

令和3年度障害福祉サービス等 報酬改定に関する意見等



一般社団法人 全国児童発達支援協議会
代表 加藤 正仁

一般社団法人 全国児童発達支援協議会の概要

1. 設立年月日:平成21年7月1日

2. 活動目的及び主な活動内容

(1)活動目的・内容

- ・成長・発達が気になる子どもとその家族への発達支援活動
- ・その質的向上・発展と関係者の相互連携・交流
- ・乳幼児期・学齢期の成長・発達上の諸課題への支援に関する調査及び研究
- ・施設・事業所の運営に関する調査・研究(障害者総合福祉推進事業受託含む)
- ・関係者の相互連携・交流及び広報 ・被災地支援 など

(2)活動実績

- ・厚生労働省障害者総合福祉推進事業採択
 - H22「障害児施設の一元化に向けた職員養成に関する調査研究」
 - H24「児童福祉法改正後の障害児通所支援の実態と今後の在り方に関する」
 - H25「障害児通所支援の今後の在り方に関する研究」
 - H28「保育所等訪問支援の効果的な実施等に関する調査研究」
 - H30「放課後等デイサービスガイドラインを用いたサービス提供の実態把握」
- ・平成22年2月以降、全国管理者等研修会と全国職員研修会を年1回開催

3. 支部数 :全国7ブロック

4. 会員数 :546団体(令和2年6月時点)

5. 法人代表:加藤 正仁(うめだ・あけぼの学園)

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

視点－1 より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法

1. 放課後等デイサービスの事業区分見直しについて

- ・指標による区分を廃止し、放課後等デイサービス事業所を児童発達支援と同様に「センター型」、「一般型」に区分設定すること。
- ・困り感が高い要保護児童や不登校児の要支援児童、医療との連携を要する児童など特別な支援を必要とする児童の受け入れが進むよう合理的配慮の視点から加算が必要。

2. 家族支援加算の創設について

- ・家族支援加算として、現在ある事業所内相談支援・家庭連携加算・訪問支援特別加算を合わせ月5回とする。事業所内相談支援に関しては、個人相談だけではなく、グループカウンセリングやペアレントトレーニング等の集団での相談を加える必要がある。国家資格となった公認心理師による相談支援に関しては専門性の確保の観点からさらに加算が必要。

3. 食事提供加算について

- ・食育のほか食事に困難さを抱える児童への特別な配慮や摂食指導等に対して食事提供加算の継続もしくは食育加算を創設。

4. 生活支援等を伴う児童発達支援事業所(センター以外)への加算について

- ・児童発達支援センターと同等のトータルな支援(生活支援・食事支援・集団支援・個別支援等)を4時間以上行い、子どもにとってはメインの生活の場となっている児童発達支援事業(センター以外)に対する単価の設置もしくは加算が必要。

5. 児童発達支援(センター以外)と放課後等デイサービスの基本単価について

- ・児童発達支援(センター以外)と放課後等デイサービスにおいて定員11名以上でも安定して運営できる単価設定が必要。

6. 送迎について

- ・現状の送迎加算を維持し、一定距離以上でのへき地加算を創設。

視点－2 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、サービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

1. 児童発達支援センターの一元化(医療型と福祉型、障害種別)と職員体制の強化について

- ・平成24年に身近な地域で支援を受けられるよう一元化が図られたが、現在もセンターは医療型と福祉型と分かれており、かつ福祉型は障害種別での基準が残っている。そのため地域において子ども達が障害によって分断されている状況が続いている。すべての障害のある子どもが利用できるようさらなる一元化(基準および単価の簡略化)を進める必要がある。そして、一元化された児童発達支援センターは、生活モデルの発達支援を大切にし、保育士及び児童指導員の配置基準を3:1とすべきである。

2. 児童発達支援センターの地域拠点機能について

- ・一元化によりすべての障害のある子どもと困り感のある子どもの地域の支援拠点の機能として、OT・PT・ST・公認心理師の専門職の配置を必須とすべきである。また、被虐待児など他機関との連携が必要な子どもと家族の増加に対応するため、ソーシャルワーカーの配置が必要。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(概要)

3. 児童指導員等加配加算の算定基準について

・児専門職員等(イ)に、教員免許取得者、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士の資格取得者を対象とすること。

4. 保育所等訪問支援事業対象の拡大について

・保育所等訪問支援事業は、満18歳の3月まで、もしくは申請により、満20歳に達するまで利用出来るようにすること。

5. 支援の質の向上のための研修

・国が障害児通所支援従事者養成のための研修を制度化し(カリキュラム、シラバスの策定等)、新採用または現に従事している職員に対して受講させるシステムを構築し、受講を報酬の評価とすること。

6. 早期発見・早期支援について

・障害児施策が子育て世代包括支援センターなどの母子保健施策や子ども一般施策と一体的に取り組める枠組みを作り、発達支援が必要な子どもやケアニーズの高い子どもを、適切な時期に児童発達支援にスムーズにつなぐ仕組みを確保すること。

7. 他部局との連携について

・障害児も子どもである。子ども関連施策については、内閣府・子ども家庭局と連動して進める必要がある。

8. 事務量について

・事務量の軽減が必要。全国統一の効率的な事業所事務要領が必要。また、押印不要や記録媒体での保存等の仕組みの創設。

視点－3 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法施行時から3倍以上に増加し、毎年10%弱の伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

1. 経営実態を正しく反映しているデータの活用について

・小規模事業所も多く、経営実態を表す資料として収支差率を用いることが適切なのかについて見直しも含め検討が必要。コロナ禍や災害時の著しい収入減に対応できるよう適切な収支差率はどの程度なのかの検討が必要である。

2. インクルージョンの推進について

・児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて子ども一般施策との共生型の仕組みを創設すること。移行支援や移行後の連携が円滑に行えるよう、実情に合わせて退所後一定期間の間、算定できるようにすること。

3. 障害児福祉計画に基づく必要な社会資源の整備について

視点－4 新型コロナウイルス感染症による影響

1. 最低保障について

・感染流行や激甚災害指定時には、電話等による相談援助による請求ではなく最低保障制度を導入すること。
最低補償制度は、激変緩和策として給付費収入の9割保障すること。

2. オンライン支援の新規創設について

・発達支援・家族支援の手段として、平常時もオンライン支援を認めることでより豊かに支援提供ができるのではないか。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細)

視点－1 より質の高いサービスを提供していく上での課題及び対処方策・評価方法

1. 放課後等デイサービスの事業区分見直しについて【参考資料(1)】

【課題】

現在、指標該当児童の割合に基づき事業所を区分しているが、重度とされる区分1は約2割である。現指標は子どもの支援度を表すエビデンスはなく、廃止すべきである。CDSとしては、子どもの支援度ではなく、事業所の支援の質によって単価差を設けることには賛成です。要保護児童等の受け入れや地域の事業所等への専門支援などができる職員体制と機能によって区分設定することを検討すべきです。

【方向性】

- ・事業所を児童発達支援と同様に「センター型」、「一般型」に、職員配置や地域支援機能などに応じて区分設定が必要です。
- ・要保護又は要支援児童など特別な支援を必要とする児童の受け入れには「加算」での評価が必要です。

2. 家族支援加算の創設について【参考資料(2)】

【課題】

現在、家族支援に関する加算は、事業所内相談支援(月1回【35単位】)・家庭連携加算(月2回【1時間未満187単位・2時間以上280単位】)・家庭訪問して保護者に対して相談等)・訪問支援特別加算(月2回【5日連続して利用なかった/一時間未満187単位・一時間以上280単位】)の3つがある。その中で事業者内相談支援は、子育て支援の観点で非常に重要であるが、回数と単位が不十分。また家庭連携加算や訪問支援加算に関しては、必要であるが家族のニーズのよって月の支援回数に違いがあります。また、様々な加算が多岐に渡り、現場での対応が困難です。

【方向性】

家族支援加算として、事業所内相談支援・家庭連携加算・訪問支援特別加算を合わせて、回数を月5回200単位/回とすべきです。ただし、事業所内相談支援に関しては、個人相談だけではなく、グループカウンセリングやペアレントトレーニング等の相談形態を加え1回150単位としてはどうか。公認心理師によるカウンセリング等の家族支援に関しては、更に加算して10単位プラスが必要です。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細)

3. 食事提供加算について【参考資料(3)】

食事は生理的欲求を満たすだけでなく、ADLや社会的スキルの確立による自律心の醸成や食育を通じた情緒の豊かさや安定化など人として成長・発達する上でとても重要です。困り感の高い子どもの場合は、偏食があったり、摂食と咀嚼や嚥下など食べることで自体に困難が多く見られるため、食事の提供や食事支援には専門性が必要です。さらに、その支援は、食事時の支援だけではなく、手洗い・子ども自身による配膳・お当番活動・歯磨きなど支援が多岐にわたります。食事の時間を通じて、生活のスキルを身に着ける場でもあり、また、大人や他児との関係の中で行われる食事は、協調性や共感性も身につける場です。将来にわたって子ども達の大切な食や食習慣を身に着けるために、食事提供加算もしくは子ども食育加算が必要です。(平成30年度報酬改定ヒアリングの時には、「食事特別配慮加算」として提案いたしました。)

4. 生活をベースとした発達支援を伴う児童発達支援事業への加算について

【課題】

障害が重度重複するなど、児童発達支援センターでの手厚い支援が必要な状態であっても、満員で利用できなかったり、地域にセンターが整備されておらず通所できなかったりします。その場合は、地域の児童発達支援事業所において、児童発達支援センターと同じような手厚さで、給食・午睡など4時間以上の生活をベースとしたトータルな本人支援や家族支援を行っている場合がありますが、報酬単価は短時間での発達支援と同じ単位となっています。

【方向性】

児童発達支援センターと同等のトータルな支援(集団支援・個別支援・生活支援・食事支援等)を4時間以上行っている場合は、基本単価の見直しまたは生活支援への加算が必要です。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細)

5. 児童発達支援(センター以外)と放課後等デイサービスの基本単価について【参考資料(4)】

【課題】

現在、児童発達支援(センター以外)や放課後等デイサービスの定員区分によって報酬単価に大きな開きがあります。具体的には定員10名の報酬単価とそれ以上の定員とでは、配置職員を増やさなければならないにもかかわらず、得られる報酬は配置に応じた適切な額になっておらず、定員を増やすほど経営は苦しくなります。そのため、運営安定のため1事業所あたりの定員を10名とし、複数の事業所を設置運営している法人もあります。各事業所に常勤専従の児童発達支援管理責任者を配置することとなり、無駄も生じています。加えて、「児童指導員加配加算」は、定員に関係なく1名(I)または2名(II)となっているため、定員規模が大きいと手厚くできないデメリットがあります。

【方向性】

定員別の報酬単価の差の緩和し、11名以上で安定して事業運営できる単価の設定が必要です(そのことによって、総支出を減らすことが可能です)。あわせて、定員規模に応じて加配できる人数を設定する必要があります(例:定員10名ごとに1名(I)もしくは2名(II)の加配を可能とする)

6. 送迎について

【課題】

- ・事業所の整備においては地域間格差が大きく、送迎が事業所の利用に不可欠な地域がある。中には、市町村の枠を超え広範囲から受け入れせざるを得ず、送迎に1日60km以上走行している事業所も存在します。利用児を安全に送迎を利用するためには、車両の確保と維持管理は欠かせない状況にあり、送迎加算は今後も必要です。
- ・学校の下校時間が重なるため、送迎時に事業所内の支援が手薄になりやすいため、運転者や添乗者を別途確保することが必要です。そのような事業所においては送迎加算だけでは困難です。
- ・そのため、定員を満たしていなくても学校の位置により利用児の受入れできない場合があります。

【方向性】

- ・現状の送迎加算を維持することが必要です。
- ・送迎加算の地域別単価もしくは一定距離以上での加算単価の導入が必要です。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細)

視点－2 地域において、利用者が個々のニーズに応じたサービスの提供を受けられるようにするための、サービス提供体制の確保に向けた課題及び対処方策

1. 医療型・福祉型児童発達支援センターの一元化と職員体制の強化について【参考資料(5)(6)①】

平成24年に身近な地域で支援を受けられるよう一元化が図られましたが、現在もセンターは医療型と福祉型と分かれており、かつ福祉型は障害種別での基準が残っている。そのため地域において子ども達が障害によって分断されている状況が続いている。すべての障害のある子どもが利用できるよう完全な一元化(基準および単価の簡略化)を進める必要があります。そして、一元化された児童発達支援センターは、生活モデルの発達支援を大切にして、現在の配置基準を引き上げるべきです。

【方向性】

- ・医療型と福祉型の児童発達支援センターを一元化すること、児童発達支援センター(福祉型)の障害種別に設定されている職員配置・設備基準や報酬を一元化することを望みます。
- ・生活モデルの発達支援を大切にするため、医療型と福祉型に関係なく保育士及び児童指導員の配置基準を同等にする必要があります。
- ・重度の子どもやケアニーズの高い子どもの受入れのために児童発達支援センターの保育士・児童指導員の配置基準を3:1まで引き上げる必要があります。

2. 児童発達支援センターの地域拠点機能について【参考資料(5)】

- ・一元化された児童発達支援センターは、すべての障害のある子どもや困り感のある子どもの地域の支援拠点として機能させることが必要で、OT・PT・ST・公認心理師の専門職の配置が必須です。
- ・発達に困り感のある子どもは虐待のハイリスク因子であり、要保護児童の利用も増えています。児童発達支援センターの要保護児童対策地域協議会への参加に加え、子育て世代包括支援センターや市町村子ども家庭総合支援拠点、児童相談所との連携も増加しています。そのため、児童発達支援センターが児童福祉施設としての機能を果たすためにソーシャルワーカーの配置が必要です。

【方向性】

- ・OT・PT・ST・公認心理師・ソーシャルワーカーの配置を加算で評価する必要があります。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細)

3. 児童指導員等加配加算の算定基準について【参考資料(7)】

【課題】

現行制度では、(イ)専門職員等(理学療法士等)、(ロ)児童指導員等、(ハ)その他の従業者の3種で報酬単価が決められていますが、児童指導員が保育士と比較して低い単価に抑えられています。保育士(保育士は(イ)専門職員等に含まれています)は幼児期の保育・教育を中心に担っていますが、学齢期支援の中心となるのは児童指導員です。児教員免許取得者は児童指導員の要件であり、児童教育について専門的な知識を得ているにもかかわらず、(イ)専門職員等の算定対象となっておりません。また、社会福祉士や精神保健福祉士、介護福祉士等福祉分野の国家資格取得者は、福祉専門職員配置加算の算定対象となっているものの、児童指導員等加配加算の(イ)専門職員等には該当になっていません。児童指導員や福祉専門職も「専門職員」です。

【方向性】

児童指導員対象に新たな専門研修を設け、研修受講者を算定する場合は専門職員等(イ)と同等とすること。また、専門職員等(イ)に教員免許取得者、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士等、福祉分野の国家資格取得者を含め統合を図ることが必要です。

4. 保育所等訪問支援事業対象の拡大について

【課題】

現在、保育所等訪問支援事業は、満18歳の誕生日を迎えると利用が出来なくなります。しかし、高校等に通う学生は18歳でもまだ在学中です。

【方向性】

満18歳の3月までか、放課後等デイサービスと同様に福祉を損なうおそれがあると認めたときは、申請により、満20歳に達するまで利用出来るようにする必要があります。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細)

5. 支援の質の向上について【参考資料(7)】

【課題】

- ・児童発達支援(センター以外)及び放課後等デイサービスも保育士又は児童指導員の配置が必須になり一定の質は確保されましたが、それらの職種であっても障害児支援(発達支援)について詳しく学んでいるわけではなく、一定水準の知識と技能の習得は不可欠である。
- ・子ども子育て支援新制度では、子育て支援員になるための研修が制度化されています。

【方向性】

- ・国が障害児通所支援従事者養成のための研修を制度化し(カリキュラム、シラバスの策定等)、新採用または現に従事している職員に対して受講させるシステムを構築する必要があります。
- ・受講を報酬の評価とする必要があります。

6. 早期発見・早期支援について

【課題】

現状、母子保健事業において保健師が気になる子どもに気づいても、保護者がそのことに気づかない限り、児童発達支援などの障害児施策の支援につなぐ事が難しいです。

【方向性】

子育て世代包括支援センターなど母子保健・子ども一般施策と障害児施策が一体的に取り組む枠組みを作ること求める。それにより、発達支援が必要な子どもを、適切な時期に児童発達支援にスムーズにつなぐルートを確保する必要があります。

7. 他部局との連携について

- ・障害児も子どもです。インクルーシブ社会の実現に向け、障害のある子どもの施策についても、子ども関連施策として内閣府・子ども家庭局と連動して進めることを要望します。
- ・移行支援はとても重要であることから、「保育・教育移行支援加算」は算定期間を退所後30日以内から60日に延長、また、「関係機関連携加算(Ⅱ)」は退所後(移行後)に算定できるようにすることが必要。¹⁰

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細)

8. 事務量について【参考資料(6)②】

【課題】

- ・指定基準には事務員配置はなく、報酬にも事務作業に対する評価はありません。にもかかわらず、加算算定のための書類作成は膨大で煩雑で、直接支援職員がその処理を行っているのが現状です。実際、児童発達支援センター以外の多くの事業所では、事務員を配置できておらず、職員が事務を行っているのが実情です、子どもに関わる量的、質的な問題が生じています。
- ・自治体により算定ルールや書式が異なるため、ベンダーによる事務システムで、対応できないこともあります。

【方向性】

特定処遇改善加算において厚生労働省が統一した事務要領を決めたように、様々な加算について、自治体独自のルールや仕様をなくし、事業所が全国統一で効率的な事務ができるよう厚生労働省が「事務要領」を作成するよう求めます。また、押印を不要とするなど根拠資料の簡略化を図り、コロナ禍など災害時において在宅勤務できる仕組みを構築する必要があります。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細)

視点－3 障害福祉サービス等に係る予算額が、障害者自立支援法施行時から3倍以上に増加し、毎年10%弱の伸びを示している中で、持続可能な制度としていくための課題及び対処方策

1. 経営実態を正しく反映しているデータの活用について

【課題】

現在、収支差率が事業所の経営実態を反映する資料として用いられています。しかし、今回のコロナ禍においては、収支差率10%で高いと言われている放課後等デイサービスの数少ない数の事業所が、融資を受けないと事業継続ができないという状況があります。台風などの天変災害のような事態にあっても、事業継続のためには、一定程度の内部留保は不可欠であり、収支差率でプラスにならないければ経営ができません。定員10名以下の事業所が多い障害児支援については本当に収支差率10%が本当に高い数字なのかは不明です。

【方向性】

多様な事業所の経営実態を表す資料として収支差率は適切なのか検討が必要です。事業希望等に応じた適切な収支差率はどの程度なのか、その指標を提示する必要があります。

2. インクルージョンの推進について

【方向性】

子どもと高齢者という共生の仕組みだけではなく、障害のある子どもとない子ども同士が通園できる仕組みが必要である。そのため、児童発達支援・放課後等デイサービスにおいても共生型の仕組みを取り入れる必要があります。それによって共生社会の推進、また、きょうだいが同じ場に通園可能となります。

3. 障害児福祉計画に基づく必要な社会資源の整備について

【方向性】

保育所等の子育て支援機関や放課後児童クラブなどは「子ども子育て支援事業計画」に基づき、今後整備が推進されます。障害児支援についても、現在的及び将来的な課題(行動障害や虐待等)を解決するために、抑制を前提とするのではなく地域ニーズに応じた適切な整備が必要です。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に関する意見等(詳細)

視点－4 新型コロナウイルス感染症による影響

1. 最低保障について【参考資料(8)】

【課題】

今回のコロナ禍においては、利用児の自粛に対して例外的報酬算定による措置をいただき感謝いたします。私たち障害児支援事業所は、最大限の感染予防をしてもリスクは非常に高い中で、支援が必要な子どもや家族に対して地域のセーフティネットとしての役割だけでなく、最前線で発達保障の場として機能してきました。しかし、自治体から通園を積極的に自粛するよう要請があったり、保護者自ら自粛を選択されたりすることもあり利用率が減少した事業所は少なくありません。国は電話等による相談支援などの柔軟な報酬請求を可能としていただきましたが、毎日の電話対応や利用者負担も生ずること等から限界があるのも事実で、実際に大幅減収になったところも多いです。インフルエンザ流行時、地震・台風等の激甚災害時、または事業所内での感染者発生による休業を余儀なくされる場合もあり、地域の大切な社会資源として事業継続できるよう給付費収入減に対する激変緩和策が必要です。財源は、災害等がなければ支出するはずだった予算が確保されているので、それを充てることで対応が可能です(追加財源不要)。

【方向性】

感染流行や災害指定時の障害児通所支援事業への最低保障制度を導入する。最低保障制度は、給付費収入の激変緩和策として、9割を保障することが必要です。

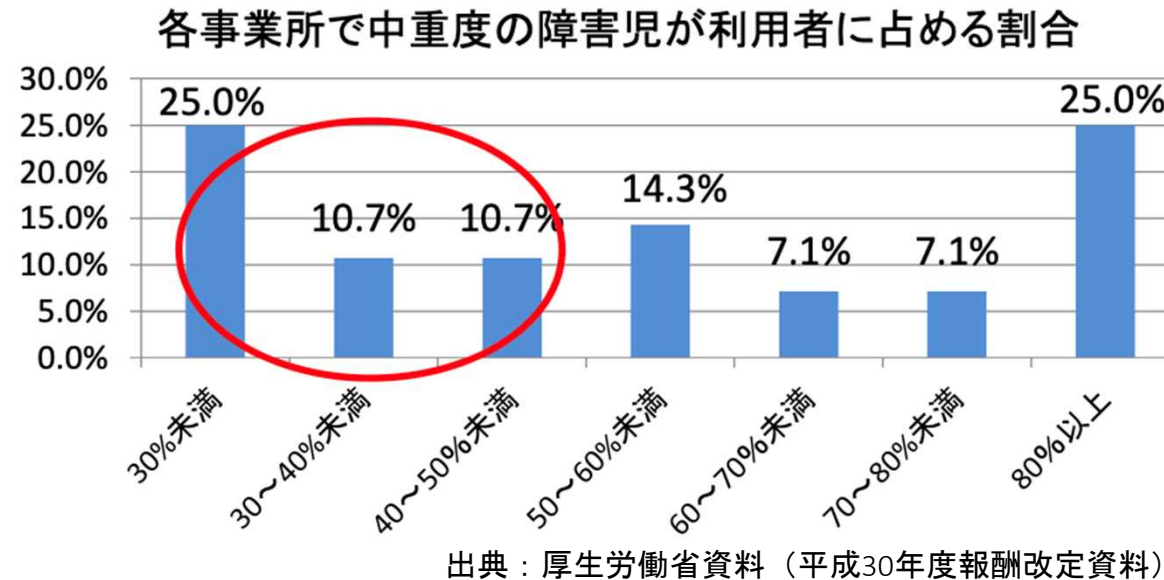
2. オンライン支援の新規創設について

【方向性】

今回のコロナ禍では、オンラインでの支援を行った事業所もありました。対面での支援はとて重要ですが、オンラインならではの良さも体験できました。オンライン支援は、仕事やその他の事情で時間を作ることが困難な家族にも支援提供が可能になり、家庭の様子を見ながら支援を提供することで、よりオリジナルな、生活文脈に合致した内容をアドバイスすることもできます。今後、オンラインによる支援を発達支援(本人支援)や家族支援を行なっていく上での選択肢として実施可能になれば、バリエーション豊かな支援が提供できると考えます。

(参考資料)

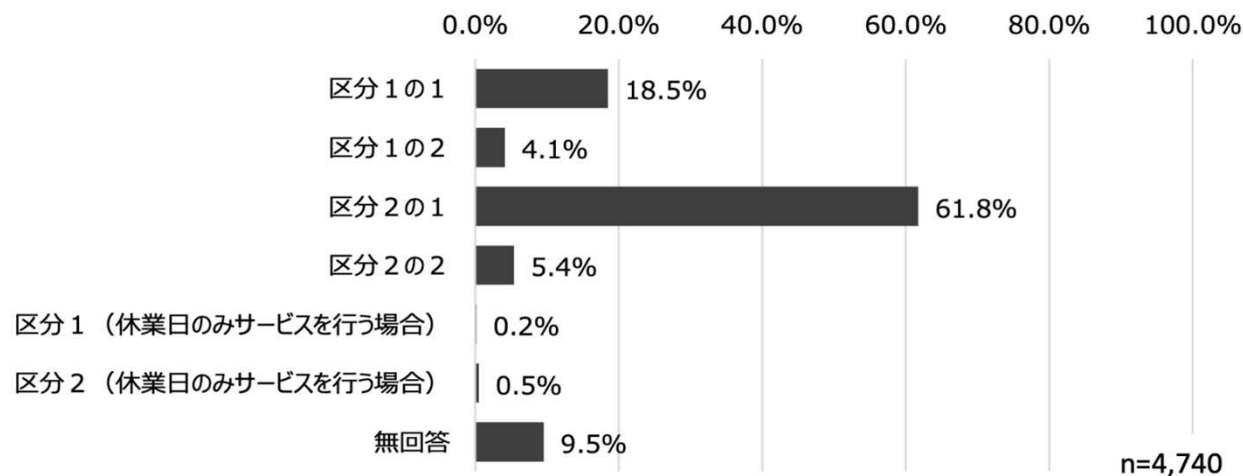
(1) 放課後等デイサービスにおける区分見直しについて【視点-1の1】



【CDS意見】

厚生労働省は、当初、「中重度の割合が50%未満」を区分2と想定していたと思われるが（左図：○囲み46.4%）、実際には、下図のとおり区分2は67.2%となり、ミスマッチとなっており、指標の信頼性は低いと言わざるを得ない。

図表 250 放課後等デイサービス給付費について該当する報酬区分



(参考資料)

(2) 障害児通所支援における特別な配慮を必要とする児童について【視点-1の2】

① 障害児虐待の多さ

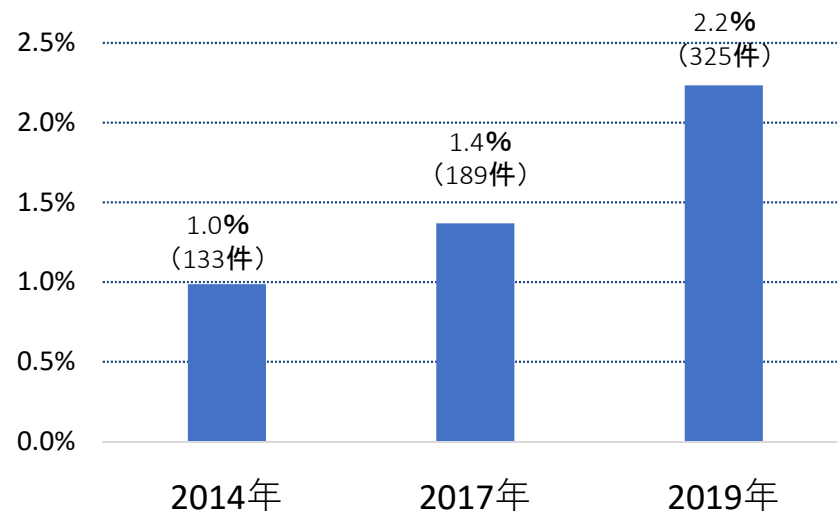
◎森田ら(2019)「児童相談所の実態に関する調査」

・「精神発達の遅れ等」6.6%、「発達障害の疑い」11.4%

◎全国児童発達支援協議会(2020)「厚生労働省令和元年障害者総合福祉推進事業『障害児虐待等についての実態把握と虐待予防に関する家族支援の在り方、事業所・障害児入所施設における自己検証について』報告書」では、3児童相談所にH30.9～10に一時保護された120件中27.5%に障害が認められた。知的障害が6.7%、発達障害17.5%、身体障害0.8%等であった。

② 障害児通所支援における要保護児童等の受け入れについて

◎全国児童発達支援協議会(2020) 令和元年実態調査報告(2020)



図：社会的養護の必要な児童の推移

表：要保護児童に対する連携機関

	施設数
児童相談所	147
子ども家庭センター	57
保健所	66
病院等の医療機関	57
相談支援事業所	128
要保護児童対策地域協議会	80
市区町村役所内障害福祉担当課（係）	117
市区町村役所内子育て支援担当課（係）	112
市区町村役所内学校教育担当課（係）	38
その他	18
連携機関なし	16

(参考資料)

③外国にルーツを持つ子どもの増加

◎全国児童発達支援協議会(2020)「令和元年実態調査報告」では、利用者の1.14%に外国にルーツを持つ子どもが存在していることが分かりました。子ども及び家族に対して、言語や文化、食事など多方面での配慮が対応が求められています。

表：外国にルーツを持つ子どもの年齢分布

	0歳	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	小1～3	小4～6	中学生	高校以上	合計
外国ルーツ児	1	8	17	34	42	44	11	5	3	3	163
契約児総数	86	471	1299	2456	2859	3399	1598	1221	678	487	14239
%	1.16%	1.70%	1.31%	1.38%	1.47%	1.29%	0.69%	0.41%	0.44%	0.62%	1.14%

④障害児通所支援における保護者支援の形態について

	センター	医療型	「事業」	放デイ	多機能	その他	計
①講演会等	96	28	33	21	35	17	230
②懇談	80	25	27	17	38	11	198
③親子通園	77	27	26	2	22	11	165
④ペアトレ	36	5	9	3	14	8	75
⑤個別・学習会	51	22	12	5	10	5	105
⑥カウンセリング	28	9	9	6	21	5	78
⑦交流会	76	20	27	27	35	12	197
⑧保護者会	68	19	16	10	18	10	141
⑨父親	28	5	11	2	6	4	56
⑩その他	7	5	0	7	9	2	30

(参考資料)

(3) 児童発達支援センターにおける食事に関する特別な配慮について【視点-1の3】

- ・偏食対応の4つの柱: ①情報収集、②栄養管理、③食事の支援、④家庭連携
- ・給食における食形態: 流動食、ペースト食、つぶし食、カット食、軟固形食、スティック食、アレルギー食、口腔感覚対応食
- ・その他: 摂食指導(口腔医による診察と指導)、食具の工夫(コップ、皿、スプーン等) 等

表：口腔感覚対応食を出した子どもの変化（30年度卒まで）

	ほぼ全部食べられる	一部野菜を食べられる	炭水化物と蛋白のもの	炭水化物のみ	流動・ミルクのみ	計
入園時		16	35	61	2	114
卒園時	57	47	7	3		114

広島市西部こども療育センターデータ

【出典】 発達障害児の偏食改善マニュアル：食べられないが食べられるに変わる実践（2019）

(参考資料)

(4) 児童発達(センター以外)と放課後等デイの事業規模と単価について【視点-1の4】

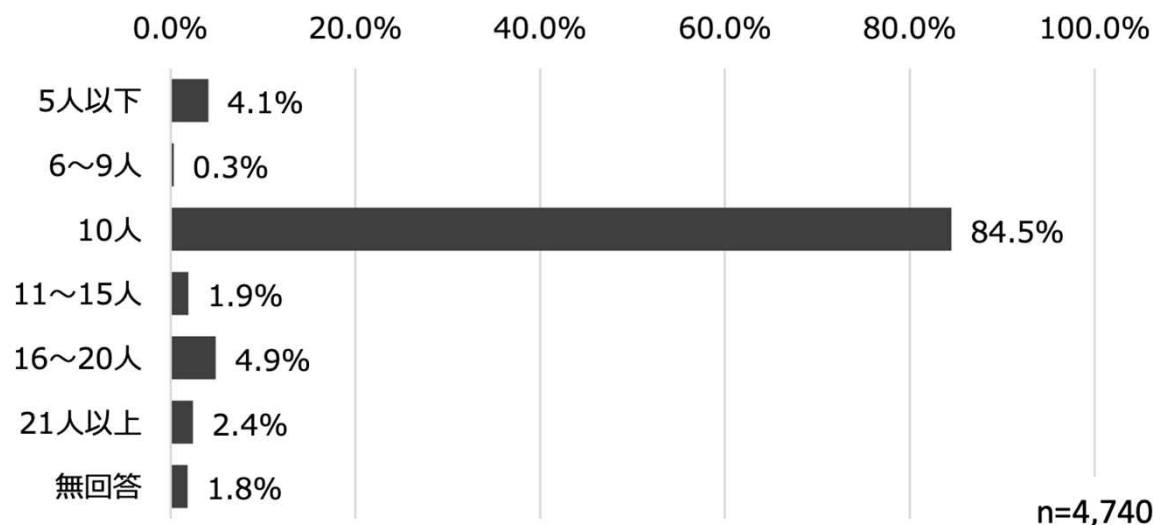
				職員 5
			職員 4	職員 4
		職員 3	職員 3	職員 3
	職員 2	職員 2	職員 2	職員 2
	職員 1	職員 1	職員 1	職員 1
	児発管	児発管	児発管	児発管
定員	～10人	10～15人	15～20人	21人～
児童発達 (センター外)	基本単位	827 単位	557 単位	557 単位
	合計単位※	8,270 単位	8,355 単位	11,140 単位
放デイ	基本単位	609 単位	405 単位	405 単位
	合計単位※	6,090 単位	6,075 単位	8,100 単位

注) 児童指導員等加配は、定員区分に関係なく、指標による区分で1名または2名まで加算となっている。つまり、定員20名でも1名または2名(区分1の場合)の配置しかできない。

※ 各定員区分の最大人数で算出

図: 児童発達支援(センター外)と放課後等デイサービスの区分2の1における定員ごとの職員配置基本単価

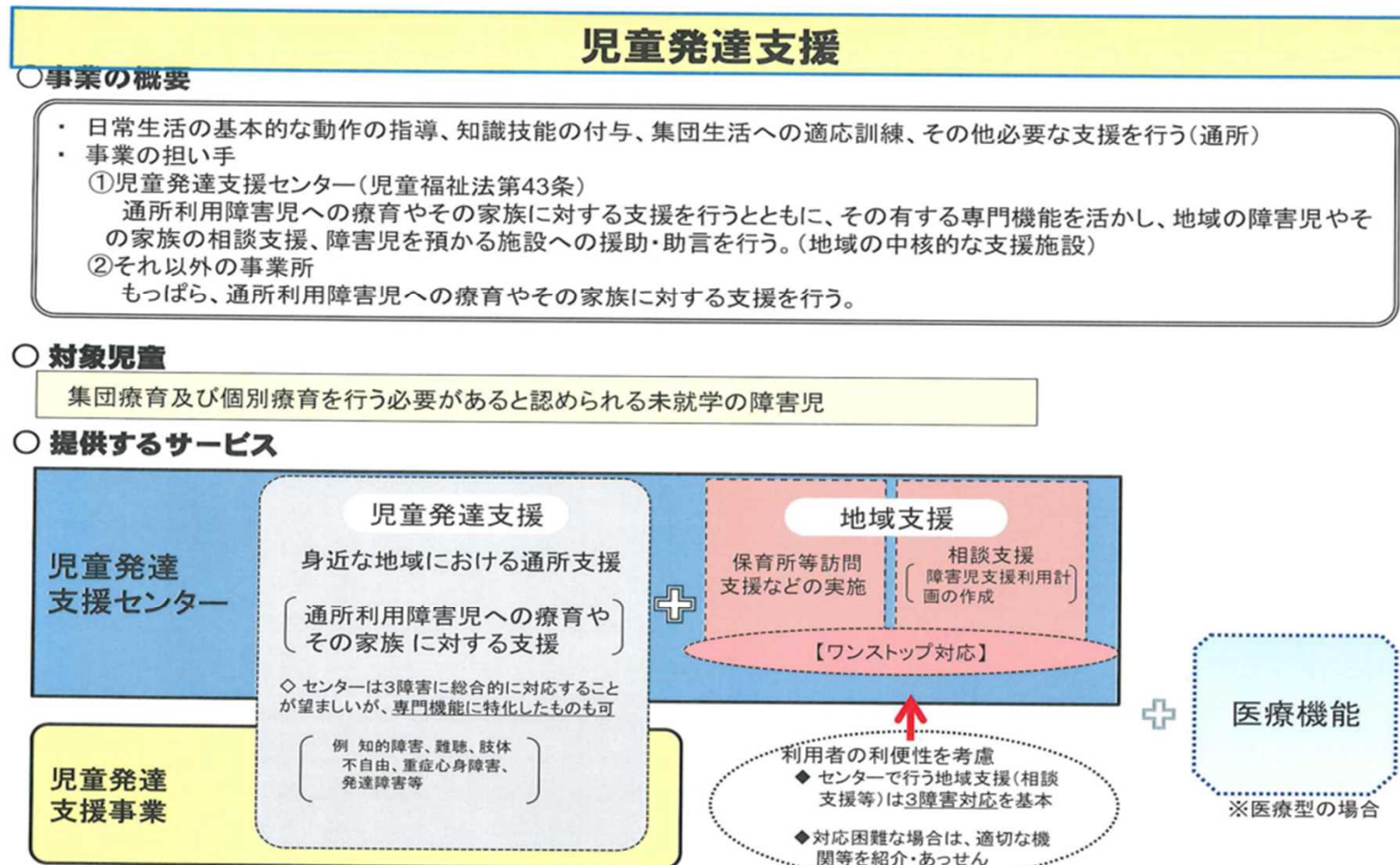
図表 128 放課後等デイサービスの定員数(分布)



(参考資料)

(5) 児童発達支援センターにおける一元化について【視点-2の1、2】

平成24年の改正児童福祉法により、障害児支援は障害種別の体系を撤廃し一元化を図ることとされた。当時の説明では、医療型は児童発達支援センター(福祉型)に医療機能を横付けのイメージだった。医療型でも生活支援等も必要なことから福祉型と同じに。

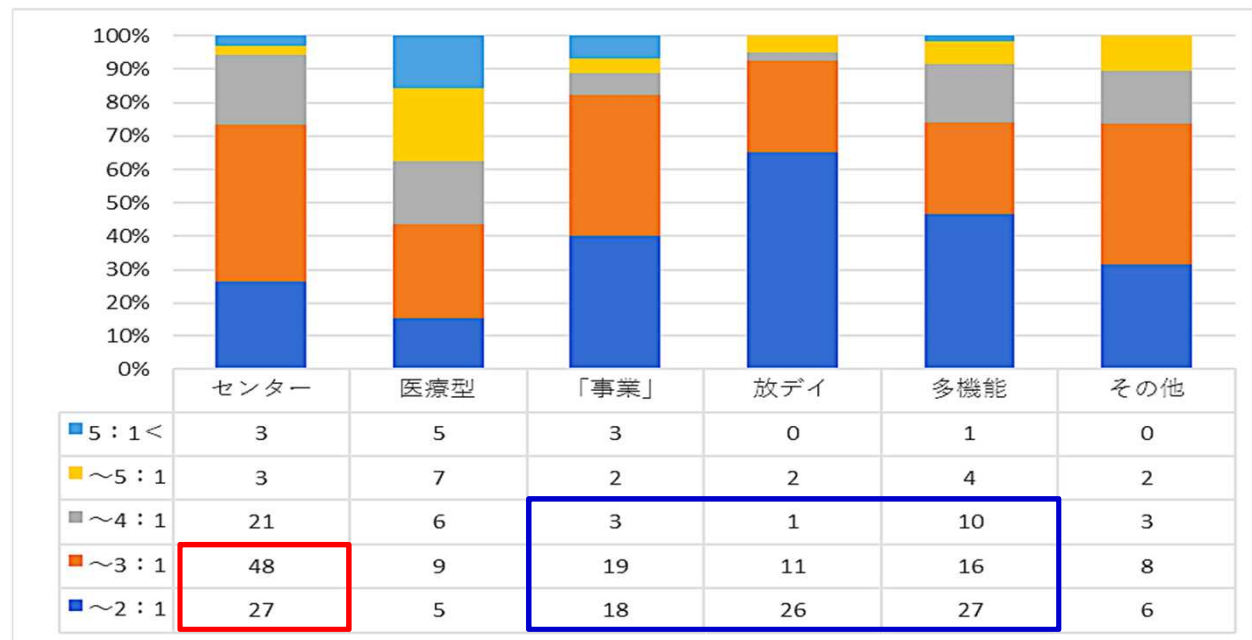


(参考資料)

(6) 障害児通所支援における職員体制について【視点-2の1】

① 直接支援職員の配置状況

直接支援職員の配置割合は、職員配置基準（児童発達支援4：1、児童発達支援・放デイ5：1）を上回る手厚い配置となっている。



図：定員に対する直接支援職の割合（CDS-Japan：令和元年実態調査）

② 事務員の配置状況【視点-2の8】

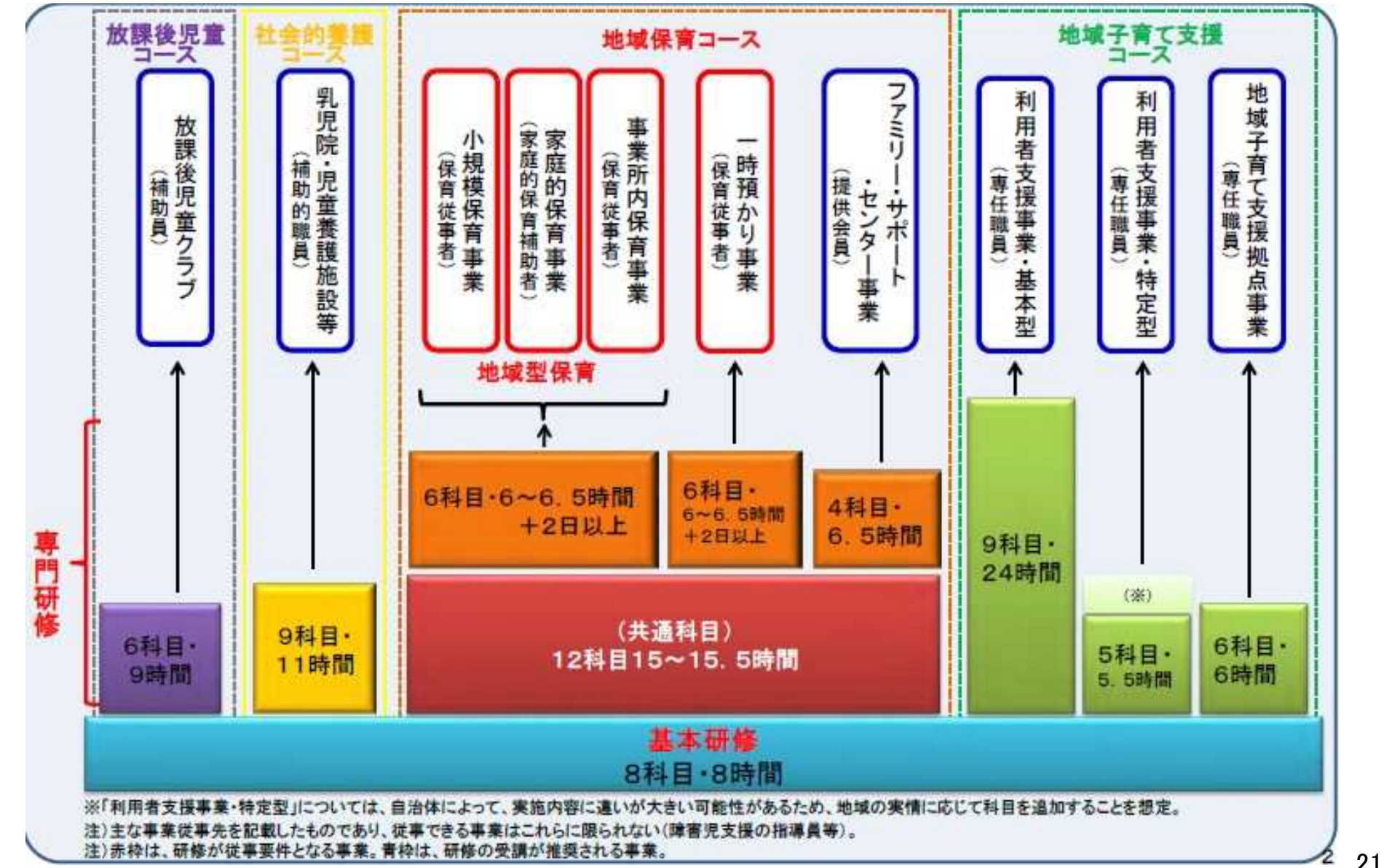
事務員が未設置のところが多い。

出典：CDS-Japan：令和元年実態調査

	センター	医療型	「事業」	放デイ	多機能	その他
配置	71	22	10	4	12	14
未配置	37	10	35	37	52	5

(参考資料)

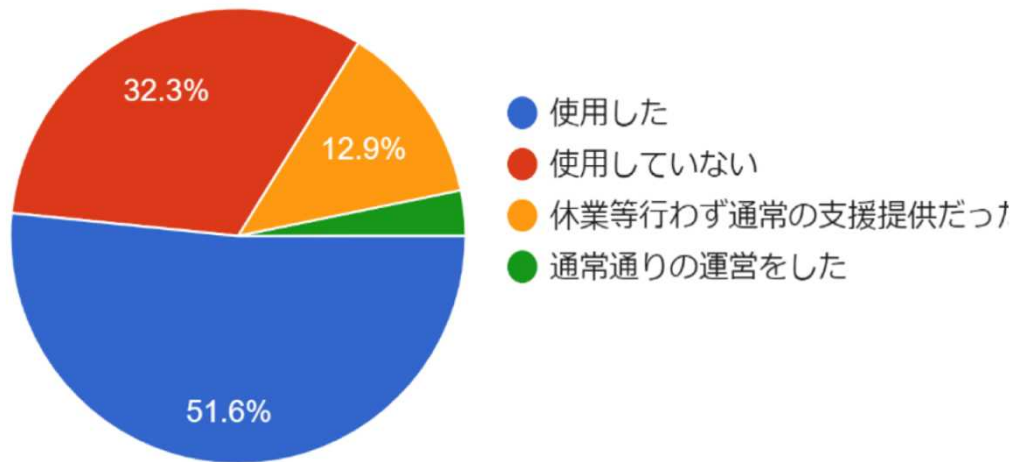
(7) 子ども子育て分野における研修体系(子育て支援員)【視点-2の3、5】



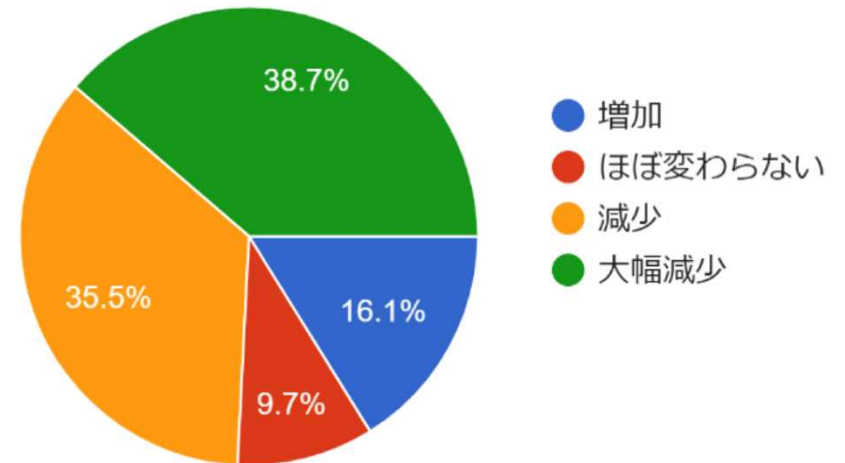
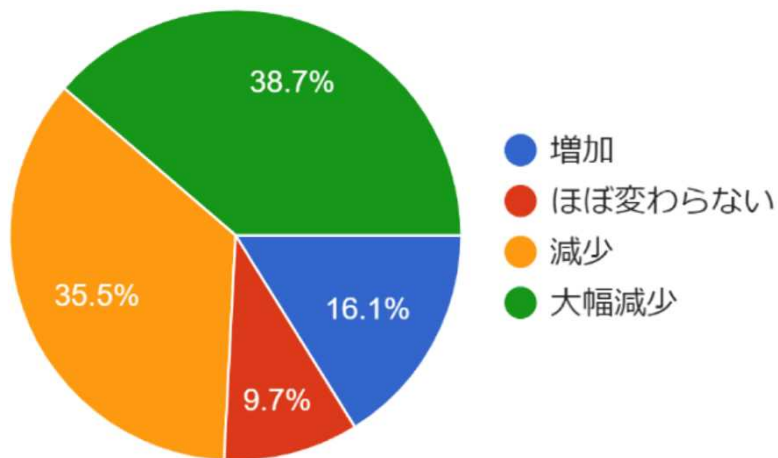
(参考資料)

(8) コロナ禍における給付費収入減の状況【視点-4の1】

「休業」または「分散通所」「規模縮小」「自粛依頼」の日数、 2020年4月の利用率は前年同月と比べてどうでしたか？
 例外的報酬算定を使いましたか？



2020年4月の収入額は前年同月と比べてどうでしたか？



2020年4月の報酬額の減少率(前年同月比)

