

令和3年4月9日

障害児通所支援事業所管理者 様

川西市福祉部障害福祉課

個別サポート加算(1)の取扱いについて

平素より本市の福祉行政の推進にご協力賜り、誠にありがとうございます。

令和3年度障害福祉サービス等報酬改定においては、現行の2区分報酬体系が廃止され、児童発達支援、医療型児童発達支援及び放課後等デイサービスにおいて、ケアニーズの高い児童(著しく重度および行動上の課題のある児童)を支援した場合の評価として「個別サポート加算()」が創設されました。

対象児童の判定基準は、以下のとおり示されておりますので、ご了承ください。

加算対象者判定基準

【児童発達支援及び医療型児童発達支援】 *通常の発達に必要な支援も含む

<3歳未満の場合> 5領域11項目の調査票で以下に該当する児童

食事、排泄、入浴及び移動の項目で、全介助又は一部介助である項目が2以上

<3歳以上の場合> 5領域11項目の調査票で以下の 及び に該当する児童

食事、排泄、入浴及び移動の項目で、全介助又は一部介助である項目が1以上

食事、排泄、入浴及び移動以外の項目(行動障害及び精神症状の各項目)で、ほぼ毎日(週5日以上)ある又は週に1回以上ある項目が1以上

国が示されている「乳幼児等サポート調査」表は、通所給付決定時に実施してきた5領域11項目の調査項目と同様のものです。

【放課後等デイサービス】

就学児サポート調査票で以下の 又は に該当する児童

食事、排泄、入浴及び移動のうち3以上の日常生活動作について、全介助を必要とするもの

新指標判定の票の項目の点数の合計が13点以上であるもの

受給者証について

対象者には、「個別サポート加算()」と記載した新しい受給者証を送付します。

川西市役所 障害福祉課 児童担当

TEL : 072 - 740 - 1178

FAX : 072 - 740 - 1311

MAIL : kawa0149@city.kawanishi.lg.jp