

「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う関係告示の一部改正等」に対して寄せられたご意見について

令和6年3月15日

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

「令和6年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う関係告示の一部改正等」について、令和6年2月6日から令和6年3月6日までご意見を募集したところ、計727件のご意見をいただきました。

お寄せいただいたご意見とそれに対する考え方について、別紙のとおり取りまとめましたので、公表いたします。

取りまとめの都合上、いただいたご意見は、適宜要約しております。また、パブリックコメントの対象となる事項についてのみ考え方を示させていただきます。

ご意見をお寄せいただきました皆様に御礼申し上げます。

なお、上記のとおり計727件のご意見をいただいたところですが、いただいたご意見の中には同内容又は類似のご意見も含まれること、令和6年4月1日からの円滑な施行に向け速やかに告示を制定する必要があること等を踏まえ、本日3月15日付けで本告示を制定することといたしました。

ご意見の内容	ご意見等に対する考え方
障害福祉サービスの横断的事項について	
<p><業務継続計画未策定減算></p> <p>業務継続計画未策定減算について、令和7年3月末まで、「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は減算を適用しないとあるが、</p> <p>①令和7年3月末までの間は、業務継続計画が作成途中（未完状態）であっても減算とならないということか。</p> <p>②感染症の予防及びまん延防止のための指針は整備しているが、非常災害に関する具体的計画を策定していない場合、減算対象となるのか。</p> <p>また、非常時における早期の業務再開について、施設系サービスと訪問系サービスで、同等レベルの業務再開を求めるのは難しいことから、事業の実態に応じた業務継続計画の策定及び措置にならざるを得ないことにご配慮いただきたい。</p>	<p>令和7年3月31日までの間、業務継続計画が未策定であっても、「感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備」と「非常災害に関する具体的計画」の策定の両方を行っている場合は、減算は適用されません。一方、「感染症の予防及びまん延防止のための指針の整備」と「非常災害に関する具体的計画」の策定のいずれか一方を行っていない場合には、減算が適用されます。</p> <p>また、サービス類型ごとの事業の実態等も踏まえ、入所・居住系サービスの減算率を3%、通所・訪問系サービスの減算率を1%としています。</p>
<p><各種減算措置></p> <p>虐待防止措置や身体拘束適正化の未実施、業務継続計画の未策定、情報公表制度の未報告など、運営基準に定められていることをしていない場合には、経過措置や猶予期間を与えずに遡及して減算とするべきである。</p>	<p>障害者虐待防止措置を未実施の場合の減算、身体拘束廃止未実施減算及び情報公表未報告減算については、安定的な事業運営を担保する観点から遡及適用はしない一方で、経過措置は設けず、令和6年4月1日より適用することとしています。また、業務継続計画未策定減算については、当該計画の策定状況等を鑑み、「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」の策定の両方を行っている場合に限り、令和7年3月31日までの間は、減算を適用しないこととしています。</p>
<p><食事提供体制加算></p> <p>①通所事業所について、保健所や栄養士が関わって献立を作ること等が条件になると、これ</p>	<p>通所事業所は、食事の提供を行う場合であっても、事業所に栄養士を置かないときは、従来か</p>

<p>まで算定できていた事業所の大半が算定できなくなることから、努力義務程度の表現にすべきではないか。(※同趣旨の意見が他4件あり。)</p> <p>②食事提供体制加算は経過措置ではなく恒久化するとともに加算額の引き上げを望む。(※同趣旨の意見が他5件あり。)</p> <p>③利用者の体重の記録については、個の侵害に該当するのではないか。利用者の体重・BMIの記録に関して必要性自体を議論する必要があるとともに、プライバシーに配慮した支援が必要であるとする。(※同趣旨の意見が他3件あり。)</p>	<p>ら献立の内容、栄養価の算定及び調理の方法について保健所等の指導を受けるように努めなければならない、栄養士等による栄養管理が行われる必要があることをお示ししております。今回の報酬改定では、食事提供体制加算について、従来から食事提供を行う際に求めていた栄養面での配慮を評価する観点から、一定の要件を満たす場合に加算対象とすることとしたものです。</p> <p>今般の改正において、事業所の従業者として、又は外部との連携により、管理栄養士又は栄養士が食事の提供に係る献立を確認していることを要件としましたが、当該要件については、経過措置を設け、令和6年9月30日までの間は適用しないこととしております。</p> <p>なお、経過措置を含めた当該加算の在り方については、他制度とのバランス、在宅で生活する障害者との公平性等の観点を踏まえつつ、今後、経過措置の実施状況や効果を踏まえた上で、更に検討を行ってまいります。</p> <p>また、利用者の体重・BMIの状況を把握することは、利用者の健康状態を把握する上で必要であると考えていますが、プライバシーに配慮した支援となるよう取り組んでまいります。</p>
<p><食事提供体制加算></p> <p>食事提供体制加算について、外部委託で給食を手配しているが、今回の新要件は外部委託にはどのように課せられることになるのか。</p>	<p>食事の提供を外部委託している場合については、その委託先において栄養士等が献立作成に関わっており、摂食量の記録、利用者ごとの体重・BMIの記録を行う場合、食事提供体制加算が算定できます。</p>
<p><食事提供体制加算></p> <p>公的な立場の保健所が、特定の施設の加算のために栄養確認を行うのは適切ではないと考える。</p>	<p>従来から通所事業所において、食事の提供を行う場合であって、通所事業所に栄養士を配置しない場合は、献立の内容、栄養価の算定、調理の方法について保健所等の指導を受けるよう努めなければならないこととしており、今回の報酬改定では、食事提供体制加算について、従来から食事提供を行う際に求めていた栄養面で</p>

	<p>の配慮を評価する観点から、一定の要件を満たす場合に加算対象とすることとしたものです。</p>
<p><障害者支援施設等における医療機関との連携強化・感染症対応力の向上></p> <p>①「協定締結医療機関」は、感染症法第36条の3にある、都道府県知事と医療措置協定を締結した医療機関のことか。また、運営規程と障害者支援施設等感染対策向上加算の説明にある「第二種協定指定医療機関」は、感染症法第6条第17項にある第二種協定指定医療機関のことか。</p> <p>②協力医療機関、協定締結医療機関、第二種協定指定医療機関といった似たような名称が混在している。たとえば障害福祉関係以外の法律に基づく名称には括弧書きでその旨を示すなど、配慮をお願いしたい。</p>	<p>意見募集概要中の「協定締結医療機関」は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する「第二種協定指定医療機関」を意味し、今般改正を行った運営基準や障害者支援施設等感染対策向上加算における「第二種協定指定医療機関」と同義です。</p> <p>今後の具体的な運用や取扱いを通知等でお示しする際には、文言上の混乱が生じないように、適切な対応を行ってまいります。</p>
<p><障害者支援施設等における医療機関との連携強化・感染症対応力の向上></p> <p>①協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合の協議について、医療機関と協議を行うことは義務付けるが、対応を取り決めることまでは義務付けないということか。また、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について、協議を行なって対応を取り決めるように努めなければならないということか。</p> <p>②医療機関との連携強化・感染症対応力の向上について委員会設置の必要はないということか。</p> <p>③医療機関から障害者支援施設に赴いて実施する実地指導が、比較的多数の施設職員が参加しておこなわれる場合には、指定基準解釈通知の「当該指定障害者支援施設等が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）」のうちの1回を実施したものとみなすことができるか。また、障害者支援施設等感染対策向上加算（I）でも同じ届出をした医療機関が行なう院内研修等</p>	<p>協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けます。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられますが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療機関と取り決めを行うことが望ましいと考えております。</p> <p>医療機関との連携強化・感染対応力の向上については委員会設置までは求めておりません。</p> <p>また、障害者支援施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも1年に1回以上参加し、指導及び助言を受けることとしておりますが、院内感染対策に関する研修又は訓練については、感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンスや職員向けに実施する院内感染対策に関する研修</p>

<p>への参加が算定要件となっているが、いずれの医療機関も、障害者支援施設が感染症発生時等の対応を取り決めた相手先の医療機関または障害者支援施設の協力医療機関でなければならないか。</p>	<p>及び訓練、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンスを対象とすることとしております。</p>
<p>＜同性介助＞</p> <p>サービス提供者以外の第三者が本人の意向を確認することが重要であるとともに、新規サービス利用時には本人の意向を踏まえてそれに対応できる事業者と契約することも必要となる。身体介助を伴うサービス利用時には指定特定相談支援事業所が本人の意向確認に努めること（サービス等利用計画案に意向を明記すること）も必要ではないか。</p>	<p>今般の改正は、利用者に対して直接身体介助等を行うサービスについて、本人の意思に反した異性介助が行われないよう、本人の意向を把握した上で、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、指定基準の解釈通知に明記することとしたものですが、ご意見については今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>＜福祉・介護職員等の処遇改善＞</p> <p>昨今の物価高騰や賃金上昇に対し、次の報酬改定まで、月額約 6000 円の改善でしかないということに対しての考えを示してほしい。</p>	<p>今回の改定では、介護並びの処遇改善を行うこととしており、過去の賃上げ実績をベースとしつつ、今回の報酬改定による加算措置などの活用、賃上げ促進税制を組み合わせることにより、令和 6 年度に 2.5% のベースアップ、令和 7 年度に 2.0% の更なるベースアップの実現を図っていただきたいと考えています。</p>
<p>＜福祉・介護職員等の処遇改善＞</p> <p>①相談支援事業所等も対象とすべきではないか。また、直接処遇に携わる人材以外の職員も支援にあたっており、すべての職員を対象者とすることとすべきではないか。（※同趣旨の意見が他 5 件あり。）</p> <p>②処遇改善加算が一本化されたが、より簡素になるのが望ましい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p> <p>なお、処遇改善加算の対象サービスについては、介護保険制度との並びを踏まえながら引き続き検討してまいります。また、新加算等を用いて行う賃金改善における職種間の賃金配分については、福祉・介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある障害福祉人材に重点的に配分することとしますが、障害福祉サービス事業者等の判断により、福祉・介護職員以外の職種への配分も含め、事業所内で柔軟な配分を認める取扱いとする予定です。</p>
<p>＜福祉・介護職員等の処遇改善＞</p> <p>別紙 2 において、加算の要件 I として、「生活介護の場合、介護福祉士 25% 以上等」とあ</p>	<p>具体的な要件等の詳細は、今後通知等によりお示ししてまいります。</p>

<p>り、これは「福祉専門職員配置等加算(Ⅱ)」の要件であり、福祉専門職員配置等加算(Ⅲ)の場合は、新処遇改善加の要件Ⅰは満たさないように見えるが、取扱いを示していただきたい。</p> <p>また、新加算の要件Ⅳについて、生活介護の場合、新加算Ⅳの加算率(5.5%)の1/2を「2.7%」と示しているが、具体的な計算方法を示していただきたい。</p>	
<p><福祉・介護職員等の処遇改善></p> <p>福祉・介護職員等処遇改善加算へ一本化された以降も、「経験・技能のある人材」の定義については、福祉・介護職員等特定処遇改善加算と同様、職員分類の変更特例は認められるものと解釈してよいか。</p>	<p>具体的な要件等の詳細は、今後通知等によりお示ししてまいります。</p>
<p><福祉・介護職員等の処遇改善></p> <p>処遇改善加算が1本化されて事務的に楽になるように見えるが、実際には、440万円の給与を支払っている職員がいないとき、1本化により加算額が下がり、報酬のほとんどを人件費として支出し、赤字決算となる可能性が高い。(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p>	<p>改善後の年額賃金要件については、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合は適用されないこととしており、また、令和6年度中は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上の職員の代わりに、新加算の加算額のうち旧特定加算に相当する部分による賃金改善額が月額平均8万円(賃金改善実施期間における平均とする。)以上の職員を置くことにより、上記の要件を満たすこととしても差し支えないこととしております。</p>
<p><福祉・介護職員等の処遇改善></p> <p>処遇改善加算の加算率は上がったが、基本単価が引き下げられているため結果減収になってしまい、職員の処遇改善ができない。そもそも報酬にくっつける加算方式では計画的な改善が難しい。職員の給料が月給なので、月単位でかつ加算方式でない方向で考えてほしい。(※同趣旨の意見が他9件あり。)</p>	<p>処遇改善においては、着実に職員の賃金改善を実施するため、加算総額を賃金改善に充てることについて計画を立て、実績報告をおこなうことを要件とするため、加算方式としていますが、ご意見については、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p><福祉・介護職員等の処遇改善></p> <p>福祉・介護職員の処遇改善について、全面的に賛成する。(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p>	<p>賛成のご意見として承ります。</p>
<p><福祉・介護職員等の処遇改善></p> <p>新たな処遇改善加算等の一本化の施行にあ</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>

<p>たつては、現行加算や臨時特例交付金による補助等からの円滑な移行、さらに上位区分の加算取得等による福祉・介護職員の賃金改善が促進されるよう、丁寧な説明や事務負担に十分に配慮した対応が必要。また、「職場環境要件の見直し」にあたっては、介護サービスとの相違を十分に踏まえ、円滑な加算取得と職場環境の改善等の主体的な取組が促進されることが重要。 (※同趣旨の意見が他3件あり。)</p>	<p>できます。</p>
<p><人員基準における両立支援への配慮></p> <p>①病気治療時に1月以上休職すると人員欠如扱いされる運用が、病気治療時の両立支援の上でネックになっている。短時間勤務制度を利用するだけでなく、3ヶ月以内の休職時に対する人員基準面での配慮の検討をお願いしたい。</p> <p>②人員基準における両立支援への配慮に関して、母性健康管理指導事項連絡カードに基づく短時間勤務や休業についても、同様の要件緩和を検討いただきたい。また、「治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に該当する疾病以外であっても、短期での治癒・完治が難しい疾病一般(うつ病、適応障害等の精神疾患等)について、同様の要件緩和を検討いただきたい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p><管理者の兼務範囲の明確化></p> <p>①管理者について、今回の改定で、結果、全ての事業において兼務可能になったと解釈してよいか。</p> <p>②要件を満たせば同一法人内の他事業所と兼務できることとなり、賛成である。指定権者によっては、同一事業所内で、管理者と直接処遇職員を兼務できないと解している自治体があるため、指定権者によって解釈適用が分かれないうご配慮いただきたい。(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p>	<p>①については、今般の改定により、全てのサービスにおける管理者について、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が可能であって、管理上支障がない場合は、同一敷地内等に限らず、他の事業所等の業務との兼務が可能となりました。</p> <p>②については、管理者の兼務に係る取扱いについて、通知等に明記の上、自治体等に周知してまいります。</p>

<p><情報公表制度未報告減算></p> <p>新設事業所の場合、障害福祉サービス等情報公開システムに新規登録する手続きに時間を要することがある。開所直後は登録したくてもできない状態でサービス提供を開始せざるを得ず、その段階で未報告として減算を受けるのは納得しがたい。新規開設事業所に関しては、半年程度の猶予期間の設定を要望する。</p>	<p>情報公表制度については、障害者総合支援法第76条の3第1項の規定に基づき、また、各都道府県知事が定める実施要綱等により、適切な報告をお願いしたいと考えております。</p>
<p><情報公表制度未報告減算について></p> <p>①情報公表未報告の場合の減算は、令和6年4月から適用されるのか、その場合、令和5年度の更新の際に報告しているかどうかにより減算の対象が判断されるのか。また、一度報告すれば減算は適用されないこととなるのか。</p> <p>②情報を非公開としている場合は減算とあるが、公開はWAM-NETへの報告に代えることは可能か。</p>	<p>報告がされていれば減算の対象とはなりません。更新については、必要性をご理解の上、ご対応をお願いします。</p> <p>なお、WAM-NETにおける障害福祉サービス等情報公表システムへの情報登録により、都道府県等に対する報告を行うこととなります。</p>
<p><視覚・聴覚言語障害者支援体制加算></p> <p>計画相談支援も加算対象に認めていただきたい。</p>	<p>今般の改正は、視覚・聴覚言語障害者支援体制加算を取得している施設・事業所の中には、意思疎通に関する専門職を手厚く配置し、基準より多くの視覚・聴覚・言語機能に重度の障害がある利用者を受け入れている施設・事業所がある現状を踏まえ、手厚い支援体制を取る事業所を更に評価する観点から見直しを行ったものです。ご意見については、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p><個別支援会議等への本人の参加></p> <p>①会議に業務時間の多くを割いてしまうと、必要な支援をできなくなってしまうことが想定される。自治体がこのことに対して過剰なルールを作らないよう、今後の通知等の記載に留意いただきたい。</p> <p>②「個別支援会議」とは、事業所における個別支援計画を策定する際の会議のことか、あるいは支給決定に向けての会議のことか。また、障害者本人が会議に参加が困難な場合</p>	<p>①について、サービス担当者会議や個別支援会議については、テレビ電話装置等を活用して行うことができることとしており、相談支援専門員やサービス管理責任者の過度な負担とならないよう配慮しつつ、利用者の意向等に沿ったサービス提供がなされるよう、具体的な方法等を、通知等により示してまいります。</p> <p>②について、「個別支援会議」とは、個別支援計画を策定する際の会議を指します。また、本</p>

<p>は、事前に本人の意向等を確認しておき、会議の場で共有することで足りるか。</p> <p>③サービス利用開始時における初回のサービス担当者会議及び個別支援会議については、サービス利用開始前であることから、障害者本人の参加は任意であると解してよいか。また、障害者本人の会議への参加方法は、障害特性に配慮したうえで、面談・オンライン等手段は問わないと解してよいか。</p> <p>④やむを得ない理由がないにもかかわらず、本人参加ができていない場合は、個別支援計画未作成減算の対象と判断されるのか。</p> <p>⑤サービス管理責任者及び本人が参加する会議と、サービス管理責任者及び事業所職員が参加する会議を別々に行うという運用は認められるか。</p> <p>(※同趣旨の意見が他2件あり。)</p>	<p>人が会議に参加が困難なやむを得ない場合に係る取扱いについては、今後通知等により示してまいります。</p> <p>③について、初回のサービス担当者会議及び個別支援会議についても、障害者の自己決定権の尊重及び意思決定支援の推進の観点から、本人の心身の状況等によりやむを得ない場合を除き、利用者本人の参加が原則となります。なお、会議への参加方法については、テレビ電話装置等を活用して行うことが可能です。</p> <p>④について、やむを得ない理由がないにもかかわらず、本人参加ができていない場合であって、指定基準に規定する個別支援計画の作成に係る一連の業務が適切に行われていないと判断される場合は、個別支援計画未作成等減算が適用されます。</p> <p>⑤について、本人を含めた各関係者が参加する個別支援会議を行った上で、追加的にサービス管理責任者及び事業所職員が参加する会議を行うことは可能です。</p> <p>その他、具体的な取扱いについては、通知等により示してまいります。</p>
<p><送迎加算></p> <p>送迎加算の単位数を増やしてほしい。また、添乗員をつけることを義務化し、添乗員をつけて送迎している事業所を評価するような仕組みにしてほしい。(※同趣旨の意見が他3件あり。)</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p><重度障害者支援加算></p> <p>①中核的人材研修について、中核的支援人材研修とは国立のぞみの園が令和6年度から行う研修で、令和6年度は県で2名しか受けられないとの回答だった。一部の少数の事業所だけが対象となる加算は、政策として成り立たないのではないか。経過措置が必要ではないか。</p> <p>②強度行動障害者の行動スコア18点以上の方への支援が評価されたと思っていたが、中核</p>	<p>中核的人材養成研修については、令和9年度を目途に都道府県で研修を実施する体制を整備する予定であり、その体制が整うまでの間は、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園において実施することとしております。</p> <p>なお、行動関連項目等の合計点数が18点以上(障害児においては障害児の基準に基づき30点以上)の強度行動障害を有する障害児者を受け入れている事業所は、現時点で全国に1,500</p>

<p>的人材養成研修を受けないと対象にならないのは残念。また、令和6年度は県で2名しか研修を受けられないのであれば、行動援護研修修了者が80%超えの施設は中核的支援人材がいるとみなすなど、みなし措置を講じて欲しい。</p>	<p>か所程度と推計しており、中核的人材も同程度以上の養成が必要であることから、全国的な研修実施体制を整備しつつ、段階的に受講人数を増加させていくこととしております。</p>
<p><重度障害者支援加算></p> <p>①重度障害者支援加算について、現行では「基準に規定する人員と人員配置体制加算により配置される人員に加えて」となっているが、改正後は「基準に規定する生活支援員のうちの基礎研修修了者の割合が20%以上」という解釈で間違いないか。また、この生活支援員は常勤である必要があるか、あるいは常勤換算数でよいのか。（※同趣旨の意見が他1件あり。）</p> <p>②重度障害者支援加算の拡充について、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・加算算定する場合、個別支援を行う職員は基礎研修を修了していなくても良いか。 ・中核的人材養成者研修とは何か。研修受講の対象となる人や今後の研修実施計画が知りたい（※同趣旨の意見が他2件あり。） ・加算対象者の区別（10点・18点）は受給者証に記載されるのか。 	<p>①について、改正後の重度障害者支援加算については、指定生活介護事業所等において生活支援員として従事する者のうち、基礎研修修了者の割合が20%以上いることが要件の一つとなります。</p> <p>なお、この場合の生活支援員の数は、常勤換算方法ではなく、当該事業所においてサービス管理責任者又は生活支援員として従事する従業者の実人数で算出し、例えば、非常勤職員についても員数に含めることとする予定です。</p> <p>②について、重度障害者支援加算の算定に当たり、個別支援を行う職員に係る要件はありません。中核的人材養成研修は、強度行動障害を有する障害者の特性の理解に基づき、障害福祉サービス事業を行う事業所又は障害者支援施設等における環境調整やコミュニケーションの支援、当該障害者への支援に従事する者に対する適切な助言及び指導を行うための知識及び技術を習得することを目的として行われる研修であって、こども家庭庁長官及び厚生労働大臣が定める者並びに厚生労働大臣が定める者（平成18年厚生労働省告示第548号）の別表に定める内容以上のものを指します。また、当該研修の具体的な内容や加算対象者に係る受給者証の取扱い等については、今後通知等によりお示ししてまいります。</p>
<p><重度障害者支援加算等></p> <p>重度障害者支援加算、福祉専門職員配置等加算の算定方法の見直しについて、就労継続支援B型にも適用してほしい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>

<p><集中的支援加算></p> <ul style="list-style-type: none"> ・集中的支援加算(Ⅱ)を実施する場合の利用契約や定員、個別支援計画、支援シートの作成等の要件はどうか。 ・利用者に対して一度集中的支援を実施し、3か月間経過した後は、利用者が当該サービスを継続する限り算定不可となるのか。それとも、一定期間経過後は再算定が可能となるのか。 	<p>集中的支援加算に係る具体的な取扱いについては、今後通知等によりお示ししてまいります。</p>
<p><高次脳機能障害者支援体制加算></p> <p>①高次脳機能障害を有する利用者について、医師の診断が出ていない利用者で、言語障害や見当識障害、遂行機能障害、その他脳に問題のある症状の利用者も含まれるのか。</p> <p>②高次脳機能障害支援加算に係る研修会について、高次脳機能障害支援者養成研修(基礎編及び実践編)の各研修受講期間に一定のインターバルは必要とするか。また、実践編受講要件に高次脳機能障害を有する者への支援実績を求めるのか。加算対象となる高次脳機能障害を有する利用者を規定する要件は何にするのか。また、高次脳機能障害支援者養成研修受講者に対して知識・技術の更新のための受講等を必要としないのか。</p> <p>③高次脳機能障害を有する利用者が全体の利用者数の100分の30以上とあるが、この100分の30はどの時点での基準となるのか。月単位の計算となるのか、前年度の実績になるのか。</p>	<p>①について、医師の診断書等で高次脳機能障害の診断が確認できる場合に、当該加算において高次脳機能障害を有する利用者として扱うこととしております。</p> <p>②について、従業者の要件としては、「高次脳機能障害支援養成研修の実施について」(令和6年2月19日付け障障発0219第1号・障精発0219第1号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長及び精神・障害保健課長通知)に基づき都道府県が実施する研修(同等の内容の研修を含む。)の修了者を一定数配置することとしており、その他の要件等は示しておりません。</p> <p>③について、視覚・聴覚障害者支援体制加算と同様、前年度の実績(利用者の延べ人数の内の高次脳機能障害を有する利用者の割合)となります。</p>
<p><緊急時受入加算></p> <p>加算の性質上、当日の日中にサービスの提供を行ってなくても緊急対応を実施するケースが起こりえると考えますが、このようなケースの場合、実績記録表にはどのように記載する運用とすべきか。</p>	<p>緊急時受入加算に係る具体的な取扱いについては、今後通知等によりお示ししてまいります。</p>
<p><緊急時受入加算></p> <p>これまで強度行動障害を有する障害者や医療的ケアが必要な者を受け入れてきたが、今回の</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>

<p>加算の改正により、実質的に事業所によっては加算の報酬が減るケースもあり、結果的には今回の報酬改定により、これまでより受け入れが難しくなるのではないか。</p>	
<p><地域生活支援拠点等機能強化加算> 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するとあるが、これは、市町村から地域生活支援拠点等であると位置付けられていないと加算はつかない。しかし、地域には、障害者の人の生活を24時間365日支えている民間の事業所がたくさんあり、そういうところにも報酬がつくように考えてほしい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p><地域区分> ①地域区分の見直しについて、関係告示の中に「公務員の地域手当が見直された場合においては、改定後の地域手当に準拠した給地及び加算率を適用することを基本とする」主旨を盛り込むべき。 ②報酬単価における人件費分を公開し職員給料も公務員に準拠できるように報酬単価を増額すべき。 ③公務員の地域手当は「主に民間賃金の高い地域に勤務する職員に支給」するものならば、なぜ「和光市」は同じ東京都特別区と隣接している「川口市」「草加市」「戸田市」「八潮市」「三郷市」より高いのか。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。なお、地域区分については、介護報酬における地域区分との均衡を考慮し、原則、公務員の地域手当の設定に準拠している介護報酬の地域区分の考え方に合わせつつ、各自治体の意向を踏まえて見直しを行っております。</p>
<p>居宅介護について</p>	
<p>在宅の居宅介護事業所がなくなってしまう、地域で暮らすことが難しくなるため、基本報酬を上げたうえで、同一建物減算を厳しくすべき。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>①介護保険対象者区分の創設は中止すべき。 ②国庫負担基準に介護保険対象者の区分を追加することについて、介護保険を併用利用している方は、通常の区分に加算するという趣旨でよいか。そうでない場合は、撤廃して頂きたい。重度の身体障害がある方でも、在</p>	<p>今般の改正は、これまで介護保険対象者が居宅介護を利用する場合、当該居宅介護に係る費用については国庫負担の対象外となっていたところ、新たに介護保険対象者に係る国庫負担基準の区分を設け、市町村に対する財政支援を強化するものです。</p>

<p>宅生活が安心してできるように、在宅生活ができなくなるような変更は今後もされないようにお願いします。</p>	
<p>居宅介護の特定事業所加算の加算要件の見直しについて、加算要件の中に「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。」とあるが、重度障害児へのサービス提供がない事業所であっても、「区分5以上である者及び喀痰吸引等を必要とする者のみで割合が30%以上」であれば、引き続き要件は満たしていることになるという理解でよいか。</p>	<p>ご貴見のとおりです。</p>
<p>重度訪問介護について</p>	
<p>入院中の重度訪問介護利用の対象拡大は、保護者の介護負担軽減につながるので素晴らしいと思う。</p>	<p>賛成のご意見として承ります。</p>
<p>重度訪問介護の外出についての制限（通年かつ長期にわたるもの、経済活動にかかるもの）が撤廃されていないことは問題と考える。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>15%加算の対象者のみならず、すべての利用者に対する支援について、熟練従業者の同行支援の見直しを行ってほしい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>同行援護について</p>	
<p>同行援護のサービス提供責任者について、例えば個別支援計画の作成・更新については相談支援事業の「サービス利用支援費及び継続サービス利用支援費」に相当するような体系にするなど、サービス提供時に必須となる事務作業分に対する報酬を保障していただきたい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>行動援護について</p>	
<p>今回の改定により、行動援護の報酬、特に長時間支援では減収になる。利用者は概ね6時間ほど外出する場合もあり、利用者、家族は長時間の支援に大いに期待をしているため、現場で働く者や当事者、家族の願いを十分に聞いていただきたい。（※同趣旨の意見が他4件あり。）</p>	<p>行動援護については、長時間の外出に対するニーズがあることも承知しているところですが、利用実績全体においては短時間でのサービス提供のニーズが多く、専門的な人材による支援が必要となっております。このため、強度行動障害を有する者のニーズに応じた専門的な支援を行うようにする観点から、短時間の支援を評価するなどの報酬設定の見直しを行ったものです。</p>

生活介護について	
<p>基本報酬について、サービスの提供時間に応じた改定となっているが、福祉現場を反映している改定とは思えない。今回の改定でさらに追い打ちをかけるように減収が見込まれる。利用者の都合で短時間の利用になったとしても、職員は勤務免除もできず、給与の減額もできない。障害者の特性を理解した制度にならないと事業自体が成り立たなくなる。(※同趣旨の意見が他 171 件あり。)</p>	<p>生活介護の基本報酬については、基本報酬が営業時間で設定され、利用者ごとのサービス利用時間が考慮されていないことから、サービス提供に係るコストが適切に報酬に反映されるよう、利用時間の実態に基づいた報酬体系にすべき等の指摘があることを踏まえ、障害支援区分ごと及び利用定員規模に加え、サービス提供時間別に細やかに設定することといたしました。</p> <p>なお、サービス提供時間については、医療的ケアが必要な者や盲ろう者など、障害特性等により利用時間が短時間にならざるを得ない者への配慮として、個別支援計画に定めた標準的な支援時間で算定することを基本とすることなど一定の配慮を設けることとしております。</p>
<p>基本報酬区分の見直しにつき、利用者が事業所内にいない時間帯における営業時間においても、支援記録、個別支援計画策定のための会議、研修、支援実施のための準備、送迎車両中の支援、送迎後の家族からの相談への対応といった支援について、これらに対する評価は基本報酬に含まれないということか。これら进行评估しなければ、利用者主体の利用者の意思を第一とした支援の質の低下を招きかねない。</p> <p>また、送迎中であっても、運転手・添乗員ともに利用者の様子を観察し、声掛けするとともに、情緒不安定な状態や身体介護が必要になった場合は、車両を停車してでも、利用者の支援を行っているため、送迎時間に関しても利用時間と認めてほしい。(※同趣旨の意見が他 56 件あり。)</p>	<p>今回の改正によって基本報酬に含まれる支援内容は変更しておらず、利用者への生活介護の提供に必要な支援については、従来通り評価に含まれております。</p> <p>送迎に係る時間については、サービス提供時間には含めない取扱いとしており、送迎業務については送迎加算として別途評価していますが、送迎に長時間を要する場合については、一定の配慮を設けることを検討しています。</p>
<p>利用時間が短時間にならざるを得ない者への配慮の内容について、具体的に明示していただきたい。(※同趣旨の意見が他 7 件あり。)</p> <p>また、利用時間が短時間にならざるを得ない者への配慮について、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・送迎サービスを利用する重症心身障害者を対象にしていきたい。 	<p>医療的ケアが必要な者や盲ろう者など、障害特性等により利用時間が短時間にならざるを得ない者への配慮として、個別支援計画に定めた標準的な支援時間で算定することを基本とすることなど一定の配慮を設けることとしておりますが、基本報酬の算定に係る具体的な取扱いについては、今後、通知等によりお示ししてまい</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・区分5以上の利用者を対象にしていきたい。 ・精神障害者を対象にしていきたい。 (※同趣旨の意見が他10件あり。) 	<p>ります。</p>
<p>基本報酬区分の見直しにつき、個別支援計画に定めた標準的な支援時間で算定することについて、</p> <ul style="list-style-type: none"> ①おおよその1週間の利用時間を平均した時間を個別支援計画に記載し、その時間をもとに算定を行うのか。 ②利用時間が曜日ごとに異なる場合には、個別支援計画に日ごとの利用時間を記載し、それをもとに算定を行うのか。 ③個別支援計画に記載した利用時間が、実際には家庭都合で短くなった場合、実際の利用時間で算定するのか。 ④令和6年度の常勤換算表を作成するに当たり、利用者ごとに利用時間が異なる場合、令和5年度分の出席者の利用時間数の実績を区分して集計しなければならないのか。 (※同趣旨の意見が他2件あり。) 	<p>生活介護の基本報酬については、平均した時間や現に要した時間ではなく、個別支援計画に定めた標準的な支援時間で算定できることとしています。</p> <p>また、個別支援計画に定めた標準的な支援時間に応じて、前年度の平均利用者数の算出を行い、これに応じた人員配置や定員区分で算定可能な基本報酬を確認することとしています。</p> <p>具体的な取扱いについては、今後、通知等でお示しさせていただきます。</p>
<p>サービス提供時間に対応した単価設定の見直しについて、</p> <ul style="list-style-type: none"> ①0.75又は0.5での人数計算が導入され、短時間利用者のニーズに応じたサービスが可能となるが、60人定員(実利用人数64名)でサービス提供時間が6時間の場合、$64 \times 0.75 = 48$人となるため、定員を50名に変更しても良いのか。 ②開所時間の半分を利用した場合0.5人分の算定となるため、0.5人分とされる方を2名合わせて1.0人利用とできると解釈できるとのことだが、1人の利用者が1日に1事業所しか使えないというのはそのままになるのか。そうなる場合、事業所間での利用者争奪戦のようなことが激化してしまわないか。 (※同趣旨の意見が他1件あり。) 	<p>1人の利用者が1日に利用できるのは、従来通り、1事業所となり、従前の利用方法と変わらないことが想定されるため、事業所間で利用者を取り合うといった事態は生じないと考えております。</p> <p>なお、具体的な取扱いについては、今後、通知等でお示しさせていただきます。</p>
<p>生活介護サービス提供時間9時間以上から</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>

<p>の延長支援加算は現実的ではない。8時間までの単価とし、延長支援加算の時間枠を増やすべきである。</p>	<p>できます。</p>
<p>生活介護について、通院や喀痰吸引対応等への加算の新設は、重度化・重症化問題と医療的ケアへの施設の対応が評価されたものと認識しているが、今後、重度化・重症化、医療的ケアに関わる加算制度のさらなる拡充を望む。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>生活介護の医療的ケアが必要な者へ対応の評価について、今後も医療的ケアの必要な利用者は増加していくと思われるので、看護師をしっかりと配置できるよう、加算を付けていただくのが一番だと考える。</p>	<p>生活介護における手厚い看護職員の配置については、常勤看護職員等配置加算を看護職員の配置人数に応じた評価に見直しております。</p>
<p>入浴支援加算について、</p> <p>①「医療的ケアが必要な者又は重症心身障害者」だけが加算の対象か。あるいはそうした利用者を含む全利用者が対象となるのか。</p> <p>②「医療的ケアが必要な者」も、「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」となるのか。</p> <p>③入浴に係る支援を提供したことの裏付けとして、どのような記録が必要か。</p> <p>④入所施設が生活介護事業で入浴支援を行った場合も対象となるか。</p> <p>⑤対象となる重症心身障害者とは、障害支援区分を受けるための認定調査の結果、対象となる者を指すのか。またその場合、受給者証に対象者である旨の記載がされるようになるのか。</p> <p>(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p>	<p>①について、入浴支援加算については、医療的ケアが必要な者又は重症心身障害者に対する支援が加算の対象となります。</p> <p>②について、医療的ケアが必要な者とは、ご貴見のとおり、医療的ケアに係る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です。</p> <p>③について、入浴に係る支援を提供した場合はサービス提供実績記録票に記載していただくこととする予定です。</p> <p>④について、指定障害者支援施設において入浴を提供した場合も、加算の対象となります。</p> <p>⑤について、入浴支援加算の対象者については、受給者証に記載していただくこととする予定です。</p>
<p>常勤看護職員等配置加算について、</p> <p>①改正後も、「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の利用者に対して」との規定があるか。もしスコア表の規定がある場合に、「14. 痙攣時における座薬挿入」を看護職員自身ではなく看護職員の指示を受けた生活支援員が実施する場合でも、常勤看護職員等配置加算の算定は可</p>	<p>①について、常勤看護職員等配置加算については、引き続き「医療的ケアに係る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」に対する支援が要件となります。本加算は常勤看護職員の配置を評価するものであり、医療的ケアが必要な利用者への具体的な支援の内容について要件としているもの</p>

<p>能か。</p> <p>②常勤換算方法で算定した看護職員の数を乗じて得た単位数を加算とあるが、変形労働制による勤務の場合の算出方法はどのようになるか。月単位の変形労働制のため勤務形態一覧表は第4週で区切っておらず、当該月の末日までで作成しており、その上でパート職員の常勤換算数を算出しているが、月末月初で業務が集中するなどして、配置が偏ることもあり得るため、こうした場合の取扱いについてお示しいただきたい。</p>	<p>ではありません。</p> <p>②について、今回の報酬改定では、常勤換算方法の取扱いは変更しておりません。</p>
<p>障害者支援施設の日中サービスではない他の生活介護事業所へ通所した場合に、生活介護事業所のマイナス8日の考え方を撤廃していただきたい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>短期入所について</p>	
<p>指定生活介護事業所等について「利用者（指定障害者支援施設と同一敷地内又は隣接する指定生活介護事業所等を利用する施設入所者を除く。）に対して、その居宅等と指定生活介護事業所等との間の送迎を行った場合に、片道につき所定単位数を加算する。」とされているが、障害者支援施設の短期入所を利用している方にも対象を広げてほしい。</p>	<p>障害者支援施設の併設事業所として設置される短期入所事業所の利用者について、当該利用者の居宅等と指定短期入所事業所等との間の送迎を行った場合には、送迎加算の算定が可能となっております。ご意見については、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>短期入所の「医療的ケア児者の受け入れ体制の拡充」に関する項目は、前回の報酬改定で創設した項目ではないか。新設の項目であれば、既存の加算との違いを明確にいただきたい。</p>	<p>令和3年度の報酬改定においては、医療的ケア児者に対する支援の充実として、医療型短期入所の対象者の拡充や、特別重度支援加算の見直し等を行いました。今般の改定においては、医療的ケア対応支援加算を見直し、福祉型短期入所サービス費を算定している事業所において医療的ケア児者を受け入れて対応している場合の加算を設け、また、重度障害児・障害者対応支援加算を見直し、福祉型短期入所サービス費を算定している事業所において、障害支援区分5・6の障害者等を多く受け入れている場合に、医療的ケアを行う体制を評価するための加算を設けました。</p>
<p>施設入所支援について</p>	

<p>通院支援加算を算定できる具体的な場面や、 について、算定に当たって必要な記録について、Q & Aなどで考え方を示していただきたい。</p>	<p>通院支援加算に係る具体的な取扱いについては、今後通知等によりお示ししてまいります。通院支援を実施した場合には、サービス提供実績記録票に記載していただく予定です。</p>
<p>通院支援加算について、同じ日に2回、同じ医療機関や異なる医療機関に入所者ご自身が職員の支援により通院することがあるが、こうした場合でも通院支援加算を2回算定できるようにしてほしい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>施設入所支援について、 ①地域移行等移行確認担当者の選任に当たり、必要な要件や研修などがあるか。 ②地域移行等意向確認に関する指針のひな形はあるのか。 ③入所者の日中の他の事業所の利用等を自立支援法施行時から既に進めているが、そうした先進施設に対する報酬の増加はないのか。</p>	<p>地域移行等移行確認担当者や地域移行等意向確認に関する指針に係る具体的な取扱いについては、今後通知等によりお示ししてまいります。 また、御指摘のような先進施設に対する加算はございませんが、入所者が地域移行支援の体験的な宿泊支援を利用する際に、当該指定地域移行支援を行う事業所との連絡調整等を行った場合は、体験宿泊支援加算により評価を行っております。</p>
<p>地域移行支援体制加算を算定したい場合、現在30名定員の事業所でも定員減が可能か。今後、入所支援事業の最低定員を30名以下とすることも想定しているか。</p>	<p>指定基準において、施設入所支援の利用定員は30人以上とされており、30人を下回って定員を減らすことはできません。また、最低定員の変更については、現時点では想定していません。</p>
<p>障害者支援施設のあり方の議論においては、単一の種別（障害者・障害児児支援）を専門とする視点のみならず、地域の医療、介護、子ども・子育て支援施策等との連携といった多角的、分野横断的な視点での事業展開も含めた議論が必要であり、社会福祉法人の参画が重要。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>自立訓練について</p>	
<p>自立訓練（機能訓練）におけるリハビリテーション加算（I）の要件である支援プログラムの内容の公表と社会生活の自立度評価指標（SIM）による生活機能改善状況の結果の公表について、改善状況の比較を行うための期間に一定の基準が設けられるのか。また、この一定の期間を経た後に加算要件を満たすものと考えてよいか。</p>	<p>具体的な運用については、今後通知等によりお示ししてまいります。</p>

<p>自立訓練から一般就労している障害者が一定数存在しており、その成果として就労移行体制加算が認められている現状から、例えば、就労先への訪問を訪問訓練（機能訓練サービス費（Ⅱ）および生活訓練サービス費（Ⅲ））の算定要件に加えることで、柔軟かつ機動的な就労定着支援として活用してはどうか。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>自立訓練の支給決定の更新の弾力化について、「複数の障害を有する障害者」や「障害特性に応じた異なるプログラム」とは、プログラムの内容が異なるのではなく、対象とする障害種別が異なるということか。肢体不自由と音声言語障害など、複数の障害が障害者手帳に明記されている必要があるのか。例えば、軽微な片麻痺と重度失語症を有する障害者で、コミュニケーション力の向上を目的とした訓練が中心となる者については、従来通り更新は1回限りとなるのか。</p>	<p>お示しされた例において、障害が重複するものと認定され、かつ、それぞれの障害特性に応じた異なるプログラムによる支援を受けることによる効果が認められる場合であって、市町村が必要と認めた場合には、さらに1回の更新が可能です。</p>
<p>自立訓練（機能訓練）提供主体の拡充について、要件の中に、他の自立訓練（機能訓練）事業所等から必要な技術的支援を受けていることとあるが、指定障害福祉サービスの自立訓練（機能訓練）事業所以外にはどのようなものが含まれるか。また、必要な技術的支援とはどのようなものをいうのか。その技術的支援を行う事業所への対価は発生しないのか。</p>	<p>適切な障害福祉サービスが提供できるよう基準としてお示しするものであり、関係施設の範囲等については、各自治体において判断されることとなります。</p>
<p>自立訓練（生活訓練）事業について、 ①リモートによる活動参加の報酬算定を認めていただきたい。（※同趣旨の意見が他2件あり。） ②訪問支援は、より手厚い支援活動として高く評価していただきたい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>就労系障害福祉サービスについて</p>	
<p>施設外就労について、工賃向上のために有効である一方で、施設内と施設外で同じ作業をしている、施設の関連法人が持つ作業場で仕事をしている等、定員超過とならないように施設外就労を行っている事業所も存在している。定員</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>

<p>の趣旨を考慮して、施設外就労の仕組みの必要性自体を見直すことを要望する。</p>	
<p>施設外就労について、現状「施設外」は、施設の中ではない「屋外」という意になっているが、企業や公官庁に出向した時のみ該当とすべき。</p>	<p>ご意見として承り、今後の検討の参考とさせていただきます。</p>
<p>毎月の実績報告書提出は事務負担が重かったため、提出が不要となることは歓迎である。より事務負担を軽減するために、「施設外就労に関する実績記録の作成・保管」についても、請求システム等で集計が可能な場合は毎月の書類作成を不要とする等の柔軟な対応をお願いしたい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>施設外支援に関する事務処理の簡素化の「施設外支援について、通知を改正し、1ヶ月ごとに個別支援計画について見直しが行われている場合に、報酬を算定することとする。」に関し、「1ヶ月ごと」の具体的な定義があれば見解もしくは具体例をお示しいただきたい。</p>	<p>現在、施設外支援については、1週間ごとに当該個別支援計画の内容について必要な見直しを行うこととなっているが、内容の見直しがほとんど行われていないとの指摘があったことを踏まえ、施設外支援における個別支援計画の見直しを、1月に1回とすることとしたところです。ただし、本来個別支援計画は支援の内容に変更があれば、速やかに個別支援計画に反映させるべきであることから、必要がある時は1か月を待たずに見直しを行っていただくことを想定しております。</p>
<p>就労継続支援事業におけるA型とB型の役割の違いを明確にした上での報酬評価の変更をお願いしたい。B型の工賃評価以外に、工賃額としては現れない個別支援や、障害の重い方でも働けるようにするための丁寧な支援に対する評価をもっと取り入れていただきたい。 (※同趣旨の意見が他1件あり。)</p>	<p>今般の改正においては、就労継続支援B型において多様な利用者への対応を行う事業所を評価する等の観点から、新たに人員配置6：1の報酬体系を創設することとしておりますが、ご意見については、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>就労中の就労系障害福祉サービスの一時利用について、これまで自治体の判断で支援が受けられていた方が引き続き支援が受けられるように、就労中における就労系障害福祉サービスの併用について、法令上明記していただきたい。</p>	<p>従来からの一般就労中における就労継続支援の利用に係る取扱いについては、通知等においてお示しし、丁寧な周知に努めてまいります。</p>

就労選択支援について	
<p>就労選択支援について、中立性の確保という観点から、自法人が運営する就労系障害福祉サービスへ利用者を誘導しない仕組みとして特定事業所集中減算の制度が設けられたが、月に200単位の減算では、効果が限定されるように感じる。減算対象となった場合には、他の就労系障害福祉サービスの1日の単位数と同程度としても良いのではないか。</p> <p>また、利用者紹介の対償ではなく法人自体が密接な関係性を持つ場合も存在している。学会における利益相反関係の開示のように、他事業者から理由の如何を問わず金銭を受け取っている場合や、事業者の役職員が他事業者の役員等を務めている場合には、その旨を利用者に開示することを義務付けてはどうか。</p>	<p>特定事業所集中減算については、正当な理由なく、就労選択支援の利用者が同一の事業所が提供する就労系障害福祉サービスの利用に誘導されないよう創設したものであり、その目的を達成すべく、他の減算との比較等を踏まえて単位数を設定しております。今後、就労選択支援の提供開始後には、実際に減算の適用状況等を踏まえ、必要に応じて単位数の見直し等を検討いたします。</p>
<p>特定事業所集中減算の導入は、8割までの利用者確保をしてもよいと受け取られてしまう恐れがある。</p>	<p>特定事業所集中減算については、就労選択支援の中立性を確保する観点から、介護保険制度における同様の仕組みを参考に導入したのですが、ご意見を踏まえ、その趣旨について誤解のないよう、丁寧に周知してまいります。</p>
<p>他機関連携によるケース会議の仕組みについては、現在の就労アセスメントに付加される部分であり、事業所としては負担が大きくなると思うが、中立性の確保の観点からは必要だと思う。就労選択支援事業所が権限を持ちすぎることなく、自治体を含めた他機関連携の場が権限を持つことが望ましい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>就労選択支援員は、養成研修により専門性の質を高めることとなっているが、そもそも就労移行支援事業所の支援員であれば、一般就労可能かどうかの見極めができる期待があったと思うし、現状の2か月の暫定支給期間では見極めは行われている。それを踏まえた養成研修であったとしても、簡単に専門性が身につくとは思われない。</p>	<p>障害者本人が就労先・働き方についてより良い選択ができるよう支援するため、就労選択支援員として必要な専門性が習得されるよう、養成研修の研修カリキュラム等を検討してまいります。</p>

<p>就労選択支援について、小さな市町村では事業所をつくるのが難しいと思われる。その場合、大きな法人が市町村からの要請のような形で事業を行うことになり、その法人に利用者を契約させるような流れができてしまうのではないか。</p>	<p>就労選択支援の中立性を確保する観点から、特定事業所集中減算を設けたほか、サービスの提供にあたっては、多機関連携によるケース会議を実施することとしており、今後も、サービスの中立性を確保しつつ、サービスを必要とする方に支援が行き届くよう、必要な対応を行ってまいります。</p>
<p>就労選択支援の実施主体として、自立訓練事業所を明記してはどうか。自立訓練の利用を経て、一般就労や福祉的就労を選択することが多いことは明確であり、就労系事業所が自事業所の選択に偏らない公平性を担保することや、途切れのない支援の観点から、自立訓練事業所によるアセスメントが有効と思われる。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>今般示された就労選択支援事業については、解決しなければならない課題が山積している。就労選択支援事業の全体像について早期に提示していただきたい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。就労選択支援事業が円滑に施行できるように、丁寧な周知に努めてまいります。</p>
<p>就労移行支援について</p>	
<p>利用者の確保が困難な地方部の就労移行支援事業所が安定的に運営できるように、「利用定員規模の見直し（10名以上からでも実施可能）」以外の方策を検討していただきたい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>地域連携会議実施加算について、サービス管理責任者への共有は、地域連携会議の後に行うと理解してよいか。</p>	<p>サービス管理責任者への共有は、地域連携会議の後に行っていただくことを想定していますが、会議前においても、地域連携会議が有意義なものとなるような情報の共有や課題等の認識合わせを行っていただきたいと考えております。</p>
<p>就労継続支援A型について</p>	
<p>基本報酬におけるスコア方式の見直しについて、 ①生産性、労働時間に重きを置いた今回の改定は、福祉の精神をもった法人には、厳しい改定内容であり、もう少し福祉の要素を反映していただきたい。少なくとも、スコア表の前年度実績に関して、令和6年2月に発表して令和5年4月から令和6年3月までの期間</p>	<p>今般の改正においては、就労継続支援A型事業所の生産活動収支の向上に向けた取組及びその成果を適切に評価できるような報酬への見直しを図る等、経営改善を促していくべきとの指摘等を踏まえ、スコア表の見直しを行ったところ。一方で、本人の希望を踏まえつつ、一般就労への円滑な移行を実現できるような取組を促すことも重要であり、利用者の知識及び能</p>

<p>で評価しないよう、1年の経過措置を求め る。(※同趣旨の意見が他15件あり。)</p> <p>②今回の改定による見直しは重大であり、A型 事業所としての運営存続に関わる。実際の現 場で利用者の方達の一般就労への切り替え や個々のスキル向上という部分は、非常に時 間をかけて丁寧に行う支援であり、ただ、単 純に表向きの数字が上がればいいという次 元の問題ではない。「質の高さ」を考えつつ も「多様なニーズ」「持続可能な」の2点も きちんと配分した制度構成にして頂きたい。 (※同趣旨の意見が他8件あり。)</p> <p>③長時間勤務と生産活動能力が高くないと報 酬単価が上がらない仕組みである、一般雇用 枠同等の能力者でないとA型利用が難しく なる。また、長時間労働ができ、なおかつ生 産活動能力も高ければ、一般企業に障害者雇 用として就職できるのに、それを阻害してし まうことにもなり、障害者の自立からは遠ざ かってしまうのではないか。</p>	<p>力の向上のための支援を行った事業所を評価す る観点から、新たな評価項目を設ける改正も併 せて行っております。</p> <p>また、就労継続支援A型事業については、通 常の事業所に雇用されることが困難であって、 雇用契約に基づく就労が可能な障害者に対し て、就労や生産活動の機会を提供し、就労に必 要な知識、能力の向上のために必要な訓練等 を行う事業であり、この事業を利用することによ って、能力等の向上を図り、一般就労への移行 を支援することも重要と考えております。</p>
<p>基本報酬におけるスコア方式の見直しにつ いて、</p> <p>①新方式に関しての前年度評価の期間は令和 6年4月から令和7年3月までの期間と考 えてよいか。仮に前年が令和5年4月から令 和6年3月までの期間をさしているのであ れば、今回減点方式を採用しているのは不 合理ではないか。</p> <p>②労働時間の評価について、平均労働時間が長 ければ加点するとされているが、支払賃金総 額に係る要件を満たさない場合であっても 加点されるのか。</p> <p>③生産活動の評価について、前年の生産活動が 支払賃金総額以上であれば40点の加点とさ れているが、この場合に前前年度・前々年 度が下回っていたとしても40点の加点とな るのか。</p> <p>④利用者の知識・能力の向上について、当該支</p>	<p>①について、令和5年4月から令和6年3月 までの期間となります。</p> <p>②及び③については、ご意見のとおりです。</p> <p>④については、詳細は通知等でお示しする予 定です。</p> <p>⑤について、経営改善計画の提出期限につ いては、自治体において、提出を求める際に期限 を設定されているものと認識しております。</p> <p>⑥については、ご意見として承り、今後の参 考とさせていただきます。</p>

<p>援の具体的な内容とはどういったものが考えられるのか。報告書の様式はあるか。</p> <p>⑤経営改善計画の提出期限について明記されていないが、減点方式とするのであれば明記すべきではないか。</p> <p>⑥上記の他、今回大幅な改正となり、経営維持が困難となる事業所が多数であることが想定される。仮にこの採点方式を続けるのであれば、A型事業所は7時間労働以外認めないなどの方向性で検討すべきではないか。</p>	
<p>A型の利用者には就労移行支援のように期限がないので、就労の意欲が極端に低いのが現状である。今回の生産活動重視には賛成だが、公費の無駄使いにならないように、しっかりと就労してもらうような仕組みが必要と考える。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。なお、就労の意欲が高まるよう、今回の改定においても、利用者の知識及び能力の向上に向けた支援の取組を行った場合について、新たな評価項目を設けております。</p>
<p>就労継続支援B型について</p>	
<p>従業員配置6：1の報酬区分の新設に賛成する。</p>	<p>賛成のご意見として承ります。</p>
<p>工賃の高低で報酬が変わってしまうことに違和感がある。今回の報酬改定では工賃が低いと作業所の運営が厳しくなるが、工賃をあげることを優先してしまい、利用者にあった作業という観点がなくなってしまうのではないか。(※同趣旨の意見が他10件あり。)</p>	<p>障害者が地域で自立した生活を送るためには、就労継続支援B型事業所における工賃水準の向上が重要であることに鑑み、「平均工賃月額に応じた報酬体系」を設けているところです。また、工賃向上のためには、利用者の生産性向上が重要であり、利用者の能力向上や利用者にあった作業の創出が大事だと考えております。</p>
<p>就労継続支援B型の平均工賃月額の算定方法の見直しについて、障害特性によっては通所日数が少ないだけでなく、通所しても作業に従事できず休養する方について平均工賃の算定に加えることは、平均工賃月額を実態より減らすことになり、またそれを避けるために生産活動以外の活動をなくしたり、参加できない利用者の通所を断ったりと、利用者の活動を制限することになるのではないか。(※同趣旨の意見が他5件あり。)</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>平均工賃月額に応じた報酬体系を廃止し、一律の基本報酬に変更していただきたい。精神に障害のある人は、精神的な不調の波や、障害の</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>

<p>特徴である持続性の困難さにより、安定的に仕事に従事する事はとても困難である。利用者全員が同じように長時間仕事に携わる事は出来ないため、精神の障害のある人の利用割合の高い事業所の平均工賃は、どうしても低く出てしまう。(※同趣旨の意見が他7件あり。)</p>	
<p>重い障害や精神障害のある人、高齢の人が多く働いている就労継続支援 B 型事業の平均工賃 15,000 円未満と、「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系について、基本報酬の減額を見直してほしい。(※同趣旨の意見が他5件あり。)</p>	<p>今般の改定においては、御指摘のような方々を含め、多様な利用者への対応を行っている事業所について、さらなる手厚い人員配置ができるよう、新たに人員配置「6：1」の報酬体系を創設したほか、日々の体調に波があるなど、障害特性等により利用日数が少ない方を多く受け入れている事業所について、新しい算定式を導入しております。</p>
<p>工賃の更なる向上につながる単価の引上げに賛成する。頑張りが正当に評価されるような制度設計を是非とも構築していただきたい。(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p>	<p>賛成のご意見として承ります。</p>
<p>短時間利用減算について、</p> <p>①精神障害者など短時間しか働けない者も多くいるが、それでも働きたいと来所され作業に参加している人達を、労働に値しない障害者とみなして否定・排除をするような考え方を助長していくことにならないか。(※同趣旨の意見が他3件あり。)</p> <p>②短時間利用減算について、算定利用時間が4時間未満の利用者が全体の5割以上の場合、全利用者の基本報酬が減算となるということか。</p> <p>③「短時間利用となるやむを得ない理由」については、医師の医学的判断に基づく理由や訪問診療・訪問看護との密接な連携のもと、通所が困難な状況であることについて、相談支援専門員を含めて話し合い、方針を決定した場合等を含めていただくよう、配慮をお願いしたい。</p>	<p>①について、今般の改正は、「利用者の就労や生産活動等への参加等」をもって一律に評価する報酬体系について、収支差率を踏まえて、事業所間の公平性等を鑑み、短時間の利用者が多い場合の減算を設けるものです。なお、個別支援計画で一般就労等に向けた利用時間延長のための支援が位置付けられ、実際に支援を実施した場合、又は短時間利用となるやむを得ない理由がある場合は、利用者数の割合の算定から除外することとしており、当該減算の創設をもって利用者本人の利用時間が制約されるものではございません。</p> <p>②については、ご貴見のとおりです。なお、個別支援計画で一般就労等に向けた利用時間延長のための支援が位置付けられ、実際に支援を実施した場合、又は短時間利用となるやむを得ない理由がある場合は、利用者数の割合の算定から除外することを検討しております。</p> <p>③については、ご意見として承り、今後の参</p>

	考とさせていただきます。
<p>生産活動について、別法人であっても関連があつたり役員と密接な関係があつたりする事業所の作業を請負う場合には減算とするなど、ペナルティが必要ではないか。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>平均工賃月額の見直しについて、 現行の工賃算定時は、障害基礎年金1級受給者が半数以上いる場合は、算出した平均工賃月額に2千円を加えた額を報酬改定時の平均工賃月額にするという項目があるが、改正後は無くなっているため、重い障害を抱えている方を受け入れている施設への配慮が無くなってしまい、障害の軽い人を優先的に受け入れてしまうことが考えられる。(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p>	<p>障害基礎年金1級受給者が半数以上いる場合に、算出した平均工賃月額に2千円を加えた額を報酬改定時の平均工賃月額にするという取扱いについては、今般の改定後も維持することを検討しております。</p>
<p>目標工賃達成加算について、</p> <p>①令和6年度から算定が可能か、または、令和6年度の工賃目標に対する評価として令和7年度から加算算定が可能になるのか。加算算定を優先するために、工賃向上計画を恣意的に低く設定する事業所がないよう、適正な計画を策定した事業所を評価いただく配慮をお願いしたい。また、景気や経済状況等の変化等を踏まえ、策定した工賃向上計画を適宜見直すことができるような仕組みを検討いただきたい。(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p> <p>②目標工賃達成指導員配置加算については現行どおりとし、目標工賃達成加算をもっと上げることを提案する。現状において目標工賃達成が難しい作業所は多くあり、下げるとな</p>	<p>①について、加算の具体的な取扱いについては、今後通知等によりお示ししてまいります。</p> <p>②及び③について、今般の改正については、これまで工賃向上計画に掲げた工賃目標を達成するための目標工賃達成指導員の配置を評価してきた一方で、工賃が実際に向上した場合の評価がなかったことを踏まえ、工賃の向上を促す観点から、目標工賃達成指導員配置加算と併せて、工賃が実際に向上した場合の評価として目標工賃達成加算を創設し、他の加算との比較等を踏まえて単位数や加算の要件を設定しております。</p>

<p>ると人が雇えないこともあり得るため、現状の加算は下げず目標工賃を達成した場合に加算をもっと多くするほうが適切ではないか。(※同趣旨の意見が他4件あり。)</p> <p>③目標工賃達成加算について、例えば都道府県の目標が2万円で、それをすでに超えている場合、独自に高い目標を設定してそれをクリアできなければ加算がつかないのは、頑張って高い工賃を支払っている施設が工賃の低い施設より加算がもらえないというおかしな状況になる。都道府県で作成している工賃目標をクリアしていれば、自社の目標をクリアしていなくとも加算対象とすべき。</p>	
<p>平均工賃月額の見直しについて、利用日数が少ない方を多く受け入れる場合を踏まえた改正ということで効果がある一方、新算定式では、年間開所日数が多い事業所は、年間工賃支払総額や年間延べ利用者数が同数であった場合でも、年間開所日数の多寡により、結果額に差異が生じ、利用者への工賃支給額にかかわらず、平均工賃月額が変動する。また、事業所によっては、年間のどの利用者の最高工賃月額よりも、この新平均工賃月額が上回る場合もある。平均工賃月額は、都道府県等によって公表され、この額をもとに、障害のある人が新たに就労継続支援事業所の利用を開始した場合、実態との相違が生まれるのではないかと評価できるため、新算定式による「平均工賃月額」の名称を、「例：報酬算定基準工賃月額」などとして変更し、当該就労支援事業所の、実際の利用者平均工賃月額と、区分できるようにしてはどうか。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>平均工賃月額の計算の際の小数点以下の端数処理について明記していただきたい。</p>	<p>1人あたり平均工賃月額を算出する際に、1円未満を四捨五入することとしています。</p>
<p>就労定着支援について</p>	

<p>就労定着支援の人員基準について、就労移行支援事業所の直接処遇職員が就労定着支援に従事した時間を就労定着支援の勤務時間に含めるという改定について以下明確にしてください。</p> <p>①例えば常勤換算1の就労支援員が常勤換算0.5分就労定着支援員として従事した場合、この職員は就労支援員として1、就労定着支援員として0.5の配置がされていたものとして判断してよいか。</p> <p>②もし①の解釈が正しい場合、就労移行支援の職員に従事するという前提で、人員配置上、就労定着支援員が0、或いは基準を下回る配置とすることは認められるのか。</p> <p>③上記について就労移行支援と就労定着支援における常勤非常勤の判断、専従兼務の判断はどのようになるか。</p> <p>④就労支援員0.8、就労定着支援員0.2で配置されている法人として常勤職員がいる場合、就労移行支援、就労定着支援における常勤非常勤、専従兼務の判断はどうなるか。</p>	<p>今般の改正により、就労移行支援事業所の就労支援員等が就労定着支援事業所の就労定着支援員を兼務した場合の勤務時間を、それぞれの事業所の常勤換算上の勤務時間に含めることを可能としました。</p> <p>また、就労定着支援員は、配置基準上、常勤換算方法で利用者の数を40で除した数以上配置することとされており、上記のような兼務をする者も含め、当該基準を満たす必要があります。</p> <p>常勤については、就労定着支援事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業員が勤務すべき時間数に達しているかどうかで判断され、また、就労定着支援員は、利用者の支援に支障がない場合は、兼務が可能となっております。</p>
<p>就労移行支援事業所等との一体的な実施について、</p> <p>①どの程度なら本体施設（＝就労移行の業務）に支障がないと言えるのか。</p> <p>②一部の自治体ではそれぞれの事業に従事した時間に関する証明を求められることがあるが、一体的に行うのであれば、そのような区分の証明を求めないよう見解を統一していただきたい。</p>	<p>①については、本体施設のサービス提供に支障がないといえる範囲については、事業所の体制状況に応じて個別に判断されるものであるため、指定権者の自治体と相談していただくようお願いいたします。</p> <p>②については、ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>支援体制構築未実施減算について、適切な引き継ぎのための体制の要件及びそれらの証明書類を明確に提示していただきたい。</p>	<p>支援体制構築未実施減算の具体的な取扱いについては、今後通知等によりお示ししてまいります。</p>
<p>就労定着率の計算において、雇用保険で「特定受給資格者」になる離職（期間満了退職等）やライフステージの変化による離職（結婚による転居、妊娠、進学等）は本人・就労定着支援事業所の責任ではないため、障害者虐待での離</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>

<p>職・雇用先事業所の倒産等と同様に計算式からの除外を要望する。</p>	
<p>自立生活援助について</p>	
<p>自立生活援助について、集中支援加算が創出されたことはありがたいが、自立生活援助サービス費Ⅰの方だけで、Ⅱの方につかないのが残念。入退院を繰り返す方でも、タイミングによりサービス費Ⅰではなくサービス費Ⅱの対象になってしまう方もおり、サービス費Ⅱの対象の方は必要であっても月4回までの支援にとどまってしまう可能性があるため、ご配慮いただきたい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>共同生活援助について</p>	
<p>共同生活援助のサービス報酬単価が現状より下がっていることについて、地域の障害福祉、共生社会の実現が遠のいたと考える。現在も一般社会では健常者同様に生活が送れず、家族の支援もなく、大変困りながらも細々とグループホームで生活を送っている障害者もいる。重度行動障害者、重度障害者が総じて何人存在するのか、またそのような方々が地域移行して本当に良いのか等について検討すべきではないか。(※同趣旨の意見が他4件あり。)</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>共同生活援助の人員配置体制加算において、特定従業者数換算方法(40時間を基本)を用いることについて、この特定従業者数換算方法は上記加算算定に用いられるものであり、本体請求の人員配置に使われる常勤換算数は、特定従業者数換算方法ではなく、既存の事業所が定める常勤の勤務時間により計算するということがよいか。(※同趣旨の意見が他2件あり。)</p>	<p>人員配置体制加算を算定しない事業所においては、ご貴見のとおりです。</p>
<p>①基本報酬を世話人6対1のみにすることには反対。 ②共同生活援助の基本報酬の見直しについて、基本報酬部分で減額となる改正は適当でないとする。利用者区分がどんな組み合わせでも</p>	<p>共同生活援助の基本報酬については、サービスの支援内容の実態や収支状況を適切に反映する等の観点から、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と見直すことといた</p>

<p>現行より減額にならないよう、基本報酬と人員配置体制加算による対応をお願いしたい。(※同趣旨の意見が他 24 件あり。)</p>	<p>しました。</p>
<p>①地域連携推進会議の設置について、現在の地域の包括支援センターと在宅介護支援センターが主催する地区ケア会議に参加し、行政・社協・他事業所との情報交換等を行っているが、それで置き換えることは可能か。また、グループホーム住居は、施設と違い、普通の家の形状が多く、見学の対応が難しいことや、そもそも、知らない人に自分の家を見られる入居者への配慮も考え、見学は任意にしてほしい。(※同趣旨の意見が他 4 件あり。)</p> <p>②地域連携推進会議の構成員について、「共同生活援助について知見を有する者」に関しては、共同生活援助事業所の運営法人との利害関係を有する者を除く」ことを明記することを要望する。具体的には共同生活援助関連法人の役員、共同生活援助事業に関わる経営コンサルタントは知見を有していたとしても外部の者として不適格であると考えます。</p> <p>③各事業所に地域連携推進会議を設置とあるが、各事業所とは共同生活住居単位を指すのではなく、指定事業所を指すという捉えで差し支えないか。同内容において、会議の開催のほか、事業所を見学する機会を設けるとあるが、ここにおいても各事業所とは、共同生活住居単位を指すのではなく、指定事業所を指すという捉えで差し支えないか。</p>	<p>今般の改正は、グループホームの支援の質を確保する観点から、地域の関係者を含む外部の目を定期的に入れる取組として地域連携推進会議を設けることとしたものです。なお、外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表又はこれに準ずる措置として都道府県知事が定めるものを講じている場合には、会議や見学の開催等に係る規定は適用しないこととしており、具体的な取扱いについては、今後通知等によりお示ししてまいります。</p>
<p>共同生活援助について、居宅併用型の 8 時間利用の 5 % 減算について、1 日単位の減算なのか、または計画段階で組み込まれているものが対象であって、月 1 回程度は減算の対象外なのか。月に 1 回、2 人派遣で 14 時間も利用する場合等において、減算の対象になるのか。2 人派遣の運用方法を明確にし、日・祝や体調不良</p>	<p>個別支援計画で定められているサービス提供の所要時間において、1 日 8 時間以上利用する日が減算の対象となります。</p> <p>また、後段でお示しされた「月に 1 回、2 人派遣で 14 時間も利用する場合」は、個々のヘルパーの利用時間が 8 時間以上とならなければ減算対象となりません。</p>

<p>時は減算をしないでほしい。</p>	<p>具体的な取扱いについては、今後通知等によりお示ししてまいります。</p>
<p>グループホーム（介護包括型）について、</p> <p>①田舎ではグループホームは足りていない。生活の場に困っている方もたくさんいる中で、収益の減少で事業がしづらくなる環境はどうにかした方が良くと思う。</p> <p>②人員配置は6：1に加えて、これまで通り支援区分3以上の生活支援員配置は必要か。</p> <p>③今回、あえて特定従業者数換算方式としたのはなぜか。地域には、今回問題となっている週32時間で設定している事業所があるとは聞いたことはないが、その事業所だけ取り締まればよいのではないかと考える。</p>	<p>指定基準上の人員配置基準についてはこれまでと変更ありません。</p> <p>今般の報酬改定においては、サービスの内容や質に応じた評価とするため、サービスの提供時間の実態に応じて加算する報酬体系へと見直しを行ったものです。</p> <p>その他については、ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>「施設からグループホーム・在宅への移行」が明確に出されている。地域移行を評価する加算が増えており、今後さらに強化されることが予想される。ろう重複者は個々に応じたコミュニケーション支援が必要であることから集団支援が必要であり、適切な受け皿がない地域では孤立してしまう。グループホームに移行しても、移行先や就労先で孤独な現実がある。地域の受け皿をしっかりと整備しつつ、地域移行の促進を進めていただきたい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>グループホームの利用者は区分3、4の方が多いため、実はその人たちのほうが見守り度は高い。ひとりで歩いて行けるので、迷子になったり、お金もないのにコンビニに行って通報されたりなど、休日はとくに見守りが必要になる。障害支援区分の低いといわれる人の実態を精査いただきたい。（※同趣旨の意見が他4件あり。）</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>グループホームの個人単位ヘルパー利用について、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・8時間以上の利用者は5%減算というルールをなくして頂きたい。少なくとも、日中活動の休日については減算しないようにしてもらいたい。（※同趣旨の意見が他3件あり。） 	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>

<p>・制度を恒久的してほしい。(※同趣旨の意見が他3件あり。)</p>	
<p>個人単位のヘルパー利用を行なっている方についても、朝や夕方に定常的にヘルパー利用している場合であって、体調不良でホームで過ごされた際にホームスタッフで対応した場合には、日中支援加算の対象としてほしい。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>計画相談支援について</p>	
<p>相談支援事業所への個別支援計画の提出について、全員同じ計画書で実施している悪質な事業所があるため設けられたものとするが、複数名が同じ相談支援事業所を利用しているとは思わず、支援計画の中身を比べる事は出来ないため、自治体の担当課に計画を提出し、チェックしてもらう仕組みはどうか。</p>	<p>今般の改正は、利用者の状況を踏まえたサービス等利用計画を作成する観点から、各サービスの個別支援計画について、相談支援事業所へ提供することとしたものですが、御指摘についてはご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>個別支援計画の共有方法については、個人情報保護に配慮したうえで、メール等手段は問わないと解してよいか。また、交付に係る事務負担を踏まえ、交付期日に定めはなく、遅滞なく共有することで足りることとしていただきたい。(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p>	<p>個別支援計画の交付については、メール等により行っても差し支えありません。なお、交付の時期について具体的な期限は設けておりませんが、事業所間の連携のもと適切な支援を実施する観点から、作成後速やかに交付することが適切と考えております。</p>
<p>個別支援計画を相談支援事業所に提供することとなっているが、提出しなかった場合等は、減算となるのか。</p>	<p>減算の対象とはしておりませんが、指定基準に違反するものとして、都道府県等による指導・処分の対象となり得ます。</p>
<p>計画相談支援の基本報酬について、協議会への参加や基幹の取り組みへの参画をしなければ機能強化型が算定できないとなっているが、地域・事業所によって取り組みの事情が様々であり、この改正内容は厳しすぎる。基幹の取り組みについては、事業所側の努力ではどうしようもない条件。この辺りをきちんと市町村や基幹が配慮すること等の告知を国から出せないか。</p>	<p>改正前に機能強化型サービス利用支援費を算定していた事業所については、令和7年3月31日までの間は、協議会への定期的な参画に係る要件及び基幹相談支援センターが行う地域の相談支援体制の強化の取組への参画に係る要件を満たしているものとみなす経過措置を設けることとしております。</p> <p>なお、令和4年に成立した改正障害者総合支援法において、令和6年4月から市町村による基幹相談支援センターの設置が努力義務化されるほか、協議会の活性化のための所要の改正が施行となるところであり、国としても、市町村により更なる相談支援体制の強化が推進されるよう働きかけてまいります。</p>

<p>機能強化型（継続）サービス利用支援費を算定できる場合の要件に、「地域生活支援拠点等に係る関係機関との連携体制を確保するとともに、協議会に定期的に参加していることについても対象に加える。」とあるが、市町村が開催している「障害者総合支援協議会」の「専門部会」に定期的に参加していればよいか。</p> <p>また、令和5年度は専門部会がすでに6回開催され、7回目はこれから開催する場合、すべてに参加していないといけないか。参加していることを証明する資料として、出席者名簿を保存しておけばよいか。</p>	<p>機能強化型（継続）サービス利用支援費を算定するために参画を要する協議会は、障害者総合支援法第89条の3第1項に規定する協議会を指しますが、御指摘の会議体が当該協議会であるかどうかは、当該会議体を開催する市町村にご確認ください。なお、当該協議会については、いわゆる親会のみならず、専門部会も含まれます。</p> <p>なお、当該報酬の算定要件である「協議会への定期的な参画」の具体的な取扱いについては、今後通知等によりお示ししてまいります。</p>
<p>計画相談の機能強化型サービス利用支援費の3つの要件について、「協議会への参加」「基幹との連携」「地域生活支援拠点等と位置付けられていること」のうち3つ目については「複数の事業所が協業して体制を確保し、機能強化サービス利用支援費等を算定する場合」の要件で、自拠点のみで体制が取れている場合は1つ目・2つ目の要件は必要だが、3つ目については要件にならないという理解でよいか。</p>	<p>お見込みのとおり、「地域生活支援拠点等と位置付けられていること」は、複数の事業所が協働して体制を確保して機能強化型（継続）サービス利用支援費を算定する場合の要件であり、単一の事業所で機能強化型（継続）サービス利用支援費の各要件を満たす場合は、要件となりません。</p>
<p>主任相談支援専門員配置加算について、「地域の相談支援の中核的な役割を担う指定特定相談支援事業所」は何を意味するのか、お示しいただきたい。また、相談支援事業所へ配置されている人員に関しては機能強化型として評価されているので、人員配置等の規模で評価するのではなく、「他の相談支援事業所も含めた勉強会を定期的を開催している」ことや、「自法人施設以外の計画相談を担当している割合」で評価することを提案する。（※同趣旨の意見が他1件あり。）</p>	<p>「地域の相談支援の中核的な役割を担う指定特定相談支援事業所」は、基幹相談支援センターの委託を受けている、児童発達支援センターに併設される又は地域の相談支援の中核を担う機関として市町村長が認める指定特定相談支援事業所であることを指します。このうち、「地域の相談支援の中核を担う機関として市町村長が認める指定特定相談支援事業所」の具体的な内容については、今後通知等によりお示ししてまいります。</p> <p>また、主任相談支援専門員配置加算の算定要件の詳細についても、今後通知等によりお示しする予定ですが、いただいたご意見は今後の参考とさせていただきます。</p>

<p>主任相談支援専門員配置加算の拡充について、事業所等の資質向上のために「指導・助言を実施している場合（主任相談支援専門員配置加算1）」と「研修を実施した場合（主任相談支援専門員配置加算2）」は、その内容に具体的な違いはあるのか。規定を書き分けた意図があればご教示いただきたい。</p>	<p>主任相談支援専門員配置加算（Ⅰ）、（Ⅱ）のそれぞれの算定要件の詳細については、今後通知等によりお示しする予定です。</p>
<p>主任相談支援専門員の常勤要件をなくしてほしい。</p>	<p>主任相談支援専門員による地域の相談支援の中核的な役割を果たしていただくため、主任相談支援専門員配置加算では、常勤の主任相談支援専門員の配置を要件としております。</p>
<p>地域体制強化共同支援加算の見直しについて、何をもちいて関係機関との連携体制を確保したとするのか。また、この要件を満たしたと判断するのは各事業所か、あるいは市町村か。</p>	<p>地域体制強化共同支援加算の算定要件を充足するかどうかについては、市町村において判断されます。算定要件の詳細については、今後通知等によりお示しする予定です。</p>
<p>高次脳機能障害支援体制加算や要医療児者支援体制加算、行動障害支援体制加算では（Ⅰ）の算定要件に研修受講者が支援を担当とあるが、この時担当利用者は極端に言えば1名でもいいのか。精神障害者支援体制加算（Ⅰ）について、「利用者が通院する看護師か PSW と連携する体制の構築」かつ「研修受講者が、実際に対象者の支援も行っている場合」算定できるとありますが、連携は全対象利用者さんの個別の看護師や PSW と行う必要があるか。想定している体制・運用について教えていただきたい。</p>	<p>各体制加算（Ⅰ）の算定要件である対象者への相談支援の実施については、1名以上実施していれば要件を満たすものとしております。</p> <p>精神障害者支援体制加算（Ⅰ）の要件である看護師等と連携する体制の構築の詳細については、今後通知等によりお示しする予定です。</p>
<p>中核的な相談支援事業所、主任相談支援専門員は、現時点では地域の相談支援の質を底上げするような存在ではないように思う。協議会への参加ではなく、事業所運営への関わりを通じた地域の相談支援の質の向上を評価すべきと考える。</p>	<p>今回の改正は、基幹相談支援センター等の中核的な相談支援事業所、主任相談支援専門員が地域の相談支援の質の向上の取組をすることで、地域の相談支援体制の強化を図るものです。いただいたご意見については、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>集中支援加算の要件について、情報提供の方法としては、電話も可能なのか、書類での情報提供が必要なのか。（※同趣旨の意見が他1件あり。） また、「提供機関の区分」ごとの「区分」とは何を指すのか。</p>	<p>情報提供については、書面によることとしております。</p> <p>また、「区分」については、以下のとおりです。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院等及び訪問看護ステーション等 ・上記以外の福祉サービス等提供機関

<p>医療・保育・教育機関等連携加算、集中支援加算の中に「関係機関等からの求めに応じて障害者等の状況を情報提供する場合も加算の対象とする」とあるが、この場合の関係機関の範囲を具体的に示していただきたい。また、医療・保育・教育機関等連携加算の2について「病院等に通院するにあたり、病院等を訪問し」とあるが、病院等とは 整骨院や自費診療のカウンセリング機関、自助グループ参加なども含まれると考えてよいか。</p>	<p>関係機関の範囲について、医療・保育・教育機関等連携加算は、障害福祉サービス等を除く福祉サービス等の提供機関であり、集中支援加算は、障害福祉サービス等も含む福祉サービス等の提供機関としております。</p> <p>また、「病院等」とは、医療法第1条の5第1項に規定する病院又は同条第2項に規定する診療所を指すものであり、これらに該当しないものは含まれません。</p>
<p>ICT活用でテレビ電話等を利用できる場面の拡充があるが、電話も対象になるか。</p>	<p>テレビ電話装置等の活用を可能としています。これはリアルタイムで映像を介したコミュニケーションが可能な機器をいうものであり、電話は対象になりません。</p>
<p>その他</p>	
<p>報酬引き下げとなる改定には反対。(※同趣旨の意見が他79件あり。)</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>基本報酬の減額と加算による補てんではなく基本報酬を大幅に上げていただきたい。日本の障がい者施策水準は、OECD調査が明らかにしているように過去20年間遡っても、一貫してGDPのわずか1%弱にとどまり続けている。まずは、OECD平均2%を超える予算水準を実現していただきたい。(※同趣旨の意見が他140件あり。)</p>	<p>基本報酬については、各サービスの経営の実態等の観点から見直しを行いつつ、サービスごとに支援の質の向上を図る観点等から、加算による評価を行っております。</p>
<p>定員が少ないほど基本単位が高いが、今後定員を少なくする事業所が増え利用者の行き場が狭まるのではないか。</p>	<p>定員が少ないほど基本報酬を高く設定しているサービスについては、手厚い人員配置を行っている事業所を評価する観点から報酬の見直しを行ったものです。なお、地域において、利用者の必要とするサービスが提供されることは重要と考えており、障害福祉計画に係る基本指針においては、各自治体において、入所等から地域生活への移行、地域生活の継続の支援、就労支援といった課題に対応したサービス提供体制を整え、障害者等の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域生活支援の拠点づくり、NPO等によるインフォーマルサービスの提供等、地域の社会資源を最大限に活用し、</p>

	提供体制の整備を進めることとしております。
昨今、様々な働き方の希望があり、諸事情で短時間での勤務を希望する者も多い。有休での休みについては、人員配置へ反映させていただきたい。(※同趣旨の意見が他1件あり。)	ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。
社会福祉法人以外の新規参入の壁を高くする目的がみて取れる。厚生労働省が規制緩和をした結果として適切な運営をしない営利企業が参入したにもかかわらず、毎回の改定は社会福祉法人にとっても非常に厳しい内容となっている。	ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。
虐待防止委員会、身体拘束適正化委員会、地域連携など義務付けられるものが増えていき、必要性はわかるものの、共同生活援助事業所では時間の確保がとても難しい。報酬的に職員の全てを常勤で運営するのは難しく、非常勤は週1・2日勤務で兼業している職員がほとんどの中で、事業所の会議、委員会、個別支援計画の会議など多くの時間を割くのは困難なことである。	<p>今般創設した地域連携推進会議については、1年間の経過措置を設けるとともに、提供する共同生活援助の質に係る外部の者による評価及び当該評価の実施状況の公表又はこれに準ずる措置として都道府県知事が認めるものを講じている場合には、当該会議の開催等に係る規定は適用しないこととしております。</p> <p>当該会議を含め、指定基準上、各事業所に取り組んでいただく必要があるものについては、事業所の過度な負担とならないよう配慮しつつも、適切なサービス提供がなされるよう、具体的な方法等を、通知等により示してまいります。</p>
社会福祉法人は理事会で決算を報告するのに、予算はこの時期に作成が終わっている。体制届のような報酬を算定する資料となるものが同時に提示されないため、手計算で来年度の必要人員を計算しないとイケない。共同生活援助のように報酬の算定方法が大幅に変わったときには、自動計算ができるツールを同時に出示していただきたい。	ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。
基本報酬について、毎回のように変更されているが、基本報酬単価は何をベースに考えているのか。また、業種毎に状況が異なるが、何をもちて評価されているのか。	基本報酬については、各サービスの経営の実態等の観点から見直しを行っております。

<p>家庭で障害を持つ家族を支える立場からは、介護者の疲労軽減や心理的サポートの重要性を訴える。家族介護者を対象とした研修プログラムや心のケアに関するサポート策の強化を求める。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>障害福祉現場は、現在、本当に深刻な職員不足の状態であり、今回の改定では不十分。職員不足に対応できる報酬を求める。(※同趣旨の意見が他 26 件あり。)</p>	<p>障害福祉分野における人材不足の解消は重要な課題と認識としており、今般の報酬改定においても、処遇改善加算の見直し等を行っておりますが、引き続き障害福祉分野の人材確保のため必要な検討を行ってまいります。</p>
<p>福祉人材はただでさえ不足しがちな状況下で、スキルをもった人材の育成にはさらに大きな課題があると認識している。他業種からの人材の流入などを考えると、たとえば経験の幅をもう少し広げていただく(塾や民間の児童施設での経験を評価する)などの考え方が必要ではないかと考える。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>報酬改定について、毎回、年度末に変更となると現場では混乱をきたす。4月からスタートさせるのであれば、少なからず 12 月中に発表すべきではないか。3年に1回のスパンで行っていることと、スケジュールの見直しを行うことで、報酬改定の効率化と透明化を求めます。(※同趣旨の意見が他 4 件あり。)</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。また、報酬改定を踏まえた運用が適切になされるよう、各種加算等に係る具体的な取扱い等について、通知等により速やかに周知してまいります。</p>
<p>欠席時対応加算の単位数を増やしてほしい。また、月 4 回までの縛りをなくしてほしい。(※同趣旨の意見が他 4 件あり。)</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>障害児・者の地域生活支援の拡充を基本とし、経営主体の収支差率のみに着目した議論や介護保険サービスにおける仕組み等の安易な導入を図るような対応とならない慎重な議論と対応が必要。</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>報酬について、日割り計算から月額計算にして欲しい。(※同趣旨の意見が他 20 件あり。)</p>	<p>障害福祉サービスについては、医療保険制度や介護保険制度同様、利用者が日ごとに複数のサービスを組み合わせて利用することができるよう、日々の利用実績に応じた日額払い方式により報酬が支払われる仕組みとしており、利用者がニーズに合ったサービスを選択できるよう</p>

	<p>にするためには、基本的に日額払い方式を維持すべきと考えております。</p>
<p>新型コロナウイルスによる影響を考慮して頂きたい。5類になったとはいえ、実際、発症者が出た場合、事業所を閉めなければならない、報酬はゼロになる。感染対策を十分に実施した場合の加算も発表されているが、書類準備などを考えると取得は進まないと予想される。(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>報酬規定での営利企業と社会福祉法人の区別化を希望する。障害者福祉事業の中で事件が頻発しているが、事件を起こしている事業所の多くが営利企業であるも関わらず、報酬改定や通達など社会福祉法人も同一にみなされている。(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p> <p>経営実態調査結果について、すべてのデータを営利法人と非営利法人と区別して公表するようにしていただきたい。また、営利法人に対する行政監査が毎年行える程度の人員と財源を確保するとともに規制を強化していただきたい。(※同趣旨の意見が他1件あり。)</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>今般の改定の効果等について、個々の事業・サービスごとにきめ細かくかつ継続的に把握し、必要な対応を図ることが必要。また、その際、収支差率のみならず、賃金改善や人材確保等の状況等を含めた分析・評価と機動的な追加支援が重要。特に、人材確保等の観点からも、全産業と遜色ない水準までの賃金改善が早期に実現されるよう処遇改善への財政支援の拡充と継続が必要。</p>	<p>報酬改定における基本報酬や加算については、今後実施する各種の調査研究等を通じて検証を行い、次期改定につなげてまいりたいと考えております。</p>
<p>小規模施設や NPO 法人に対する支援策の充実を求める。(※同趣旨の意見が他5件あり。)</p>	<p>ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。</p>
<p>報酬改定による基本報酬の算定方法や加算算定要件が複雑化するなかで、指定申請、報酬請求関連文書等の標準化等とともに、加算算定の届出や必要書類等の簡素化等により事務負担軽減を図ることが必要。</p>	<p>指定申請関連文書等については、令和5年度中に標準様式等をお示しするとともに、今後、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ほか、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て検討するなど、事業者の負担軽減の</p>

	取組を進めていく予定です。
人材不足の中で、サービス管理責任者と個別支援計画の建てつけにこだわるのではなく、支援現場でサービス管理責任者の能力を最大限生かすべき。	ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。
協議会の設置は地方公共団体の努力義務となっているが、全世代型地域共生社会を推進するのであれば、協議会の設置は義務化されるべき。また、全世代型地域共生社会及び地域生活支援拠点の機能の充実を図りたいのであれば、協議会に参画しない障害福祉サービス事業所に大きな減算が課されるべき。	ご意見として承り、今後の参考とさせていただきます。

※上記のほか、54件の今回の意見募集に直接関係ない御意見をいただきました。