

改正後	現行
<p><u>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><u>ウ 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><u>エ 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こと。</u></p> <p><u>㉓ 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><u>㉔ 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<u>㉔</u>の規定を準用する。</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</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p><u>(新設)</u></p> <p><u>⑱ 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<u>㉔</u>の規定を準用する。</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</p> <p>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。</p> <p>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>

改正後	現行
<p>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することは可能であること。</p> <p>(一) 18歳以上の利用者 区分1以上</p> <p>(二) 障害児 <u>障害児に係るこども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める区分</u>(平成18年厚生労働省告示第572号)に規定する区分((7)において「障害児支援区分」という。)1以上</p> <p>② 福祉型強化短期入所サービス費について</p> <p>①の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である者等を支援するために、指定短期入所事業所に看護職員を常勤で1以上配置する場合は福祉型強化短期入所サービス費を算定する。なお、この場合において、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である者等に対し支援をした場合は、同一日の利用者全員に福祉型強化短期入所サービス費を算定可能とするが、該当する者等がない日については福祉型短期入所サービス費を算定すること。</p> <p>③ 医療機関において実施する短期入所サービス費について</p> <p>遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児等に係る短期入所の需要に対応するため、医療機関を利用する場合の単価が設定されているが、具体的な対象者は、次のとおりであること。</p> <p>(一) 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)</p> <p>ア 18歳以上の利用者 次の(ア)から(カ)のいずれかに該当する</p>	<p>することは可能であること。</p> <p>(一) 18歳以上の利用者 区分1以上</p> <p>(二) 障害児 <u>障害児に係る厚生労働大臣が定める区分</u>(平成18年厚生労働省告示第572号)に規定する区分((7)において「障害児支援区分」という。)1以上</p> <p>② 福祉型強化短期入所サービス費について</p> <p>①の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である者等を支援するために、指定短期入所事業所に看護職員を常勤で1以上配置する場合は福祉型強化短期入所サービス費を算定する。なお、この場合において、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である者等に対し支援をした場合は、同一日の利用者全員に福祉型強化短期入所サービス費を算定可能とするが、該当する者等がない日については福祉型短期入所サービス費を算定すること。</p> <p>③ 医療機関において実施する短期入所サービス費について</p> <p>遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児等に係る短期入所の需要に対応するため、医療機関を利用する場合の単価が設定されているが、具体的な対象者は、次のとおりであること。</p> <p>(一) 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)</p> <p>ア 18歳以上の利用者 次の(ア)から(カ)のいずれかに該当すること。</p>

改正後	現 行
<p>こと。</p> <p>(ア) 区分 6 に該当し、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者</p> <p>(イ) 区分 5 以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している者若しくは区分 5 以上に該当する重症心身障害者</p> <p>(ウ) 区分 5 以上に該当し、医療的ケアスコアが 16 点以上の者</p> <p>(エ) 区分 5 以上に該当し、<u>行動関連項目合計点数</u>が 10 点以上でかつ医療的ケアスコアが 8 点以上の者</p> <p>(オ) 区分 5 以上に該当し、<u>第 236 号告示</u>に規定する基準に適合すると認められた遷延性意識障害者であって医療的ケアスコアが 8 点以上の者</p> <p>(カ) (ア) から (オ) に掲げる者に準じる状態と市町村が認めた療養介護の対象者</p> <p>イ 障害児 次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当すること。</p> <p>(ア) 重症心身障害児</p> <p>(イ) 医療的ケアスコアが 16 点以上である障害児</p> <p>(ニ) 医療型短期入所サービス費(Ⅲ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅲ)若しくは(Ⅵ)</p> <p>区分 1 又は障害児支援区分 1 以上に該当し、かつ、次のア又はイのいずれかに該当すること。</p> <p>ア <u>第 236 号告示</u>に規定する基準に適合すると認められた遷延性意識障害者等又はこれに準ずる者(一)のアの(ii)に掲げる基</p>	<p>(ア) 区分 6 に該当し、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者</p> <p>(イ) 区分 5 以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している者若しくは区分 5 以上に該当する重症心身障害者</p> <p>(ウ) 区分 5 以上に該当し、医療的ケアスコアが 16 点以上の者</p> <p>(エ) 区分 5 以上に該当し、<u>認定調査票等における行動関連項目の点数の合計</u>が 10 点以上でかつ医療的ケアスコアが 8 点以上の者</p> <p>(オ) 区分 5 以上に該当し、<u>厚生労働大臣が定める基準(平成 18 年厚生労働省告示第 236 号)</u>に規定する基準に適合すると認められた遷延性意識障害者であって医療的ケアスコアが 8 点以上の者</p> <p>(カ) (ア) から (オ) に掲げる者に準じる状態と市町村が認めた療養介護の対象者</p> <p>イ 障害児 次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当すること。</p> <p>(ア) 重症心身障害児</p> <p>(イ) 医療的ケアスコアが 16 点以上である障害児</p> <p>(ニ) 医療型短期入所サービス費(Ⅲ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅲ)若しくは(Ⅵ)</p> <p>区分 1 又は障害児支援区分 1 以上に該当し、かつ、次のア又はイのいずれかに該当すること。</p> <p>ア <u>厚生労働大臣が定める基準(平成 18 年厚生労働省告示第 236 号)</u>に規定する基準に適合すると認められた遷延性意識障害者等又はこれに準ずる者(一)のアの(ii)に掲げる基準に該当しな</p>

改正後	現 行
<p>準に該当しない重症心身障害者等及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令(平成 18 年政令第 10 号)第 1 条で定める特殊の疾病による障害を有する者のうち、常時医学的管理を必要とする者)</p> <p>イ 医師により筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属すると診断された者</p> <p>④ 共生型短期入所サービス費について 共生型短期入所の指定を受けた共生型短期入所事業所が共生型短期入所を提供した場合には、共生型短期入所サービス費を算定するが、具体的な取扱いは、次のとおりであること。</p> <p>(一) 対象となる事業 指定障害福祉サービス基準第 125 条の 2 第 1 号に規定する指定短期入所生活介護事業所又は第 125 条の 3 第 1 号に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所等が行う共生型短期入所</p> <p>(二) ①の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である利用者支援するために、共生型短期入所事業所に看護職員を常勤で 1 以上配置する場合は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費を算定する。なお、この場合において、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である利用者に対し支援をした場合は、同一日の利用者全員に共生型短期入所(福祉型強化)サービス費を算定可能とするが、該当する利用者がいない日については共生型短期入所サービス費を算定すること。</p>	<p>い重症心身障害者等及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令(平成 18 年政令第 10 号)第 1 条で定める特殊の疾病による障害を有する者のうち、常時医学的管理を必要とする者)</p> <p>イ 医師により筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属すると診断された者</p> <p>④ 共生型短期入所サービス費について 共生型短期入所の指定を受けた共生型短期入所事業所が共生型短期入所を提供した場合には、共生型短期入所サービス費を算定するが、具体的な取扱いは、次のとおりであること。</p> <p>(一) 対象となる事業 指定障害福祉サービス基準第 125 条の 2 第 1 号に規定する指定短期入所生活介護事業所又は第 125 条の 3 第 1 号に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所等が行う共生型短期入所</p> <p>(二) ①の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である利用者支援するために、共生型短期入所事業所に看護職員を常勤で 1 以上配置する場合は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費を算定する。なお、この場合において、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である利用者に対し支援をした場合は、同一日の利用者全員に共生型短期入所(福祉型強化)サービス費を算定可能とするが、該当する利用者がいない日については共生型短期入所サービス費を算定すること。</p> <p>⑤ 入所の日数の数え方について</p>

改正後	現 行
<p>⑤ 入所の日数の数え方について</p> <p>短期入所の日数については、入所した日及び退所した日の両方を含むものとする。</p> <p>ただし、同一の敷地内における指定短期入所事業所、共生型短期入所事業所、指定共同生活援助事業所等、指定障害者支援施設等の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における指定短期入所事業所等であって相互に職員の兼務や設備の共用等が行われているもの（以下「隣接事業所等」と総称する。）の間に、利用者が1の隣接事業所等から退所したその日に他の隣接事業所等に入所する場合については、入所の日は含み、退所の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所の利用者がそのまま併設の指定障害者支援施設等に入所したような場合は、入所に切り替えた日について、短期入所サービス費は算定しない。</p> <p>⑥ 短期入所サービス費と他の日中活動サービスに係る介護給付費等の算定関係について</p> <p>ア 福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）、福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）、福祉型強化短期入所サービス費（Ⅰ）、福祉型強化短期入所サービス費（Ⅲ）、共生型短期入所（福祉型）サービス費（Ⅰ）又は共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅰ）については、1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価していることから、福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）、福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）、福祉型強化短期入所サービス費（Ⅰ）、福祉型強化短期入所サービス費（Ⅲ）、共生型短期入所（福祉型）サービス費（Ⅰ）又は共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅰ）を算定する場合には、同一日に他</p>	<p>短期入所の日数については、入所した日及び退所した日の両方を含むものとする。</p> <p>ただし、同一の敷地内における指定短期入所事業所、共生型短期入所事業所、指定共同生活援助事業所等、指定障害者支援施設等の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における指定短期入所事業所等であって相互に職員の兼務や設備の共用等が行われているもの（以下「隣接事業所等」と総称する。）の間に、利用者が1の隣接事業所等から退所したその日に他の隣接事業所等に入所する場合については、入所の日を含み、退所の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所の利用者がそのまま併設の指定障害者支援施設等に入所したような場合は、入所に切り替えた日について、短期入所サービス費は算定しない。</p> <p>⑥ 短期入所サービス費と他の日中活動サービスに係る介護給付費等の算定関係について</p> <p>ア 福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）、福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）、福祉型強化短期入所サービス費（Ⅰ）、福祉型強化短期入所サービス費（Ⅲ）、共生型短期入所（福祉型）サービス費（Ⅰ）又は共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅰ）については、1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価していることから、福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）、福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）、福祉型強化短期入所サービス費（Ⅰ）、福祉型強化短期入所サービス費（Ⅲ）、共生型短期入所（福祉型）サービス費（Ⅰ）又は共生型短期入所（福祉型強化）サービス費（Ⅰ）を算定する場合には、同一日に他の日中活動サービスに係る報酬は算定できない。</p>

改正後	現行
<p>の日中活動サービスに係る報酬は算定できない。</p> <p>イ 福祉型短期入所サービス費(Ⅱ)、福祉型短期入所サービス費(Ⅳ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅱ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅳ)、共生型短期入所(福祉型)サービス費(Ⅱ)又は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費(Ⅱ)については、同一日に他の日中活動サービスを利用する場合を想定して日中の時間帯を除くサービスを提供する場合に算定するものである。日中活動サービスについては、同一敷地内の日中活動はもとより、他の事業所の日中活動との組み合わせも認められるものであること。</p> <p><u>ウ 福祉型強化特定短期入所サービス費(Ⅰ)及び福祉型強化特定短期入所サービス費(Ⅱ)については、日中における支援に必要な費用を評価していることから、同一日に他の日中活動サービスに係る報酬は算定できない。</u></p> <p>エ 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)及び(Ⅲ)については、1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価しており、医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)及び(Ⅲ)については、日中における支援に必要な費用を評価していることから、医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)を算定する場合には、同一日に他の日中活動サービスに係る報酬は算定できない。なお、医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定しながら、相互の合議による報酬の配分により指定生活介護等の他のサービスを利用することを妨げるものではない。</p> <p>オ 医療型特定短期入所サービス費(Ⅳ)、(Ⅴ)及び(Ⅵ)について</p>	<p>イ 福祉型短期入所サービス費(Ⅱ)、福祉型短期入所サービス費(Ⅳ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅱ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅳ)、共生型短期入所(福祉型)サービス費(Ⅱ)又は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費(Ⅱ)については、同一日に他の日中活動サービスを利用する場合を想定して日中の時間帯を除くサービスを提供する場合に算定するものである。日中活動サービスについては、同一敷地内の日中活動はもとより、他の事業所の日中活動との組み合わせも認められるものであること。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>ウ 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)及び(Ⅲ)については、1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価しており、医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)及び(Ⅲ)については、日中における支援に必要な費用を評価していることから、医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)を算定する場合には、同一日に他の日中活動サービスに係る報酬は算定できない。なお、医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定しながら、相互の合議による報酬の配分により指定生活介護等の他のサービスを利用することを妨げるものではない。</p> <p>エ 医療型特定短期入所サービス費(Ⅳ)、(Ⅴ)及び(Ⅵ)については、同一日に他の日中活動サービスを利用する場合を想定して日</p>

改正後	現 行
<p>は、同一日に他の日中活動サービスを利用する場合を想定して日中の時間帯を除くサービスを提供する場合に算定するものである。日中活動サービスについては、同一敷地内の日中活動はもとより、他の事業所の日中活動との組み合わせも認められるものであること。</p> <p>⑦ 定員規模による所定単位数の算定について 単独型の指定短期入所事業所において、運営規程に定める利用定員が20人以上の場合は、利用者全員につき所定単位数の100分の90を算定する。なお、当該所定単位数は、各種加算がなされる前の単位数とし、各種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>⑧ 共生型短期入所事業所に社会福祉士等が配置されている場合の所定単位数の算定について 指定基準の規定により配置することとされている従業者として常勤で配置されている従業者の総数のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師である従業者が一定の割合以上であり、地域に貢献する活動を行っているものとして都道府県知事に届け出た場合に、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師の割合に応じて算定できることとする。</p> <p>なお、地域に貢献する活動は、「地域の交流の場(開放スペースや交流会等)の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入れや活動(保育所等における清掃活動等)の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参加」、「地域住民への健康相談教</p>	<p>中の時間帯を除くサービスを提供する場合に算定するものである。日中活動サービスについては、同一敷地内の日中活動はもとより、他の事業所の日中活動との組み合わせも認められるものであること。</p> <p>⑦ 定員規模による所定単位数の算定について 単独型の指定短期入所事業所において、運営規程に定める利用定員が20人以上の場合は、利用者全員につき所定単位数の100分の90を算定する。なお、当該所定単位数は、各種加算がなされる前の単位数とし、各種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>⑧ 共生型短期入所事業所に社会福祉士等が配置されている場合の所定単位数の算定について 指定基準の規定により配置することとされている従業者として常勤で配置されている従業者の総数のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師である従業者が一定の割合以上であり、地域に貢献する活動を行っているものとして都道府県知事に届け出た場合に、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師の割合に応じて算定できることとする。</p> <p>なお、地域に貢献する活動は、「地域の交流の場(開放スペースや交流会等)の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入れや活動(保育所等における清掃活動等)の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参加」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとす</p>

改正後	現行
<p>室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとするよう努めること。</p> <p>⑨ 地域生活支援拠点等である場合の加算について</p> <p>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都道府県知事に届け出た指定短期入所事業所又は共生型短期入所事業所の場合、指定短期入所等の利用開始日について、1日につき定める単位数に、さらに100単位を加算するものとする。</p> <p><u>指定障害福祉サービス事業所等、医療機関、市町村、基幹相談支援センター、その他の関係機関との連携及び調整に従事する者を配置し、医療的ケア児者、重症心身障害児者または、行動関連項目合計点数が10点以上である者（障害児にあっては、こども家庭庁長官が定める児童等（厚生労働省告示第270号）の第1号の7に規定する強度行動障害判定基準表の点数の合計が20点以上であると市町村が認めた障害児）を支援した場合は、さらに200単位を加算するものとする。</u></p> <p><u>なお、市町村が当該事業所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とともに、市町村及び事業者は、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、</u></p>	<p>るよう努めること。</p> <p>⑨ 地域生活支援拠点等である場合の加算について</p> <p>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都道府県知事に届け出た指定短期入所事業所又は共生型短期入所事業所の場合、指定短期入所等の利用開始日について、1日につき定める単位数に、さらに100単位を加算するものとする。</p>

改正後	現 行
<p><u>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>⑩ 短期利用加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の短期利用加算については、指定短期入所等の利用を開始した日から起算して30日以内の期間について算定を認めているが、算定日数については、1年間に通算して30日を限度として算定する。</p> <p>⑪ 常勤看護職員等配置加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の2の常勤看護職員等配置加算については、常勤換算方法で1以上の看護職員(保健師又は看護師若しくは准看護師をいう。)を配置している場合に、利用定員に応じ、算定できるものであること。</p> <p>⑫ 医療的ケア対応支援加算の取扱いについて <u>(一) 報酬告示第7の2の3の医療的ケア対応支援加算の注1については、福祉型短期入所サービス費又は共生型短期入所(福祉型)サービス費を算定する指定短期入所事業所等において、看護職員を必要とされる数以上配置した上で、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である利用者に対して指定短期入所等を提供する場合に算定可能とする。</u> <u>なお、この場合において、看護職員は常勤、非常勤を問わないものであること。</u></p>	<p>⑩ 短期利用加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の短期利用加算については、指定短期入所等の利用を開始した日から起算して30日以内の期間について算定を認めているが、算定日数については、1年間に通算して30日を限度として算定する。</p> <p>⑪ 常勤看護職員等配置加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の2の常勤看護職員等配置加算については、常勤換算方法で1以上の看護職員(保健師又は看護師若しくは准看護師をいう。)を配置している場合に、利用定員に応じ、算定できるものであること。</p> <p>⑫ 医療的ケア対応支援加算の取扱いについて <u>(新設)</u> 報酬告示第7の2の3の医療的ケア対応支援加算については、福</p>

改正後	現 行
<p>(二) 報酬告示第7の2の3の医療的ケア対応支援加算の注2については、福祉型強化短期入所サービス費又は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費を算定する指定短期入所事業所等において、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である利用者に対して指定短期入所等を提供する場合に算定可能とする。</p> <p>⑬ 重度障害児・障害者対応支援加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の4の重度障害児・障害者対応支援加算については、<u>1のイ</u>の福祉型短期入所サービス費又は<u>ニ</u>の共生型短期入所サービス費を算定する指定短期入所事業所等において、区分5若しくは区分6又は障害児支援区分3の利用者の数が、当該指定短期入所事業所等の利用者数の100分の50以上である場合に算定可能とする。</p> <p>⑭ 重度障害者支援加算の取扱いについて <u>(一)</u> 報酬告示第7の3の重度障害者支援加算 <u>(I)の注2又は重度障害者支援加算(II)の注5</u>については、強度行動障害を有する者に対して、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者若しくは重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者(以下<u>この⑭</u>において「基礎研修修了者」という。)又は行動援護従業者養成研修修了者が、<u>強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者(以下この⑭)において「実践研修修了者」という。)</u>が作成した<u>支援計画に基づき</u>支援を行った日は、さらに <u>100単位又は70単位</u>を算定可能とするが、指定基準上置くべき従業者に加え、別に職員の配置を求めるものではないことに留意すること。</p>	<p>祉型強化短期入所サービス費又は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費を算定する指定短期入所事業所等において、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である利用者に対して指定短期入所等を提供する場合に算定可能とする。</p> <p>⑬ 重度障害児・障害者対応支援加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の4の重度障害児・障害者対応支援加算については、福祉型<u>強化</u>短期入所サービス費又は共生型短期入所(<u>福祉型強化</u>)サービス費を算定する指定短期入所事業所等において、区分5若しくは区分6又は障害児支援区分3の利用者の数が、当該指定短期入所事業所等の利用者数の100分の50以上である場合に算定可能とする。</p> <p>⑭ 重度障害者支援加算の取扱いについて 報酬告示第7の3の重度障害者支援加算については、強度行動障害を有する者に対して、強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者若しくは重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修了者(以下「基礎研修修了者」という。)又は行動援護従業者養成研修修了者が支援を行った日は、さらに <u>10</u>単位を算定可能とするが、指定基準上置くべき従業者に加え、別に職員の配置を求めるものではないことに留意すること。</p>

改正後	現 行
<p><u>なお、ここでいう「区分6に該当し、かつ、行動関連項目合計点数が18点以上である者」については、障害児にあっては、障害児支援区分3、かつ、こども家庭庁長官が定める児童等（平成24年厚生労働省告示第270号）の第1号の7に規定する強度行動障害判定基準表の点数の合計が20点以上であると市町村が認めた障害児と、「区分4以上に該当し、かつ、行動関連項目合計点数が18点以上である者」については、障害児にあっては、障害児支援区分2以上かつ強度行動障害判定基準表の点数の合計が20点以上であると市町村が認めた障害児とする。</u></p> <p><u>(二) 報酬告示第7の3の重度障害者支援加算（Ⅰ）の注3及び重度障害者支援加算（Ⅱ）の注6については、中核的人材養成研修修了者又は当該者から適切な助言及び指導を受けた実践研修修了者が作成した支援計画に基づき支援を行った日は、さらに50単位を算定可能とするが、指定基準上置くべき従業者に加え、別に職員の配置を求めるものではないことに留意すること。</u></p> <p><u>なお、ここでいう「区分6に該当し、かつ、第8の1の注1の(2)に規定する利用者の支援の度合にある者」については、障害児にあっては、障害児支援区分3、かつ、こども家庭庁長官が定める児童等の第1号の7に規定する強度行動障害判定基準表の点数の合計が30点以上であると市町村が認めた障害児と、「区分4以上に該当し、かつ、第8の1の注1の(2)に規定する利用者の支援の度合にある者」については、障害児にあっては、障害児支援区分2以上かつ強度行動障害判定基準表の点数の合計が30点以上であると市町村が認めた障害児とする。</u></p>	<p><u>(新設)</u></p>

改正後	現行
<p>⑮ 単独型加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7の4の単独型加算については、利用者が日中活動を利用する等により、福祉型短期入所サービス費(Ⅱ)、(Ⅳ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定している日(入所日及び退所日を除く。)であって、指定短期入所事業所における支援が18時間(就寝の時間を含む。)を超える場合については、さらに100単位を算定可能とする。ただし、指定障害福祉サービス基準第115条第3項第1号に定める単独型事業所については、同一敷地内の日中活動系サービス(別法人の場合は除く。)を利用した日については算定しない。</p> <p>⑯ 医療連携体制加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第7の5の医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅷ)については、医療機関等との連携により、看護職員を指定短期入所事業所等に訪問させ当該看護職員が障害者に対して看護の提供又は認定特定行為業務従事者に対し喀痰吸引等に係る指導を行った場合に評価を行うものである。</p> <p>ア 指定短期入所事業所等は、あらかじめ医療連携体制加算に係る業務について医療機関等と委託契約を締結し、障害者に対する看護の提供又は認定特定行為業務従事者に対する喀痰吸引等に係る指導に必要な費用を医療機関に支払うこととする。このサービスは指定短期入所事業所等として行うものであるから当該利用者の主治医から看護の提供又は喀痰吸引等に係る指導等に関する指示を受けること。この場合の指示については、利用者ごとに受けるとともに、その内容を書面で残すこと。</p>	<p>⑮ 単独型加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7の4の単独型加算については、利用者が日中活動を利用する等により、福祉型短期入所サービス費(Ⅱ)、(Ⅳ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定している日(入所日及び退所日を除く。)であって、指定短期入所事業所における支援が18時間(就寝の時間を含む。)を超える場合については、さらに100単位を算定可能とする。ただし、指定障害福祉サービス基準第115条第3項第1号に定める単独型事業所については、同一敷地内の日中活動系サービス(別法人の場合は除く。)を利用した日については算定しない。</p> <p>⑯ 医療連携体制加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第7の5の医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅷ)については、医療機関等との連携により、看護職員を指定短期入所事業所等に訪問させ当該看護職員が障害者に対して看護の提供又は認定特定行為業務従事者に対し喀痰吸引等に係る指導を行った場合に評価を行うものである。</p> <p>ア 指定短期入所事業所等は、あらかじめ医療連携体制加算に係る業務について医療機関等と委託契約を締結し、障害者に対する看護の提供又は認定特定行為業務従事者に対する喀痰吸引等に係る指導に必要な費用を医療機関に支払うこととする。このサービスは指定短期入所事業所等として行うものであるから当該利用者の主治医から看護の提供又は喀痰吸引等に係る指導等に関する指示を受けること。この場合の指示については、利用者ごとに受けるとともに、その内容を書面で残すこと。</p>

改正後	現 行
<p>なお、当該利用者の主治医以外の医師が主治医と十分に利用者に関する情報共有を行い、必要な指示を行うことができる場合に限り、主治医以外の医師の指示であっても差し支えない。</p> <p>イ 看護の提供においては、当該利用者の主治医の指示で受けた具体的な看護内容等を個別支援計画等に記載すること。また、当該利用者の主治医に対し、定期的に看護の提供状況等を報告すること。</p> <p>ウ 看護職員の派遣については、同一法人内の他の施設に勤務する看護職員を活用する場合も可能であるが、他の事業所の配置基準を遵守した上で、医師の指示を受けてサービスの提供を行うこと。</p> <p>エ 看護の提供又は喀痰吸引等に係る指導上必要となる衛生材料、医薬品等の費用は指定短期入所事業所等が負担するものとする。なお、医薬品等が医療保険の算定対象となる場合は、適正な診療報酬を請求すること。（「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成 18 年 3 月 31 日付け保医発第 0331002 号厚生労働省保険局医療課長通知）を参照のこと。）</p> <p>(二) 報酬告示第 7 の 5 の医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅴ)について、看護職員 1 人が看護することが可能な利用者数は、以下アからウにより取り扱うこと。</p> <p>ア 医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅲ)における取扱い 医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅲ)を算定する利用者全体で 8 人を限度とすること。</p>	<p>なお、当該利用者の主治医以外の医師が主治医と十分に利用者に関する情報共有を行い、必要な指示を行うことができる場合に限り、主治医以外の医師の指示であっても差し支えない。</p> <p>イ 看護の提供においては、当該利用者の主治医の指示で受けた具体的な看護内容等を個別支援計画等に記載すること。また、当該利用者の主治医に対し、定期的に看護の提供状況等を報告すること。</p> <p>ウ 看護職員の派遣については、同一法人内の他の施設に勤務する看護職員を活用する場合も可能であるが、他の事業所の配置基準を遵守した上で、医師の指示を受けてサービスの提供を行うこと。</p> <p>エ 看護の提供又は喀痰吸引等に係る指導上必要となる衛生材料、医薬品等の費用は指定短期入所事業所等が負担するものとする。なお、医薬品等が医療保険の算定対象となる場合は、適正な診療報酬を請求すること。（「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成 18 年 3 月 31 日付け保医発第 0331002 号厚生労働省保険局医療課長通知）を参照のこと。）</p> <p>(二) 報酬告示第 7 の 5 の医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅴ)について、看護職員 1 人が看護することが可能な利用者数は、以下アからウにより取り扱うこと。</p> <p>ア 医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅲ)における取扱い 医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅲ)を算定する利用者全体で 8 人を限度とすること。</p>

改正後	現 行
<p>イ 医療連携体制加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)における取扱い 医療連携体制加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)を算定する利用者全体で 8 人を限度とすること。</p> <p>ウ ア及びイの利用者数について、それぞれについて 8 人を限度に算定可能であること。</p> <p>(三) 報酬告示第 7 の 5 の医療連携体制加算(Ⅵ)について、看護職員 1 人が看護することが可能な利用者数は、医療連携体制加算(Ⅴ)又は(Ⅵ)を算定する利用者を合算して 3 人を限度とすること。なお、医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅳ)に該当する利用者に対する看護は認められないこと。</p> <p>(四) 報酬告示第 7 の 5 の医療連携体制加算(Ⅳ)から(Ⅵ)における看護の提供時間は、看護職員の訪問時間を看護の提供時間として取り扱うものであり、また、この訪問時間は連続した時間である必要はなく、1 日における訪問時間を合算したものであること。</p> <p>(五) 報酬告示第 7 の 5 の医療連携体制加算(Ⅸ)については、3 の(8)の㉔の医療連携体制加算(Ⅶ)の規定を準用する。ただし、看護師 1 人につき、算定可能な利用者数は 20 人を上限とする取扱いについては適用しない。</p> <p>⑰ 栄養士配置加算の取扱いについて 報酬告示第 7 の 6 の栄養士配置加算のうち、栄養士配置加算(Ⅰ)の算定に当たっては、常勤の管理栄養士又は栄養士が、指定短期入所事業所等に配置されていること(労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭和 60 年法律第 88 号)の規定による労働者派遣事業により派遣された派遣労働者を含</p>	<p>イ 医療連携体制加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)における取扱い 医療連携体制加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)を算定する利用者全体で 8 人を限度とすること。</p> <p>ウ ア及びイの利用者数について、それぞれについて 8 人を限度に算定可能であること。</p> <p>(三) 報酬告示第 7 の 5 の医療連携体制加算(Ⅵ)について、看護職員 1 人が看護することが可能な利用者数は、医療連携体制加算(Ⅴ)又は(Ⅵ)を算定する利用者を合算して 3 人を限度とすること。なお、医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅳ)に該当する利用者に対する看護は認められないこと。</p> <p>(四) 報酬告示第 7 の 5 の医療連携体制加算(Ⅳ)から(Ⅵ)における看護の提供時間は、看護職員の訪問時間を看護の提供時間として取り扱うものであり、また、この訪問時間は連続した時間である必要はなく、1 日における訪問時間を合算したものであること。</p> <p>(五) 報酬告示第 7 の 5 の医療連携体制加算(Ⅸ)については、3 の(8)の(共同生活援助サービス費)の㉔の医療連携体制加算(Ⅶ)の規定を準用する。ただし、看護師 1 人につき、算定可能な利用者数は 20 人を上限とする取扱いについては適用しない。</p> <p>⑰ 栄養士配置加算の取扱いについて 報酬告示第 7 の 6 の栄養士配置加算のうち、栄養士配置加算(Ⅰ)の算定に当たっては、常勤の管理栄養士又は栄養士が、指定短期入所事業所等に配置されていること(労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭和 60 年法律第 88 号)の規定による労働者派遣事業により派遣された派遣労働者を含</p>

改正後	現 行
<p>む。)が必要であること。なお、調理業務の委託先にのみ管理栄養士等が配置されている場合は、この加算を算定できないこと。ただし、併設事業所又は空床利用型事業所にあつては、本体施設である障害者支援施設等において、報酬告示第9の1の注4のイ及びロが算定されていない場合には栄養士配置加算(Ⅰ)、報酬告示第9の1の注4のロが算定されている場合には、栄養士配置加算(Ⅱ)を算定することが可能である。</p> <p>⑱ 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7の7の利用者負担上限額管理加算については、2の(1)の⑱の規定を準用する。</p> <p>⑲ 食事提供体制加算の取扱いについて 報酬告示第7の8の食事提供体制加算については、2の(6)の⑲の規定を準用する。 なお、1日に複数回食事の提供をした場合(複数の隣接事業所等において食事の提供をした場合を含む。)の取扱いについては、当該加算がその食事を提供する体制に係るものであることから、複数回分の算定はできない。ただし、食材料費については、複数食分を利用者から徴収して差し支えないものである。</p> <p>⑳ 緊急短期入所受入加算の取扱いについて (一) 報酬告示第7の9のイの緊急短期入所受入加算(Ⅰ)については、以下のとおり取り扱うこととする。 ア 緊急短期入所受入加算(Ⅰ)は、緊急利用者を受け入れたときに、当該緊急利用者のみ加算する。 イ 「緊急利用者」とは、介護を行う者が疾病にかかっているこ</p>	<p>む。)が必要であること。なお、調理業務の委託先にのみ管理栄養士等が配置されている場合は、この加算を算定できないこと。ただし、併設事業所又は空床利用型事業所にあつては、本体施設である障害者支援施設等において、報酬告示第9の1の注4のイ及びロが算定されていない場合には栄養士配置加算(Ⅰ)、報酬告示第9の1の注4のロが算定されている場合には、栄養士配置加算(Ⅱ)を算定することが可能である。</p> <p>⑱ 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7の7の利用者負担上限額管理加算については、2の(1)の⑲の規定を準用する。</p> <p>⑲ 食事提供体制加算の取扱いについて 報酬告示第7の8の食事提供体制加算については、2の(6)の⑲の規定を準用する。 なお、1日に複数回食事の提供をした場合(複数の隣接事業所等において食事の提供をした場合を含む。)の取扱いについては、当該加算がその食事を提供する体制に係るものであることから、複数回分の算定はできない。ただし、食材料費については、複数食分を利用者から徴収して差し支えないものである。</p> <p>⑳ 緊急短期入所受入加算の取扱いについて (一) 報酬告示第7の9のイの緊急短期入所受入加算(Ⅰ)については、以下のとおり取り扱うこととする。 ア 緊急短期入所受入加算(Ⅰ)は、緊急利用者を受け入れたときに、当該緊急利用者のみ加算する。 イ 「緊急利用者」とは、介護を行う者が疾病にかかっているこ</p>

改正後	現行
<p>とその他やむを得ない理由により居宅で介護を受けることができない、かつ、利用を開始した日の前々日、前日又は当日に当該事業所に対し利用の連絡があった場合の利用者をいう。なお、新規の利用者に限られるものではなく、既に当該事業所で緊急短期入所受入加算の算定実績のある利用者も算定対象となるものである。</p> <p>ウ 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。</p> <p>エ 既に緊急利用者を受け入れているために緊急の利用を希望している者を受け入れることが困難な場合は、利用希望者に対し、別の事業所を紹介するなど適切な対応を行うこと。</p> <p>オ 本加算の算定対象期間は原則として7日以内とする。ただし、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の想定を超えて長期間に及んだことにより在宅への復帰が困難となったこと等やむを得ない事情により、7日以内に適切な方策が立てられない場合には、その状況を記録した上で14日を限度に引き続き加算を算定することができる。その場合であっても、利用者負担軽減に配慮する観点から、機械的に加算算定を継続するのではなく、随時、適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討すること。</p> <p>(二) 報酬告示第7の9のロの緊急短期入所受入加算(Ⅱ)については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>ア 緊急短期入所受入加算(Ⅱ)は、介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により短期入所が必要と</p>	<p>とその他やむを得ない理由により居宅で介護を受けることができない、かつ、利用を開始した日の前々日、前日又は当日に当該事業所に対し利用の連絡があった場合の利用者をいう。なお、新規の利用者に限られるものではなく、既に当該事業所で緊急短期入所受入加算の算定実績のある利用者も算定対象となるものである。</p> <p>ウ 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。</p> <p>エ 既に緊急利用者を受け入れているために緊急の利用を希望している者を受け入れることが困難な場合は、利用希望者に対し、別の事業所を紹介するなど適切な対応を行うこと。</p> <p>オ 本加算の算定対象期間は原則として7日以内とする。ただし、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の想定を超えて長期間に及んだことにより在宅への復帰が困難となったこと等やむを得ない事情により、7日以内に適切な方策が立てられない場合には、その状況を記録した上で14日を限度に引き続き加算を算定することができる。その場合であっても、利用者負担軽減に配慮する観点から、機械的に加算算定を継続するのではなく、随時、適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討すること。</p> <p>(二) 報酬告示第7の9のロの緊急短期入所受入加算(Ⅱ)については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>ア 緊急短期入所受入加算(Ⅱ)は、介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により短期入所が必要と</p>

改正後	現 行
<p>なった場合であって、かつ、利用を開始した日の前々日、前日、又は当日に当該事業所に対し利用の連絡があった場合に算定できる。</p> <p>イ 緊急に受入れを行った事業所については、当該利用者が速やかに居宅における生活に復帰できるよう、指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所と密接な連携を行い、相談すること。</p> <p>ウ 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。</p> <p>エ 緊急受入に対応するため、指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所や近隣の他事業所との情報共有に努め、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化すること。また、空床の有効活用を図る観点から、当該事業所のホームページ又は基幹相談支援センターへの情報提供等により、空床情報を公表するよう努めること。</p> <p>② 定員超過特例加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7の10の定員超過特例加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(一) 緊急利用者を受け入れ、かつ、運営規程に定める利用定員を上回る利用者に指定短期入所等を行った場合に、利用者全員につき算定可能とする。</p> <p>(二) 「緊急利用者」とは、介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により居宅で介護を受けることができない、かつ、利用を開始した日の前々日、前日又は当日に当該事</p>	<p>なった場合であって、かつ、利用を開始した日の前々日、前日、又は当日に当該事業所に対し利用の連絡があった場合に算定できる。</p> <p>イ 緊急に受入れを行った事業所については、当該利用者が速やかに居宅における生活に復帰できるよう、指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所と密接な連携を行い、相談すること。</p> <p>ウ 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。</p> <p>エ 緊急受入に対応するため、指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所や近隣の他事業所との情報共有に努め、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化すること。また、空床の有効活用を図る観点から、当該事業所のホームページ又は基幹相談支援センターへの情報提供等により、空床情報を公表するよう努めること。</p> <p>② 定員超過特例加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7の10の定員超過特例加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(一) 緊急利用者を受け入れ、かつ、運営規程に定める利用定員を上回る利用者に指定短期入所等を行った場合に、利用者全員につき算定可能とする。</p> <p>(二) 「緊急利用者」とは、介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により居宅で介護を受けることができない、かつ、利用を開始した日の前々日、前日又は当日に当該事</p>

改正後	現 行
<p>業所に対し利用の連絡があった場合の利用者をいう。なお、新規の利用者に限られるものではなく、既に当該事業所で定員超過特例加算の算定実績のある利用者も算定対象となるものである。</p> <p>(三) 定員超過特例加算は、10日を限度として算定する。</p> <p>(四) 定員超過特例加算を算定している場合にあつては、報酬告示第7の1の注16の定員超過減算及び第7の1の注15の2の大規模減算は適用しない。</p> <p>⑳ 特別重度支援加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第7の11のイの特別重度支援加算(Ⅰ)及びロの特別重度支援加算(Ⅱ)については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>ア 規定の状態が6か月以上継続する場合であることを原則とするが、新生児集中治療室を退室した児であつて当該治療室での状態が引き続き継続する児については、当該状態が1か月以上継続する場合とする。ただし、新生児集中治療室を退室した後の症状増悪、又は新たな疾患の発生についてはその後の状態が6か月以上継続する場合とすること。</p> <p>イ 判定スコアの(1)については、毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAPなどは、レスピレーター管理に含むものとする。</p> <p>ウ 判定スコアの(8)及び(9)については、経口摂取、経管、腸ろう・腸管栄養のいずれかを選択すること。</p> <p>エ 判定スコアの(14)については、人工膀胱を含むこと。</p> <p>(二) 報酬告示第7の11のハの特別重度支援加算(Ⅲ)については、</p>	<p>業所に対し利用の連絡があった場合の利用者をいう。なお、新規の利用者に限られるものではなく、既に当該事業所で定員超過特例加算の算定実績のある利用者も算定対象となるものである。</p> <p>(三) 定員超過特例加算は、10日を限度として算定する。</p> <p>(四) 定員超過特例加算を算定している場合にあつては、報酬告示第7の1の注16の定員超過減算及び第7の1の注15の2の大規模減算は適用しない。</p> <p>⑳ 特別重度支援加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第7の11のイの特別重度支援加算(Ⅰ)及びロの特別重度支援加算(Ⅱ)については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>ア 規定の状態が6か月以上継続する場合であることを原則とするが、新生児集中治療室を退室した児であつて当該治療室での状態が引き続き継続する児については、当該状態が1か月以上継続する場合とする。ただし、新生児集中治療室を退室した後の症状増悪、又は新たな疾患の発生についてはその後の状態が6か月以上継続する場合とすること。</p> <p>イ 判定スコアの(1)については、毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAPなどは、レスピレーター管理に含むものとする。</p> <p>ウ 判定スコアの(8)及び(9)については、経口摂取、経管、腸ろう・腸管栄養のいずれかを選択すること。</p> <p>エ 判定スコアの(14)については、人工膀胱を含むこと。</p> <p>(二) 報酬告示第7の11のハの特別重度支援加算(Ⅲ)については、</p>

改正後	現行
<p>第556号告示第8号の別に厚生労働大臣の定める者の状態にある利用者に対して、計画的な医学的管理を行い、指定短期入所を行った場合に、所定単位数を加算する。当該加算を算定する場合にあっては、当該医学的管理の内容等を診療録に記載しておくこと。また、当該加算を算定できる利用者は、次のいずれかについて、当該状態が一定の期間や頻度で継続している者であること。</p> <p>ア 第556号告示第8号(1)の「常時頻回の喀痰吸引を実施している状態」とは当該月において1日当たり8回(夜間を含め約3時間に1回程度)以上実施している日が20日を超える場合をいうものであること。</p> <p>イ 第556号告示第8号(2)の「呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態」については、当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。</p> <p>ウ 第556号告示第8号(3)の「中心静脈注射を実施している状態」については、中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。</p> <p>エ 第556号告示第8号(4)の「人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態」については、人工腎臓を各週2日以上実施しているものであり、かつ、下記に掲げるいずれかの合併症をもつものであること。</p> <p> a 透析中に頻回の検査、処置を必要とするインスリン注射を行っている糖尿病</p> <p> b 常時低血圧(収縮期血圧が90mmHg以下)</p>	<p>第556号告示第8号の別に厚生労働大臣の定める者の状態にある利用者に対して、計画的な医学的管理を行い、指定短期入所を行った場合に、所定単位数を加算する。当該加算を算定する場合にあっては、当該医学的管理の内容等を診療録に記載しておくこと。また、当該加算を算定できる利用者は、次のいずれかについて、当該状態が一定の期間や頻度で継続している者であること。</p> <p>ア 第556号告示第8号(1)の「常時頻回の喀痰吸引を実施している状態」とは当該月において1日当たり8回(夜間を含め約3時間に1回程度)以上実施している日が20日を超える場合をいうものであること。</p> <p>イ 第556号告示第8号(2)の「呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態」については、当該月において1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。</p> <p>ウ 第556号告示第8号(3)の「中心静脈注射を実施している状態」については、中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。</p> <p>エ 第556号告示第8号(4)の「人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態」については、人工腎臓を各週2日以上実施しているものであり、かつ、下記に掲げるいずれかの合併症をもつものであること。</p> <p> a 透析中に頻回の検査、処置を必要とするインスリン注射を行っている糖尿病</p> <p> b 常時低血圧(収縮期血圧が90mmHg以下)</p>

改正後	現行
<p>c 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの</p> <p>d 出血性消化器病変を有するもの</p> <p>e 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの</p> <p>f うっ血性心不全(NYHA Ⅲ度以上)のもの</p> <p>オ 第 556 号告示第 8 号(5)の「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態」については、持続性心室性頻拍や心室細動等の重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧 90mmHg 以下が持続する状態、又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度が 90%以下の状態で、常時、心電図、血圧、動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。</p> <p>カ 第 556 号告示第 8 号(6)の「膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第 5 号に掲げる身体障害者障害程度等級表の 4 級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態」については、当該利用者に対して、皮膚の炎症等に対するケアを行った場合に算定できるものであること。</p> <p>キ 第 556 号告示第 8 号(7)の「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」については、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行った場合に算定できるものであること。</p> <p>ク 第 556 号告示第 8 号(8)の「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下の分類で第 3 度以上に該当し、かつ、</p>	<p>c 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの</p> <p>d 出血性消化器病変を有するもの</p> <p>e 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの</p> <p>f うっ血性心不全(NYHA Ⅲ度以上)のもの</p> <p>オ 第 556 号告示第 8 号(5)の「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態」については、持続性心室性頻拍や心室細動等の重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧 90mmHg 以下が持続する状態、又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度が 90%以下の状態で、常時、心電図、血圧、動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。</p> <p>カ 第 556 号告示第 8 号(6)の「膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第 5 号に掲げる身体障害者障害程度等級表の 4 級以上に該当し、かつ、ストーマの処置を実施している状態」については、当該利用者に対して、皮膚の炎症等に対するケアを行った場合に算定できるものであること。</p> <p>キ 第 556 号告示第 8 号(7)の「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」については、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行った場合に算定できるものであること。</p> <p>ク 第 556 号告示第 8 号(8)の「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下の分類で第 3 度以上に該当し、かつ、</p>

改正後	現行
<p>当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限る。</p> <p>第1度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない(皮膚の損傷はない)</p> <p>第2度：皮膚層の部分的喪失(びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの)</p> <p>第3度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある</p> <p>第4度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している</p> <p>ケ 第556号告示第8号(9)の「気管切開が行われている状態」については、気管切開が行われている利用者について、気管切開の医学的管理を行った場合に算定できるものであること。</p> <p>⑳ 送迎加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7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) 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は対象とならないこと。</p> <p>(二) 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。</p> <p>㉑ 日中活動支援加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7の13の日中活動支援加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(一) 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)又は医療型</p>	<p>当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限る。</p> <p>第1度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない(皮膚の損傷はない)</p> <p>第2度：皮膚層の部分的喪失(びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの)</p> <p>第3度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある</p> <p>第4度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している</p> <p>ケ 第556号告示第8号(9)の「気管切開が行われている状態」については、気管切開が行われている利用者について、気管切開の医学的管理を行った場合に算定できるものであること。</p> <p>㉒ 送迎加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7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) 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は対象とならないこと。</p> <p>(二) 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。</p> <p>㉓ 日中活動支援加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7の13の日中活動支援加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(一) 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)又は医療型</p>

改正後	現 行
<p>特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)を算定する場合であって、指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所の相談支援専門員と連携し、当該相談支援専門員が作成したサービス等利用計画又は障害児支援利用計画において、医療型短期入所事業所における日中活動の提供が必要とされた利用者について、(二)により作成される日中活動実施計画に基づき指定短期入所を行う場合に算定可能とする。</p> <p>(二) 日中活動実施計画は、以下の手順で作成すること。</p> <p>ア 保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他職種の者(以下この④において「保育士等」という。)が共同し、適切な方法により利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握を行い、適切な支援内容の検討をすること。保育士等が共同して検討するに当たっては、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。ただし、障害を有する者が参加する場合には、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>イ 保育士等は、検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定短期入所の日中活動における活動目標及び留意事項等を記載した日中活動実施計画原案を作成すること。</p> <p>ウ 保育士等は、利用者に対する指定短期入所に当たる担当者等</p>	<p>特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)を算定する場合であって、指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所の相談支援専門員と連携し、当該相談支援専門員が作成したサービス等利用計画又は障害児支援利用計画において、医療型短期入所事業所における日中活動の提供が必要とされた利用者について、(二)により作成される日中活動実施計画に基づき指定短期入所を行う場合に算定可能とする。</p> <p>(二) 日中活動実施計画は、以下の手順で作成すること。</p> <p>ア 保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他職種の者(以下この④において「保育士等」という。)が共同し、適切な方法により利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握を行い、適切な支援内容の検討をすること。保育士等が共同して検討するに当たっては、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。ただし、障害を有する者が参加する場合には、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>イ 保育士等は、検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定短期入所の日中活動における活動目標及び留意事項等を記載した日中活動実施計画原案を作成すること。</p> <p>ウ 保育士等は、利用者に対する指定短期入所に当たる担当者等</p>

改正後	現行
<p>からなる会議を開催し、日中活動支援計画原案の内容について意見を求め、日中活動支援計画を作成すること。なお、作成した日中活動支援計画については、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。会議は、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。ただし、障害を有する者が参加する場合には、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>エ 保育士等は、日中活動支援計画の作成後、当該計画の実施状況について記録した上で把握を行うとともに、定期的に評価し、必要に応じて当該計画の変更を行うこと。</p> <p><u>㊸ 医療型短期入所受入前支援加算の取扱いについて</u> <u>報酬告示第7の13の2のイの医療型短期入所受入前支援加算(I)については、当該指定短期入所事業所等の医師又は医師の指示を受けた看護職員が、居宅等を訪問し、医療的ケア児(者)の支援を行うにあたり必要な医療的ケアの実施方法の確認、当該医療的ケア児(者)の状態、生活環境及びその他医療型短期入所サービスを利用するにあたり必要な情報の把握(以下「利用前支援」という。)を行い、その内容を踏まえ、利用中の看護や医療的ケアの方法等を、当該医療的ケア児(者)とその家族等及び指定短期入所事業所等の職員と共有した場合に算定する。</u> <u>また、訪問の際には、実際に支援を行う予定の生活支援員も同行することが望ましい。</u> <u>なお、同一短期入所事業所においては1度限りの算定とするが、</u></p>	<p>からなる会議を開催し、日中活動支援計画原案の内容について意見を求め、日中活動支援計画を作成すること。なお、作成した日中活動支援計画については、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。会議は、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。ただし、障害を有する者が参加する場合には、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>エ 保育士等は、日中活動支援計画の作成後、当該計画の実施状況について記録した上で把握を行うとともに、定期的に評価し、必要に応じて当該計画の変更を行うこと。</p> <p><u>(新設)</u></p>

改正後	現行
<p><u>当該事業所を1年以上利用していない場合にはその限りではない。</u></p> <p><u>報酬告示第7の13の2のロの医療型短期入所受入前支援加算(Ⅱ)については、利用前支援を情報通信機器を用いて行う場合においては、当該医療的ケア児(者)の個人情報を情報通信機器等の画面上で取り扱う場合には、当該医療的ケア児(者)又はその家族に同意を得ること。</u></p> <p><u>㊸ 集中的支援加算の取扱いについて</u></p> <p><u>(一) 報酬告示第7の13の3のイの集中的支援加算(Ⅰ)については、強度の行動障害を有する者の状態が悪化した場合に、高度な専門性を有する広域的支援人材を指定短期入所事業所に訪問させ、又はオンラインを活用して、当該者に対して集中的な支援(以下この㊸において「集中的支援」という。)を行った場合に算定するものであり、以下の通り取り扱うこととする。</u></p> <p><u>なお、広域的支援人材の認定及び加算取得の手続等については、「状態の悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援の実施に係る事務手続等について」を参照すること。</u></p> <p><u>ア 本加算の算定は、加算の対象となる利用者に支援を行う時間帯に、広域的支援人材から訪問又はオンライン等を活用して助言援助等を受けた日に行われること。</u></p> <p><u>イ 集中的支援は、以下に掲げる取組を行うこと。</u></p> <p><u>(ア) 広域的支援人材が、加算の対象となる利用者及び指定短期入所事業所のアセスメントを行うこと。</u></p> <p><u>(イ) 広域的支援人材と指定短期入所事業所の従業員が共同して、当該者の状態及び状況の改善に向けた環境調整その他の</u></p>	<p><u>(新設)</u></p>

改正後	現 行
<p><u>必要な支援を短期間で集中的に実施するための計画（以下②⑥において「集中的支援実施計画」という。）を作成すること。</u></p> <p><u>なお、集中的支援実施計画については、概ね1月に1回以上の頻度で見直しを行うこと</u></p> <p><u>(ウ) 指定短期入所事業所の従業者が、広域的支援人材の助言援助を受けながら、集中的支援実施計画、個別支援計画等に基づき支援を実施すること</u></p> <p><u>(エ) 指定短期入所事業所が、広域的支援人材の訪問（オンライン等の活用を含む。）を受け、当該者への支援が行われる日及び随時に、当該広域的支援人材から、当該者の状況や支援内容の確認及び助言援助を受けること</u></p> <p><u>(オ) 当該者へ計画相談支援を行う指定計画相談支援事業所と緊密に連携すること</u></p> <p><u>ウ 当該者の状況及び支援内容について記録を行うこと。</u></p> <p><u>エ 集中的支援を実施すること及びその内容について、利用者又はその家族に説明し、同意を得ること。</u></p> <p><u>オ 指定短期入所事業所は、広域的支援人材に対し、本加算を踏まえた適切な額の費用を支払うこと。</u></p> <p><u>(二) ロの集中的支援加算(Ⅱ)については、一定の体制を備えているものとして都道府県知事が認めた指定短期入所事業所において、集中的支援が必要な利用者を他の事業所等から受け入れ、当該者に対して集中的支援を行った場合に算定するものであり、以下の通り取り扱うこととする。</u></p> <p><u>なお、本加算については、当該者が集中的支援を受けた後は、</u></p>	

改正後	現 行
<p><u>元の事業所等に戻ることを基本としているため、集中的支援の後に当該者が生活・利用する事業所等が確保されている必要がある。</u></p> <p><u>また、本加算を算定可能な指定短期入所事業所の要件や手続等については、「状態の悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援の実施に係る事務手続等について」を参照すること。</u></p> <p><u>ア 他の事業所等から、集中的支援が必要な利用者を受け入れること。受入に当たっては、広域的支援人材等から当該者の状況や特性等の情報を把握するとともに、当該情報及びアセスメントを踏まえて個別支援計画の作成等を行うこと。</u></p> <p><u>イ 指定短期入所事業所における実践研修修了者が中心となって、当該者への集中的支援を行うこと。集中的支援は、以下に掲げる取組を行うこと。</u></p> <p><u>(ア) 広域的支援人材の支援を受けながら、㊸の(イ)のイに規定する取組及び重度障害者支援加算の算定要件に適合する支援を行うこと。この場合において、集中的支援加算（I）の算定が可能であること。</u></p> <p><u>(イ) 集中的支援実施計画において、当該者が集中的支援の後に生活・利用する予定の事業所等への支援の方針（当該者の状況等の共有、環境調整等の助言援助及び集中的支援終了時の引継ぎ等）を記載し、これに基づき当該事業所等への支援を広域的支援人材と連携して実施すること。</u></p> <p><u>ウ 当該者の状況及び支援内容について記録を行うこと。</u></p> <p><u>エ 集中的支援を実施すること及びその内容について、利用者又</u></p>	

改正後

はその家族に説明し、同意を得ること。

㉓ 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報酬告示第7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㉒の規定を準用する。

(8) 重度障害者等包括支援サービス費

① 重度障害者等包括支援の対象者について

区分6(障害児にあっては、これに相当する支援の割合)に該当し、意思疎通を図ることに著しい支障がある者であって、次の(一)又は(二)に該当すること。なお、対象者の判断基準は左表のとおりとする。

(一) 第二の2の(2)の①の(一)のアに規定する利用者の支援の割合に相当する支援の割合にある者であって、四肢すべてに麻痺等があり、かつ、寝たきりの状態にある者のうち、次のア又はイのいずれかに該当すること。

ア 人工呼吸器による呼吸管理を行っている者(I類型)

イ 最重度の知的障害のある者(II類型)

(二) 行動関連項目合計点数が10点以上である者(III類型)

類 型	判 定 基 準
I 類型	① 区分6の「重度訪問介護」対象者 ② 医師意見書「2 身体の状態に関する意見」の「(3) 麻痺」における「左 左下肢 右下肢」にいて、いずれも「ある」に認定(軽、中、重のい

現 行

㉓ 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報酬告示第7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㉑の規定を準用する。

(8) 重度障害者等包括支援サービス費

① 重度障害者等包括支援の対象者について

区分6(障害児にあっては、これに相当する支援の割合)に該当し、意思疎通を図ることに著しい支障がある者であって、次の(一)又は(二)に該当すること。なお、対象者の判断基準は左表のとおりとする。

(一) 第二の2の(2)の①の(一)のアに規定する利用者の支援の割合に相当する支援の割合にある者であって、四肢すべてに麻痺等があり、かつ、寝たきりの状態にある者のうち、次のア又はイのいずれかに該当すること。

ア 人工呼吸器による呼吸管理を行っている者(I類型)

イ 最重度の知的障害のある者(II類型)

(二) 第543号告示の別表第二に掲げる行動関連項目の合計点数が10点以上である者(III類型)

類 型	判 定 基 準
I 類型	① 区分6の「重度訪問介護」対象者 ② 医師意見書「2 身体の状態に関する意見」の「(3) 麻痺」における「左 左下肢 右下肢」にいて、いずれも「ある」に認定(軽、中、重のい

改正後		現行	
	<p>れかにチェックされていること)</p> <p>なお、医師意見書「2 身体の状態に関する意見」の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。</p> <p>③ 認定調査項目「1群 起居動作」のうち、「寝返り」、「起き上がり」又は「座位保持」において「全面的な支援が必要」と認定</p> <p>④ 認定調査項目「10群 特別な医療レスピレーター」において「ある」と認定</p> <p>⑤ 認定調査項目「6群 認知機能コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定</p>		<p>れかにチェックされていること)</p> <p>なお、医師意見書「2 身体の状態に関する意見」の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。</p> <p>③ 認定調査項目「1群 起居動作」のうち、「寝返り」、「起き上がり」又は「座位保持」において「全面的な支援が必要」と認定</p> <p>④ 認定調査項目「10群 特別な医療レスピレーター」において「ある」と認定</p> <p>⑤ 認定調査項目「6群 認知機能コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定</p>
II類型	<p>① 概況調査において知的障害の程度が「最重度」と確認</p> <p>② 区分6の「重度訪問介護」対象者</p> <p>③ 医師意見書「2 . 身体の状態に関する意見」の「(3) 麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること)</p> <p>なお、医師意見書「2 . 身体の状態に関する意見」の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。</p> <p>④ 認定調査項目「1群 起居動作」のうち、「寝返り」、「起き上がり」又は「座位保持」において「全面的な支援が必要」と認定</p>	II類型	<p>① 概況調査において知的障害の程度が「最重度」と確認</p> <p>② 区分6の「重度訪問介護」対象者</p> <p>③ 医師意見書「2 . 身体の状態に関する意見」の「(3) 麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること)</p> <p>なお、医師意見書「2 . 身体の状態に関する意見」の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。</p> <p>④ 認定調査項目「1群 起居動作」のうち、「寝返り」、「起き上がり」又は「座位保持」において「全面的な支援が必要」と認定</p>

改正後		現行	
	⑤ 認定調査項目「6 群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定		⑤ 認定調査項目「6 群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定
Ⅲ類型	① 区分6 の「行動援護」対象者 ② 認定調査項目「6 群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定 ③ 「行動援護項目得点」が「10点以上」と認定	Ⅲ類型	① 区分6 の「行動援護」対象者 ② 認定調査項目「6 群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定 ③ 「行動援護項目得点」が「10点以上」と認定
<p>② 重度障害者等包括支援サービス費の算定について</p> <p>重度障害者等包括支援の提供に当たっては、指定障害福祉サービス基準に定める具体的なサービス内容を記載した重度障害者等包括支援計画に基づいて行われる必要があるが、障害者の状態等に応じて柔軟にサービスを提供する重度障害者等包括支援の趣旨を踏まえ、重度障害者等包括支援を行った場合には、実際に要した時間により算定することとする。</p> <p>なお、重度障害者等包括支援計画で定めたサービス提供時内容や提供時間に大幅な乖離があり、実際のサービス提供と合致しない状況が続く場合には、当然に重度障害者等包括支援計画の見直しを行う必要があること。</p>		<p>② 重度障害者等包括支援サービス費の算定について</p> <p>重度障害者等包括支援の提供に当たっては、指定障害福祉サービス基準に定める具体的なサービス内容を記載した重度障害者等包括支援計画に基づいて行われる必要があるが、障害者の状態等に応じて柔軟にサービスを提供する重度障害者等包括支援の趣旨を踏まえ、重度障害者等包括支援を行った場合には、実際に要した時間により算定することとする。</p> <p>なお、重度障害者等包括支援計画で定めたサービス提供時内容や提供時間に大幅な乖離があり、実際のサービス提供と合致しない状況が続く場合には、当然に重度障害者等包括支援計画の見直しを行う必要があること。</p>	
<p>③ 2人の重度障害者等包括支援従業者による重度障害者等包括支援の取扱い等について</p> <p>報酬告示第8の1の注2の2人の重度障害者等包括支援従業者による重度障害者等包括支援(居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護に限る。)を行った場合の取扱いについては、2の(1)の⑫</p>		<p>③ 2人の重度障害者等包括支援従業者による重度障害者等包括支援の取扱い等について</p> <p>報酬告示第8の1の注2の2人の重度障害者等包括支援従業者による重度障害者等包括支援(居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護に限る。)を行った場合の取扱いについては、2の(1)の⑬</p>	

改正後	現行
<p>の(一)の規定を準用する。</p> <p>④ 地域生活支援拠点等である場合の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第8の注3の1の地域生活支援拠点等である重度障害者等包括支援事業所において重度障害者等包括支援(居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護に限る。)を行った場合の取扱いについては、2の(1)の⑬の(五)の規定を準用する。</p> <p>(二) 報酬告示第8の注3の2の地域生活支援拠点等である重度障害者等包括支援事業所において重度障害者等包括支援(自立生活援助に限る。)を行った場合の取扱いについては、3の(7)の⑪の(六)の規定を準用する。</p> <p>(三) 報酬告示第8の注6の地域生活支援拠点等である重度障害者等包括支援事業所において重度障害者等包括支援(短期入所に限る。)を行った場合の取扱いについては、2の(7)の⑨の規定を準用する。</p> <p>⑤ 特別地域加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第8の1の注3の特別地域加算については、2の(1)の⑮の規定を準用する。</p> <p>⑥ 早朝、夜間、深夜の重度障害者等包括支援の取扱いについて</p> <p>報酬告示第8の1の注4の早朝、夜間、深夜に重度障害者等包括支援(短期入所及び共同生活援助を除く。)を行った場合の取扱いについては、2の(2)の⑦の規定を準用する。</p> <p><u>⑦ 有資格者支援加算の取扱いについて</u></p> <p><u>報酬告示第8の2の有資格者支援加算については、居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護に従事する資格要件を満たした</u></p>	<p>の(一)の規定を準用する。</p> <p>④ 地域生活支援拠点等である場合の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第8の注3の1の地域生活支援拠点等である重度障害者等包括支援事業所において重度障害者等包括支援(居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護に限る。)を行った場合の取扱いについては、2の(1)の⑰の(五)の規定を準用する。</p> <p>(二) 報酬告示第8の注3の2の地域生活支援拠点等である重度障害者等包括支援事業所において重度障害者等包括支援(自立生活援助に限る。)を行った場合の取扱いについては、3の(7)の⑦の(六)の規定を準用する。</p> <p>(三) 報酬告示第8の注6の地域生活支援拠点等である重度障害者等包括支援事業所において重度障害者等包括支援(短期入所に限る。)を行った場合の取扱いについては、2の(7)の⑨の規定を準用する。</p> <p>⑤ 特別地域加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第8の1の注3の特別地域加算については、2の(1)の⑰の規定を準用する。</p> <p>⑥ 早朝、夜間、深夜の重度障害者等包括支援の取扱いについて</p> <p>報酬告示第8の1の注4の早朝、夜間、深夜に重度障害者等包括支援(短期入所及び共同生活援助を除く。)を行った場合の取扱いについては、2の(2)の⑦の規定を準用する。</p> <p><u>(新設)</u></p>

改正後	現行
<p><u>従業者が、利用者に対して、指定重度障害者等包括支援を行った場合に算定する。ただし、重度障害者等包括支援として居宅介護、重度訪問介護、同行援護又は行動援護を提供した場合に限る。</u></p> <p><u>なお、指定基準上置くべき従業者に加え、別に職員の配置を求め</u> <u>るものではないことに留意すること。</u></p> <p>⑧ 初回加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の3</u>の初回加算については、2の(1)の⑰の(一)の規定を準用する。</p> <p>⑨ 医療連携体制加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の4</u>の医療連携体制加算については、2の(7)の⑱の規定(五を除く。)を準用する。</p> <p>⑩ 送迎加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の5</u>の送迎加算については、2の(7)の⑲の規定を準用する。</p> <p>⑪ 地域生活移行個別支援特別加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の6</u>の地域生活移行個別支援特別加算については、3の(2)の⑳の規定を準用する。</p> <p>⑫ 精神障害者地域移行特別加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の7</u>の精神障害者地域移行特別加算については、3の(2)の㉑の規定を準用する。</p> <p>⑬ 強度行動障害者地域移行特別加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の8</u>の強度行動障害者地域移行特別加算については、3の(2)の㉒の規定を準用する。</p> <p>⑭ <u>外部連携支援加算の取扱いについて</u></p>	<p>⑦ 初回加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の2</u>の初回加算については、2の(1)の⑱の(一)の規定を準用する。</p> <p>⑧ 医療連携体制加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の3</u>の医療連携体制加算については、2の(7)の⑱の規定(五を除く。)を準用する。</p> <p>⑨ 送迎加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の4</u>の送迎加算については、2の(7)の㉑の規定を準用する。</p> <p>⑩ 地域生活移行個別支援特別加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の5</u>の地域生活移行個別支援特別加算については、3の(2)の⑰の規定を準用する。</p> <p>⑪ 精神障害者地域移行特別加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の6</u>の精神障害者地域移行特別加算については、3の(2)の⑱の規定を準用する。</p> <p>⑫ 強度行動障害者地域移行特別加算の取扱いについて 報酬告示第8の<u>2の7</u>の強度行動障害者地域移行特別加算については、3の(2)の⑲の規定を準用する。</p> <p><u>(新設)</u></p>

改正後	現 行
<p><u>報酬告示第8の2の9の外部連携支援加算については、重度障害者等包括支援事業所が第三者に委託することにより障害福祉サービスを提供する場合において、重度障害者等包括支援事業所が当該委託を受けた事業者の担当者を招集して、関係者が連携した支援を行うための会議等を開催し、重度障害者等包括支援計画の実施状況について説明を行うとともに、利用者の心身の状況及び障害福祉サービスの提供の状況に関する必要な情報の提供を受けた場合に加算するのである。なお、会議等の出席者、開催日時、その内容の要旨、連携した支援や重度障害者等包括支援計画に反映させるべき内容を記録しておくこと。</u></p> <p>⑮ 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報酬告示第8の3、4及び5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⑳の規定を準用する。</p> <p>(9) 施設入所支援サービス費</p> <p>① 施設入所支援の対象者について</p> <p>施設入所支援については、次の(一)から(丙)までのいずれかに該当する者が対象となるものであること。</p> <p>(一) 50歳未満の利用者である場合 区分4以上</p> <p>(二) 50歳以上の利用者である場合 区分3以上</p> <p>(三) 自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援B型(指定特定相談支援事業所によるサービス等利用計画の作成の手続きを経て、就労継続支援B型と施設入所支援の組み合わせが必要と市町村が</p>	<p>⑬ 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報酬告示第8の3、4及び5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㉑の規定を準用する。</p> <p>(9) 施設入所支援サービス費</p> <p>① 施設入所支援の対象者について</p> <p>施設入所支援については、次の(一)から(丙)までのいずれかに該当する者が対象となるものであること。</p> <p>(一) 50歳未満の利用者である場合 区分4以上</p> <p>(二) 50歳以上の利用者である場合 区分3以上</p> <p>(三) 自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援B型(指定特定相談支援事業所によるサービス等利用計画の作成の手続きを経て、就労継続支援B型と施設入所支援の組み合わせが必要と市町村が</p>