

令和6年度（2024年度）障害福祉サービス事業者等集団指導 資料

障がい児支援について （医ケア児支援等）

令和7年(2025年)3月14日

熊本県障がい者支援課
発達障がい・療育班

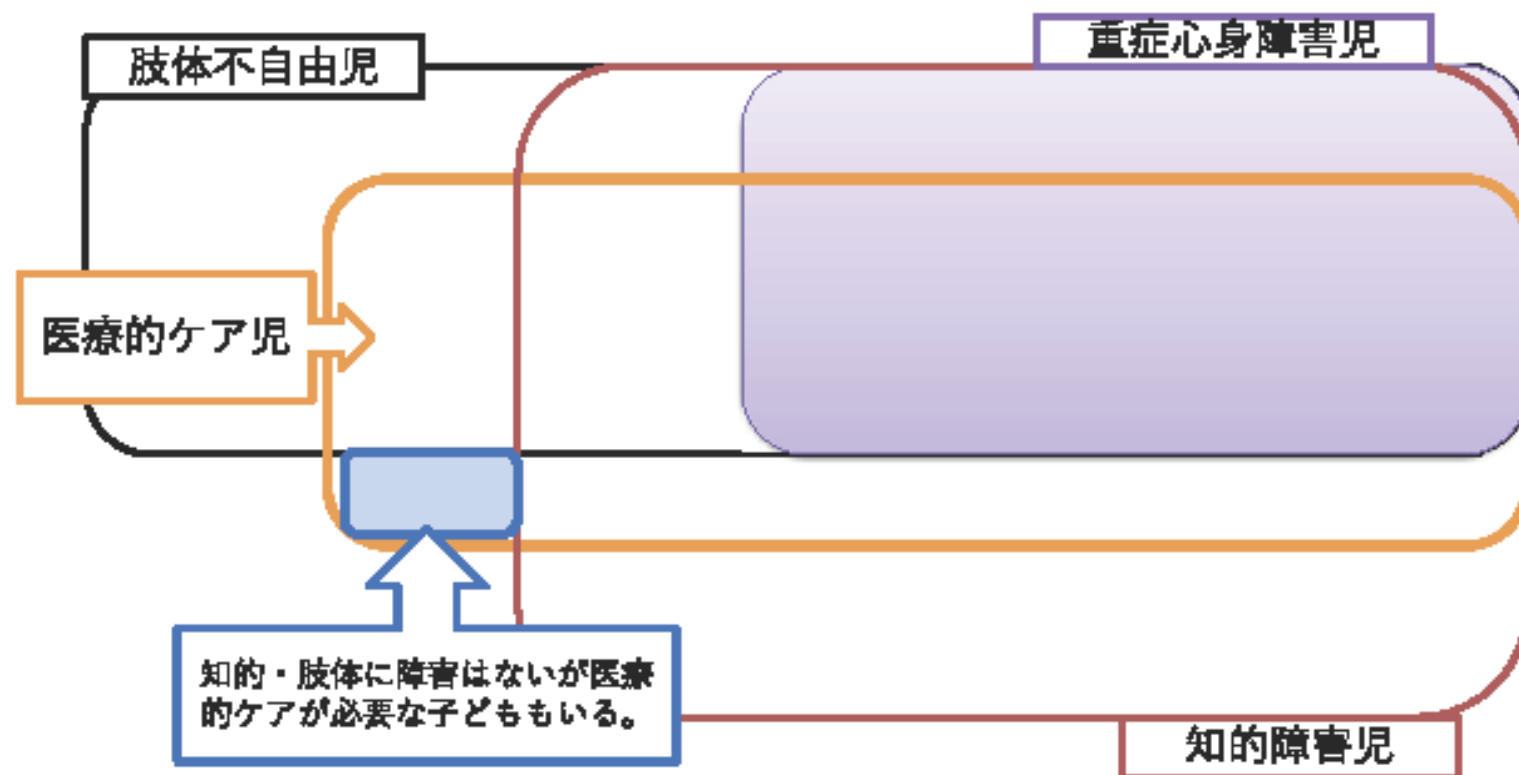
医療的ケア児支援について

1. 医療的ケア児について
2. 医療的ケア児支援関係事業（県障がい者支援課）
 - ① 医療的ケア児地域支援体制強化事業
 - ② 医療型短期入所事業所等設置支援事業
3. 地域における取組みについて
 - ① 協議の場の設置
 - ② 医療的ケア児等コーディネーターの配置
 - ③ 支援体制の構築
4. 参考

1. 医療的ケア児について

○ 医療的ケア児の概要について

- ・ 人工呼吸器や胃ろう等の使用が日常的に必要な児
- ・ 一人ひとり、状態や必要なケアが異なる。
- ・ 全国で約 2 万人
- ・ 熊本県内は 2 8 6 人（R3時点）。※ R6調査中
- ・ 重症心身障害児から動ける医ケア児まで



〔医療的ケア〕

人工呼吸器、気管切開、吸引、経管栄養（経鼻、胃瘻、腸瘻）、酸素療法、導尿、IVHなど

R 6 医療的ケア児に関する実態調査より

○調査結果（県実施分）

熊本市以外の地域の
未就学児では、

○医療的ケア児数 87人

前回調査の1.8倍へ

《R3年度》					《R6年度》			
熊本県		286人		➡	熊本県		？人	調査中
就学児		188人			就学児		？人	
未就学児 (98人)	熊本市	49人			未就学児 (？人)	熊本市	？人	
	熊本市以外	49人				熊本市以外	87人	

調査中

○医療的ケア児とその家族の支援に関する法律（医療的ケア児支援法）について

- ・ 令和 3 年 9 月施行
- ・ 地方公共団体、学校設置者、保育所設置者の責務を明記
- ・ 医療的ケア児支援センターについて

○ 国はこども家庭庁が所管

医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律の全体像

(令和3年法律第81号) (令和3年6月11日成立・同年6月18日公布)

◎医療的ケア児とは

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケア（人工呼吸器による呼吸管理、喀痰吸引その他の医療行為）を受けることが不可欠である児童（18歳以上の高校生等を含む。）

立法の目的

- 医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加
- 医療的ケア児の心身の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが重要な課題となっている

⇒医療的ケア児の健やかな成長を図るとともに、その家族の離職の防止に資する

⇒安心して子どもを生み、育てることができる社会の実現に寄与する

基本理念

- 1 医療的ケア児の日常生活・社会生活を社会全体で支援
- 2 個々の医療的ケア児の状況に応じ、切れ目なく行われる支援
→医療的ケア児が医療的ケア児でない児童等と共に教育を受けられるように最大限に配慮しつつ適切に行われる教育に係る支援等
- 3 医療的ケア児でなくなった後にも配慮した支援
- 4 医療的ケア児と保護者の意思を最大限に尊重した施策
- 5 居住地域にかかわらず等しく適切な支援を受けられる施策

国・地方公共団体の責務

保育所の設置者、 学校の設置者等の責務

支援措置

国・地方公共団体による措置

- 医療的ケア児が在籍する保育所、学校等に対する支援
- 医療的ケア児及び家族の日常生活における支援
- 相談体制の整備 ○情報の共有の促進 ○広報啓発
- 支援を行う人材の確保 ○研究開発等の推進

保育所の設置者、学校の設置者等による措置

- 保育所における医療的ケアその他の支援
→看護師等又は喀痰吸引等が可能な保育士の配置
- 学校における医療的ケアその他の支援
→看護師等の配置

医療的ケア児支援センター（都道府県知事が社会福祉法人等を指定又は自ら行う）

- 医療的ケア児及びその家族の相談に応じ、又は情報の提供若しくは助言その他の支援を行う
- 医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関等への情報の提供及び研修を行う 等

施行期日：公布の日から起算して3月を経過した日（令和3年9月18日）

検討事項：法施行後3年を目途としてこの法律の実施状況等を勘案した検討

医療的ケア児の実態把握のための具体的な方策／災害時における医療的ケア児に対する支援の在り方についての検討

熊本県医療的ケア児支援センター（イメージ図）

熊本県医療的ケア児支援センター

熊本大学病院小児在宅医療支援センター

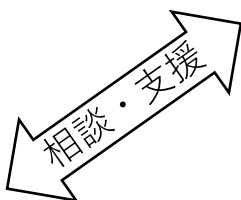
- ①相談窓口
- ②医師・看護師等に向けた実技指導・研修
- ③地域の小児医療機関・学校等への個別支援 等

統括コーディネーター配置

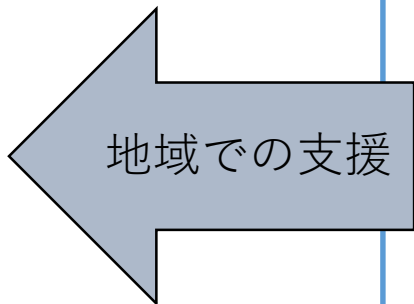
- ④地域の支援体制整備等の助言・支援
- ⑤地域支援にかかる情報収集・情報提供



市町村
(コーディネーター)



医療的ケア児
(自宅)



地域の医療機関



訪問看護
ステーション

地域の
支援体制

相談支援事業所

保育所
幼稚園

学校

※18歳以上も対象

地域の
課題解決

- ▶ センターや地域の医療的ケア児等コーディネーターの仲介等により、医療的ケア児に係る支援に当たっての協力関係を構築する。
- ▶ 個々の医療的ケア児やその家族への支援を、医療・福祉・教育・（年齢によっては就労）が情報を共有しながら実施。
- ▶ 地域の医療的ケア児やその家族への支援について、どのような支援が必要か、関係機関間で協議を行う。

2. ① 医療的ケア児地域支援体制強化事業

(1) 統括コーディネーターの配置

ア 目的

熊本県医療的ケア児支援センターに統括コーディネーターを配置し、地域の医療、保健、福祉、教育、労働等に関する業務を行う関係機関及びこれに従事する者に対する研修、助言・連絡調整、情報提供等を行うことにより、医療的ケア児及びその家族等が身近な場所において必要な支援を受けることができる体制を構築する。

イ 業務内容

(ア) 医療的ケア児等支援者・コーディネーター養成研修

(イ) 市町村・関係機関等支援

市町村及び関係機関等に対し、困難事例への相談対応や地域の連絡会議への参加等により、地域の医療的ケア児支援体制の構築に必要な助言・連絡調整等を行う。

(ウ) 情報提供

地域の医療的ケア児の状況やニーズ等を把握し、関係機関等への情報提供を行う。

(2) 医療的ケア児等コーディネーター養成研修

ア 目的

医療的ケア児等が地域で安心して暮らしていけるよう、支援を総合調整するコーディネーターを養成するための研修を行い、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図る。

イ 研修対象

市町村保健師、相談支援専門員等、今後地域においてコーディネーターの役割を担う者。

ウ 令和6年度実績 研修修了者：39人

⇒ 県ホームページにこれまでの研修修了者名簿を掲載しています。

(3) 医療的ケア児等支援者養成研修

ア 目的

医療的ケア児等が地域で安心して暮らしていけるために、支援が適切に行える人材を養成し、医療的ケア児等の地域生活支援の向上を図る。

イ 研修対象

地域の事業所等で医療的ケア児等を支援している者、および今後支援を予定している者。

ウ 令和6年度実績 研修修了者：275人（熊本市・熊本県）

医療的ケア児等コーディネーター養成研修

2024年度 熊本県・熊本市 医療的ケア児等 コーディネーター 養成研修

【対 象】 【動画講習（オンデマンド動画にて各自受講）】

熊本県内で医療的ケア児等コーディネーターとして実際に業務を担う意思・予定のある方。相談支援専門員や、市町村保健師、訪問看護師など。

【参加費】
無 料
【定 員】
70名

人数を超えた場合は調整いたしますのでご了承ください

【お申込方法】
下記QRコード、
下記HPにてお申込み
ください

【お申込期間】
2024年
11月1日（金）
～
12月1日（日）



<https://kumamoto-children.net/>

【お問合せ】

info@kumamoto-children.net
メールにてお問い合わせください

12月16日（月）～1月17日（金）動画配信（視聴期限）※予定		
1.総論1	60分	①医療的ケア児等支援者・コーディネーター養成研修について ②医療的ケア児とその家族に対する支援に関する法律 ③医療的ケアの必要性が高い子どもへの支援④移行期における支援/労働の連携⑤地域資源の創出方法（資源把握、市町村・都道府県との連携）
2.総論2	60分	①地域におけるこどもの発達と成長（医療的ケア児等の地域生活を支えるために）②医療的ケア児等コーディネーターに求められる役割③医療的ケア児等の支援の特徴④支援に必要な概念
3.医療1	60分	①障がいのあるこどもの成長と発達の特徴②疾患の特徴③生活④日常生活における支援（感染対策、摂食嚥下、口腔ケア）⑤救急時の対応
4.医療2	90分	①訪問看護の役割と仕組みと実際の活動（日常生活における支援）
5.母子保健、教育、労働	60分	①母子保健②教育③労働
6.福祉	120分	①支援の基本的枠組み ②福祉の制度 ③家族支援（きょうだい児支援）・就労支援④虐待防止
7.保育	60分	①重症心身障害児等の遊びの目的や保育②成長を促す働きかけ ③支援者が関わるポイント
8.連携、地域支援体制整備1	60分	①支援チーム作りと支援体制整備/支援チームを育てる（小児在宅医療における多職種連携）②支援体制整備事例 ③医療・保健・福祉・教育の連携・協働の必要性 ④地域の資源開拓
9.連携、地域支援体制整備2	60分	①災害対策支援
10.ライフステージにおける支援	120分	①各ライフステージにおける相談支援に必要な視点 ②NICUからの在宅移行支援 ③児童期における支援④学齢期における支援⑤成人期における支援
11.本人・家族の思いの理解1	60分	①本人・家族の思い
12.本人・家族の思いの理解2	60分	①意思決定支援②ニーズアセスメント③ニーズ把握事例

【集合演習 会場：熊本県医師会館】

1月30日（木）～1月31日（金）9：00～18：00（昼休憩1時間を含む）

1日目	演習1
2日目	演習2

主催

熊本県：熊本県医療的ケア児支援センター
熊本市：熊本小児在宅ケア・人工呼吸療法研究会

医療的ケア児等支援者養成研修

2024年度 熊本県・熊本市 医療的ケア児等 支援者 養成研修

【動画講習（オンデマンド動画にて各自受講）】

12月16日（月）～1月17日（金）動画配信（視聴期限）※予定

1.総論1	60分	①医療的ケア児等支援者・コーディネーター養成研修について ②医療的ケア児とその家族に対する支援に関する法律 ③医療的ケアの必要性が高い子どもへの支援④移行期における支援/労働の連携⑤地域資源の創出方法（資源把握、市町村・都道府県との連携）
2.総論2	60分	①地域におけるこどもの発達と成長（医療的ケア児等の地域生活を支えるために）②医療的ケア児等コーディネーターに求められる役割③医療的ケア児等の支援の特徴④支援に必要な概念
3.医療1	60分	①障がいのあるこどもの成長と発達の特徴②疾患の特徴③生活④日常生活における支援（感染対策、摂食嚥下、口腔ケア）⑤救急時の対応
4.医療2	90分	①訪問看護の役割と仕組みと実際の活動（日常生活における支援）
5.母子保健、教育、労働	60分	①母子保健②教育③労働
6.福祉	120分	①支援の基本的枠組み ②福祉の制度 ③家族支援（きょうだい児支援）・就労支援④虐待防止
7.保育	60分	①重症心身障害児等の遊びの目的や保育②成長を促す働きかけ ③支援者が関わるポイント
8.連携、地域支援体制整備1	60分	①支援チーム作りと支援体制整備/支援チームを育てる（小児在宅医療における多職種連携）②支援体制整備事例 ③医療・保健・福祉・教育の連携・協働の必要性 ④地域の資源開拓
9.連携、地域支援体制整備2	60分	①災害対策支援
10.ライフステージにおける支援	120分	①各ライフステージにおける相談支援に必要な視点 ②NICUからの在宅移行支援 ③児童期における支援④学齢期における支援⑤成人期における支援
11.本人・家族の思いの理解1	60分	①本人・家族の思い
12.本人・家族の思いの理解2	60分	①意思決定支援②ニーズアセスメント③ニーズ把握事例

【対 象】

熊本県内で医療的ケア児等の支援に関わっている、または今後関わりたい方。行政職員、医療職、保育士、学校関係者など。

【参加費】
無 料
【定 員】
100名

【お申込方法】
下記QRコード、
下記HPにてお申込み
ください

【お申込期間】
2024年
11月1日（金）
～
12月1日（日）



<https://kumamoto-children.net/>

【お問合せ】

info@kumamoto-children.net
メールにてお問い合わせください

主催 熊本県：熊本県医療的ケア児支援センター
共催 熊本市：熊本小児在宅ケア・人工呼吸療法研究会

2-3 障がい福祉サービス等の報酬改定の変遷（医療・リハビリ・栄養管理等）

各 年	主 な 内 容（障害者総合支援法）
平成30年度 （2018年）	・常勤看護職員等配置加算の拡充（生活介護） 医療的ケアを必要とする利用者に対しサービス提供体制の充実を図るため、常勤看護職員等配置加算に、看護職員を複数配置し、医療的ケア判定スコアの各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を1名以上受け入れている事業所を評価する新たな区分を創設する ・リハビリテーション加算の拡充（生活介護、機能訓練） 頸髄損傷による四肢の麻痺等の状態にある者に対する訓練について、訓練に要する業務量を評価し、リハビリテーション加算を拡充する ・福祉専門職員配置等加算の評価方法の変更（就労移行） 作業療法士を配置している就労移行支援事業所においては、作業療法士を配置していない事業所と比べて、一般就労への移行実績や職場定着の実績が高いことから、新たに福祉専門職員配置等加算における有資格者として評価する ・常勤看護職員等配置加算、医療的ケア対応支援加算の創設（短期入所） 医療的ケア判定スコアの各項目に規定する状態のいずれかに該当する利用者を1名以上受け入れる場合や重度な障害児者を利用者全体の50%以上受け入れる場合について、支援に係る負担を評価する加算を創設する ・医療連携体制加算の拡充（短期入所） 日常的な健康管理、医療ニーズへの適切な対応がとれる等の体制を評価する区分を創設する。更に長時間支援を評価する区分を創設する。※看護職員加配加算を算定している場合は一部制限 ・看護職員配置加算（共同生活援助） 共同生活援助事業所の職務に従事する看護職員を常勤換算で1名以上配置している体制を評価する加算を創設する。※医療連携体制加算との併給については、一部制限 ・要医療児者支援体制加算の創設（計画相談支援（障害児相談支援含む）） 医療的なケアを要する児童や障害者に対して適切な計画相談支援等を実施するため、専門的な知識及び支援技術を持つ相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表している場合に評価する ・医療・保育・教育機関等連携加算の創設（計画相談支援（障害児相談支援含む）） サービス利用支援等の実施時において、障害福祉サービス等以外の医療機関、保育機関、教育機関等の職員と面談等を行い、必要な情報提供を受け協議等を行った上で、サービス等利用計画等を作成した場合を評価する

令和6年度 医療的ケア児等に関する報酬改定の概要・留意点

改定事項	主 な 内 容（障害者総合支援法）（医療・リハビリ・栄養管理等）
・要医療児者支援体制加算の拡充 （計画相談） （児者）	（主な趣旨） <u>加算について、新たな区分を創設し、実際に医療的ケアを必要とする障害児者等に対して相談支援を行っている事業所については更に評価することとし、それ以外の事業所については、報酬単価を見直す。</u> （主要要件） <u>新区分は医療的ケア児等コーディネーター養成研修を修了した相談支援専門員を事業所に配置した上で、その旨を公表しており、かつ、当該相談支援専門員により、医療的ケア児者に対して現に指定計画相談支援を行っている場合により、医療的ケア児者に対して現に指定計画相談支援を行っている場合に加算する。</u> （留意点） ○本加算は体制の整備を評価する加算であり、医療的ケア児のみでなく、全ての利用者について加算することができる ○医療的ケア児の保護者から利用申込みがあった場合に、障害特性に対応できないことを理由にサービス提供を拒むことは認められない （単位数） <u>60単位／月（新区分）</u> ※旧要医療児者支援体制加算は加算Ⅱ（30単位／月）

2. ② 医療型短期入所事業所等設置支援事業

(1) 目的

在宅で重度障がい児（者）の介護を行っている家族のレスパイトケアを図るため、医療的ケアが必要な重度障がい児（者）を受け入れる事業所に対し、備品の購入費の一部及び事業所において、常時の付き添いなどの特別な支援を行った場合に要した費用の一部に対する助成を行うことにより、事業所の設置運営を支援することを目的とする。

(2) 補助の対象

医療的ケアが必要な重度障がい児（者）を当該年度中に新たに受け入れる次の事業所。

- ・ 医療型短期入所事業所
- ・ 児童発達支援事業所
- ・ 放課後等デイサービス事業所
- ・ 生活介護事業所
- ・ 日中一時支援事業所

(3) 補助対象経費及び補助率

① 備品購入費助成

- 補助対象：・受け入れのために必要となる送迎用自動車
・医療用機器等の備品の購入費の一部
監視用テレビモニター、電動ベッド、マットレス、吸引器、パルスオキシメーター（血中酸素飽和度を表示する機器）等の医療的ケアを行うにあたって必要となる機器等
- 補助率：県3/4 事業者1/4
- 補助基準額：送迎用自家用車購入を含む場合は7,500千円以内、含まない場合は2,500千円以内。
(※R6年度現在)

② 運営費助成 ※医療型短期入所事業所のみ

- 補助対象：特別な支援が必要な重度の障がい児・者の受け入れに際し、障がい特性に応じて、ヘルパーの派遣による常時付き添い等の特別な支援を行った場合に要した費用の一部（開設から1年以内に限る）
- 補助率：県10/10
- 補助基準額：1日ヘルパー1人あたり20千円
(※R6年度現在) （補助上限額：1,860千円）

母「毎日ギリギリ」連休、施設頼れず

16

3. 地域における取組みについて

① 協議の場の設置

(1) 設置目的

医療的ケア児とその家族を地域で支えられるようにするため、保健、医療福祉、教育等の医療的ケア児等支援に関わる行政機関や事業所等の担当者が一堂に会し、地域の課題や対応策について継続的に意見交換や情報共有を図るために設置する。

(2) 協議内容

医療的ケア児とその家族（以下「医療的ケア児等」という。）への支援体制に関する以下の協議を行い、市町村等の施策・取組みに反映する。

- 1) 関係機関相互の課題や情報の共有及び連携強化に関すること
- 2) 地域の実情に応じた支援体制の整備に関すること
- 3) その他

(3) 構成

- 1) 設置者：市町村（**圏域単位で開催も可**）

- 2) 開催方法

新規設置のほか、既存の協議体（療育ネットワーク会議等）を活用し、開催する。

- 3) 委員

以下のような関係者で委員を構成。

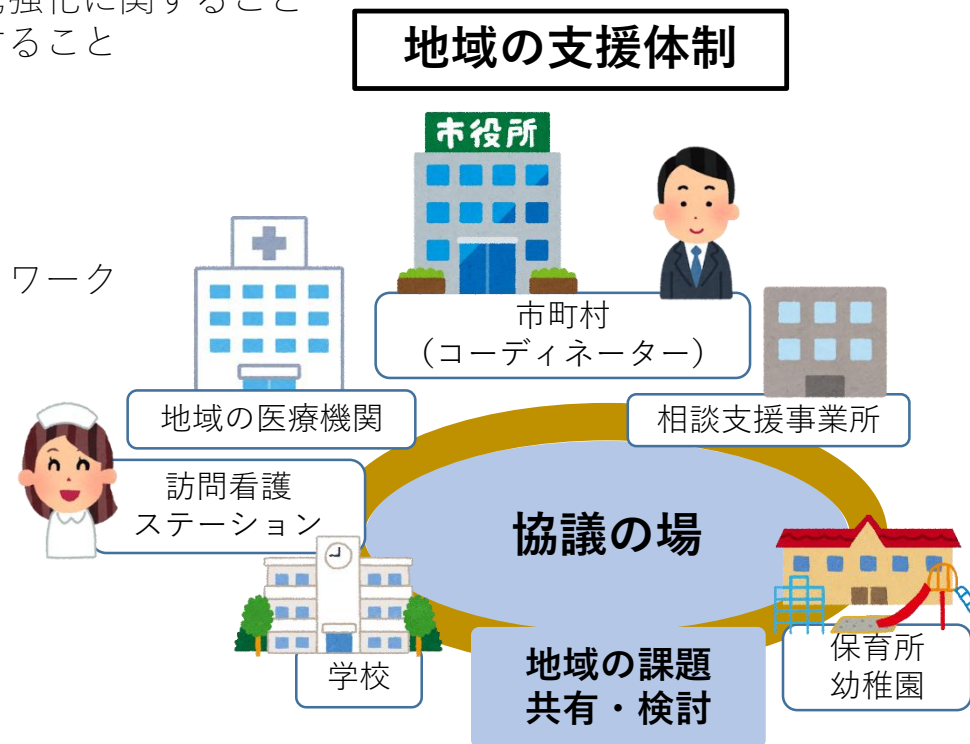
- ・ 医療的ケア児等の団体
- ・ 医療機関
- ・ 医療、保健、福祉、教育、労働等の関係機関

(4) 議題

- 1) 地域の状況について

- ① 各機関の状況・課題・取組みに係る概要説明
- ② 意見交換

- 2) その他



② 医療的ケア児等コーディネーターの配置

(1) 医療的ケア児等コーディネーターの役割

- ・ 医療的ケア児等の相談支援業務
(基本相談、計画相談、地域の課題解決)
- ・ 支援者へのスーパーバイズとリスクマネジメント
- ・ 地域に必要な資源等の改善、開発
- ・ 多職種連携による支援体制構築

(2) 求められる資質

- ・ 専門的知識と経験の蓄積
- ・ 支援機関の協力体制の構築力

(3) 想定される職種

- ・ 相談支援専門員、訪問看護師、保健師等

厚生労働省「医療的ケア児等コーディネーター養成研修 実施の手引き」参照

⇒ 様々な職種の医療的ケア児等コーディネーターの役割をまとめて記載

③ 支援体制の構築

○医療的ケア児支援にかかる市町村の主な役割

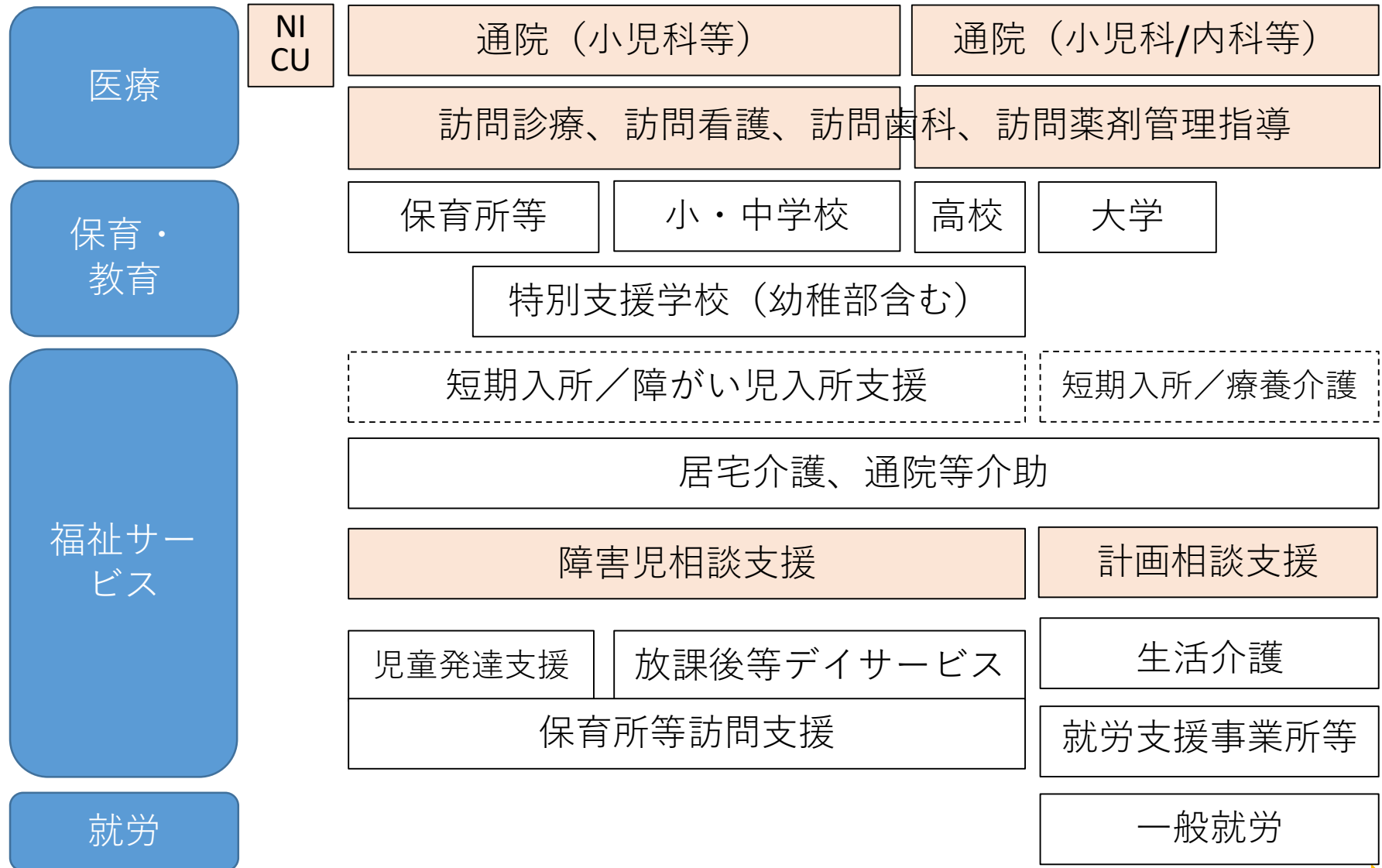
- ・ 主な関係部署
障がい福祉、母子保健、保育、教育、防災
- ・ 医療的ケア児支援の主な業務
 - ① NICUからの在宅移行支援
 - ② 障害福祉サービスの導入支援
 - ③ 保育所等への入所支援
 - ④ 小中学校等への就学支援
 - ⑤ 就労・生活支援
 - ⑥ 災害時の避難に関する相談支援

※協議の場等を活用し、地域の課題を共有する。

障害福祉サービス等及び障害児通所支援等の円滑な実施を確保するための基本的な指針

【令和5年こども家庭庁・厚生労働省告示第1号改正】第一 四 参照

【ライフステージと関係支援機関】



出生 乳幼児期

学童期

成人

4. 参考

令和 6 年度障害福祉サービス等報酬改定における
医療的ケア児支援

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における医療的ケア児に対する支援の充実

- 医療的ケア児や重症心身障害児、強度行動障害を有する児をはじめ、より専門的な支援が必要な障害児への支援の充実を図り、障害特性に関わらず地域で安心して暮らし育つことができる環境整備を進める

① 児童発達支援・放課後等デイサービスにおける医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実

- 喀痰吸引等が必要な障害児に対する認定特定行為業務従事者による支援を評価する**医療連携体制加算（Ⅶ）**について、評価を見直すとともに、主として重症心身障害児に対して支援を行う事業所においても算定可能とする

《医療連携体制加算（Ⅶ）》 **【現行】** 100単位／日



【改定後】 250単位／日

（※）主として重症児を支援する事業所の場合にも算定可能とする

- 主として重症心身障害児に対し支援を行う事業所の基本報酬について、定員による区分設定を、1人単位刻みから3人単位刻みとする。なお、同事業所の基本報酬については時間区分創設の見直しは行わない

- 医療的ケア児や重症心身障害児に、発達支援とあわせて**入浴支援**を行った場合に評価

新設《入浴支援加算》55単位／回（月8回まで）
（※）放課後等デイサービスは70単位／回

- **送迎加算**について、こどもの医療濃度等も踏まえて評価

《送迎加算》

【現行】

障害児 54単位／回

医療的ケア児 + 37単位／回

（※）医療的ケア区分による基本報酬の事業所のみ算定可
看護職員の付き添いが必要

【児童発達支援センター、主として重症児を支援する事業所の場合】

重症心身障害児 37単位／回

（※）職員の付き添いが必要

【改定後】

障害児 54単位／回

重症心身障害児 + 40単位／回

医療的ケア児 + 40単位 又は + 80単位／回

（※）医療的ケア区分による基本報酬以外の事業所でも算定可

【児童発達支援センター、主として重症児を支援する事業所の場合】

重症心身障害児 40単位／回

医療的ケア児 40単位 又は 80単位／回

（※）医療的ケア児については医療的ケアが可能な職員の付き添いが必要

（※）重症心身障害児については、職員の付き添いが必要

80:医療的ケア児
16点以上の場合

- **居宅介護の特定事業所加算**の加算要件（重度障害者への対応、中重度障害者への対応）に、医療的ケア児及び重症心身障害児を追加

- 共生型サービスにおいて、医療的ケア児に対して支援を行った場合に評価

新設《共生型サービス医療的ケア児支援加算》400単位／日
（※）看護職員等を1以上配置

② 保育所等訪問支援の充実 <ケアニーズの高い児のインクルージョン推進>

- 重症心身障害児等の著しく重度の障害児、医療的ケア児、強度行動障害を有する児へ支援を行った場合に評価

新設《ケアニーズ対応加算》120単位／日

（※）訪問支援員特別加算の対象となる訪問支援員を配置し、支援

令和6年度障害福祉サービス等報酬改定における医療的ケア児の成人期への移行にも対応した医療的ケアの体制の充実等

サービス名	項目	改定概要
生活介護	常勤看護職員等加配加算の見直し	医療的ケア児の成人期への移行にも対応した体制を整備するため、常勤看護職員等配置加算について、看護職員の配置人数に応じた評価に見直し。 【見直し後】定員が11人以上20人以下 28単位/日 × 常勤換算員数 等
	人員配置体制加算の拡充	医療的ケアが必要な者など、重度の障害者に対する体制を整備するため、より手厚く人員を配置した場合の評価の拡充。 【見直し後】定員20人以下、従業者1.5:1以上 321単位/日 等
	喀痰吸引等実施加算【新設】	登録特定行為事業者の認定特定行為業務従事者が、喀痰吸引等を実施した場合の加算を創設 【新設】30単位/日
	入浴支援加算【新設】	医療的ケアが必要な者等への入浴支援を提供した場合の加算の創設。 【新設】80単位/日
	基本報酬の見直し (主に重症心身障害児者対応の多機能型事業所)	重症心身障害児者対応の多機能型事業所にも配慮した利用定員規模別の報酬設定を行うため、5人以下、6～10人以下の区分を創設。 【新設】定員5人以下・区分6・所要時間7時間以上8時間未満の場合 1,672単位/日 等
障害者支援施設	夜間看護体制加算の見直し	入所者への医療的ケアの対応状況を踏まえ、看護職員の配置人数に応じた評価に見直し。 【見直し後】60単位/日+35単位/日 × 1を超えて配置した人数
	通院支援加算【新設】	医療的ケアが必要な者等が医療機関に通院する頻度が高くなっているため、通院に係る支援を実施した場合の加算を創設。 【新設】17単位/日
短期入所	福祉型強化短期入所の種類の追加【新設】	医療的ケア児者の入浴支援等、日中のみの支援ニーズに応えるサービス類型を創設。 【新設】福祉型強化特定短期入所サービス費(Ⅱ)(障害児向け) 区分3 977単位/日 等
	医療的ケア対応支援加算及び重度障害児・障害者対応支援加算の対象の拡充	福祉型短期入所サービスについて、医療的ケア児者を受け入れて対応している場合や、区分5・6以上を多く受け入れている場合に、医療的ケア対応支援加算及び重度障害児・障害者対応支援加算の対象とするよう見直し。 医療的ケア対応支援加算 120単位/日、重度障害児・障害者対応支援加算 30単位/日
	医療型短期入所受入前支援加算【新設】	医療型短期入所サービスの利用を希望する医療的ケア児者に対して、利用する前から、事前に自宅へ訪問し、医療的ケアの手法等を確認した上で、新たに受け入れた場合の加算を創設。 【新設】1,000単位/日(1回を限度)
	緊急短期入所受入加算の単位数の見直し	短期入所における緊急時の受け入れについて、緊急時の受入体制構築を適切に評価する観点から緊急短期入所受入加算による評価を見直し。 【見直し後】福祉型 270単位/日、医療型 500単位/日
	指定申請書類の簡略化	医療型短期入所サービスの指定申請において、介護老人保健施設の指定申請で提出している書類と同様の内容の書類がある場合、省略可能とするよう見直し。 39

ご清聴ありがとうございました



©2010 熊本県 くまモン