

計画相談支援、障害児相談支援に係る報酬・
基準について
《論点等》

計画相談支援

○ **対象者** (平成27年度からは障害福祉サービス等を利用するすべての障害者等が対象となった。)

- 障害福祉サービスの申請・変更申請に係る障害者・障害児(の保護者)
- 地域相談支援の申請・変更申請に係る障害者

○ サービス内容

【サービス利用支援】

- 障害福祉サービス等の申請に係る支給決定の前にサービス等利用計画案を作成
- 支給決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、サービス等利用計画を作成

【継続サービス利用支援】

- 障害福祉サービス等の利用状況等の検証(モニタリング)
- サービス事業所等との連絡調整、必要に応じて新たな支給決定等に係る申請の勧奨

○ 主な人員配置

- 相談支援専門員
※ 35件に1人を標準

○ 報酬単価 (基本報酬) (令和元年10月～)

サービス利用支援費 (Ⅰ) 1,462単位/月 (Ⅱ) 731単位/月

継続サービス利用支援費 (Ⅰ) 1,211単位/月 (Ⅱ) 605単位/月

注) (Ⅰ)については、利用者が40未満の部分について算定。(Ⅱ)については、40以上の部分について算定

○ 主な加算 (令和元年10月～)

特定事業所加算((Ⅰ)500単位/月、(Ⅱ)400単位/月、(Ⅲ)300単位/月、(Ⅳ)150単位/月)

→ 手厚い人員体制や関係機関との連携等により質の高い計画相談支援が提供していることを評価

入院時情報連携加算((Ⅰ)200単位/月、(Ⅱ)100単位/月)、退院・退所加算(200単位/回)、居宅介護支援事業所等連携加算(100単位/月)、医療・保育・教育機関等連携加算(100単位/月)

→ 利用者の入院時や退院・退所時等、サービスの利用環境が大きく変動する際に、関係機関との連携の下で支援を行うことを評価

初回加算(300単位/月)、サービス担当者会議実施加算(100単位/月)、サービス提供時モニタリング加算(100単位/月)

→ モニタリング時等において、サービス提供場面を確認する等、利用者の状況確認や支援内容の調整等を手厚く実施したことを評価

行動障害支援体制加算(35単位/月)、要医療児者支援体制加算(35単位/月)、精神障害者支援体制加算(35単位/月)

→ 医療的ケアを必要とする障害児者等、より高い専門性が求められる利用者支援する体制を有していることを評価

○ 請求事業所数

8,805 (国保連令和 2年 4月実績)

○ 利用者数

198,130 (国保連令和 2年 4月実績)1

障害児相談支援

○ **対象者** (平成27年度からは障害児通所支援を利用するすべての障害児の保護者が対象となった。)

- 障害児通所支援の申請・変更申請に係る障害児(の保護者)

○ サービス内容

【障害児支援利用援助】

- 障害児通所支援の申請に係る通所給付決定の前に障害児支援利用計画案を作成
- 通所給付決定後、サービス事業者等との連絡調整等を行うとともに、障害児支援利用計画を作成

【継続障害児支援利用援助】

- 障害児通所支援の利用状況等の検証(モニタリング)
- サービス事業所等との連絡調整、必要に応じて新たな通所給付決定等に係る申請の勧奨

○ 主な人員配置

- 相談支援専門員
※ 35件に1人を標準

○ 報酬単価 (基本報酬) (令和元年10月～)

障害児支援利用援助費 (Ⅰ) 1,625単位/月 (Ⅱ) 814単位/月

継続障害児支援利用援助費 (Ⅰ) 1,322単位/月 (Ⅱ) 661単位/月

注) (Ⅰ)については、利用者が40未満の部分について算定。(Ⅱ)については、40以上の部分について算定

○ 主な加算 (令和元年10月～)

特定事業所加算((Ⅰ)500単位/月、(Ⅱ)400単位/月、(Ⅲ)300単位/月、(Ⅳ)150単位/月)

→ 手厚い人員体制や関係機関との連携等により質の高い計画相談支援が提供していることを評価

入院時情報連携加算((Ⅰ)200単位/月、(Ⅱ)100単位/月)、~~退院・退所加算~~(200単位/回)、~~医療・保育・教育機関等連携加算~~(100単位/月)

→ 利用者の入院時や退院・退所時等、サービスの利用環境が大きく変動する際に、関係機関との連携の下で支援を行うことを評価

初回加算(500単位/月)、サービス担当者会議実施加算(100単位/月)、サービス提供時モニタリング加算(100単位/月)

→ モニタリング時等において、サービス提供場面を確認する等、利用者の状況確認や支援内容の調整等を手厚く実施したことを評価

行動障害支援体制加算(35単位/月)、要医療児者支援体制加算(35単位/月)、精神障害者支援体制加算(35単位/月)

→ 医療的ケアを必要とする障害児者等、より高い専門性が求められる利用者を支援する体制を有していることを評価

○ 請求事業所数

5,239 (国保連令和 2年 4月実績)

○ 利用者数

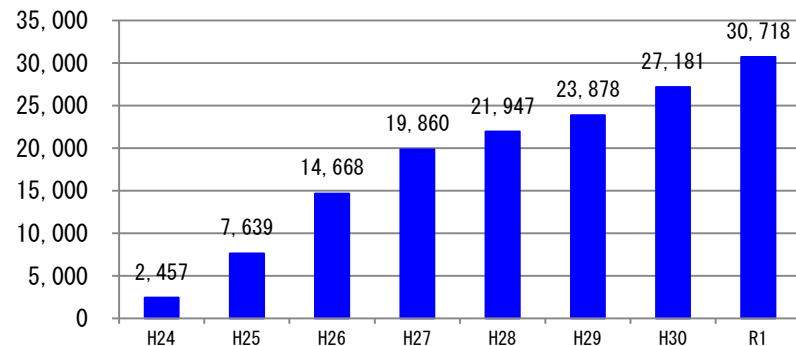
80,678 (国保連令和 2年 4月実績) 2

計画相談支援の現状

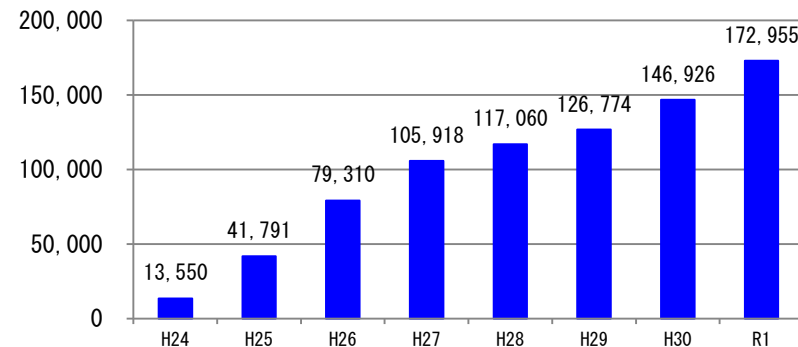
【計画相談支援の利用状況】

- 令和元年度の費用額は約307億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の1.1%を占めている。
- 費用額、利用者数、事業所数について、毎年増加している。
- 1事業所あたりの利用者についても増加している。
(R2.3月時点:20.2人、H31.3月時点:18.2人、H30.3月時点:16.6人)

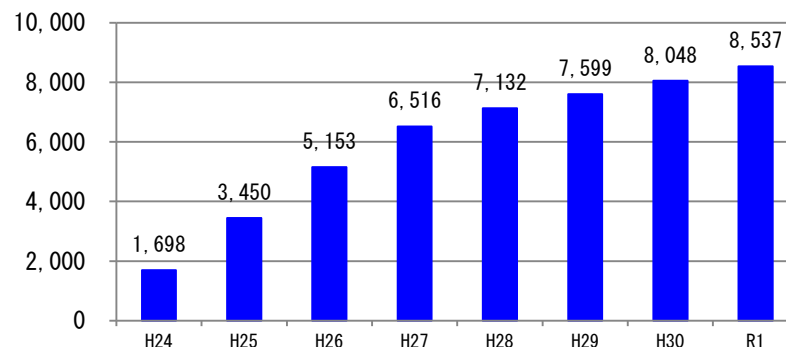
費用額の推移(百万円)



利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))

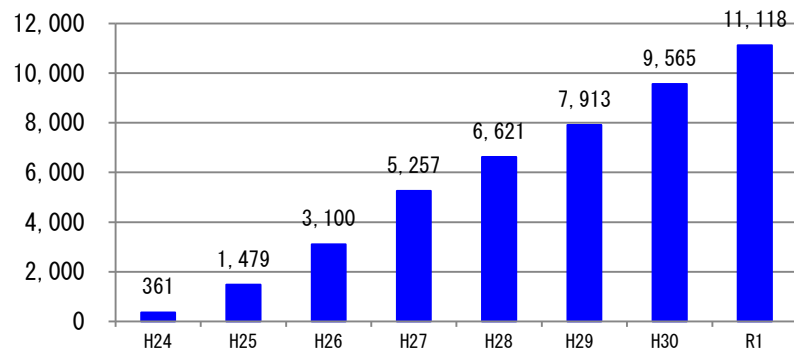


障害児相談支援の現状

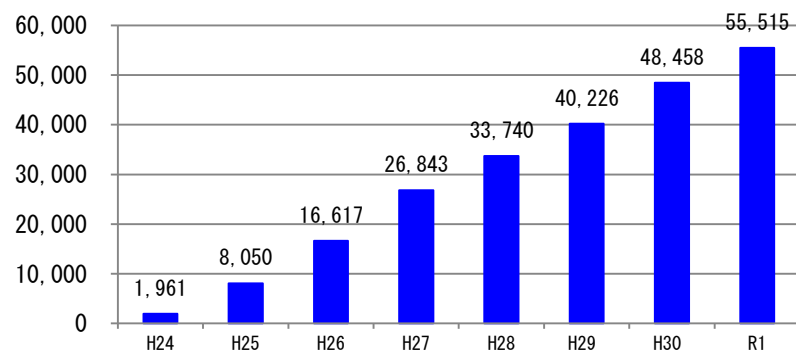
【障害児相談支援の利用状況】

- 令和元年度の費用額は約111億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の0.4%、障害児支援全体の総費用額の2.3%を占めている。
- 費用額、利用者数、事業所数について、毎年増加している。
- 1事業所あたりの利用者についても増加している。
(R2.3月時点:11.4人、H31.3月時点:10.8人、H30.3月時点:9.9人)

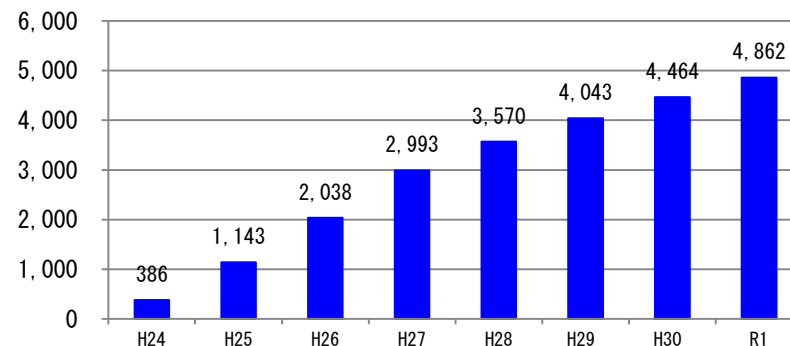
費用額の推移(百万円)



利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



関係団体ヒアリングにおける主な意見(計画相談支援①)

No	意見等の内容	団体名
1	○計画相談支援について、専門職として相談支援業務に携わる相談支援専門員の業務に見合うよう評価し、事業が安定的に実施できるように、基本報酬等の充実を行なう必要がある。	日本相談支援専門員協会 他 (同旨：全国肢体不自由児者父母の会連合会、日本知的障害者福祉協会、全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク、DPI日本会議)
2	○第6期障害福祉計画の基本指針に示される地域における総合的な相談支援体制、専門的な指導・助言及び人材育成機能が全市町村にされるための取り組みが必要である。	日本相談支援専門員協会
3	○計画相談支援を実施するにおいて、特定相談支援事業には1名の常勤専従者を例外なく(3年程度の経過措置をもって)必置する必要がある。	日本相談支援専門員協会
4	○同法人の事業所利用者の割合が50%以下とする基準の設定について検討してはどうか。(減算についても検討が必要。)	日本相談支援専門員協会
5	○平均して3月に1回以上のモニタリング頻度となるように、モニタリング実施標準期間を改定してはどうか。	日本相談支援専門員協会 他 (同旨：全国地域で暮らそうネットワーク)
6	○モニタリング実施基準(基準以上の頻度によるモニタリングを必須とする)としての位置づけ変更について検討してはどうか。	日本相談支援専門員協会
7	○入院時や退院時はモニタリング月となるように柔軟な期間の設定を促す通知等を市町村宛に発出してはどうか。	日本相談支援専門員協会
8	○同一敷地内の生活介護等と共同生活援助を利用している者については、日中サービス支援型共同生活援助と同様のため、モニタリング頻度の見直しを行なってはどうか。	日本相談支援専門員協会
9	○相談支援における特定事業所加算Ⅱ及びⅣの経過措置を延長する。	日本相談支援専門員協会 (同旨：日本知的障害者福祉協会)

関係団体ヒアリングにおける主な意見(計画相談支援②)

No	意見等の内容	団体名
10	○社会福祉士等を常勤専従で配置している場合、その者が現任研修を修了するまでの期間について、現任研修修了者としてみなす。	日本相談支援専門員協会
11	○育児中の職員が時短勤務をしている場合であっても、3年以上の経験のある専従の現任研修修了者については常勤者とみなす。	日本相談支援専門員協会
12	○複数の事業者が相互の連携により、特定事業所加算の各要件を満たしている場合は、各事業所単位で特定事業所加算を算定可能とする。	日本相談支援専門員協会
13	○特定事業所加算の取得要件に、「相談支援専門員の養成研修への協力」を追加してはどうか。	日本相談支援専門員協会
14	○現状では加算により評価をしている業務を含む支援を評価する増額された基本報酬を創設する。	日本相談支援専門員協会 他 (同旨：全国地域で暮らそうネットワーク)
15	○各加算の取得条件について、告示や留意事項通知で示されている以上の事業者負担となる項目を追加しないように、各市町村に事務連絡等にて通知する必要がある。	日本相談支援専門員協会
16	○生活に関わるケアマネジメントの質を向上させるために、相談支援専門員が対応すべき直接的な支援について評価する基本報酬や加算を創設する。	日本相談支援専門員協会
17	○多機能型相談支援事業所を設置・運営しやすくするために、指定手続きの簡略化や一体的に請求できる仕組みとするなど請求事務の簡略化する必要がある。	日本相談支援専門員協会
18	○サービス提供事業者から相談支援事業者等へのサービス提供実績等の報告、個別支援計画の提供について、「指定障害福祉サービスの事業等の人員および運営に関する基準」等に規定する必要がある。	日本相談支援専門員協会
19	○サービス提供事業者が事業所内で実施する個別支援会議に相談支援専門員を招集した場合は、各サービス事業者が算定できる加算を創設する必要がある。	日本相談支援専門員協会

関係団体ヒアリングにおける主な意見(計画相談支援③)

No	意見等の内容	団体名
20	○特別地域加算について、移動に係る業務時間を評価できる仕組みを整えていただきたい。	日本相談支援専門員協会
21	○特別地域加算について、事業所から利用者宅までの移動において、自動車もしくは公共交通機関により片道30分以上の時間を要する場合には、主たる対象地域に限り、加算により評価していただきたい。	日本相談支援専門員協会
22	○サービス担当者会議実施加算について、業務量を適切に評価した報酬単価を設定していただきたい。100単位⇒200単位	日本相談支援専門員協会
23	○サービス提供時モニタリング加算について、地域生活支援事業により実施されるサービスや訪問看護、デイケアについてもサービス提供時モニタリング加算の算定要件としていただきたい。	日本相談支援専門員協会
24	○医療・保育・教育機関等連携加算について、継続サービス利用支援時においても本加算を算定できるようにしていただきたい。	日本相談支援専門員協会
25	○医療・保育・教育機関等連携加算について、居宅介護支援と計画相談支援による支援がともに提供されている場合は、介護支援専門員との連携について本加算の評価対象としていただきたい。	日本相談支援専門員協会
26	○医療・保育・教育機関等連携加算について、民生委員等との連携についても本加算の評価対象としていただきたい。	日本相談支援専門員協会
27	○医療・保育・教育機関等連携加算について、業務量を適切に評価した報酬単価を設定していただきたい。100単位⇒200単位	日本相談支援専門員協会
28	○退院・退所加算について、退院時に継続サービス利用支援を実施し、関係機関との連絡等により支援内容を調整した場合を加算の対象としていただきたい。	日本相談支援専門員協会
29	○要医療児者支援体制加算について、常勤の看護師（准看護師を含む）の有資格者を相談支援専門員として配置した場合は、研修受講を免除していただきたい。	日本相談支援専門員協会

関係団体ヒアリングにおける主な意見(計画相談支援④)

No	意見等の内容	団体名
30	○精神障害者支援体制加算について、常勤の精神保健福祉士の有資格者を相談支援専門員として配置した場合は、研修受講を免除していただきたい。	日本相談支援専門員協会
31	○点字の指導、点訳、歩行支援等を行うことができる者、手話通訳等を行うことができる者を相談支援専門員として配置し適切な体制を確保している場合について評価する加算を創設していただきたい。	日本相談支援専門員協会
32	○ピアサポーターを配置し地域移行にかかわる計画相談支援や、地域生活を継続するために適切な支援を行える体制を確保している場合について評価する加算を創設していただきたい。	日本相談支援専門員協会
33	○3事業所以上から同一サービスを利用している場合のスケジュール調整に係る支援量について評価する加算を創設していただきたい。	日本相談支援専門員協会
34	○矯正施設等からの退所者に対して計画相談支援を実施するにあたり、社会福祉士等の専門職を配置している場合に評価を行う加算を創設していただきたい。	日本相談支援専門員協会
35	○特定事業所加算を取得していない指定特定相談支援事業者が、主任相談支援専門員（基幹相談支援センター）によるスーパーバイズを受けた場合を評価する加算を創設していただきたい。	日本相談支援専門員協会
36	○矯正施設等からの退所者に対して計画相談支援を実施するにあたり、社会福祉士等の専門職を配置している場合に評価を行う「地域社会生活移行個別支援特別加算」創設していただきたい。	日本相談支援専門員協会
37	○サービス利用中の頻回なモニタリングもさることながら、サービス終了後の追跡モニタリングやサービス利用開始前のかかわりについても評価していただきたい。	日本相談支援専門員協会
38	○計画相談支援について、支援プロセスの途中であっても、支援の内容に見合った報酬のあり方について検討いただきたい。	全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク
39	○高次脳機能障害の特性を専門的に理解し相談業務にあたる支援専門員の配置を目的に、計画相談における高次脳機能障害支援体制加算の設置をご検討いただきたい。また、高次脳機能障害及びその関連障害に対する支援普及事業実施要綱に足並みを揃えた専門職を対象にすることを併せてご検討いただきたい。	日本高次脳機能障害友の会

関係団体ヒアリングにおける主な意見(計画相談支援⑤)

No	意見等の内容	団体名
40	○精神障害者の相談支援において、相談支援事業所と精神科医療機関や精神科訪問看護基本療養費を算定している訪問看護事業所が連携した際に、相談支援事業所の評価として「精神障害者支援医療連携加算(仮称)」を新設すること。	日本看護協会
41	○相談支援に当たるピアサポーターを増やし、十分な相談体制を構築するために、実態調査や養成研修の充実が必要である。	日本難病・疾病団体協議会
42	○相談支援の質の評価と報酬への反映について、現在、市町村によるモニタリング結果の検証が厚生労働省の通知において推奨されているが、これを一部地域で実施されている相談支援事業の評価へ発展させた上で、評価結果をサービス報酬へ反映させる仕組みが必要である。なお、評価に際しては、必ず障害者と家族を構成員に含めることが求められる。	全国手をつなぐ育成会連合会
43	○1人職場への支援強化について、相談支援事業の多くが一人職場かつ兼務となっている実態がある。これは質の向上という意味で課題だが、それ以上に職場環境として過酷である。地域によっては、こうした状況を改善するために地域内の有力事業所により相談支援専門員が寄り合う場を設定しているケースがあり、成果を上げている。こうした1人職場となりがちな相談支援事業所の支援につき、特定事業所加算(Ⅰ)の算定要件とすること。	全国手をつなぐ育成会連合会
44	○モニタリング回数については、先の報酬改定で改善されたところだが、市町村によっては国からの例示をそのまま硬直的に適用している例が報告されている。本来であれば、市町村による柔軟な対応を期待するところだが、当面の措置として「いわゆる8050世帯」「医療的ケアを必要とする人や子ども」「重い行動障害を有する人や子ども」などについては毎月モニタリングが原則であることを明示する必要がある。	全国手をつなぐ育成会連合会
45	○地域共生社会の実現を目指して社会福祉法の改正による「断らない相談」が事業化されることにより、障害児者相談分野にもこれまで以上に複合的な生活課題を有する世帯への対応が求められる。こうした複合課題の調整は一義的に基幹相談や委託相談が担うと想定されるが、他方でサ計画等の作成時にも関係制度、機関との調整(相当量の業務)が不可避となる。そのため、「断らない相談」を入口としたサ計画等の作成を評価する「複合的生活課題支援加算(仮称)」の創設が求められる。	全国手をつなぐ育成会連合会
46	○必要かつ適切なサービスが適切な頻度で持続的に提供されるためには、失語症者や家族の思いを十分にくみ取るスキルを持った相談支援専門員の育成・確保が必要。その上で、段階的な訓練プランの見直しが確保されることが必要。	日本失語症協議会
47	○相談支援事業については、カバーする範囲が広く、体制が十分ではない地方部の状況を考慮しつつ、体制の充実を図っていただきたい。また、相談支援専門員1人あたりの対応件数が過大とならないようにするだけでなく、相談支援事業所が単独で標準件数への対応のみで事業が成り立つようにするためにも、月によって波のある事業の性質から一定範囲の固定経費分の支給を認めた2段階報酬の仕組みを導入していただきたい。	全国社会就労センター協議会
48	○相談支援事業所において、医療と連携した計画相談を行う場合に評価する必要がある。少なくとも、支援区分認定の結果や、それに基づく支援計画は、主治医に連絡する必要がある。その上で、医療機関のPSWなどが参加したケア会議を開催したり、主治医との情報共有などにより、医療機関と連携して計画相談やモニタリングを行う場合に評価する。また、医療機関への同行支援にも評価が必要である。	日本精神神経科診療所協会 他 (同旨：全国精神障害者地域生活支援協議会)
49	○市町村地域生活支援事業における障害者相談支援事業や基幹相談支援センター(事業)は、障害者への総合的・専門的な相談支援の実施や計画相談支援等を実施する相談支援事業への地域における人材育成において重要な役割を担っている。包括的相談支援体制整備事業を実施する市町村において、それらの機能がなおざりにされないように留意事項等を示した事務連絡の発出する必要がある。	全国地域生活支援ネットワーク

関係団体ヒアリングにおける主な意見(計画相談支援⑥)

No	意見等の内容	団体名
50	○特定相談支援事業、一般相談支援事業、自立生活援助事業を一体的に運営する事業所を包括的事業所として加算等により一定の評価をするとともに、請求事務の簡略化について検討が必要である。	全国地域生活支援ネットワーク
51	○指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所、指定障害児相談支援事業所が実施する基本相談支援について、その重要性を踏まえ、法律上の給付費または予算措置によって評価を行うべきである。	全国脊髄損傷者連合会
52	○地域毎に複数の相談支援事業所が協働して運営する形態を条件付き（1事業所に1名の常勤専従者がいる複数の事業者がある程度の移動距離の範囲で運営され、週2回以上の合同ミーティングを実施する等）で認め、併せてそのような事業所には体制に応じて現行の特定事業所加算が算定出来ること仕組みを創設すべき。	全国地域で暮らそうネットワーク
53	○特定相談、一般相談、自立生活援助を一体的に運営する事業所を包括的事業所として、事業所申請及び請求事務の簡略化を図るとともに、報酬上、評価すべき。	全国地域で暮らそうネットワーク
54	○計画相談において、既定の期間でモニタリングを行えない方や意思決定支援（言語障害を含む）を必要とする重度障害者等に対する計画作成にあたっては、丁寧な聞き取りが必要なため、計画作成に至るまでのプロセスに対して十分な評価をし、その報酬を底上げをすること。	全国自立生活センター協議会
55	○最重度障害者（重度訪問介護の包括対象者や15%加算対象者）の支援に関して加算を設けること。	全国自立生活センター協議会
56	○地域相談支援では、地域課題を発掘し、改善していく効果を期待しているが、実際は、計画相談に傾向している自治体がある。特定相談支援事業所でも計画相談以外にも制度につながらない相談も多数存在するので、特定相談にも「地域相談支援」と同等なメニューを設けること。	全国自立生活センター協議会
57	○災害時個別支援計画の作成を支援する福祉施設や相談支援事業所に対し、「医療的ケア児災害対策援助費（仮称）」（500単位）を創設する。	日本医師会
58	○サービスの支給量及びモニタリング頻度の決定は市区町村であるが、相談支援専門員が作成するサービス等利用計画（案）及び障害児支援利用計画（案）をもとに決定することが原則となっており、国として改めてその旨を市区町村に周知すべきである。	日本医師会
59	○給付管理、モニタリングを適切に行うことにより、その人の状態に応じたサービスの提供を行うことができる。従来からの毎月モニタリングの対象である「常時介護を要する障害者等であって・・・」に順じて、医療との密接な連携が求められる医療的ケア児を毎月モニタリングの対象とするよう要望する。	日本医師会

関係団体ヒアリングにおける主な意見(計画相談支援⑦)

No	意見等の内容	団体名
60	○計画相談報酬の抜本的な増額とモニタリング頻度を増やすこと。	全国精神障害者地域生活支援協議会
61	○相談支援事業所に対し、基本相談部分に報酬をつける。	全国精神障害者地域生活支援協議会
62	○事業所主導によるセルフプランをなくす。	全国精神障害者地域生活支援協議会
63	○各都道府県における主任相談支援専門員研修の実施が進んでいないことから、次期報酬改定までの経過措置となっている特定事業所加算Ⅱ及びⅣの経過措置の延長が必要である。	日本知的障害者福祉協会
64	総じて、質の高い相談支援（ケアマネジメント）が重要である。精神障害の場合、病気としての側面と障害としての側面を統合していくことに、困難を感じる人が多い。様々な生活上の困難を抱えるなかで、障害として受け入れても、病気である以上いつかは治ることをあきらめた訳ではない。このような揺れと付き合いながら、やがては障害を受容し新たな目標を見出すまでのプロセスは容易なことではない。 この長いプロセスを伴い歩むケアマネジメントが重要である。そのため、障害福祉サービスの手配に終始するブローカー型相談支援だけでなく、相談支援専門員が行う直接支援を評価する必要がある。	日本精神神経科診療所協会
65	とりわけ、サービスに繋がる前の支援が重要である。精神障害の場合、自ら援助を求めなかったり、求める力の弱い人たちも多く、サービスに繋げていく支援には高い専門性が求められる。サービスに繋げていくための支援への評価が必要である。 また、一旦サービスに繋がっても中断してしまうことも多い。サービス定着していくための支援にも高い専門性が求められる。週一回以上の支援を行うような、集中支援を行っても、現状の相談支援では評価されない。サービスに繋がった後の、丁寧な定着支援への評価が必要である。	日本精神神経科診療所協会

関係団体ヒアリングにおける主な意見(障害児相談支援)

No	意見等の内容	団体名
1	○かかりつけ医（主治医）やその指示を受けた看護師と協議の上、医療的ケア児者の障害児支援利用計画・サービス等利用計画を作成した場合の評価として、「医療的ケア児相談支援加算（仮称）」（500単位）を創設する。	日本医師会

計画相談支援・障害児相談支援に係る報酬・基準について

計画相談支援・障害児相談支援に係る論点

- 論点 1 基本報酬及び特定事業所加算の見直しについて
- 論点 2 相談支援業務の評価及び事務負担の軽減について
- 論点 3 モニタリングの標準実施期間とモニタリング頻度の決定について

【論点1】基本報酬及び特定事業所加算の見直しについて（1）

現状・課題

- 計画相談支援は、利用者の生活全般にわたり長期的継続的に影響を及ぼすサービスであるほか、市町村が行う障害福祉サービスの支給決定時に勘案されるサービス等利用計画案を作成するなど、特に高い中立・公正性が求められるサービスである。
- そのため、人材養成と地域の体制整備による質の高いサービス提供が要請されており、これまでも事業所内研修等の取組や基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等への参加について特定事業所加算として報酬上評価し、取組を推進してきたところ。
- 平成30年度報酬改定の趣旨は、各種加算の取得が促進されることで、独立採算が可能となり、新規事業所の増加や既存事業所における相談支援専門員の増員が促進されることで、各地域で相談支援体制の充実を図ることであり、そのため、以下の改定を行った。
 - ・改定前の特定事業所加算（Ⅲ）の要件（常勤専従職員3人配置等）を緩和した特定事業所加算（Ⅳ）や、更に充実した体制を評価する特定事業所加算（Ⅰ）、（Ⅱ）を創設。
 - ※（Ⅱ）、（Ⅳ）については、令和3年3月までの経過措置
 - ・同時に、基本報酬については、業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、一定程度引き下げ。
- 現在の相談支援事業所の状況については、
 - ・相談支援専門員の配置は、平均2.2人で前回改定（2.3人）から増加せず、常勤専従職員配置なしの事業所割合は増加している。
 - ・経営状況は、令和元年度に実施した障害福祉サービス等経営概況調査においては、収支差率が△2.0%であった。
- 現状、特定事業所加算算定事業所の割合は、（Ⅰ）1%、（Ⅱ）4%、（Ⅲ）4%、（Ⅳ）9%となっており、（Ⅰ）から（Ⅳ）を併せても18%と低い状況である。（介護の居宅介護支援事業所の特定事業所加算取得率は約30%）
- 特定事業所加算を算定しない理由は、算定要件を満たすことが困難との理由が最も多い。満たすことが難しい算定要件は、一定数の人員配置と24時間連絡体制の確保であり、過去の調査と同様の傾向であった。

【論点1】基本報酬及び特定事業所加算の見直しについて（2）

現状・課題

- また、関係団体ヒアリングにおいて、以下の意見があった。
 - ・ 事業が安定的に実施できるよう基本報酬等を充実すること。
 - ・ 現状では加算により評価をしている業務を含む支援を評価する増額された基本報酬を創設すること。
 - ・ 特定事業所加算Ⅱ及びⅣについては、令和3年3月までの期間に限るものとしたが、延長すること。
 - ・ 地域毎に複数の相談支援事業所が協働して運営する形態を条件付きで認め、併せてそのような事業所には体制に依りて現行の特定事業所加算が算定出来る仕組みを創設すべき。
 - ・ カバーする範囲が広く体制が十分ではない地方部の状況を考慮しつつ、体制の充実を図っていただきたい。

論点

- 人材養成と地域の体制整備による質の高いサービス提供促進の観点から、どのような対応が考えられるか。
- 現行の特定事業所加算について、以下の点について検討してはどうか。
 - ① 特定事業所加算のあり方の見直し
 - ② 特定事業所加算ⅡとⅣの経過措置の取扱い
 - ③ 人員配置要件及び24時間連絡体制の確保要件の評価
 - ④ 主任相談支援専門員の配置に対する評価

【論点1】基本報酬及び特定事業所加算の見直しについて（3）

検討の方向性

- 現行の特定事業所加算が求める常勤専従の相談支援専門員の配置や24時間の連絡体制の確保、新規職員への同行研修、事例検討等の要件は、質の高い相談支援の提供の根幹をなすものであり、こうした体制の確保を更に推進する観点から、以下の見直しを行うこととしてはどうか。
- 特定事業所加算については、相談支援事業所の経営実態や人材確保の困難性を踏まえ、
 - ・令和3年3月までとされていた特定事業所加算ⅡとⅣを含め、段階別の基本報酬へ位置付けることで継続的に評価するとともに、
 - ・現行の特定事業所加算Ⅳでは、常勤専従の相談支援専門員を2名以上配置すること等を要件としているが、2人のうち1人以上が常勤専従であることを要件とした報酬の区分を新たに設定し、常勤専従配置のない事業所に対して、常勤専従職員の配置を促すこととしてはどうか。
- なお、基本報酬の単価については、経営実態調査の結果も踏まえて、検討してはどうか。
- また、複数の事業所が協働して体制の確保や質の向上に向けた取組を評価することとし、その要件として、人員配置要件や24時間の連絡体制確保要件については、地域生活支援拠点等を構成する指定特定相談支援事業所全体で人員配置や連絡体制が確保されていることをもって要件を満たすこととするとともに、人材確保の困難性を踏まえ、他のサービスで認められている従たる事業所の設置を認めることとしてはどうか。
- 主任相談支援専門員については、その期待される役割を踏まえ、基本報酬のどの類型においても（常勤の相談支援専門員の人数にかかわらず）、常勤専従の主任相談支援専門員を1人以上配置した場合、評価を行うこととしてはどうか。

○ 地域生活支援拠点等において求められる相談支援の役割については、「地域生活支援拠点の整備促進について」（平成29年7月7日付厚生労働省障害福祉課長通知）において、常時の連絡体制を確保し、緊急の事態等における必要なサービスのコーディネートや相談等を行うこととされている。

※ 参考：全国1,741市町村の整備状況

平成31年4月時点における整備状況332市町村（うち、圏域整備：42圏域188市町村）

令和2年度末時点における整備見込1,432市町村（うち、圏域整備：173圏域668市町村）

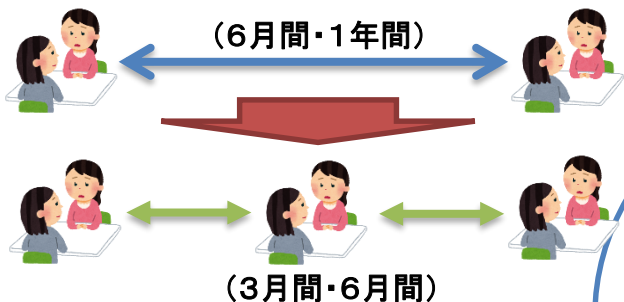
○ 特定事業所加算Ⅰの要件でもある主任相談支援専門員は、平成30年度に研修を創設し、令和元年度までは都道府県研修の指導者養成を兼ね、国が直接養成を行ったところであり、2年間での養成者数は国、県合わせて479名。

主任相談支援専門員は、1つの事業所内における人材育成を超えて、相談支援専門員研修において求められる実地教育への対応のような地域における人材育成も求められる。

平成30年度報酬改定「計画相談支援・障害児相談支援における質の高い事業者の適切な評価」

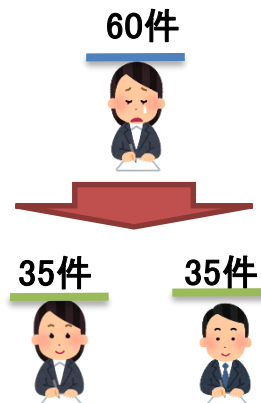
①モニタリング実施標準期間の見直し

- 支援の必要性の観点から標準期間の一部を見直し、モニタリングの頻度を高める
※見直し後の期間適用には経過措置を実施
- サービス提供事業者から利用状況について情報提供
- 市町村によるモニタリング結果の抽出と内容検証



②相談支援専門員1人あたりの標準担当件数の設定

- サービスの質の標準化を図る観点から、1人の相談支援専門員が担当する一月の標準担当件数(35件)を設定
- 標準件数を一定程度超過(40件以上)する場合の基本報酬の逡減制を導入

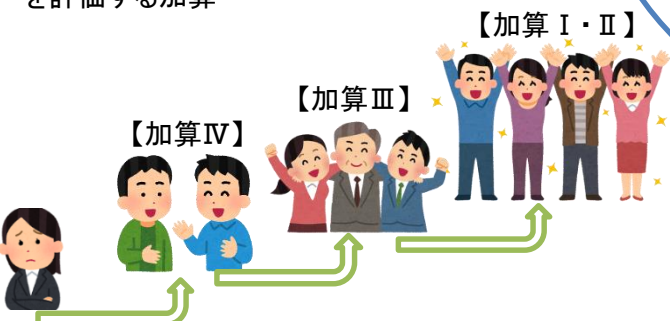


③計画相談支援の基本報酬の見直し

- 業務負担に応じた加算を設けること等に伴い、一定程度引き下げ
※障害児相談支援は見直しを行わない
※新単価の適用には経過措置を実施

④特定事業所加算の見直し

※相談支援専門員等の手厚い配置等を評価する加算



- 支援の質の向上と効率化を図るために特定事業所加算を拡充
 - ・ より充実した支援体制を要件とした区分を創設
 - ・ 事業者が段階的な体制整備を図れるよう、現行の要件を緩和した区分を一定期間に限り設ける

⑤高い質と専門性を評価する加算の創設



- 必要に応じた質の高い支援を実施した場合に、支援の専門性と業務負担を評価
(初回加算、入院時情報連携加算、退院・退所加算、サービス提供時モニタリング加算、サービス担当者会議実施加算等7項目)
- 専門性の高い支援を実施できる体制を整えていることを適切に評価
(行動障害支援、要医療児者支援、精神障害者支援の各体制加算)

旧基本報酬



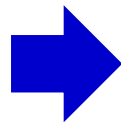
上乗せ

上乗せ

平成30年報酬改定における特定事業所加算の見直し（計画相談支援、障害児相談支援）

- 特定事業所加算について、より充実した支援体制及び主任相談支援専門員の配置を要件とした加算の類型を追加し、加算取得率が低調なことを踏まえ、事業者が段階的な体制整備を図れるよう、現行の要件を緩和した加算の類型を一定期間に限り設ける。

[平成27年改定（～平成30年3月末）]
特定事業所加算 300単位／月

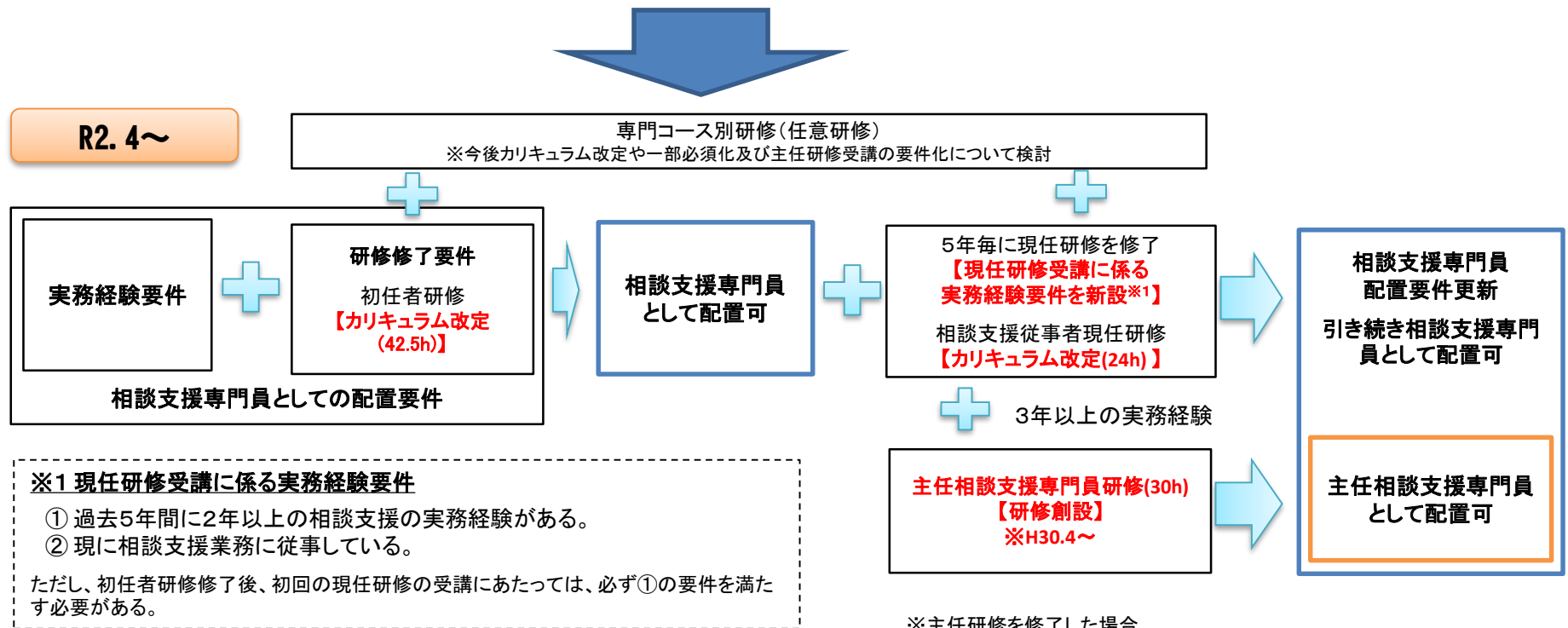


[平成30年改定（現行）] ※一定期間に限り設けた類型
 (1) 特定事業所加算（Ⅰ） 500単位／月
 (2) 特定事業所加算（Ⅱ） 400単位／月※
 (3) 特定事業所加算（Ⅲ） 300単位／月
 (4) 特定事業所加算（Ⅳ） 150単位／月※

算定要件	I	II	III	IV
(1)-① 専ら指定計画相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が主任相談支援専門員であること。	○	—	—	—
(1)-② 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を4名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	○	—	—
(1)-③ 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を3名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	—	○	—
(1)-④ 専ら指定特定相談支援の提供に当たる常勤の相談支援専門員を2名以上配置し、その内1名が現任研修修了者であること。	—	—	—	○
(2) 利用者に関する情報又はサービス提供に当たっての留意事項に係る伝達等を目的とした会議を定期的を開催すること。	○	○	○	○
(3) 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を確保していること。	○	○	○	—
(4) 新規に採用した全ての相談支援専門員に対し、主任相談支援専門員（現任研修修了者）の同行による研修を実施していること	○	○	○	○
(5) 基幹相談支援センター等から支援が困難な事例を紹介された場合においても、当該支援が困難な事例に係る者に指定計画相談支援を提供していること	○	○	○	○
(6) 基幹相談支援センター等が実施する事例検討会等に参加していること	○	○	○	○
(7) 計画相談支援と障害児相談支援の一月当たりの取扱件数が40件未満であること <small>(※) 現行の特定事業所加算を算定していた事業所が特定事業所加算(Ⅲ)を算定する場合は、平成31年3月までは要件を満たさなくても算定可</small>	○	○	○ (※)	○

相談支援専門員の研修制度について

- 意思決定支援への配慮、高齢障害者への対応やサービス等利用計画の質の向上、障害福祉サービス支給決定の適正化等を図り、質の高いケアマネジメントを含む地域を基盤としたソーシャルワークを実践できる相談支援専門員を養成するため、**カリキュラムの内容を現行より充実させる改定を行う**。(R2.4から改定後の新カリキュラムによる研修を実施)
- 実践力の高い相談支援専門員養成のために、実践の積み重ねを行いながらスキルアップできるよう、現任研修の受講にあたり、相談支援に関する**一定の実務経験の要件(※1)**を追加。(※経過措置：旧カリキュラム修了者の初回の受講時は従前の例による。)
- さらに、地域づくり、人材育成、困難事例への対応など地域の中核的な役割を担う専門職を育成するとともに、相談支援専門員のキャリアパスを明確にし、目指すべき将来像及びやりがいをもって長期に働ける環境を整えるため、**主任相談支援専門員研修を創設**。(H30.4から研修実施)

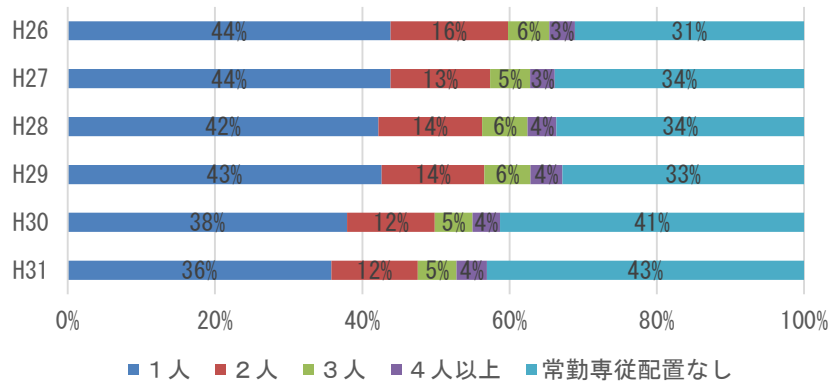


※主任研修を修了した場合、
現任研修を修了したものとみなす。

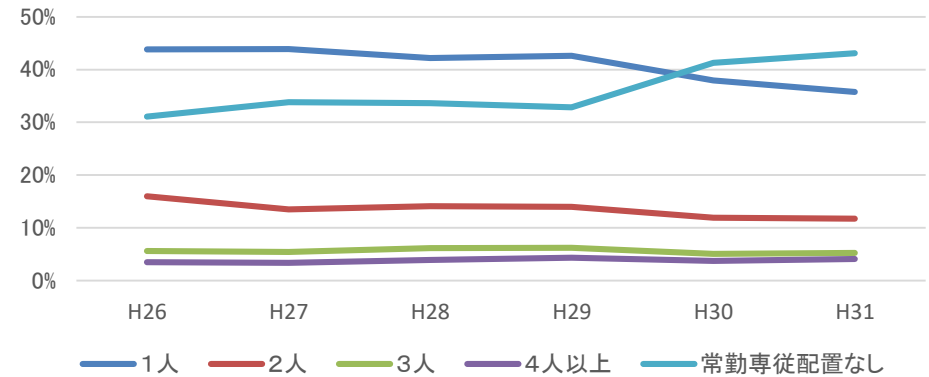
相談支援事業所の人員体制について

相談支援事業所の人員体制は平均2.2人
常勤専従配置のない事業所は近年上昇している

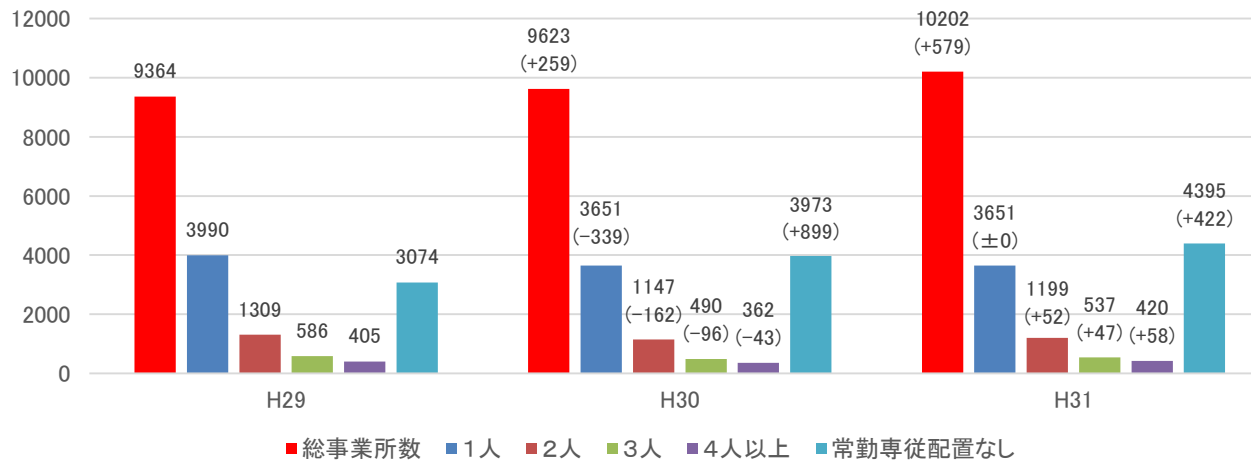
常勤専従職員の配置状況



常勤専従職員の配置状況



事業所数と常勤専従職員の配置状況の推移



令和元年障害福祉サービス等経営概況調査結果の概要

- 調査の目的 : 障害福祉サービス等施設・事業所の経営状況等を明らかにし、障害福祉サービス等報酬改定の影響把握のための基礎資料を得ることを目的とする。
- 調査時期 : 令和元年7～9月（平成29年度、30年度決算を調査）
- 調査対象等
 - ・ 調査対象 全ての障害福祉サービス等
 - ・ 抽出方法 調査対象サービスごとに、層化無作為抽出法により、3.9%～全数で抽出
 - ・ 調査客対数 12,326施設・事業所
 - ・ 有効回答数 5,404施設・事業所（有効回答率：43.8%）
- 調査項目 : 障害福祉サービス等の提供状況、従事者の状況、収支の状況

サービスの種類	平成29年度決算	平成30年度決算	増減	サービスの種類	平成29年度決算	平成30年度決算	増減
訪問系サービス				相談系サービス			
居宅介護	5.7%	4.4%	▲1.3%	計画相談支援	1.1%	▲2.0%	▲3.1%
重度訪問介護	3.2%	3.2%	0.1%	地域移行支援 ※	▲1.4%	0.2%	1.6%
同行援護	3.9%	3.8%	▲0.1%	地域定着支援	▲0.2%	▲0.7%	▲0.5%
行動援護	0.5%	4.9%	4.5%	障害児相談支援	▲4.4%	▲1.9%	2.5%
日中活動系サービス				障害児入所サービス			
短期入所	3.9%	2.2%	▲1.7%	福祉型障害児入所施設	2.9%	▲1.7%	▲4.6%
療養介護	3.3%	1.5%	▲1.8%	医療型障害児入所施設	▲0.2%	3.1%	3.3%
生活介護	7.3%	6.8%	▲0.4%	障害児通所サービス			
施設系・居住系サービス				児童発達支援	2.0%	1.0%	▲0.9%
施設入所支援	3.4%	4.6%	1.2%	医療型児童発達支援 ※	▲1.8%	1.1%	2.9%
共同生活援助(介護サービス包括型)	6.4%	10.0%	3.6%	放課後等デイサービス	9.1%	11.0%	1.9%
共同生活援助(外部サービス利用型)	2.2%	6.4%	4.1%	保育所等訪問支援	▲2.8%	▲1.5%	1.3%
訓練系・就労系サービス				全サービス平均(参考)			
自立訓練(機能訓練) ※	▲1.9%	1.8%	3.7%	全体	3.9%	3.9%	0.0%
自立訓練(生活訓練)	1.1%	2.4%	1.3%				
就労移行支援	3.7%	1.7%	▲2.1%				
就労継続支援A型	5.6%	7.8%	2.2%				
就労継続支援B型	7.5%	4.8%	▲2.7%				

○ 平成30年度からの新たなサービス（別掲）
 平成30年度からの新たなサービスは、調査客体が少なく、大半が年度途中にサービス提供を開始している事業所であるため、年度単位で経営状況の回答を求めている本調査では、正確な把握が困難であった。
 そのため、以下の調査結果は参考とし、来年度実施予定の経営実態調査にて基礎資料を得ることとする。

平成30年度からの新たなサービス	平成30年度決算
共同生活援助(日中サービス支援型)	16.8%
就労定着支援	▲12.5%
自立生活援助	7.5%
居宅訪問型児童発達支援	▲9.8%

収支差率 = (障害福祉サービス等の収益額 - 障害福祉サービス等の費用額) / 障害福祉サービス等の収益額

- ・ 障害福祉サービス等の収益額は、障害福祉サービス等事業収益、借入金利息補助金収益及び本部からの繰入の合計額
- ・ 障害福祉サービス等の費用額は、障害福祉サービス等事業費用、借入金利息及び本部への繰入の合計額

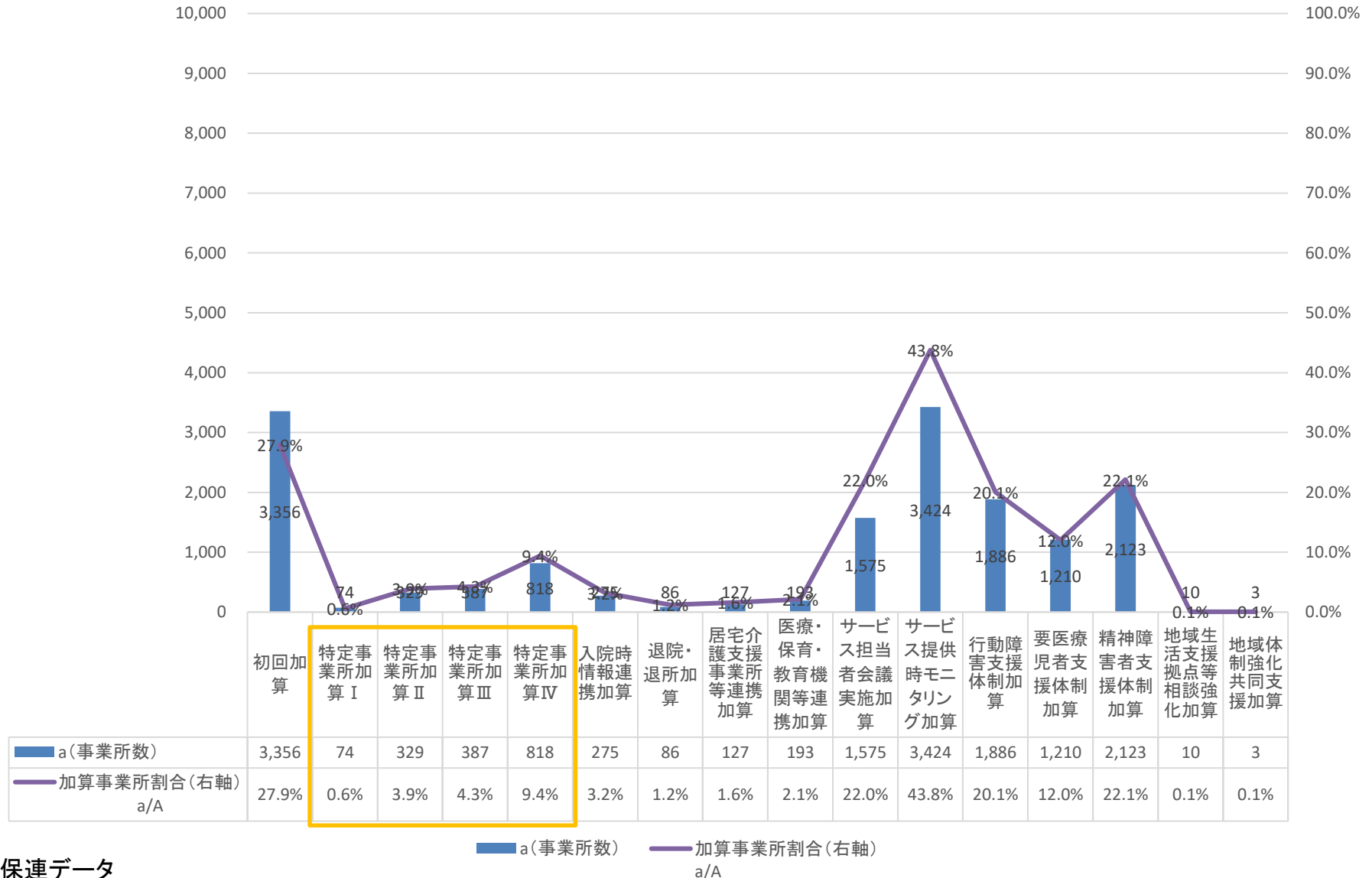
注1：サービスの種類に「※」のあるサービスについては、集計施設・事業所数が少なく、集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため参考数値として公表している。

注2：重度障害者等包括支援については、有効回答数が極めて少ないため公表の対象外としている。

注3：端数処理の関係で、増減の計算結果が僅かに一致しない場合がある。

計画相談支援における加算の取得状況 (R2年4月時点)

○特定事業所加算の算定割合は、I～IVを合わせて約18%となっている。



特定事業所加算を算定しない理由について

加算の要件で満たすことが難しいと思われるものについて聞いたところ

「1-2 相談支援専門員を2～4名以上配置」が66.8%、「1-1 専ら計画相談支援・障害児相談支援に従事する常勤」が49.7%、「2-2 24時間連絡体制を確保し、かつ、必要に応じて利用者等の相談に対応する体制を整備している」が46.3%で、この3つの条件をあげる事業所が多い。

※前回報酬改定と同様の回答内容となっている。

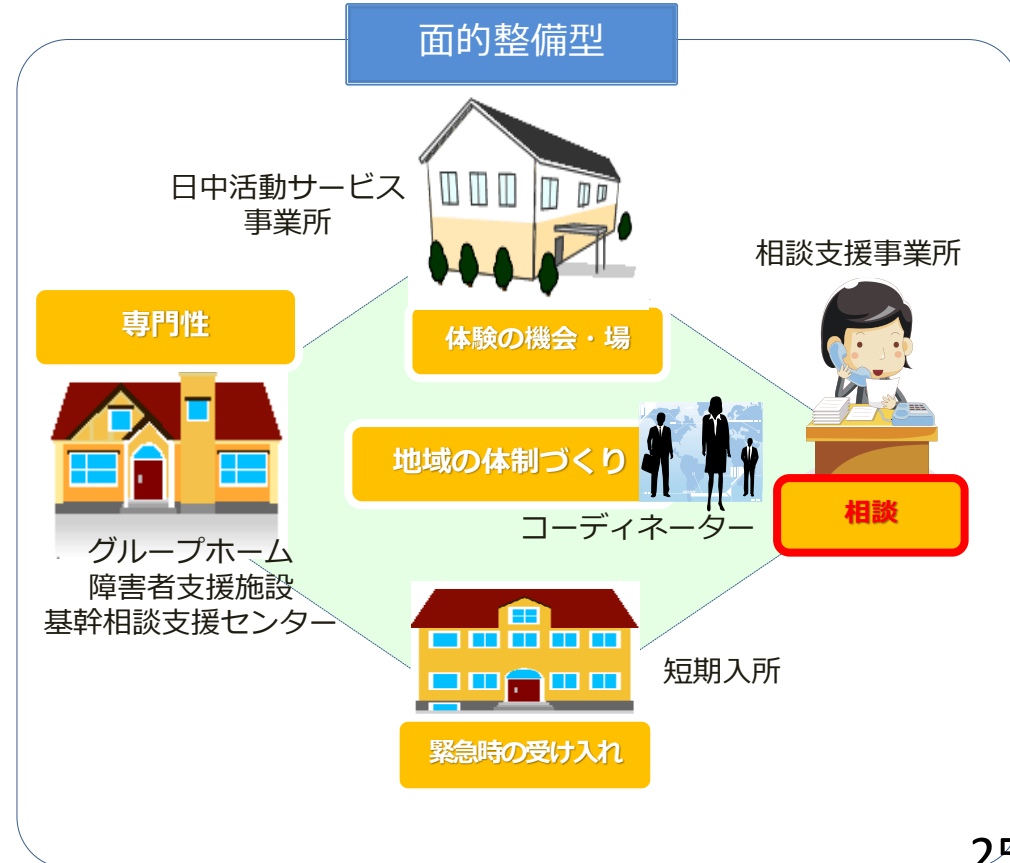
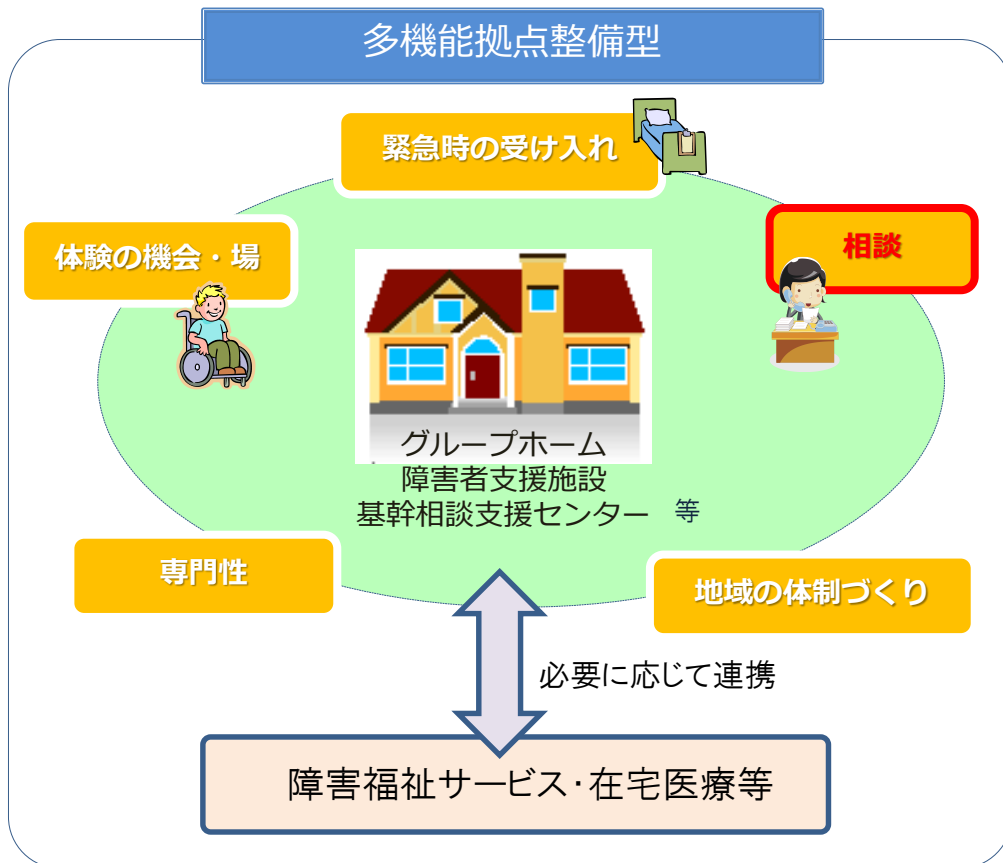


地域生活支援拠点等の整備について

障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、**居住支援のための機能（相談、体験の機会・場、緊急時の受け入れ・対応、専門性、地域の体制づくり）**を、地域の実情に応じた創意工夫により整備し、障害者の生活を地域全体で支えるサービス提供体制を構築。

●**地域生活支援拠点等の整備手法（イメージ）** ※あくまで参考例であり、これにとらわれず地域の実情に応じた整備を行うものとする。

各地域のニーズ、既存のサービスの整備状況など各地域の個別の状況に応じ、協議会等を活用して検討。



地域生活支援拠点等の機能強化（平成30年度報酬改定）

- 地域生活支援拠点等は、障害者の重度化・高齢化や「親亡き後」を見据え、障害者の生活を地域全体で支えるため、居住支援のためのサービス提供体制を、地域の実情に応じて整備するもの。
- 第5期障害福祉計画（平成30年度～令和2年度）では、令和2年度末までに「各市町村又は各障害保健福祉圏域に少なくとも1カ所の整備」を基本。

※参考：全国1,741市町村の整備状況

平成31年4月時点における整備状況 332市町村（うち、圏域整備：42圏域188市町村）

令和2年度末時点における整備見込 1,432市町村（うち、圏域整備：173圏域668市町村）

【相談機能の強化】

- 特定相談支援事業所等にコーディネーターの役割を担う相談支援専門員を配置し、連携する短期入所への緊急時の受入れの対応を評価。
 - ・ 地域生活支援拠点等相談強化加算 700単位/回（月4回を限度）等

【緊急時の受入れ・対応の機能の強化】

- 緊急の受入れ・対応を重点的に評価するために、緊急短期入所受入加算の算定要件を見直し。
 - ・ 緊急短期入所受入加算（I） 120単位/日 → 180単位/日（利用開始日から7日間を限度）等

【体験の機会・場の機能の強化】

- 日中活動系サービスの体験利用支援加算を引上げ。
 - ・ 体験利用支援加算 300単位/日 → 500単位/日（初日から5日目まで）
+ 50単位/日 ※ 地域生活支援拠点等の場合 等

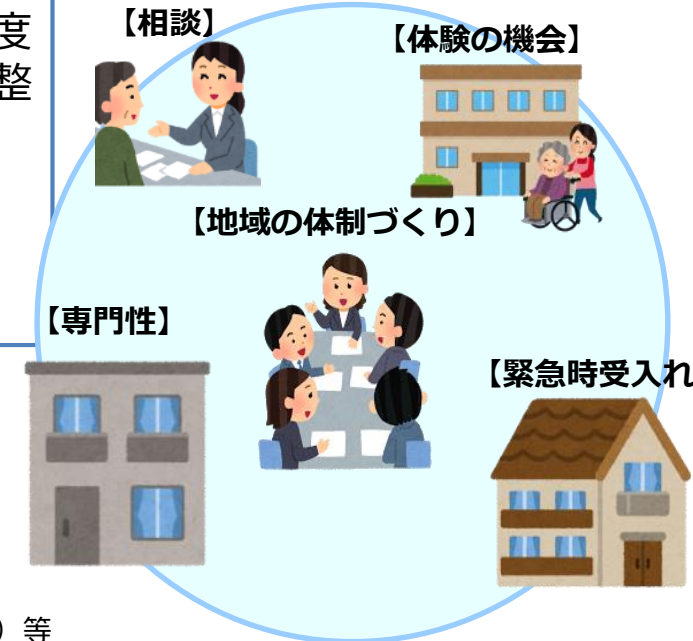
【専門的人材の確保・養成の機能の強化】

- 生活介護に重度障害者支援加算を創設。
 - ・ 重度障害者支援加算 強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者の配置 7単位/日（体制加算） 等

【地域の体制づくりの機能の強化】

- 支援困難事例等の課題検討を通じ、地域課題の明確化と情報共有等を行い、共同で対応していることを評価。
 - ・ 地域体制強化共同支援加算 2,000単位/月（月1回限度）

地域生活支援拠点等



特定事業所加算の請求構造について（案）

赤字が令和3年改定案での変更箇所

現行（基本報酬＋加算のセット）

見直し後（従来、基本報酬＋加算で請求していたものが単独で請求可能）

基本報酬

基本報酬

① サービス利用支援費（Ⅰ）（Ⅱ）

① - 1 機能強化型サービス利用支援費（Ⅰ）

② 継続サービス利用支援費（Ⅰ）（Ⅱ）

① - 2 機能強化型サービス利用支援費（Ⅱ）

事所の（質の高い）体制等を評価する加算

① - 3 機能強化型サービス利用支援費（Ⅲ）

① - 4 機能強化型サービス利用支援費（Ⅳ）

③ 特定事業所加算Ⅰ

① サービス利用支援費（Ⅰ）（Ⅱ）

④ 特定事業所加算Ⅱ

② 継続サービス利用支援費（Ⅰ）（Ⅱ）
継続サービス利用支援費の算定においても同様に
機能強化型（Ⅰ）から（Ⅳ）を単独で算定可能

⑤ 特定事業所加算Ⅲ

事業所の（質の高い）体制等を評価する加算

⑥ 特定事業所加算Ⅳ

③ 主任相談支援専門員配置加算 ※要件・名称変更

【論点2】 相談支援業務の評価及び事務負担の軽減について（1）

現状・課題

- 現行の報酬体系で基本報酬の対象となるのは「サービス利用支援」又は「継続サービス利用支援」を提供した場合であり、「サービス利用支援」については、申請したサービスの支給決定を受けた際に算定可能となっており、「継続サービス利用支援」については、市町村が必要と認めた期間毎（3ヶ月や6ヶ月等）に算定可能となっている。
- 平成30年度報酬改定では、サービス利用開始時の業務の手間を評価するための初回加算や、関係機関との連携した支援を評価するための加算（入院時情報連携加算等の各種加算）を創設したところであるが、算定している事業所の割合はいずれも5%未満となっている。
- 加算を算定しない理由としては、「利用者が関係機関を利用することが無かった」、「届出事務が煩雑」、「コストが報酬を上回る」などであった。
- なお、関係団体ヒアリングにおいて、以下の意見があった。
 - ・ サービス利用開始前、終了後の支援を評価して欲しい。
 - ・ 生活に関わるケアマネジメントの質を向上させるため、相談支援専門員が対応すべき直接的な支援への評価が必要。
 - ・ サービスに繋げていくための支援やサービスに繋がった後、継続して利用していくための支援への評価が必要。
 - ・ 告示等で示されている以上に事業者負担となる書類を求めないよう、市町村に周知して欲しい。

【論点2】 相談支援業務の評価及び事務負担の軽減について（2）

論 点

- 計画決定月又はモニタリング対象月以外の業務について、一定の要件を満たす相談支援を提供した場合の業務の報酬上の評価を行うべきか。行うとしたら、どのような形がよいか。
- 相談支援事業所が加算を算定するために必要な事務負担の軽減について、どのように考えるか。

検討の方向性

- 計画決定月又はモニタリング対象月以外の業務についても、以下の要件を満たす業務を行った場合については、報酬上の評価を検討してはどうか。
 - ① 障害福祉サービスの利用申請から支給決定、サービスの利用開始（サービス等利用計画の策定）までの期間内に一定の要件を満たす相談支援（※1）の提供を行った場合（初回加算に、当該相談支援の提供に必要な報酬に相当する額を加えた額を算定可能とする）。
 - ※1）契約締結日を含む月以後、サービス等利用計画案提出月までの一定期間を要した場合であって、月2回以上の面接や同行等の対面による相談に応じた場合を想定。
 - ② サービス利用中であって、モニタリング対象月以外の月に一定の要件（※2）を満たす支援を行った場合。
 - ※2）①障害福祉サービス等の利用調整に関連して、利用者の求めに応じ、自宅への訪問による面接を当該月に2回以上行った場合、②利用者本人及び障害福祉サービス事業者等の参加するサービス担当者会議を開催した場合（モニタリング月以外）、③障害福祉サービス等の利用調整に関連して、病院、企業、保育所、幼稚園、小学校、特別支援学校、地方自治体からの求めに応じ、当該機関の主催するカンファレンス・会議へ参加した場合を想定。
 - ③ サービス終了前後に、一定の要件（※3）に基づく他機関へのつなぎの支援を行った場合。
 - ※3）介護保険の居宅介護支援事業者等への引き継ぎに一定期間を要する者、又は、進学、就職等に伴い障害福祉サービス等の利用を終了する者であって、小学校、中学校、高等学校、特別支援学校、企業、障害者就業・生活支援センターとの引き継ぎに一定期間を要する者に対し、以下のいずれかの業務を行った月であることを想定。
 - a. 当該月に2回以上、自宅等を訪問することにより面談を実施した場合。
 - b. 他機関の招集する当該利用者に係る個別のケア会議に参加した場合。
 - c. 他機関との連携にあたり、連携機関の求める情報提供を書面により行った場合（この目的のために作成した文書に限る）。
- 加算の算定要件となる業務の挙証書類については、基準省令に定める記録にその内容を含めて作成、保管することとしてはどうか。

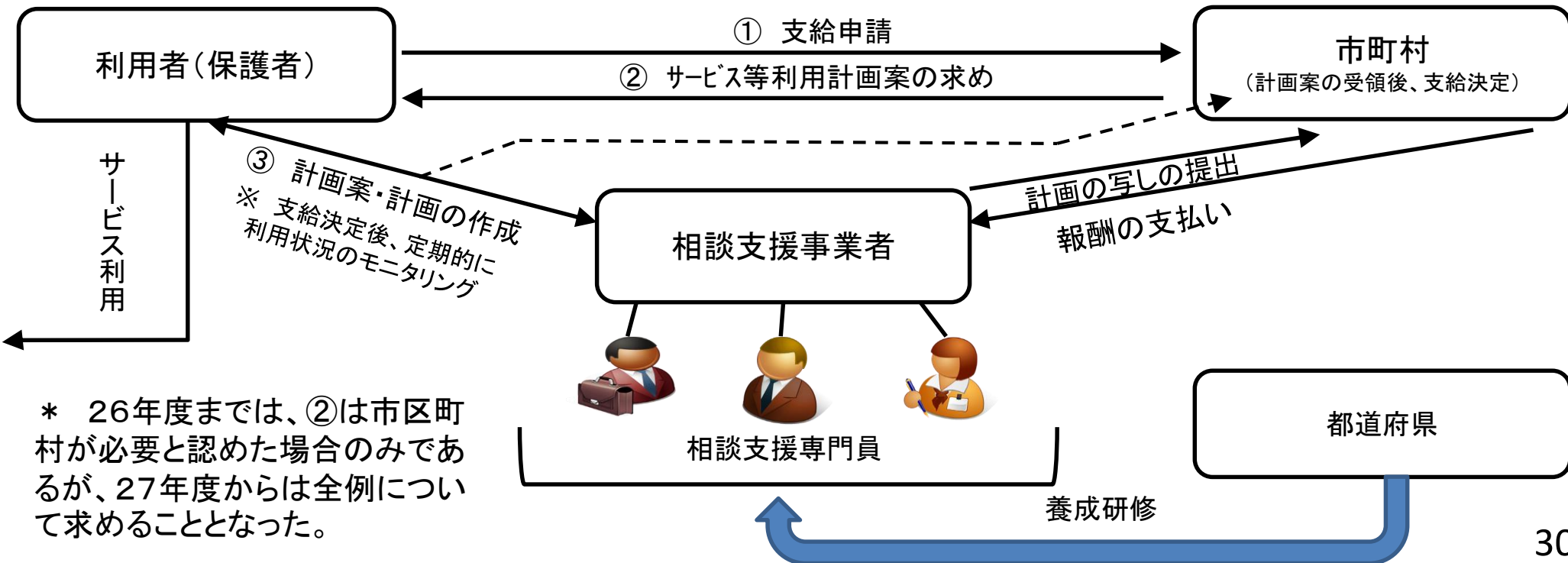
計画相談支援のしくみ

○ 障害者総合支援法に基づくサービスの利用に当たっては、相談支援事業者が作成する「サービス等利用計画」が必要。（※児童福祉法に基づく障害児支援については、「障害児支援利用計画」）

※ 平成22年12月成立の「つなぎ法」による関係法令改正の施行（平成24年4月）により、平成27年3月までは経過措置として、市町村が必要と認めた場合に計画を作成することとされていたが、平成27年4月より、全例について計画が必要となった。

※ 各事業所で計画を作成する相談支援専門員には、高い能力が求められるため、一定の実務経験に加えて都道府県が主催する研修の修了を義務づけている。

(利用プロセスのイメージ)



* 26年度までは、②は市区町村が必要と認めた場合のみであるが、27年度からは全例について求めることとなった。

支給決定プロセスについて

サービス等利用計画については、平成27年度からは市町村が支給決定を行うに際し、全ての利用者を対象とする。

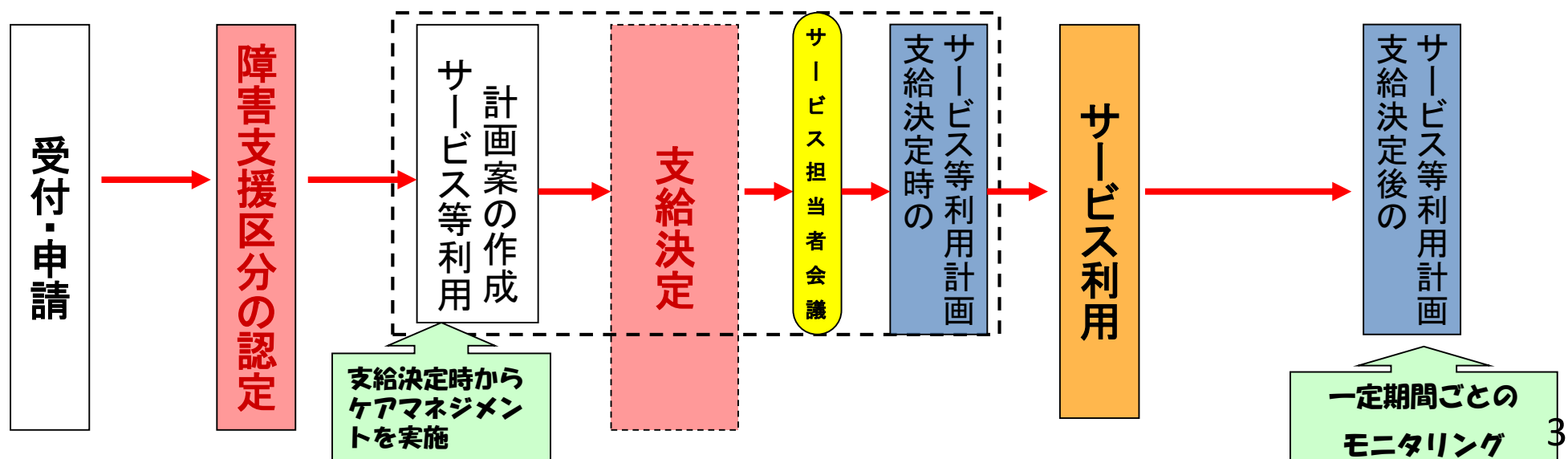
市町村は、必要と認められる場合として省令で定める場合には、指定を受けた特定相談支援事業者が作成するサービス等利用計画案の提出を求め、これを勘案して支給決定を行う。

- * 上記の計画案に代えて、指定特定相談支援事業者以外の者が作成する計画案(セルフプラン)を提出可。
- * サービス等利用計画作成対象者を拡大する。

支給決定時のサービス等利用計画の作成、及び支給決定後のサービス等利用計画の見直し(モニタリング)について、計画相談支援給付費を支給する。

障害児についても、新たに児童福祉法に基づき、市町村が指定する指定障害児相談支援事業者が、通所サービスの利用に係る障害児支援利用計画(障害者のサービス等利用計画に相当)を作成する。

- * 障害児の居宅介護等の居宅サービスについては、障害者自立支援法に基づき、「指定特定相談支援事業者」がサービス等利用計画を作成。(障害児に係る計画は、同一事業者が一体的(通所・居宅)に作成)



平成30年報酬改定において創設した高い質と専門性を評価する加算（計画相談支援、障害児相談支援）

○ 必要に応じた質の高い支援を実施した場合に、実施した支援の専門性と業務負担を適切に評価するとともに、専門性の高い支援を実施できる体制を整えている場合に、その体制整備を適切に評価するための加算を創設。

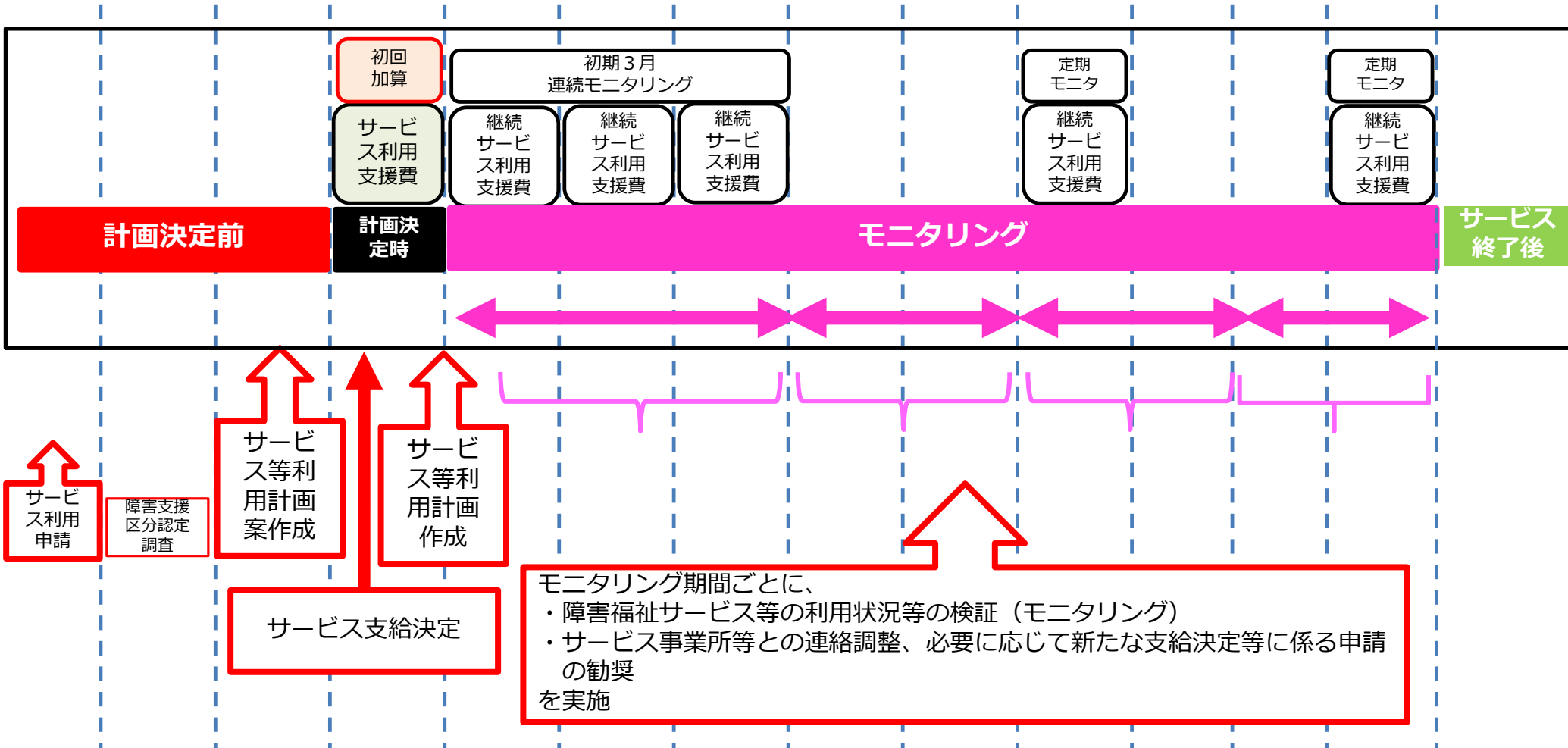
ア 利用者の入院時や退院・退所時等、サービスの利用環境が大きく変動する際に、関係機関との連携の下で支援を行うことを評価するための加算（居宅介護支援事業所等連携加算は計画相談支援のみ）

加算名	内 容	単位数
入院時情報連携加算	利用者の入院時に利用者情報を入院先の病院等に提供した場合	加算（Ⅰ）200単位／月 加算（Ⅱ）100単位／月
退院・退所加算	利用者の退院・退所時に退所施設等から情報収集を行い計画作成した場合	200単位／回
居宅介護支援事業所等連携加算	利用者の介護保険への移行時にケアマネ事業所のケアプラン作成に協力した場合	100単位／月
医療・保育・教育機関等連携加算	障害サービス等以外の教育機関等から情報収集を行い計画作成した場合	100単位／月

加算名	内 容	単位数
初回加算（障害児相談支援は既設）	新規に計画作成を行った場合	300単位／月
サービス担当者会議実施加算	モニタリング時にサービス担当者会議を開催し、計画変更等の検討をした場合	100単位／月
サービス提供時モニタリング加算	利用者が利用するサービス事業所等を訪問し、サービス提供場面を確認し記録した場合	100単位／月

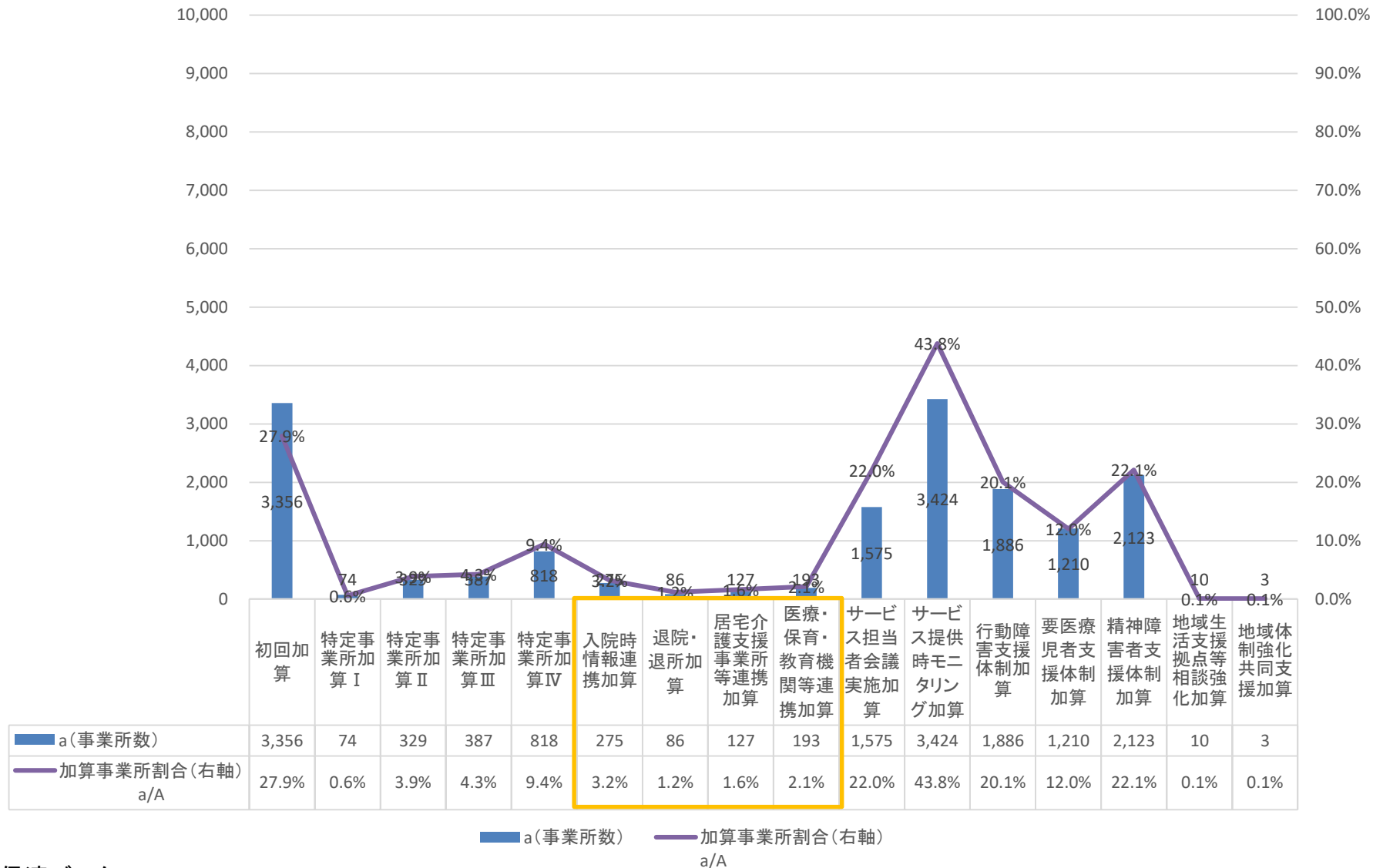
加算名	内 容	単位数
行動障害支援体制加算	強度行動障害支援養成研修（実践研修）等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位／月
要医療児者支援体制加算	医療的ケア児等コーディネーター養成研修等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位／月
精神障害者支援体制加算	精神障害者支援の障害特性と支援技法を学ぶ研修等の修了者を配置し、その旨公表する場合	35単位／月

現行の報酬算定構造イメージ



計画相談支援における加算の取得状況 (R2年4月)

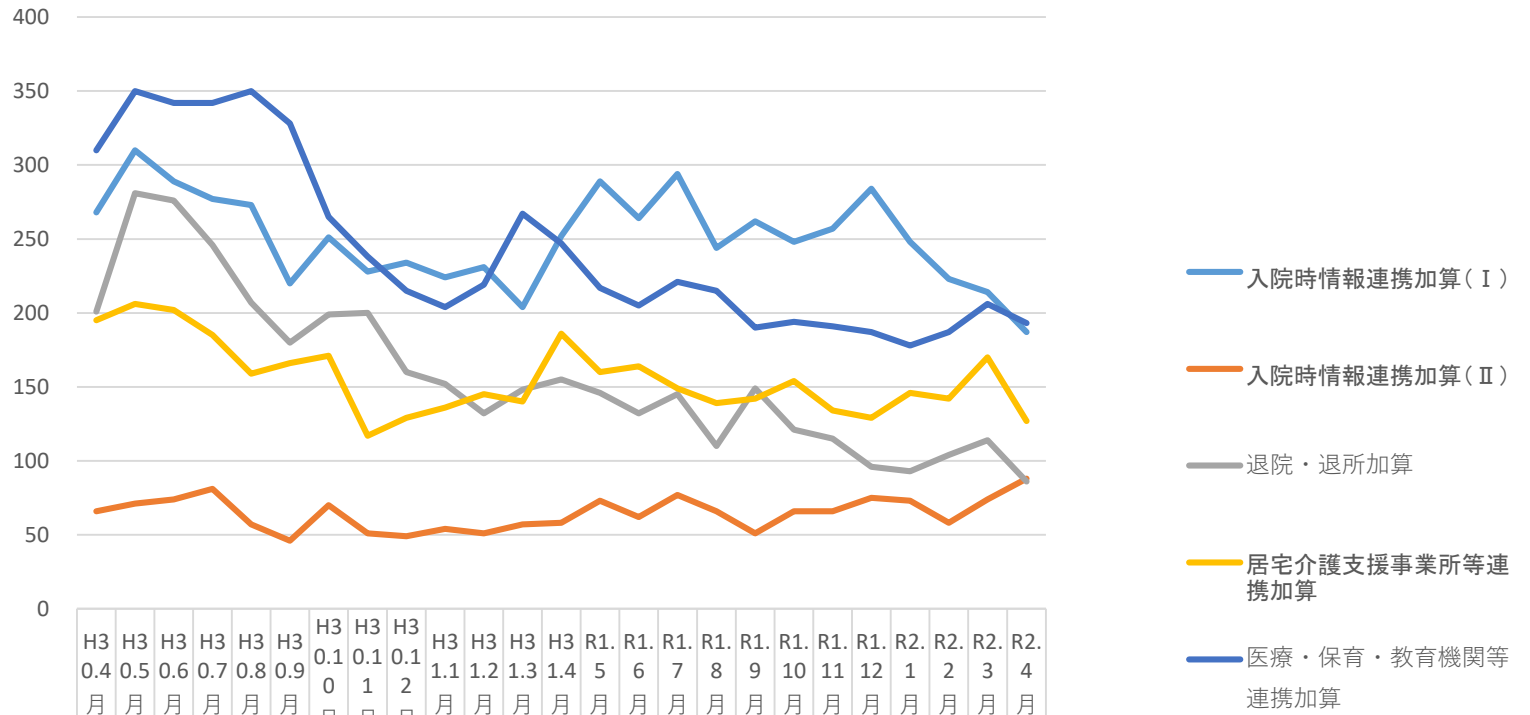
○関係機関との連携した支援を評価する各種加算の算定状況は低調。



計画相談支援における加算の取得状況②(経年)

○関係機関との連携を評価した各種加算の算定状況は、月毎ごとのばらつきがあるが、全体的には右肩下がりの傾向。

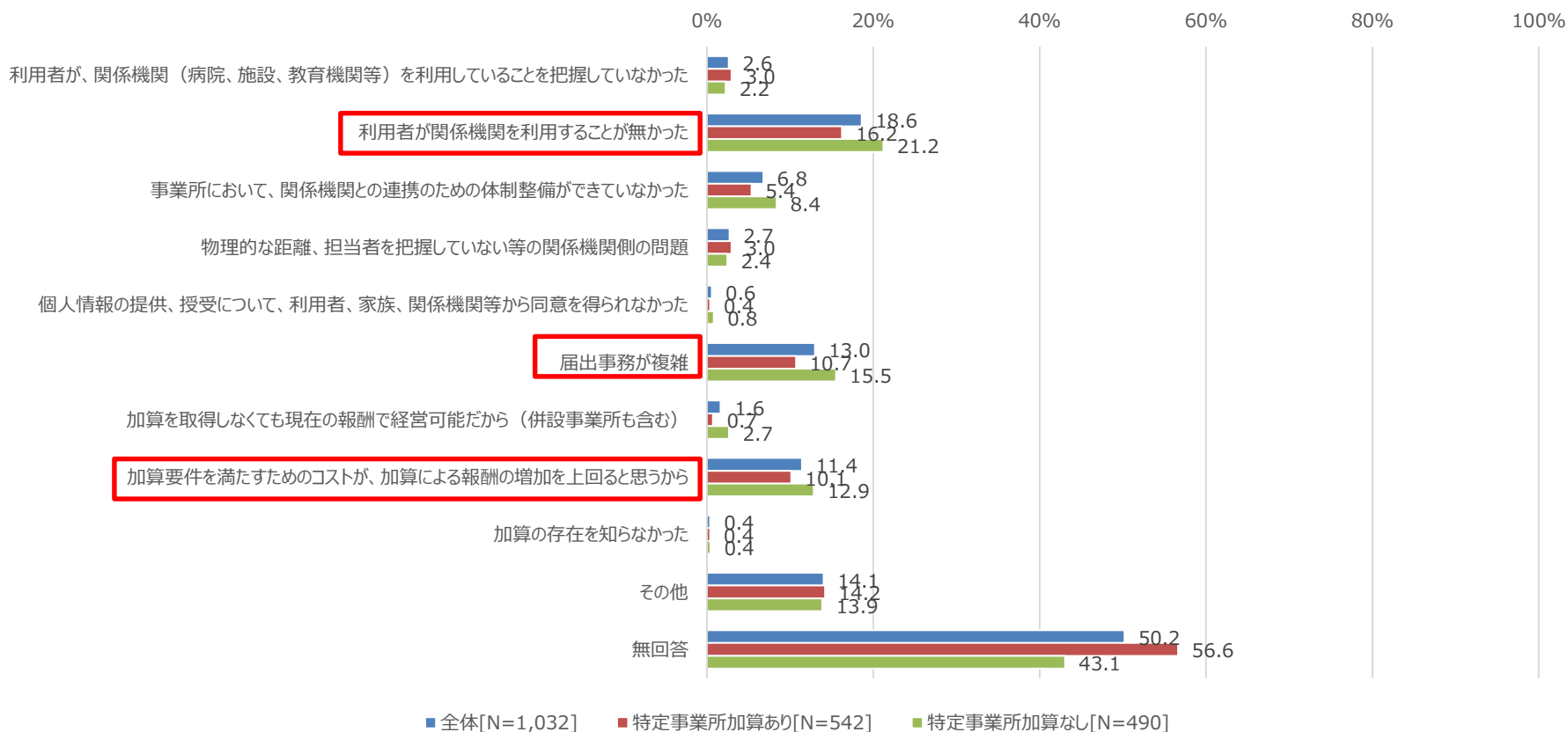
連携加算



	H3.4月	H3.5月	H3.6月	H3.7月	H3.8月	H3.9月	H3.10月	H3.11月	H3.12月	H3.1月	H3.2月	H3.3月	H3.4月	R1.5月	R1.6月	R1.7月	R1.8月	R1.9月	R1.10月	R1.11月	R1.12月	R2.1月	R2.2月	R2.3月	R2.4月
入院時情報連携加算(Ⅰ)	268	310	289	277	273	220	251	228	234	224	231	204	252	289	264	294	244	262	248	257	284	248	223	214	187
入院時情報連携加算(Ⅱ)	66	71	74	81	57	46	70	51	49	54	51	57	58	73	62	77	66	51	66	66	75	73	58	74	88
退院・退所加算	201	281	276	246	207	180	199	200	160	152	132	148	155	146	132	145	110	149	121	115	96	93	104	114	86
居宅介護支援事業所等連携加算	195	206	202	185	159	166	171	117	129	136	145	140	186	160	164	149	139	142	154	134	129	146	142	170	127
医療・保育・教育機関等連携加算	310	350	342	342	350	328	265	238	215	204	219	267	247	217	205	221	215	190	194	191	187	178	187	206	193

各種連携加算を算定しない理由について

連携等に関する加算について、取得しない理由を聞いたところ、「利用者が関係機関を利用することが無かった」が18.6%、「届出事務が繁雑」13.0%等と比較的多くなっている。



【論点3】モニタリングの実施標準期間とモニタリング頻度の決定について（1）

現状・課題

- モニタリングの実施標準期間は、本人の状態や利用するサービス種別によって規定されており、平成30年度報酬改定では、支援の必要性の観点からモニタリング頻度を高めることが適当と考えられるものについて、実施標準期間を短縮する見直しを行った。
- 実際のモニタリング頻度については、本人の状況等やサービス等利用計画案、標準実施期間を勘案し、利用者の個別の状況に応じて市町村が決定するものとされている。
- また、「平成27年度障害福祉サービス等報酬改定の概要（平成27年2月12日障害福祉サービス等報酬改定検討チーム）」において、よりきめ細かな支援を図る観点から、利用している障害福祉サービスや障害児通所支援をもって一律に設定することとせず、利用者の状態等に応じて柔軟に設定の上、実施する旨の指摘がなされている。
- 医療観察法対象者、矯正施設退所者など属性や状態像によって、業務量をはじめ従業者の負担が多いこと等を踏まえた報酬上の評価や標準期間の短縮を求める声がある。
- 一方で、関係団体ヒアリングにおいて、以下の意見があった。
 - ・モニタリング標準実施期間を改定してはどうか。
 - ・モニタリング頻度について、国からの例示をそのまま硬直的に適用している市町村がある。

論点

- 利用者の生活の維持・向上のため適切なモニタリング頻度を担保するためにはどのような方策があるか。

【論点3】モニタリングの実施標準期間とモニタリング頻度の決定について（2）

検討の方向性

- 適切なモニタリング頻度を担保するために、以下のとおり対応してはどうか。
 - ① 利用者の個別性も踏まえて、モニタリング頻度の決定を行う旨や、モニタリング期間の変更をする際の手続きを再度周知徹底。
 - ② モニタリング頻度を短くする必要がある場合の例示。
 - ③ 論点2で示した継続サービス利用支援の提供月（モニタリング月）ではない月における一定の要件を満たす支援を実施した場合の報酬上の評価は、計画相談支援の円滑な実施に必要な臨時的な支援に係るものであり、頻回に算定される利用者については、支援の検証を行い、モニタリング頻度を改めて検討する必要があることを明示。

- モニタリング頻度の適切性をはじめとした支援の検証を実施することが重要であることや、市町村がその場を基幹相談支援センター等を活用しながら設定することが重要であること、その取組について第6期障害福祉計画・第2期障害児福祉計画の基本指針においても示していることを改めて周知徹底してはどうか。

モニタリング実施標準期間の適用時期

○ 平成30年度報酬改定において新たに示したモニタリング実施標準期間の適用時期については、以下のとおり。

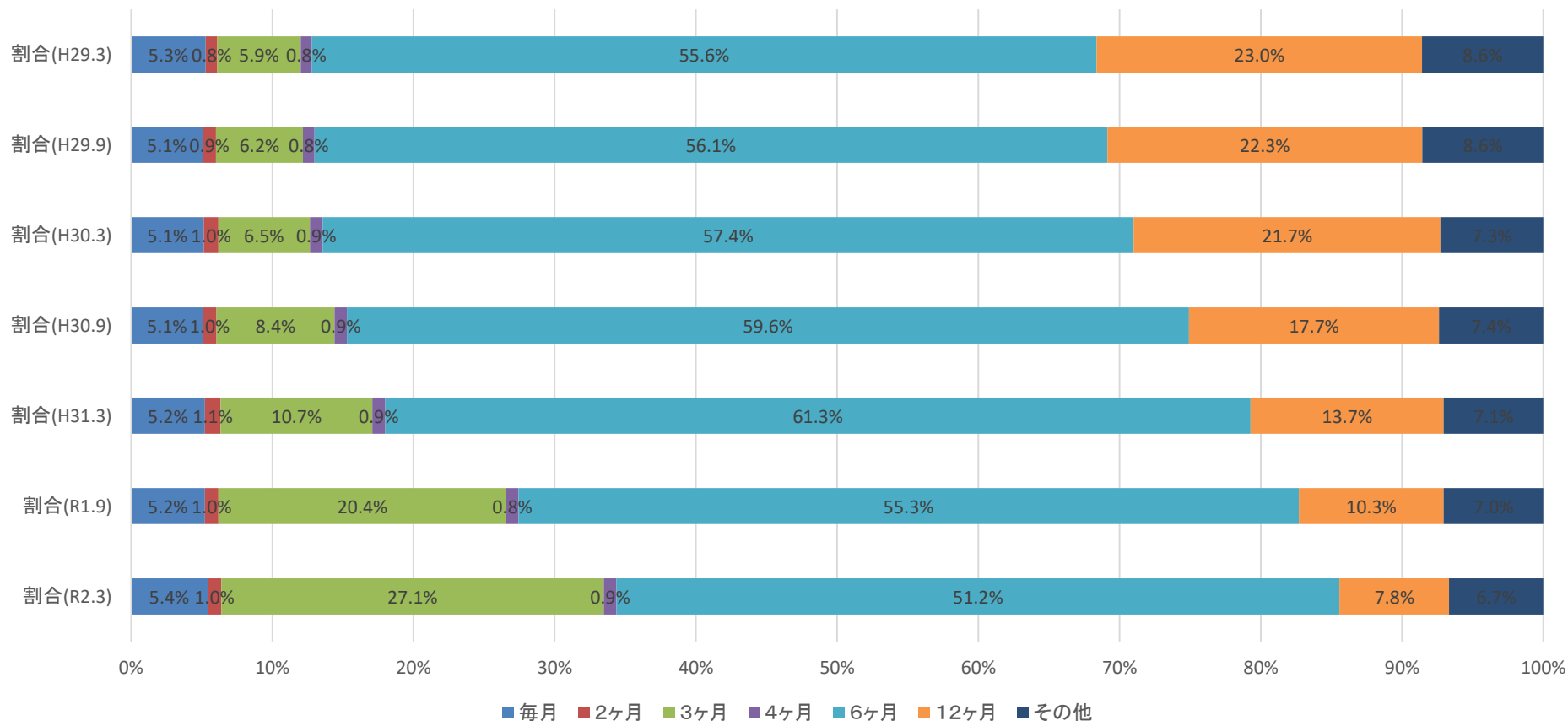
対象者		旧モニタリング実施標準期間	新モニタリング実施標準期間及び適用時期	
			30年度～	令和元年度～
新規サービス利用者		1月間 ※利用開始から3月のみ	1月間 ※利用開始から3月のみ	
在宅の障害福祉サービス 障害児通所支援等	集中的支援が必要な者	1月間	1月間	
	【新サービス】 就労定着支援、自立生活援助、日中サービス支援型 共同生活援助	—	3月間	
	居宅介護、行動援護、同行援護、 重度訪問介護、短期入所、就労移行支援、自立訓練	6月間	6月間	3月間
	生活介護、就労継続支援、共同生活援助（日中支援型を除く）、地域移行支援、地域定着支援、障害児通所支援	6月間	6月間	6月間 ※65歳以上で介護保険の ケアマネジメントを受けていない者は3月間
【施設入所等】障害者支援施設、のぞみの園、療養介護入所者、重度障害者等包括支援		1年間	6月間	

※ 現に計画作成済みの対象者については、各見直し時期以降に計画再作成（又は変更）を行うまでは、なお従前の例による。

モニタリング頻度の推移について①

○H30報酬改定では、モニタリング実施標準期間を見直し、12ヶ月に1回の期間を6ヶ月に1回、6ヶ月に1回の期間を3ヶ月に1回とした。
 ○H29.3とR2.3のモニタリング頻度を比較すると12ヶ月に1回の頻度が減少し、3ヶ月に1回の頻度が増加している。

計画相談支援におけるモニタリング頻度の推移



モニタリング頻度の推移について②

○H30報酬改定では、モニタリング実施標準期間を見直したが、障害児については頻度はそのままとした。
 ○このため、モニタリング頻度についても大きな変更は見られない。

障害児相談支援におけるモニタリング頻度の推移

