

(全国) 障害保健福祉課長会議資料について

要旨

(重要事項)

○虐待の防止のための措置の義務化について

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、以下の虐待防止のための体制整備について障害福祉サービス事業所等の運営基準に盛り込み、令和4年度から義務化した。

- ・ 従業者への研修の実施
- ・ 虐待防止のための対策を検討するための委員会の開催
- ・ 虐待の防止等のための責任者の設置

○身体拘束等の適正化に向けた取組について

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項として以下を追加するとともに、減算要件の追加を行っている。

- ・ 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催
- ・ 身体拘束等の適正化のための指針を整備
- ・ 身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施

○安全計画の策定及び送迎車両への安全装置の設置の義務化について

児童福祉施設及び障害児通所支援事業所については、令和5年4月1日より安全に関する事項についての計画（以下「安全計画」という。）を各施設において策定することを義務付けることとしている（令和6年3月31日までは努力義務）。

また、児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、障害児の送迎を目的とした自動車を日常的に運行するときは、障害児の見落としを防止する装置を備えることを義務づけることとしている（令和6年3月31日までは努力義務）。

障害保健福祉関係主管課長会議資料概要

(令和5年3月10日(資料掲載))

○全ての資料は下記 URL に掲載

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

厚生労働省HP⇒テーマ別に探す⇒障害者福祉⇒政策分野関連情報⇒障害保健福祉関係会議資料

○概要は以下のとおり

※主幹課長会議資料を抜粋

※自治体のみを対象とした項目は省略

障害福祉課 (資料5関係)**2 障害福祉関係施設等の整備について****(3) 福祉医療機構による融資条件の優遇について**

独立行政法人福祉医療機構による障害福祉関係施設に対する融資条件の優遇措置が引き続き実施される予定であり、管内の社会福祉法人等に対する周知をお願いしたい。なお、詳細な取扱いは、独立行政法人福祉医療機構の福祉医療貸付部に照会いただきたい。

①障害者自立支援基盤整備事業にかかる融資条件の優遇

障害福祉サービス事業の基盤整備を促進するため、社会福祉施設等施設整備費補助金の交付が行われた事業に対して融資率の優遇を行う。

融資率 85%

②スプリンクラー整備にかかる融資条件の優遇

スプリンクラーを整備する事業に対して融資率及び貸付利率の優遇を行う。

【国庫補助金の交付を受ける事業】

融資率 95%

貸付利率 基準金利同率 (措置期間中無利子)

【上記以外の事業】

融資率 通常の融資率と同様

貸付利率 基準金利同率

(4) 障害福祉関係施設等の財産処分について

申請手続き等が必要となるため、財産処分の計画がある場合には、その検討段階で連絡をお願いしたい。

3 障害者総合支援法と介護保険法の適用に係る適切な運用等について

(1) 障害者総合支援法に基づく自立支援給付費と介護保健法との適用関係

我が国においては、自助を基本としつつ、共助が自助を支え、自助・共助で対応できない場合に社会福祉等の公助が補完する仕組みが社会保障の基本となっている。

このため、あるサービスが公費負担制度でも社会保険制度でも提供されるときは、国民が互いに支え合うために保険料を支払う社会保険制度の下で、そのサービスをまず利用してもらうという「保険優先の考え方」が原則となっている。

障害者総合支援法に基づく自立支援給付と介護保険制度との適用関係については、「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」（平成19年3月28日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部企画課長・障害福祉課長連名通知）で、介護保険サービスが原則優先されることとなるが、サービス内容や機能から、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については、障害福祉サービスに係る介護給付費等を支給することや、障害福祉サービスについて当該市町村において適当と認める支給量が、介護保険サービスのみによって確保することができないものと認められる場合には、介護給付費等を支給することが可能であることなどの取扱いを示している。また、「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の適用関係等に係る留意事項等について」（平成27年2月18日付事務連絡。以下「事務連絡」という。）において、制度の適切な運用について示している。

先般、社会保障審議会障害者部会の報告書（令和4年6月13日）において、基本的な優先原則の考え方は維持しつつも、65歳を超えた障害者が必要な支援を受けることができるよう、市町村ごとの運用状況の差異をできる限りなくし、より適切な運用がなされるようにすることの必要性が指摘されたところである。介護保険の被保険者である障害者から障害福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合は、一律に介護保険サービスを優先させることはせず、障害福祉サービスの利用に関する具体的な利用意向等を聴き取りにより把握した上で、障害者の個々の状況に応じた支給決定がなされるよう改めてお願いする。

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、入院中に重度訪問介護従事者（ヘルパー）が必要な場合には入院ができなかったり、入院時に重度訪問介護従事者（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。

医療機関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可能となっている。

重度訪問介護の入院中の利用に係る支給決定にあたっては、市町村の判断において病院等の承諾を必要としているものではないが、病院等と重度訪問介護事業所等が互いに十分な連携を図ることが重要であることから、自治体の担当者は、必要に応じ、重度訪問介護の利用ができるように病院等や医療関係部局との調整にご協力をお願いしたい。具体的には、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重度訪問介護従事者（ヘルパー）の付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。

医療機関に入院中には、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、利用者が医療機関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、医療機関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、医療機関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医療機関の職員に伝えるため、重度訪問介護従業者が医療機関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。医療機関に入院中に、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重度訪問介護従事者（ヘルパー）による利用者の障害特性に応じた適切な支援について、医療機関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、入院中の重度訪問介護の利用については、入院先の医療機関の職員が、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、医療機関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。

(2) 同行援護について

①同行援護従業者要件の経過措置について

地域生活支援事業における盲ろう者向け通訳・介助員派遣事業に従事する盲ろう者向け通訳・介助員については、令和6年3月31日までの間、同行援護従業者養成研修（一般課程）を修了したものとみなす経過措置を設けている。

(3) 行動援護について

①居宅内での行動援護の利用について

行動援護については、平成26年4月よりアセスメント等のために居宅内において行動援護を利用することが可能であるが、アセスメント等のための利用以外であっても、居宅内での行動援護が必要であるとサービス等利用計画などから確認できる場合には、従前より外出の前後に限らず居宅内でも行動援護を利用可能であるので、利用者が必要なサービスの適切な支給決定にご留意いただきたい。

②支援計画シート及び支援手順書の情報管理の徹底について

行動障害を有する者への支援については、一貫性のある支援を行うために支援計画シート及び支援手順書を作成し、関係者間で必要な情報を共有することが重要である。

他方、「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」（平成18年厚生労働省令第171号）第36条に規定のとおり、行動援護事業所の従業者及び管理者は、正当な理由がなく、業務上知り得た利用者の情報を漏らしてはならないこととされており、また、他の事業者等に対して、その情報を提供する際は、あらかじめ文書により利用者等の同意を得ておく必要があるため、利用者の情報の取り扱いには改めてご留意願いたい。

③従業者要件に係る経過措置について

行動援護の従業者等については、初任者研修課程修了者等であって、知的障害者、知的障害児又は精神障害者の直接支援業務に2年以上の従事経験を有する者にあつては行動援護従業者としてみなす経過措置を設けているが、当該経過措置を令和3年3月31日までから令和6年3月31日までに延長することとする。ただし、令和3年度以降に新たに介護福祉士や実務者研修修了者等の資格を取得するものは、本経過措置の対象外となるのでご留意願いたい。

(5) 訪問系サービスに係る適切な支給決定事務等について

③居宅介護における通院等介助等について

居宅介護における通院等介助については、「平成20年4月以降における通院等介助の取

扱いについて」（平成20年4月25日付厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知）において、「病院内の移動等の介助は、基本的には院内のスタッフにより対応されるべきものであるが、場合により算定対象となる。」等をお示ししているところである。

具体的には、適切なアセスメント等を行った上で、①院内スタッフ等による対応が難しく、②利用者が介助を必要とする心身の状態であること等が考えられる。利用者が介助を必要とする心身の状態である場合は、例えば、

- ・院内の移動に介助が必要な場合
- ・知的・行動障害等のため見守りが必要な場合
- ・排せつ介助を必要とする場合

等が想定されるので、参考としていただきたい。

なお、上記具体例については、従来算定対象としていた行為を制限する趣旨ではない。

また、通院の介助は、同行援護や行動援護により行うことも可能であり、これらと通院等介助の利用に優先関係は無いため、利用者の意向等を勘案し、適切なサービスの支給決定をお願いしたい。

（7）訪問系サービスにおける「手待ち時間」の考え方について

重度訪問介護における長時間のサービス提供時の休憩時間及び手待ち時間の考え方については、「令和3年度障害福祉サービス等報酬改定等に関するQ&AVOL.1」（令和3年3月31日付障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）の問21においてお示ししているところである。

本問回答にてご説明のとおり、労働時間に含まれるものとして取り扱わなければならない手待ち時間については、重度訪問介護のサービス提供時間として報酬算定を行う必要があるため、ご了知いただくとともに、改めて管内市区町村に対する周知を徹底されたい。

〈Q&AVOL.1 問21〉

問40のグループホームの夜勤に対応する対応は、重度訪問介護についても適用されるのか。

〈答〉

（略）

また、労働時間として取り扱わなければならない手待ち時間についてもサービス提供時間として取り扱われるべきものであることから、当該時間が報酬の対象とならないということがないように留意すること。

12 障害者虐待の未然防止・早期発見等について

（2）障害福祉サービス事業所等における虐待防止の取組の徹底【関連資料2～3】

①虐待の防止のための措置の義務化について

障害福祉サービス事業所等における虐待はあってはならないことであり、虐待防止の体制整備や通報がしやすい環境づくりに取り組んでいく必要がある。

このため、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、以下の虐待防止のための体制整備について障害福祉サービス事業所等の運営基準に盛り込み、令和4年度から義務化したところである。

- ・従業者への研修の実施
- ・虐待防止のための対策を検討するための委員会の開催（委員会での検討結果を従業者に周知）
- ・虐待の防止等のための責任者の設置

②身体拘束等の適正化に向けた取組について

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定において、身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項として以下を追加するとともに、減算要件の追加を行っている。

- ・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の開催
- ・身体拘束等の適正化のための指針を整備
- ・身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施

※「身体拘束等を行う場合の必要な事項の記録」は従前からあり①及び②の内容は令和4年度から義務化し、新要件に基づく身体拘束廃止未実施減算は令和5年度から適用されるため、都道府県等におかれては、管内の障害者支援施設・事業所に対し、改めて周知されたい。

17 その他

従来より、障害福祉サービス等が適切に運営されるよう、機会あるごとに要請してきているところであるが、近年においても事件・事故が報告されており、地域における協力体制の整備や支援体制への取組強化が重要な課題となっている。

引き続き、障害福祉サービス事業所等への指導に当たっては、障害者総合支援法及び指定基準等の規定も踏まえた対応をお願いする。

その際、障害福祉サービス等を必要とする方に対する必要なサービスの提供がなされるように、また、虐待を受けている障害者について、養護者による障害者虐待の防止及び当該障害者の保護を図るため、障害者虐待防止法等の規定に基づき社会福祉施設への入所措置等を行う際に、性的指向・性自認（性同一性）に関する事等も含め、多様な特性に配慮した上で、本人の意思や人格を尊重した適切な措置が講じられるよう、各都道府県等においては、改めて管内の事業者や市町村に対して周知徹底を図られたい。

障害保健福祉関係主管課長会議資料概要

(令和5年3月10日(資料掲載))

○全ての資料は下記 URL に掲載

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/kaigi_shiryoku/index.html

厚生労働省HP⇒テーマ別に探す⇒障害者福祉⇒政策分野関連情報⇒障害保健福祉関係会議資料

○概要は以下のとおり

※主管課長会議資料を抜粋

※自治体のみを対象とした項目は省略

障害福祉課 (資料5関係)

15 障害児支援について

(2) 児童福祉法改正法案等について

令和4年6月に

・児童発達支援センターの役割・機能の強化

児童発達支援センターが地域における障害児支援の中核的役割を担うことを法律上明確化し、今後、児童発達支援センターが「地域の障害児通所支援事業所に対するスーパーバイズ・コンサルテーション機能(支援内容等の助言・援助機能)」など4つの機能を発揮することなどにより、多様な障害のある子どもとその家族への適切な発達支援と子育て支援の提供に繋げていくとともに、地域全体の障害児支援の質の底上げを図る。

また、児童発達支援センターの類型(医療型・福祉型)の一元化を行うことにより、障害種別にかかわらず、身近な地域で必要な発達支援を受けられるようにする。

・放課後等デイサービスの対象児童の見直し

これまで、専修学校・各種学校へ通学している障害児は放課後等デイサービスを利用することができなかったが、それらの児童であっても、放課後等デイサービスによる発達支援を必要とするものとして、市町村長が認める場合については、給付決定を行うことを可能とした。

・障害児入所施設からの円滑な移行調整の枠組みの構築

障害児入所児童等が地域生活等へ円滑な移行調整を行うために、移行する際の責任の主体(都道府県、指定都市)を明確化するとともに、一定年齢以上での入所児童に対応するために22歳までの入所継続を可能とした。

を内容とする児童福祉法の改正が行われた。【関連資料2】

改正事項の施行は令和6年4月となるが、令和4年8月より、児童発達支援センターの機能強化等の具体的方策について検討するため、厚生労働省において「障害児通所支援に関する検討会」を開催しており、令和5年3月28日に報告書をホームページに公表している。

「障害児通所支援に関する検討会」https://www.mhlw.go.jp/stf/newspage_27047.html

(6) 障害児通所給付費の適切な執行について

会計検査院による令和3年度決算検査報告において、児童発達支援及び放課後等デイサービスにおける児童指導員等加配加算が適切に算定されておらず、障害児通所給付費が過大に支給されていることが指摘され、その是正を求められた。過大な支給が発生した理由として、児童指導員等加配加算の制度の理解が十分ではないことなどが挙げられており、児童指導員等加配加算の適用の要件等の周知徹底や、児童指導員等加配加算の届出様式等を示すこと等について指摘がなされた。

指摘の詳細は以下のとおりであり、当該指摘を踏まえた児童指導員等加配加算の届出様式等について今年度中にお示しすることとしているので、事業所への周知等について願います。

(令和3年度決算検査報告における指摘の内容)

- ・ 8都県及び11市における、438事業者の児童発達支援事業所又は放課後等デイサービス事業所（合計537事業所）における児童指導員等加配加算の算定状況を検査したところ、96事業者の119事業所において、障害児通所給付費の算定に当たり、児童発達支援管理責任者が配置されていない期間であるにもかかわらず、児童指導員等加配加算として所定の単位数が加算されていた。
- ・ 児童指導員等加配加算が算定されていた理由として以下の理由が挙げられた。
 - ① 児童指導員等加配加算の制度が十分でなかったことから、児童発達支援管理責任者は算定基準等における児童指導員等加配加算の算定に必要な従業者には含まれないと考えていたため、児童発達支援管理責任者を配置していない期間でも児童指導員等を所定の人数に加えて配置していれば、児童指導員等加配加算を算定できると誤解していたため。
 - ② 加算届の様式には児童発達支援管理責任者の配置状況について記載欄がないため、児童発達支援管理責任者を配置していない期間でも児童指導員等加配加算を算定できると誤解していたため。
 - ③ 児童指導員等加配加算の制度については理解していたものの、児童指導員等加配加算を算定するに当たっての事業所における児童発達支援管理責任者の配置状況の確認が十分でなかったため。

(7) 安全計画の策定及び送迎車両への安全装置の設置の義務化について

児童福祉施設におけるこどもの安全の確保については、保育所等における重大事故が繰り返し発生する中、第208回国会で可決・成立した児童福祉法等の一部を改正する法律（令和4年法律第66号）において、都道府県等が条例で定めることとされている児童福祉施設等の運営に関する基準のうち、「児童の安全の確保」に関するものについては、国が定める基準に従わなければならないこととする改正が行われた。

こうした中、上記改正を受け、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（令和4年厚生労働省令第159号）及び「児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（令和4年11月30日厚生労働省令第159号）」において、児童福祉施設及び障害児通所支援事業所については、令和5年4月1日より安全に関する

事項についての計画（以下「安全計画」という。）を各施設において策定することを義務付けることとしている（令和6年3月31日までは努力義務）。安全計画を各事業所に策定いただくに当たり、留意事項等を整理して別途お示しすることとしているので、各都道府県等におかれては、当該内容を十分御了知の上、貴管内の事業所に対して遺漏なく周知していただくようお願いする。

また、児童発達支援及び放課後等デイサービスについては、障害児の送迎を目的とした自動車を日常的に運行するときは、障害児の見落としを防止する装置を備えることを義務づけることとしている（令和6年3月31日までは努力義務）。安全装置の導入に当たっては、国土交通省において、こどもの置き去り事故の防止に役立つ安全装置として最低限の要件を定めたガイドラインが策定されており、当該ガイドラインに適合する安全装置のリストを内閣府において公表しているため、当道府県等においては、事業者に対して、ガイドラインに適合した装置を導入するよう周知されたい。

ガイドライン https://www.mlit.go.jp/report/press/jidosha07_hh_000433.html

安全装置リスト <https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/meeting/anzen/list.html>

- 障害者虐待防止の更なる推進のため、運営基準に以下の内容を盛り込んでいる。

【改正後】

- ① 従業者への研修実施（義務化）
- ② 虐待防止のための対策を検討する委員会として虐待防止委員会(注)を設置するとともに、委員会での検討結果を従業者に周知徹底する（義務化（新規））
- ③ 虐待の防止等のための責任者の設置（義務化）

(注)虐待防止委員会に求められる役割は、虐待の未然防止や虐待事案発生時の検証や再発防止策の検討等

※ 小規模な事業所においても過剰な負担とならず、効果的な取組が行えるような取扱いを提示予定。

【例】

- ①協議会や基幹相談支援センター等が実施する研修に事業所が参加した場合も研修を実施したものとみなす。
- ②事業所単位でなく、法人単位での委員会設置も可
- ②委員会には事業所の管理者や虐待防止責任者が参加すればよく、最低人数は設けない

- 身体拘束等の適正化の更なる推進のため、運営基準において施設・事業所が取り組むべき事項を追加するとともに、減算要件の追加を行う。
※療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、共同生活援助、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、福祉型障害児入所施設、医療型障害児入所施設
- 訪問系サービスについても、知的障害者や精神障害者も対象としており、身体拘束が行われることも想定されるため、運営基準に「身体拘束等の禁止」の規定を設けるとともに、「身体拘束廃止未実施減算」を創設する。
※居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護、重度障害者等包括支援

運営基準

以下、②から④の規定を追加する（訪問系以外のサービスについては、①は既に規定済）。訪問系サービスについては、①から④を追加する。

②から④の規定は、令和3年4月から努力義務化し、令和4年4月から義務化する。なお、訪問系サービスにおいて追加する①については、令和3年4月から義務化する。

- ① 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。
- ② 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を定期的開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。
- ③ 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
- ④ 従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

※ 虐待防止の取組で身体拘束等の適正化について取り扱う場合には、身体拘束等の適正化に取り組んでいるものとみなす。

減算の取扱い

運営基準の①から④を満たしていない場合に、基本報酬を減算する。（身体拘束廃止未実施減算5単位/日）

ただし、②から④については、令和5年4月から適用する。

なお、訪問系サービスについては、①から④の全てを令和5年4月からの適用とする。