サービスごとの指導事項　（児童福祉法）

１　人員基準関係

（１）人員基準における用語の定義等

<共通-9>を参照して下さい。

（２）管理者の取扱い

！　専らその職務に従事する管理者を置かなければなりません。（ただし、障害児の支援に支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事させ、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができます。）

！　管理者が同一敷地の事業所において兼務する場合であっても、例えば管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される指定障害者支援施設等において入所者に対しサービス提供を行う職員と兼務する場合等は、管理業務に支障があると考えられます。

（３）児童発達支援管理責任者の取扱い

◆ 研修及び実務要件の要点等

◎一定期間毎の知識や技術の更新を図るとともに、実践の積み重ねを行いながら段階的なスキルアップを図ることができるよう、平成３１（令和元）年より新体系となり、研修が**基礎研修、実践研修、更新研修**に分かれています。

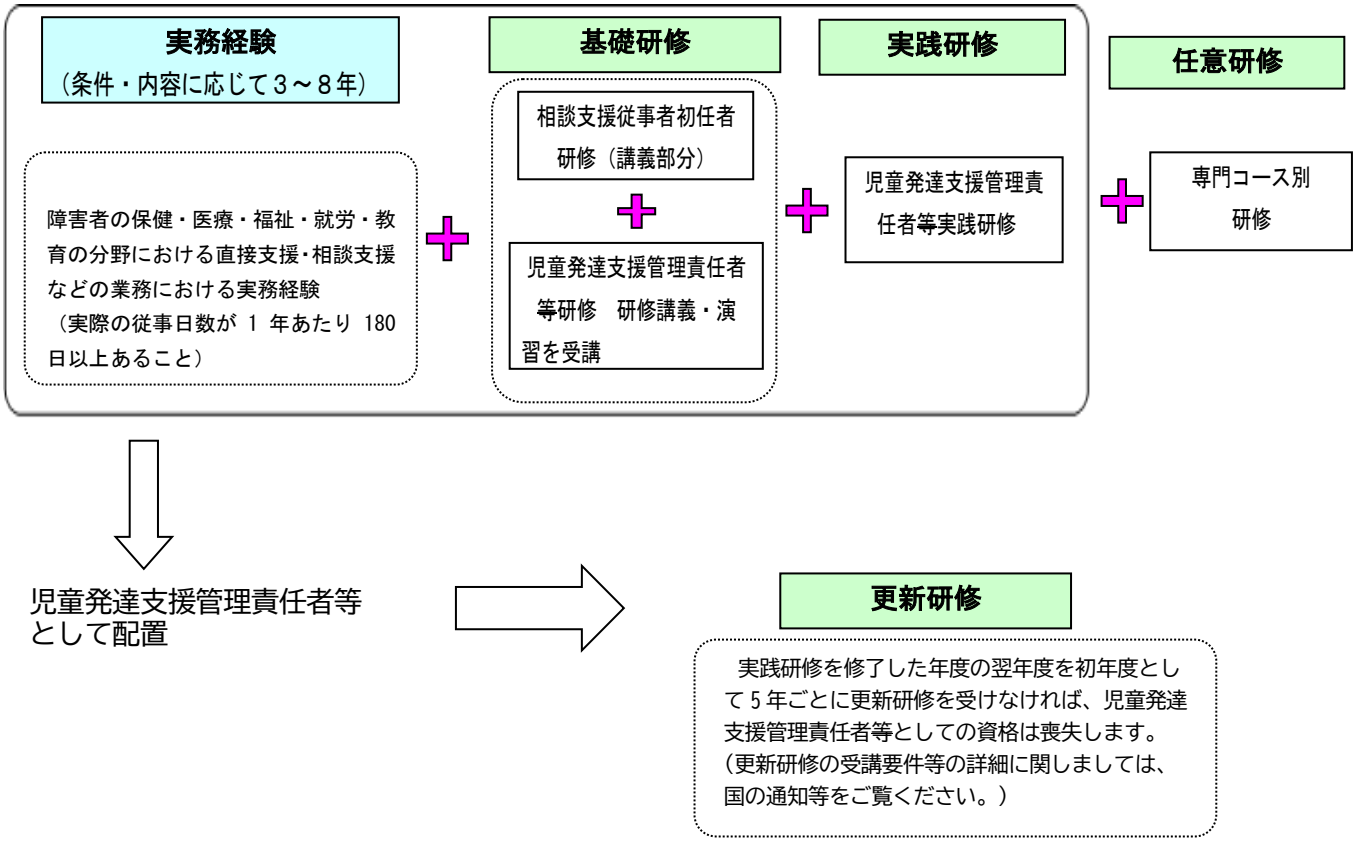
◎旧体系研修受講者は**令和６年３月３１日まで**に更新研修の受講が必要となります。

◎**令和４年３月３１日までに**相談支援従事者初任者研修（講義部分）と児童発達管理責任者基礎研修（以下、両研修という）を受講修了し、実務経験要件を満たしている者は、基礎研修終了日から３年間に限り、**児童発達支援管理責任者としての配置（みなし配置）**が認められています。この場合、**基礎研修修了後３年以内に、必ず実践研修を受講してください。**

なお、３年以内に実践研修を修了していない者が、基礎研修修了後３年以降も児童発達支援管理責任者として配置されていた場合、児童発達支援管理責任者のみなし配置は失効しているため、**児童発達支援管理責任者欠如減算**が適用される場合があります。

★児童発達支援管理責任者のみなし配置を行っている事業所は特にご注意ください。

◎**令和４年４月１日以降**に基礎研修を受講修了した者は、両研修を受講修了し、実務経験要件を満たしたうえで、基礎研修修了者となった日以後児童発達支援管理責任者実践研修受講開始前５年間に通算して**２年以上の実務経験（OJT）を満たし、実践研修を受講修了した場合に、児童発達支援管理責任者としての配置が可能**となります。



◆実務経験について

児童発達支援管理責任者については、実務経験及び各研修修了の要件を満たす必要があります。実務経験は、児童系３ページの別表１の実務経験要件に加え、身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者又は児童福祉法第４条第１項に規定する児童に対する支援に通算３年以上従事することが必要です。

【実務経験要件の例】

（ア）介護福祉士の資格を有し、取得後に老人福祉施設に５年勤務

→実務経験要件を満たさない。（障害者、障害児、児童に対する支援に通算３年以上従事していないため。）

（イ）保育士資格を有し、保育所に５年勤務

→実務経験要件を満たしている。

（ウ）介護福祉士の資格を有し、取得後に老人福祉施設に２年勤務、放課後等デイサービスで直接処遇職員として３年勤務

→実務経験要件を満たしている。（実務経験要件を５年以上満たし、かつ障害者、障害児、児童に対する支援に通算３年以上満たしているため。）

別表１　児童発達支援管理責任者の実務経験

<table>
<tr><th colspan="2">業務範囲</th><th>業　務　内　容</th><th>実務経験
年数・日数</th></tr>
<tr><td rowspan="9">障害者の保健、医療福祉、就労、教育の分野における支援業務</td><td rowspan="5">第１　相談支援業務</td><td>（１）施設等において相談支援業務に従事する者
○地域生活支援事業、障害児相談支援事業、身体障害者相談支援事業、知的障害者相談支援事業
○児童相談所、児童家庭支援センター、身体障害者更生相談所、精神障害者社会復帰施設、知的障害者更生相談所、福祉事務所、発達障害者支援センター
○障害者支援施設、障害児入所施設、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、老人福祉施設、精神保健福祉センター、救護施設及び更生施設、介護老人保健施設、地域包括支援センター、</td><td rowspan="5">5 年以上
かつ
900 日以上

※3 年以上で基礎研修受講可</td></tr>
<tr><td>（２）保険医療機関において相談支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者
ア　社会福祉主事任用資格を有する者
イ　相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うために必要な知識及び技術を修得したものと認められる者（訪問介護員２級以上に相当する研修を修了した者）
ウ　国家資格等（※１）を有す者
エ　（１）・（３）・（４）に従事した期間が１年以上ある者</td></tr>
<tr><td>（３）障害者職業センター、障害者就業・生活支援センターにおける就労支援に関する相談支援の業務に従事する者</td></tr>
<tr><td>（４）幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、高等専門学校、特別支援学校における進路相談・教育相談の業務に従事する者</td></tr>
<tr><td>（５）その他これらの業務に準ずると北九州市長が認めた業務に従事する者</td></tr>
<tr><td rowspan="4">第２　直接支援業務</td><td>（６）施設及び医療機関等において介護業務に従事する者
○障害者支援施設、助産施設、乳児院、母子生活支援施設、保育所、幼保連携型認定こども園、児童厚生施設、児童家庭支援センター、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害児入所施設、老人福祉施設、介護老人保健施設、病院又は診療所の療養病床
○障害福祉サービス事業、障害児通所支援事業、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、小規模住居型児童養育事業、家庭的保育事業、小規模保育事業、居宅訪問型保育事業、事業所内保育事業、病児保育事業、子育て援助活動支援事業、老人居宅介護等事業
○保険医療機関、保険薬局、訪問看護事業所</td><td rowspan="4">8 年以上
かつ
1440 日以上

※6 年以上で基礎研修受講可</td></tr>
<tr><td>（７）特例子会社、重度障害者多数雇用事業所における就業支援の業務に従事する者</td></tr>
<tr><td>（８）幼稚園、小学校、中学校、義務教育学校、高等学校、中等教育学校、高等専門学校、特別支援学校における職業教育の業務に従事する者</td></tr>
<tr><td>（９）その他これらの業務に準ずると北九州市長が認めた業務に従事する者</td></tr>
<tr><td rowspan="2">第３　有資格者等</td><td>上記「第２」の直接支援業務に従事する者で、次のいずれかに該当する者
ア　社会福祉主事任用資格者
イ　相談支援の業務に関する基礎的な研修を修了する等により相談支援の業務を行うために必要な知識及び技術を修得したものと認められる者（訪問介護員２級以上に相当する研修を修了した者）
ウ　児童指導員任用資格者
エ　保育士
オ　精神障害者社会復帰指導員任用資格者</td><td>5 年以上
かつ
900 日以上

※3 年以上で基礎研修受講可</td></tr>
<tr><td>上記「第１の相談支援業務」及び「第２の直接支援業務」に従事する者で、国家資格等（※）による業務に５年以上従事している者</td><td>3 年以上
かつ
540 日以上

※1 年以上で基礎研修受講可</td></tr>
</table>

「第１　相談支援業務」

身体上若しくは精神上の障害があること又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者の日常生活の自立に関する相談に応じ、助言、指導その他の支援を行う業務その他これに準ずる業務

また、老人福祉施設、救護施設、更生施設、介護老人保健施設、介護医療院、地域包括支援センターその他これらに準ずる施設の業務を除いた期間が３年以上あることが必要。（直接支援業務と通算する場合においても同様。）

「第２　直接支援業務」

身体上又は精神上の障害があることにより日常生活を営むのに支障がある者又は児童につき、入浴、排せつ、食事その他の介護又は日常生活における基本的な動作の指導、知識技能の付与、生活能力の向上のために必要な訓練その他の支援、並びにその訓練などを行う者に対して訓練等に関する指導を行う業務を行い、並びにその者及びその介護者に対して介護に関する指導を行う業務その他職業訓練又は職業教育に係る業務

また、老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、療養病床関係病室その他これらに準ずる施設、老人居宅介護等事業その他これらに準ずる事業、特例子会社、助成金受給事業所その他これらに準ずる施設での業務を除いた期間が３年以上あることが必要（相談支援業務と通算する場合においても同様。）

（※）児童発達支援管理責任者の要件については、下線部が追加。

（※）医師、歯科医師、薬剤師、保健師、助産師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉士、介護福祉士、視能訓練士、義肢装具士、歯科衛生士、言語聴覚士、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師、柔道整復師、管理栄養士、栄養士、精神保健福祉士

（注）実務経験及び日数について

１年以上の実務経験とは、業務に従事した期間が１年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が１年あたり１８０日以上であることをいう。

例えば、５年以上の実務経験であれば、業務に従事した期間が５年以上であり、かつ、実際に業務に従事した日数が９００日以上であることをいう。

（４）単位ごとの常勤職員の配置

児童発達支援（児童発達支援センター以外）・放課後等デイサービスの場合、サービス提供時間を通じて専ら提供にあたる児童指導員又は保育士

◆　指定通所支援の単位は、指定通所支援であって、その提供が同時に一又は複数の障害児に対して一体的に行われるものをいう。

◆　第１項第１号の児童指導員又は保育士のうち、１人以上は、常勤でなければならない。

＜通所指定基準第５条、６６条＞

指定通所支援の単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所支援をいいます（通所指定基準第５条第５項、第６６条第５項）。

また、単位ごとに配置される児童指導員又は保育士については、専らその職務に従事する者で、かつ少なくとも１人以上は常勤でなければならないとされています（通所指定基準第５条第１項及び第６項、第６６条第６項）。

○１日のうち同じ時間帯に２クラスの提供を行う場合や、１日のうち午前と午後にそれぞれ１クラスずつ提供する場合は、各々のクラスで少なくとも１人以上の常勤職員の配置が必要です。

○児童指導員又は保育士については、事業所の単位ごとに常勤職員を１人以上配置すれば、サービスを提供する日のうち常勤職員を配置していない日があっても差し支えありません。

○日常生活及び社会生活を営むために医療的ケアを恒常的に受けることが不可欠である障害児に医療的ケアを行う場合には看護職員（保健師、助産師、看護師又は准看護師）を置かなければならない。※看護職員を置かないことができる場合については、通所指定基準等を確認すること。

〇機能訓練担当職員等（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、及び心理指導担当職員等の訓練を担当する職員、保健師、助産師、看護職員、準看護師）が、サービス提供単位ごとにサービス提供単位を通じて専従でサービス提供に当たる場合には、機能訓練担当職員等の数を児童指導員又は保育士の合計数に含めることができます。

〇機能訓練担当職員等の数を児童指導員又は保育士の合計数に含めることができる場合においても、当該合計数の半数以上は、児童指導員又は保育士でなければならない。

※＜共通－9＞（2）を参照して下さい。

※共通－9の常勤職員の病欠の取り扱いについて、児童系サービスは、基準人員となる人員が欠勤した場合、資格要件のある別の人員で、基準人員を満たすように配置をする必要がありますのでご注意ください。

児童発達支援センターの場合

◆　指定児童発達支援の単位は、指定児童発達支援であって、その提供が同時に一又は複数の障害児に対して一体的に行われるものをいう。

◆　第１項から第５項まで（第１項第１号を除く）に規定する従業者は、専ら当該指定児童発達支援事業所の職務に従事する者又は指定児童発達支援の単位ごとに専ら当該児童発達支援の提供に当たる者でなければならない。

＜通所指定基準第６条＞

指定児童発達支援の単位とは、同時に、一体的に提供される指定児童発達支援をいいます（通所指定基準第６条第７項）。

また、単位ごとに配置される児童指導員又は保育士等は、専らその職務に従事する者でなければならないとされています。（通所指定基準第６条第８項）。

そのため、各日におけるサービス提供時間帯においては、専らその職務に従事する児童指導員や保育士の配置が必要です。

〇１日のうち同じ時間帯に２クラスの提供を行う場合や、１日のうち午前と午後にそれぞれ１クラスずつ提供する場合は、それぞれのクラスで専らその職務に従事する児童指導員や保育士の配置が必要です。

〇児童指導員と保育士の総数が、通じておおむね障害児の数を４で除して得た数以上の児童指導員（１名以上）と保育士（１名以上）の配置が必要です。なお、「障害児の数」とは、「その日の実利用者数」をいいます。

＜例＞　定員３０名の場合

・その日の実利用者数が２６名の場合の児童指導員及び保育士の配置
　→通じておおむね総数が７名以上必要

・その日の実利用者数が３４名の場合の児童指導員又は保育士の配置
　→通じておおむね９名以上必要

※請求の際は、定員区分に応じた単位での請求となります。

（５）児童指導員とは

障害児入所施設や及び障害児通所施設には、「児童指導員又は保育士」の配置が必要です。
※（令和５年４月からは、障害福祉サービス経験者の配置を基準人員とみなすことができなくなりました。ご注意ください。）
児童指導員の要件は次のとおりです。（児童福祉施設の設備及び運営に関する基準第４３条）
※短期大学卒業者は当該資格要件に含まれないことを明確化（平成 31 年 4 月 1 日施行）。

児童指導員は次のいずれかに該当する者でなければならない。
・都道府県知事の指定する児童福祉施設の職員を養成する学校その他の養成施設を卒業した者
・社会福祉士の資格を有する者
・精神保健福祉士の資格を有する者
・学校教育法の規定による大学の学部で、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者
・学校教育法の規定による大学の学部で、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学に関する科目の単位を優秀な成績で修得したことにより、同法第百二条第二項の規定により大学院への入学を認められた者
・学校教育法の規定による大学院において、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専攻する研究科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者
・外国の大学において、社会福祉学、心理学、教育学若しくは社会学を専修する学科又はこれらに相当する課程を修めて卒業した者
・学校教育法の規定による高等学校若しくは中等教育学校を卒業した者、同法第九十条第二項の規定により大学への入学を認められた者若しくは通常の課程による十二年の学校教育を修了した者（通常の課程以外の課程によりこれに相当する学校教育を修了した者を含む。）又は文部科学大臣がこれと同等以上の資格を有すると認定した者であって、二年以上児童福祉事業に従事した者
・学校教育法の規定により、小学校、中学校、高等学校又は中等教育学校の教諭となる資格を有する者であって、都道府県知事が適当と認めたもの（養護教諭は含まれません。）
・幼稚園の教諭の免許状を有するものであって、都道府県知事が適当と認めた者
・三年以上児童福祉事業に従事した者であって、都道府県知事が適当と認めた者

（６）重症心身障害児を主として対象とする事業所

○放課後等デイサービス事業所又は児童発達支援事業所において主として重症心身障害児を通わせる場合の人員配置基準については、支援の単位ごとにその提供を行う時間帯を通じて、看護師、機能訓練担当職員及び児童発達支援管理責任者をそれぞれ１名以上配置する必要があります。
なお、児童指導員又は保育士については、常勤専従１名の配置が必要です。
○嘱託医については、その職務の性質上、支援時間帯において常に対応できる体制を整えておく必要があります。
○機能訓練担当職員については、機能訓練を行わない時間帯については、置かないことができます。
（ただし、事業所に機能訓練担当職員は必ず置くものであり、日常生活を営むのに必要な機能訓練を提供するのに支障がない場合）
〔平成２７年２月２０日　厚生労働省Ｑ＆Ａ　問３〕

（７）居宅訪問型児童発達支援・保育所等訪問支援

◆従業者の員数・・・利用状況や業務量を考慮し、適切な員数の従業者を確保すること。
◆従業者の要件・・・（保育所等訪問支援）障害児支援に関する知識及び相当の経験を有する児童指導員、保育士、理学療法士、作業療法士、又は心理担当職員であって、集団生活への適応のため専門的な支援の技術を有する者。
（居宅訪問型児童発達支援）理学療法士、作業療法士、言語聴覚士若しくは保育士の取得後又は児童指導員若しくは心理担当職員として配置された日以降、直接支援の業務に３年以上従事した者
＜基準第７１条の８、７３条＞

（８）多機能型事業所について

〇多機能型事業所・・・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、保育所等訪問支援並びに生活介護、自立訓練（機能訓練）、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援Ａ型及びＢ型の事業のうち２つ以上の事業を一体的に行う事業所（児童発達支援及び放課後等デイサービス等の多機能型事業所を除く）のことをいう。

◆従業員の員数に関する特例・・・多機能型事業所に配置される従業者については、多機能型事業所（指定通所支援の事業のみを行う多機能型事業所に限る。）の職務に専従するものとし、各指定障害児支援事業所ごとに配置とされる従業者間での兼務を可能としたものである。＜基準第８０条＞

◆利用定員に関する特例・・・多機能型事業所（指定通所支援の事業のみを行う多機能型事業所に限る。）の利用定員の合計数は全ての指定通所支援を通じて１０人以上（主として重症心身障害児を通わせる多機能型事業所にあっては５人上。）とすることができるものとしたものである。＜基準第８２条＞

※多機能型事業所の報酬算定については、多機能型事業所等として実施する複数の障害福祉サービス、又は昼間実施サービスの利用定員の合計数を利用定員とした場合の報酬を算定する。

※多機能型事業所のうち、児童発達支援及び放課後等デイサービス事業所の事業を行うものであって、従業者の員数等に関する特例によらない多機能型事業所については利用定員のそれぞれの規模に応じて報酬を算定するものとする。

２　運営基準関係

（１）管理者及び児童発達支援管理責任者の責務等

＜管理者＞
- ◆　従業者及び業務の管理その他の一元的な管理
- ◆　従業者に指定基準等の規定を遵守させるための必要な指揮命令

＜通所指定基準第３６条、入所指定基準第３３条＞

＜児童発達支援管理責任者＞
- ◆　個別支援計画の作成
- ◆　障害児又はその家族からの相談に対する対応や必要な援助
- ◆　他の従業者に対する技術指導及び助言

＜通所指定基準第２８・２９条、入所指定基準第２１・２２条＞

【個別支援計画作成について】

児童発達支援管理責任者は、個別支援計画の作成にあたり、以下の手順により行うこと。

◆　アセスメントの実施

障害児について、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保護者・障害児の希望する生活や課題等の把握を行い、障害児の発達を支援する上での適切な支援内容を検討すること

◆　保護者・障害児との面接

アセスメントに当たっては、保護者・障害児に面接を行い、面接の趣旨を保護者・障害児に対して十分に説明し、理解を得ること

◆　計画の原案の作成

保護者・障害児の生活に対する意向、総合的な支援の目標及びその達成時期、生活全般の質を向上させるための課題、サービスの目標及びその達成時期、サービスを提供する上での留意事項等を記載すること

◆　計画の作成に係る会議の開催

障害児に対するサービスに当たる担当者等を招集して行う会議を開催し、計画原案の内容の意見を求めること。なお、テレビ電話装置等（テレビ電話装置その他の情報通信機器）を活用して行うことができる。

◆　保護者・障害児に対する計画の説明及び交付

保護者・障害児に計画原案を説明し、文書により保護者の同意を得た後、計画を保護者に交付すること

◆　モニタリング〔計画の実施状況の把握〕の実施

保護者との継続的な連絡、定期的な保護者・障害児との面接を行い、モニタリング結果を記録すること

◆　定期的な計画の見直し、計画の変更

少なくとも６ヵ月に１回以上、個別支援計画の見直しを行い、必要に応じて計画の変更を行うこと

！　児童発達支援管理責任者は、適切な方法で個別支援計画を作成していますか。

！　個別支援計画の見直しや変更が適切に行われていますか。

！　個別支援計画の見直しを行った結果、計画を変更しなかった場合も、見直しの内容について利用

者の同意を得て、同意を得た旨を記録してください。

！　個別支援計画の作成にかかる業務が適切に行われていない場合は、個別支援計画未作成減算となることがあります。

！　報酬告示や留意事項通知において「個別支援計画に基づき」支援を行うこと等とされているにも関わらず支援の内容の記載がない場合は、加算を算定できないことがあります。

【不適切な事例】

×　利用開始後に個別支援計画を作成している。

×　個別支援計画の有効期間が明記されていない。

×　児童発達支援管理責任者以外の職員が作成している（児童発達支援管理責任者が作成していない）。

×　少なくとも６ヶ月に１回以上見直しが行われていない。

×　保護者・障害児との面接、モニタリングに係る記録が残されていない。

×　作成日、保護者への説明日、保護者のサイン又は押印がない。

×　個別支援計画を保護者に交付していない。

（２）内容及び手続の説明及び同意

◆事業所はサービス提供の開始に際し、あらかじめ利用申込者に対し、運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情解決の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況等の利用者が施設を選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行わなければならない。

◆事業所からサービスの提供を受けることにつき、利用者及び保護者からの同意を得なければならない。（利用者及び事業所双方の保護の立場から書面による確認がのぞましい。）

＜基準第１２条＞

！　第三者評価の実施状況には、実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況等を含めてください。

（３）サービス提供拒否の禁止

◆　事業者は、正当な理由がなく、サービスの提供を拒んではならない。

＜通所指定基準第１４条、入所指定基準第７条＞

◆　事業者は、利用者又は障害児の保護者の意思及び人格を尊重して、常に当該利用者又は障害児の保護者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。

＜通所指定基準第３条、入所指定基準第３条＞

！　「正当な理由がある場合」とは、以下のような場合などです。

①当該事業の利用定員を超える利用申込みがあった場合

②入院治療の必要がある場合

③事業所が提供するサービスの主たる対象とする障害の種類が異なる場合、その他障害児に対し自ら適切なサービスを提供することが困難な場合

※なお、支援の不十分さを伝え利用申込者から断らせる等、実質的に障害の程度等により提供を拒否する場合は、正当な理由には当たりません。

（４）サービスの提供の記録

◆　サービスを提供した際は、当該サービスの提供日、内容その他必要な事項をサービス提供の都度記録しなければならない。
◆　サービスの提供の記録に際しては、保護者からサービスを提供したことについて確認を受けなければならない。

＜通所指定基準第２１条、入所指定基準第１５条＞

！　サービスを提供した際には、提供日、サービスの具体的内容、利用者負担額等の保護者へ伝達すべき必要な事項を、後日一括して記録するのではなく、サービスを提供する都度記録する必要があります。

※　障害児入所施設では、記録を適切に行うことができる場合においては、後日一括して記録することも差し支えないとされています。

！　サービス提供記録に、記載日や担当者名などの記載漏れはありませんか。

！　サービス提供実績記録票等により、保護者等にサービス提供したことについて確認を受け、当該記録票に自署してもらう等、確認を受けたことが分かるようにしてください。

◆　事業者は、少なくとも従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
◆　事業者は、障害児に対するサービスの提供に関する記録を整備し、当該サービスを提供した日から５年間保存しなければならない。

＜通所指定基準第５４条、入所指定基準第５１条＞

！　個別支援計画、サービス提供の記録、市町村への通知に係る記録、身体拘束等の記録、苦情の内容等の記録、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録については、５年間の保存が必要となります。

（５）受給資格の確認・サービス利用に係る支給申請手続き等の援助

◆　サービス提供を求められた場合は、受給者証によって、支給決定の有無、有効期間、支給量等を確かめなければならない。
◆　支給決定を受けていない者から利用の申込みがあった場合は、その者の意向を踏まえて速やかに障害児通所給付費の支給の申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。
◆　支給決定に通常要すべき標準的な期間を考慮し、支給決定の有効期間の終了に伴う通所給付費の支給申請について、必要な援助を行わなければならない。

！　受給者証と受給者証分冊等により、指標該当の有無の確認、複数の事業者間との調整等を適切に行ってください。

！　受給者証の内容を確認し、必要に応じて支給決定の更新手続きや変更申請等の案内・援助をしてください。

！　支給決定の有効期限が切れた状態でサービス提供を行っても、介護給付費等の給付の対象とならないので、ご注意ください。

（６）利用者負担額等の受領

◆　事業者等はサービス提供に係る利用者負担額の他、事業所等において提供される便宜に要する費用の支払いを給付決定保護者から受けることができる。
◆　費用の額の支払を受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用の額を支払った給付決定保護者に対し交付しなければならない。
◆　事業所等において提供される便宜に要する費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ給付決定保護者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、給付決定保護者の同意を得なければならない。

＜通所指定基準第２３条、入所指定基準第１７条＞

！　障害児が受けたサービスが明確になるよう、領収証や請求書などには、サービス名、サービス提供年月、費用の内訳等を明記してください。サービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の受領は認められません。

！　事業所等において提供される便宜に要する費用（日用品費や食費等の他、「その他日常生活費」とされている費用）については、重要事項説明書等にその詳細を記載し、事前に保護者等に説明を行い、同意を得るとともに、事業所等内に掲示していますか。

※　保護者から徴収できるその他日常生活費の具体的範囲や費用の受領に係る基準、また、これと区別されるべき費用の取り扱い等については下記の通知により確認してください。

＜関係通知＞

「障害児通所支援又は障害児入所支援における日常生活に要する費用の取扱いについて」
（平成 24 年 3 月 30 日障発 0330 第 31 号厚生労働省通知）

【主な事例】
×　本人負担がない通所給付決定保護者等に対して、当該障害児に係る代理受領通知書を交付していない。

（７）運営規程等の掲示

※＜共通 - 9＞を参照して下さい。

（８）勤務体制及び研修の機会の確保

◆　障害児に対し、適切なサービスが提供できるよう、事業所等ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。
◆　事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

＜通所指定基準第３８条、入所指定基準第３５条＞

◎　事業者は、障害児の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

＜通所指定基準第３条、入所指定基準第３条【一般原則】＞

◆　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方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

＜通所指定基準第３８条、入所指定基準第３５条＞

！　事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にしていますか。

！　外部研修や内部研修への参加の機会を計画的に確保していますか。

＜障害福祉サービス等従事者研修マニュアルについて＞

事業所等において、利用者へ質の高いサービスを提供するにあたっては、従業者の支援能力の向上が不可欠であり、そのためには、従業者を継続的・計画的に育成していくことが必要です。

このため、本市では、従業者・事業者の皆様に研修の大切さについて理解していただき、今後の事業所における研修計画の策定や人材育成、自己啓発等に役立てていただくために「障害福祉サービス等従事者研修マニュアル」を作成しました。

本マニュアルは、どなたでも自由にご利用いただけるよう、本市ホームページから電子データ（ＰＤＦ形式）をダウンロードして閲覧できるようになっています。

各事業所・施設等において、本マニュアルの活用及び従業者への紹介をお願いします。

〔提供方式〕

本市ホームページ　障害者支援課からダウンロード

http://www.city.kitakyushu.lg.jp/ho-huku/ho-shougai.html

（９）業務継続計画の策定等

※＜共通－7＞を参照して下さい。

（１０）衛生管理等

※＜共通－6＞を参照して下さい。

（１１）身体拘束等の禁止

※＜共通－5＞を参照して下さい。

（１２）虐待等の防止

※＜共通－18＞を参照して下さい。

（１３）秘密保持等

◆　従業者及び管理者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た障害児又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

◆　事業者は、従業者及び管理者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た障害児又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。

◆　事業者は、他の指定居宅介護事業者等に対して、障害児又はその家族に関する情報を提供する際は、あらかじめ文書により当該障害児又はその家族の同意を得ておかなければならない。

＜通所指定基準第４７条、入所指定基準第４４条＞

！　個人情報の取り扱いについて、マニュアルを作成する等して従業者への周知を図っていますか。
！　従業者等の退職後も守秘義務があるので、雇用時等にその旨を取り決めてください。
！　他事業所等への障害児等の情報提供に対し、文書で保護者等の同意を得ていますか。
！　今後、障害児相談支援等の利用時など、個人情報の取り扱いには十分に注意してください。

（１４）苦情解決

◆　障害児又は保護者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。
◆　苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

＜通所指定基準第５０条、入所指定基準第４７条＞

！　重要事項説明書等に苦情解決の措置の概要について記載がありますか。
！　事業所内に苦情解決の措置の概要について掲示を行っていますか。
！　苦情を受け付けた場合には、受付日、内容等を記録するとともに、迅速かつ適切に対応していますか。
！　苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行ってください。

（１５）事故発生時の対応

◆　障害児に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、北九州市、市町村（支給決定をした自治体）、当該障害児の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
◆　事故の状況及び事故に際して採った処置について、記録しなければならない。
◆　障害児に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

！　事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めていますか。
！　事業所に自動対外式除細動器（AED）を設置することや救命講習等を受講することが望ましいとされています。

※その他、事故報告書の様式等、詳細については＜共通 - ２０＞の「９　事故等が発生した場合の報告について」を参照してください。

（１６）非常災害対策

※＜共通 - 8＞を参照して下さい。

（１７）会計の区分

〔医療型障害児入所支援施設を除く〕

◆　事業所ごとに経理を区分するとともに、当該事業の会計をその他の事業の会計と区分しなければならない。

＜通所指定基準第５３条、入所指定基準第５０条＞

！　当該事業所の会計を、法人本部の会計、他の事業所の会計と区分していますか。
！　多機能型事業所においては、実施する事業ごとに会計を区分していますか。

（１８）利用者預り金の取扱い

！　利用者の預貯金等を管理する場合は、責任者等を定め、通帳と印鑑を別々に保管していますか。また、複数の者により適切な管理が常に行える体制を整備していますか。

！　日頃から、全職員に不祥事防止に向けた注意喚起を行うなど、法人内部の管理体制の強化を図っていますか。

※預り金の管理状況等については、今後の各事業所・施設における実地指導等において重点的に確認等を行うこととしています。

＜参　考＞

「社会福祉法人及び社会福祉施設における管理運営要綱（平成 26 年 1 月改訂版）
作成：北九州市保健福祉局総務部監査指導課」
〔項目：社会福祉施設（入所者処遇関係）／入所者預り金〕

（１９）児童発達支援・放課後等デイサービスの質の評価及び改善

◆　児童発達支援及び放課後等デイサービス事業者は、サービスが漫然かつ画一的に提供されることがないよう、個々の障害児の身体その他の状況及びその環境に応じた適切な支援を提供しなければならない。

◆　支援の提供に当たっては、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長が定める児童発達支援ガイドライン・放課後等デイサービスガイドラインを参考にすることが望ましい。

◆　児童発達支援及び放課後等デイサービスの質の評価及び改善を行うため、事業所が自ら評価を行うとともに、サービスを利用する障害児の保護者による評価を受けて、その改善を図らなければならない。（なお、評価及び改善を図るに当たっては、児童発達支援ガイドライン・放課後等デイサービスガイドラインを参考にすることが望ましい。）

◆ インターネット等で広く公表すること

＜通所指定基準第２６条・第７１条＞

※質の確保の観点から自己評価結果を公表することは事業者の義務となっています。

◎留意すべき事項

１．評価の流れ

①「保護者等向け評価表」によるアンケート調査及び集計をおこなう。

②「事業所向け評価表」による自己評価及び集計をおこなう。

③　上記①②の結果を踏まえ、事業所としての自己評価を行い、併せて改善目標等を設定する。

④　③で決定した自己評価の結果をおおむね１年に１回以上インターネット等で公表する。**（その際、障害者支援課に「別添２０　自己評価結果等の公表に係る届出書」により届出をおこなう。）**

⑤　公表した内容に基づき、支援内容の改善等をおこなう。

２．指定基準で求められている公表内容について

（※各評価表は予め、以下の項目を捉えた設問となっています）

１．事業者を利用する障害児及びその保護者の意向、障害児の適性、障害の特性その他の事情を踏まえた支援を提供するための体制の整備の状況

２．従業者の勤務の体制及び資質の向上のための取組の状況

３．事業の用に供する設備及び備品等の状況

４．関係機関及び地域との連携、交流等の取組の状況

５．利用する障害児及びその保護者に対する必要な情報の提供、助言その他の援助の実施状況
６．緊急時等における対応方法及び非常災害対策
７．業務の改善を図るための措置の実施状況

※なお、**未公表の場合は減算の適用**となりますので、必ず公表して下さい。どのような場合に減算となるのか等、詳しくは児童系報酬算定関係の「各種減算の取り扱い」を参照して下さい。
※多機能型事業所（人員配置特例によるものを含む）の場合は、サービス毎に集計すること。
※複数単位の事業所は、単位毎に集計すること。

◎新規に指定を受けた事業所の質の評価公表の取り扱いについて
新規に指定を受けた事業所については、指定日以降、１年以内に質の評価及び改善内容の公表を行ってください。

！　評価の根拠となる資料（「保護者向け評価表」及び「事業所向け評価表」）については、平成 30 年 1 月 10 日発出の「北九保障支第 1210 号 質の評価及び改善の内容の公表について（依頼）」等のとおり、事業所にて保管をお願い致します。

３　報酬算定関係

※以下に掲載している加算は報酬告示の一部となります。この他の加算については報酬告示及び留意事項通知等でご確認下さい。

（１）基本報酬について

①　児童発達支援の基本報酬

児童発達支援（児童発達支援センター及び主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く）の基本報酬について、主に小学校就学前の障害児（未就学児）を支援する場合(障害児のうち小学校就学前のものの占める割合が７０％以上（小数点第２位以下を切り上げ）であること)とそれ以外の場合に区分されます。

※障害児の数の算定に当たっては、当該年度の前年度(毎年４月１日に始まり、翌年３月３１日を以って終わる年度)の小学校就学前の障害児の延べ利用人数を用い、その延べ利用人数を、全障害児の延べ利用人数で除して得た数が７０％以上であるか否かにつき区分を判定します。

※複数の児童系サービスを提供している多機能型事業所における報酬区分については、障害児の数を合算するのではなく、それぞれのサービスにおける障害児の利用延べ人数により算出して下さい。

② 放課後等デイサービスの基本報酬

障害児（主として重症心身障害児を除く。）に、授業終了後にサービスを行う場合、提供時間（運営規程等に定める標準的なサービス提供時間）に応じて、基本報酬が設定されています。

○サービス提供時間が３時間以上	区分１
○サービス提供時間が３時間未満	区分２

放課後等デイサービスについては、個々の障害児に対するサービス提供時間は３０分を超える必要がある点に留意すること。

なお、放課後等デイサービスの計画に基づき、周囲の環境に慣れるために提供時間が３０分以下の提供が必要である（徐々に在所時間数を延ばす必要性がある）と市町村が認めた就学児については、この限りではない。

③ 医療的ケア区分に伴う基本報酬

看護職員を配置して医療的ケアを必要とする障害児（以下、医療的ケア児）を支援した場合に医療的ケア区分に応じた基本報酬を算定する。

ア）対象となるサービス

主として重症心身障害児を受け入れる場合以外の一般型事業所（児童発達支援、児童発達支援センター、放課後等デイサービス）

イ）具体的な取扱い

◆医療的ケアとは、医療的ケアスコア表に規定する１４類型の医療行為を指す。

◆医療的ケアスコアについては、<児童－１８>のとおり。

◆看護職員の配置基準

〇医療的ケア児に医療的ケアを行う場合、看護職員（保健師、助産師、看護師又は准看護師）を１人以上配置する必要がある。

〇医療的ケアを行う場合において、サービス提供時間帯を通じて配置した看護職員を基準の児童指導員等の合計数に含むことができるが、
医療的ケア区分に応じた基本報酬や医療連携体制加算を算定する上で配置した看護職員は、看護職員を基準の児童指導員等の合計数に含むことはできないため注意すること。

＜医療的ケア区分に応じた看護職員の配置割合＞

医療的ケア区分	医療的ケアスコア	医療的ケア児：看護職員数の配置割合
3	３２点以上	１：１
2	１６点以上	２：１
1	３点以上	３：１
なし	-	—

◆医療的ケア区分に応じた基本報酬の算定

〇必要な配置が行われたかどうかは一月を通じて配置が足りているかどうかで考える。

		＿＿月																															合計
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
		月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	
医療的ケア児利用児童数	区分３（３２点以上）																																
	区分２（１６点以上）																																
	区分１（３点以上）																																
	合計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
必要看護職員数	区分３（３２点以上）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	区分２（１６点以上）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	区分１（３点以上）	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	合計　※ア	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
配置看護職員数　※イ																																	0

医療的ケア区分に応じた基本報酬算定 → ○

医療的ケア児が利用する日の合計日数 0 日　　医療的ケア児の1日の平均利用人数 0 人

必要看護職員数　≦　配置看護職員合計数 となった場合に
基本報酬を算定できる。

〇医療的ケア児へのサービス提供時間帯を通じて配置されていない場合（一部の時間帯だけの配置）は、配置看護職員として計上できない。

〇医療的ケア児へのサービス提供時間帯を通じて全く看護職員が配置されていなかった日については報酬は算定できない。(一部であっても看護職員が配置されていれば報酬は算定可。)

！医療的ケアに係る基本報酬を算定する上では、あらかじめ指定権者に届出をする必要があるため注意すること。

！配置看護職員合計数が必要看護職員合計数未満となった場合の取扱いは、国の取扱いを確認すること。

◆本来の医療的ケア区分より低い区分で受け入れた場合

障害児の状態等によって、看護職員の人数を確保することが困難となる場合等、本来

の医療的ケア区分より低い医療的ケア区分で受け入れた場合、低い区分での基本報酬を算定すること。

！あらかじめ保護者の同意が必要

！低い区分として必要看護職員合計数及び配置看護職員合計数を確保するものとしてあらかじめ指定権者に届け出ることが必要

！詳細は、国の取扱いを確認すること。

■通所給付費等単位数表第１の１の表（スコア表）

項　目	細項目	基本スコア	見守りスコア		
			高	中	低
1.人工呼吸器（鼻マスク式補助換気法、ハイフローセラピー、間歇的陽圧吸入法、排痰補助装置及び高頻度胸壁振動装置を含む。）の管理		10	2	1	0
2. 気管切開の管理		8	2		0
3. 鼻咽頭エアウェイの管理		5	1		0
4. 酸素療法		5	1		0
5. 吸引（口鼻腔又は気管内吸引に限る。）		8	1		0
6. ネブライザーの管理		3	0		
7. 経管栄養	（1）経鼻胃管、胃瘻、経鼻腸管、経胃瘻腸管、腸瘻又は食道瘻	8	2		0
	（2）持続経管注入ポンプ使用	3	1		0
8. 中心静脈カテーテルの管理（中心静脈栄養、肺高血圧症治療薬、麻酔等）		8	2		0
9. 皮下注射	（1）皮下注射（インスリン、麻薬等の注射を含む。）	5	1		0
	（2）持続皮下注射ポンプの使用	3		1	0
10. 血糖測定（持続血糖測定器による血糖測定を含む。）		3	1		0
11. 継続的な透析（血液透析、腹膜透析等）		8	2		0
12. 導尿	（1）間欠的導尿	5	0		
	（2）持続的導尿（尿道カテーテル、膀瘻、腎瘻、尿路ストーマ）	3		1	0
13. 排便管理	（1）消化管ストーマの使用	5	1		0
	（2）摘便又は洗腸	5		0	
	（3）浣腸	3		0	
14. 痙攣時における座薬挿入、吸引、酸素投与又は迷走神経刺激装置の作動等の処置		3	2		0

（２）各種減算の取扱いについて

＜定義＞この項目における「所定単位数」・・・各種加算が算定される前の単位数

①　定員超過による減算

ア）対象となるサービス

A	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、共生型サービス、基準該当児童発達支援事業所
B	障害児入所支援（指定医療機関を除く）

イ）算定される単位数・・・所定単位数×７０％

ウ）具体的な取り扱い

「１日の利用者数」又は「直近の過去３月間の利用者の延べ数」が、以下の計算方法により求めた数を超える場合にそれぞれ減算の対象となります。

	ｻｰﾋﾞｽ	計算方法	減算対象
１日あたり	A	＜利用定員５０人以下＞　利用定員×150% ＜利用定員５１人以上＞ 利用定員＋（利用定員－50）×25%＋２5	当該１日について利用者全員について減算
	B	＜入所定員５０人以下＞　入所定員×110% ＜入所定員５１人以上＞ 入所定員＋（入所定員－50）×5%＋5	
過去３月間	A	＜定員１０人以下＞　（利用定員＋３）×開所日数 ＜定員１１人以上＞　利用定員×開所日数×125%	当該１月間について利用者全員について減算
	B	入所定員×開所日数×105%	

※　障害児通所支援の多機能型事業所で、複数のサービスごとに利用定員を定めている場合は、当該サービスごとに算出してください。

※　計算の過程において、小数点以下の端数が生じる場合については、小数点以下を切り上げるものとします。

！ 定員超過減算については、令和４年２月２８日付厚生労働省 障害児・発達障害者支援室発出の事務連絡「障害児通所支援における定員超過利用減算の取扱いについて」を参照し、適切な運営を行うこと。また、定員を超過して利用者を受け入れている事業所は「障害児通所支援事業所における定員超過利用減算対象確認シート」を用いて適宜確認すること。

②　人員欠如による減算

ア）対象となるサービス

児童発達支援（児童発達支援センターを除く）、放課後等デイサービス
居宅型児童発達支援（児童発達支援管理責任者欠如減算のみ）
保育所等訪問支援（児童発達支援管理責任者欠如減算のみ）

イ）算定される単位数**（サービス提供職員の欠如の場合）**

所定単位数×７０％（減算が適用される月から３月未満）
所定単位数×５０％（減算が適用される月から連続して３月以上の月）

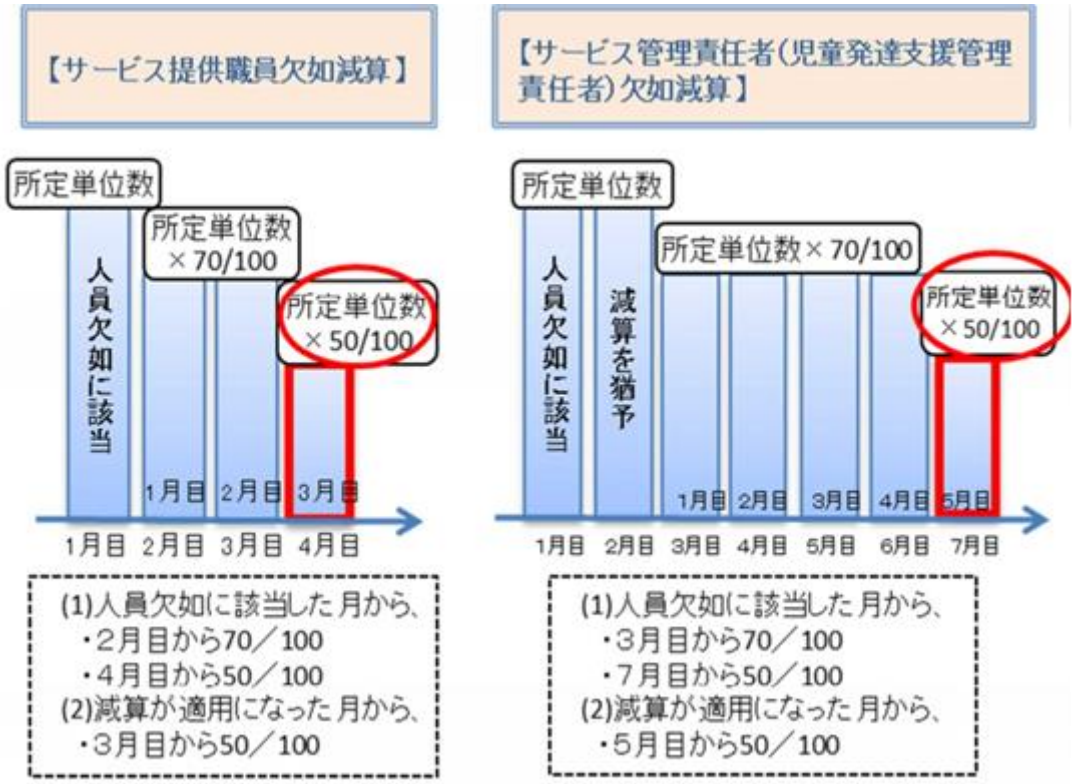
ウ）算定される単位数**（児童発達支援管理責任者の欠如の場合）**

所定単位数×７０％（減算が適用される月から５月未満）
所定単位数×５０％（減算が適用される月から連続して５月以上の月）

エ）具体的な取り扱い

	ケース	減算対象
人員数の欠如	直接処遇職員が人員基準上必要とされる員数から１割を超えて減少	その翌月から人員欠如が解消されるに至った月まで利用者全員ついて減算
	直接処遇職員が人員基準上必要とされる員数から１割の範囲内で減少	その翌々月から人員欠如が解消されるに至った月まで（翌月の末日において基準を満たしている場合を除く。）利用者全員について減算
	それ以外の人員欠如（管理者・児童発達支援管理責任者等）	
常勤、専従など従業者の員数以外の要件を満たしていない		〃

※　多機能型事業所等で、複数の障害児通所支援の合計数に基づき、配置すべき指導員等の員数を満たしていない場合には、当該複数の障害児通所支援の利用者全員について減算となります。



③　個別支援計画未作成による減算
（※計画の有効期限切れを含む）

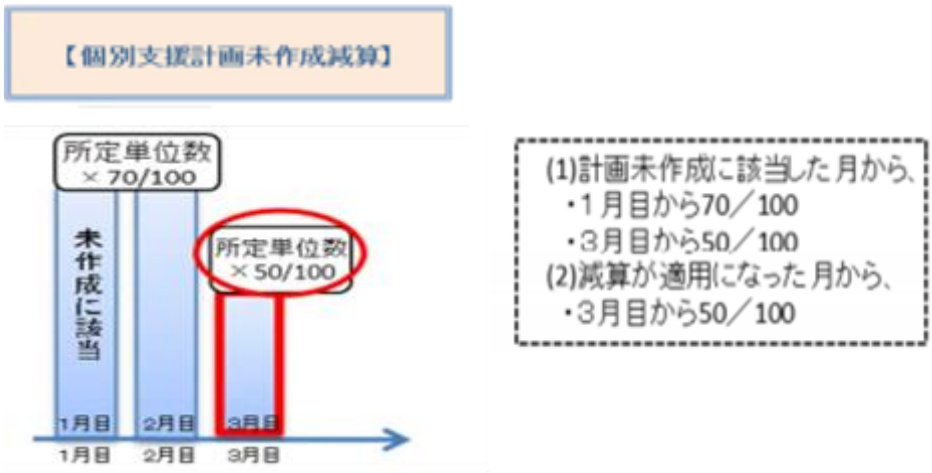
ア）対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児入所支援（指定医療機関において行う場合を除く）

イ）算定される単位数

所定単位数×７０％（減算が適用される月から３月未満）

所定単位数×５０％（減算が適用される月から連続して３月以上の月）



ウ）留意すべき事項

◆ 実務経験を満たしていない者(各実務要件に２年満たない段階から、基礎研修の受講が可能となった者が基礎研修を修了し、事業所において２人目の児童発達支援管理責任者として配置された者が計画の原案を作成した場合を除く)が作成した計画については、計画未作成減算の対象となる。

◆ 経過措置対象者が作成した計画については、計画を見直すまでの間（計画の見直しは少なくとも６月に１回以上は必要）は減算の対象にはならない。

エ)具体的な取り扱い

減算の対象となる事由に該当する月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで該当する利用者につき減算を行う。

【主な事例】

×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いった事例がありました。

×計画の更新時期を失念したため新たな計画の作成が行われず、有効期限切れとなった事例がありました。

×児童発達支援管理責任者による指揮の下、個別支援計画が作成されていない事例がありました。

※　相互に連動して二重に減算される場合は(①②双方、②③双方の事由により減算が生じた等)いずれか一方のみに着目して減算を行う。

④　開所時間による減算

ア）対象となるサービス

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（学校休業日）

イ）算定される単位数

開所時間が４時間未満の場合・・・所定単位数×70%

開所時間が４時間以上６時間未満の場合・・・所定単位数×85%

ウ）具体的な取り扱い

◆「運営規程に定める営業時間」とは事業所に職員を配置し、利用者を受け入れる体制を整えている時間であって、送迎のみを行う時間は含まれません（延長支援加算においても同様）。

◆営業時間が６時間以上であれば、結果として全ての利用者の利用時間が６時間未満であっても減算の対象とはなりません。

◆多機能型の特例による場合には、営業時間も合算して判断するため、平日に児童発達支援の営業時間を午前（９時～１２時）、放課後等デイサービスの営業時間を午後（１３時～１６時）などとしている場合は、減算とはなりません。

⑤　自己評価結果等未公表（質の評価及び改善等の内容未公表）による減算

ア）対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、共生型障害児通所支援

イ）算定される単位数

所定単位数×８５％

ウ）具体的な取り扱い

◆ 指定通所基準等に基づき、質の評価及び改善の内容(以下、「自己評価結果等」という)の公表及び届出が適切に行われていない場合に、減算となります。

○ 適切に行われていない場合とは以下の項目が考えられます。

・自己評価結果等の公表状況を本市に届け出ていない事業所
・自己評価結果等のうち「事業所における自己評価」及び「保護者等からの事業所評価の集計結果」をＨＰ(ホームページ)等に公表していない事業所
・自己評価結果等の公表状況を本市に届け出ているが、各評価表の内容(項目)を著しく変更し、評価内容が不十分である事業所
・自己評価結果等の公表状況を本市に届け出ているが、その公表の方法が事業所内の掲示や保護者への配布等に留まり、「インターネットの利用その他の方法で広く公表」していると判断できない事業所

⑥　身体拘束廃止未実施減算　　※ <共通－５>ページ参照

ア）対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、居宅訪問型児童発達支援、保育所等訪問支援、障害児入所支援、共生型障害児通所支援

イ）算定される単位数

１日につき５単位を所定単位数から減算する。（利用者全員について）

ウ）具体的な取り扱い

◆ 事業所等において、身体拘束等の適正化を図る措置（①身体拘束の記録、②委員会の定期開催、③指針の整備、④研修の実施）を講じていない場合に減算となります。

◆ 上記の措置①～④を行っていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を北九州市長に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を北九州市長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月まで減算となります。

（３）各種加算を算定する際の注意点

報酬告示や留意事項通知で「（個別支援）計画に基づいて・・・」「支援の内容を記録すること・・・」とあるものについては、個別支援計画に各加算で求められている内容が記載されていない場合や、行った支援の内容の記録がない場合については、加算を算定することができませんので、ご注意ください。上記の内容が記載されていないこと等により、過誤修正が必要となった事例が多数ありました。

また、「・・・都道府県知事又は市町村長に届け出た」等とあるものについては、本市に届出がなければ加算を算定することができませんので、ご注意ください。

（４）児童指導員等加配加算

① 対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター、主として重症心身障害児を通わせる事業所、福祉型障害児入所施設

② 具体的な取り扱い

◆ 障害児通所・入所給付費の算定に必要となる従業者の員数に加え、理学療法士等、児童指導員等、又はその他の従業者を常勤換算で１名以上配置している事業所において、加算を算定することができます。

◆ 児童発達支援管理責任者が欠如となった場合、直ちに取り下げの届出をしてください。

児童指導員等加配加算

（１）児童指導員等加配加算（**理学療法士等**を配置する場合）

・理学療法士等には、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士 若しくは別に厚生労働大臣が定める基準に適合する専門職員が含まれます。

・必要となる従業者の員数に加え、理学療法士等を常勤換算で１名以上配置

※児童指導員等加配加算において理学療法士等（保育士を除く）を配置した場合については、特別支援加算は算定できません。

（２）児童指導員等加配加算（**児童指導員等**を配置する場合）

・児童指導員等には、児童指導員、手話通訳士、手話通訳者若しくは別に厚生労働大臣が定める基準に適合する者（強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)修了者）が含まれます。

・必要となる従業者の員数に加え、児童指導員等を常勤換算で１名以上配置）

（３）児童指導員等加配加算（**その他の従業者**を配置する場合）

・上記以外のその他の従業者を常勤換算で１名以上配置

（５）看護職員加配加算（Ⅰ）（Ⅱ）

① 対象となるサービス

主として重症心身障害児を通わせる事業所（児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター）、福祉型障害児入所施設

② 具体的な取り扱い

◆主として重症心身障害児を通わせる事業所（児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター）の場合

看護職員加配加算（Ⅰ）・・・以下のア）及びイ）を満たす場合であること。

ア）主として重症心身障害児を通わせる事業所において、指定通所基準の員数に加え、看護職員（保健師、助産師、看護師、又は准看護師）を常勤換算で１名以上配置し、医療的ケア児のそれぞれの医療的ケアスコアを合計した数が４０点以上であること。

イ）医療的ケア児に対して支援を提供することができることをインターネットの利用その他の方法により広く公表していること。

！当該加算は、令和３年４月の報酬改定に伴い、主として重症心身障害児以外を通わせる事業所においては算定ができなくなったため、注意すること。

看護職員加配加算（Ⅱ）・・・以下のア）及びイ）を満たす場合であること。

ア）主として重症心身障害児を通わせる児童発達支援、児童発達支援センター、放課後等デイサービス事業所において、指定通所基準の員数に加え、看護職員（保健師、助産師、看護師、又は准看護師）を常勤換算で２名以上配置し、医療的ケア児のそれぞれの医療的ケアスコアを合計した数が７２点以上であること。

イ）医療的ケア児に対して支援を提供することができることをインターネットの利用その他の方法により広く公表していること。

！当該加算は、主として重症心身障害児以外を通わせる事業所においては算定ができなくなったため、注意すること。

◆福祉型障害児入所施設の場合

看護職員配置加算（Ⅰ）

指定入所基準に定める員数に加え、専ら当該施設の職務に従事する看護職員（保健師、助産師、看護師、又は准看護師）を１名以上配置していること。

看護職員配置加算（Ⅱ）・・・以下のア）又はイ）を満たす場合であること。

ア）主として知的障害児又は盲児若しくはろうあ児を入所させる施設においては、指定入所基準に定める員数に加え、看護職員（保健師、助産師、看護師、又は准看護師）を２名以上配置し、障害児の医療的ケアに関する判定スコアの合計が４０点以上

イ）主として自閉症又は肢体不自由を入所させる施設においては、指定入所基準に定める員数に加え、看護職員（保健師、助産師、看護師、又は准看護師）を２名以上配置し、障害児の医療的ケアに関する判定スコアの合計が４０点以上

◆看護職員配置加算における障害児の数の算出方法について

・当該年度の前年度（毎年４月１日に始まり翌年３月３１日をもって終わる年度とする。）の医療的ケア児の利用日数と医療的ケアスコアを用いる。

・医療的ケア児のそれぞれの医療的ケアスコアに、当該医療的ケア児の当該前年度の延べ利用日数を乗じ、当該数を当該前年度の開所日数で除して得た数とする。

・児童発達支援と放課後等デイサービスの多機能型事業所における医療的ケア児については、医療的ケアスコアを合算して算出すること。

・その他、新設、増築等の場合の障害児の数の取り扱いについては、国の留意事項通知をご覧ください

（６）福祉専門職員配置等加算

①　対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター、医療型児童発達支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設

②　具体的な取り扱い

◆福祉専門職員配置等加算（Ⅰ）

・児童指導員として常勤で配置されている従業者のうち、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の割合が３５％以上

◆福祉専門職員配置等加算（Ⅱ）

・児童指導員として常勤で配置されている従業者のうち、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の割合が２５％以上

◆福祉専門職員配置等加算（Ⅲ）

ア　児童指導員若しくは保育士の総数（常勤換算数）のうち、常勤で配置されている従業者の割合が７５％以上

イ　児童指導員若しくは保育士として常勤で配置されている従業者のうち、当該事業所等において３年以上従事している従業者の割合が３０％以上

＜直接処遇職員の範囲＞

サービス	加算	対象となる直接処遇職員の職種
児童発達支援	福祉専門職員配置等加算Ⅰ・Ⅱ	児童指導員
	福祉専門職員配置等加算Ⅲ	児童指導員、保育士
医療型児童発達支援	福祉専門職員配置等加算Ⅰ・Ⅱ	児童指導員、指定発達医療機関の職員
	福祉専門職員配置等加算Ⅲ	児童指導員、保育士、指定発達医療機関の職員
放課後等デイサービス	福祉専門職員配置等加算Ⅰ・Ⅱ	児童指導員
	福祉専門職員配置等加算Ⅲ	児童指導員、保育士
福祉型障害児入所施設	福祉専門職員配置等加算Ⅰ・Ⅱ	児童指導員
	福祉専門職員配置等加算Ⅲ	児童指導員、保育士
医療型障害児入所施設	福祉専門職員配置等加算Ⅰ・Ⅱ	児童指導員、指定医療機関の職員（直接支援業務に従事する者のうち、看護職員及び保育士であるものを除く）
	福祉専門職員配置等加算Ⅲ	児童指導員、保育士、指定医療機関の職員（直接支援業務に従事する保育士又は指導員に限る）

※下記①～②の場合においては、当該事業所の全てのサービスにおいて対象となる直接処遇職員を合わせて要件を計算し、当該要件を満たす場合に全てのサービス利用者に対して加算を算定します。
（一部のサービスのみで要件を満たしても算定できません。）

①　障害児通所支援のみの多機能型事業所の場合

②　障害児通所支援と障害福祉サービス等との多機能型の場合

※常勤の職員が複数事業所の職務を兼務している場合（多機能型事業所の場合は、上記の取扱いによります。）

Ⅰ・Ⅱ及びⅢのイ	１週間の勤務時間数の２分の１を超えて勤務している事業所（２分の１ずつの場合は、どちらか一方の事業所）において常勤職員として評価する。
Ⅲのア	いずれの事業所においても勤務時間数（当該事業所における勤務時間数）を分母・分子に算入することが可能。

（７）送迎加算

① 対象となるサービス

児童発達支援（児童発達支援センターを除く）、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス

② 具体的な取り扱い

◆ 居宅等と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。
◆ 事業所等と居宅までの送迎のほか、利用者の利便性を考慮し、適切な方法で事業所の最寄り駅や集合場所まで行ったものについても、加算を算定できる。

！ 放課後等デイサービスにおいて、サービス提供時間が３０分以下の場合であって、基本報酬の算定ができない場合及び欠席時対応加算Ⅱを算定している場合は、本加算は算定できません。

！ 重症心身障害児は、送迎にあたり、運転手に加え、指定通所基準の規定により置くべき職員を１人以上配置している場合に算定ができます（なお、加算により添乗する職員１人分を評価していることから、営業時間中に当該職員が送迎に添乗することにより事業所の人員配置基準を満たさない場合には、算定できません）。

！ 医療的ケア区分に応じた基本報酬を算定している事業所において、喀痰吸引等の医療的ケアを行うため、運転手に加え、職員を１以上配置して送迎を行った場合に更に加算されます。

※ 放課後等デイサービスにおける送迎については、道路等の安全性、年齢、能力及び公共交通機関がない等の地域の実情等を考慮して判断するものとし、自ら通所することが可能な場合は自立能力の獲得を妨げないよう配慮すること。

※ 送迎を外部事業者へ委託することは差し支えありませんが、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等は対象となりません。

※ 利用者からの燃料費等の実費は、送迎加算の額を超える場合に限り徴収が可能です。

！ 同一法人で複数の障害児通所支援事業所を展開している事業所において、例えばＡ事業所の利用児の送迎を同一法人の別事業所であるＢ事業所のスタッフが行うなど、事業所単位で行われていない事例がありました。

！ 徒歩による送迎は加算の対象となりません。

！ 児童発達支援管理責任者は原則として、直接サービス提供を行う従業者とは異なる人員であり、送迎の際に運転手業務を行うことは不適切であるため留意ください。

（８）特別支援加算

① 対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター

② 具体的な取り扱い

◆ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、心理指導担当職員、看護職員、又は国立リハビリテーションセンターの学院に置かれる視覚障害学科の教科を履修した者若しくはこれに準ずる視覚障害者の生活訓練を専門とする技術者の養成研修を修了した者を配置して、計画的に機能訓練又は心理指導を行うこと。

◆ 特別支援計画を行うに当たっては、児童発達支援計画を踏まえ、障害児ごとに自立生活に必要な日常生活動作、運動機能等に係る訓練又は心理指導のための計画（特別支援計画）を作成し、特別支援計画に基づき、適切に訓練又は心理指導を行うこと。

※特別支援計画の作成後は実施状況の把握を行うとともに、加算対象児の課題を把握し、必要に応じて特別支援計画の見直しを行うこと。

※特別支援計画の作成又は見直しに当たって、加算対象児及び保護者に対し、特別支援計画の作成又は見直しについて説明するとともに、同意を得ること。

※加算対象児ごとの訓練記録を作成すること。

！ 以下の場合、特別支援加算を算定することはできません。

①児童指導員等加配加算により理学療法士等（保育士を除く。）を配置している場合。

②専門的支援加算により理学療法士等（５年以上児童福祉事業に従事した保育士を除く。）を配置している場合。

③主として、難聴児や重症心身障害児を通わせる施設等については、人員配置基準上配置することとされている機能訓練担当職員と職種が重複する場合。

（９）事業所内相談支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）

① 対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター、医療型児童発達支援

② 具体的な取り扱い

＜事業所内相談支援加算（Ⅰ）＞

◆個別支援計画に基づき、あらかじめ保護者の同意を得た上で、障害児通所支援事業所等において、障害児及びその家族等に相談援助を行った場合に加算が算定できます。（１月に１回を限度）

◆相談援助を行った場合は、相談援助を行った日時及び相談内容の要点に関する記録を行うことが必要です。

◆相談援助を行うのに適した従業者に行わせること。

※ 以下の場合は算定できません。

・相談援助が３０分に満たない場合

・当該相談援助について、同一日に家庭連携加算又は事業内相談支援加算Ⅱを算定している場合

！ 障害児を同席させることが望ましくない場合等、保護者のみを対象としても相談援助が可能な場合でも算定可能。また、障害児本人が支援を受けている時間帯であっても算定可能

となりました。ただし、この場合に相談援助を行っている従業者は、支援の提供にあたる者からは除かれます。

！　当該加算は、支援を行った日と異なる日に相談援助を実施した場合も算定できます。ただし、当該障害児に支援を提供していない月においては算定できません。

！　相談援助を行う事業所とは別の事業所に通所した場合も算定可能。ただし、同一日に２つ以上の事業所による相談援助を行った場合、当該加算はいずれかの事業所のみ算定できるため注意すること。

＜事業所内相談支援加算（Ⅱ）＞

◆個別支援計画に基づき、あらかじめ保護者の同意を得た上で、障害児通所支援事業所等において、障害児及びその家族等に対する当該就学時の療育に係る相談援助を、当該就学児以外の就学児及びその家族等と合わせて行った場合に加算が算定できます。（１月に１回を限度）

◆相談援助を行った場合は、相談援助を行った日時及び相談内容に関する記録を行うことが必要です。

◆相談援助を行うのに適した従業者に行わせること。また、同時に複数の保護者に対して相談援助を行うため、一定の経験を有する者が担うことが望ましい。

※　以下の場合は算定できません。

・相談援助が３０分に満たない場合

・当該相談援助について、同一日に家庭連携加算又は事業所内相談支援加算（Ⅰ）を算定している場合

・従業者が同席しているだけ等、従業者による相談援助が介在しない場合

！　２人から８人までを１組として行うもの。なお、障害児及びその家族等が、同一世帯から複数人参加する場合は、１として数えるもの。

(10)強度行動障害児支援加算

①　対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター

②　具体的な取り扱い

◆強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）を修了した職員（※１）を配置し、強度行動障害を有する障害児（※２）に対して、支援を行った場合に算定できます。

（※１）強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）を修了した職員とは、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）を修了し、研修の事業を行った者から研修の課程を修了した旨の証明書の交付を受けた者です。

（※２）強度の行動障害を有する障害児とは、以下の別表４の行動障害の内容の欄の区分に応じ、その行動障害が見られる頻度等をそれぞれ同表の一点の欄から五点の欄までに当てはめて算出した点数の合計が二十点以上であると市町村が認めた障害児

！　当該加算を算定予定の事業所につきましては、体制の届け出が必須であるとともに、利用受給児の登録等が必要となります。算定を行う場合は、必ず事前に障害者支援課指定指導係までご連絡下さい。

！　また、体制を届け出て頂く際、福祉型障害児入所施設で算定が予定されている「強度行動障害児特別支援加算」の届け出を誤って提出される事業所が多いため、加算算定の際は今一度、ご確認いただきますようお願いいたします。

別表４

行動障害の内容	１点	３点	５点
ひどく自分の体を叩いたり傷つけたりする等の行為	週に１回以上	１日に１回以上	１日中
ひどく叩いたり蹴ったりする等の行為	月に１回以上	週に１回以上	１日に頻回
激しいこだわり	週に１回以上	１日に１回以上	１日に頻回
激しい器物破損	月に１回以上	週に１回以上	１日に頻回
睡眠障害	月に１回以上	週に１回以上	ほぼ毎日
食べられないものを口に入れたり、過食、反すう等の食事に関する行動	週に１回以上	ほぼ毎日	ほぼ毎食
排せつに関する強度の障害	月に１回以上	週に１回以上	ほぼ毎日
著しい多動	月に１回以上	週に１回以上	ほぼ毎日
通常と違う声を上げたり、大声を出す等の行動	ほぼ毎日	１日中	絶えず
沈静化が困難なパニック			あり
他人に恐怖を与える程度の粗暴な行為			あり

（11）食事提供加算（児童発達支援センター、医療型児童発達支援）

◆　留意事項通知

児童発達支援センター内の調理室を使用して原則として当該施設が自ら調理し、提供されたものについて算定するものであるが、食事の提供に関する業務を当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することは差し支えない。

ただし、当該調理委託が行えるのは施設内の調理室を使用して調理させる場合に限り、施設外で調理し、搬入する方法は認められないものであること。また、出前の方法や市販の弁当を購入して障害児に提供するような方法も認められない。

！　児童発達支援センターにおいては、施設外で調理したものを搬入する方法は認められていません。

（12）欠席時対応加算（Ⅰ）（Ⅱ）

＜欠席時対応加算（Ⅰ）＞

（ア）　対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター、医療型児童発達支援

②　具体的な取り扱い

◆急病等によりその利用を中止した日の前々日、前日又は当日（休業日は含まない）に中止の連絡があり、相談援助を行なった場合に月４回まで算定可能。

◆従業者が、電話等により当該利用者の状況を確認し、引き続きサービスの利用を促すなどの相談援助を行うとともに、当該相談援助の内容を記録しておくこと。（直接の面会や自宅への訪問等は要しない。）

※重度心身障害児を支援する児童発達支援事業所及び重度心身障害児を支援する放課後等デイサービス事業所については、１月の利用者数÷（定員×当該月の営業日）＜８０/１００の場合、１月に８回を限度として算定可能。

！　中止の連絡日時、連絡者、利用予定日、相談援助者、欠席理由、確認内容（利用者の状況）、相談援助の内容等を記録に残していることが必要です。
！　相談援助の内容については、具体的に記載してください。（「お大事に」、「次回利用確認」などの記載のみでは算定不可）
！　利用中止が真にやむを得ない理由によるものは算定可。（保護者の急病や、悪天候時における利用者判断による利用中止、急な葬祭等の場合は算定可ですが、単なる失念や私用による利用中止は原則として不可。）
！　事前に予定が把握できるもの（旅行・学校行事等）については、原則として算定不可。（利用契約締結時に利用者及び家族に対し、事前に連絡するよう十分説明してください。）

＜欠席時対応加算（Ⅱ）＞

①　対象となるサービス
　　放課後等デイサービス
②　具体的な取り扱い

◆放課後等デイサービスを利用する就学児が、利用した日において、急病等により、その利用を中断し、利用した提供時間が３０分以下となった場合
◆急遽の体調不良や、学校行事の延長等、利用日の前日までに事業所が把握できず、事業者側の予期せぬ事情により、利用を開始したものの３０分以下の支援となった場合
◆当該就学児の状況、提供した支援内容等を記録した場合に、算定可能

！　障害の特性から、３０分を超えた利用ができない日がある場合は、ここでいう急病等には該当しないため、本加算を算定せず、基本報酬を算定するもの。（ただし、事前の届出が必要）
！　３０分以下とは、支援の開始から従業者による支援（急遽体調不良になった場合、休憩しているときの見守り等を含む。）の終了時間までが３０分以下であるものであり、送迎中の時間は含まないもの。
！　放課後等デイサービスにおいて計画に基づき、周囲の環境に慣れるために提供時間が３０分以下の提供が必要であると市町村が認めた障害児については、本加算を算定せず、基本報酬を算定するもの。

【算定ができない主な事例】
×　中止の連絡日、確認内容、相談援助内容の記録を作成していなかった。
　→　記録を作成することも加算の算定要件ですので、報酬の請求はできません。
※ 必要な内容の記録をしないまま、報酬の請求をしていたため、過誤修正が必要となった事例が多数ありました。

×　利用の前日に、インフルエンザ罹患に伴う利用中止の連絡があり、その後４日間利用がなかった。
　→　利用のなかった４日間のうち、初めの２日間は「前々日、前日」の要件を満たすので請求できますが、残りの２日間はその要件を満たしていないため請求できません。

※欠席時対応加算算定の根拠となる記録の様式及び記載例
＜欠席時対応加算Ⅰ＞

連絡日時	利用予定日	連絡方法	連絡者	従業者	欠席理由	確認内容（利用者の状況）	相談援助の内容
6／16（金）16：00	6/19（月）	電話	母	○○	急病	今朝から発熱。現在38.2℃。 嘔吐、下痢症状あり。 ノロウイルス感染疑い。 用心のため月曜欠席の連絡。	病院受診を促し、水分補給、服薬管理について助言。家族への感染予防のため、排せつ物等に直接接触しないよう注意。 病状軽快後に次回利用日の連絡を入れるよう伝達。
6／23（金）9：00	6/23（金）	電話	父	××	葬儀	昨夜、△△が亡くなったので本日欠席の連絡。	長時間の移動で体調を崩すことが心配されるので注意を促す。次回利用予定日は6/26（月）であることを確認。

＜欠席時対応加算Ⅱ＞

利用日	利用時間					確認内容（利用者の状況）	提供した支援内容
6／16（金）	15：25～15：42					学校お迎え時から、顔色が優れなかったが、本人が「大丈夫」との申し出であったためそのまま事業所へ到着。	支援開始当初は、個別に訓練をしていたものの、熱を測ると３８．１℃あったため、静養室にて休むよう促した。職員がそばで見守りを行った。

（13）入院・外泊時加算（Ⅰ）（Ⅱ）、入院時特別支援加算

① 対象となるサービス
福祉型障害児入所施設

② 具体的な取り扱い

① 入院又は外泊した翌日から起算して８日目までは、入院・外泊時加算（Ⅰ）を算定
② ①から引き続き入院又は外泊する場合には、８２日間を限度として入院・外泊時加算（Ⅱ）を算定
③ ②からさらに引き続き入院する場合には、入院時特別支援加算を算定

！ 入院時の「入院・外泊時加算（Ⅱ）」の算定にあたっては、従業者が原則として１週間に１回以上、病院又は診療所を訪問し、日常生活上の支援を行っていることが要件です。
！ 入院・外泊の際に支援を行った場合は、その支援の内容を記録しておく必要があります。また、入院の場合において、特段の事情により病院又は診療所を訪問できなくなった場合についても、その具体的な内容を記録しておく必要があります。
！入院以外の外泊にあっては、家族等との連絡調整や交通手段の確保等を行っていることが要件です。

（14）関係機関連携加算

① 対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター、医療型児童発達支援

② 具体的な取り扱い

◆関係機関連携加算Ⅰ（加算の算定は１月に１回が限度）

障害児が通う保育所や学校と連携を図るため、個別支援計画の作成等に関する会議を開催し、保育所や学校との連絡調整及び相談援助を行った場合に加算を算定

※ 児童発達支援計画に関する会議の開催に当たっては、当該障害児が通う関係機関が出席すること。また、当該障害児やその家族等も出席するよう努めること。なお、当該障害児やその家族等が会議に出席できない場合においても、意見を聴取し、その内容を児童発達支援計画に反映させるよう努めること。

※ 会議の結果や日々の連絡調整等を踏まえ、児童発達支援計画に関係機関との連携の具体的な方法等を記載し、児童発達支援計画を作成又は見直しをすること。

※ 会議又は連絡調整を行った場合は、その出席者、開催日時、その内容の要旨及び児童発達支援計画に反映させるべき内容を記録すること。

◆関係機関連携加算Ⅱ（加算の算定は １回 が限度）

就学前又は就職前の障害児の就学又は就職に関し、就学予定先の学校又は就職予定先の企業等と連絡調整及び相談援助を行った場合に、加算を算定

※ 就職予定先が、就労継続支援Ａ型及びＢ型並びに就労移行支援事業所の場合は算定不可。

※ 障害児の状態や支援方法を記録した文書を保護者の同意を得たうえで就学予定先又は就職予定先に渡すこと。なお、必ずしも会議の開催まで求めるものではない。

！ 上記支援にあたっては、あらかじめ保護者の同意を得る必要があります。

（15）訪問支援員特別加算

① 対象となるサービス

保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援

② 具体的な取り扱い

◆ 専門性の高い職員を配置して訪問支援を行った場合に、常勤・非常勤を問わず加算が算定できます。

・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、保育士の資格を取得後、障害児に対する直接支援の業務、相談支援の業務又はこれに順ずる業務に５年以上従事した者
・児童発達支援管理責任者、サービス管理責任者若しくは心理指導担当職員として配置された日以後、障害児に対する直接支援の業務、相談支援の業務又はこれに順ずる業務に５年以上従事した者
・障害児に対する直接支援の業務、相談支援の業務又はこれに順ずる業務に１０年以上従事した者

（16）家庭連携加算

① 対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター、医療型児童発達支援、保育所等訪問支援

② 具体的な取り扱い

◆ 個別支援計画に基づき、あらかじめ保護者の同意を得た上で、障害児の居宅を訪問し、障害児及びその家族等に対する相談援助等の支援を行った場合に、１回の訪問に要した時間に応じ算定可能（１月に４回を限度として）。

◆ 保育所等訪問支援以外の事業所は、保育所又は学校等（以下、「保育所等」）の障害児が長時間所在する場所において、相談援助等の支援を行うことが効果的であると認められる場合については、保育所等及び保護者の同意を得た上で、保育所等を訪問し、障害児及びその家族等に対する相談援助等の支援を行った場合は、算定可能。

（17）初回加算

① 対象となるサービス

保育所等訪問支援

② 具体的な取り扱い

◆ 利用の初期段階において、訪問先との連絡調整等に手間を要することから、支援の開始月において、算定可能。ただし、当該障害児が過去６月間に保育所等訪問支援事業を利用したことがない場合のみ算定可能。

※ 児童発達支援管理責任者が、同行した場合については、同行訪問した旨を記録するものとする。

（18）保育職員加配加算

① 対象となるサービス

医療型児童発達支援、医療型障害児入所施設

② 具体的な取り扱い

◆ 保育機能の充実を図るために、基準に定める従業員の員数に加え、児童指導員又は保育士を常勤換算１名以上配置している場合に算定可能。

（19）専門的支援加算

① 対象となるサービス

児童発達支援、放課後等デイサービス、児童発達支援センター、主として重症心身障害児を通わせる事業所

② 具体的な取り扱い

◆ 障害児通所給付費の算定に必要となる従業者の員数（児童指導員等加配加算を算定している場合は、算定に必要となる従業者の員数を含む。）に加え、理学療法士等又は児童指導員を１名以上配置している事業所において、加算を算定することができます。

◆ 当該加算における「理学療法士等」には、保育士（保育士として５年以上児童福祉事業に従事した者に限る。）を含むが、保育士を算定対象者とできるのは、児童発達支援、児童発達支援センターにおいてのみ算定可能である（放課後等デイサービスにおいては、保育士を算定対象とすることができない）。

◆ 当該加算における「児童指導員」は、児童指導員として５年以上児童福祉事業に従事した者に限ることとし、児童発達支援、児童発達支援センターにおいてのみ算定可能である（放課後等デイサービスにおいては、児童指導員を算定対象とすることができない）。

◆ 通所支援計画を作成していない場合、当該作成していない障害児については算定できません。

（20）個別サポート加算（Ⅰ）（Ⅱ）

① 対象となるサービス

児童発達支援、児童発達支援センター、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス
（いずれも、主として重症心身障害児を対象とする事業所を除く。）

② 具体的な取り扱い

＜個別サポート加算（Ⅰ）＞

◆ 著しく重度及び行動上の課題のあるケアニーズの高い障害児への支援を充実させる観点から、乳幼児サポート調査表（児童発達支援等の事業所に限る。）又は就学児サポート調査表（放課後等デイサービスに限る。）のうち、要件に該当すると市町村が認めた障害児へ支援をした場合

！ 詳細の取扱いについては、報酬告示及び関係告示等をご確認ください。

＜個別サポート加算（Ⅱ）＞

◆ 要保護児童又は要支援児童を受け入れた場合において、児童相談所や母子健康包括支援センター等の公的機関、要保護児童対策地域協議会、医師との連携を行う場合に評価を行うもの。

◆ 支援の必要性について、保護者に説明することが適当ではない場合があることから、本加算の趣旨当について理解した上で、慎重に検討すること。

！ 連携先機関等と、要保護児童又は要支援児童であることの認識や、障害児への支援の状況等を共有しつつ支援を行うこと。

！ 年に１回以上、連携先機関等との共有を行い、その記録を文書で保管していること。
連携先機関等と双方で共有しているものであり、単に事業所において口頭メモを保管しているものは対象となりません。

！ 個別支援計画に当該支援について位置付けられており、保護者の同意を得ていること。

！ 個別支援計画への記載や、連携先関係機関等との情報共有については、保護者の心情に十分留意し、当該支援の趣旨や支援について保護者が事前に承諾・同意していること。

！ これらの同意については、保護者との信頼関係が構築されていることを前提とするもの。

（21）医療連携体制加算

① 対象となるサービス

児童発達支援、児童発達支援センター、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス

② 具体的な取り扱い

＜医療連携体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）＞

◆医療機関等との連携により、看護職員（保健師、助産師、看護師又は准看護師）を事業所に訪問させ、障害児へ１時間未満（医療連携体制加算Ⅰ）、１時間以上２時間未満（医療連携体制加算Ⅱ）、２時間以上（医療連携体制加算Ⅲ）看護を行った場合に、１回の訪問につき８人を限度として算定ができる。

！ 医療的ケア区分に応じた基本報酬を算定している障害児、及び、重症心身障害児については算定できません。

！ 当該児障害児に主治医から看護の提供等の指示（障害児ごとに、書面で保管すること）を受けること。

！ 主治医の指示を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。

！　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。

＜医療連携体制加算（Ⅳ）（Ⅴ）＞

◆医療機関等との連携により、看護職員を訪問させ、医療的ケア児に４時間未満（医療連携体制加算Ⅳ）、４時間以上（医療連携体制加算Ⅴ）の看護を行った場合に、１回の訪問につき８人まで算定できる。

！　医療的ケア区分に応じた基本報酬を算定している障害児、及び、重症心身障害児については算定できません。

！　この場合において、医療的ケア児が３人以上利用している場合は、医療的ケア区分に応じた基本報酬を算定することを原則とするもの。

！　当該児障害児に主治医から看護の提供等の指示（障害児ごとに、書面で保管すること）を受けること。

！　主治医の指示を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。

！　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。

＜医療連携体制加算（Ⅵ）（Ⅶ）＞

◆医療機関等との連携により、看護職員を訪問させ、認定特定行為業務従事者に喀痰吸引等に係る指導を行った場合に、医療連携体制加算（Ⅵ）を算定することが可能。

◆医療機関等との連携により、看護職員を訪問させ、喀痰吸引等が必要な障害児に対して、喀痰吸引等を行った場合に算定可能。

！　当該児障害児に主治医から看護の提供等の指示（障害児ごとに、書面で保管すること）を受けること。

！　主治医の指示を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。

！　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。