

居宅介護、重度訪問介護、同行援護
及び行動援護事業の運営について

東京都福祉保健局 障害者施策推進部 地域生活支援課

「東京都障害者サービス情報」

<https://www.shougai Fukushima.metro.tokyo.lg.jp>

1 居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護（以下、居宅介護等）事業者の責務

居宅介護等事業者は、障害者等の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害者等のため忠実にその職務を遂行しなければならない。

また、関係機関との連携を図り、常に障害福祉サービスの向上に努めなければならない。

- 指定事業者等は、障害者等の人格を尊重するとともに、この法律又はこの法律に基づく命令を遵守し、障害者等のため忠実にその職務を遂行しなければならない。
- 指定事業者等は、障害者等が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害者等の意思決定の支援に配慮するとともに、市町村（特別区を含む）、公共職業安定所その他の職業リハビリテーションの措置を実施する機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、障害福祉サービスを当該障害者等の意向、適性、障害の特性その他の事情に応じ、常に障害者等の立場に立って効果的に行うように努めなければならない。
- 指定事業者等は、その提供する障害福祉サービスの質の評価を行うことその他の措置を講ずることにより、障害福祉サービスの質の向上に努めなければならない。

（障害者総合支援法 第42条）

2 指定・運営基準の遵守

指定事業者として、人員基準及び運営に関する基準を常に満たす必要がある。

- 指定障害福祉サービス事業者は、当該指定に係るサービス事業所ごとに、都道府県の条例で定める基準に従い、当該指定障害福祉サービスに従事する従業者を有しなければならない。
- 指定障害福祉サービス事業者は、都道府県の条例で定める指定障害福祉サービスの事業の設備及び運営に関する基準に従い、指定障害福祉サービスを提供しなければならない。

(障害者総合支援法 第43条)

《条例》

東京都指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する条例

(平成24年12月13日東京都条例第155号)

《解釈通知》

障害者総合支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について(平成18年12月6日障発第1206001号)

《人員に関する関係告示》

指定居宅介護等の提供に当たる者として厚生労働大臣が定める者

(平成18年9月29日厚生労働省告示第538号)

《基準の概要》

■ 人員基準

管理者 1名(常勤・専従)※兼務に制限あり

サービス提供責任者 事業の規模に応じて1名以上(常勤・専従)※兼務に制限あり
なお、事業の規模に応じて、1人を超える場合、常勤換算方法
によることができる。

居宅介護員等 ※サービス種類ごとに資格要件等の従事要件を確認(解釈通知参照)
常勤換算方法で、**2.5人以上**(サービス提供責任者含む)
※サービス種類ごとに資格要件等の従事要件を確認
(人員に関する関係告示等参照)

※介護保険法の訪問介護と同一事業所で行う場合、併せて2.5人以上で足りる

常勤換算2.5人は事業を行う下限であるため、利用者の拡大、人員の確保に努め、事業運営の安定化を図るようお願いいたします。

■ 設備基準

事務室、相談スペース、手指洗浄の設備、その他事業に必要な設備、備品(鍵付書庫ほか)
等

■ 居宅介護運営基準（主なもの）重度訪問介護、同行援護、行動援護について準用

○ 管理者の責務等（条例第9条）

- ・管理者は、事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない。
- ・管理者は、事業所の従事者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

○ サービス提供責任者の責務等（条例第10条）

- ・サービス提供責任者は、事業所に対する指定居宅介護の利用の申込みに係る調整、従業者に対する技術指導等のサービスの内容の管理等を行うものとする。
- ・サービス提供責任者は、利用者又は障害児の保護者の日常生活全般の状況及び希望等を踏まえて、具体的なサービスの内容等を記載した居宅介護計画を作成しなければならない。
- ・サービス提供責任者は、前項の居宅介護計画を作成した際は、利用者及びその同居の家族にその内容を説明するとともに、当該居宅介護計画を交付しなければならない。
- ・サービス提供責任者は、居宅介護計画作成後においても、当該居宅介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該居宅介護計画の変更を行わなければならない。

○ 運営規程（条例第11条）

事業者は、事業所ごとに、事業の運営についての重要事項に関する運営規程を定めておかなければならない。

《定めるべき事項》

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 営業日及び営業時間
- 四 指定居宅介護の内容並びに支給決定障害者等から受領する費用の種類及びその額
- 五 通常の事業の実施地域
- 六 緊急時等における対応方法
- 七 事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類
- 八 虐待の防止のための措置に関する事項
- 九 その他運営に関する重要事項

○ 勤務体制の確保等（条例第12条）

- ・事業所ごとに、従業者の勤務体制を定めなければならない。
- ・事業所ごとに、当該事業所の従業者によって指定居宅介護を提供しなければならない。
- ・従業者の資質の向上のために研修の機会を確保しなければならない。
- ・職場において行われる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又は性的な言動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の方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

○ 業務継続計画の策定等（条例第 12 条の2）【令和6年 3 月 31 日まで努力義務】

- ・事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定居宅介護の提供を継続的に行い、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
- ・事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。
- ・事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

○ 内容及び手続の説明及び同意（条例第 13 条）

- ・利用の申込に当たって、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得なければならない。

○ 提供拒否の禁止（条例第 15 条）

- ・正当な理由なく、指定居宅介護の提供を拒んではならない。

○ サービス提供困難時の対応（条例第 17 条）

- ・通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら必要な指定居宅介護を提供することが困難であると認める場合は、他の居宅介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

○ 受給資格の確認（条例第 18 条）

- ・受給者証によって、支給決定の有無、支給決定の有効期間、支給量等を確認しなければならない。

○ 身分を証する書類の携行（条例第 22 条）

- ・従業者に身分を証する書類を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。

記載すべき事項：事業者の名称、従業者の氏名

望ましい事項：写真の貼付、職能の記載

○ サービス提供の記録（条例第 23 条）

指定居宅介護を提供した際は、当該指定居宅介護の提供日、内容その他必要な事項を提供の都度記録しなければならない。

《記載する内容》

- ・指定居宅介護の提供日
- ・提供したサービスの具体的内容（例：身体介護と家事援助の別 等）
- ・実績時間数
- ・利用者負担額

※ 前項の記録に関しては、利用者から確認を受けなければならない。

○ 利用者負担額等の受領（条例第25条）

- ・利用者負担額の受領を受けること。
- ・利用者の選定により通常の実施地域以外の地域において指定居宅介護を提供する場合はそれに要した交通費の支払を受けることができる。
- ・支払を受けた場合は、当該費用に係る領収証を交付しなければならない。
- ・交通費等の支払を受ける場合は、あらかじめ利用者に対し、内容及び費用について説明を行い、同意を得なければならない。

○ 介護給付費の額に係る通知等（条例第27条）

事業者は、法定代理受領により指定居宅介護に係る介護給付費の支給を受けた場合は、支給決定障害者等に対し、当該支給決定障害者等に係る介護給付費の額を通知しなければならない。

○ 指定居宅介護の基本取扱方針（条例第28条）

- ・指定居宅介護は、利用者が居宅において自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、当該利用者の身体その他の状況及び置かれている環境に応じ適切に提供されなければならない。
- ・事業者は、提供する指定居宅介護の質の評価を行い常に改善を図らなければならない。

○ 指定居宅介護の具体的取扱方針（条例第29条）

事業所の従業者が提供する指定居宅介護の方針は、次のとおりとする。

- 一 指定居宅介護の提供に当たっては、居宅介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行うとともに、利用者又はその家族に対し、指定居宅介護の提供方法等について説明を行うこと。
- 二 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって指定居宅介護の提供を行うこと。
- 三 常に利用者の心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行うこと。

○ 同居家族に対するサービス提供の禁止（条例第31条）

事業所の従業者に、利用者が従業者の同居の家族である場合は、当該利用者に対する指定居宅介護の提供をさせてはならない。

○ 緊急時等の対応（条例第32条）

事業所の従業者は、現に指定居宅介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

○ 衛生管理等（条例第34条）

- ・従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。
- ・事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。

- ・事業所における感染症の発生又はまん延を防止するため、下記の措置を講じなければならない。【令和6年3月31日まで努力義務】

- 一 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）を定期的に関催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- 二 事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 三 事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

○ 掲示（条例第35条）

- ・事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。
- ・上記に規定する事項を記載した書面を当該指定居宅介護事業所に備え付け、かつ、これを関係者に自由に閲覧させることにより、上記の規定による掲示に代えることができる。

○ 身体的拘束等の禁止（条例第35条の2）

- ・指定居宅介護の提供に当たっては、利用者又は他の利用者の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- ・やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由その他必要な事項を記録しなければならない。
- ・身体的拘束等の適正化を図るため、下記の措置を講じなければならない。

【令和4年3月31日まで努力義務】

- 一 身体的拘束等の適正化に係る対策を検討するための委員会を定期的に関催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知すること。
- 二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- 三 従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

- ・上記の委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

○ 秘密保持等（条例第36条）

- ・事業所の従業者及び管理者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- ・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利用者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。
- ・他の指定居宅介護事業者等に対して、利用者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、当該利用者又はその家族の同意を得ておかななければならない。

○ 苦情解決（条例第39条）

- ・利用者又はその家族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

めの相談窓口、苦情解決の体制及び手順等事業所における苦情を解決するための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、苦情の内容等を記録しなければならない。
- ・区市町村、都道府県の調査への協力、指導・助言に従って必要な改善を行わなければならない。

○ 事故発生時の対応（条例第40条）

- ・都道府県、区市町村、当該利用者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。
- ・利用者に対する指定居宅介護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。

日頃より、利用者に対する支援状況の確認、ヒヤリハット事例の分析と合わせて事故防止マニュアルの作成及び再検討、リスク管理の徹底、職員研修の実施等を行うことで、事故防止対策を徹底していただくようお願いします。

また、万が一事故等が発生した場合には、直ちに必要な措置を講ずるとともに、利用者の家族・区市町村・都に対する報告をお願いします。

【都報告先】障害者施策推進部 地域生活支援課 在宅支援担当
(居宅介護・重度訪問介護・同行援護・行動援護)

電話 03-5320-4325 FAX 03-5388-1408

メール S0410818@section.metro.tokyo.jp

○ 虐待の防止（条例第40条の2）【令和4年3月31日まで努力義務】

- ・虐待の発生及び再発を防止するため、下記の措置を講じなければならない。
 - 一 虐待の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、従業者に十分に周知すること。
 - 二 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。
 - 三 上記の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
- ・上記の委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。

○ 会計の区分（条例第41条）

- ・事業所ごとに経理を区分するとともに、指定居宅介護の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。

○ 記録の整備（条例第42条）

- ・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。
- ・利用者に対する指定居宅介護の提供に関する諸記録を整備し、当該指定居宅介護を提供した日から5年間保存しなければならない。

○ 電磁的記録等（条例第 209 条）

- 作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができる。
- 指定障害福祉サービス事業者及びその従業者は、交付、説明、同意、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この条例において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方が利用者である場合には当該利用者に係る障害の特性に応じた適切な配慮をしつつ、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法によることができる。

3 各訪問系サービスの概要について

(1) 居宅介護

(4 重度訪問介護の適切な運用及び支給決定についてもお参照ください)

障害者等につき、居宅において入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜(※)を供与すること。(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(以下「障害者総合支援法」または「法」という)第5条第2項)

(※) 調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言その他の生活全般にわたる援助(障害者総合支援法施行規則第1条の3(以下「施行規則」という))

【サービスの内容】

○ 身体介護

居宅における入浴、排せつ及び食事等の介護

※ (単なる)見守り業務及び外出時の介助は居宅介護サービスには含まれません。

○ 家事援助

単身の世帯に属する利用者又は家族等と同居している利用者であって、当該家族等の障害、疾病、就労等の理由により、当該利用者又は家族等が家事を行うことが困難であるものに対して、行われる調理、洗濯、掃除等の家事的援助

(これを受けなければ日常生活を営むのに支障が生じる利用者に対して行われるもの)

○ 通院等介助(身体介護を伴う・身体介護を伴わない)

通院等(入院と退院を含む。)又は官公署並びに指定地域移行支援事業所等への移動等の介助又は通院先等での受診等の手続、移動等の介助

※以下の要件も通院等介助の対象になります。

- ・官公署(国、都道府県及び区市町村の機関、外国公館(外国の大使館、公使館、領事館その他これに準ずる施設)並びに指定地域移行支援事業所、指定地域定着支援事業所、指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所)に公的手続又は障害福祉サービスの利用に係る相談のために訪れる場合。また、相談の結果、見学のために紹介された指定障害福祉サービス事業所を訪れる場合

○ 通院等乗降介助

通院等のため、ヘルパーが自らの運転する車両への乗車又は降車の介助を行うとともに、併せて、乗車前若しくは降車後の屋内外における移動等の介助又は通院先での受診等の手続、移動等の介助

（２）重度訪問介護

（４ 重度訪問介護の適切な運用及び支給決定についてもお参照ください）

重度の肢体不自由者その他の障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるもの（※１）につき、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜（※２）及び外出時における移動中の介護を総合的に供与すること。（法第５条第３項）

※１ 重度の肢体不自由者、重度の知的障害、精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要するもの。（施行規則第１条の４）

下線部：平成２６年４月より、重度の知的障害者・精神障害者にも対象が拡大されました。

※２ 調理、洗濯及び掃除等の家事並びに生活等に関する相談及び助言及びその他の生活全般にわたる援助（施行規則第１条の３）

※３ 病院等に入院又は入所中の障害者に対する意思疎通の支援等も含む。

重度訪問介護では、日常生活全般に常時の支援を要する重度の肢体不自由者等に対して、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出（※）介護などのサービスについて、比較的長時間にわたり、総合的かつ継続的に提供します。

※ 通勤、営業活動等の経済活動等に係る外出、通年かつ長期にわたる外出及び社会通念上適当でない外出を除く。（以下、（３）同行援護、（４）行動援護においても同じ）

（３）同行援護

視覚障害により、移動に著しい困難を有する障害者等につき、外出時において、当該障害者等に同行し、移動に必要な情報を提供するとともに、移動の援護その他の厚生労働省令で定める便宜（※）を供与すること。（法第５条４項）

※外出時において、当該障害者等に同行して行う移動の援護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等の外出時に必要な援助（施行規則第１条の５）

（４）行動援護

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、居宅内や外出時において当該障害者等が行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、その他の厚生労働省で定める便宜（※）を供与すること。（法第５条第５項）

※外出時における移動中の介護、排せつ及び食事等の介護その他の当該障害者等が行動する際に必要な援助（施行規則第２条）

なお、上記（１）～（４）のサービスの移動において、ヘルパー及び事業所関係者が運転する車の利用にあたっては、道路運送法上の許可や登録が必要となります。（通院等乗降介助を除き、運転時間中は報酬の算定対象外。）

4 重度訪問介護の適切な運用及び支給決定について

事 務 連 絡
令和3年3月19日

各区市町村 障害福祉主管課長 殿

東京都福祉保健局障害者施策推進部
地域生活支援課長

重度訪問介護の適切な運用及び支給決定について

日頃から東京都の障害福祉施策の推進に御協力いただき、誠にありがとうございます。

重度訪問介護は、日常生活全般に常時の支援を要する重度の障害者に対して、身体介護、家事援助、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援及び外出介護などが、比較的長時間にわたり、総合的かつ断続的に提供されるような支援をいうものですが、利用者から「日常生活に生じる様々な介護の事態に対応する見守りを含むサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない。介護保険を参考に一律にサービス内容を制限されている。」といった声が寄せられています。

このことについて、厚生労働省は令和3年3月12日に、障害保健福祉関係主管課長会議資料において、「重度訪問介護は、介護保険の訪問介護と違い、見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの障害の状態、その他の心身の状況及び利用意向等を踏まえて適切な運用及び支給量の設定を行うこと。なお、『指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について』（平成12年11月16日付老振第76号）は、重度訪問介護には適用又は準用されないことに留意されたい。」としています。

つきましては、別紙を御参照いただき、運用及び支給決定が適切に行われるよう、改めてお願いいたします。

また、各区市町村で独自に作成された要綱、パンフレット等について、上記の介護保険通知を準用して重度訪問介護のサービス内容を記載されている事例が見受けられますが、今回の国資料に基づいた内容になっているか改めて御確認いただくようお願いいたします。

(別紙)

厚生労働省ホームページ 「障害保健福祉関係会議資料について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/kaigi_shiryou/index.html

令和 3 年 3 月 12 日:主管課長会議資料

➤(5)障害福祉課／地域生活支援推進室／障害児・発達障害者支援室

➤資料 5-2 (P173～P247) [PDF 形式: 6,493KB]の

235 ページ (pdf の 63 ページ)、245～247 ページ (pdf の 73～75 ページ)

(235 ページ (pdf の 63 ページ) の抜粋)

9 訪問系サービスについて

(6) 訪問系サービスに係る適切な支給決定事務等について

② 重度訪問介護等の適切な支給決定について

ア 重度訪問介護等に係る支給決定事務については、「重度訪問介護等の適正な支給決定について」(平成 19 年 2 月 16 日付事務連絡)において留意すべき事項をお示ししているところであるが、以下の事項について改めて御留意の上、対応していただきたい。

(エ) 重度訪問介護は、比較的長時間にわたり、日常生活に生じる様々な介護の事態に対応するための見守り等の支援とともに、身体介護等を総合的かつ断続的に提供するサービスであるが、利用者から「日常生活に生じる様々な介護の事態に対応する見守りを含むサービスを希望しているにもかかわらず、見守りを除いた身体介護や家事援助に必要な時間分のみしか重度訪問介護として支給決定を受けられない。介護保険を参考に一律にサービス内容を制限されている。」といった声が寄せられているところである。

重度訪問介護は、介護保険の訪問介護と違い、見守り等を含む比較的長時間にわたる支援を想定しているものであることから、利用者一人ひとりの障害の状態、その他の心身の状況及び利用意向等を踏まえて適切な運用及び支給量の設定を行うこと。

なお、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱いについて」(平成 12 年 11 月 16 日付老振第 76 号)は、重度訪問介護には適用又は準用されないことに留意されたい。

また、深夜帯に利用者が就寝している時間帯の体位交換、排泄介助、寝具のかけ直しや見守りなどの支援にかかる時間についても、医療的ケアの有無だけでなく、利用者一人ひとりの事情を踏まえて適切な支給決定を行うよう、管内市町村へ周知されたい。

なお、居宅介護においても、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱いについて」(平成 12 年 11 月 16 日付老振第 76 号)は適用又は準用されません。(令和 3 年 3 月国からの回答)

5 介護保険と障害施策の適用関係（参考）

障企発第 0328002 号

障障発第 0328002 号

平成19年3月28日

各都道府県障害保健福祉主管部（局）長 殿

厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長

障害福祉課長

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と
介護保険制度との適用関係等について

抜 粋

[1] 優先される介護保険サービス

自立支援給付に優先する介護保険法の規定による保険給付は、介護給付、予防給付及び市町村特別給付とされている（障害者自立支援法施行令（平成18年政令第10号）第2条）。したがって、これらの給付対象となる介護保険サービスが利用できる場合は、当該介護保険サービスの利用が優先される。

[2] 介護保険サービス優先の捉え方

ア サービス内容や機能から、障害福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、基本的には、この介護保険サービスに係る保険給付を優先して受けることとなる。しかしながら、障害者が同様のサービスを希望する場合でも、その心身の状況やサービス利用を必要とする理由は多様であり、介護保険サービスを一律に優先させ、これにより必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、障害福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて当該サービスに相当する介護保険サービスを特定し、一律に当該介護保険サービスを優先的に利用するものとはしないこととする。

したがって、市町村において、申請に係る障害福祉サービスの利用に関する具体的な内容（利用意向）を聴き取りにより把握した上で、申請者が必要としている支援内容を介護保険サービスにより受けることが可能か否かを適切に判断すること。

なお、その際には、従前のサービスに加え、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスについても、その実施の有無、当該障害者の利用の可否等について確認するよう留意する必要がある。

イ サービスの内容や機能から、介護保険サービスには相当するものがない障害福祉サービス固有のものと認められるもの（同行援護、行動援護、自立訓練（生活訓練）、就労移行支援、就労継続支援等）については、当該障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給する。

6 入院中の重度訪問介護の利用について

事 務 連 絡

令和4年10月19日

重度訪問介護事業所 管理者 殿

東京都福祉保健局障害者施策推進部

地域生活支援課長 東條 左絵子

入院中の重度訪問介護の利用について

日頃から東京都の障害福祉施策の推進に御協力いただき、誠にありがとうございます。

別添のとおり、平成30年4月から、重度訪問介護を利用する障害支援区分6の者については、入院又は入所中の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所においても重度訪問介護を利用できることとされたところです。

しかし、一部の重度訪問介護事業所において、入院時の派遣について理解されておらず、事実上利用できないという声も寄せられています。

また、新型コロナウイルス感染症の感染により入院が必要となる場合も、「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者に対する医療機関における対応について」（令和3年9月1日付厚生労働省事務連絡）や障害保健福祉関係主管課長会議資料（厚生労働省）において、コミュニケーション支援に熟知している支援者による付き添い支援の重要性が示されています。

つきましては、別添及び別紙を御参照いただき、感染予防対策の上、入院中の重度訪問介護の利用が適切に行われるよう、改めてお願いいたします。なお、こうした支援の重要性については、医療機関に対しても周知しております。

<添付資料>

- ・重度訪問介護の訪問先の拡大について、重度訪問介護の概要
- ・令和3年9月1日付厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部、医政局等事務連絡「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者に対する医療機関における対応について」

【担当】

東京都福祉保健局障害者施策推進部

地域生活支援課在宅支援担当

電話：03-5320-4325（直通）

(別紙)

厚生労働省ホームページ「障害保健福祉関係会議資料について」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaisahukushi/kaigi_shiryou/index.html

令和4年3月16日：主管課長会議資料

(5) 障害福祉課／地域生活支援推進室／障害児・発達障害者支援室

資料5の69, 70 ページ (pdf の 72, 73 ページ)

8 訪問系サービスについて

(1) 入院中の重度訪問介護の利用について

平成 30 年 4 月から、重度訪問介護を利用する障害支援区分 6 の者については、入院又は入所中の病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び助産所（以下「病院等」という。）においても重度訪問介護を利用できることとされたところであるが、病院等の側においてそのことが十分に理解されておらず、入院中にヘルパーが必要な場合には入院ができなかったり、入院時にヘルパーの利用を認めてもらえないといった事例があるとの声や、入院が必要な場合に受入れ先が決まらず、受入れ先の調整に時間を要してしまうことは、体力の低下や病状の悪化を招くといった意見も寄せられている。

病院等での重度訪問介護の利用については、「特別なコミュニケーション支援が必要な障害者の入院における支援について」（平成 28 年 6 月 28 日付け保医発 0628 第 2 号厚生労働省保険局医療課長通知。以下「平成 28 年通知」という。）により、「看護に当たり、コミュニケーションに特別な技術が必要な障害を有する患者の入院において、入院前から支援を行っている等、当該患者へのコミュニケーション支援に熟知している支援者が、当該患者の負担により、その入院中に付き添うことは差し支えない」とされているところである。重度訪問介護を利用する障害者の入院に際して、自治体の担当者が直接病院に制度の説明を行って理解を得たり、他の受入可能な病院を探すなどの対応事例も伺っているところである。各都道府県等におかれては、重度の障害者等が入院に当たってヘルパーの付き添いが認められないことによって、必要な医療を受けられないことのないよう、医療関係部局と連携の上、改めて病院等の職員（医師、看護師等）へ制度の周知徹底をお願いしたい。

また、一部の重度訪問介護事業所において、入院時の派遣について理解されておらず、事実上利用できないという声も寄せられており、管内事業所に対する周知も図られたい。

新型コロナウイルス感染症の感染について、厳しい状況が続く中、令和 3 年 9 月 1 日付けで事務連絡「特別なコミュニケーション支援が必要な障害児者に対する医療機関における対応について」を障害保健福祉主管部局、衛生主管部局及び医療関係団体等に発出した。

本事務連絡は、障害児者が新型コロナウイルスに感染し、入院が必要となる場合の、障害児者一人一人の障害特性と必要な配慮を踏まえた受入医療機関の検討や調整、入院前から支援を行っている等コミュニケーション支援に熟知している支援者による付き添い支援の重要性について改めて周知しているものであり、引き続き、支援者の付き添いについて、関係部局等が連携し、医療機関に対して院内感染対策に十分配慮しつつ、積極的に検討するよう促していただきたい。

病院等に入院又は入所中には、健康保険法の規定による療養の給付等が行われることを踏まえ、重度訪問介護により提供する支援については、利用者が病院等の職員と意思疎通を図る上で必要な支援等を基本としているが、病院等で重度訪問介護を希望した者が会話することが可能な状態であることだけをもって、病院等での重度訪問介護の利用を認めないとした事例があるとの声が寄せられている。利用者の障害特性により、会話は可能であっても入院という環境変化の中で意思疎通が困難になる場合や通常時は発声が可能であっても症状の進行等により発声が困難となる場合等も考えられることから、利用者の状況に応じ、入院中にどのような支援が考えられるのかということをも十分踏まえることが重要である。また、意思疎通の支援については、その一環として、例えば、適切な体位交換の方法を病院等の職員に伝えるため、重度訪問介護従業者が病院等の職員と一緒に直接支援を行うことも想定されているので、利用者ごとに異なる特殊な介護方法について、医療従事者などに的確に伝達し、適切な対応につなげることが重要である。病院等に入院又は入所中に、重度訪問介護により具体的にどのような支援を行うかについては、普段から利用者の状態を熟知した介護者による利用者の障害特性に応じた適切な支援について、病院等の職員と予め十分に相談、調整し、共有した上で行うよう、管内の重度訪問介護事業所に周知徹底をお願いしたい。なお、入院中においても、これらの支援に対応するための見守りの時間は当然報酬の対象となるものである。

平成 28 年通知では、保険医療機関と支援者は、当該入院に係る治療や療養生活の方針に沿った支援ができるよう、当該入院に係る治療や療養生活の方針等の情報を共有するなどして互いに十分に連携することとされているところであり、入院時や入院期間中のコミュニケーション支援等の内容についても、病院等の職員にしっかりと伝達しておくことが大切である。また、これらの連携にあたっては、本人や支援者と共に、自治体や重度訪問介護事業者等との協力も必要である。

なお、令和 3 年度の障害者総合福祉推進事業において、入院中のコミュニケーション支援等が必要と判断される状態像や想定される支援内容等について調査研究を行っている。

また、入院中の重度訪問介護の利用については、入院先の病院等の職員が、障害の状態等によって、当該利用者とのコミュニケーションの技術の習得に時間を要する場合もあり、利用者や重度訪問介護事業者等から支援状況の聞き取りを行うなど、十分確認の上、適切に判断していただきたい。

ただし、重度訪問介護従業者による支援が、病院等において行われるべき支援を代替することがないように、支援内容や病院等との連携状況等については、十分に把握した上で判断する必要があることに留意されたい。

7 在宅で生活する障害者が新型コロナウイルス感染症に感染し、自宅療養となる場合の訪問系サービスの提供について

4 福保障地第909号

令和4年9月9日

居宅介護、重度訪問介護、
同行援護及び行動援護事業所 管理者 殿

東京都福祉保健局
障害者施策推進部地域生活支援課長

在宅で生活する障害者が新型コロナウイルス感染症に感染し、
自宅療養となる場合の訪問系サービスの提供について

平素より、東京都の障害者施策の推進に御協力いただき、ありがとうございます。

標記の件については、令和3年2月16日付厚生労働省事務連絡「在宅で生活する障害者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の留意点等について」において、在宅で生活する障害者が新型コロナウイルス感染症に感染し、入院不要との医師判断の下自宅等で療養する場合、利用者である在宅で生活する障害者に発熱等の症状がある場合であっても、十分な感染防止対策を前提として、必要なサービスが継続的に提供されることが重要であるとされております。

一方、在宅で生活する障害者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合、感染予防を理由に事業者から派遣を断られるという声も聞かれます。

これまで、厚生労働省が作成した感染対策に係るマニュアルや動画について、メールや東京都障害者サービス情報（<https://www.shougaifukushi.metro.tokyo.lg.jp/>）により、情報提供をさせていただいたところですが、在宅で生活する障害者が新型コロナウイルス感染症に感染し自宅療養となる場合の適切な対応等について、改めて別紙のとおり整理しました。

事業者におかれましては、訪問系サービスの必要性を確認し、十分な感染防止対策を前提として、利用者に対して必要なサービスが引き続き継続して提供されるようお願い申し上げます。

【担当】

東京都福祉保健局障害者施策推進部
地域生活支援課在宅支援担当
電話：03-5320-4325

在宅で生活する障害者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合の留意点

＜サービス提供にあたっての留意点＞

- ・自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しないこと。
- ・感染者・濃厚接触者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
- ・訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。
- ・訪問時には、**換気**を徹底する。
- ・ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋と不織布マスクを着用すること。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグルやフェイスシールド、使い捨て袖付きエプロン、ガウン等を着用する。
- ・体温計等の器具を他の家族と共有する場合については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・サービス提供時と終了時に、（液体）石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。

＜個別のケア等の実施に当たっての留意点＞

感染者・濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意すること。

（i）食事の介助等

- ・なるべく対面を避ける。
- ・食事はなるべく使い捨て容器を使用する。
- ・食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。

（ii）排泄の介助等

- ・排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、不織布マスク、使い捨て袖付きエプロン等を着用する。

（iii）入浴の介助等

- ・介助が必要な者（訪問入浴介護を利用する者を含む）については、原則清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。

（iv）環境整備

- ・部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行う。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。



＜その他＞

- ・サービスを提供する者のうち、基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行うこと。

〔厚生労働省事務連絡を一部改変〕

(厚生労働省) 訪問系マニュアル (令和 2 年 12 月)

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

1. 感染症の基礎知識
2. 障害者の健康管理と環境管理
3. 職員の健康管理と環境管理
4. 標準予防策についての正しい知識や方法
5. 保健所等との連携

着用すべき个人防护具や
个人防护具の着脱のしかた
等が記載されています。



II 新型コロナウイルス感染症対策

1. 新型コロナウイルス感染症の特徴と主な症状
2. 新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策
3. 利用者・家族の不安を和らげるための精神的ケアのポイント

食事・排泄・清拭・入浴の支援等についての
留意事項等が記載されていますので、
是非、ご覧ください。

III 類型に応じた感染症対策

1. 利用者の健康管理
2. 日常業務の注意事項

3. 訪問時に必要な感染防止対策

4. 新型コロナウイルス感染症の感染（疑い）者、濃厚接触者への適切な対応

感染対策動画

○障害福祉サービス事業所等職員のための感染症対策の研修会の動画

(厚生労働省) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/dougua_00008.html



基礎編 1 : 感染症について正しく知ろう

基礎編 2 : もしも感染症が発生した場合の対応策

応用編 1 : 実例に学ぶ ～福祉施設で感染が発生したらどう動けばよい？

応用編 2 : 市中感染、家庭感染はこうして防ごう ～施設職員のための注意ポイント～

応用編 3 : 保健所の活用のしかた ～どんな時に頼ればよいの？～

応用編 4 : 訪問サービスの感染を防ぐワンポイント・アドバイス

応用編 5 : 施設職員のための今日からできるメンタルケア

応用編 6 : 通所系事業所における感染症対策の実例

応用編 7 : コロナ対策で役立つ ICT／リモート導入の手ほどき

(動画 23～26 分辺り)

ケア＝濃厚接触にしない4つのポイント

- ①換気 訪問したらまずは換気を
 - ②手指消毒 or 手洗い ケア前後に必ず
 - ③マスク 終日・汚損時に交換
 - ④グローブ着用 体液を触れるときは必ず
- もし相手がコロナに感染していても濃厚接触にならないこと**

○訪問介護職員のためのそうだったのか！感染対策

(厚生労働省) https://www.youtube.com/playlist?list=PLMG33RKISnWj_HIGPFEBEiyWloHZGHxCc

- ① あなたが利用者宅にウイルスをもちこまないために
- ② 利用者与你の間でウイルスのやりとりをしないために
- ③ あなたがウイルスをもちださないために
- ④ あなたがウイルスをうけとらない、わたさないために

高齢者介護向けの動画
とはなっておりますが、
感染防止策としては共通
するものとなっています。

**感染症拡大防止に
ご協力ください**



Q：在宅におけるゾーニング方法を教えてください。

A：感染者・感染が疑われる者あるいは濃厚接触者がいる居宅に訪問をする際、訪問者は他の利用者や事業所内にウイルスを持ち込まないことが重要です。そのためには訪問する居宅において感染予防のために个人防护具を着用する区域、个人防护具を脱いでよい区域を分けて感染対策を行います。

家庭内で区域をどのように考え分けているかを確認し、区域を分けて生活をしている場合はそれに準じて个人防护具を着脱し、全く区域を分けていない居宅では玄関から入った先は个人防护具が必要な区域と考えます。

同居のご家族に対しては、厚生労働省からの家庭内での感染対策に関する情報を提供するとよいでしょう。

〔出典：公益社団法人 日本看護協会感染管理 FAQ より〕

■ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと～8つのポイント～

（厚生労働省） <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000601721.pdf>

1. 部屋を分けましょう。

2. 感染者のお世話はできるだけ限られた方で。

3. マスクをつけましょう。

4. こまめに手を洗いましょう。



5. 換気をしましょう。



6. 手で触れる共有部分を消毒しましょう。

7. 汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう。

8. ゴミは密閉して捨てましょう。



在宅におけるゾーニング方法について（２）

それぞれ状況は異なりますが、ゾーンを明示することで、不用意な立ち入りを制限し、
个人防护具着脱や手指消毒を確実に行うことも必要となります。

レッドゾーン

ウイルスが**存在する**

イエローゾーン

个人防护服を脱ぐ場所
ウイルスが**存在する可能性がある**

グリーンゾーン

ウイルスが**存在しない**

有症状エリア

手袋・ガウン・マスクを
全て外し、手指消毒

手袋・ガウン・マスク
着用で立ち入る

滞在 エリア

グリーンゾーンに戻ったら
直ちに新しいマスクを着用

スタッフエリア

マスクを常時着用
手袋・ガウン・マスク**着用は
グリーンゾーンで行う**

※トイレ・洗面所は可能な限り区別する

〔厚生労働省資料を一部改変〕

○新型コロナウイルスの感染者や濃厚接触者が発生した訪問系サービス事業所が、サービスを継続して提供する上で必要な衛生用品等の購入費用については、「**障害福祉サービス事業所等に対するサービス継続支援事業**」等の活用が可能です。

詳細は URL を御参照ください。⇒ <https://www.shougaifukushi.metro.tokyo.lg.jp/Lib/LibDspList.php?catid=102-003>

○令和 4 年度の第 1 回交付申請受付期間は経過してしまいましたが、**第 2 回交付申請受付は令和 5 年 1 月以降**を予定しております。
交付申請受付開始時は、**東京都障害者サービス情報** (<https://www.shougaifukushi.metro.tokyo.lg.jp/>) 等で、別途御連絡いたします。

○本事業を活用する際の手順は、概ね以下のとおりです。



- ・感染者、濃厚接触者が発生
- ・感染者が発生、休業施設等の利用者受入れ、応援職員派遣

締切（第 2 回）：
令和 5 年 1 月以降（予定）
※該当する事業所が、対象経費を申請

※**実績報告額＝補助交付額は、交付決定額を上回ることができません。**
交付申請の際は、見込まれる経費を最大限見積もって計上してください。

①交付申請

③実績報告

②交付決定

④補助金を交付



東京都

8 令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う運営基準の改正点等について

3 福保障地第1778号

令和4年3月28日

居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護事業者 殿

東京都福祉保健局障害者施策推進部
地域生活支援課長

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定に伴う運営基準の改正点等について

平素より、東京都の障害福祉行政に御協力いただき、ありがとうございます。

このたび、居宅介護、重度訪問介護、同行援護及び行動援護（訪問系サービス）事業について、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定（以下「報酬改定」という。）による主な改正点等を下記のとおり改めてお知らせします。令和4年度より義務化される事項もございますので、今一度御確認いただきますようお願いいたします。

記

1 運営基準の改正による取組の強化について

報酬改定に伴う運営基準の改正により、虐待防止の更なる推進と身体拘束の適正化の推進のため、以下のとおり事業所の取組が義務化されています。以下の取組とあわせて、運営基準・解釈通知等も必ず御確認ください。なお、取組の内容を必ず書面等で記録していただくをお願いします。

○令和3年度障害福祉サービス等報酬改定 厚生労働省ホームページリンク先

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16573.html

（1）虐待防止について（令和3年度は努力義務。**令和4年度から義務化**）

ア 虐待防止委員会の定期的な開催（年1回）と委員会での検討結果の従業者への周知徹底

イ 従業者への定期的な研修の実施（年1回及び新規採用時に必ず実施）

ウ 虐待防止のための責任者の配置

※虐待防止のための措置に関する事項は、運営規程において定める必要がありますので、以下の都の記載例を参照いただき、各事業所にて修正しておいていただくをお願いします。なお、当該事項のみ変更したことによる変更届の提出は今回不要ですが、次回の変更届の提出時に、その他の変更と合わせて、変更後の運営規程を御提出いただきますようお願いいたします。

○運営規程記載例

東京都障害者サービス情報リンク先

<https://www.shougaifukushi.metro.tokyo.lg.jp/Lib/LibDspList.php?catid=079-002>

(2) 身体拘束の適正化について

(ア：令和3年度から義務化 イ～エ：令和3年度は努力義務、**令和4年度から義務化**)

ア やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録すること。

イ 身体拘束等の適正化のための対策を検討するための委員会（以下「身体拘束適正化検討委員会」という。）の定期的な開催（年1回）と委員会での検討結果の従業者への周知徹底

ウ 身体拘束等の適正化のための指針の整備

エ 従業者への定期的な研修の実施（年1回及び新規採用時に必ず実施）

※身体拘束の適正化に係る上記運営基準を満たしていない場合、**令和5年4月から基本報酬が減算**となりますので、必ず実施していただくようお願いします。

※虐待防止委員会及び身体拘束適正化検討委員会は一体的に設置・運営することも可能です。

※虐待防止に関する研修において身体拘束等の適正化について取り扱う場合、身体拘束等の適正化のための研修を実施しているとみなすことも可能です。

2 感染症や災害への対応力強化について

報酬改定に伴う運営基準の改正により、感染症や災害への対応力強化のため、以下のとおり事業所の取組が義務化されています。

（令和3年度から令和5年度までの間は、努力義務）

(1) 感染症対策の強化

委員会の開催(*1)、指針の整備、研修の実施(*2)、訓練（シミュレーション）の実施(*3)

(2) 業務継続に向けた取組の強化

業務継続画等の策定、研修の実施、訓練（シミュレーション）の実施等

※令和3年度から3年間の経過措置が設けられていますが、経過措置期間中の確実な実施をお願いします。業務継続計画については、国からガイドラインやひな形も示されていますので御活用ください。

*1 定期的な委員会の開催：概ね6月に1回以上

*2、3 定期的な研修、訓練の実施：年1回以上

《参考》業務継続計画に係る国のマニュアル等

○ 感染対策マニュアル・業務継続ガイドライン等

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

○ 障害福祉サービス事業所等における自然災害発生時の業務継続ガイドライン等

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_17517.html

3 職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）防止について

報酬改定に伴う運営基準の改正により、職場におけるハラスメントの防止のための項目が以下のとおり規定されましたので、御確認をお願いします。

（１）事業者が講ずべき措置

ア 事業者の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

イ 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、従業者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業者の方針の明確化等の措置義務については、令和４年度から義務化されますので、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努めてください。

（２）事業者が講じることが望ましい取組について

顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。以下のURLより内容を御確認ください。

○職場におけるハラスメントの防止について 厚生労働省ホームページリンク先

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/koyoukintou/seisaku06/index.html

4 【居宅介護】居宅介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者に対する評価見直し

「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、３年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする」という暫定措置を段階的に廃止するため、報酬改定により、当該暫定措置が適用されている場合について更なる減算が行われています。事業者におかれましては、以下の支援を行う場合、減算がなされているか御確認をお願いします。

- ・居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置し、当該者が作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合 → 所定単位数の 30%減算

※なお、本取扱いは暫定的なものであることから、事業者は、できる限り早期にこれに該当するサービス提供責任者に実務者研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めてください。

5 【同行援護】【行動援護】従業者要件に係る経過措置

報酬改定により、同行援護及び行動援護について、以下のとおり従業者要件に係る経過措置が延長されました。

(1) 同行援護

同行援護従業者の要件のうち、盲ろう者向け通訳・介助員を同行援護従業者養成研修（一般課程）修了者とみなす経過措置について、令和5年度末まで延長する。

(2) 行動援護

行動援護の従業者及びサービス提供責任者の要件のうち、介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす経過措置について、令和3年度以降新たに資格を取得する者を除き、当該経過措置を令和5年度末まで延長する。

※なお、事業者におかれましては、研修の受講促進に御配慮いただき、経過措置終了までに、経過措置対象者に計画的に研修を受講させるよう努めてください。

《参考》

○令和3年度障害福祉サービス等報酬改定 厚生労働省ホームページリンク先
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16573.html

6 Eメールアドレス登録のお願い

※本通知がメールにより送付された事業所は、Eメールアドレスが登録されておりますので、手続は不要です。

東京都からの各通知や説明会の開催等については、東京都障害者サービス情報、郵送、FAX及びEメール等によりお知らせしておりましたが、今後は東京都障害者サービス情報及びEメールを中心とした情報提供を行う予定です。

各事業者（法人）におかれましては、障害者総合支援法に基づく情報公表制度用のEメールアドレスを御報告いただいているところですが、東京都から各種お知らせをEメールにて案内するためには、別途事業所のEメールアドレスを東京都へ御登録いただく必要があります。

まだ御登録いただいていない事業所におかれましては、Eメールアドレス登録票に必要事項を記入の上、FAXにより送付いただきますようお願いいたします。

なお、Eメールアドレス登録票は「東京都障害者サービス情報」のホームページからダウンロードいただけます。

東京都障害者サービス情報 該当ページURL

<https://www.shougai Fukushi.metro.tokyo.lg.jp/Lib/LibDspList.php?catid=079-002>

【問合せ先】

東京都 福祉保健局 障害者施策推進部

地域生活支援課 在宅支援担当

TEL：03-5320-4325

FAX：03-5388-1408

9 平成30年度報酬改定等の概要について（訪問系サービスにおける新設加算減算等）

（1）居宅介護

●同一建物等の利用者等に提供した場合 ⇒ 所定単位数の10%又は15%減算

○以下①又は②の者に居宅介護を行う場合 → 所定単位数の10%減算

①事業所の所在する建物と同一の敷地内若しくは隣接する敷地内の建物に居住する者

②上記以外の範囲に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり20人以上の場合）

○以下③の者に居宅介護を行う場合 → 所定単位数の15%減算

③事業所と同一敷地内若しくは隣接する敷地内に所在する建物に居住する者（当該建物に居住する利用者の人数が1月あたり50人以上の場合）

●福祉専門職員等連携加算の要件において、有資格者に公認心理師を追加

（2）重度訪問介護

●病院等に入院・入所中の者に対する支援をした場合

⇒基本報酬：入院中以外の基本報酬と同様の算定

加算：・喀痰吸引等支援体制加算の算定は不可

・90日以降の利用は所定単位数の20%減算

○区分6に該当し、病院等へ入院又は入所する前から重度訪問介護を利用している者

○利用者が病院等の職員と意思疎通を図る上で必要な支援等を基本とする。

●区分6の利用者に対して新任従業者に熟練従業者が同行して支援をした場合

⇒それぞれの従業者の重度訪問介護につき、所定単位数の100分の85を算定

○同行支援が必要であると区市町村が認める場合に算定可能

○新任従業者・・・利用者への支援が1年未満となることが見込まれる者及び採用から6か月を経過した者は除く。

○熟練従業者・・・利用者の障害特性を理解し、適切な介護が提供できる者であり、かつ、当該利用者へのサービスについて利用者から十分な評価がある者

○区分6の利用者へ重度訪問介護を提供する新任従業者ごとに120時間

（3）同行援護

●「身体介護を伴う」と「身体介護を伴わない」の分類を廃止し、基本報酬を一本化

●盲ろう者に対して盲ろう者向け通訳・介助員が支援を行う場合 ⇒ 所定単位数の25%加算

●障害支援区分3の者を支援した場合 ⇒ 所定単位数の20%加算

●障害支援区分4以上の者を支援した場合 ⇒ 所定単位数の40%加算

（4）行動援護

●支援計画シート等未作成の場合 ⇒ 所定単位数の5%減算

○指定行動援護の提供にあたって、「支援計画シート」及び「支援手順書 兼 記録用紙」が作成されていない場合、所定単位数の5%を減算する。

(5) 重度障害者等包括支援

●基本報酬の見直し

○短期入所、共同生活援助の報酬改定に伴う改定

○以下の廃止

提供したサービスの実績単位数が支給決定単位数の100分の95を

①超える場合 ⇒ 支給決定単位とする

②超えない場合 ⇒ 実績単位数の95分の100を乗じて得た単位数

●加算の見直し

○短期入所、共同生活援助を提供した場合、個別に短期入所又は共同生活援助を提供したときに算定できる加算の一部を算定できることとする。

●重度障害者等包括支援サービス利用計画の作成に係る見直し

○名称 : 重度障害者等包括支援サービス利用計画 ⇒ 重度障害者等包括支援計画

○内容 : 具体的なサービスの内容等（利用者の状態等により発生するニーズに応じて柔軟な支援の具体的な提供体制や提供方法等を含む）※下線が追加

○作成過程 : サービス担当者会議の開催を行う ⇒ 開催は任意とする。

○その他 : サービス等利用計画を作成した相談支援専門員が当計画を作成することは適当ではない。

10 令和3年度報酬改定等の概要について（訪問系サービスにおける新設加算減算等）

（1）居宅介護

◎居宅介護職員初任者研修課程修了者であるサービス提供責任者に対する評価の見直し

○「居宅介護職員初任者研修課程の研修を修了した者であって、3年以上介護等の業務に従事したものをサービス提供責任者とする」という暫定措置を段階的に廃止するため、当該暫定措置が適用されている場合について更なる減算を行う。

- ・居宅介護職員初任者研修課程修了者をサービス提供責任者として配置し、当該者が作成した居宅介護計画に基づいて居宅介護を行う場合 → 所定単位数の30%減算

※なお、本取扱いは暫定的なものであることから、事業者は、できる限り早期にこれに該当するサービス提供責任者に実務者研修を受講させ、又は介護福祉士の資格を取得させるよう努めなければならない。

（2）重度訪問介護

◎運転中における駐停車時の緊急支援の評価

○ヘルパーが運転する自動車で障害者を移送する際に、利用者の求めや体調の変化等に応じて駐停車をして、喀痰吸引などの医療的ケアや体位調整等の支援を緊急に行った場合、その緊急性や安全管理等を評価する。

- ・《移動介護緊急時支援加算【新設】》 240 単位／日

利用者を自らの運転する車両に乗車させて走行させる場合であって、外出時における移動中の介護を行う一環として、当該利用者からの要請等に基づき、当該車両を駐停車して、喀痰吸引、体位交換その他の必要な支援を緊急に行った場合、利用者1人に対し、1日につき所定単位数を加算

（3）同行援護

◎同行援護従業者要件の経過措置の延長

○同行援護従業者の要件のうち、盲ろう者向け通訳・介助員を同行援護従業者養成研修修了者とみなす経過措置について、令和5年度末まで延長する。

※事業者は、経過措置終了までに、経過措置対象者に計画的に同行援護従業者養成研修等を受講させるよう努めなければならない。

（4）行動援護

◎行動援護の従業者及びサービス提供責任者の要件の経過措置の延長

○行動援護の従業者及びサービス提供責任者の要件のうち、介護福祉士や実務者研修修了者等を行動援護従業者養成研修課程修了者とみなす経過措置について、新たに資格を取得する者を除き、当該経過措置を令和5年度末まで延長する。

※事業者は、経過措置終了までに、経過措置対象者に計画的に行動援護従業者養成研修課程等を受講させるよう努めなければならない。

(5) 重度障害者等包括支援

◎対象者要件の見直し

○「寝たきり状態にある者」に係る対象者要件について、「寝返り」だけでなく「起き上がり」又は「座位保持」において全面的な支援が必要と認定された場合にも対象となるよう要件を緩和する。

- ・対象者の判定基準：認定調査項目「1 群 起居動作」のうち、「寝返り」、「起き上がり」又は「座位保持」において「全面的な支援が必要」と認定 ※下線が追加

※上記の内容の詳細については下記参照

- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準（H18.9.29 厚生労働省告示第 523 号）
- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準等の制定に伴う実施上の留意事項通知について（H18.10.31 障発第 1031001 号）
- 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準について（H18.12.6 障発第 1206001 号）
- 障害保健福祉関係主管課長会議資料（R3.3.12）
- 東京都指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する条例（H24.12.13 東京都条例第 155 号）
- 東京都指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する条例施行規則（H24.12.21 規則第 175 号）

11 東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例等について

(1) 関連ホームページ

○東京都障害者への理解促進及び差別解消の推進に関する条例（平成 30 年 10 月）

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/tokyoheart/sabetsu/sabetsu_06.html

○障害者差別解消法福祉事業者向けガイドライン（平成 27 年 11 月）

https://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaishahukushi/sabetsu_kaisho/index.html