

事業所 各位

横浜市健康福祉局障害施設サービス課

**新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言を踏まえた
障害福祉サービス事業所の運営等にかかる留意点について（事務連絡）【通所系サービス】**

日頃から、本市の障害福祉行政に御理解、御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第4報）（令和2年4月9日付 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課発出）」に基づき、サービス提供に係る留意点をお示しします。

なお、国や神奈川県から示される方針の変更等により、本通知の内容について変更する可能性がありますことをあらかじめ御了承ください。

1 適用期間

令和2年4月7日から令和2年5月6日まで

- ※ 「特措法に基づく緊急事態措置に係る神奈川県実施方針（令和2年4月7日付 新型コロナウイルス感染症神奈川県対策）」の措置を実施する期間と同様です。

2 対象サービス

生活介護、就労移行支援、就労継続支援A・B型、自立訓練（宿泊型も含む）、医療型特定短期入所（宿泊を伴わない）

3 報酬算定について

（1）基本報酬

新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の影響により、職員の確保が困難となった等で、基本報酬の算定区分に影響が生じる場合においても、従前の配置人数に基づく報酬の算定を可能とします。また、在宅での支援を提供した利用者についても、事業所でサービス提供した場合と同区分の報酬を算定するものとします。

(2) 加算

加算の算定については、下記のとおりとします。

| 加算区分 | 該当する加算 | 取扱い |
|------|--|--|
| 体制加算 | 人員配置体制加算、 福祉専門職員等配置加算、 目標工賃達成指導員配置加算、 賃金向上達成指導員配置加算 など | 本市に体制届で届出ており、従前の配置人数が加算の要件を満たしている場合は、原則算定可。 ただし、従業者の雇用契約の解除によって加算要件を満たさなくなっている場合は、算定不可。 |
| 実績加算 | 送迎加算、 食事提供体制加算、 訪問支援特別加算、 施設外就労加算、 移行準備支援加算 など | 利用者に対して、加算の要件となる支援を行っていない場合は原則算定不可。 ※訪問が要件となっている加算については、電話やメール等に代えることでの加算は算定不可。 |

なお、在宅利用者・通所利用者のそれぞれの各加算の算定の考え方は、「別紙1 在宅利用者への支援に係る加算算定表」、「別紙2 通所利用者への支援に係る加算算定表」及び「別紙3 医療型特定短期入所（宿泊を伴わない）を算定する対象者に対する支援に係る加算算定表」をご確認ください。

4 共同生活援助との重複利用について

共同生活援助と重複利用をする場合の取扱いは、「新型コロナウイルス感染症に係る障害福祉サービス等事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて（第4報）（令和2年4月9日付 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課）」の別添 問11をご参照ください。

5 人員体制について

新型コロナウイルスの感染拡大防止や学校の休校等により職員が休暇等により一時的に不足し人員基準を満たすことができなくなる場合については、人員基準を満たさないことによる減額措置を適用しません。ただし、利用者支援が安全かつ適正にできるだけ的人员は必ず配置してください。なお、この取扱いは令和2年3月1日から継続しています。

また「緊急事態宣言後の障害福祉サービス等事業所の対応について（令和2年4月7日付 事務連絡 厚生労働省社会・援護局障害福祉部障害福祉課発出）」に基づき、職員の在宅勤務については法人として適切な労務管理等を行い、個人情報管理に留意した上で可能とします。この場合も、通所利用者への適切な支援に影響が出ないように、在宅勤務の職員の割合等を配慮してください。

上記の取扱いについては、運営規程の変更や本市への届出は不要です。

6 工賃について（就労継続支援A型の賃金を除く）

就労継続支援B型事業所においては、当該事業所または取引先企業等において新型コロナウイルスへの対応が必要になった場合も含め、生産活動収入の大幅な減少も予測されます。

そこで、生産活動収入の変動により一定の工賃水準（過去3年間の最低工賃※）を支払うことが困難な場合には、まず工賃変動積立金や工賃変動積立資産を切り崩して工賃を補填してください。積立金等がない場合は、事業所の職員の処遇が悪化しない範囲で自立支援給付費を工賃で補填することも差し支えありません。

なお、生活介護及び就労移行支援事業所において、生産活動による工賃を支払っている場合も同様の取扱いとします。

※ 過去3年間の最低工賃とは、当該月から過去3年間（例：2020年4月が当該月の場合、2017年4月～2020年3月の間）のうち一月の平均工賃額が最も低いものを指します。なお、当該月に支払う利用者1人あたりの平均工賃額が過去3年間の最低工賃額を下回った場合に、6の取扱いが可能です。

7 問合せ先

新型コロナウイルスに関する通知についてのお問い合わせを多数いただいておりますが、電話での対応が困難となっている状況から、本通知の内容については、電子メールにて下記アドレス宛にお問い合わせください。現下の状況を踏まえ、皆様の御理解御協力をどうぞよろしくお願いいたします。

【メールアドレス】 kf-syosabikorona@city.yokohama.jp

【担当部署】

<通所系サービス・入所施設等>

健康福祉局障害施設サービス課施設等運営支援係

<障害者地域活動ホーム（法人地活・機能強化）>

<多機能型拠点>

<医療型特定短期入所>

健康福祉局障害施設サービス課地域施設支援係

<記号の意味>

◎:本市に加算要件を満たしていることを体制届で届出ている場合は、原則、算定可とします。

○:加算要件を満たせば原則算定可 ×:原則算定不可

| | | 生活介護 | 自立訓練 機能訓練 | 自立訓練 生活訓練 | 自立訓練 宿泊型 | 就労移行 支援 | 就労継続 支援A型 | 就労継続 支援B型 |
|--------------------------|------------------|------|--------------|--------------|-------------|------------|--------------|--------------|
| 人員配置体制加算(Ⅰ) | 1.7:1 | ◎ | | | | | | |
| 〃(Ⅱ) | 2.0:1 | ◎ | | | | | | |
| 〃(Ⅲ) | 2.5:1 | ◎ | | | | | | |
| 福祉専門職員配置等加算 | Ⅰ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 〃 | Ⅱ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 〃 | Ⅲ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 常勤看護職員等配置加算 | Ⅰ | ◎ | | | | | | |
| | Ⅱ | ◎ | | | | | | |
| 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 | | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 初期加算 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 訪問支援特別加算 | (1)1時間未満 | × | | | | × | × | × |
| | (2)1時間以上 | × | | | | × | × | × |
| 欠席時対応加算 | | × | × | × | | × | × | × |
| 重度障害者支援加算 | (一)体制を整えた場合 | ◎ | | | | | | |
| ※入所施設支援以外 | (二)支援を行った場合 | × | | | | | | |
| | 算定開始90日以内 | × | | | | | | |
| リハビリテーション加算 | Ⅰ | ○ | ○ | | | | | |
| | Ⅱ | ○ | ○ | | | | | |
| 利用者負担上限額管理加算 | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 食事提供体制加算 ※生活訓練・宿泊型自立訓練以外 | | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ |
| 食事提供体制加算 | Ⅰ | | | ○ | ○ | | | |
| ※生活訓練・宿泊型自立訓練 | Ⅱ | | | ○ | | | | |
| 延長支援加算 | (1)1時間未満 | × | | | | | | |
| | (2)1時間以上 | × | | | | | | |
| 送迎加算 | Ⅰ | × | × | × | | × | × | × |
| 〃 | Ⅱ | × | × | × | | × | × | × |
| ※重度送迎加算(14単位)の有無 | | × | | | | | | |
| 障害福祉サービスの体験利用 支援加算 | Ⅰ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| | Ⅱ | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| | 地域生活支援拠点の場合 | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 就労移行支援体制加算 ※就労継続A・B型以外 | | ◎ | ◎ | ◎ | | | | |
| 就労移行支援体制加算 | Ⅰ | | | | | | ◎ | ◎ |
| ※就労継続支援A・B型 | Ⅱ | | | | | | ◎ | ◎ |
| 福祉・介護職員処遇改善加算 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 福祉・介護職員処遇改善特別加算 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 入院時支援特別加算 | (1)入院期間が3日以上7日未満 | | | | ○ | | | |
| ※宿泊型自立訓練 | (2)入院期間が7日以上 | | | | ○ | | | |
| 地域移行加算 | | | | | ○ | | | |
| 地域生活移行個別支援特別加算 ※宿泊型自立訓練 | | | | | ○ | | | |
| 社会生活支援特別加算 | | | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ |
| 医療連携体制加算 | Ⅰ | | | × | × | × | × | × |
| | Ⅱ | | | × | × | × | × | × |
| | Ⅲ | | | × | × | × | × | × |
| | Ⅳ | | | × | × | × | × | × |
| 個別計画訓練支援加算 | | | | ○ | | | | |
| 短期滞在加算 | Ⅰ | | | ○ | | | | |
| | Ⅱ | | | ○ | | | | |
| 精神障害者退院支援施設加算 | Ⅰ | | | ○ | ○ | | | |
| | Ⅱ | | | ○ | ○ | | | |
| 看護職員配置加算(Ⅰ) | | | | ◎ | | | | |
| 看護職員配置加算(Ⅱ) | | | | ◎ | | | | |
| 地域移行支援体制強化加算 | | | | ○ | | | | |
| 日中支援加算 | | | | × | | | | |
| 通勤者生活支援加算 | | | | ○ | | | | |
| 帰宅時支援加算 | (1)外泊期間が3日以上7日未満 | | | | × | | | |
| | (2)外泊期間が7日以上 | | | | × | | | |
| 長期入院時支援特別加算 | | | | ○ | | | | |
| 長期帰宅時支援加算 | | | | × | | | | |
| 精神障害者地域移行特別加算 | | | | ○ | | | | |
| 強度行動障害者地域移行特別加算 | | | | ○ | | | | |
| 夜間支援等体制加算 | Ⅰ | | | ◎ | | | | |
| | Ⅱ | | | ◎ | | | | |
| | Ⅲ | | | ◎ | | | | |
| 就労支援関係研修修了加算 | | | | | ◎ | | | |
| 移行準備支援体制加算 | Ⅰ | | | | ○ | | | |
| | Ⅱ | | | | × | | | |
| 通勤訓練加算 | | | | | × | | | |
| 在宅時生活支援サービス加算 | | | | | × | × | × | |
| 重度者支援体制加算 | Ⅰ | | | | | ◎ | ◎ | |
| | Ⅱ | | | | | ◎ | ◎ | |
| 賃金向上達成指導員配置加算 | | | | | | ◎ | | |
| 施設外就労加算 | | | | | | × | × | |
| 目標工賃達成指導員配置加算 | | | | | | | | ◎ |

※ この算定表は通知日時点での取扱いです。今後、国や県からの通知によって取扱いが変わる可能性があります。

<記号の意味>

◎:本市に加算要件を満たしていることを体制届で届出ている場合は、原則、算定可とします。

なお、下記以外の加算は通常どおり要件を満たすことで原則算定が可能です。

| | | 生活介護 | 自立訓練 機能訓練 | 自立訓練 生活訓練 | 自立訓練 宿泊型 | 就労移行 支援 | 就労継続 支援A型 | 就労継続 支援B型 |
|------------------|-------------|------|--------------|--------------|-------------|------------|--------------|--------------|
| 人員配置体制加算(Ⅰ) | 1.7:1 | ◎ | | | | | | |
| 〃(Ⅱ) | 2.0:1 | ◎ | | | | | | |
| 〃(Ⅲ) | 2.5:1 | ◎ | | | | | | |
| 福祉専門職員配置等加算 | Ⅰ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 〃 | Ⅱ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 〃 | Ⅲ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 常勤看護職員等配置加算 | Ⅰ | ◎ | | | | | | |
| | Ⅱ | ◎ | | | | | | |
| 視覚・聴覚言語障害者支援体制加算 | | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ | ◎ |
| 重度障害者支援加算 | (一)体制を整えた場合 | ◎ | | | | | | |
| 就労移行支援体制加算 | ※就労継続A・B型以外 | ◎ | ◎ | ◎ | | | | |
| 就労移行支援体制加算 | Ⅰ | | | | | | ◎ | ◎ |
| ※就労継続支援A・B型 | Ⅱ | | | | | | ◎ | ◎ |
| 看護職員配置加算(Ⅰ) | | | | ◎ | | | | |
| 看護職員配置加算(Ⅱ) | | | | | ◎ | | | |
| 夜間支援等体制加算 | Ⅰ | | | | ◎ | | | |
| | Ⅱ | | | | ◎ | | | |
| | Ⅲ | | | | ◎ | | | |
| 就労支援関係研修修了加算 | | | | | | ◎ | | |
| 重度者支援体制加算 | Ⅰ | | | | | | ◎ | ◎ |
| | Ⅱ | | | | | | ◎ | ◎ |
| 賃金向上達成指導員配置加算 | | | | | | | ◎ | |
| 目標工賃達成指導員配置加算 | | | | | | | | ◎ |

※ この算定表は通知日時点での取扱いです。今後、国や県からの通知によって取扱いが変わる可能性があります。

医療型特定短期入所(宿泊を伴わない)を算定する対象者に対する支援に係る加算算定表

<記号の意味>

◎:要件を満たしていることを横浜市に体制届で届出ている場合は、原則算定可とします。

○:要件を満たせば原則算定可

×:原則算定不可

| | | 通所支援 | 在宅支援 | |
|------------------|-----|------|------|---------------|
| 大規模減算 | | ◎ | ◎ | ※単独型事業所 |
| 身体拘束廃止未実施減算 | | ○ | × | |
| 定員超過利用減算 | | ○ | × | ※在宅支援は減算を適用除外 |
| サービス提供職員欠如減算 | | × | × | ※減算を適用除外 |
| 短期利用加算 | | ○ | ○ | ※年間30日を限度 |
| 常勤看護職員等配置加算 | | | | |
| 医療的ケア対応支援加算 | | | | |
| 重度障害児・障害者対応支援加算 | | | | |
| 重度障害者支援加算 | I | | | |
| 〃 | II | | | |
| 単独型加算 | | | | |
| 医療連携体制加算 | I | | | |
| 〃 | II | | | |
| 〃 | III | | | |
| 〃 | IV | | | |
| 〃 | V | | | |
| 〃 | VI | | | |
| 〃 | VII | | | |
| 栄養士配置加算 | I | | | |
| 〃 | II | | | |
| 利用者負担上限額管理加算 | | ○ | ○ | |
| 食事提供体制加算 | | ◎ | ◎ | |
| 緊急短期入所受入加算 | I | | | |
| 〃 | II | ○ | × | |
| 定員超過特例加算 | | ○ | × | |
| 特別重度支援加算 | I | ○ | ○ | |
| 〃 | II | ○ | ○ | |
| 送迎加算 | I | ○ | × | |
| 〃 | II | ○ | × | |
| 福祉・介護職員処遇改善加算 | | ◎ | ◎ | ※届出のとおり |
| 福祉・介護職員処遇改善特別加算 | | ◎ | ◎ | ※届出のとおり |
| 福祉・介護職員等特定処遇改善加算 | | ◎ | ◎ | ※届出のとおり |

※ この算定表は通知日時点での取扱いです。今後、国や県からの通知によって取扱いが変わる可能性があります。