

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要

令和3年2月4日
障害福祉サービス等
報酬改定検討チーム

【目次】

第1	令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に係る基本的な考え方	4
第2	各サービスの報酬・基準に係る見直しの内容	7
1	障害福祉サービス等における横断的な改定事項	
(1)	地域生活支援拠点等の整備促進・機能の充実	7
(2)	精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進	7
(3)	ピアサポートの専門性の評価	10
(4)	感染症や災害への対応力の強化	11
(5)	経営実態等を踏まえた基本報酬の見直し	12
(6)	医療連携体制加算の見直し	12
(7)	障害者虐待防止の更なる推進	14
(8)	身体拘束等の適正化	14
(9)	人員基準における両立支援への配慮等	16
(10)	福祉・介護職員処遇改善加算及び処遇改善特別加算の見直し	17
(11)	福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し	18
(12)	障害福祉現場の業務効率化を図るためのICTの活用	19
(13)	地域区分の見直し	21
(14)	補足給付の基準費用額の見直し	21
(15)	食事提供体制加算の経過措置の取扱い	21
(16)	送迎加算の取扱い	21
2	訪問系サービス	
(1)	居宅介護	22
(2)	重度訪問介護	23
(3)	同行援護	23
(4)	行動援護	24
(5)	重度障害者等包括支援	24
3	日中活動系サービス	
(1)	療養介護	25
(2)	生活介護	25
(3)	短期入所	28

第1 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に係る基本的な考え方

1. これまでの経緯

- 障害者自立支援法（現・障害者総合支援法）の施行から14年が経過し、障害福祉サービス等の利用者は約120万人、国の予算額は約1.6兆円とそれぞれ約3倍に増加するなど、障害児者への支援は年々拡充している。
また、昨年5月には、令和3年度から令和5年度までの第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画を作成するための基本方針が示されている。
- 今般の報酬改定では、障害者の重度化・高齢化、医療的ケア児や精神障害者の増加などに伴う障害児者のニーズへの対応、サービス利用の中核となる相談支援に係る質の向上等のための報酬改定を行う必要がある。
- さらに、利用者数やサービスを提供する事業所数が急増しているサービスがある状況において、サービスの質の向上や制度の持続可能性の確保等の観点から、エビデンスに基づくメリハリのある報酬体系への転換が求められる。
- 一方、昨年からの新型コロナウイルス感染症の感染拡大を契機として、障害福祉サービス等が利用者やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、感染症等が発生した場合でも、利用者に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることが再認識された。
- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応に際しては、各事業所において、大変な苦労を払い、感染症対策を講じながら必要なサービス提供の確保に取り組まれており、今後も感染症への対応力を強化し、感染対策を徹底しながら、必要なサービスを継続的に提供していく体制を確保することが必要である。
- このような状況の中、昨年末の令和3年度予算の編成過程において、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の改定率は全体で+0.56%とし、感染症等への対応力を強化するとともに、サービスごとの報酬の設定においては、サービスの質の向上や制度の持続可能性の確保等の観点から、サービスごとの収支状況を踏まえつつ、メリハリのある対応を行うこととされた。
- 障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいては、昨年2月から18回にわたって議論を行い、この間46の関係団体からヒアリングを実施した上で、個々のサービスの現状と論点を整理しながら検討を積み重ねてきた。
この「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の概要」は、上記の経緯等も踏まえつつ、これまでの検討内容を整理し、取りまとめたものである。

2. 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定の基本的な考え方とその対応

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定は、以下の基本的な考え方に基づき、各サービスの報酬・基準についての見直しを行う。

(1) 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援、質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直し等

- 障害者の重度化・高齢化を踏まえた地域移行・地域生活の支援のために、地域における生活の場である共同生活援助について、重度化・高齢化に対応するための報酬等の見直しを行うとともに、生活介護等における重度障害者への支援の評価を行う。
- 障害者が地域で安心して一人暮らしを継続できるよう、自立生活援助の整備促進のための見直しを行うとともに、障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、地域生活を支えるために整備を進めている地域生活支援拠点等の機能の充実を図る。
- 相談支援を担う人材の養成と地域の体制整備による質の高い相談支援を提供するための報酬体系の見直しを行う。

(2) 効果的な就労支援や障害児者のニーズを踏まえたきめ細かな対応

- 障害者の希望や能力、適性に応じた効果的な就労支援に向けて、就労系サービスについて、前回改定で導入した実績に応じた報酬体系の更なる見直しを行うとともに、支援効果を高める取組の評価や多様な就労支援ニーズへの対応等行う。
- 在宅生活の継続や家族のレスパイト等のニーズに応じるため、短期入所において、医療的ケアを要する者などの受入体制の強化を図るとともに、日中活動支援の充実を図る。
- 施設入所支援、訪問系サービスにおける利用者のニーズへのきめ細かな対応を評価する。

(3) 医療的ケア児への支援などの障害児支援の推進

- 医療技術の進歩等を背景として、人工呼吸器等の使用、たんの吸引などの医療的ケアが必要な障害児（医療的ケア児）の支援について、前回改定で導入した医療的ケア児に係る判定基準を見直すとともに、児童発達支援及び放課後等デイサービスの基本報酬区分に医療的ケア児の区分を設定すること等を通じて、医療的ケア児が地域において必要な支援を受けやすくなるようサービス提供体制を強化する。
- 放課後等デイサービスの基本報酬について、区分1・区分2の体系を廃止する。
- 児童発達支援及び放課後等デイサービスについて、ケアニーズの高い障害

児の支援や専門職による支援などを評価する報酬体系に見直すとともに、支援の質を向上させるための従業者要件の見直しを行う。

- 障害児入所施設について、「障害児入所施設の在り方に関する検討会」による提言などを踏まえ、人員基準の見直し、小規模グループケアやソーシャルワーカーの配置等を推進する。

(4) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

- 精神障害者等が地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、医療、障害福祉・介護、住まい、社会参加（就労）、地域の助け合い、教育が包括的に確保された「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進する観点から、障害福祉サービス等報酬において、地域包括ケアシステムの構築に資する取組を評価する。

(5) 感染症や災害への対応力の強化等

- 障害福祉サービスは障害のある方々やその家族の生活に必要な不可欠なものであり、感染症や災害が発生した場合であっても、感染対策等を講じながら、利用者に対して必要なサービスが継続的に提供されるよう、これらの発生に備えた日頃からの備えや業務継続に向けた取組を推進する観点から、運営基準について必要な見直しを行う。
- 今般の新型コロナウイルス感染症への対応に係る障害福祉サービス等の臨時的な取扱いについて、感染症や災害の発生時も含めた支援の継続を見据えて、就労系サービスにおける在宅でのサービス利用や報酬上の加算の算定に必要な定期的な会議の開催等に係るICT等の活用等について、平時においても可能な取扱いとする。

(6) 障害福祉サービス等の持続可能性の確保と適切なサービス提供を行うための報酬等の見直し

- 障害福祉サービス等において利用者数・事業所数が大幅に増加しているサービスも見られるなど、その状況が変化する中で、制度の持続可能性を確保しつつ適切なサービス提供ができるよう、サービス提供を行う施設・事業所の実態等を踏まえた上で、報酬・基準等の見直しを行う。
- 障害福祉サービス等の現場の人材確保・ICTの活用による業務効率化を図るための報酬・基準等の見直しを行う。

第2 各サービスの報酬・基準に係る見直しの内容

1. 障害福祉サービス等における横断的な改定事項

(1) 地域生活支援拠点等の整備促進・機能の充実

障害者の重度化・高齢化や親亡き後を見据え、地域生活を支えるために整備を進めている地域生活支援拠点等について、整備の促進や機能の充実を図る。

- ① 緊急時における対応機能の強化【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、自立生活援助、地域定着支援】
- ・ 市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた居宅介護事業所等について、地域生活支援拠点等として緊急対応の役割を担うことを評価する加算を創設する。（緊急時の対応を行った場合に加算）

《地域生活支援拠点等に係る加算【新設】》

居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援
+50単位/回※地域生活支援拠点等の場合
自立生活援助、地域定着支援 +50単位/日※地域生活支援拠点等の場合
※ 緊急時対応加算、緊急時支援加算（I）又は緊急時支援費（I）を算定した場合に更に+50単位を上乗せする。

- ② 緊急時のための受入機能の強化【短期入所、重度障害者等包括支援】
- ・ 市町村が地域生活支援拠点等として位置付けた短期入所事業所について、地域生活支援拠点等として緊急時の受入対応等の役割を担うことを評価する加算を創設する。（緊急時の受け入れに限らず加算）

《地域生活支援拠点等に係る加算【新設】》 100単位/日

- ※ 指定短期入所等を行った場合に、利用を開始した日に加算する。
- ※ 重度障害者等包括支援で実施する短期入所を含む。

(2) 精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの推進

精神障害者等が地域社会の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進するため、その構築に資する取組を評価する。

- ① 夜間の緊急対応・電話相談の評価【自立生活援助】
- ・ 業務を適切に評価する観点から、特に業務負担が大きい深夜帯における緊急対応や電話相談を評価する加算を創設する。

《緊急時支援加算【新設】》

- イ 緊急時支援加算（Ⅰ） 711単位／日
 + 50単位／日※地域生活支援拠点等の場合（再掲）
- ※ 緊急時において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、深夜（午後10時から午前6時）に速やかに利用者の居宅等への訪問や一時的な滞在による支援を行った場合に加算する。
- ロ 緊急時支援加算（Ⅱ） 94単位／日
- ※ 緊急時において、利用者又はその家族等からの要請に基づき、深夜（午後10時から午前6時）に電話による相談援助を行った場合に加算する。ただし、緊急時支援加算（Ⅰ）を算定している場合は、算定しない。

② 地域生活支援拠点等の整備促進・機能の充実（再掲）

③ 地域移行実績の更なる評価【地域移行支援】

- ・ 平成30年度報酬改定では、前年度に1人以上の地域移行があった事業所に対する報酬（地域移行支援サービス費（Ⅰ））を新たに設定したが、地域移行支援の取組を更に推進し地域移行に向けたインセンティブを高めるため、前年度に3人以上の地域移行実績を有する事業所を更に評価する。

≪地域移行支援サービス費の見直し≫

[現 行]

イ 地域移行支援サービス費（Ⅰ）	3,059単位／月
ロ 地域移行支援サービス費（Ⅱ）	2,347単位／月

[見直し後]

イ <u>地域移行支援サービス費（Ⅰ）</u>	<u>3,504単位／月</u>
ロ <u>地域移行支援サービス費（Ⅱ）</u>	<u>3,062単位／月</u>
ハ <u>地域移行支援サービス費（Ⅲ）</u>	<u>2,349単位／月</u>

※ 見直し後の地域移行支援サービス費（Ⅰ）を算定する事業所の要件

（1）前年度に3人以上の地域移行の実績を有すること。

（2）次の要件のうちいずれかを満たすこと。

① 従業者のうち1人以上は社会福祉士又は精神保健福祉士であること。

② 従業者である相談支援専門員のうち1人以上は、精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修の修了者であること。

（3）1以上の障害者支援施設又は精神科病院等（地域移行支援の対象施設）と緊密な連携が確保されていること。

④ 精神障害者の可能な限り早期の地域移行支援【地域移行支援】

- ・ 入院中の精神障害者に対する可能な限り早期の地域移行支援を推進する観点から、入院後1年未満に退院する場合について、退院・退所月加算による評価に加え、更に加算で評価する。

《退院・退所月加算の拡充》

[現 行]

退院・退所月加算

2,700単位/月

[見直し後]

退院・退所月加算

2,700単位/月

+500単位/月※

- ※ 退院・退所月加算を算定する者が精神科病院に入院後3月以上1年未満の期間内に退院した者である場合に加算する。

⑤ 精神保健医療と福祉の連携の促進【自立生活援助、地域定着支援】

- ・ 精神保健医療と福祉の情報連携の更なる推進を図る観点から、あらかじめ利用者の同意を得て、精神障害者が日常生活を維持する上で必要な情報を精神科病院等に対して情報提供することを評価する加算を創設する。

《日常生活支援情報提供加算【新設】》

100単位/回（月1回を限度）

⑥ 居住支援法人・居住支援協議会と福祉の連携の促進【自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援】

- ・ 障害者の居住先の確保及び居住支援を充実する観点から、地域相談支援事業者又は自立生活援助事業者が住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成19年法律第112号）第40条に規定する住宅確保要配慮者居住支援法人（以下「居住支援法人」という。）又は同法第51条に規定する住宅確保要配慮者居住支援協議会（以下「居住支援協議会」という。）との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設け、情報共有することを評価する加算を創設する。

《居住支援連携体制加算【新設】》

35単位/月（体制加算）

- ※ 以下のいずれの要件も満たす場合に算定する。

- (1) 居住支援法人又は居住支援協議会との連携体制を確保し、その旨公表していること。
- (2) 月に1回以上、居住支援法人又は居住支援協議会と情報連携を図る場を設けて、住宅の確保及び居住支援に係る必要な情報を共有すること。

- ・ 地域相談支援事業者や自立生活援助事業者が、居住支援法人と共同して、利用者に対して在宅での療養上必要な説明及び指導を行った上で、障害者総合支援法に基づく協議会や精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築における保健・医療・福祉等の関係者による協議の場に対し、住宅の確保及び居住支援に係る課題を報告することを評価する加算を創設する。

《地域居住支援体制強化推進加算【新設】》 500単位／回（月1回を限度）

(3) ピアサポートの専門性の評価 【自立生活援助、計画相談支援、障害児相談支援、地域移行支援、地域定着支援】

- ・ ピアサポートの専門性について、利用者と同じ目線に立って相談・助言等を行うことにより、本人の自立に向けた意欲の向上や地域生活を続ける上での不安の解消などに効果があることを踏まえ、一定の要件を設けた上で、加算により評価する。
- ※ 就労継続支援B型についても、基本報酬の報酬体系の類型化に伴い、就労支援の実施に当たってのピアサポートの活用を評価する（後掲）。

《ピアサポート体制加算【新設】》 100単位／月（体制加算）

※ ピアサポート体制加算の算定要件

(1) 地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修（基礎研修及び専門研修）」を修了した次の者をそれぞれ常勤換算方法で0.5人以上配置していること（併設する事業所（計画相談支援・障害児相談支援・自立生活援助・地域移行支援・地域定着支援に限る。）の職員を兼務する場合は兼務先を含む業務時間の合計が0.5人以上の場合も算定可。）。

① 障害者又は障害者であったと都道府県又は市町村が認める者※

※ 「都道府県又は市町村」は、自立生活援助、地域移行支援及び地域定着支援は都道府県、指定都市又は中核市、計画相談支援及び障害児相談支援は市町村。

② 管理者又は①の者と協働して支援を行う者

なお、令和6年3月31日までの間は、経過措置として、都道府県又は市町村が上記研修に準ずると認める研修を修了した①の者を常勤換算方法で0.5人以上配置する場合についても本要件を満たすものとする。（②の者の配置がない場合も算定可。）

(2) (1) の者により、事業所の従業員に対し、障害者に対する配慮等に関する研修が年1回以上行われていること。

(3) (1) の者を配置していることを公表していること。

(4) 感染症や災害への対応力の強化

障害福祉サービスは障害のある方々やその家族の生活に必要不可欠なものであり、感染症や災害が発生した場合であっても、感染対策等を講じながら、利用者に対して必要なサービスが継続的に提供されるよう、これらの発生に備えた日頃からの備えや業務継続に向けた取組を推進する観点から、運営基準について必要な見直しを行うとともに、その取組を基本報酬で評価する。

- ① 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の義務化【全サービス】
 - ・ 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の徹底を求める観点から、全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、委員会の開催、指針の整備、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施を義務付ける。その際、3年間の経過措置（準備期間）を設けることとする。
- ② 業務継続に向けた計画等の策定や研修・訓練等の実施の義務化【全サービス】
 - ・ 感染症や災害が発生した場合でも、必要な障害福祉サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、業務継続に向けた計画等の策定や研修の実施、訓練の実施等を義務付ける。その際、3年間の経過措置（準備期間）を設けることとする。
- ③ 地域と連携した災害対策の推進【療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】
 - ・ 非常災害対策が求められる通所系、施設系、居住系サービス事業者を対象に、運営基準において、訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めることを求めることとする。

《運営基準（療養介護の例）》

- 当該事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
 - 一 当該事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
 - 二 当該事業所における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
 - 三 当該事業所において、従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施すること。
- ※ 3年間の経過措置を設ける。

- 事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。

事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

※ 3年間の経過措置を設ける。

- 事業者は、前項に規定する（非常災害に備えるための）訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

④ 新型コロナウイルス感染症への対応に係る特例的な評価 【全サービス】

- ・ 新型コロナウイルス感染症に対応するため、かかり増しの経費が必要となること等を踏まえ、令和3年9月末までの間、報酬に対する特例的な評価を行うこととし、通常の基本報酬に0.1%分の上乗せを行う。

なお、同年10月以降については、この措置を延長しないことを基本の想定としつつ、感染状況や地域における障害福祉サービス等の実態等を踏まえ、必要に応じ柔軟に対応する。

《新型コロナウイルス感染症への対応に係る特例的な評価》

全ての障害福祉サービス等事業所 基本報酬の合計単位数 × 0.1%

※ 原則、令和3年9月サービス提供分までの措置とする。

(5) 経営実態等を踏まえた基本報酬の見直し【居宅介護、同行援護、行動援護、療養介護、生活介護、短期入所、共同生活援助、自立訓練（機能訓練）、就労移行支援、就労定着支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、計画相談支援、障害児相談支援、児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設】

- ・ 各サービスの経営の実態等を踏まえ、基本報酬を見直す。

→「障害福祉サービス等の基本報酬の見直しについて」（別紙1）参照

(6) 医療連携体制加算の見直し【重度障害者等包括支援、短期入所、共同生活援助、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、放課後等デイサービス】

- ・ 医療連携体制加算については、医療機関等との連携により、当該医療機関等から看護職員を訪問させ、利用者に看護を提供した場合や認定特定行為業

務従事者に対し喀痰吸引等に係る指導を行った場合に算定できるところであるが、障害児者に真に必要な医療や看護を検討して適切に提供しているとは言い難い事例が散見されていることから、算定要件や報酬単価について、必要な見直しを行う。

- ① 医療・看護について、医療的ケアを要するなどの看護職員の手間の違いに応じて評価を行う。
- ② 医師からの指示は、原則、日頃から利用者を診察している主治医から個別に受けるものとするを明確化する。
- ③ 福祉型短期入所について、特に高度な医療的ケアを長時間必要とする場合の評価を設ける。
- ④ 共同生活援助における看護師の確保に係る医療連携体制加算について、看護師1人につき算定できる利用者数の上限（20名まで）を設ける。

《医療連携体制加算の見直し》

[現 行] ※ 短期入所の例

イ	医療連携体制加算（Ⅰ）	600単位／日	（利用者1人、4時間以下）
ロ	医療連携体制加算（Ⅱ）	300単位／日	（利用者2～8人、4時間以下）
ハ	医療連携体制加算（Ⅲ）	500単位／日	
ニ	医療連携体制加算（Ⅳ）	100単位／日	
ホ	医療連携体制加算（Ⅴ）	39単位／日	
ヘ	医療連携体制加算（Ⅵ）	1,000単位／日	（利用者1人、4時間超）
ト	医療連携体制加算（Ⅶ）	500単位／日	（利用者2～8人、4時間超）

[見直し後] ※ 短期入所の例

イ	医療連携体制加算（Ⅰ）	<u>32単位／日</u>	（非医ケア、1時間未満）
ロ	医療連携体制加算（Ⅱ）	<u>63単位／日</u>	（非医ケア、1時間以上2時間未満）
ハ	医療連携体制加算（Ⅲ）	<u>125単位／日</u>	（非医ケア、2時間以上）
ニ	医療連携体制加算（Ⅳ）	（4時間未満）	
	(1)	<u>960単位／日</u>	（医ケア1人）
	(2)	<u>600単位／日</u>	（医ケア2人）
	(3)	<u>480単位／日</u>	（医ケア3～8人）
ホ	医療連携体制加算（Ⅴ）	（4時間以上）	
	(1)	<u>1,600単位／日</u>	（医ケア1人）
	(2)	<u>960単位／日</u>	（医ケア2人）
	(3)	<u>800単位／日</u>	（医ケア3～8人）
ヘ	医療連携体制加算（Ⅵ）	（8時間以上）	
	(1)	<u>2,000単位／日</u>	（高度な医ケア（※）1人）
	(2)	<u>1,500単位／日</u>	（高度な医ケア（※）2人）
	(3)	<u>1,000単位／日</u>	（高度な医ケア（※）3人）

(※) 医療的ケアの判定スコアが16点以上の障害児者

ト	医療連携体制加算 (VII)	500単位/日
チ	医療連携体制加算 (VIII)	100単位/日
リ	医療連携体制加算 (IX)	39単位/日

→「医療連携体制加算の見直しについて」（別紙2）参照

(7) 障害者虐待防止の更なる推進【全サービス】

- ・ 障害者虐待防止の更なる推進のため、運営基準に以下の内容を盛り込む。その際、施設・事業所が対応するためには一定の時間を要すると見込まれるため、まずは令和3年度から努力義務化した後、1年間の準備期間を設け、令和4年度から義務化する。また、小規模な事業所においても過剰な負担とならず、効果的な取組を行うことができるよう、具体的な方法等を示す。
 - ・ 虐待防止委員会（※）の設置等の義務化
 - ・ 従業者への研修の実施の義務化
 - ・ 虐待の防止等のための責任者の設置の義務化
- (※) 虐待防止委員会に求められる役割は、虐待の未然防止、虐待事案発生時の検証や再発防止策の検討等

《障害者虐待防止の更なる推進》

[現 行]

- ① 従業者への研修実施（努力義務）
- ② 虐待の防止等のための責任者の設置（努力義務）

[見直し後]

- ① 従業者への研修実施（義務化）
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会を設置するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底（義務化）
- ③ 虐待の防止等のための責任者の設置（義務化）

(8) 身体拘束等の適正化【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

- ① 身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項を追加するとともに、減算要件の追加を行う。

その際、施設・事業所が対応を行うためには一定の時間を要すると見込まれるため、

 - ・ まずは令和3年度から努力義務化した後、1年間の準備期間を設け、令

和4年度から義務化

・ 減算の要件追加については令和5年4月から適用することとする。なお、虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものと扱う。

② 訪問系サービスについても、知的障害者や精神障害者も含め対象としており、身体拘束が行われることも想定されるため、運営基準に「身体拘束等の禁止」の規定を設けるとともに、「身体拘束廃止未実施減算（令和5年4月から適用）」を創設する。

今回追加する運営基準について、

- ・ 現在、その他のサービスにおいて義務となっている「やむを得ず身体拘束等を行う場合の記録」については、令和3年4月から義務化
- ・ その他のサービスにおいて今回改正で追加する事項については、令和3年度から努力義務化した後、1年間の準備期間を設け、令和4年度から義務化

することとする。なお、虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものと扱う。

《運営基準【一部新設】》

※ 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援は、全て新設。

[現 行]

身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。

[見直し後]

- ① 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。（令和3年度は努力義務化、令和4年度から義務化）
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。（令和3年度は努力義務化、令和4年度から義務化）
- ④ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的を実施すること。（令和3年度は努力義務化、令和4年度から義務化）

《身体拘束廃止未実施減算【一部新設】》

5単位/日

[現 行]

次の基準を満たしていない場合に、基本報酬を減算する。

身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状

況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。

[見直し後]

次の基準のいずれかを満たしていない場合に、基本報酬を減算する。

- ① 身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること
※ 居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援は、新設。(令和5年4月から適用)
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること(令和5年4月から適用)
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること(令和5年4月から適用)
- ④ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること(令和5年4月から適用)

(9) 人員基準における両立支援への配慮等【全サービス】

- ① 障害福祉の現場において、仕事と育児や介護との両立を進め、離職防止・定着促進を図る観点から、「常勤」要件及び「常勤換算」要件を一部緩和する見直しを行う。

《人員基準における両立支援への配慮》

[現 行]

【常勤】指定障害福祉サービス事業所等(以下「事業所」という。)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者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)に達していること。

※ ただし、育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用している職員については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことが可能。

【常勤換算方式】事業所の従業者の勤務延べ時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(1週間に勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法。

[見直し後]

- ① 「常勤」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加えて、介護の短時間勤務制度等を利用する場合にも、週30時間以上の勤務で「常勤」として扱うことを認める。

- ② 「常勤換算方法」の計算に当たり、職員が育児・介護休業法による短時間勤務制度等を利用する場合、週30時間以上の勤務で常勤換算での計算上も1（常勤）と扱うことを認める。
- ③ 人員基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員基準を満たすことを認める。
- ④ ③の場合において、常勤職員の割合を要件とする福祉専門職員配置等加算等の加算について、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した当該職員についても常勤職員の割合に含めることを認める。

- ② 障害福祉の現場において、全ての障害福祉サービス等事業者を対象に、運営基準において、適切な職場環境維持（ハラスメント対策）を求めることとする。

《運営基準【新設】》

適切なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

- (10) 福祉・介護職員処遇改善加算及び処遇改善特別加算の見直し【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

- ① 福祉・介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）並びに福祉・介護職員処遇改善特別加算については、上位区分の算定が進んでいることを踏まえ、廃止する。その際、令和3年3月末時点で同加算を算定している障害福祉サービス等事業所については、1年間の経過措置期間を設けることとする。

- ② 福祉・介護職員処遇改善加算の加算率の算定方法について、以下の見直しを行う。

- ・ 福祉・介護職員数について、現行の加算率の算定に用いている社会福祉施設等調査では、障害者支援施設が実施している昼間の日中活動系サービスに従事する職員数がサービスごとに分類されていないことや、各サービスの常勤換算職員数と当該サービスの提供実態との間に乖離が見られることから、今後の加算率の算定に当たっては、障害福祉サービス等経営実態調査における従事者数及び報酬請求事業所数を用いることとする。

- ・ また、加算率については、サービスごとに設定しているところ、処遇改善加算の運用上、法人単位で加算額以上の賃金改善を行うことも可能としていることや類似するサービス間の均衡を踏まえ、類似する複数のサービスをグループ分けした上で加算率を設定する。
- ・ これらの見直しに際しては、加算率の大幅な変更による影響を緩和する観点から、各サービスの福祉・介護職員数や経営状況等を踏まえつつ、今回及び今後の報酬改定において段階的に反映させることとする。

③ 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算の算定要件の一つである「職場環境等要件」について、各事業者による職場環境改善の取組をより実効性が高いものとする観点から、以下の見直しを行う。

ア 職場環境等要件について、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取組がより促進されるように見直しを行う。

- ・ 職員の新規採用や定着促進に資する取組
- ・ 職員のキャリアアップに資する取組
- ・ 両立支援・多様な働き方の推進に資する取組
- ・ 腰痛を含む業務に関する心身の不調に対応する取組
- ・ 生産性の向上につながる取組
- ・ 仕事へのやりがい・働きがいの醸成や職場のコミュニケーションの円滑化等、職員の勤務継続に資する取組

イ 職場環境等要件に該当する取組の実施については、原則、当該年度における取組の実施を求めることとする。ただし、継続して処遇改善加算を取得している事業所において、当該年度に実施できない合理的な理由がある場合は、例外的に前年度の取組実績をもって、要件を充たすものとして認めても差し支えないこととする。

→「福祉・介護職員処遇改善加算の加算率について」（別紙6）参照

(11) 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の見直し【居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援、療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

① 福祉・介護職員等特定処遇改善加算について、リーダー級の職員について他産業と遜色ない賃金水準の実現を図りながら、福祉・介護職員の更なる処遇改善を行うとの趣旨は維持した上で、加算の更なる取得促進を図るとともに、小規模事業者を含め事業者がより活用しやすい仕組みとする観点から、平均の賃金改善額の配分ルールについて、より柔軟な配分を可能とするよう「経験・技能のある障害福祉人材」は「他の障害福祉人材」の「2倍以上と

すること」とするルールについて、「より高くすること」に見直す。

※ 「その他の職種」は「他の障害福祉人材」の「2分の1を上回らないこと」とするルールはこれを維持する。

※ 障害福祉サービス等に従事する職員の特性を考慮して設けられている「職員分類の変更特例」について、実際の届出事例を踏まえ、変更特例の対象となりうる職種をより幅広に例示し、周知する。

- ② また、福祉・介護職員等特定処遇改善加算の加算率について、上記(10)の福祉・介護職員処遇改善加算の加算率と同様、類似する複数のサービスをグループ分けした上で加算率を設定する。

→「福祉・介護職員等特定処遇改善加算の加算率について」（別紙7）参照

(12) 障害福祉現場の業務効率化を図るためのICTの活用【全サービス】

- ・ 障害福祉現場の業務効率化を図るため、下記の運営基準や報酬算定上必要となる委員会等、身体的接触を伴わない又は必ずしも対面で提供する必要のない支援について、テレビ電話装置等を用いた支援が可能であることを明確化する。

【委員会・会議等】

《感染症・食中毒の予防のための対策検討委員会》 ※全サービス共通

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

《身体拘束等の適正化のための対策検討委員会》 ※訪問系、通所系、入所系サービス

身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会

《虐待防止のための対策検討委員会》 ※全サービス共通

虐待防止のための対策を検討する委員会

《個別支援計画作成等に係る担当者等会議》 ※通所系、入所系サービス

利用者に対するサービス提供に当たる担当者等で行われる個別支援計画等の作成に係る会議

《サービス担当者会議・事例検討会等》 ※計画相談支援、障害児相談支援

サービス等利用計画の作成のために福祉サービスの担当者で行われる会議
基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等

《特定事業所加算》 ※訪問系サービス

利用者に関する情報若しくはサービスの提供に当たっての留意事項の伝達又は事業所における技術指導を目的とした会議

《リハビリテーション加算》 ※生活介護

リハビリテーション実施計画の作成や支援終了時に医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、その他の職種の者で行われるリハビリテーションカンファレンス

《日中活動支援加算【新設】》 ※短期入所

日中活動実施計画を作成するに当たって、保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他の職種の者が共同する場面

《経口移行加算》 ※施設入所支援

経口移行計画を作成するに当たって、医師の指示に基づき、医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同する場面

《経口維持加算》 ※施設入所支援

経口維持計画を作成するに当たって、医師又は歯科医師の指示に基づき、医師、歯科医師、管理栄養士、看護師その他の職種の者が共同して、入所者の栄養管理をするための会議等

《支援計画会議実施加算【新設】》 ※就労移行支援

就労移行支援計画等の作成等に当たって、ハローワーク、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター等障害者の就労支援に従事する者により構成される会議

《定着支援連携促進加算【新設】》 ※就労定着支援

企業、地域障害者職業センター、障害者就業・生活支援センター、医療機関等との連携を図るための関係機関を交えた会議

《居住支援連携体制加算【新設】》 ※自立生活援助、地域移行支援、地域定着支援

精神障害者等の居住先の確保及び居住支援を充実する観点から、居住支援協議会や居住支援法人との情報連携・共有を図る場

《関係機関連携加算》 ※児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス

障害児が通う保育所その他関係機関との連携を図るための、当該障害児に係る児童発達支援計画に関する会議

【相談・指導等】

《雇用に伴う日常生活の相談等》 ※就労定着支援

利用者の職場への定着及び就労の継続を図るため、雇用に伴い生じる日常生活又は社会生活を営む上での各般の問題について行う利用者に対する相談、指導等の支援

(13) 地域区分の見直し【全サービス】

- ・ 地域区分について、平成30年度報酬改定と同様に、類似制度である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ることにする。ただし、隣接する地域とのバランスを考慮して公平性を確保すべきと考えられる場合には、特例を適用できるものとする。

なお、見直しに当たっては、報酬単価の大幅な変更を緩和する観点から、自治体の意見を聴取した上で、令和5年度末まで必要な経過措置を講じる。

→「地域区分の見直しについて」（別紙8）参照

(14) 補足給付の基準費用額の見直し【施設入所支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設】

- ・ 施設入所者の食費や居住に要する費用（食費・光熱水費）については、低所得者に係る負担を軽減するため、基準費用額（食費・光熱水費に係る平均的な費用の額）から、所得に応じた負担限度額を控除した差額を「補足給付」として支給しているが、この補足給付の基準費用額について、令和2年障害福祉サービス等経営実態調査結果等を踏まえて見直す。

《補足給付に係る基準費用額の見直し》

	[現 行]		[見直し後]
基準費用額	53,500円	→	54,000円

(15) 食事提供体制加算の経過措置の取扱い【生活介護、短期入所、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、児童発達支援、医療型児童発達支援（児童発達支援、医療型児童発達支援については食事提供加算）】

- ・ 令和2年度末までの経過措置とされていた食事提供体制加算について、栄養面など障害児者の特性に応じた配慮や食育的な観点など別の評価軸で評価することも考えられるかという点も含め、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も踏まえ、更に検討を深める必要があることから、今回の報酬改定においては、経過措置を延長する。

(16) 送迎加算の取扱い【就労継続支援A型、放課後等デイサービス】

- ・ 平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において引き続き検討する事項とされていた、就労継続支援A型及び放課後等デイサービスの送迎加算につい

て、送迎の実施に関する実態調査の結果を踏まえ、利用者の自立能力の獲得を妨げないよう配慮することなどを改めて周知することとし、送迎加算の現行の枠組みは維持する。

- 各サービスの報酬・基準に係る改定項目のうち、以下の改定項目については、全サービス共通の改定項目であるため、「再掲」としての記載は行っていない。
- ・ 1(4)① 感染症の発生及びまん延の防止等に関する取組の義務化
 - ・ 1(4)② 業務継続に向けた計画等の策定や研修・訓練等の実施の義務化
 - ・ 1(4)④ 新型コロナウイルス感染症への対応に係る特例的な評価
 - ・ 1(7) 障害者虐待防止の更なる推進
 - ・ 1(9) 人員基準における両立支援への配慮等（常勤要件及び常勤換算要件の一部緩和、適切な職場環境維持（ハラスメント対策））
 - ・ 1(12) 障害福祉現場の業務効率化を図るためのICTの活用
 - ・ 1(13) 地域区分の見直し

2 訪問系サービス

(1) 居宅介護

- ① 居宅介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者に対する評価の見直し
- ・ サービス提供責任者の質の向上を図る観点から、「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする」という暫定措置を段階的に廃止するため、当該暫定措置が適用されている場合について更なる減算を行う。

◀居宅介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者が作成した居宅介護計画に基づき、居宅介護を提供した場合の評価の見直し▶

[現 行]

居宅介護職員初任者研修課程修了者（「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）第6号の2に定める者。以下同じ。）をサービス提供責任者として配置し、当該者が作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合は、所定単位数の10%を減算する。

[見直し後]

居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置し、当該者が作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合は、所定単位数の30%を減算する。

- ② 地域生活支援拠点等の緊急時における対応機能の強化（再掲）

福祉・介護職員処遇改善加算の加算率について

見直し後				現行			
<居宅介護>				<居宅介護>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 27.4%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 30.2%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 20.0%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 22.0%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 11.1%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 12.2%
<重度訪問介護>				<重度訪問介護>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 20.0%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 19.1%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 14.6%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 13.9%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 8.1%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 7.7%
<同行援護>				<同行援護>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 27.4%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 30.2%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 20.0%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 22.0%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 11.1%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 12.2%
<行動援護>				<行動援護>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 23.9%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 25.0%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 17.5%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 18.2%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 9.7%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 10.1%
<療養介護>				<療養介護>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 6.4%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 3.5%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 4.7%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 2.5%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 2.6%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 1.4%

<生活介護>				<生活介護>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 4.4%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 4.2%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 3.2%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 3.1%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 1.8%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 1.7%
<短期入所>				<短期入所>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 8.6%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 6.9%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 6.3%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 5.0%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 3.5%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 2.8%
<重度障害者等包括支援>				<重度障害者等包括支援>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 8.9%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 2.5%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 6.5%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 1.8%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 3.6%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 1.0%
<施設入所支援>				<施設入所支援>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 8.6%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 6.9%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 6.3%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 5.0%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 3.5%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 2.8%
<自立訓練（機能訓練）>				<自立訓練（機能訓練）>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 6.7%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 5.7%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 4.9%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 4.1%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 2.7%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 2.3%
<自立訓練（生活訓練）>				<自立訓練（生活訓練）>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 6.7%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 5.7%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 4.9%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 4.1%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 2.7%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 2.3%
<就労移行支援>				<就労移行支援>			
イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 6.4%	イ	(Ⅰ)	所定単位数	× 6.7%
ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 4.7%	ロ	(Ⅱ)	所定単位数	× 4.9%
ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 2.6%	ハ	(Ⅲ)	所定単位数	× 2.7%

<p><就労継続支援A型></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>5.7%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>4.1%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>2.3%</u></p> <p><就労継続支援B型></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>5.4%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>4.0%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>2.2%</u></p> <p><共同生活援助（指定共同生活援助）></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>8.6%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>6.3%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>3.5%</u></p> <p><共同生活援助（日中サービス支援型）></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>8.6%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>6.3%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>3.5%</u></p> <p><共同生活援助（外部サービス利用型）></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>15.0%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>11.0%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>6.1%</u></p> <p><児童発達支援></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>8.1%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>5.9%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>3.3%</u></p> <p><医療型児童発達支援></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>12.6%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>9.2%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>5.1%</u></p>	<p><就労継続支援A型></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>5.4%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>4.0%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>2.2%</u></p> <p><就労継続支援B型></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>5.2%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>3.8%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>2.1%</u></p> <p><共同生活援助（指定共同生活援助）></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>7.4%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>5.4%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>3.0%</u></p> <p><共同生活援助（日中サービス支援型）></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>7.4%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>5.4%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>3.0%</u></p> <p><共同生活援助（外部サービス利用型）></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>17.0%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>12.4%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>6.9%</u></p> <p><児童発達支援></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>7.6%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>5.6%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>3.1%</u></p> <p><医療型児童発達支援></p> <p>イ (I) 所定単位数 × <u>14.6%</u></p> <p>ロ (II) 所定単位数 × <u>10.6%</u></p> <p>ハ (III) 所定単位数 × <u>5.9%</u></p>
---	--

<p><放課後等デイサービス></p> <p>イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>8.4%</u></p> <p>ロ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>6.1%</u></p> <p>ハ (Ⅲ) 所定単位数 × <u>3.4%</u></p> <p><居宅訪問型児童発達支援></p> <p>イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>8.1%</u></p> <p>ロ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>5.9%</u></p> <p>ハ (Ⅲ) 所定単位数 × <u>3.3%</u></p> <p><保育所等訪問支援></p> <p>イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>8.1%</u></p> <p>ロ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>5.9%</u></p> <p>ハ (Ⅲ) 所定単位数 × <u>3.3%</u></p> <p><福祉型障害児入所施設></p> <p>イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>9.9%</u></p> <p>ロ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>7.2%</u></p> <p>ハ (Ⅲ) 所定単位数 × <u>4.0%</u></p> <p><医療型障害児入所施設></p> <p>イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>7.9%</u></p> <p>ロ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>5.8%</u></p> <p>ハ (Ⅲ) 所定単位数 × <u>3.2%</u></p>	<p><放課後等デイサービス></p> <p>イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>8.1%</u></p> <p>ロ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>5.9%</u></p> <p>ハ (Ⅲ) 所定単位数 × <u>3.3%</u></p> <p><居宅訪問型児童発達支援></p> <p>イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>7.9%</u></p> <p>ロ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>5.8%</u></p> <p>ハ (Ⅲ) 所定単位数 × <u>3.2%</u></p> <p><保育所等訪問支援></p> <p>イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>7.9%</u></p> <p>ロ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>5.8%</u></p> <p>ハ (Ⅲ) 所定単位数 × <u>3.2%</u></p> <p><福祉型障害児入所施設></p> <p>イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>6.2%</u></p> <p>ロ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>4.5%</u></p> <p>ハ (Ⅲ) 所定単位数 × <u>2.5%</u></p> <p><医療型障害児入所施設></p> <p>イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>3.5%</u></p> <p>ロ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>2.5%</u></p> <p>ハ (Ⅲ) 所定単位数 × <u>1.4%</u></p>
---	---

福祉・介護職員等特定処遇改善加算の加算率について

見直し後				現行					
<居宅介護>				<居宅介護>					
イ	(I)	所定単位数	×	<u>7.0%</u>	イ	(I)	所定単位数	×	<u>7.4%</u>
ロ	(II)	所定単位数	×	<u>5.5%</u>	ロ	(II)	所定単位数	×	<u>5.8%</u>
<重度訪問介護>				<重度訪問介護>					
イ	(I)	所定単位数	×	<u>7.0%</u>	イ	(I)	所定単位数	×	<u>4.5%</u>
ロ	(II)	所定単位数	×	<u>5.5%</u>	ロ	(II)	所定単位数	×	<u>3.6%</u>
<同行援護>				<同行援護>					
イ	(I)	所定単位数	×	<u>7.0%</u>	イ	(I)	所定単位数	×	<u>14.8%</u>
ロ	(II)	所定単位数	×	<u>5.5%</u>	ロ	(II)	所定単位数	×	<u>11.5%</u>
<行動援護>				<行動援護>					
イ	(I)	所定単位数	×	<u>7.0%</u>	イ	(I)	所定単位数	×	<u>6.9%</u>
ロ	(II)	所定単位数	×	<u>5.5%</u>	ロ	(II)	所定単位数	×	<u>5.7%</u>
<療養介護>				<療養介護>					
イ	(I)	所定単位数	×	<u>2.1%</u>	イ	(I)	所定単位数	×	<u>2.5%</u>
ロ	(II)	所定単位数	×	<u>1.9%</u>	ロ	(II)	所定単位数	×	<u>2.3%</u>
<生活介護>				<生活介護>					
イ	(I)	所定単位数	×	1.4%	イ	(I)	所定単位数	×	1.4%
ロ	(II)	所定単位数	×	1.3%	ロ	(II)	所定単位数	×	1.3%
<短期入所>				<短期入所>					
		所定単位数	×	<u>2.1%</u>			所定単位数	×	<u>1.9%</u>

<p><重度障害者等包括支援> 所定単位数 × <u>6.1%</u></p>	<p><重度障害者等包括支援> 所定単位数 × <u>1.5%</u></p>
<p><施設入所支援> 所定単位数 × <u>2.1%</u></p>	<p><施設入所支援> 所定単位数 × <u>1.9%</u></p>
<p><自立訓練（機能訓練）> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>4.0%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>3.6%</u></p>	<p><自立訓練（機能訓練）> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>5.0%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>4.5%</u></p>
<p><自立訓練（生活訓練）> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>4.0%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>3.6%</u></p>	<p><自立訓練（生活訓練）> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>3.9%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>3.4%</u></p>
<p><就労移行支援> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>1.7%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>1.5%</u></p>	<p><就労移行支援> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>2.0%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>1.7%</u></p>
<p><就労継続支援A型> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>1.7%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>1.5%</u></p>	<p><就労継続支援A型> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>0.4%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>0.4%</u></p>
<p><就労継続支援B型> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>1.7%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>1.5%</u></p>	<p><就労継続支援B型> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>2.0%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>1.7%</u></p>
<p><共同生活援助（指定共同生活援助）> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>1.9%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>1.6%</u></p>	<p><共同生活援助（指定共同生活援助）> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>1.8%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>1.5%</u></p>
<p><共同生活援助（日中サービス支援型）> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>1.9%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>1.6%</u></p>	<p><共同生活援助（日中サービス支援型）> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>1.8%</u> ロ（Ⅱ）所定単位数 × <u>1.5%</u></p>
<p><共同生活援助（外部サービス利用型）> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>1.9%</u></p>	<p><共同生活援助（外部サービス利用型）> イ（Ⅰ）所定単位数 × <u>2.0%</u></p>

□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>1.6%</u>	□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>1.6%</u>
<児童発達支援>	<児童発達支援>
イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>1.3%</u>	イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>2.5%</u>
□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>1.0%</u>	□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>2.2%</u>
<医療型児童発達支援>	<医療型児童発達支援>
イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>1.3%</u>	イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>9.2%</u>
□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>1.0%</u>	□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>8.2%</u>
<放課後等デイサービス>	<放課後等デイサービス>
イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>1.3%</u>	イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>0.7%</u>
□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>1.0%</u>	□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>0.5%</u>
<居宅訪問型児童発達支援>	<居宅訪問型児童発達支援>
所定単位数 × <u>1.1%</u>	所定単位数 × <u>5.1%</u>
<保育所等訪問支援>	<保育所等訪問支援>
所定単位数 × <u>1.1%</u>	所定単位数 × <u>5.1%</u>
<福祉型障害児入所施設>	<福祉型障害児入所施設>
イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>4.3%</u>	イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>5.5%</u>
□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>3.9%</u>	□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>5.0%</u>
<医療型障害児入所施設>	<医療型障害児入所施設>
イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>4.3%</u>	イ (Ⅰ) 所定単位数 × <u>3.0%</u>
□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>3.9%</u>	□ (Ⅱ) 所定単位数 × <u>2.7%</u>