務について、就業規則又は雇用契約書、誓約書等に明記されていない。あるいは、なされていても退職後の秘密の保持が明記されていない。



従業者の秘密保持義務について、在職中と併せて当該従業者の退職後における秘密保持義務を就業規則、雇用契約書、誓約書等に明記してください。また、漏らしてはならない内容が、「利用者及び家族の情報」であることをはっきり明記してください。

- 個人情報の使用について、利用者及び家族等から文書（電磁的記録によることも可とする。）による同意を得ていない。
- 利用者の家族等から使用同意を得る様式になっていない。
- 家族の同意欄が、家族代表となっており、複数の家族から同意を得る様式になっていない。



事業者が利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報（家族に関するものもあり得ます。）を他の指定障害福祉サービス事業者と共有するためには、あらかじめ文書により利用者及びその家族から（包括的な）同意を得ておくことが必要です。

同意を得る家族については、家族代表としての同意ではなく、個々の家族からの同意を得られる様式とすること。（複数の家族欄を設けること。）

㉔ 苦情解決

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第39条 指定居宅介護事業者は、その提供した指定居宅介護に関する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。（第3項～第7項は省略）

※基準条例第40条で同様の趣旨を規定

- 苦情解決に関する記録様式（報告書、台帳等）が作成されていない。
- 苦情解決の内容が記録様式に記録されていない。
- 苦情の内容で「その後の経過」、「再発防止のための取組み」が記録されていない。
- 事業所として、「再発防止のための取組み」が行われていない。



組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、内容等を記録し、原因の解明（分析）を行うなど再発防止のための取組みを行うこと。

また、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行う必要があることから、研修を行い、併せて次の事項を行うなど積極的な取組を行ってください。

- 苦情解決の要領・マニュアル（手順）の作成（報告書等様式含む。）
- 苦情受付の確立・体制の整備
- 再発防止処置（原因の解明、分析）
- 第三者委員の設置
- サービスの評価、満足度調査
- 研修会の開催

㉕ 事故発生時の対応

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第40条 指定居宅介護事業者は、利用者に対する指定居宅介護の提供により事故が発生した場合は、都道府県、市町村、当該利用者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について、記録しなければならない。

3 指定居宅介護事業者は、利用者に対する指定居宅介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

※基準条例第41条で同様の趣旨を規定

- 事故、ヒヤリ・ハット事例に関する記録様式（報告書、台帳等）が作成されていない。
- 事故が発生した際に、利用者の家族、市町村、都道府県等への連絡がなされていない。
- 事故、ヒヤリ・ハット事例の報告が記録様式に記録されていない。
- 事故の内容で「その後の経過」、「再発防止のための取組み」が記録されていない。
- 事業所として、「再発防止のための取組み」が行われていない。

- 損害賠償保険の加入又は賠償金の積立てを行っていない。また、法人で保険に加入しているものの、当該事業が保険の対象であるかの確認を行っていない。



事故が発生した場合は、必要な措置（医療機関への搬送等）を行うとともに、事故の状況や措置した内容を、速やかに利用者の家族に報告してください。

また、市町村や県へも報告が必要です。（軽微なものは除く。）

ただし、事故等の記録は、軽微なものであっても、台帳や報告書に記載してください。

組織として迅速かつ適切に対応するため、当該事故の発生日、内容等を記録し、原因の解明（分析）を行うなど、事業所全体で再発防止のための取組みを行うことが必要です。（事故等の要領・マニュアル（手順）の作成（報告書等様式含む）、リスクマネジメント体制の確立（リスクの抽出等）、再発防止処置（ヒヤリ・ハット事例を含む原因の解明、分析）、損害賠償保険への加入、サービスの評価、満足度調査、研修会の開催など。）

また、再発防止の取組みについては「福祉サービスにおける危機管理（リスクマネジメント）に関する取り組み指針」（平成14年3月28日福祉サービスにおける危機管理に関する検討会）等を参考にしてください。

24 虐待の防止

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第40条の2 指定居宅介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該指定居宅介護事業所における虐待の防止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 当該指定居宅介護事業所において、従業者に対し、虐待防止のための研修を定期的実施すること。
- 三 前2号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

※基準条例第41条の2で同様の趣旨を規定

- 虐待防止委員会の定期的な開催、結果の従業者への周知徹底等の虐待防止措置が講じられていない。



虐待防止措置が義務化されています。解釈通知（ハンドブック青本）を参照し、虐待防止委員会の定期的な開催、従業者に対する定期的な研修の実施、虐待防止のための担当者の配置（サービス提供責任者等）の措置を講じてください。

25 会計の区分

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第41条 指定居宅介護事業者は、指定居宅介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護の事業の会計をその他の事業の会計と区分しなければならない。

※県指定条例第42条で同様の趣旨を規定

- 指定事業所（施設）ごとに経理が区分されていない。
- 事業の会計とその他の事業の会計が区分されていない。



指定事業所（施設）ごとに経理を区分するとともに、サービス種別ごとに会計を区分することが必要です。

共通的に必要となる事務的な経費（光熱水費、事業所賃借料等）については、収入割、人員割、面積割等の按分で、支出を区分してください。

（例）障害者総合支援法の居宅介護、重度訪問介護、介護保険法の訪問介護を一体的に運営している事業所は、居宅介護、重度訪問介護、訪問介護の3つの事業ごとの収入と支出の金額が分かるようにしてください。

② 記録の整備

※基準は居宅介護を引用、重度訪問介護、同行援護、行動援護は居宅介護の基準を準用



第42条 指定居宅介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。

2 指定居宅介護事業者は、利用者に対する指定居宅介護の提供に関する諸記録を整備し、当該指定居宅介護を提供した日から5年間保存しなければならない。

※基準条例第43条で同様の趣旨を規定（県独自基準：情報の提供等）

3 指定居宅介護事業者は、利用者又はその家族から当該利用者に係る前項の記録の開示を求められた場合は、当該利用者の不利益にならない範囲において可能な限り開示するよう努めなければならない。

● 指定事業所で必要な記録が整備されていない。

● サービス提供に関する諸記録が5年間保存されていない。

3 変更の届出



【障害者総合支援法（抜粋）】

第46条 指定障害福祉サービス事業者は、当該指定に係るサービス事業所の名称及び所在地その他主務省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定障害福祉サービスの事業を再開したときは、主務省令で定めるところにより、十日以内に、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

2 指定障害福祉サービス事業者は、当該指定障害福祉サービスの事業を廃止し、又は休止しようとするときは、主務省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を都道府県知事に届け出なければならない。

【障害者総合支援法施行規則（抜粋）】

第34条の23第1項第1号（居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護）

- ① 事業所の名称及び所在地
- ② 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名
- ③ 申請者の登記事項証明書又は条例等（当該指定に係る事業に関するものに限る。）
- ④ 事業所の平面図
- ⑤ 事業所の管理者及びサービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴
- ⑥ 運営規程

● 管理者、サービス提供責任者、平面図又は運営規程が変更されているが、変更届が提出されていない。

4 移動の介助

～障害者の移動を支援する福祉サービス事業体系～

- ・ 移動支援と介護を一体的に提供する必要がある一定程度以上の重度障害者については、同行援護、行動援護、重度訪問介護、居宅介護（うち通院等介助、通院等乗降介助）といった「個別給付（義務的経費）」でサービスを提供（マンツーマンでの対応）。
- ・ その他、利用者の個々のニーズや状況に応じた柔軟な支援や複数の者に対する移動の同時支援（グループ支援）などを行うため、市町村を実施主体とする「地域生活支援事業（裁量的経費）」（移動支援事業）としてサービスを提供（マンツーマン、複数の者、いずれの対応もあり得る）。
- ・ 個別給付については、障害者の社会参加の促進、地域での障害者の自立した生活を支える上で重要であるが、これらの制度の趣旨や人員・財源の制約などから、「通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出」は対象外としている。

○障害福祉サービス等における輸送に係る法的取扱いについて
(令和6年4月16日付け厚生労働省・こども家庭庁事務連絡抜粋)

国土交通省において、「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」(令和6年3月1日国土交通省通知)が発出されたため、障害福祉サービス等における輸送に係る法的取扱いについては、このガイドラインに基づき、以下のとおり取り扱われます。

1. 障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく移動支援等の運送について

- ① 障害者総合支援法に基づく居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援及び地域生活支援事業の移動支援事業を実施する事業者が行う障害者及び障害児の運送については、道路運送法上、運送サービスに対する報酬が支払われないと扱われるものは、有償の運送には該当しないため許可(同法第4条又は第43条の事業許可)又は登録(同法第79条の登録)は不要である。

※ 乗降介助が障害福祉サービス等報酬の対象となっている場合でも、運送は障害福祉サービス等の対象外であり、利用者から運送の反対給付として金銭を収受しない場合は、許可又は登録は不要である。

- ② 居宅介護等の従業者が自己の車両で障害者及び障害児を有償で運送する場合については、一定の手續及び条件の下で、道路運送法第78条第3号に基づく許可を受けることができる。

●居宅介護の通院等介助を利用しての移動先が、報酬告示に記載の利用目的以外の場所であった。

【通院等介助の利用目的について】

- ① 病院への通院等を行う場合
② 官公署(相談支援事業所等を含む。)への移動(公的手続又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために利用する場合に限る。)
③ 相談の結果、見学のために紹介された指定障害福祉サービス事業所を訪れる場合

※通院等介助(身体介護を伴う場合・身体介護を伴わない場合)及び通院等乗降介助の利用目的は、上記①～③であること。

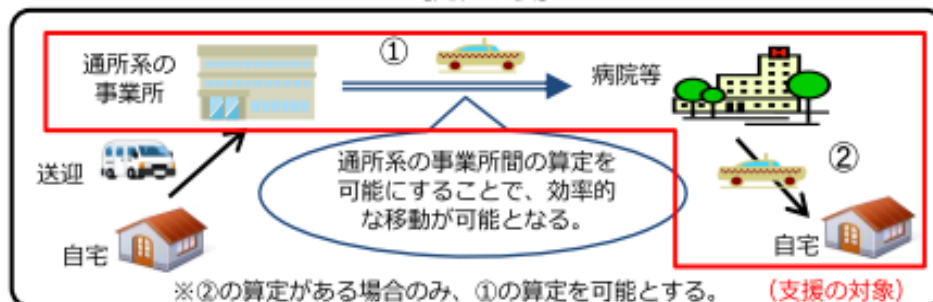
※令和6年度報酬改定において、通院等介助等の対象要件の見直しが行われています。

居宅介護の通院等介助等について、国の通知が改正され、居宅が始点又は終点となる場合には、障害福祉サービスの通所系の事業所や地域活動支援センター等から目的地(病院等)への移動等に係る通院等介助等に関しても、同一の事業所が行うことを条件に支援の対象となります。

①通院等介助等の対象要件の見直し(居宅介護)

居宅介護の通院等介助等について、通知を改正し、居宅が始点又は終点となる場合には、障害福祉サービスの通所系の事業所や地域活動支援センター等から目的地(病院等)への移動等に係る通院等介助等に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、支援の対象とする。

【見直し後】



第3 報酬に関する事項

○サービス提供時の報酬の算定

- 障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービス及び基準該当障害福祉サービスを提供した際の報酬の額は、「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9月29日厚生労働省告示第523号）」別表の介護給付費等単位数表により算定する単位数に「こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める一単位の単価並びに厚生労働大臣が定める一単位の単価（平成18年厚生労働省告示第539号）」を乗じて得た額となる。
- 具体的には、単位数に10円を乗じて得た額（基準該当居宅介護、基準該当重度訪問介護、基準該当同行援護、基準該当行動援護については8.5円を乗じて得た額）にサービス提供事業所が所在する地域区分に応じた割合を乗じて得た額、療養介護については、単位数に10円を乗じて得た額となる。
- 地域区分については、令和6年4月1日時点で、岡山市が「七級地」、それ以外は「その他」となった。

「七級地」の単価（一単位の単価）

共同生活援助：1000分の1024

施設入所支援：1000分の1020

就労継続支援A型・B型：1000分の1017

上記以外：1000分の1018 ※療養介護は1000分の1000

※「その他」はすべて1000分の1000

○加算の算定期期

- 届出に係る加算等（算定される単位数が増えるものに限る。以下同じ。）については、利用者や指定特定相談支援事業者等に対する周知期間を確保する観点から、届出が毎月15日以前になされた場合には翌月から、16日以降になされた場合には翌々月から、算定を開始するものとなる。

※平成19年10月からインターネット請求に変わったことに伴い、県においては、各事業所の加算情報を国保連合会へ報告することとなっており、県の事業者台帳と事業者の請求情報、市町村の受給者台帳の突合が行われるので、届出については厳重に行うようお願いしたい。

■ 前年度実績を踏まえて届け出る加算等の算定について

居宅介護、重度訪問介護、同行援護又行動援護に係る特定事業所加算においては、居宅介護従事者要件や重度障害者対応要件など、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の実績による要件があります。変更がある場合は、体制等届出書を提出してください。

なお、当該加算等を新たに算定する場合は、利用者等に十分な説明を行い、周知を図ること。

○事後調査等で届出時点において要件に合致していないことが判明した場合の取扱い

- 事後調査等により、届出時点において要件に合致していないことが判明し、所要の指導の上、なお改善がみられない場合は、当該届出は無効となるものであること。この場合、当該届出に関してそれまで受領していた介護給付費又は訓練等給付費（以下「介護給付費等」という。）は不当利得になるので返還措置を講ずることは当然であるが、不正・不当な届出をした指定障害福祉サービス事業者等に対しては、厳正な指導を行い、不正・不当な届出が繰り返し行われるなど悪質な場合には、指定の取消し等をもって対処することになる。
- また、改善がみられた場合においても、要件に合致するに至るまでは、当該加算等は算定しないことはもちろん、要件に合致していないことが判明した時点までに当該加算等が算定されていた場合は、不当利得になるので返還措置を講ずることとなる。

※請求における計算ミス等単純なものについては、過誤請求の手続となるため、あらかじめ市町村へ過誤申立ての連絡をした上で手続を行うこと。

○加算等が算定されなくなる場合の届出の取扱い

- 指定障害福祉サービス事業所等の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届け出ること。
なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。また、この場合において届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費等は不当利得となるので返還措置を講ずることになるが、悪質な場合には指定の取消し等をもって対処することとなる。

○利用者に対する利用料の過払い分の返還

- 不当利得金を市町村へ返還することとなった指定障害福祉サービス事業所等においては、市町村への返還と同時に、返還の対象となった介護給付費等に係る利用者が支払った利用料の過払い分を、それぞれの利用者に返還金に係る計算書を付して返還すること。その場合、返還に当たっては利用者から受領書を受け取り、当該指定障害福祉サービス事業所等において保存しておくこと。

○算定上における端数処理について

■ 単位数算定の際の端数処理

単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算(何らかの割合を乗ずる計算に限る)を行う度に、小数点以下の端数処理(四捨五入)を行う。つまり、絶えず整数値に割合を乗じていく計算となる。

※サービスコードについては、加算等を加えて一体型の合成コードとして作成しており、その合成単位数は、既に端数処理をした単位数(整数値)である。

(例) 居宅介護(居宅における身体介護1時間以上1時間30分未満で587単位)

- ・ 基礎研修課程修了者の場合 所定単位数の70%

$$587 \times 0.70 = 410.9 \rightarrow 411 \text{ 単位}$$

- ・ 基礎研修課程修了者で深夜の場合

$$411 \times 1.5 = 616.5 \rightarrow 617 \text{ 単位}$$

※ $587 \times 0.70 \times 1.5 = 616.35$ として四捨五入するのではない。

■ 金額換算の際の端数処理

算定された単位数から金額に換算する際に生ずる1円未満(小数点以下)の端数については、「切り捨て」とする。

(例) 前記の事例で、このサービスを月に4回提供した場合(地域区分は1級地)

- ・ $617 \text{ 単位} \times 4 \text{ 回} = 2,468 \text{ 単位}$

$$2,468 \text{ 単位} \times 11.20 \text{ 円/単位} = 27,641.6 \text{ 円} \rightarrow \underline{27,641 \text{ 円}}$$

4

○障害福祉サービス種類相互の算定関係について

- 介護給付費等については、同一時間帯に複数の障害福祉サービスに係る報酬を算定できないものであること。例えば、生活介護、自立訓練(機能訓練)、自立訓練(生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援A型又は就労継続支援B型(以下「日中活動サービス」という。)を受けている時間帯に本人不在の居宅を訪問して掃除等を行うことについては、本来、居宅介護の家事援助として行う場合は、本人の安否確認、健康チェック等も併せて行うべきであることから、居宅介護(家事援助が中心の場合)の所定単位数は算定できない。なお、日中活動サービスを受けていない本人在宅時の時間帯において家事援助を行った場合には、居宅介護の所定単位数を算定することができる。

○居宅介護

(赤本P22参照)

ア サービスの内容(法第5条第2項)

障害者等につき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助を行う。

イ 対象者

障害支援区分が区分1以上(障害児にあってはこれに相当する支援の度合)である者

※ただし、通院等介助(身体介護を伴う場合)を算定する場合にあっては、次のいずれにも該当する支援の度合であること

- ① 障害支援区分が区分2以上に該当していること
- ② 障害支援区分の認定調査項目のうち、(1)から(5)に掲げる状態のいずれか一つ以上に認定されていること
 - (1) 「歩行」：「全面的な支援が必要」
 - (2) 「移乗」：「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
 - (3) 「移動」：「見守り等の支援が必要」、「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
 - (4) 「排尿」：「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」
 - (5) 「排便」：「部分的な支援が必要」又は「全面的な支援が必要」

○居宅介護の所要時間① (赤本P27参照)

- ◆ 1日に居宅介護を複数回算定する場合は、概ね2時間以上の間隔を空
けなければならない。

身体介護⇒家事援助⇒身体介護と連続して算定することは、別のサービスと組み合わせると高い単価を複数回算定することとなり、単価設定の趣旨と異なる不適切な運用である。この場合、前後の身体介護を1回として算定する。

※ 身体 の状況等により、短時間の間隔で短時間で短時間の滞在により複数回の訪問を行わなければならない場合や、別の事業者の提供する居宅介護との間隔が2時間未満である場合はこの限りではない。

- ◆ 1人の利用者に対して複数の居宅介護従業者が交代して居宅介護を行った場合も、1回の居宅介護としてその合計の所要時間に応じた単位数を算定する。
- ◆ 「所要時間30分未満の場合」で算定する場合の所要時間は20分程度以上とする(夜間、深夜及び早朝の時間帯を除く。)
所要時間には居宅介護のための準備に要した時間等は含まない。

○居宅介護の所要時間②

(赤本P27、P30の注4参照)

- ◆ 指定居宅介護等を行った場合に、現に要した時間ではなく、**居宅介護計画に位置づけられた内容の指定居宅介護等を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を算定する。**

- ◆ 居宅介護計画上のサービス提供時間と実際のサービス提供時間に大幅な乖離があり、かつ、これが継続する場合は、当然に居宅介護計画の見直しを行う必要がある。

○身体介護

- ◆ **身体介護のサービス内容** (赤本P30の注5参照)

居宅における身体介護は、具体的には入浴、排泄、食事等の介護をいう。

○家事援助 (赤本P27、P29の注3参照)

◆家事援助のサービス内容

調理、洗濯、掃除等の家事の援助であって、これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生ずる利用者に対して行われるものをいう。

利用者に対して行われるものであるため、同居家族への家事の援助はできない。(たとえば、掃除であれば本人の居室のみが範囲となり、洗濯や調理についても本人の分のみが対象となる。)

◆「家事援助中心型」の単位を算定する場合

① 利用者が一人暮らし 又は

② 家族等が障害、疾病等のため、利用者や家族等が家事を行うことが困難な場合

上記①②の場合に「家事援助中心型」を算定することができるが、これは、家族等の障害、疾病のほか、障害、疾病がない場合であっても、同様のやむを得ない事情により、家事が困難な場合を含むものであること。なお、具体的な運用については、一律の基準で判断を行うものではなく、個々の事情に応じ、市町村等の判断によるべきものであること。

○通院等乗降介助①

(赤本P29、P32の注9参照)

◆ 通院等乗降介助のサービス内容

通院等乗降介助は、居宅介護従業者が、通院等のため「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」を行うとともに、併せて、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」又は「通院先での受診等の手続、移動等の介助」を行う場合に算定する。

◆ 留意点

- ① **道路運送法等其他の法令等に抵触しないこと。** なお、運転時間中は算定対象ではなく、**移送に係る経費(運賃)は評価しない。**
- ② 片道につき所定単位数を算定する。よって、乗車と降車のそれぞれについて区分して算定することはできない。
- ③ 複数の利用者に「通院等乗降介助」を行った場合であって、乗降時に1人の利用者に対して1対1で行う場合には、それぞれ算定できる。なお、効率的なサービスの観点から移送時間を極小化すること。
- ④ サービス行為について、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先での受診等の手続、移動等の介助」とは、それぞれ具体的に介助する行為を要する。例えば、利用者の日常生活動作能力などの向上のために、移動時、転倒しないように側について歩き、介護は必要時だけで、事故がないように常に見守る場合は算定対象となるが、**乗降時に車両内から見守るのみでは算定対象とならない。**

○通院等乗降介助②

(赤本P29、31参照)

◆留意点(つづき)

- ⑤ 「通院等乗降介助」は、「自らの運転する車両への乗車又は降車の介助」、「乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助」及び「通院先での受診等の手続、移動等の介助」を一連のサービス行為として含むものであり、それぞれの行為によって細かく区分し、「通院等乗降介助」又は「通院等介助」として算定できない。
- 例えば、通院等に伴いこれに関連して行われる、居室内での「声かけ・説明」、「病院等に行くための準備」や通院先等での「院内の移動等の介助」は、「通院等乗降介助」に含まれるものであり、別に「通院等介助」として算定できない。
- なお、同一の事業所において、1人の利用者に対して複数の居宅介護従業者が交代して「通院等乗降介助」を行った場合も、1回の「通院等乗降介助」として算定し、居宅介護従業者ごとに細かく区分して算定できない。
- ⑥ 「通院等乗降介助」を算定するに当たっては、適切なアセスメントを通じて、生活全般の解決すべき課題に対応した様々なサービス内容の一つとして、総合的な援助の一環としてあらかじめ居宅介護計画に位置付けられている必要がある。

○通院等乗降介助③

(赤本P31参照)

◆「通院等乗降介助」と「通院等介助(身体介護を伴う場合)」の区分

「通院等乗降介助」の前後に連続して、**20分～30分程度以上**を要しかつ**手間のかかる身体介護を行う場合、所要時間に応じた「通院等介助(身体介護を伴う場合)」の所定単位数を算定できる。**この場合、「通院等乗降介助」は算定できない。

例：(乗車の介助の前に連続して)寝たきりの利用者の更衣介助や排泄介助をした後、ベッドから車いすへ移乗介助し、車いすを押して自動車へ移動介助する場合。

◆「通院等乗降介助」と「身体介護中心型」の区分

「通院等乗降介助」又は「通院等介助(身体介護を伴う場合)」を行うことの前後において、居宅における**外出に直接関連しない身体介護に30分～1時間以上**を要しかつ当該身体介護が中心である場合には、これらを通算した所要時間に応じた**「身体介護中心型」の所定単位数を算定できる。**

この場合には、「通院等乗降介助」及び「通院等介助(身体介護を伴う場合)」の所定単位数は算定できない。なお、この取扱いは、「通院等介助(身体介護を伴わない場合)」の対象者には適用しない。

○2人の居宅介護従業者による場合

(赤本P36の注10参照)

◆ 報酬算定の要件

2人の従業者により居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を行うことについて**利用者の同意を得ている場合であって、次の①から③までのいずれかに該当する場合**とする。

- ① 障害者等の身体的理由により1人の従業者による介護が困難と認められる場合
- ② 暴力行為、著しい迷惑行為、器物破損行為等が認められる場合
- ③ その他障害者等の状況等から判断して、①又は②に準ずると認められる場合

例：「体重が重い利用者に入浴介助等の重介護をする場合」

「エレベーターのない建物の2階以上の居室から歩行困難な利用者を外出させる場合」等

(注) 単に安全確保のために深夜の時間帯に2人の居宅介護従業者によるサービス提供を行った場合は、利用者側の希望により利用者や家族の同意を得て行った場合を除き、適用しない。

○早朝、夜間、深夜の居宅介護の取扱い（赤本P38の注11参照）

◆夜間・早朝・深夜加算

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）は、所定単位数に25%加算
- ・早朝（午前6時から午前8時まで）は、25%加算
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）は、50%加算

◆原則として、実際にサービス提供を行った時間帯の算定基準により算定するが、基準額の最小単位（最初の30分とする。）までは、サービス開始時刻が属する時間帯の算定基準により算定する（サービス開始時刻が属する時間帯におけるサービス提供時間が15分未満である場合には、多くの時間を占める時間帯の算定基準により算定）。

◆基準額の最小単位以降の30分単位の中で時間帯をまたがる場合

⇒ 当該30分の開始時刻が属する時間帯により算定する（当該30分の開始時刻が属する時間帯におけるサービス提供時間が15分未満である場合には、当該30分のうち、多くの時間帯の算定基準により算定）。

◆「通院等乗降介助」については、サービス開始時刻が属する時間帯の算定基準により算定する（サービス開始時刻が属する時間帯におけるサービス提供時間（運転時間を除く。）が15分未満である場合には、多くの時間（運転時間を除く。）を占める時間帯の算定基準により算定する。）。

○各種加算①（居宅介護）

○特定事業所加算（赤本P38の注12参照）

良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて加算。

特定事業所加算（Ⅰ）	・・・	所定単位数の 20% を加算
”（Ⅱ）	・・・	所定単位数の 10% を加算
”（Ⅲ）	・・・	所定単位数の 10% を加算
”（Ⅳ）	・・・	所定単位数の 5% を加算

○R6報酬改定の概要 （加算要件の見直し）

- ・ 特定事業所加算の算定にあたり、専門的な支援技術が必要とする**重度障害児への支援が評価**できるように、加算要件の「重度障害者への対応」、「中重度障害者への対応」の中に、「重度障害児（重症心身障害児、医療的ケア児）への対応」を追加する。

【見直し後】

※下線部についてはR6.4.1改正箇所

- ① サービス提供体制の整備（研修の計画的実施、情報の的確な伝達等）
- ② 良質な人材の確保（介護福祉士の割合が30%以上等）
- ③ 重度障害者への対応（区分5以上である者、喀痰吸引等が必要とする者並びに**重症心身障害児及び医療的ケア児**の占める割合が30%以上）
- ④ 中重度障害者への対応（区分4以上である者、喀痰吸引等が必要とする者並びに**重症心身障害児及び医療的ケア児**の占める割合が50%以上）

※ 令和6年3月31日時点で、特定事業所加算を受けている事業所については、**3年間**の経過措置を設ける。

○各種加算②（居宅介護）

○緊急時対応加算 100単位／回（月2回を限度）（赤本P46の注14参照）

利用者等からの要請に基づき、サービス提供責任者が居宅介護計画の変更を行い、居宅介護計画において計画的に訪問することとなっていない指定居宅介護等を、要請を受けてから24時間以内に行った場合に加算。

※要請のあった時間、要請の内容、提供時刻及び当該加算の算定対象である旨等を記録すること。

○地域生活支援拠点等に係る加算 + 50単位／回（赤本P46の注15参照）

市町村により地域生活支援拠点等として位置付けられていることを届け出た指定居宅介護事業所等の場合、1回につき定める単位数並びに市町村及び拠点関係機関との連携及び調整に従事する者を1名以上配置していることに、さらに50単位を加算する。

※下線部についてはR6.4.1改正箇所

○初回加算 200単位／月（赤本P48の2参照）

新規に居宅介護計画を作成した利用者に対して、初回又は初回月にサービス提供責任者がサービスを提供した場合や同行※した場合、初回について加算。

※サービス提供責任者が同行訪問した旨を記録すること。

○利用者負担上限額管理加算 150単位／月（赤本P48の3参照）

事業所が利用者負担額合計額の管理を行った場合に加算。

○各種加算③（居宅介護）

○喀痰吸引等支援体制加算 100単位／日（赤本P48の4参照）

特定事業所加算（Ⅰ）を算定していない事業所において、登録特定行為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加算。

○福祉専門職員等連携加算 564単位／回（赤本P48の4の2参照）

サービス提供者が、サービス事業所、指定障害者支援施設等、医療機関等の社会福祉士等に同行して利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況等の評価を共同して行い、かつ、居宅介護計画を作成した場合であって、当該社会福祉士等と連携し、当該居宅介護計画に基づく指定居宅介護等を行ったときは、初回の指定居宅介護等が行われた日から起算して90日の間、3回を限度として加算。

○身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の1%減算

運営基準の①から④を満たしていない場合、基本報酬を減算する。

- 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。
- 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に実施すること。

（赤本P19,P48の注18参照）

○各種加算④（居宅介護）

○虐待防止措置未実施減算 所定単位数の1%減算 ※R6新設

運営基準の①から③を満たしていない場合、基本報酬を減算する。

- ①虐待の防止のための対策を検討する委員会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。
- ②従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
- ③上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

（赤本P21.P48の注19参照）

○情報公表未報告減算 所定単位数の5%減算 ※R6新設

情報公表対象サービス等情報に係る報告を行っていない場合に、基本報酬を減算する。

（赤本P17.P46の注16参照）

○業務継続計画未策定減算 所定単位数の1%減算 ※R6新設

業務継続計画の策定及び当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていない事実が生じた場合に、基本報酬を減算する。

※訪問系サービスについては、令和7年4月から減算適用

（赤本P18.P48の注17参照）

特定事業所加算(Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)・(Ⅳ)

※表中下線部については、R6.4.1改正箇所

基準

		I	II	III	IV
(1)	事業所の全ての居宅介護従業者に対し、居宅介護従業者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。	○	○	○	
(2)	次に掲げる基準に従い、指定居宅介護等が行われていること。 (一) 利用者に関する情報若しくはサービス提供に当たったの留意事項の伝達又は当該事業所における居宅介護従業者の技術指導を目的とした会議を定期的に開催すること。 (二) 指定居宅介護等の提供に当たっては、サービス提供責任者が、当該利用者を担当する居宅介護従業者に対し、当該利用者に関する情報やサービス提供に当たったの留意事項を文書等の確実な方法により伝達してから開始するとともに、サービス提供終了後、担当する居宅介護従業者から適宜報告を受けること。	○	○	○	○
(3)	当該事業所の全ての居宅介護従業者に対し、健康診断等を定期的実施すること。	○	○	○	○
(4)	指定障害福祉サービス基準第31条第6号に掲げる緊急時等における対応方法が利用者が利用者に明示されていること。	○	○	○	○
(5)	当該事業所の新規に採用した全ての居宅介護従業者に対し、熟練した居宅介護従業者の同行による研修を実施していること。	○	○	○	○
(6)	当該事業所の居宅介護従業者の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の30以上若しくは指定居宅介護等従業者のうち介護福祉士、社会福祉士及び実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者及び1級課程修了者の占める割合が100分の50以上又は前年度若しくは算定日が属する月の前3月間における指定居宅介護等のサービス提供時間のうち常勤の居宅介護従業者によるサービス提供時間の占める割合が100分の40以上であること。	○	△		
(7)	当該事業所の全てのサービス提供責任者が3年以上の実務経験を有する介護福祉士又は5年以上の実務経験を有する実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者若しくは1級課程修了者であること。	○			
(8)	指定障害福祉サービス基準第5条第2項の規定により1人を超えるサービス提供責任者を配置することとされている事業所にあつては、常勤のサービス提供責任者を2名以上配置していること。	○			
(9)	前年度又は算定日が属する月の前3月間における指定居宅介護等の利用者の総数のうち障害支援区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者並びに重症心身障害児及び医療的ケア児の占める割合が100分の30以上であること。	○		○	
(10)	全てのサービス提供責任者ごとに研修計画を作成し、当該計画に従い、研修(外部における研修を含む。)を実施又は実施を予定していること。				○
(11)	指定障害福祉サービス基準第5条第2項の規定により2人以下のサービス提供責任者を配置することとされている事業所であつて、同項の規定により配置することとされているサービス提供責任者を常勤により配置し、かつ、同項に規定する基準を上回る数の常勤のサービス提供責任者を1人以上配置していること。				○
(12)	前年度又は算定日が属する月の前3月間における利用者の総数のうち障害支援区分4以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者並びに重症心身障害児及び医療的ケア児の占める割合が100分の50以上であること。				○

●特別地域加算（赤本P44の注13参照）※受給者証の記載内容を確認すること。

- 別にこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める地域※に「居住」している利用者に対して、指定居宅介護事業所等の居宅介護従業者が指定居宅介護等を行った場合にあっては、1回につき所定単位数の**100分の15**に相当する単位数を所定単位数に**加算**する。

※ こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める地域（平成21年厚生労働省告示第176号）

次の各号のいずれかに該当する地域とする。

- 一 離島振興法第2条第1項の規定により指定された**離島**振興対策実施地域
- 二 奄美群島振興開発特別措置法第1条に規定する奄美群島
- 三 豪雪地帯対策特別措置法第2条第2項の規定により指定された特別豪雪地帯
- 四 辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律第2条第1項に規定する**辺地**
- 五 山村振興法第7条第1項の規定により指定された**振興山村**
- 六 小笠原諸島振興開発特別措置法第4条第1項に規定する小笠原諸島
- 七 半島振興法第2条第1項の規定により指定された半島振興対策実施地域
- 八 特定農山村地域における農林業等の活性化のための基盤整備の促進に関する法律第2条第1項に規定する**特定農山村**地域
- 九 過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法第2条第1項に規定する**過疎**地域
- 十 沖縄振興特別措置法第3条第3号に規定する離島

※特別地域加算対象地域一覧表参照

○重度訪問介護

(赤本P78参照)

ア サービスの内容(法第5条第3項)

重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要するものにつき、居宅において入浴、排せつ及び食事等の介護、調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助並びに外出時における移動中の介護を総合的に行うとともに、病院等に入院又は入所している障害者に対して意思疎通の支援その他の支援を行う。

イ 対象者

障害支援区分が区分4以上(病院等に入院又は入所中に利用する場合は**区分4以上**であって、入院又は入所前から重度訪問介護を利用していた者)であって、次のいずれかに該当する者

※下線部については、R6.4.1改正箇所

1 次のいずれにも該当する者

① 二肢以上に麻痺等があること

② 障害支援区分の認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「支援が不要」以外と認定されていること

2 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等(12項目)の合計点数が10点以上である者

※ ただし、平成18年9月末日現在において日常生活支援の支給決定を受けている者に係る緩和要件あり

○重度訪問介護サービス費の算定について①

(赤本P83参照)

- ◆ **重度訪問介護にかかる報酬は、**事業者が作成した重度訪問介護計画に基づいて行われるべき指定重度訪問介護等に要する時間により算定されることとなるが、当該重度訪問介護計画の作成に当たっては、支給量が30分を単位として決定されること、また、**報酬が1日分の所要時間を通算して算定される**ことを踏まえ、決定時間数が有効に活用されるよう、利用者の希望等を十分に踏まえることが重要である。
- ◆ 重度訪問介護は、同一箇所長時間滞在しサービス提供を行うという業務形態を踏まえ、1日につき3時間を超える支給決定を基本とすることとされているが、利用者のキャンセル等により、1事業者における1日の利用が3時間未満である場合についての報酬請求は3時間未満でも可能である。なお、「所要時間1時間未満の場合」で算定する場合の所要時間は概ね40分以上とする。
- ◆ **重度訪問介護と居宅介護の併給関係 (赤本P77参照)**
重度訪問介護は、重度の肢体不自由者又は重度の知的障害若しくは精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要するものに対して、身体介護、家事援助、コミュニケーション支援等の援助及び外出時における移動中の介護が、比較的長時間にわたり、総合的かつ断続的に提供されるような支援をいう。
同一の事業者が重度訪問介護に加えて身体介護及び家事援助等の居宅介護サービス費を算定することはできない。ただし、当該者にサービスを提供している事業所が利用者の希望する時間帯にサービスを提供することが困難である場合であって、他の事業者が身体介護等を提供する場合には、この限りでない。

○重度訪問介護サービス費の算定について② (赤本P83参照)

- ◆ 同一箇所長時間滞在しサービスを行うという業務形態を踏まえ、重度訪問介護従業者の1日当たりの費用(人件費及び事業所に係る経費)を勘案し**8時間を区切りに単価設定**している。8時間を超えるサービスを行う場合は、事業所の管理コストが逓減することを踏まえ、8時間までの報酬単価の95%相当額を算定する。したがって、**同一の事業者が、1日に複数回の重度訪問介護を行う場合は、1日分の所要時間を通算して算定する。**

この場合の1日とは、0時から24時までを指し、翌日の0時以降のサービスの提供分については、所要時間1時間から改めて通算して算定する。また、1日の範囲内に複数の事業者が重度訪問介護を行う場合には、それぞれの事業者ごとに1日分の所要時間を通算して算定する。

例: 1日に、所要時間7時間30分、7時間30分の2回行う場合

⇒ 通算時間 : 7時間30分 + 7時間30分 = 15時間

算定単位 : 「所要時間12時間以上16時間未満の場合」

- ◆ 1回のサービスが午前0時をまたいで2日にわたり提供される場合、午前0時が属する30分の範囲内における午前0時を超える端数については、1日目の分を含めて算定する。

例: 22時45分から6時45分までの8時間の連続するサービス

⇒ 22時45分から0時15分までの時間帯 : 1日目分の1時間30分として算定

0 時15分から6時45分までの時間帯 : 2日目分の6時間30分として算定

- ◆ **通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出は認められない。**

※「通年かつ長期にわたる」に該当するか否かは市町村判断。

○早朝、夜間、深夜の重度訪問介護の取扱い

◆夜間・早朝・深夜加算

(赤本P86の注8参照)

- ・夜間（午後6時から午後10時まで）は、所定単位数に25%加算
- ・早朝（午前6時から午前8時まで）は、25%加算
- ・深夜（午後10時から午前6時まで）は、50%加算

- ◆早朝、夜間、深夜の重度訪問介護の取扱いについては、原則として、実際にサービス提供を行った時間帯の算定基準により算定されるものであること。

- ◆基準額の最小単位（最初の1時間とする。）までは、サービス開始時刻が属する時間帯の算定基準により算定すること（サービス開始時刻が属する時間帯におけるサービス提供時間が30分未満である場合には、多くの時間を占める時間帯の算定基準により算定すること。）

- ◆基準額の最小単位以降の30分単位の中で時間帯をまたがる場合には、当該30分の開始時刻が属する時間帯により算定すること（当該30分の開始時刻が属する時間帯におけるサービス提供時間が15分未満である場合には、当該30分のうち、多くの時間帯の算定基準により算定すること。）

○移動介護加算の取扱い (赤本P92の注1、P93参照)

- ◆ 外出時における移動中の介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、重度訪問介護計画に位置付けられた内容の外出時における移動中の介護を行うのに要する標準的な時間で所定単位数を加算。

外出時における移動中の介護を行う場合には、外出のための身だしなみ等の準備、移動中及び移動先における確認等の追加的業務が加わることを踏まえ、一定の加算を行うこととしているが、これらの業務は、外出に係る移動時間等が長時間になった場合でも大きく変わる支援内容ではないことから、4時間以上実施される場合は一律の評価とされている。このため、1日に、移動介護が4時間以上実施される場合は、「所要時間3時間以上の場合」の単位を適用する。

同一の事業者が、1日に複数回の移動介護を行う場合には、1日分の所要時間を通算して報酬算定する。また、1日に複数の事業者が移動介護を行う場合には、それぞれの事業者ごとに1日分の所要時間を通算して算定する。

○特に重度の障害者に対する加算の取扱い

(赤本P85参照)

- ◆ 重度訪問介護従業者養成研修を修了した者が、重度障害者等包括支援の対象となる支援の度合にある者に対して重度訪問介護を行った場合は所定単位数の100分の15に相当する単位数を、区分6に該当する者に対して重度訪問介護を行った場合は所定単位数の100分の8.5に相当する単位数を、それぞれ所定単位数に加算する。

○2人の重度訪問介護従業者による場合（赤本P84の注7参照）

○R6報酬改定の概要

（熟練従業者による同行支援の見直し）

- ・重度訪問介護における**熟練従業者の同行支援をより評価**する観点から、熟練従業者及び新任従業者の報酬について見直しを行う。
- ・医療的ケア等の専門的な支援技術が必要な**重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援**について、採用から6か月以内の新任従業者に限らず、重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する**支援に初めて従事する従業者も、熟練従業者の同行支援の対象**とする。

【見直し後】

※下線部についてはR6.4.1改正箇所

- ・障害支援区分6の利用者に対し、指定重度訪問介護事業所が**新規に採用した従業者**により支援が行われる場合において、当該利用者の支援に**熟練した従業者が同行**して支援を行った場合に、**それぞれの従業者が行う重度訪問介護に熟練した従業者が同行して支援を行った場合に、それぞれの従業者が行う重度訪問介護につき、所要時間 120 時間以内に限り、所定単位数の 100分の90 に相当する単位数を算定する。**
- ・指定重度訪問介護事業所に勤務する従業者が、**重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援に初めて従事し支援が行われる場合において、当該利用者の支援に熟練した従業者が同行して支援を行った場合に、それぞれの従業者が行う重度訪問介護につき、所要時間 120 時間以内に限り、所定単位数の 100分の90 に相当する単位数を算定する。**

・特定事業所加算

- ◆ 居宅介護とはほぼ同様であるが、「サービス提供に当たり、常時、重度訪問介護従業者の派遣が可能となっており、現に深夜帯も含めてサービス提供を行っていること」が要件に加えられている。また、加算(Ⅳ)はない。

(赤本P88の注9参照)

・特別地域加算

(赤本P90の注10参照)

・緊急時対応加算

(赤本P90の注11参照)

・初回加算

(赤本P94の3参照)

・利用者負担上限額管理加算

(赤本P94の4参照)

・喀痰吸引等支援体制加算

(赤本P94の5参照)

・情報公表未報告減算

所定単位数の5%減算 ※R 6 新設

(赤本P92の注13参照)

・業務継続計画未策定減算

所定単位数の1%減算 ※R 6 新設

(赤本P92の注14参照)

※訪問系サービスについては、令和7年4月から減算適用

・身体拘束廃止未実施減算

所定単位数の1%減算

(赤本P92の注15参照)

・虐待防止措置未実施減算

所定単位数の1%減算 ※R 6 新設

(赤本P92の注16参照)

・行動障害支援連携加算

(赤本P94の5の2参照)

- ◆ サービス提供責任者が、サービス事業所又は指定障害者支援施設等の従業者であって支援計画シート及び支援手順書を作成した者に同行して利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況等の評価を当該作成者と共同して行い、かつ、重度訪問介護計画を作成した場合であって、当該作成者と連携し、当該計画に基づく指定重度訪問介護等を行ったときは、初回の指定重度訪問介護等が行われた日から起算して30日の間、1回を限度として加算。

・移動介護緊急時支援加算

(赤本P94の2の2参照)

- ◆ 利用者を自らの運転する車両に乗車させて走行させる場合であって、外出時における移動中の介護を行う一環として、当該利用者からの要請等に基づき、当該車両を駐停車して、喀痰吸引、体位交換その他の必要な支援を緊急に行った場合には、利用者1人に対し、1日につき所定単位数を加算。

・入院時支援連携加算

※R6新設

(赤本P96の5の3参照)

- ◆ 病院又は診療所に入院する前から重度訪問介護を受けていた利用者が当該病院又は診療所に入院するに当たり、重度訪問介護事業所の職員が当該病院又は診療所を訪問し、当該利用者に係る必要な情報の提供及び当該病院又は診療所と当該重度訪問介護事業所が連携して入院時の支援を行うために必要な調整を行った場合に、1回を限度として所定単位数を加算する。 300単位/回
- ◆ 事業所において、事前に、利用者の障害等の状況、入院中の支援における留意点、特別なコミュニケーション支援の必要性及びその理由、従業者による支援内容を記載した入院時情報提供書を作成し、事業所の職員が病院等を訪問した際、この入院時情報提供書により入院前の事前調整を行うこと。この入院時情報提供書については、利用者及び家族の同意の上、病院等に提供すること。

○同行援護

(赤本P103参照)

ア サービスの内容(法第5条第4項)

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の当該障害者等が外出する際の必要な援助を行う。

イ 対象者

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等であって、同行援護アセスメント調査票による調査項目中「視力障害」、「視野障害」及び「夜盲」のいずれかが1点以上であり、かつ、「移動障害」の点数が1点以上の者。

○同行援護の所要時間について **(赤本P105参照)**

- ◆ 1日に同行援護を複数回算定する場合には、概ね2時間以上の間隔を空けなければならないものとする。居宅介護等の別のサービス類型を使う場合は、間隔が2時間未満の場合もあり得るが、短時間のサービスを組み合わせることにより高い単価を複数回算定することは適当ではないことから、**同行援護の利用の間隔が2時間未満の場合は、前後の同行援護を1回として算定する**。なお、身体の状態等により、やむを得ず短時間の間隔で短時間のサービス提供を行わなければならない場合や、別の事業者の提供する同行援護との間隔が2時間未満である場合はこの限りではない。

○2人の同行援護従業者による介助 **(赤本P108の注5参照)**

- ◆ 居宅介護の取扱いを準用する。

例：「移動中や外出先等において体重が重い利用者に排泄介助等を提供する場合」

「エレベーターのない建物の2階以上の居室等から歩行困難な利用者を移動や外出させる場合」等

注)単に安全確保のために2人の同行援護従業者でサービスを行った場合は、利用者側の希望により同意を得て行った場合を除き、適用しない。

(同行援護従業者の1人が減算対象である場合の取扱い) (赤本P109参照)
派遣された2人のうち①減算対象のヘルパーについては、減算対象ヘルパーが派遣される場合の単位数を、②それ以外のヘルパーについては所定単位数を、それぞれ別に算定すること。

○特定事業所加算 (赤本P110の注7参照)

良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて加算。

特定事業所加算 (Ⅰ)	・・・	所定単位数の 20% を加算
” (Ⅱ)	・・・	所定単位数の 10% を加算
” (Ⅲ)	・・・	所定単位数の 10% を加算
” (Ⅳ)	・・・	所定単位数の 5% を加算

○R6報酬改定の概要

(加算要件の見直し)

- ・ 専門的な支援技術を有する人材を配置した事業所を評価できるように、加算要件の「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「盲ろう者向け通訳・介助員であり、同行援護従業者の要件を満たしている者」の配置割合を追加する。

【見直し後】 ※下線部についてはR6.4.1改正箇所

- ① サービス提供体制の整備(研修の計画的実施、情報の確かな伝達等)
- ② 良質な人材の確保
 - ・ 介護福祉士の割合 30%以上
 - ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
 - ・ 常勤の同行援護従事者によるサービス提供 40%以上
 - ・ 同行援護従業者養成研修及び国立リハビリテーションセンター学院視覚障害学科修了者等 30%以上
 - ・ **盲ろう者向け通訳・介助員で、同行援護従業者の要件を満たしている者 20%以上**
- ③ 重度障害者への対応(区分5以上である者及び喀痰吸引等が必要とする者の占める割合が30%以上)
- ④ 中重度障害者への対応(区分4以上である者及び喀痰吸引等が必要とする者の占める割合が50%以上)

- ・ 夜間・早朝・深夜加算 (赤本P108の注6参照)
- ・ 特別地域加算 (赤本P112の注8参照)
- ・ 緊急時対応加算 (赤本P114の注9参照)
- ・ 初回加算 (赤本P114の2参照)
- ・ 利用者負担上限額管理加算 (赤本P116の3参照)
- ・ 喀痰吸引等支援体制加算 (赤本P116の4参照)
- ・ 情報公表未報告減算 所定単位数の5%減算 ※R 6 新設 (赤本P114の注11参照)
- ・ 業務継続計画未策定減算 所定単位数の1%減算 ※R 6 新設 (赤本P114の注12参照)

※訪問系サービスについては、令和7年4月から減算適用

- ・ 身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の1%減算 (赤本P114の注13参照)
- ・ 虐待防止措置未実施減算 所定単位数の1%減算 ※R 6 新設 (赤本P114の注14参照)

○その他

- ◆ 同行援護についても、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出は認められない。

○行動援護

(赤本P123参照)

ア サービスの内容(法第5条第5項)

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が行動する際の必要な援助を行う。

イ 対象者

障害支援区分が区分3以上であって、障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等(12項目)の合計点数が10点以上(障害児にあつてはこれに相当する支援の度合)である者

※ 従業者及びサービス提供責任者の要件の経過措置の延長

介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす経過措置は、令和9年3月31日まで延長

○行動援護サービス費の算定について (赤本P123参照)

- ◆ 行動援護で提供されるサービスは、その性格上、一般的に半日の範囲内にとどまると想定されるが、8時間以上実施されるような場合は、「7時間30分以上の場合」の単位を適用する。
- ◆ 行動援護は、主として日中に行われるサービスであることから、**早朝・夜間・深夜の加算は算定されない。**

・特定事業所加算

(赤本P126の注6参照)

良質な人材の確保とサービスの質の向上を図る観点から、条件に応じて加算。

特定事業所加算 (Ⅰ)	・・・	所定単位数の 20% を加算
” (Ⅱ)	・・・	所定単位数の 10% を加算
” (Ⅲ)	・・・	所定単位数の 10% を加算
” (Ⅳ)	・・・	所定単位数の 5% を加算

○R6報酬改定の概要

(加算要件の見直し)

- ・加算要件の「サービスの提供体制の整備」に、強度行動障害を有する者に対しての**医療・教育等の関係機関との連携**に関する要件を追加する。
- ・加算要件の「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「**中核的人材養成研修を修了したサービス提供責任者の人数**」を追加する。
- ・加算要件の「重度障害者への対応」の選択肢として、特に専門的な支援技術が必要とする「**行動関連項目 18点以上の者**」を追加する。

【見直し後】 ※下線部についてはR6.4.1改正箇所

- ① サービス提供体制の整備
 - ・ 研修の計画的実施、情報の確かな伝達等
 - ・ サービス提供責任者が行動援護計画、支援計画シート及び支援手順書の作成及び利用者に対する交付の際、**医療機関、教育機関等と連絡及び調整**を行い、当該関係機関から利用者に関する必要な情報の提供を受けていること。
 - ② 良質な人材の確保
 - ・ 介護福祉士の割合 30%以上
 - ・ 実務者研修修了者や介護職員基礎研修課程修了者等の割合 50%以上
 - ・ 常勤の行動援護従事者によるサービス提供 40%以上
 - ・ サービス提供責任者のうち1人以上が**中核的人材養成研修を修了した者**
 - ③ 重度障害者への対応(区分5以上である者、喀痰吸引等が必要とする者及び**行動関連項目合計点数が18点以上**である者の占める割合が30%以上)
 - ④ 中重度障害者への対応(区分4以上である者及び喀痰吸引等が必要とする者の占める割合が50%以上)
- ※ 令和6年3月31日時点で、特定事業所加算を受けている事業所については、**3年間の経過措置**を設ける。

- ・ 2 人の行動援護従業者による介助 (赤本P124の注4参照)
 - ・ 特別地域加算 (赤本P130の注7参照)
 - ・ 緊急時対応加算 (赤本P132の注8参照)
 - ・ 初回加算 (赤本P132の2参照)
 - ・ 利用者負担上限額管理加算 (赤本P134の3参照)
 - ・ 喀痰吸引等支援体制加算 (赤本P134の4参照)
 - ・ 情報公表未報告減算 所定単位数の 5 % 減算 ※ R 6 新設 (赤本P132の注10参照)
 - ・ 業務継続計画未策定減算 所定単位数の 1 % 減算 ※ R 6 新設 (赤本P132の注11参照)
- ※訪問系サービスについては、令和7年4月から減算適用
- ・ 身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の 1 % 減算 (赤本P132の注12参照)
 - ・ 虐待防止措置未実施減算 所定単位数の 1 % 減算 ※ R 6 新設 (赤本P132の注13参照)

○行動障害支援指導連携加算

(赤本P134の4の2参照)

支援計画シート等の作成者が、指定重度訪問介護事業所等のサービス提供責任者に同行して利用者の居宅を訪問し、利用者の心身の状況等の評価を当該サービス提供責任者と共同して行い、かつ、当該サービス提供責任者に対して、重度訪問介護計画を作成する上での必要な指導及び助言を行ったときは、指定重度訪問介護等に移行する日の属する月につき1回を限度として加算。

○支援計画シート等未作成減算

(赤本P124の注2の2参照)

支援計画シート等が作成されていない場合、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定。

○その他

- ◆ **行動援護は、1日1回のみ**の算定とする。 (赤本P126の注5参照)
- ◆ **行動援護についても、通勤、営業活動等の経済活動に係る外出や通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出は認められない。**

令和6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

1 障害福祉サービス等における横断的な改定事項

- ・ 現行の処遇改善加算の一本化及び加算率の引き上げ
＜職種間配分ルールの統一、月額賃金改善に関する要件の見直し 等＞
- ・ 地域生活支援拠点等において、情報連携等を担うコーディネーターの配置を評価する加算を創設
＜地域生活支援拠点等機能強化加算【新設】500単位/月＞
- ・ 強度行動障害を有する障害者の受入体制の強化や、「中核的人材」の配置や「集中的支援」について評価（生活介護・施設・グループホーム等）
＜基礎研修受講者を20%以上配置し、区分6かつ行動関連項目10点以上の者に支援を行った場合 360単位/日、集中的支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等＞
- ・ 感染症発生時に備えた医療機関との連携強化（施設等）
＜障害者支援施設等感染対策向上加算（Ⅰ）【新設】10単位/月 等＞
- ・ 障害者虐待防止措置や身体拘束の適正化等、必要な基準を満たしていない場合の減算の導入・見直し（全サービス共通）
＜虐待防止措置未実施減算【新設】所定単位数の1%減算 等＞
- ・ 通所サービスにおける食事提供加算の見直し
＜栄養面の評価を導入したうえで、経過措置を令和9年3月31日まで延長＞
- ・ 物価高騰を踏まえた施設における補正給付の基準費用額（食費・光熱水費）の見直し
＜基準費用額 54,000円 ⇒ 55,500円＞
- ・ 障害福祉現場の業務効率化（全サービス共通）
＜管理者の兼務範囲の見直し、テレワークの取扱いの明確化、申請書類の標準化 等＞

2 訪問系サービス（居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護・重度障害者等包括支援）

- ・ 居宅介護の特定事業所加算に算定にあたり、重度障害児への対応を評価
＜特定事業所加算の算定要件に重症心身障害児及び医療的ケア児への支援を追加＞
- ・ 入院中の重度訪問介護の利用について特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象に追加
＜入院中の重度訪問介護利用の対象 区分6⇒ 区分4以上＞
- ・ 重度化・高齢化を踏まえた居宅介護・重度訪問介護の国庫負担基準の見直し
＜居宅介護の国庫負担基準に介護保険対象者の区分を追加 等＞

3 日中活動系サービス（生活介護・短期入所）

- ・ 生活介護においてサービス提供時間に応じた評価を導入
＜生活介護の基本報酬の見直し。なお、サービス提供時間については、個別支援計画に定めた個々の支援時間で算定することを基本とするなど一定の配慮を設ける＞
- ・ 医療的ケアが必要な者へ対応の評価（生活介護・施設・短期入所）
＜人員配置体制加算（Ⅰ）利用定員20人以下 321単位/日、喀痰吸引等実施加算【新設】30単位/日 等＞
- ・ 短期入所における緊急時の受け入れを更に評価
＜緊急短期入所受入加算（Ⅰ）180単位 ⇒ 270単位 等＞
- ・ 福祉型短期入所サービスにおける医療的ケア児者の受け入れを促進
＜医療型ケア対応支援加算【新設】120単位/日 等＞

4 施設系・居住支援系サービス（施設入所支援・共同生活援助・自立生活援助）

- ・ 施設のすべての入所者に対して、地域移行の意向を確認。グループホームの見学、地域活動への参加等を評価
＜意向確認に関する指針未作成の場合の減算 5単位/日、地域移行促進加算（Ⅱ）【新設】60単位/日等＞
- ・ 施設における10人規模の利用定員の設定
＜基本報酬で対応。生活介護も同様の対応＞
- ・ 施設から地域へ移行し、入所定員を減らした場合の加算を創設
＜地域移行支援体制加算【新設】＞
- ・ グループホームから希望する一人暮らし等に向けた支援の評価
＜自立生活支援加算（Ⅰ）【新設】1000単位/月 等＞
- ・ 世話人の配置基準に応じた基本報酬区分を改め、サービス提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へ見直し
＜グループホームの基本報酬の見直し＞
- ・ グループホーム等において地域連携推進会議を設置し、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れる取組を義務づけ
＜運営基準に規定。ただし、令和6年度は努力義務とし、令和7年度から義務化＞

障害者の意思決定支援を推進するための方策

意思決定支援の推進（運営基準への位置づけ）

障害者の意思決定支援を推進するため、「障害福祉サービス等の提供に当たっての意思決定支援ガイドライン」を踏まえ、相談支援及び障害福祉サービス事業等の指定基準において、以下の規定を追加する。

【取扱方針】

- ・ 事業者は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、利用者の意思決定の支援に配慮するよう努めなければならない。

【サービス等利用計画・個別支援計画の作成等】

- ・ 利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、利用者が自立した日常生活を営むことができるように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。
- ・ 利用者の希望する生活や課題等の把握（アセスメント）に当たり、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に意思決定支援を行うため、当該利用者の意思及び選好並びに判断能力等について丁寧に把握しなければならない。
- ・ 相談支援専門員やサービス管理責任者が行うサービス担当者会議・個別支援会議について、利用者本人が参加するものとし、当該利用者の生活に対する意向等を改めて確認する。

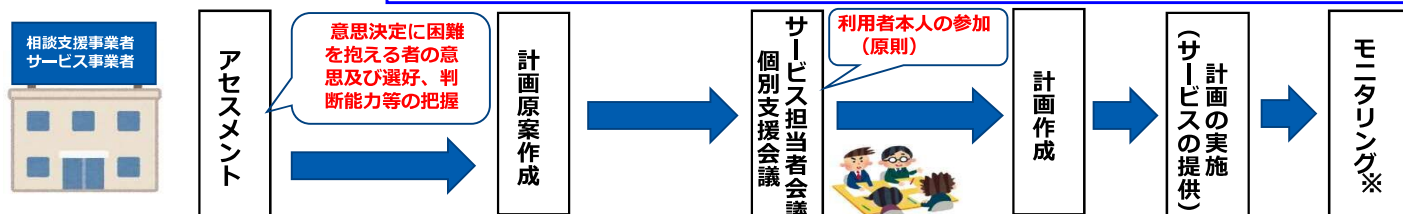
※ 障害児者の状況を踏まえたサービス等利用計画・障害児支援計画の作成を推進する観点から、サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者が作成した個別支援計画について相談支援事業者への交付を義務付け。

【サービス管理責任者の責務】

- ・ サービス管理責任者は、利用者の自己決定の尊重を原則とした上で、利用者が自ら意思を決定することに困難を抱える場合には、適切に利用者への意思決定支援が行われるよう努めなければならない。

※障害児通所支援、障害児入所施設についても、障害児及びその保護者の意思の尊重の観点から、上記に準じた規定を追加。

（参考）障害者の意思決定支援のプロセス 相談支援専門員・サービス管理責任者が、利用者の自己決定の尊重及び意思決定の支援に配慮しつつ、計画を検討



※相談支援専門員によるモニタリングについて、地域移行に向けた意思決定支援や重度の障害等のため頻回の関わりが必要な者は標準より短い期間で設定が望ましい旨例示

障害者虐待の防止・権利擁護

虐待防止措置

施設・事業所における障害者虐待防止の取組を徹底するため、障害者虐待防止措置を未実施の障害福祉サービス事業所等について、虐待防止措置未実施減算（所定単位数の1%を減算）を創設。

（参考）障害者虐待防止措置

- ① 虐待防止委員会を定期的に開催し、その結果について従業員に周知徹底を図ること。
- ② 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- ③ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

身体拘束の適正化

- 身体拘束等の適正化の徹底を図るため、施設・居住系サービスについて、身体拘束廃止未実施減算の減算額を5単位から所定単位数の10%に引き上げ。訪問・通所系サービスについて、減算額を5単位から所定単位数の1%に見直す。

（※）施設・居住系：障害者支援施設（施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む）、療養介護、障害児入所施設、共同生活援助、宿泊型自立訓練

訪問・通所系：居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、生活介護、短期入所、自立訓練（宿泊型自立訓練を除く）、就労選択支援、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援（障害者支援施設が行う各サービスを除く）

（参考）身体拘束適正化措置

- ① やむを得ず身体拘束等を行う場合、その態様及び時間、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 身体拘束適正化検討委員会を定期的に開催し、その結果について従業員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 従業員に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。

本人の意向を踏まえたサービス提供（同性介助）

- 施設・事業所において、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス管理責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべき旨を障害福祉サービス事業等の指定基準の解釈通知に明記。

障害福祉現場の業務効率化

<各種様式等の簡素化・標準化>

- 障害福祉分野における各種様式については、規制改革実施計画（令和5年6月16日閣議決定）において、「障害福祉サービス等事業者及び地方公共団体の意見も踏まえつつ、（中略）地方公共団体に対して提出する指定申請関連文書、報酬請求関連文書（中略）について、標準様式及び標準添付書類（以下「標準様式等」という。）を作成すること」、「標準様式等に関する検討結果を踏まえ（中略）電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備について検討する」とされている。
- このため、**令和5年度中にサービス類型ごとに、標準様式等を作成**することとしており、標準様式等を作成後、地方公共団体に対して活用を促し、令和6年度以降、その普及の状況等を踏まえ、標準様式等の使用の基本原則化について検討を行うこととしている。
- また、令和6年度に「電子的に申請・届出を可能とするためのシステムの整備」に向けた検討を実施する予定。

<標準様式等のイメージ（指定申請の場合）>

・ 現行の地方公共団体の申請様式等の構成を整理し、サービス類型を通じて共通の申請書、各サービス毎に記載が必要な事項をまとめた付表及び添付書類の一覧を作成する。

- ① 指定申請書本体（サービスに関わらず共通の事項を記載）
 - ② 付表（各サービスごとに必要な項目を記載）
 - ③ 添付書類の一覧（①や②の記載事項が正しいかを確認するための挙証資料）
- 考えられる添付書類：登記の写し、従業員との雇用契約書、財務諸表 など

<見守り支援機器導入による夜勤職員配置体制加算の要件の緩和>

- 見守り支援機器を導入したうえで入所者の支援を行っている障害者支援施設について、夜勤職員配置体制加算の要件を緩和（現行）前年度の利用者の数の平均値が21人以上40人以下の場合 夜勤**2人**以上
⇒ 見守り機器を入所者数の15%以上設置：前年度の利用者の数の平均値が21人以上40人以下の場合 夜勤**1.9人**以上 等

<管理者の兼務範囲の見直し・テレワークの取扱いの明確化>

- 管理者の責務として、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を常時適切に把握しながら、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令を行うことを示しつつ、訪問系サービス等の管理者について、こうした責務を果たせる場合であって、事故発生時等の緊急時の対応について、あらかじめ対応の流れを定め、必要に応じて管理者自身が速やかに出勤できる場合にあっては、**同一敷地内等に限らず兼務できる旨を示す。**
- **管理者について、管理上支障が生じない範囲内においてテレワークを行うことが可能であることを示す。また、管理者以外の職種又は業務について、テレワークについて具体的な考え方を示す。**

業務継続に向けた感染症や災害への対応力の取組の強化

概要

【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等を継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症又は非常災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。その際、一定程度の取組を行っている事業所に対し経過措置を設けることとする。

減算単位

業務継続計画未策定減算【新設】

- ・ 100分の3に相当する単位数を減算
(療養介護、施設入所支援(施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む)、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設)
- ・ 100分の1に相当する単位数を減算
(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、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、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援(障害者支援施設が行う各サービスを除く))

算定要件

- 以下の基準に適用していない場合、所定単位数を減算する。
 - ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービス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(業務継続計画)を策定すること
 - ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること
- ※ 令和7年3月31日までの間、「感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備」及び「非常災害に関する具体的計画」の策定を行っている場合には、減算を適用しない。
ただし、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、自立生活援助、就労定着支援、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援については、「非常災害に関する具体的計画」の策定が求められていないこと等を踏まえ、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。
- ※ 就労選択支援については、令和9年3月31日までの間、減算を適用しない経過措置を設ける。

情報公表未報告の事業所への対応

概要

【全サービス】

- 利用者への情報公表、災害発生時の迅速な情報共有、財務状況の見える化の推進を図る観点から、障害福祉サービス等情報公表システム上、未報告となっている事業所に対する「情報公表未報告減算」を創設する。
- また、施行規則において、都道府県知事は、指定障害福祉サービス事業者等の指定の更新に係る申請があった際に、情報公表に係る報告がされていることを確認することとする。

減算単位

情報公表未報告減算【新設】

- ・ 100分の10に相当する単位数を減算
(療養介護、施設入所支援(施設入所支援のほか、障害者支援施設が行う各サービスを含む)、共同生活援助、宿泊型自立訓練、障害児入所施設)
- ・ 100分の5に相当する単位数を減算
(居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、短期入所、生活介護、自立生活援助、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、就労定着支援、計画相談支援、地域移行支援、地域定着支援、障害児相談支援、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、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援(障害者支援施設が行う各サービスを除く))

算定要件

- 障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がされていない場合に、所定単位数を減算する。

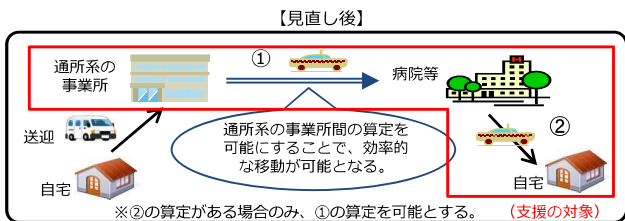
都道府県等による確認

- 都道府県知事(指定都市又は中核市にあっては、当該指定都市又は中核市の市長)は、指定障害福祉サービス事業者等の指定の更新に係る申請があったときは、当該申請に係る事業者から障害者総合支援法第76条の3の規定に基づく情報公表に係る報告がされていることを確認するものとする。

障害の重度化や障害者の高齢化など、訪問系サービスにおける地域のニーズへの対応

①通院等介助等の対象要件の見直し（居宅介護）

居宅介護の通院等介助等について、通知を改正し、居宅が起点又は終点となる場合には、障害福祉サービスの通所系の事業所や地域活動支援センター等から目的地（病院等）への移動等に係る通院等介助等に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、支援の対象とする。



②熟練従業者による同行支援の見直し（重度訪問介護）

○ 重度訪問介護における熟練従業者の同行支援をより評価する観点から、熟練従業者及び新任従業者の報酬について見直しを行う。

【現行】

所定単位数の85%（合わせて170%）

【見直し後】

所定単位数の90%（合わせて180%）

○ 医療的ケア等の専門的な支援技術が必要な重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援について、採用から6か月以内の新任従業者に限らず、重度訪問介護加算対象者（15%加算対象者）に対する支援に初めて従事する従業者も、熟練従業者の同行支援の対象とする。

【新設】所定単位数の90%（合わせて180%）

③同行援護の特定事業所加算の加算要件の見直し（同行援護）

専門的な支援技術を有する人材を配置した事業所を評価できるように、加算要件の「良質な人材の確保」の要件の選択肢として、「盲ろう者向け通訳・介助員であり、同行援護従業者の要件を満たしている者」の配置割合を追加する。

- （要件）
- 特定事業所加算（Ⅰ）要件①～③のすべてに適合 所定単位数の20%を加算
 - 特定事業所加算（Ⅱ）要件①及び②に適合 所定単位数の10%を加算
 - 特定事業所加算（Ⅲ）要件①及び③に適合 所定単位数の10%を加算
 - 特定事業所加算（Ⅳ）要件①及び④に適合 所定単位数の5%を加算

- ①サービス提供体制の整備
- ②良質な人材の確保 ←
- ③重度障害者への対応
- ④中重度障害者への対応

「②良質な人材の確保」の要件の選択肢に追加
・盲ろう者向け通訳・介助員で、同行援護従業者の要件を満たしている者の占める割合が20%以上

④訪問系サービスの国庫負担基準の見直し

- 居宅介護の国庫負担基準について、介護保険対象者の区分を追加する。
- 重度訪問介護の国庫負担基準について、重度障害者の単位の見直しや介護保険対象者の区分の細分化を行う。

【現行】		【居宅介護利用者】		【見直し後】	
(対象者)				(対象者)	
区分1	6,280単位	区分6	28,230単位	区分1	6,410単位
区分2	7,130単位	障害児	13,010単位	区分2	7,270単位
区分3	9,010単位			区分3	9,190単位
区分4	14,040単位			区分4	14,320単位
区分5	20,570単位			区分5	20,980単位

※通院等（乗降）介助ありの単位

【現行】		【重度訪問介護利用者】		【見直し後】	
(対象者)				(対象者)	
区分4	28,430単位	共通	17,340単位	区分4	28,940単位
区分5	35,630単位			区分5	36,270単位
区分6	50,800単位			区分6	62,050単位

※介護保険対象者

重度障害者が入院した際の特別なコミュニケーション支援の充実

①入院中の重度訪問介護利用の対象拡大

入院中に特別なコミュニケーション支援を行うための重度訪問介護の利用（現行は、障害支援区分6の利用者のみ）について、特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4及び5の利用者も対象とする。

【現行】

- ・重度訪問介護利用者で特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分6の障害者

【見直し後】

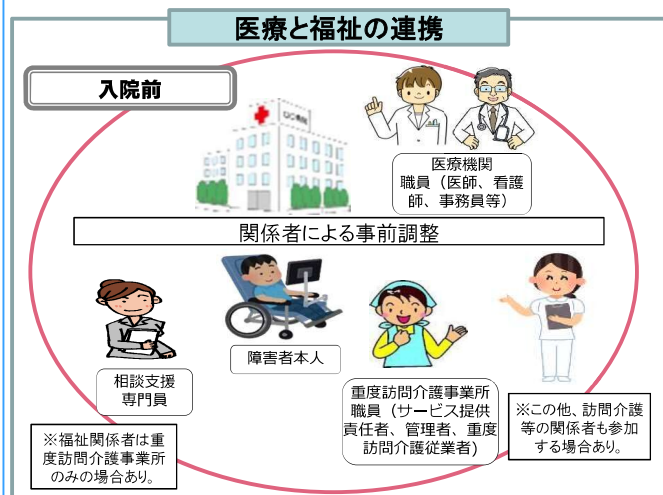
- ・重度訪問介護利用者で特別なコミュニケーション支援を必要とする障害支援区分4・5・6の障害者

②入院中の重度訪問介護利用における入院前の医療と障害福祉の連携した支援への評価

重度訪問介護利用者が重度訪問介護従業者の付添いにより入院する際、その入院前に、重度訪問介護事業所の職員と医療機関の職員が事前調整を行った場合、当該重度訪問介護事業所が医療機関と連携した支援について評価する。

【新設】入院時支援連携加算 300単位を加算（入院前に1回を限度）

入院中の重度訪問介護利用における医療と福祉の連携（イメージ）



【医療機関との具体的な事前調整の内容】

- (1) 障害者本人、障害福祉サービス等事業者から医療機関への伝達事項
 - ・入院する障害者の基本情報、利用している障害福祉サービス等
 - ・入院する障害者の障害特性等の伝達（障害の状態、介護方法（例：体位変換、食事、排泄）など）
 - ・障害者本人の入院中の生活・退院後の生活の希望
 - ・重度訪問介護の制度（目的、内容）
- (2) 医療機関から障害福祉サービス等事業者への伝達事項
 - ・医療機関の入院規則
 - ・感染対策（体温等の確認、マスク装着の徹底）
- (3) 医療機関と障害福祉サービス等の調整
 - ・看護師が行う業務と重度訪問介護従業者が行う業務の確認（コミュニケーション支援の範囲の確認）
 - ・障害特性を踏まえた病室等の環境調整や対応（ベッド等の配置など）
 - ・重度訪問介護従業者の人数、勤務時間、勤務体制
 - ・重度訪問介護従業者から医療機関への報告等の伝達方法

令和 2 年から訪問看護等事業者 の駐車許可申請手続を簡素化

訪問診療、訪問看護、訪問リハビリテーション、訪問介護、居宅介護等の事業者が当該サービスを提供するために駐車する場所が

- 公安委員会による駐車禁止の規制が行われている道路
 - 交差点やバス停などの法定の駐停車禁止場所や消火栓から 5 メートル以内など法定の駐車禁止場所に当たらない場所
- では、申請手続により交付を受けた許可証で当該サービスを利用する方の居宅等の直近に駐車することができることになりました。

許可に基づき駐車する際には、

- 当該サービスを提供する事業に従事する者であることが分かるもの
 - 訪問先が当該サービスを提供する者の居宅等であることが分かるもの
- を携行してください。

*** 運用開始日…令和 2 年 1 月 6 日（月）**

- 申請手続で提出する書類
自動車検査証の写し

※注意点

自動車検査証に事業所名の記載が無いなどの事業遂行目的が証明できない場合は、当該検査証の使用者に係る事業従事者証等、事業遂行目的を明らかにする書類等の写しが必要となります。

- 窓口での受付時間は平日の午前 8 時 30 分から午後 5 時までです。



駐車許可証の適正な使用について

岡山県公安委員会が交付する駐車許可証については、公安委員会による駐車禁止の規制が行われている道路の部分以外では使用できません。

下記に図示しているような

- 法定の駐停車禁止場所
- 法定の駐車禁止場所
- 公安委員会による駐停車禁止規制場所

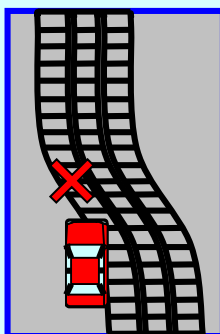
では使用できません。

許可証をお持ちの方は許可証裏面の注意事項をよくお読みいただき、適正に利用していただきますよう、よろしくお願いします。

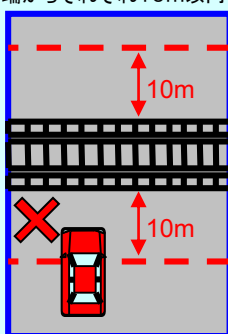
許可証が使用できない場所

法定の駐停車禁止場所

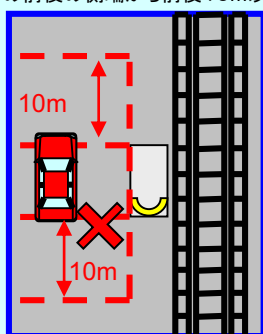
① 軌道敷内



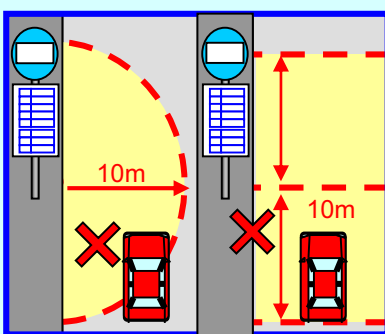
② 踏切、及びその前後の側端からそれぞれ10m以内



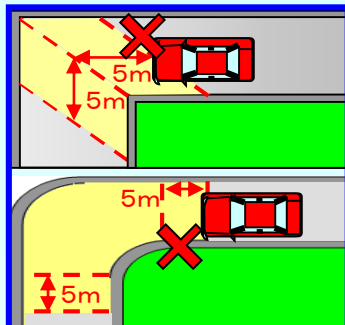
③ 安全地帯の左側部分、及びその前後の側端から前後10m以内



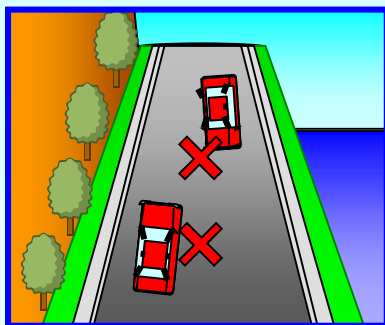
④ バス停の標示柱の位置から10m以内の部分(運行時間中に限る)



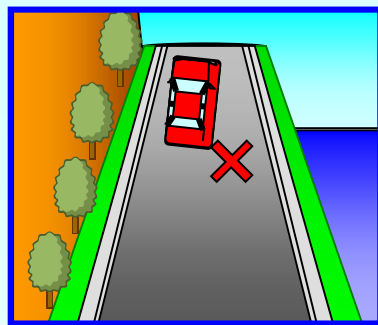
⑤ 道路の曲がり角から5m以内の部分



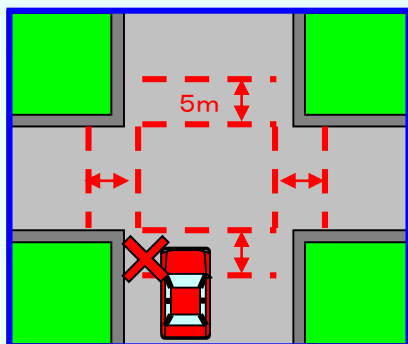
⑥ 勾配の急な坂道



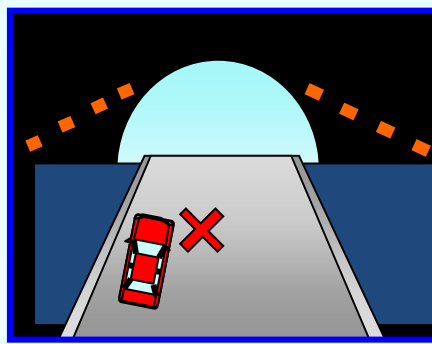
⑦ 坂の頂上付近



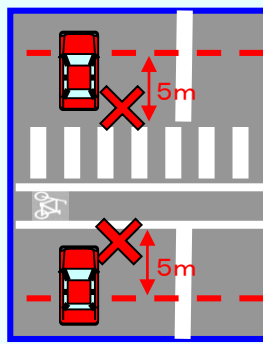
⑧ 交差点、及びその側端から5m以内



⑨ トンネル内



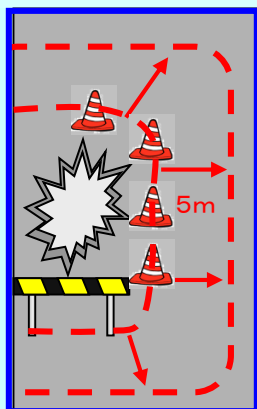
⑩ 横断歩道又は自転車横断帯、及びそれらの前後5m以内



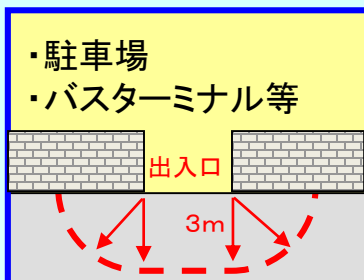
許可証が使用できない場所等

法定の駐車禁止場所

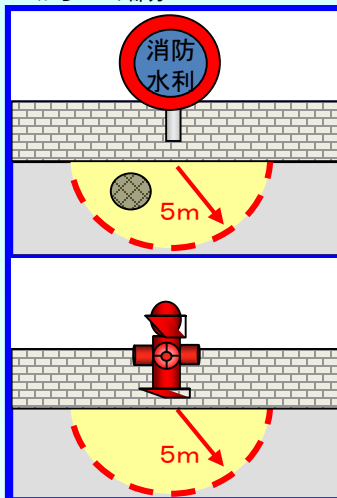
- ① 道路工事区域の側端から5m以内の部分



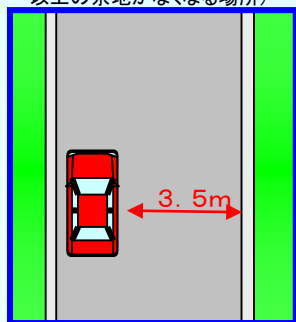
- ② 車庫、修理工場などの自動車で入り口から3m以内の部分



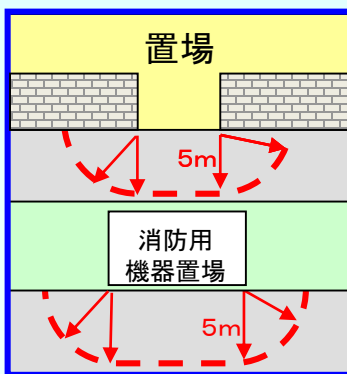
- ③ 消火栓、指定消防水利の標識の位置、消防用防火水槽の吸水口、吸管投入孔から5mの部分



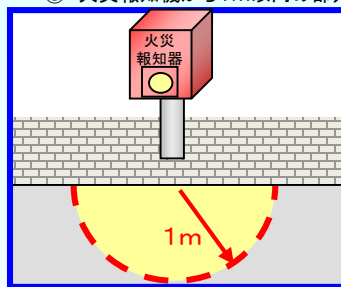
- ④ 無余地の場所
(所定の方法によって駐車した場合に、車両の右側の道路上に3.5m以上の余地がなくなる場所)



- ⑤ 消防用機械器具の置場、消防用防火水槽の側端またはその出入口から5m以内の部分



- ⑥ 火災報知機から1m以内の部分



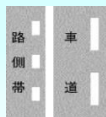
駐車の方法によらない駐車

- 左側端に沿わない駐車(歩道上駐車、右側駐車等)
- 路側帯設置場所における法定方法に従わない駐車(左側に0.75mの余地がないなど)

自動車の保管場所の確保等に関する法律に抵触する駐車

- 車庫代わり駐車
- 長時間駐車(12時間以上、夜間にあっては8時間以上)

公安委員会の駐停車禁止規制



留意事項

駐車禁止の交通規制がなされている区間であっても、その区間内にある法定の駐停車禁止場所・駐車禁止場所等においては、本許可証は使用できません。

参考事項(標章裏面に記載の注意事項から抜粋)

- この許可証は、申請に係る駐車を必要とする理由以外には使用することができません。
- この許可証を使用する場合は、車両の前面ガラスの外部から見やすい箇所に掲出してください。
- 駐車を必要とする理由がなくなったとき又は許可証の有効期限が経過したときは、許可証の交付を受けた警察署長等に速やかにこの許可証を返納してください。
- 表書きのサービス事業を提供するためこの許可証を使用する場合は、
 - (1) 当該サービスを提供する事業に従事する者であることが分かる資料
 - (2) 訪問先が当該サービスを利用する者の居宅等であることが分かる資料を携行してください。

特別地域加算対象地域一覧表

令和6年4月1日現在

	離島振興対策実施地域	振興山村 (注1)	特定農山村地域 (旧市町村名)	過疎地域	辺地 (注2)
岡山市	犬島	旧宇甘東村(下田・高津・宇甘・中泉) 旧宇甘西村(勝尾・紙工・虎倉) 旧竹枝村(大田・吉田・土師方・小倉) 旧上建部村(建部上・宮地・富沢・田地子・品田)	旧御津町 旧建部村 旧上建部村 旧鶴田村	—	あり
玉野市	石島	—	—	—	あり
備前市	大多府島 鴻島	旧神根村(今崎・神根本・高田・和意谷) 旧三国村(加賀美・多麻・都留岐・笹目)	全域	全域	あり
瀬戸内市	前島	—	旧牛窓町	旧牛窓町	なし
赤磐市	—	旧熊山村2-2(勢力・千鉢・奥吉原) 旧山方村(是里・滝山・黒本・黒沢・中山) 旧佐伯北村(稲蒔・光木・石・八島田・暮田) 旧布都美村2-2(合田・中畑・石上・小鎌・西勢実・広戸)	旧笹岡村 旧熊山村 旧山方村 旧佐伯北村	旧赤坂町 旧吉井町	あり
和気町	—	旧佐伯村(津瀬・米沢・佐伯・父井原・矢田部・宇生・田賀・小坂・加三方) 旧日笠村(保曾・日笠上・日笠下・木倉)	旧佐伯村 旧和気町	全域	あり
吉備中央町	—	旧津賀村(広面・上加茂・下加茂・美原・加茂市場・高谷・平岡・上野・竹部) 旧円城村(上田東・細田・三納谷・上田西・円城・案田・高富・神瀬・小森) 旧新山村(尾原・笹目・福沢・溝部)	旧津賀村 旧円城村 旧新山村 旧江与味村 旧豊野村 旧下竹荘村	全域	あり
倉敷市	松島 六口島	—	—	—	—
笠岡市	高島 白石島 北木島 真鍋島 小飛島 大飛島 六島	—	旧神島内村 旧北木島村 旧真鍋島村	—	あり
井原市	—	旧宇戸村(宇戸谷・上高末・鳥頭・宇戸)	旧井原市 旧宇戸村 旧芳井町	全域	あり
総社市	—	旧下倉村(下倉) 旧富山村(宇山・種井・延原・槁)	旧池田村 旧日美村 旧下倉村 旧富山村	—	あり
高梁市	—	旧中井村(西方・津々) 旧玉川村(下切・玉・増原) 旧宇治村(穴田・宇治・遠原・本郷) 旧高倉村(飯部・大瀬八長・田井) 旧上有漢村(上有漢) 旧吹屋町(吹屋・中野・坂本) 旧中村(布寄・羽根・長地・相坂・小泉) 旧大賀村(仁賀・上大竹・下大竹) 旧高山村(高山・高山市・大原) 旧平川村(平川) 旧湯野村(西山・東油野・西油野)	全域	全域	あり
新見市	—	旧豊永村(豊永赤馬・豊永宇山・豊永佐伏) 旧熊谷村(上熊谷・下熊谷) 旧菅生村(菅生) 旧千屋村(千屋・千屋実・千屋井原・千屋花見) 旧上刑部村(上刑部・大井野) 旧丹治部村(田治部・布瀬) 旧神代村 旧新郷村 旧本郷村 旧万歳村 旧新砥村 旧矢神村 旧野馳村	全域	全域	あり

令和6年4月1日現在

	離島振興対策地域	振興山村 (注1)	特定農山村地域 (旧市町村名)	過疎地域	辺地 (注2)
浅口市	—	—	旧寄島町	旧寄島町	—
早島町	—	—	—	—	—
里庄町	—	—	—	—	—
矢掛町	—	旧美川村(上高末・下高末・宇角・内田)	旧美川村	全域	あり
津山市	—	旧上加茂村 旧加茂町 旧阿波村 旧広戸村(奥津川・川東・市場・案内・羽賀・大吉・西村・日本原・大岩) ※旧新野村の日本原は該当しません。	旧一宮村 旧高田村 旧加茂町 旧阿波村 旧広戸村 旧新野村 旧大井西村	旧加茂町 旧阿波村 旧勝北町 旧久米町	あり
真庭市	—	旧富原村(若代・下岩・清谷・曲り・古呂々尾中・若代畝・高田山上・月田本・岩井谷・岩井畝・上・野・後谷) 旧津田村(野原・舞高・旦土・吉・田原山上・上山) 旧湯原町(木津・釘貫小川・下湯原・田羽根・都喜足・豊栄・仲間・久見・本庄・見明戸・三世七原・社・湯原温泉) 旧二川村(栗谷・黒杭・種・小童谷・藤森) 旧美和村(余野上・余野下・檜西・檜東・目木・三崎・中原・台金屋) 旧美甘村(鉄山・黒田・田口・延風・美甘) 旧中和村(下和・初和・別所・真加子・吉田)	旧北房町 旧勝山町 旧津田村 旧美川村 旧河内村 旧湯原町 旧久世町 旧美甘村 旧川上村 旧中和村	全域	あり
美作市	—	旧梶並村(右手・真殿・梶並・楮・東谷上・東谷下) 旧栗広村2-1(長谷内・馬形・宗掛) 旧大野村(川上・滝・野形・桂坪・笹岡) 旧東栗倉村(後山・太田・川東・中谷・野原・東青野・東吉田) 旧豊田村(北原・友野・山口・山外野・大原・猪臥・海内・平田) 旧巨勢村2-1(巨勢・海田) 旧福山村(万善・国貞・鈴家・田淵・柿ヶ原) 旧巨勢村2-2(尾谷) 旧河会村(上山・中川・横尾・北・南・滝ノ宮)	旧勝田町 旧大原町 旧東栗倉村 旧豊田村 旧巨勢村 旧作東町 旧英田町	全域	あり
新庄村	—	全域	全域	全域	あり
鏡野町	—	旧富村(大・楠・富仲間・富西谷・富東谷) 旧久田村(久田上原・久田下原・黒木・河内・土生) 旧泉村(井坂・女原・至孝農・杉・西屋・箱・養野) 旧羽出村(羽出・羽出西谷) 旧奥津村(奥津・奥津川西・下齋原・長藤) 旧上齋原村 旧中谷村(入・山城・中谷)	全域	全域	あり
勝央町	—	—	—	—	あり
奈義町	—	旧豊並村(馬桑・関本・小坂・高円・皆木・西原・行方)	旧豊並村	全域	あり
西栗倉村	—	全域	全域	全域	あり
久米南町	—	旧弓削町(下弓削・西山寺・松・上弓削・塩之内・羽出木・全間・仏教寺・下二ヶ・上二ヶ・泰山寺)	旧弓削町 旧竜山村	全域	あり
美咲町	—	旧倭文西村(北・南・里・中) 旧江与味村2-2(江与味) 旧西川村(西井和・西川・西川上)	旧大井和村 旧旭町 旧吉岡村 旧南和気村	全域	あり

注1: 振興山村、特定農山村、過疎は平成合併前の旧市町村名で指定されています。

注2: 辺地については、別表(辺地地域一覧表)によりご確認ください。

○辺地に係る公共的施設の総合整備のための財政上の特別措置等に関する法律
(昭和37年法律第88号) 第2条第1項に規定する辺地

辺地地域一覧

(R6. 3. 31現在)

市町村名	辺地名							合計 199辺地
岡山市	山上・石妻	杉谷	畑鮎	金山寺	北野	勝尾・小田	東本宮	
津山市	加茂町物見	加茂町河井・加茂町山下	加茂町黒木	阿波	奥津川	新野山形	西上	八社
玉野市	石島							
笠岡市	高島	白石島	北木島	真鍋島	飛島			
井原市	野上南部	池井	西星田	黒木	宇頭			
総社市	延原・宇山							
高梁市	山際	柴倉	上野	追田	野呂	遠原	秋ヶ迫	檜井
	丸岩	陣山	西野呂	割出	中野	坂本	吹屋	小泉
	長地	上大竹	高山	布賀	平川	湯野	西山	
新見市	花見	井原	千屋	菅生	足見	土橋	赤馬	宇山
	松仁子	法曾	大井野	上油野	三室	高瀬	三坂	青木
	田淵	大野	荻尾	久保井野	高野川東	上刑部		
備前市	大多府	加賀美	都留岐					
赤磐市	是里東	是里西	是里中	滝山	中山・戸津野	八島田・暮田	石・平山	合田・中畑
	小鎌・石上	中勢実・西勢実						
美作市	右手	真殿	梶並	東谷下	東谷上	宗掛	江ノ原	西町
	滝	野形	川上	桂坪	田井	後山	中谷	東青野
	山外野	海田	日指	角南	白水	万善	国貞	田渕
	柿ヶ原	梶原	小房	小野	鷺巣	栗井中	宮原	上山
	中川	北						
真庭市	清谷	曲り・古呂々尾中	後谷	上・岩井畝	高田山上・野・若代畝	見尾・真賀	神代	吉
	田原山上・上山	別所・佐引	関上	日野上	杉山・日の嶋	藤森	栗谷	立石
	三野瀬	種	福井	見明戸	鉄山	阿口	樽見	井殿
和気町	大成	大杉・加賀知田	上田土	南山方・丸山	奥塩田	北山方	塩田	室原
	岸野	日笠上	日笠下	木倉	田原上	田原下	本	清水
矢掛町	宇内							
新庄村	堂ヶ原							
鏡野町	近衛	香北	羽出	奥津	上齋原	富		
勝央町	上香山							
奈義町	皆木							
西粟倉村	大茅	坂根	塩谷					
久米南町	羽出木	全間	龍山	山手				
美咲町	長万寺	金堀	大坪和西	和田北	大坪和東	北	里	中
	西川上	坪和	小山	大山	高城	定宗本山	上間	
吉備中央町	広面	加茂山	津賀西	三納谷	高富	笹目・千守	納地	黒山

指定居宅介護等事業の従業者の資格要件等について

R7.4.1

《表内記号等の読み方》

○：所定単位数を算定することができます。 ×：所定単位数を算定することができません。

%加算：所定単位数に加算措置があります。 %減算：所定単位数から減算措置があります。

※1：令和9年3月31日までの間は、令和3年3月31日において盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業に従事した経験を有する者であって、令和6年3月31日において同行援護事業所の従業者であった者については、同行援護従業者養成研修を修了したものとみなします。

※2：令和9年3月31日までの間は、令和3年3月31日において初任者研修課程修了者等であって、知的障害児者又は精神障害者の直接支援業務に2年以上の従事経験を有する者の場合、行動援護従業者養成研修課程修了者とみなします。（実務経験は必須）

告示	サービスの種類 資格		居宅介護				重度訪問介護		同行援護			行動援護			
			通院等介助		通院等乗降介助	通常のサービス	重度障害者等包括支援	障害支援区分6	分離を廃止	盲ろう者支援加算	障害支援区分3		障害支援区分4以上		
			身体あり	身体なし											
1	介護福祉士	○	○	○	○	○	○	○	15%加算	8.5%加算	○実務経歴1年以上	×	20%加算	40%加算	△※2 実務経歴2年以上
2	実務者研修修了者	○	○	○	○	○	○	○	15%加算	8.5%加算	○実務経歴1年以上	×	20%加算	40%加算	△※2 実務経歴2年以上
3 8 13	居宅介護職員初任者研修修了者 （旧 居宅介護従業者養成研修修了者（1・2級）） ※みなし1級（保健師、看護師、准看護師）	○	○	○	○	○	○	○	15%加算	8.5%加算	○実務経歴1年以上	×	20%加算	40%加算	△※2 実務経歴2年以上
4 9 14	障害者居宅介護従業者基礎研修修了者 （旧 居宅介護従業者養成研修修了者（3級））	30%減算	10%減算	30%減算	10%減算	10%減算	○	○	15%加算	8.5%加算	10%減算 ○実務経歴1年以上	×	20%加算	40%加算	×
5 10 15	重度訪問介護従業者養成研修修了者 （旧 日常生活支援従業者養成研修修了者） 基礎課程修了者	従事経歴有りの者													
6 11 16	同行援護従業者養成研修修了者 追加課程、統合過程又は行動障害支援課程修了者 一般課程修了者 応用課程修了者	重訪単価 重訪単価 重訪単価	○	○	○	○	○	○	15%加算	8.5%加算	×	×	×	×	×
7 12 17	国立障害者リハビリテーションセンター学院視覚障害学科の教科を修了した者又はこれに準ずる研修を修了した者 行動援護従業者養成研修修了者 又は 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修及び実践研修）修了者	×	×	×	×	×	×	×	×	×	10%減算 △※1	25%加算	20%加算	40%加算	×
18	介護職員初任者研修課程修了者 （旧 介護職員基礎研修修了者） （旧 訪問介護員養成研修修了者（1・2級）） ※みなし1級（保健師、看護師、准看護師）	×	×	×	×	×	○	○	15%加算	8.5%加算	○実務経歴1年以上	×	20%加算	40%加算	×
18 02	生活援助従事者研修課程修了者	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
19	H18.3.31に現に身体・知的障害者又は児童居宅介護等事業に従事した経験を有する者（知事証明を受けた者）	30%減算	10%減算	30%減算	10%減算	10%減算	○	○	15%加算	8.5%加算	10%減算 ○実務経歴1年以上	×	20%加算	40%加算	△※2 実務経歴2年以上
20 21 22	旧 外出介護従業者養成研修修了者 旧 視覚障害者外出介護（移動介護）従業者養成研修修了者 旧 全身性障害者外出介護（移動介護）従業者養成研修修了者 旧 知的障害者外出介護（移動介護）従業者養成研修修了者	×	×	×	×	×	×	×	×	×	○実務経歴1年以上	×	20%加算	40%加算	×

都道府県
各 指定都市 障害保健福祉主管部（局）長 殿
中 核 市

厚生労働省社会・援護局
障害保健福祉部障害福祉課長
（公 印 省 略）

入院時支援連携加算に関する様式例の提示等について

令和 6 年度の障害福祉サービス等報酬改定により、「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）に、新たに、重度訪問介護において入院時支援連携加算が設けられたところである。

また、この入院時支援連携加算における入院前の事前調整の取扱いについては、「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）に示されているところであるが、入院前の事前調整の際に使用する入院時情報提供書の様式例等について、下記のとおりお示しするので御了知いただくとともに、貴管内市町村、関係団体、関係機関等にその周知を図られるようお願いする。

記

1. 入院時情報提供書の様式例について

入院時情報提供書の様式例を別添 1 のとおりお示しする。なお、記載にあたっては、別添 2 の記載例を参考にされたい。

2. 入院前の事前調整の内容について

重度訪問介護事業所の職員が医療機関を訪問し、入院前の事前調整行う際には、様式例を参考に入院時情報提供書を作成し、本人及び家族の同意を得た上で医療機関に提供し、当該情報提供書の内容を踏まえて以下のような事項について、必要な調整を行われたい。

- (1) 障害者本人、障害福祉サービス等事業者から医療機関への伝達事項
 - ・入院する障害者の基本情報、利用している障害福祉サービス等
 - ・入院する障害者の障害特性等の伝達（障害の状態、介護方法（例：体位変換、食事、排泄）など）
 - ・障害者本人の入院中の生活・退院後の生活の希望
 - ・重度訪問介護の制度（目的、内容）
- (2) 医療機関から障害福祉サービス等事業者への伝達事項
 - ・医療機関の入院規則
 - ・感染対策（体温等の確認、マスク装着の徹底）
- (3) 医療機関と障害福祉サービス等の調整
 - ・看護師が行う業務と重度訪問介護従業者が行う業務の確認（コミュニケーション支援の範囲の確認）
 - ・障害特性を踏まえた病室等の環境調整や対応（ベッド等の配置など）
 - ・重度訪問介護従業者の人数、勤務時間、勤務体制
 - ・重度訪問介護従業者から医療機関への報告等の伝達方法

また、重度訪問介護の利用に当たって計画相談支援を利用している利用者については、入院に際しての事前調整についても計画相談支援事業所と適宜適切な連携を図るよう願います。

なお、計画相談支援において、医療機関との情報連携を評価する入院時情報連携加算についても、重度訪問介護と同一の様式を示すこととしており、重度訪問介護を利用する者が入院する際には、重度訪問介護事業所と計画相談支援事業所が共同で医療機関への情報提供書を作成することも考えられる。

入院時情報提供書（相談支援事業所・重度訪問介護事業所→入院医療機関） 記載例

記入日： 年 月 日 添付資料： ☒ あり ☐ なし

事業所名	〇〇重度訪問介護事業所	担当者名	〇〇	連絡先	03-0000-0000
------	-------------	------	----	-----	--------------

以下の情報は本人及び家族の同意に基づいて提供しています。

1. 基本情報

氏名	〇〇 〇〇	住所	東京都〇〇区〇〇
生年月日	〇〇 年 〇 月 〇 日 (59 歳)		
障害名・疾患名	筋萎縮性側索硬化症による両下肢機能障害（1級）、両上肢機能障害（1級）		
現病歴・既往歴	2003年8月 右足下垂により発症、整形外科受診、〇〇大学病院を紹介され受診 2004年10月～ 下肢筋力低下 2005年1月～ 上肢筋力低下 2005年4月 ALS（筋萎縮性側索硬化症）と診断 2005年10月 呼吸器装着 2009年4月 胃ろう造設		
医療的ケア	☐ なし ☒ あり→内容：（ 胃ろう、喀痰吸引（気管切開） ）		
手帳の保有状況 ※障害の内容は 障害名・疾患名に記載	☐ なし ☒ 身体（ 1 ）級、内容： ☐ 視覚 ☒ 聴覚 ☒ 肢体 ☐ 内部 ☐ その他 ☐ 申請中 ☐ 療育（ ） ☐ 精神（ ）級		障害支援 区分 ☐ なし ☐ 申請中 ☒ あり→区分（ 6 ）

2. 本人の状態、支援における留意点等

※サービス等利用計画、アセスメントシート、別紙等を添付することで、記載を省略することが可能です。

入院中の支援で留意してほしいこと ※支援のポイントや要望、入院による環境変化や治療で懸念される本人の状態変化、その対応方法等を記載してください
※伝達が必要な情報があれば、項目にこだわらず自由に記載してください

☒ あり(以下に具体的な内容を記載) ☐ あり(添付資料を参照) ☐ なし ☐ 本人・家族からの聴取を希望

ベッド上での体位は、両膝を1時間ごとに左右に傾ける（その際、両膝がぶつからないよう、間にタオルやクッション等を挟む）、両手は伸ばす（肘の下にタオルやクッション等を挟む）、腸胃に衣服のシワがよらないようにする。

コミュニケーションには透明文字盤を使用（顔の向きは少し右に傾ける。左目の方が可動域が広い。簡単な質問はYesとNoを左右で確認）

①身体状況やケアで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)褥瘡がしやすい体質であり、在宅では2時間に1回の体位交換を実施

A D L	起居動作	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助	移乗	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助
	歩行	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助	更衣・整容	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助
	食事	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助	※食事形態： ☐ 普通 ☐ 嚥下食 ☒ 経管栄養 ☐ その他	
	排泄	☐ 自立 ☐ 見守り ☐ 一部介助 ☒ 全介助	※排泄方法： ☐ トイレ ☐ ホータブル ☒ オムツ・パット ☒ その他	

頻度高く、手足の位置等の細かなセッティングが必要。

また、排泄については、尿意は本人より訴えあり。排便は1日おきに浣腸を実施。排泄は差込便器を使用（差込便器が尾骨、仙骨に当たるとためタオルなどで保護）。

②コミュニケーションで配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)説明時には〇〇を用いながらゆっくりと話す

視力	☐ 問題なし ☒ やや難あり ☐ 困難	聴力	☐ 問題なし ☒ やや難あり ☐ 困難
言語	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☒ 困難	意思伝達	☐ 問題なし ☐ やや難あり ☒ 困難

メガネを使用しているが、透明文字盤が読取りにくくなるため、現在は使用していない。

左耳に補聴器を使用（顔を右に傾けるため）。

基本的には透明文字盤を使用するが、夕方になり眼球の動きが低下した際は口文字にてコミュニケーションをとる。

③行動特性等で配慮が必要なこと、支援のポイントや留意点等 例)点滴を抜管する可能性がある、大きな音で興奮しやすいが〇〇すると落ち着く

特になし

④その他 ※その他、環境面で配慮すべきこと、本人の生活上の課題等を記載

現在の身体機能を少しでも長く維持するため、眼の保湿を定期的に行っている（眼球が乾燥するため1日3回、瞼の下に軟膏を塗布。1日4回の点眼）。就寝時はまぶたを下ろす。

退院に向けての本人・家族の希望、配慮してほしいこと ※退院調整時に留意が必要なこと等を記載してください

☒ あり(以下に具体的な内容を記載) ☐ あり(添付資料を参照) ☐ なし ☐ 本人・家族からの聴取を希望

退院前カンファレンスにおいて、入院前との状況の変化やケア内容を共有していただきたい。

退院前カンファレンスへの事業所としての参加希望 ☒ 参加を希望する

3. 重度訪問介護利用者への特別なコミュニケーション支援

※重度訪問介護を利用している重度障害者は、入院中も引き続き重度訪問介護を利用して、本人の状態を熟知したヘルパーにより、病院等の職員と意思疎通を図る上で必要なコミュニケーション支援を受けることが可能です。重度訪問介護の利用者が、入院中に重度訪問介護従業者の付添いによる特別なコミュニケーション支援が必要な場合に記入してください。

特別なコミュニケーション支援の必要性		☒ あり(以下を記載)		☐ なし				
特別なコミュニケーション支援が必要な理由		ご本人は、重度訪問介護従業者（ヘルパー）の介助を受けて日常生活を送っている。言葉を発することが難しい状態であり、透明文字盤・口文字での意思確認が必要である。透明文字盤・口文字でのコミュニケーションは慣れるまでに時間がかかること及びご自身ではナースコールを押せないことから、本人を熟知する重度訪問介護従業者が入院中に付添い、体位変換のタイミングや状態の変化などを意思確認し、医療従事者に伝える必要がある。						
訪問の可能性がある事業所	事業所	〇〇ヘルパーステーション	担当者	〇〇	連絡先	03-0000-0000	営業時間	09 : 00 ~ 18 : 00
	事業所		担当者		連絡先		営業時間	: ~ :
	事業所		担当者		連絡先		営業時間	: ~ :
訪問可能な時間帯		☐ 朝 ☐ 昼 ☐ 夜間 ☒ 終日 →訪問可能な時間帯(: ~ :)						
重度訪問介護従業者による支援内容		ご本人の意思を透明文字盤や口文字で確認し、その時々状態や必要な支援を医療従事者にお伝えする。また、意思の確認の方法や自宅で行っていた介助方法（2. で記載したような体位変換、食事、排泄の方法等）もお伝えし、ご本人が安心した療養生活を送れるようにする。						

4. その他

※障害特性等により本人から医療機関への情報提供が難しい場合に記載してください。
※サービス等利用計画、アセスメントシート、受給者証、おくすり手帳等を添付することで、記載を省略することが可能です。

①家族・世帯の状況 ☐ 添付資料を参照 ☐ 本人・家族からの聴取を希望

世帯構成	☐ 単身 ☐ 夫婦のみ ☒ その他→世帯構成を記載:(夫、本人、子どもの4人暮らし)
生活の場所	☒ 自宅 ☐ グループホーム ☐ 施設 ☐ その他()
キーパーソン	氏名 山田 太郎 続柄 夫 連絡先 03-0000-0000
家族・世帯支援の必要性、調整にあたっての留意事項等	夫は土日仕事で、電話等が繋がりにくい。家族は介護疲れと常に他人が家に居ることへのストレスがあるように見える。

②生活の状況 ☒ 添付資料を参照 ☐ 本人・家族からの聴取を希望

利用中のサービス	☐ なし ☒ 障害福祉サービス・障害児支援 ☐ 介護保険サービス ☐ その他
	サービス名 重度訪問介護 利用頻度 週7日 施設・事業所名 〇〇ヘルパーステーション
	サービス名 訪問看護 利用頻度 週3日 施設・事業所名 〇〇訪問看護ステーション
	サービス名 利用頻度 施設・事業所名
	サービス名 利用頻度 施設・事業所名
1日の生活の流れ・社会参加の状況	月水金に訪問看護を利用。ヘルパーと2人で排便。 1日の生活の流れは、添付資料を参照。
日々の生活や社会参加に対する希望、困りごと等	子どもの仕事や学校の様子を知りたい、成長を見守りたいという意向がある。また、家族と過ごす時間の確保を希望している。

③受診・服薬の状況 ☒ 添付資料を参照 ☐ 本人・家族からの聴取を希望

かかりつけ医(現在受診中の医療機関)		☐ なし ☒ あり	
医療機関名 〇〇大学病院	診療科 脳神経内科	連絡先 03-0000-0000	受診頻度 年2回 ☒ 外来 ☐ 訪問
医療機関名 〇〇クリニック	診療科 呼吸器内科	連絡先 03-0000-0000	受診頻度 月2回 ☐ 外来 ☒ 訪問
医療機関名	診療科	連絡先	受診頻度 回 ☐ 外来 ☐ 訪問
服薬状況	服薬の有無 ☐ なし ☒ あり	服薬管理 ☐ 本人 ☐ 家族 ☒ その他(訪問看護)	
	薬の名前	ムコサル、シナール、ウルソデオキシコール酸 ※ シクアス点眼液、フラビタン眼軟膏	
	留意点・服薬介助のポイント	※の3つはお湯で溶かし胃ろうから注入	
アレルギー	☐ なし ☒ あり→内容:(花粉症)		

事務連絡
令和6年4月16日

各
〔都道府県
指定都市
中核市
児童相談所設置市〕

障害保健福祉主管部局、児童福祉主管部局 御中

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部
障害福祉課
企画課自立支援振興室
こども家庭庁支援局
障害児支援課

障害福祉サービス等における輸送に係る法的取扱いについて

日頃より、障害福祉行政に御尽力いただき、厚く御礼申し上げます。

今般、国土交通省において、「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて」（令和6年3月1日国自旅第359号各地方運輸局自動車交通部長・沖縄総合事務局運輸部長宛国土交通省物流・自動車局旅客課長通知）（以下「ガイドライン」という。）が発出されました。

このため、令和6年3月1日以降は、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（平成17年法律第123号）（以下「障害者総合支援法」という。）及び児童福祉法（昭和22年法律第164号）に基づく障害福祉サービス等における輸送に係る法的取扱いについては、このガイドラインに基づき、下記のとおり取り扱うこととするので、内容について御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関等への周知をお願いいたします。

また、本事務連絡については、国土交通省物流・自動車局旅客課と協議済みであることを申し添えます。

なお、平成18年9月29日付け事務連絡「介護輸送に係る法的取扱い方針について」は廃止しますので、ご留意いただくようお願い致します。

記

1. 障害者総合支援法及び児童福祉法に基づく移動支援等の運送について

- ① 障害者総合支援法に基づく居宅介護、行動援護、同行援護、重度訪問介護、重度障害者等包括支援及び地域生活支援事業の移動支援事業を実施する事業者が行う障害者及び障害児の運送については、道路運送法（昭和26年法律第183号）

上、運送サービスに対する報酬が支払われないと扱われるものは、有償の運送には該当しないため許可（同法第4条又は第43条の事業許可）又は登録（同法第79条の登録）は不要である。

※ 乗降介助が障害福祉サービス等報酬の対象となっている場合でも、運送は障害福祉サービス等の対象外であり、利用者から運送の反対給付として金銭を収受しない場合は、許可又は登録は不要である。

- ② 居宅介護等の従業者が自己の車両で障害者及び障害児を有償で運送する場合については、一定の手続及び条件の下で、道路運送法第78条第3号に基づく許可を受けることができる。
- ③ 障害者総合支援法に基づく生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び短期入所並びに児童福祉法に基づく児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて事業者が行う障害者及び障害児の運送については、障害福祉サービス等報酬上の送迎加算を算定して行う場合も含め、障害福祉サービス等報酬以外の当該運送に特定した反対給付がない場合は、道路運送法上の許可又は登録は不要である。

(別添資料)

- ・「道路運送法における許可又は登録を要しない運送に関するガイドラインについて（令和6年3月1日国自旅第359号各地方運輸局自動車交通部長・沖縄総合事務局運輸部長宛国土交通省物流・自動車局旅客課長通知）

(参考)

- ・「介護輸送に係る法的取扱い方針について」（平成18年9月29日厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）

事 務 連 絡
令和 7 年 1 月 31 日

障害保健福祉主管部（局）
各 都道府県 御中
児童福祉主管部（局）

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課
こども家庭庁支援局障害児支援課

同行援護のサービス提供責任者の資格要件の改正等について

本日、「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）、「居宅介護職員初任者研修等について」（平成 19 年 1 月 30 日障発第 0130001 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）及び「障害者（児）ホームヘルパー養成研修事業の実施について」（平成 13 年 6 月 20 日障発第 0620263 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）を改正したところです。改正の概要等については下記のとおりですので、各都道府県におかれては内容を十分御了知の上、適切な研修実施に御協力いただくとともに、関係団体や指定研修事業者等への周知をお願いします。

記

1 同行援護のサービス提供責任者の資格要件関係

（1）改正の概要

同行援護の質の向上を図るとともに、サービス提供責任者の人材確保を図るため、令和 7 年 4 月から、同行援護従業者養成研修の一般課程を修了した者についても、視覚障害者等の介護の実務経験を積んでいることを条件に、サービス提供責任者に従事できるよう、以下の見直しを行います。（参考資料 1）

（改正内容）

「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」の一部改正

・ サービス提供責任者の要件として、次の①及び②を満たす者を追加する。

① 同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了した者（現行カリキュラムの養成研修修了者を含む。）で、3 年以上視覚障害者の介護等の業務に従事した者

- ②同行援護従業者養成研修（応用課程）を修了した者（相当する研修課程修了者を含む。）

（２）実務経験及び従事した期間

①実務経験

同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了した者であって３年以上視覚障害者の介護等の業務に従事した者の実務経験については、「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」（昭和 63 年 2 月 12 日社庶第 29 号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知）の別添 2「介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等」（以下「業務の範囲通知」という。）のうち、障害者総合支援法に規定する障害福祉サービスの「同行援護」や、「地域生活支援事業の実施について」別紙 1（地域生活支援事業実施要綱）別記 1－14（２）に基づく「盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業」を行っている事業所や施設の従業者でその主たる業務が介護等である者などになります。

②業務従事期間の計算方法

従事した期間は、業務の範囲通知に基づいて３年に換算して認定することになります。

具体的には、視覚障害者の介護等の業務に従事した期間が通算 1095 日以上であり、かつ、介護等の業務に現に就労した日数が 540 日以上である場合になります。

2 同行援護従業者養成研修関係

（１）改正の概要

令和 5 年 10 月 16 日付けで、「指定居宅介護の提供に当たる者としてこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるもの等」（平成 18 年厚生労働省告示第 538 号）が一部改正され、令和 7 年 4 月から、都道府県において、新たなカリキュラムにより研修が行われることとなっております。（参考資料 2）

これに関連し、以下の通知について見直しを行います。

（改正内容）

「居宅介護職員初任者研修等について」、「障害者（児）ホームヘルパー養成研修事業の実施について」の一部改正

- ・同行援護従業者養成研修（応用研修）について、一般課程の研修修了者がサービス提供責任者としての知識及び技術を習得することを目的として行われることとなったため、一般課程および応用課程の目的について、必要な改正を行っています。
- ・同行援護従業者養成研修（一般課程）について、研修内容・時間を充実したことから、修業年限を、原則として 2 月以内から、原則として 3 月以内とします。また、地域の実情等により、やむを得ない場合について、4 月の範囲内から 5 月の範囲内として差し支えないとします。

同行援護のサービス提供責任者の資格要件の改正について

概 要

- 同行援護の質の向上を図るとともに、サービス提供責任者の人材確保を図るため、令和 7 年 4 月から、同行援護従業者養成研修の一般課程を修了した者についても、視覚障害者等の介護の実務経験を積んでいることを条件に、サービス提供責任者に従事できるよう要件を改正する（通知改正）。

（改正内容）

- ・ サービス提供責任者の要件として、次の①及び②を満たす者を追加する（※1）。

① 同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了した者（※2）で、3 年以上視覚障害者の介護等の業務に従事した者

② 同行援護従業者養成研修（応用課程）を修了した者（相当する研修課程修了者を含む。）

（※1）「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）を改正

（※2）現行カリキュラムの養成研修修了者を含む

同行援護のサービス提供責任者の要件

現 行

介護福祉士、実務者研修修了者

居宅介護職員初任者研修課程修了者 +
実務経験 3 年以上

同行援護従業者
養成研修（一般
+ 応用課程）

国立障害者リハビリテーションセンター学院に置かれる視覚障害学科の教科を修了した者

改正後（令和 7 年 4 月より実施）

介護福祉士、実務者研修修了者

居宅介護職員初任者研修課程修了者 +
実務経験 3 年以上

同行援護従業者
養成研修（一般
+ 応用課程）

同行援護従業者養成研修（一般課程）
+ 視覚障害者の介護等の業務 3 年以上

同行援護従業者
養成研修（応用
課程）

国立障害者リハビリテーションセンター学院に置かれる視覚障害学科の教科を修了した者

同行援護従業者養成研修について

- 同行援護の従業者を養成するための研修として、同行援護従業者養成研修（一般課程・応用課程）がある。同行援護の質的向上を図るため、令和 7 年 4 月から、都道府県において、新たなカリキュラムにより研修が行われることとなっている。（※）

【同行援護従業者養成研修】

- 一般課程の研修は、視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等に対して、外出する際に必要な援助に関する知識及び技術を得ることを目的として行われる。
- 応用課程の研修は、一般課程の研修修了者がサービス提供責任者としての知識及び技術を得ることを目的として行われる。

※ 令和 5 年 10 月 16 日付けで、「指定居宅介護の提供に当たる者として子ども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定めるもの等」（平成18年厚生労働省告示第538号）を一部改正。

同行援護従業者養成研修カリキュラム

現 行

【一般課程】

区分	科目	時間数
講義	視覚障害者（児）福祉サービス	1
	同行援護の制度と従業者の業務	2
	障害・疾病の理解①	2
	障害者（児）の心理①	1
	情報支援と情報提供	2
	代筆・代読の基礎知識	2
演習	同行援護の基礎知識	2
	基本技術	4
	応用技術	4
合計		20

【応用課程】

区分	科目	時間数
講義	障害・疾病の理解②	1
	障害者（児）の心理②	1
演習	場面別基本技術	3
	場面別応用技術	3
	交通機関の利用	4
合計		12

令和 7 年 4 月より実施

【一般課程】

区分	科目	基本時間数	百歳者向け通訳・介助員 養成研修修了者	
			免除	免除後時間数
講義	外出保障	1		1
	視覚障害の理解と疾病①	1		1
	視覚障害の理解と疾病②	0.5	○	0
	視覚障害者（児）の心理	1.5		1
	視覚障害者（児）福祉の制度とサービス	1.5	○	0
	同行援護の制度	1		1
講義・演習	同行援護従業者の実際と職業倫理	2.5	○	0
	情報提供	2		2
	代筆・代読①	1		1
	代筆・代読②	0.5	○	0
	誘導の基本技術①	4		4
	誘導の基本技術②	3	○	0
演習	誘導の応用技術（場面別・街歩き）①	4		4
	誘導の応用技術（場面別・街歩き）②	1	○	0
	交通機関の利用	4		4
	合計	28		19

【応用課程】

区分	科目	時間数
講義	サービス提供責任者の業務	1
	様々な利用者への対応	1
	個別支援計画と他機関との連携	1
	業務上のリスクマネジメント	1
	従業者研修の実施	1
	同行援護の実務上の留意点	1
	合計	6

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（令和 7 年 1 月 31 日改正）【新旧対照表】

改 正 後	現 行
各 都道府県知事 殿 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長 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 障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号。平成 25 年 4 月からは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。以下「法」という。）第 30 条第 1 項第 2 号イ及び第 43 条の規定に基づく「障害者自立支援法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 年厚生労働省令第 171 号。平成 25 年 4 月からは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。以下「基準」という。）については、平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省令第 171 号をもって公布され、本年 10 月 1 日（指定共同生活介護事業所（平成 26 年 4 月 1 日からは指定共同生活援助事業所。）における個人単位での居宅介護等を利用する場合の特例については平成 19 年 4 月 1 日）から施行されたところですが、基準の趣旨及び内容は下記のとおりですので、御了知の上、貴管内市町村、関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにお願いします。 なお、平成 18 年 4 月 3 日付け障発第 0403009 号当職通知「指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等について」は平成 18 年	各 都道府県知事 殿 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長 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 障害者自立支援法（平成 17 年法律第 123 号。平成 25 年 4 月からは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。以下「法」という。）第 30 条第 1 項第 2 号イ及び第 43 条の規定に基づく「障害者自立支援法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 年厚生労働省令第 171 号。平成 25 年 4 月からは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。以下「基準」という。）については、平成 18 年 9 月 29 日厚生労働省令第 171 号をもって公布され、本年 10 月 1 日（指定共同生活介護事業所（平成 26 年 4 月 1 日からは指定共同生活援助事業所。）における個人単位での居宅介護等を利用する場合の特例については平成 19 年 4 月 1 日）から施行されたところですが、基準の趣旨及び内容は下記のとおりですので、御了知の上、貴管内市町村、関係機関等に周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにお願いします。 なお、平成 18 年 4 月 3 日付け障発第 0403009 号当職通知「指定障害福祉サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等について」は平成 18 年

改 正 後	現 行
9 月 30 日限り廃止します。 記 （略） 第三 居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護 <u>1 人員に関する基準</u> （略） <u>（6）指定同行援護事業所の取扱い</u> ① サービスを提供する者の実務経験 サービスを提供する者に必要とされる実務経験については、業務の範囲通知のうち、視覚障害のある身体障害者若しくは障害児に関するもの、視覚障害のある身体障害者若しくは障害児の居宅介護又はこれと同等であると都道府県知事（地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 252 条の 19 第 1 項の指定都市（以下「指定都市」という。）又は同法第 252 条の 22 第 1 項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）が認める業務として、併せて、従事した期間は業務の範囲通知に基づいて、1 年に換算して認定する。 <u>② サービス提供責任者の資格要件</u>	9 月 30 日限り廃止します。 記 （略） 第三 居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護 1 人員に関する基準 （略） （6）指定同行援護事業所の取扱い ① サービスを提供する者の実務経験 サービスを提供する者に必要とされる実務経験については、業務の範囲通知のうち、視覚障害のある身体障害者若しくは障害児に関するもの、視覚障害のある身体障害者若しくは障害児の居宅介護又はこれと同等であると都道府県知事（地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 252 条の 19 第 1 項の指定都市（以下「指定都市」という。）又は同法第 252 条の 22 第 1 項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市の市長。以下同じ。）が認める業務として、併せて、従事した期間は業務の範囲通知に基づいて、1 年に換算して認定する。 ② サービス提供責任者の資格要件

改 正 後	現 行
指定同行援護事業所のサービス提供責任者は、次のア及びイの要件を満たすもの又は厚生労働大臣が定める者（平成 18 年厚生労働省告示第 556 号）第十号介護給付費等単位数表第 10 の 1 の注 2 の 2 の厚生労働大臣が定める厚生労働省組織規則（平成 13 年厚生労働省令第 1 号）第 625 条に規定する国立障害者リハビリテーションセンター学院に置かれる視覚障害学科（国立障害者リハビリテーションセンター学院養成訓練規定（昭和 55 年厚生省告示第四号）第 4 条第 1 項に規定する視覚障害学科をいう。）の教科を修了した者又はこれに準ずる視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成を行う研修を修了した者 ア （2）の②のアからエ <u>まで</u>、居宅介護職員初任者研修の課程を修了した者であって 3 年以上介護等の業務に従事した者 <u>又は同行援護従業者養成研修一般課程を修了した者であって 3 年以上視覚障害者の介護等の業務に従事した者</u> <u>なお、「3 年以上視覚障害者の介護等の業務に従事した者」の実務経験については、業務の範囲通知のうち、視覚障害のある身体障害者若しくは障害児に関するもの、視覚障害のある身体障害者若しくは障害児の居宅介護又はこれと同等であると都道府県知事が認める業務として、併せて、従事した期間は業務の範囲通知に基づいて 3 年に換算して認定するものとする。</u> イ 同行援護従業者養成研修応用課程 <u>（以下「応用課程」という。）</u>を修了した者（相当する研修課程修了者を含む。<u>なお、同行援護従業者養成研修一般課程を修了した者であって 3 年以上視覚障害者の介護等の業務に従事した者については、令和 7 年 4 月 1 日以降</u>	指定同行援護事業所のサービス提供責任者は、次のア及びイの要件を満たすもの又は厚生労働大臣が定める者（平成 18 年厚生労働省告示第 556 号）第十号介護給付費等単位数表第 10 の 1 の注 2 の 2 の厚生労働大臣が定める厚生労働省組織規則（平成 13 年厚生労働省令第 1 号）第 625 条に規定する国立障害者リハビリテーションセンター学院に置かれる視覚障害学科（国立障害者リハビリテーションセンター学院養成訓練規定（昭和 55 年厚生省告示第四号）第 4 条第 1 項に規定する視覚障害学科をいう。）の教科を修了した者又はこれに準ずる視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成を行う研修を修了した者 ア （2）の②のアからエまで <u>又は</u>居宅介護職員初任者研修の課程を修了した者であって 3 年以上介護等の業務に従事した者 <u>のいずれかの要件に該当するもの</u> イ 同行援護従業者養成研修応用課程を修了した者（相当する研修課程修了者を含む。<u>）</u>

改 正 後	現 行
<u>に行われる応用課程を修了した者とする。）</u> なお、看護師等の資格を有する者については、1 級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、1 級課程を修了したものとして取り扱って差し支えない。また、居宅介護職員初任者研修課程を修了したとされた看護師等については、3 年以上の実務経験は要件としないこと。 この場合において、（5）の③の留意点についても、留意すること。 （略）	なお、看護師等の資格を有する者については、1 級課程の全科目を免除することが可能とされていたことから、1 級課程を修了したものとして取り扱って差し支えない。また、居宅介護職員初任者研修課程を修了したとされた看護師等については、3 年以上の実務経験は要件としないこと。 この場合において、（5）の③の留意点についても、留意すること。 （略）

岡山県子ども・福祉部
指 導 監 査 課

TEL 086-226-7918
FAX 086-226-7919
MAIL shidokansa@pref.okayama.lg.jp