

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&A VOL. 1  
(令和3年3月31日)

【 目 次 】

1. 障害福祉サービス等における共通的事項	1
(1) 加算等の届出	1
(2) 障害福祉サービス等における横断的事項	1
2. 訪問系サービス	10
(1) 重度訪問介護	10
(2) 行動援護	12
3. 日中活動系サービス・療養介護	13
(1) 生活介護	13
(2) 短期入所	14
(3) 療養介護	15
4. 施設系・居住支援系サービス	
(1) 施設入所支援	15
(2) 共同生活援助	16
(3) 自立生活援助	23
5. 障害児支援	
(1) 障害児通所支援	24
(2) 障害児入所施設	30
6. 一部訂正及び削除するQ&A	32
(1) 一部訂正するQ&A	32
(2) 削除するQ&A	38

(ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算・経過措置②)

問5 令和6年3月31日までの経過措置として「都道府県知事又は市町村長が認める研修」を受講した障害者等についても、経過措置期間経過後に加算を算定するためには、地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修」における基礎研修及び専門研修を修了する必要があるか。

(答)

経過措置期間経過後に引き続き加算を算定するためには、経過措置期間中に地域生活支援事業の「障害者ピアサポート研修」における基礎研修及び専門研修を修了する必要がある。

(ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算・経過措置③)

問6 ピアサポート体制加算の算定要件を満たすピアサポーター等を配置している事業所である旨を公表することについて、ピアサポーターから同意が得られない場合の加算の算定の取扱い如何。

(答)

ピアサポーターの配置については、ピアサポートによる支援を希望する者に対して事業所選択の重要な情報として知ってもらうために公表することをピアサポート体制加算の算定要件としているものであるが、公表の趣旨を障害特性に配慮しつつ丁寧に説明を行った上で、ピアサポーターから同意が得られない場合においては、公表していない場合であっても、個々に利用者や利用申込者に対してピアサポーターを配置している旨を説明することを前提とした上で算定することとして差し支えない。

(ピアサポート体制加算、ピアサポート実施加算・障害種別)

問7 ピアサポート体制加算について、当事者の障害種別と事業所が対象とする主たる障害種別が一致していない場合も算定することが可能か。

(答)

算定することが可能である。

(医療連携体制加算①)

問8 医療機関等との連携に当たり、看護職員の訪問について医療機関と文書により契約を締結することが必要か。

また、「医療機関等」の「等」とは、どのような機関を想定していて、看護職員の範囲はどのように考えればよいか。

(答)

医療機関等と文書による契約を締結することとする。

「医療機関等」とは、例えば、同一法人内の施設において配置基準以上の看護





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（尿道留置カテーテル、膀胱瘻、腎瘻又は尿路ストーマ）	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

（注）「13. 排便管理」における「(3) 浣腸」は、市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器（挿入部の長さがおおむね5センチメートル以上6センチメートル以下のものであって、グリセリンの濃度が50%程度であり、かつ、容量が、成人を対象とする場合にあってはおおむね40グラム以下、6歳以上12歳未満の小児を対象とする場合にあってはおおむね20グラム以下、1歳以上6歳未満の幼児を対象とする場合にあってはおおむね10グラム以下、0歳の乳児を対象とする場合にあってはおおむね5グラム以下のものをいう。）を用いて浣腸を施す場合を除く。

#### （医療連携体制加算④）

問 11 医療連携体制加算の必要性によって報酬区分が異なる取扱いになったことで、医師からの指示があれば医療的ケアを必要としない利用者に対する看護についても加算の算定が可能であることが明確となったが、バイタルサインの測定のみを行う場合も加算の対象となるのか。

（答）

利用者の状態によっては、バイタルサインの測定が医師からの看護の提供に係る指示によるものであれば加算の対象として差し支えなく、単にバイタルサインの測定のみを行うことをもって加算の対象外とはならない。また、医師からの指示書にバイタルサインの測定を行う目的や病態変化時のバイタルサインの変動等について記載してもらおう等、バイタルサイン測定の必要性の根拠を明確にすること。

（今回の改定に伴い、以下のQ&Aについて削除）

- ・平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&AVOL. 1（平成21年3月12日事務連絡）問8-5
- ・平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&AVOL. 2（平成21年4月1日事務連絡）問1-7
- ・平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&AVOL. 3（平成21年4月30日事務連絡）問4-1

(医療連携体制加算⑤)

問 12 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取扱いが明確となったが、令和3年4月より前に、連携先の医療機関から事業所の利用者全員に対して同じ指示を適用させるなど、主治医から個別の指示を受けていない取扱いをしていた事業所に対し、報酬を返還させることが必要か。

(答)

令和3年4月より前に遡って返還させる必要はない。

(医療連携体制加算⑥)

問 13 主治医からの医療的ケアの実施に係る指示を受けている利用者について、看護職員が事業所を訪問したが、サービス利用日に結果的に医療的ケアを行う必要がなかった場合は、加算の算定はできないのか。

(答)

医療的ケアを必要とする利用者に看護職員を派遣しており、結果的に医療的ケアを必要としなかった場合であっても、医療的ケアを必要とする利用者に看護を行ったものとして取り扱って差し支えない。

(今回の改定に伴い、以下のQ&Aについて削除)

・平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&AVOL. 1 (平成21年3月12日事務連絡) 問14-10

(医療連携体制加算⑦)

問 14 1人の看護職員が看護を提供可能な利用者数は、報酬区分によって8人又は3人とされているが、9人又は4人以上の利用者に対して看護を提供した場合については、どのように取り扱うのか。

(答)

看護を提供可能な利用者数を超える場合は、複数の看護職員で対応すること。

(今回の改定に伴い、以下のQ&Aについて削除)

・平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&AVOL. 2 (平成21年4月1日事務連絡) 問1-5

(医療連携体制加算⑧)

問 15 多機能型事業所の場合、加算の対象となる利用者の人数はどのように考えるのか。

(答)

各サービスにおいて加算の対象となる利用者を合計して取り扱う。なお、生活介護又は自立訓練(機能訓練)を実施している多機能型事業所の場合は、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（児童発達支援又は放課後等デイサービスの利用者を除く。）については、医療連携体制加算を算定しない。

（今回の改定に伴い、以下のQ&Aについて削除）

・平成21年度障害福祉サービス報酬改定に係るQ&AVOL.2（平成21年4月1日事務連絡）問1-6

（医療連携体制加算⑨）

問16 看護職員が介護職員等にたんの吸引等に係る指導のみを行った場合に、看護職員1人に対し1日につき算定可能な報酬区分の取扱いについて、事業所にたんの吸引等が必要な利用者が複数いる場合はどのように請求すればよいか。

（答）

以下の数式に当てはめて日単位で按分して単位数を算出した上で、当該単位数を合算して月単位で請求する。

500 単位 × 看護職員数	÷	<u>当該月の事業所の利用者</u> のうち、 <u>たんの吸引等</u> が必要な利用者数	=	1人当たり単位数/日 ※ 1単位未満（小数点以下）の端数については「切り捨て」とする。
----------------	---	------------------------------------------------------	---	------------------------------------------------

【例】

4月中に、たんの吸引等が必要な利用者が3人いる事業所に、4月1日は看護職員2人が、4月20日は看護職員1人が介護職員等にたんの吸引等に係る指導を行った場合

- ・ (500 単位 × 2人) ÷ 3人 = 333.3 単位  
→ 333 単位/日 (4月1日分)
  - ・ (500 単位 × 1人) ÷ 3人 = 166.6 単位  
→ 166 単位/日 (4月20日分)
- ⇒ 333 単位 + 166 単位 = 499 単位/月 (4月分)
- ※ (500 単位 × 3人) ÷ 3人 = 500 単位/月とするのではない。

（今回の改定に伴い、以下のQ&Aについて削除）

・平成24年度障害福祉サービス等報酬改定に関するQ&AVOL.5（平成24年8月31日事務連絡）問32

(医療連携体制加算⑩)

問 17 常勤看護職員等配置加算を算定している福祉型短期入所事業所の場合、医療連携体制加算はどのように取り扱うのか。

(答)

医療連携体制加算 (Ⅷ) についてのみ、算定可能とする。

(今回の改定に伴い、以下のQ & Aについて削除)

・平成 30 年度障害福祉サービス等報酬改定等に関する Q & A VOL. 3 (平成 30 年 5 月 23 日事務連絡) 問 7

(身体拘束等廃止未実施減算①)

問 18 身体拘束等廃止未実施減算の適用要件である、身体拘束適正化検討委員会の開催及び研修の実施について、「年に 1 回」とは、年度で考えるのか。または、直近 1 年で考えるのか。

(答)

直近 1 年で考える。

(身体拘束等廃止未実施減算②)

問 19 身体拘束等廃止未実施減算については、「事実が生じた場合」に「事実が生じた月の翌月」から減算することとされている。実地指導等において不適切な取扱いが判明した場合の適用はどのようになるか。

(答)

「事実が生じた」とは、運営基準を満たしていない状況が確認されたことを指す。

このため、例えば、令和 5 年 5 月 1 日に運営基準を満たしていないと確認できた場合は、令和 5 年 6 月サービス提供分から減算を行うこととなる。

(人員配置基準等における両立支援)

問 20 人員配置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、人員配置基準を満たすことを認めるとあるが、「同等の資質を有する」かについてどのように判断するのか。

(答)

障害福祉の現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取扱いを認める。

<常勤の計算>