

報酬改定研修にご参加いただいたあみの会員のみなさま
(一部、修正をさせていただいています)

お世話になっています。

ご質問いただきありがとうございました。基本的には、当日お伝えしたように、当日資料のスライド9で記載されている URL にある厚生労働省の R6年度報酬改定の頁にある資料の留意事項通知や Q&A が正式なものなので、そちらをご参照していただけたらと思います。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000202214_00009.html

以下、当日チャットでいただいたご質問を4/17に送っていただきましたものの回答となっています。遅くなってしまい申し訳ありません。お手すきの際にご確認いただけたら幸いです。

今後ともよろしく願いいたします。

厚生労働省障害福祉課地域生活・発達障害者支援室
金川

<就労選択支援>

Q:就労選択支援を新設した理由を教えてください。

A:就労選択支援は、障害福祉サービス等報酬改定検討チームにおいて、

<現状・課題>

- 就労系障害福祉サービスの利用を希望する障害者の就労能力や適性を客観的に評価し、それを本人の就労に関する 選択や具体的な支援内容に活用する手法等が確立されていないため、障害者の就労能力や一般就労の可能性について、障害者本人や障害者を支援する者が十分に把握できておらず、適切なサービス等に繋がられていない。
- 一旦、就労継続支援A型・B型の利用が始まると、固定されてしまいやすい。
- 本人の立場に立ち、次のステップを促す支援者がいるかどうかで、職業生活、人生が大きく左右される。

<目的>

働く力と意欲のある障害者に対して、障害者本人が自分の働き方を考えることをサポート(考える機会の提供含む)するとともに、就労継続支援を利用しながら就労に関する知識や能力が向上した障害者には、本人の希望も重視しながら、就労移行支援の利用や一般就労等への選択の機会を適切に提供する。

と記載されています。

また、これまでの経緯として、下記の検討会があり、社会保障審議会障害者部会での議論もありましたので、こちらの資料もあわせてご確認いただけたらと思います。

第 42 回「障害福祉サービス等報酬改定検討チーム」資料

<https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001167613.pdf>

障害者雇用・福祉施策の連携強化に関する検討会(R2-4 年度) 報告書

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_19137.html

障害者総合支援法改正法施行後3年の見直しについて

社会保障審議会 障害者部会 報告書(令和4年6月13日)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000950635.pdf>

<自立訓練>

Q:自立訓練の個別計画訓練加算の算定要件に「SIM の公表」が入りましたが、評価のタイミング、公表の方法、回数など知りたいです。

A:(支援プログラムや SIM の公表内容について)

R6 報酬改定の頁内にある、「[リハビリテーションマネジメントの基本的考え方並びに加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について](#)」の一部改正について」に記載されています(P9～)

(評価のタイミングや回数等について)

R4 障害者総合福祉推進事業「自立訓練事業における標準的な支援プログラム及び評価指標の活用についての調査研究」の報告書内に「SIM による評価マニュアル」に項目の付け方や実施回数について記載されています。(R4 年度に全国の自立訓練事業の全事業所を対象に実施した調査時にご協力いただいた際と同様のものになります)

<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/001113527.pdf>

(公表の方法について)

HP での掲載といったインターネットの活用等、多くの方が閲覧可能となるように広く公表していただくことが望ましいです。

<食事提供加算>

Q:食事提供体制加算の経過措置について。管理栄養士又は栄養士が献立作成に関わること(外部委託可)又は、栄養ケア・ステーション(Web 検索)若しくは保健所等の管理栄養士又は栄養士が栄養面について確認した献立であることとされているが、管理栄養士が監修したチルドの配食で献立を組み立てているが、これは外部管理栄養士の確認とあたるか確認したい

A:外部委託先に栄養士がいて、当該栄養士監修の食事であれば算定可能。

当該事業所で食事を提供している場合でも、外部委託先の栄養士が献立作成や内容の確認を行っているのであれば算定可能となる。

<共同生活援助>

Q:金川様おつかれさまでした。研修説明ありがとうございました。GH の 40 時間(12:1)加配配置については、休憩時間の1時間を含めても良いという考え方でしょうか？例えば加配に関して1日7時間労働法人で1時間の休憩を持って1日勤務の場合、1日=8時間と捉えてよろしいでしょうか。

A:留意事項通知の共同生活援助の記載「⑦人員配置体制加算の取扱いについて」の中で、「また、当該加算における従業者の勤務延べ時間数の算出においては、労働基準法第34条第1項における最低限確保すべきとされている程度の休憩時間については含めるものとして差し支えない。」と示されています。

ここでいう最低限確保すべきとされている程度の休憩時間とは、

・1日の労働時間が6時間を超え8時間までの場合に使用者が労働者に与えなければならない少なくとも45分の休憩時間

及び

・1日の労働時間が8時間を超える場合に使用者が労働者に与えなければならない少なくとも1時間の休憩時間

を指すものであることから、それぞれの事業所の状況に応じて勤務延べ時間数に参入することができます。

*5月に回答させていただいた内容について、複数の自治体等の方々からもお問い合わせがあり、関係部局にも改めて確認をした結果、上記の記載の解釈で整理されました。
どうぞよろしくお願いいたします。

(労働基準法第三十四条 使用者は、労働時間が六時間を超える場合においては少なくとも四十五分、八時間を超える場合においては少なくとも一時間の休憩時間を労働時間の途中に与えなければならない。)

Q:グループホームの地域連携推進会議の参加者の「地域住民の代表者」のイメージを示していただきたい。〇〇長などの肩書が無い方でも任意で依頼して良いのか。

A:ご貴見のとおりです。

(以下、5月15日追記分)

<虐待防止>

Q:虐待防止の同性介助について、介助の範囲と、本人の意思確認をしたものを個別支援計画に明記する必要があるのか。また意思確認する人は現状介助が必要な人で、現状介助が不要な人はどうなるのか

A:基準省令の解釈通知において、下記のように記載されていますのでご参照ください。

(15)指定居宅介護の具体的取扱方針(基準第25条)

② 同条第3号については、本人の意思に反する異性介助がなされないよう、サービス提供責任者等がサービス提供に関する本人の意向を把握するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保に努めるべきものであること。

なお、把握した本人の意向については、サービス提供記録や面談記録等に記録するとともに、本人の意向を踏まえたサービス提供体制の確保について、人員体制の見直し等を含め必要な検討を行った結果、人員体制の確保等の観点から十分に対応することが難しい場合には、その旨を利用者に対して丁寧に説明を行い、理解を得るよう努めること。

<相談支援>

Q:支援体制加算ⅰに関して、行動障害はAさん 精神はBさんという形で、対象の方が行動はAさん精神はAさんとする場合は、どちらかがⅡになるという認識でよろしいでしょうか？

A:いただいた質問文について、意図されている状況が整理できず申し訳ありません。

QA Vol.1の Q69-73 が各種体制加算の算定対象なので、そちらをご確認いただけたらと思います。

<https://www.mhlw.go.jp/content/001250242.pdf>

一番近いニュアンスの問は 71 ではないかと推察しましたので抜粋して載せておきます。ご質問の意図が違っていたらすいません。

(精神障害支援体制加算等の算定)

問 71 行動障害者支援体制加算(Ⅰ)、精神障害支援体制加算(Ⅰ)、高次脳機能障害支援体制加算(Ⅰ)の算定にあたって、複数の加算の要件である研修修了者が同一人物の場合であって、当該者により複数の加算の算定要件に該当する利用者1名を支援することをもって、行動障害者支援体制加算(Ⅰ)、精神障害支援体制加算、高次脳機能障害支援体制加算(Ⅰ)を複数算定することができるか。

(答) 研修修了者と対象者となる利用者がそれぞれ1名のみである場合、複数の加算を算定することはできず、行動障害者支援体制加算(Ⅰ)、精神障害者支援体制加算、高次脳機能障害者支援体制加算(Ⅰ)のいずれか一つの加算を選択して算定することとなる。

なお、上記で算定しなかった加算については、(Ⅱ)の区分で算定することができるため、申し添える。

Q:通院の加算に関して、通院時に情報提供を事前にして同行をした場合でも 450 単位ではなく 300 単位で間違いないでしょうか？

A:ご貴見のとおりです。以下の留意事項通知をご参照ください。

(留意事項通知)

10 医療・保育・教育機関等連携加算の取扱いについて

(2) 算定に当たっての留意事項

④ 福祉サービス等提供機関への情報提供

次の区分ごとにそれぞれ 1 月に 1 回を限度に算定するものとしている。

(一) 病院等、訪問看護事業所

(二) (一)以外の福祉サービス等提供機関

なお、(一)に掲げる機関への情報提供にあたっては、入院時情報提供書等を参考にした上で行うこと。

また、病院等への情報提供と同じ月において、同病院等に対して通院同行により情報提供している場合、重複して算定することはできないが、異なる病院等に対して情報提供を行う場合はそれぞれで算定することが可能である。

Q:相談支援事業の通院同行は、各病院 1 回とありますが、総合病院の場合は、精神科と内科を別日に受診同行した場合は、2 回となるのか、各 1 回となるのか教えてください。

A:以下の報酬告示をご確認ください。

(報酬告示) 8 医療・保育・教育機関等連携加算

(2) 計画相談支援対象障害者等が病院等に通院するに当たり、当該病院等を訪問し、当該病院等の職員に対して、当該計画相談支援対象障害者等の心身の状況、生活環境等の当該計画相談支援対象障害者等に係る必要な情報を提供した場合(1月に3回を限度とし、同一の病院等については1月に1回を限度とする。)(1のイ又はロを算定する場合に限る。)

以上になります。今後ともよろしくお願いたします。