

## 平成 21 年度障害福祉サービス報酬改定に係る Q & A (VOL. 2)

1	共通事項	1
2	訪問系サービス共通	3
3	日中活動系サービス共通	5
4	生活介護	7
5	児童デイサービス	8
6	自立訓練(機能訓練)	8
7	自立訓練(生活訓練)	9
8	就労移行支援	10
9	就労継続支援 A 型	11
10	就労継続支援 B 型	11
11	施設入所支援	11
12	短期入所	13
13	共同生活介護・共同生活援助	14

平成 21 年 4 月 1 日 (水)  
社会・援護局障害保健福祉部  
障 害 福 祉 課

平成 21 年 3 月 12 日開催の障害保健福祉関係主管課長会議において Q & A (VOL. 1) をお示ししているものの追加分である。

## 1 共通事項

### 【福祉専門職員配置等加算】

#### 問 1-1

多機能型事業所の場合、配置割合等の計算は個々のサービス毎に行い、個々のサービス毎に加算を算定するのか。もしくはそれらを多機能型事業所全体で行うのか。

(答) 多機能型事業所全体で、配置割合等の計算を行い、要件を満たす場合には、多機能型事業所全体の利用者に対して加算を行うこととする。

### 【福祉専門職員配置等加算】

#### 問 1-2

福祉専門職員配置当加算(Ⅱ)の算定において、利用定員 20 人未満の事業所におけるサービス管理責任者が、生活支援員等の業務を行い、その常勤換算に算入している場合には、当該時間を、加算の算定を計算する際の分母に含めることとなるのか。

(答) お見込みのとおり。

### 【医療連携体制加算】

#### 問 1-3

医療連携体制加算は「医療機関との契約に基づく連携により当該医療機関から看護職員の訪問を受けて提供される看護について」加算されるものとなっているが、事業所が看護師を雇用して配置した場合については算定できないのか。

(答) 事業所に配置される看護師についても、医療的ケアを行った場合については加算の対象とする。ただし、この場合においても、当該事業所の配置医師の指示に基づいて行われる必要がある。

### 【医療連携体制加算】

#### 問 1-4

報酬告示中、短期入所の医療連携体制加算部分において「なお、この場合において、生活介護若しくは自立訓練(機能訓練)を行う指定障害者支援施設等において指定短期入所を行う場合」は本加算を算定できないとされているが、ここでいう「生活介護若しくは自立訓練(機能訓練)を行う指定障害者支援施設等」には、通所による生活介護若しくは自立訓練(機能訓練)を行う事業者において行う単独型短期入所は含まれるのか。

(答) 通所による生活介護又は自立訓練(機能訓練)事業者においては、医師及び看護職員の配置が義務づけられており、必要があれば当該医師及び看護職員において対応することが適当と考える。

【医療連携体制加算】

問 1-5

医療連携体制加算（Ⅱ）では、1人の看護師が訪問対応できる利用者数を8名としているが、1度の訪問において9名以上の利用者に対して医療的ケアを行った場合については、どのように算定を行うこととなるのか。

（答）1回の訪問においては8名を限度としているため、複数の看護師で対応していただくことを原則とする。

ただし、1人の看護師によって対応した場合については、8名分のみ加算を算定することとする。この場合の「8人」については、医療的ケアが行われた利用者のうち、特に医療的ケアの必要性が高い8人とする。

【医療連携体制加算】

問 1-6

多機能型事業所において、1回の訪問において次の利用者に対して看護を行った場合については、どのように取り扱うのか。

- ①・自立訓練（生活訓練）利用者 3人  
・就労移行支援利用者 8人
- ②・自立訓練（生活訓練）利用者 3人  
・就労移行支援利用者 1人
- ③・生活介護利用者 2人  
・就労移行支援利用者 2人

（答）

① この場合、対象者が11人とみなされるため、問1-5でお示ししている取扱いによって「医療連携体制加算（Ⅱ）」を算定する。

② 就労移行支援利用者は1人のみであるが、多機能型事業所全体としては4名であるため、4名全員に対して医療連携体制加算（Ⅱ）を算定する。

③ 生活介護を行っている多機能型事業所であるため、医師及び看護職員の配置がされていることから、当該多機能型事業所の利用者については医療連携体制加算を算定しない（機能訓練が行われている場合についても同様の取扱いとする。）。

**【医療連携体制加算】**

問 1-7

- ① 訪問した看護師が、加算算定対象とならないバイタルチェックのみを利用者に対して行い、同じ訪問で別の利用者 1 人に対して医療行為を行った場合には、医療連携体制加算（Ⅰ）ではなく（Ⅱ）を算定することになるのか。
- ② また、バイタルチェックのみの利用者と併せて 8 人を超える場合に、当該加算を算定できるのか。

（答）

- ① 医療連携体制加算は、看護職員から当該看護を受けた利用者に対する加算として  
いることから、当該利用者に対する看護行為等を個別支援計画に明確に位置づけて  
実施していただき、他の利用者とのサービス内容と分けて実施することとする。  
その上で、医療連携体制加算（Ⅰ）は、その事業所に対象者が 1 人しかおらず、  
割高な単価とならざるを得ないことを評価したものであり、複数の利用者の場合は  
（Ⅱ）を算定することとした。この趣旨を踏まえると、このケースでは（Ⅱ）を算  
定していただきたい。
- ② バイタルチェックのみの利用者と合わせて 8 人を超える場合でも、当該加算対象  
者については、8 人までは、医療連携体制加算（Ⅱ）を算定して差し支えない。

## 2 訪問系サービス共通

**【特定事業所加算】**

問 2-1

特定事業所加算の算定要件の一つである「熟練した従業員の同行による研修を実施している」事業所とは、どのような事業所をいうのか。また、同行による研修を行った場合は、実施についての記録を行う必要があるか。

（答）新規に採用したすべてのヘルパーに対して、同行による研修を実施する体制（同行者の選任、研修内容等の策定）を整備している事業所であって、届出日の属する月の前 3 月の実績において、新規に採用したすべてのヘルパーに対して、当該研修を実施している事業所をいい、加算の届出を行った月以降においても、毎月、新規に採用したすべてのヘルパーに対して当該研修を実施している必要がある。（これが実施されない場合は、直ちに加算が算定されなくなる場合の届出を提出することとなる。）

ただし、平成 21 年 4 月に届出を行う事業所にあつては、6 月までの間、当該研修を実施する体制が整備されていることをもって足りるものとする。（平成 21 年 5 月又は 6 月に届出を行う事業所にあつては、届出月前の 4 月又は 4～5 月における当該研修の実績が必要となる。）

また、当該研修を実施した場合は、指定基準第 19 条に基づき、備考欄等に同行者の氏名、同行した時間、研修内容（簡潔に）を記録するものとする。



- ・ 重度訪問介護事業所における介護福祉士の常勤換算人数  
 $10\text{h (C10h)} / 40\text{h} = 0.2\text{人}$  (小数点第2位以下切り捨て)
- ・ 従業者のうち、介護福祉士の占める割合  
 $0.2\text{人} / 2.0\text{人} = 10.0\%$

この場合、介護福祉士の占める割合が30%未満のため要件に不適合

**【特別地域加算】**

問2-3

特別地域加算の対象地域に居住している利用者について、受給者証に当該加算の対象となる旨の記載を行うのか。

また、記載を行うこととする場合、現に訪問系サービスを利用している利用者の受給者証への記載は平成21年4月にすべて行わなければならないか。

(答) お見込みのとおり。

なお、現に訪問系サービスを利用している利用者にとっては、支給決定の更新時期等に特別地域加算の対象となる旨を受給者証に記載することで差し支えない。

### 3 日中活動系サービス共通

**【欠席時対応加算】**

問3-1

欠席時対応加算に係る取扱いについて

- ① 欠席について、何日前までの連絡であれば加算を算定できるのか。
- ② 当該加算は、欠席によるキャンセル料を利用者より徴収することとしている事業所については、算定できないのか。

(答)

- ① 急病等によりその利用を中止した日の2営業日前までの間に中止の連絡があった場合について算定可能とする。
- ② 当該加算を算定する場合は、キャンセル料の徴収は行わないこととする(食材料費等に対するキャンセル料を除く)。

【リハビリテーション加算】

問3-2

リハビリテーション加算の算定要件の「利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定生活介護等を行っているとともに、利用者の状態を定期的に記録していること」について、

- ① サービス提供日には必ず、医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が1名以上、配置されている必要があるという理解でよいか。  
この場合、リハビリを行う時間帯だけ配置されていれば、常勤でなくても構わないと考えてよいか。
- ② 医師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の数は、利用者の多寡に関わらず、生活介護の単位ごとに1名以上と考えてよいか。
- ③ 「定期的に記録」とは、どの程度の頻度でどんな記録か。

(答)

- ① サービス提供に当たっては、医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が個別のリハビリテーションを行うこととする。なおこの場合の理学療法士等はリハビリを行う時間帯に配置されていればよい。また、常勤職員でなくても構わない。
- ② お見込みのとおり。
- ③ 事務処理手順を別途お示しすることとするが、介護保険のリハビリテーションマネージメントに準拠して作成することとするので参照されたい。

【リハビリテーション加算】

問3-3

生活介護、自立訓練（機能訓練）、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設において算定可能なリハビリテーション加算は、リハビリテーション実施計画を作成されている利用者については、利用日全部について加算が算定されとお示しいただいているが、生活介護及び自立訓練（機能訓練）においては、各月の日数から8日を控除した日数を上限とし、身体障害者入所更生施設及び身体障害者入所療護施設においては、各月における暦日数を上限として算定可能であるということによるか。

(答) 身体障害者入所更生施設、身体障害者入所療護施設においてもリハビリテーション加算の算定日数は各月の日数から8日を控除した日数を上限とする。

## 4 生活介護

### 【人員配置体制加算】

#### 問4-1

通所による指定生活介護事業所については、当加算を算定することができないのか。

(答) 通所による生活介護事業所についても、以下の要件を満たした場合には、人員配置体制加算の算定を行うことができる。

#### ○人員配置体制加算（Ⅰ）

1.7：1以上の人員配置を行い、かつ、

- ・区分5又は区分6に該当する利用者
- ・区分4以下であって、行動関連項目の点数の合計が15点以上である利用者の総数が、全利用者数の100分の60以上である事業所

#### ○人員配置体制加算（Ⅱ）

2：1以上の人員配置を行い、かつ、

- ・区分5又は区分6に該当する利用者
- ・区分4以下であって、行動関連項目の点数の合計が15点以上である利用者の総数が、全利用者数の100分の50以上である事業所

#### ○人員配置体制加算（Ⅲ）

2.5：1以上の人員配置を行っている事業所

なお、指定障害者支援施設等において行う生活介護については、それぞれの人員配置の要件のみを満たせば算定を行うことができる。

### 【人員配置体制加算】

#### 問4-2

本加算について、

- ① 生活介護事業所全体ではなく、生活介護の「単位」ごとに加算を算定することとなるのか。
- ② 加算を算定する場合、生活介護の「単位」の利用定員に応じた加算単価とするのか、それとも生活介護事業所全体の利用定員に応じた加算単価とするのか。

(答)

- ① お見込みのとおり。
- ② 生活介護の「単位」の利用定員に応じた加算単価とする。



**【人員配置体制加算】**

問 4 - 3

旧体系施設から移行した場合には、人員配置体制加算を算定する条件はどのようなになるのか。

(答) 「前年度の利用者の平均値」を出す際には、指定基準の人員配置と同様の考え方に基づくこととする。

例えば、特定旧法指定施設から移行した場合には、生活介護の指定を申請した日の前日から直近 1 月間の全利用者の延べ数を当該 1 月間の開所日数で除して得た数とし、当該指定後 3 月間の実績により見直すことができることとする。

この利用者数に対して、現在どの水準の人員配置を行っているかによって、加算の算定の可否が決定される。

## 5 児童デイサービス

**【基準該当児童デイサービス事業所の加算】**

問 5

今回新たに設けた加算につき、基準該当事業所も対象となるのか。その際の届け出はどこに行うのか。

(答) 標記質問については、3月6日発出の「障害福祉サービス費等報酬改定等に関する都道府県等担当者説明会」に係る Q & A の 22 で回答したところであるが、施行にあたり、指導員加配加算及び福祉専門職員配置等加算については、指定児童デイサービスの人員基準を満たした上で、さらに手厚い人員体制を評価する趣旨であることから、基準該当児童デイサービス事業所は対象除外としたのでご留意願いたい。なお、職員の配置ではなく、利用者に係る家庭連携加算、訪問支援特別加算、医療連携加算及び欠席時対応加算は対象となるものである。

## 6 自立訓練（機能訓練）

**【視覚障害者に対する専門的訓練】**

問 6

「視覚障害者に対する専門的訓練の場合」について、別に厚生労働大臣の定める従業者の具体的な内容如何。

(答) 別に厚生労働大臣の定める従業者は、以下の教科を履修した者又はこれに準ずる視覚障害者に対する訓練を行う者を養成する研修を修了した者とする。

- ① 国立障害者リハビリテーションセンター（旧国立身体障害者リハビリテーションセンター）学院の視覚障害学科又は視覚障害生活訓練専門職員養成課程
- ② 社会福祉法人日本ライトハウスが委託を受けて実施する視覚障害生活訓練指導員研修（平成 13 年 3 月 30 日付け障発第 141 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知「視覚障害生活訓練指導員研修事業について」）

- ③社会福祉法人日本ライトハウスが委託を受けて実施していた視覚障害生活訓練指導員研修（平成6年7月27日付け社援更第192号厚生省社会・援護局長通知「視覚障害生活訓練指導員研修事業について」）
- ④社会福祉法人日本ライトハウスが委託を受けて実施していた盲人歩行訓練指導員研修（昭和47年7月6日付け社更第107号厚生省社会局長通知「盲人歩行訓練指導員研修事業について」）

## 7 自立訓練（機能訓練）

### 【地域移行支援体制強化加算】

#### 問7-1

地域移行支援体制強化加算を算定する際の宿泊型自立訓練の利用者の数とは、前年度の利用者数の平均でよいか。

（答）地域移行支援体制強化加算を算定する際の利用者の数は、他の加算と同様の取扱いとし、原則として当該年度の前年度の平均を用いる。

### 【地域移行支援体制強化加算】

#### 問7-2

福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）を算定している宿泊型自立訓練事業所が地域移行支援体制強化加算を算定することは可能か。

（答）宿泊型自立訓練事業所において、福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）及び地域移行支援体制強化加算の算定要件をそれぞれ満たす場合、同一日に当該2つの加算を算定することも可能である。

### 【通勤者生活支援加算】

#### 問7-3

通勤者生活支援加算は、通常の事業所に雇用されている者のみ算定できるのか。それとも都道府県知事に届け出た宿泊型自立訓練事業所の利用者全員が算定できるのか。

また、職場での対人関係の調整や相談・助言及び金銭管理についての指導等就労を定着させるために必要な日常生活上の支援を行った日のみ算定することができるのか。

（答）当該加算は、事業所の体制を評価する加算であるため、日ごとの支援の有無にかかわらず、都道府県知事に届け出た宿泊型自立訓練事業所の利用者全員について、算定することができる。

**【通勤者生活支援加算】**

問 7 - 4

「通常の事業所に雇用されている」者には、就労継続支援 A 型等の障害福祉サービス事業所を利用している者を含むのか。また、就労移行支援事業、就労継続支援事業の施設外支援や施設外就労をしている者は含むのか。

(答) 「通常の事業所に雇用されている」とは、一般就労の者をいい、就労継続支援 A 型等の障害福祉サービス事業所を利用している者は含まない。

## 8 就労移行支援

**【就労移行支援体制加算】**

問 8 - 1

就労移行支援体制加算の算定方法において、「前年度及び前々年度において、・・・6月を超える期間継続して就労している者」の解釈について

- ① 旧法指定施設から就労移行支援事業、もしくは旧法指定施設から就労継続支援（A 型・B 型）事業に移行後、就労移行支援事業に移行した事業所の場合、移行前の実績は認められるのか。
- ② 上記以外の施設から就労移行支援事業に移行した事業所は、移行前の実績を含めないということによいか。

(答) ①、②とも、ご見解のとおり。

**【就労支援関係研修修了加算】**

問 8 - 2

就労支援関係研修修了加算の算定要件である「1年以上の実務経験」について、就労移行支援事業の就労支援員としての経験のみを要件とするのか。

また、1年以上の実務経験は連続して積む必要があるか。

(答) 就労移行支援事業における就労支援員としての経験のほか、旧法授産施設、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型（基準該当含む）も含まれる。

また、実務経験は、合算して1年以上でも差し支えない。

## 9 就労継続支援 A 型

### 【重度者支援体制加算】

問 9 「障害基礎年金 1 級を受給する利用者」の算定について、取扱いを教えてください。

(答)

平成 20 年障障発 0328002 号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課調通知「就労移行支援事業、就労継続支援事業（A 型、B 型）における留意事項について」の「4 就労継続支援 B 型サービス費（I）の取扱いについて」と同様の取扱いとなるため、通知をご参照願いたい。

【参考】（「就労継続支援 B 型サービス費（I）の取扱いについて」（通知条文抜粋））

- ① 各月の各日毎の利用者のうち障害基礎年金 1 級受給者の延べ人数を各月毎に算出。
- ② 上記①により算出した全ての月の延べ人数を合計（障害基礎年金 1 級受給者の利用者延べ人数）
- ③ 各月の各日毎の利用者の延べ人数を各月毎に算出
- ④ 上記③により算出した全ての月の延べ人数を合計（利用者延べ人数）
- ② ÷ ④により利用者延べ人数のうち障害基礎年金 1 級受給者延べ人数割合を算出。

※ なお、就労継続支援 B 型における重度者支援体制加算も同様。

## 10 就労継続支援 B 型

### 【目標工賃達成指導員配置加算】

問 10

目標工賃達成指導員は、複数配置してもよいのか。

(答) 配置は可能であるが、体制加算であるため、複数配置しても報酬単価は 72 単位（利用定員 21 人以上～40 人以下の場合）である。

## 11 施設入所支援

### 【基本報酬】

問 11-1

日中活動では訓練等給付（自立訓練、就労移行支援又は就労継続支援）を受けている利用者については、どの障害程度区分の施設入所支援単価を算定することとなるのか。

(答) 訓練等給付の利用者であっても、当該利用者の障害程度区分に応じた施設入所支援単価を算定する。ただし、障害程度区分認定を行っていない利用者については、「区分 2 以下」の単価を算定することとする。

**【重度障害者支援加算】**

問 11-2

21年3月以前に重度障害者支援加算（Ⅱ）の算定を開始している場合でも、算定開始から90日以内であれば、21年4月以降に700単位をさらに加算することができるか。

（答）算定できない。

平成21年4月以降に新たに入所した場合から適用する。

**【夜間看護体制加算】**

問 11-3

「生活支援員に替えて看護職員」を配置することを条件としているが、看護職員を配置した場合、指定基準や夜勤職員配置体制加算における「生活支援員」を満たさなくなってしまうのか。

（答）生活支援員に替えて看護職員を配置した場合、当該看護職員は生活支援員として、指定基準等の適用を受ける。

**【土日等日中支援加算】**

問 11-4

障害者支援施設の入所者が、当該障害者支援施設の日中活動系サービス（訓練等給付に係るサービスに限る。）を体調不良等で休んだ場合については、どのような取扱いとなるのか。

（答）体調不良等により、当該訓練等給付に係る日中活動系サービスを受けなかった場合においても、当該障害者支援施設において支援を行うことが必要と考えられることから、土日等日中支援加算を算定することとする。

**【経口移行加算・経口維持加算】**

問 11-5

経口移行加算・経口維持加算については、当初計画が作成された日から起算して180日を限度に算定可能となっているが、既に経口移行・維持についての計画を作成し、実行している事業所についてはどのように取扱うのか

（答）平成21年4月以降に新たに経口移行・経口維持についての取り組みを開始した場合から算定することとする。

**【経口移行加算・経口維持加算】**

問 11-6

経口移行加算、経口維持加算を算定する場合、医師の診断を受け摂食障害等が認められた利用者である必要があるのか。

（答）医師の診断を必要とする。

## 12 短期入所

### 【基本報酬】

#### 問 12-1

平成 21 年 4 月以降については、次のような場合には、どの短期入所サービス費を算定すればよいか。

#### ケース①

障害者が日中他の障害福祉サービスを利用し、夕方から福祉型短期入所を利用し、翌日の早朝に帰宅する場合。

#### ケース②

障害児が、昼前から福祉型短期入所を利用し、翌日に朝から養護学校に通った場合。

(答)

福祉型短期入所サービス費については、日中においても短期入所サービスの提供を行う場合に、福祉型短期入所サービス費（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定することとし、それに該当するかどうかは当該短期入所における昼食の提供をもって判断することとする。昼食の提供を行わない場合には、日中においてサービスを提供してないと整理して、福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定することとする。

この考え方に立つと、

#### ○ケース①

福祉型短期入所サービス費（Ⅱ）を 2 日分算定する。

#### ○ケース②

1 日目は福祉型短期入所サービス費（Ⅲ）を、2 日目は福祉型短期入所サービス費（Ⅳ）を算定する。

### 【基本報酬】

#### 問 12-2

医療型短期入所については、他の日中活動サービスの利用の有無にかかわらず同じ単価を使用するのか。

(答)

医療型短期入所サービス費については、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、同一日に他の日中活動系サービスに係る報酬は算定できない。

なお、当該医療型短期入所事業所の医療的支援を受けながら、他の日中活動サービスと組み合わせて、サービスを行った場合の報酬の配分は、医療保険における対診の考え方と同様に相互の合議に委ねるものとする。

### 【短期利用加算】

#### 問 12-3

平成 21 年 3 月半ばより利用を開始した利用者について、その利用開始日から 30 日以内の期間であれば、4 月に短期利用加算を算定することが可能か。

(答) 算定できない。

平成21年4月以降に新たに利用を開始した場合においてのみ、加算を算定できる。

### 13 共同生活介護・共同生活援助

#### 【体験利用】

問 13-1

障害者支援施設の入所者がケアホームを体験利用中に、日中活動系サービスを利用することはできるか。

(答) 障害者支援施設の入所者が体験利用を行う場合、通常のケアホーム入居中と同様、日中活動系サービスを利用することができる。

#### 【体験利用】

問 13-2

ケアホームの共同生活介護サービス費(Ⅳ)と施設入所サービス費は併給可能か。

(答) 例えば、施設入所者がケアホームにおいて体験利用を行う場合、ケアホームにおいては共同生活介護サービス費(Ⅳ)を、入所施設においては、入院・外泊時加算等を算定することができる。

#### 【体験利用】

問 13-3

入所施設から一時的にケアホームを体験利用する場合、入居日及び退居日の取扱いはどうなるのか。

(答) 入居日及び退居日については、入所施設の基本報酬とケアホームの体験利用の報酬の両方を算定することができる。ただし、入所施設とケアホームが同一敷地に存在する場合、又は隣接若しくは近接する場合であって相互に職員の兼務等が行われている場合は、入所(入居)の日は算定され、退所(退居)の日は算定されない。

#### 【体験利用】

問 13-4

新規にケアホームを利用する全ての利用者に対し、50日間、共同生活介護サービス費(Ⅳ)を算定してもよいか。

(答) 基本的には、利用者の状態像に合わせ、徐々に体験日数を増やしていく等の利用方法が想定されるものであるが、市町村において、支給決定時に要否や期間を判断する。

#### 【体験利用】

問 13-5

ケアホームの体験利用に際して、入所・入院者の入所・入院期間の要件はあるのか。

(答) 体験利用は、家族と同居している者も利用可能としており、入所・入院期間については要件とはしない。