

事 務 連 絡  
令和 6 年 4 月 5 日

各指定重度訪問介護事業所 管理者 様

福祉局障がい者施策部  
障がい支援課長  
(担当：永綱・尾内)

令和 6 年度障がい福祉サービス等報酬改定に伴う  
重度訪問介護における熟練従業者による同行支援の見直しについて

平素より、本市障がい福祉行政の推進に御理解、御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

標題について、重度訪問介護における二人の重度訪問介護従業者による支援の取扱いについては、平成 30 年度より、意思疎通が困難又は適切な体位変換等の支援を要する区分 6 の利用者に対して、重度訪問介護事業所に新規に採用された従業者が支援を行う場合に、当該利用者の支援に熟練した介助者が同行して支援を行う場合（以下「熟練従業者による同行支援」という。）について、二人介助として算定できることとされております。

今般、令和 6 年度障がい福祉サービス等報酬改定において、熟練従業者による同行支援について見直しが行われたことから、令和 6 年 4 月 1 日以降の取扱いについて、本通知により改めてお示しします。

つきましては、内容についてご確認いただき、適切にご対応いただきますようお願いいたします。

記

1 見直し後の熟練従業者による同行支援について

(1) 概要

重度訪問介護における熟練従業者による同行支援の取扱いについては、これまで障がい支援区分 6 の方であって、意思疎通や体位変換等のサービスを必要とする方に対し、採用から 6 カ月以内の従業者（以下「新任従業者」という。）がサービス提供を行う場合に対象とされていたところですが、令和 6 年 4 月 1 日より、医療的ケア等の専門的な支援技術が必要な重度訪問介護利用者に対する支援について、採用から 6 カ月以内の新任従業者に限らず、重度障がい者等包括支援の対象となる支援の度合いにある利用者への支援に初めて従事する従業者（以下「従業者」という。）が支援を行う場合も対象となりました。

(2) 報酬について

熟練従業者による同行支援を行った場合の報酬について、次のとおり見直しが行われました。

[現行] 所定単位数の100分の85 → [見直し後] 所定単位数の100分の90

(3) 対象となる利用者について

熟練従業者による同行支援の、具体的な利用者の要件や従業者等の要件については次のとおりです。

- ① 障がい支援区分6の方であって、意思疎通が困難又は適切な体位変換等の支援を要する方
- ② 重度障がい者等包括支援の対象となる支援の度合いにある方 《令和6年4月1日より追加》

※重度障がい者等包括支援の対象要件については、別紙1をご参照ください。

(4) 従業者の要件について

対象となる利用者により、従業者の要件が異なります。

ア (2) ①について

- ・ 事業所に新規採用されてから6カ月以内の重度訪問介護従業者  
※ただし、当該利用者への支援が1年未満となることが見込まれる者は除く

イ (2) ②について

- ・ 重度障がい者等包括支援の対象となる支援の度合いにある方に対して、初めて重度訪問介護を提供する従業者  
※ただし、当該利用者への支援が1年未満となることが見込まれる者は除く

(5) 熟練従業者の要件について

利用者の障がい特性を理解し、適切な支援を提供できる者であり、かつ当該利用者への支援について、当該利用者及び事業所から十分な評価がある重度訪問介護従業者

※従業者と異なる事業所である場合も可。

## 2 熟練従業者による同行支援の支援内容について

専門的な支援技術を必要とする利用者に対し、当該利用者に対して初めて支援を行う従業者や新任従業者が、コミュニケーション支援や適切な体位変換等すべての支援の技術等に

ついて習得するため、当該利用者への支援に熟練した重度訪問介護従業者が同行して、共に支援を行うものです。

### 3 具体的な取扱いについて

#### (1) 事業所における対応

- ・ 熟練従業者による同行支援を行う際には、当該利用者の状態像及びその必要性、従業者の経験等を踏まえ、必要な時間及び期間を個別支援計画に位置づけていただきますようお願いいたします。
- ・ 原則、1人の利用者に対して、年間で3人の新任従業者に算定できるものとします。  
※年間3人の算定の管理については、各事業所において別紙2のとおり、受給者証へ記載し、各事業所間で確認をお願いします。

#### (2) 区保健福祉センターへの申請手続きについて

熟練従業者による同行支援を行う場合は、対象となる利用者の支給決定を行う区保健福祉センターへ、事前に申請手続きが必要です。またその際、従業者の経歴や利用者の状態像から、時間数及び期間の必要性について確認します。

必要となる申請書類は次のとおりです。

#### 【必要となる申請書類】

- ①介護給付費支給量等変更申請書
- ②事業所において作成した個別支援計画
- ③熟練従業者による同行支援を行うために必要な時間数が分かる週間計画表
- ④新任従業者の採用日、経験等のわかるもの\*

※対象となる利用者が項目1(2)①の場合のみ

なお、支給量変更にあたっては、サービス等利用計画案の作成が必要であることから、計画相談支援をご利用されている利用者については、指定特定相談支援事業所と十分連携していただきますようお願いいたします。

#### (3) 受給者証の確認について

申請に基づき、区保健福祉センターにおいて、「同行支援対象者」と印字された受給者証を交付しますので、必ず受給者証を確認のうえ、熟練従業者による同行支援を実施してください。

### 【受給者証記載例】

サービス種別	重度訪問介護
支給量等	決定 「著しく重度」 該当 108.00 時間／月 R06.04.01～R07.03.31 うち移動中介護の加算対象時間数 51.00 時間／月 R06.04.01～R07.03.31 <b>同行支援対象者</b> R06.04.01～R06.06.30
支給決定期間	令和06年04月01日から令和07年03月31日まで

## 4 実績記録表の提出、決定後の支援計画の変更について

### (1) 実績記録票の写しの提出

報酬請求時に審査を行いますので、事業所におきましては、同行支援が認められている月について、実績記録票の写し（該当月に何時間従事したか分かるもの）を翌月10日までに福祉局障がい施策部障がい支援課あて送付してください。

### (2) 決定後の支援計画の変更

本取扱いによる決定後に、計画していた従業者の人数や時間数、期間等が変更になった場合については、報酬請求時の審査に必要となりますので、決定を行った区保健福祉センターへ、必ず連絡いただきますようお願いいたします。

この場合、受給者証に記載している時間と相違が生じますので、利用者へのご説明をお願いします。

## 5 その他留意点

- ・ 介護給付費等支給量変更申請書については、利用者に同意を得たうえで、利用者の意向に基づいて記載するようにしてください。
- ・ 現在支給決定を行っている時間数に加え、従業者ごとに原則120時間以内に限り、所定単位数を算定することができます。
- ・ 原則として1人の利用者に対して、年間で3人の従業者に算定することができます。
- ・ 従業者が複数の利用者に支援を行う場合は、当該利用者ごとに120時間以内に限り、報酬を算定することができます。
- ・ 熟練従業者が行っている支援に見学のみを行うため同行する場合や、二人介助の支援に対して、更に熟練従業者が同行する場合は算定できません。

## 6 その他

本事務連絡の発出に伴い、過去に発出した次の事務連絡について廃止します。

- ・ 「重度訪問介護における熟練従業者による同行支援の二人介助の取扱いについて（通知）」（平成30年7月10日付）
- ・ 「重度訪問介護における熟練従業者による同行支援の二人介助の取扱いの一部変更について」（令和2年8月27日付）
- ・ 「重度訪問介護における熟練従業者による同行支援の二人介助の取扱いの一部変更について（追加）」（令和2年9月17日付）

### 【お問い合わせ先】

大阪市福祉局障がい者施策部

障がい支援課 Tel : 06-6208-8245 FAX : 06-6202-6962

【参考】重度障がい者等包括支援の対象要件

障害支援区分が区分6（児童にあっては区分6に相当する支援の度合）に該当し、意思疎通に著しい困難を有し、次のいずれかに該当する方

類型及び状態像

(1) 重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺等があり、寝たきり状態にある障害者のうち、次のいずれかに該当する方

・人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者（I 類型）一筋ジストロフィー、脊椎損傷、ALS（筋萎縮性側索硬化症）、遷延性意識障害等

・最重度知的障害者（II 類型）一重症心身障害者等

(2) 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上である方（III 類型）一強度行動障害等

I 類型

(1) 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であって

(2) 医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3) 麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること）

なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

(3) 認定調査項目「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定

(4) 認定調査項目「10群 特別な医療 レスピレーター」において「ある」と認定

(5) 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定

II 類型

(1) 概況調査において知的障害の程度が「最重度」と確認

(2) 障害支援区分6の「重度訪問介護」対象者であって

(3) 医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(3) 麻痺」における「左上肢 右上肢 左下肢 右下肢」において、いずれも「ある」に認定（軽、中、重のいずれかにチェックされていること）

なお、医師意見書の「2. 身体の状態に関する意見」中の「(2) 四肢欠損」、「(4) 筋力の低下」、「(5) 関節の拘縮」は「麻痺」に準ずる取扱いとする。

(4) 認定調査項目「1群 起居動作 寝返り」において「全面的な支援が必要」と認定

(5) 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定

III 類型

(1) 障害支援区分6の「行動援護」対象者であって

(2) 認定調査項目「6群 認知機能 コミュニケーション」において「日常生活に支障がない」以外に認定

(3) 障害支援区分の認定調査項目のうち行動関連項目等（12項目）の合計点数が10点以上（児童にあってはこれに相当する支援の度合）である方

番号	訪問系サービス事業者記入欄	
1	事業者及びその事業所の名称	中之島ヘルパーステーション <span style="border: 1px dashed blue; border-radius: 50%; padding: 2px;">同行支援 1人</span>
	サービス内容	重度訪問介護
	契約支給量	月 130時間 分
	契約日	令和6年5月1日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	
2	事業者及びその事業所の名称	大阪介護ケア <span style="border: 1px dashed blue; border-radius: 50%; padding: 2px;">同行支援 2人</span>
	サービス内容	重度訪問介護
	契約支給量	月 100時間 分
	契約日	令和6年5月15日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	
3	<p>事業 (記載例)</p> <p>事 「事業者及びその事業所の名称」の空いている箇所へ各事業所において「同行サ 支援 ○人」と記入する。空きスペースがない場合は右端を利用し記入も可。</p> <p>契</p>	
	契約日	令和 年 月 日
	当該契約支給量によるサービス提供終了日	令和 年 月 日
	サービス提供終了月中の終了日までの既提供量	