令和 6 年度

介護サービス事業者集団指導資料

－通所介護－

山梨県　中北保健福祉事務所　福祉課　長寿介護担当

目次

No	項目	P
1	人員・設備・運営基準について	1
1.1	総則	1
1.2	基本方針等	2
1.3	人員・設備・運営基準	3
2	介護報酬の基準について	25
2.1	加算	25
2.2	減算	53
3	共生型サービスについて	57
3.1	共生型サービスとは	57
3.2	人員・設備・運営基準	57
3.3	介護報酬	59
4	各種届出について	61
5	主な関係通知等	62
6	参考資料	64

通知・様式等の掲載先

厚生労働省、山梨県からの通知、変更届等の様式などは、次のホームページに掲載されていますので、確認をお願いいたします。

①山梨県庁ホームページ⇒https://www.pref.yamanashi.jp/
・トップページ　→　組織案内　→　福祉保健部　→　健康長寿推進課
・トップページ　→　組織案内　→　福祉保健部
→中北保健福祉事務所　→　福祉課（長寿介護担当）

②ＷＡＭ－ＮＥＴ（独立行政法人　福祉医療機構）⇒https://www.wam.go.jp/
・トップページ　→　都道府県からのお知らせ→　山梨　→　県からのお知らせ
③厚生労働省ホームページ⇒https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/index.html

1　人員・設備・運営基準について

1.1　総　則

1.1-1　基準及び解釈通知

○ 通所介護を実施するための基本的な基準や解釈通知は、以下の表の通り。

人員・設備・運営関係	
基準	「山梨県指定居宅サービス等の事業に関する基準等を定める条例」 （平成 24 年 12 月 27 日山梨県条例第 58 号）
解釈通知	「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」 （平成 11 年老企第 25 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
報酬関係	
基準	「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」 （平成 12 年厚生省告示第 19 号）
留意事項通知	「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」 （平成 12 年 3 月 1 日老企第 36 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

1.1-2　基準の性格

(1)最低限度の基準
・ 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならない。
(2)基準違反の場合の対応
・ 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、 ① 相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、 ② 相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、 ③ 正当な理由が無く、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。 ・ また、③の命令をした場合には事業者名、命令に至った経緯等を公示しなければならない。 ・ なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消を行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）

ができる。

(3)指定の取消・効力の停止について

・ 次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができる。
  ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るため基準に違反したとき。
    イ）指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき。
    ロ）居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき。
  ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき。
  ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき。

（解釈通知第１の 1～2 抜粋）

1.2 基本方針等

(1)基本方針（条例第98条）

・ 指定居宅サービスに該当する通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

(2)基本取扱方針（条例第103条）

・ 通所介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。
・ 通所介護事業者は、自らその提供する通所介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(3)具体的取扱方針（条例第104条）

・ 通所介護の提供に当たっては、通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。
・ 通所介護従業者は、通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。
・ 指定通所介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
・ 身体的拘束を行う場合には、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を記録しなければならない。
・ 通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。

・ 通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に沿って適切に提供する。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。

1.3　人員・設備・運営基準

1.3-1 人員に関する基準

(1)必要な従業員の員数

①管理者

・ 常勤専従

※　管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

②生活相談員

・ 事業所ごとにサービス提供時間数に応じて専従で１以上

③看護職員

・ 単位ごとに専従で１以上

・ サービス提供時間帯を通じて専従する必要はないが、提供時間帯を通じて通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図る

※　健康状態の確認を行うために要する時間は、事業所の規模に応じて異なるため、一概に示すことはできないが、利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行えるように病院、診療所又は訪問看護ステーションと契約を結ぶ必要がある。

※　事業所に駆けつけることができる体制に係る距離的概念については、地域の実情に応じて対応するため、一概に示すことはできないが、利用者の容態急変に対応できるよう契約先の病院、診療所又は訪問看護ステーションから適切に指示を受けることができる連絡体制を確保することでも密接かつ適切な連携を図っていることになる。

④介護職員

・ 専従でサービス提供時間数に応じて、利用者の数が

①　15 人までは「　　1　　」以上

②　16 人以上は「（利用者数－15）÷5＋1 」以上

※　単位ごとに常時１人以上従事

※　常時１名以上確保されている限りは、他の単位との兼務可能

⑤機能訓練指導員

・ １以上　※ 他の職種にも従事可能

⑥留意事項

・ 事業所ごと生活相談員または介護職員のうち、１人以上は常勤。

・ 同一事業所で複数の単位の通所介護を同時に行う場合であっても、常勤の従業者は事業所ごとに確保すれば足りる。
・ 通所介護の単位とは、通所介護であってその提供が同時に一又は複数の利用者に対して一体的に行われるものをいう。
・ 利用定員とは、同時に通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限のこと。

(2)用語の定義

①常勤換算方法

・ 当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。
・ この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。
・ 「雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律」第１３条第１項に規定する措置（以下、「母性健康管理措置」）又は育児・介護休業法第２３条第１項、同条第３項又は同法第２４条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置）が講じられている場合、３０時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とする。
・ 人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法第６５条に規定する休業（産前産後休業）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業、同条第２号に規定する介護休業、同法第２３条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置または同法２４条第１項（第２号に係る部分に限る）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（育児有業に準ずる休業）を取得中の期間において、当該人員基準において求められている資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

②勤務延時間数

・ 勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。
・ なお、従業者 1 人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

③常勤

・当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいうものである。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。

・ また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、一の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

④「専ら従事する」「専ら提供に当たる」

・ 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。

・ ただし、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

(3)各職種の職員について

①生活相談員

(a)生活相談員の資格要件について　※詳細は別添参考資料を参照。

■ 居宅サービス基準

①　指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について

（平成 11 年 9 月 17 日　老企第 25 号）

・ 生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 46 号）第 5 条第 2 項に定める生活相談員に準ずるものである。

②　特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成 11 年　厚生省令第 46 号）

・ 生活相談員は、社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。

■ 県基準

① 本県における「生活相談員の資格要件」について（施行年月日　平成 29 年 4 月 1 日～）

・ 本県における「社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者」の具体的な取り扱いについては次のとおりとする。

◆ 「社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当する者」の資格要件

1. 社会福祉主事任用資格
2. 社会福祉士
3. 精神保健福祉士

◆ 「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件

1. 介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、計画の作成業務、又は相談援助業務の実務経験が通算 1 年以上。

2. 1．に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算 3 年以上。

(b)生活相談員の配置について

・ 通所介護事業所が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動等と連携し、通所介護事業所を利用しない日でも利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべき勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。

・ ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものである。

(c) 生活相談員経歴書について

・ 生活相談員経歴書は、「同等以上の能力を有すると認められる者」に該当する者を配置する場合に作成し、各事業所で保管すること。また、生活相談員の変更に伴う、当該書類の提出は不要。（原則として、事業所からの生活相談員経歴書の提出を受けるのは新規指定時のみ。）

②看護職員

(a) 看護職員の配置について

・ 提供時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

・ 勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業者 1 人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。

(b) 病院等との連携により通所介護事業所の看護職員を確保する場合

・ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が確保されているものとする。
・ なお、(a)、(b)における「密接、かつ適切な連携」とは、通所介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することである。

③機能訓練指導員

(a) 機能訓練指導員の資格要件について

・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者。
※ はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。
※ ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

b) 機能訓練指導員の配置について

別添参考資料を参照。
※平成 27 年度当時の通知であるため、Q&A に記載の機能訓練指導員の資格要件が現在の取扱いと異なっている点に注意。
※機能訓練指導員に関する Q＆A(問 2)については、山梨県における取扱いであることに留意すること。

(4)人員の配置例（生活相談員・介護職員）

（1）利用者 20 人、サービス提供時間が 8 時間の場合

■ 1 単位　　①利用者 20 人 サービス提供時間 8H

○生活相談員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延時間数
①	20 人	8H	8H

○ 介護職員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延時間数
①	20 人	8H	((20－15）÷5＋1）× 8（※）＝16H

※平均提供時間数（利用者全員が 8H なので平均提供時間数も 8H）

→介護職員を常に 1 名以上確保した上で、ピークタイムに手厚い人員配置が可能となる。（16H のうち 8H は常時介護職員が確保されるよう配置し、残り 8H の柔軟配置が可能）。

（2）サービス提供時間が午前・午後と離れて存在する場合

■ 2 単位　　①利用者 20 人 サービス提供時間 3H

②利用者 20 人 サービス提供時間 3H

○ 生活相談員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延時間数
①	20 人	3H	6H （3H ＋ 3H）
②	20 人	3H	

○ 介護職員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延時間数
①	20 人	3H	((20－15）÷5＋1）× 3（※）＝ 6H
②	20 人	3H	((20－15）÷5＋1）× 3（※）＝ 6H

※平均提供時間数（単位ごとに、利用者全員が 3H なので平均提供時間数も 3H）

→単位ごとに、介護職員を常に 1 名以上確保した上で、ピークタイムに手厚い人員配置が可能となる（それぞれの単位において、6H のうち 3H は常時介護職員が確保されるよう配置し、残り 3H の柔軟配置が可能）

（3）サービス提供時間が 6 時間と 8 時間の場合

■ パターン 1：単位を分けて別々のサービスを提供する場合

①利用者 3 人 サービス提供時間 6H

②利用者 12 人 サービス提供時間 8H

○ 生活相談員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延時間数
①	3 人	6H	9H（事業所における開始時刻から終了時刻まで（9:00～18:00））
②	12 人	8H	

○ 介護職員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延時間数
①	3 人	6H	6H（※）
②	12 人	8H	8H（※）

※利用者数が 15 人以下の場合は、確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数

→単位ごとに、介護職員を常に 1 名以上確保する必要があるので、①単位に 6 時間分、②単位に 8 時間分の配置が必要となる。

■ パターン 2：同一単位で同時一体的にサービスを提供する場合

①利用者 15 人 サービス提供時間 6H（3 名利用）と 8H（12 名利用）

○ 生活相談員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延時間数
①	15 人	9H	9H（9;00～18:00）

○ 介護職員の確保すべき勤務延時間数

単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延時間数
①	3 人	6H	9H（9;00～18:00）
	12 人	8H	

→平均提供時間数は(3×6＋12×8)÷15=7.6H となり、計算上の確保すべき勤務延時間数も 7.6H となるが、通所介護の単位ごとに常に 1 名以上確保する必要があることから、確保すべき勤務延時間数は 9H となる。

（平成 24 年 4 月改定関係Ｑ＆ＡＶｏｌ．1 問 65）

1.3-2 設備に関する基準

(1)必要な設備・備品等の基準
①食堂及び機能訓練室
・ それぞれ必要な広さがあり、合計面積は利用定員×3 ㎡以上。 ※　食堂・機能訓練室は、同一の場所とすることができる
②相談室
・ 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないように配慮する。
③留意事項
・ 上記のほか、静養室及び事務室を有するほか、消火設備その他非常災害に際して必要な設備、サービス提供に必要な設備と備品等を備える。
(2)設備に係る共用について
・ 居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合、設備基準上両方のサービスに規定があるものは共用が可能。 ・ ただし、事業所の機能訓練室等と併設の関係にある病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合にあっては、以下の条件に適合することをもって、同一の部屋等であっても差し支えない。 ① 当該部屋等において、通所介護事業所の機能訓練室等と通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。 ② 機能訓練室等として使用される区分が、通所介護の設備基準を満たし、かつ、通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が通所リハビリテーション等の設備基準を満たすこと ・ また、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がないが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能。なお、設備を共用する場合、衛生管理等に一層努めること。
(3) 宿泊サービスについて　※詳細は別添参考資料を参照。
・ 基準で定められている通所介護の提供に必要な設備を利用し、夜間及び深夜に通所介護以外のサービスを提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に県に届け出るものとする。 ・ 通所介護の提供以外の目的で、事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に県に届け出る必要がある。 ・ 届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから 10 日以内に県に届け出るよう努めることとする。 ・ 宿泊サービスを休止又は廃止する場合は、その休止又は廃止の日の 1 月前までに県に届け出るよう努めることとする。

1.3-3 運営に関する基準

(1)内容・手続の説明と同意
・ あらかじめ利用申込者または家族に、運営規程の概要等のサービス選択に関係する重要事項を文書で交付して説明、同意を得て、提供を開始する。 【解釈通知】 ・ 利用者の利便性向上や介護サービス事業者の業務負担軽減の観点から、書面の作成、保存,交付、説明、同意等を電磁的方法によることが可能となった。 ・ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましい。 参考：押印についてのＱ＆Ａ（令和２年６月１９日内閣府・法務省・経済産業省）
(2) サービス提供拒否の禁止
・ 正当な理由なくサービス提供を拒んではならない。
(3) サービス提供困難時の対応
・ 事業実施地域等の関係で適切な提供が困難な場合、居宅介護支援事業者に連絡、他事業者の紹介等を行う。
(4) 利用者の受給資格等の確認
・ 被保険者証により、認定の有無や有効期間を確認。認定審査会意見があるときには、それに配慮して提供する。
(5)要介護認定等の申請の援助
・ 認定申請を行っていない利用申込者の申請（必要な場合の更新認定の申請）を援助する。
(6)心身の状況等の把握
・ サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、環境、他の保健医療サービス・福祉サービスの利用状況等を把握する。 【注意】 ・ サービス担当者会議の記録は、必ず残すようにしてください。 ※　通所介護事業所、居宅介護支援事業所のどちらで作成したものかは問いません。
(7)居宅介護支援事業者等との連携
・ 居宅介護支援事業者や保健医療・福祉サービス提供者と連携し、サービス提供終了時には居宅介護支援事業者へ利用者の情報を提供する。
(8) 法定代理受領サービスを受ける援助
・ 法定代理受領サービスの提供を受ける要件を満たしていない利用申込者・家族に、手続等を説明し、必要な援助をする。
(9) 居宅サービス計画に沿った提供
・ 居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供する。

【注意】
・ 居宅サービス計画がなければ、居宅サービス計画に沿ったサービスの提供をすることができません。居宅サービス計画が変更（目標期間満了の伴う変更を含む）された場合は、必ず居宅介護支援事業所から居宅サービス計画の交付を受けてください。

(10)居宅サービス計画等の変更の援助

・ 利用者がサービス計画変更を希望する場合は、居宅介護支援事業者への連絡等の必要な援助を行う。

(11)サービス提供の記録

・ 提供日・内容や代理受領額等をサービス計画記載の書面等に記載。提供した具体的なサービス内容等を記録し、利用者から申し出が有ればその情報を提供する。

【注意】
・ サービス提供の記録は、報酬請求の根拠となるものです。基本報酬（利用者へのサービス提供時間等）や各種加算・減算の算定根拠がわかるよう、適切に記録を行ってください。

(12) 利用料等の受領

・ 法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、サービス費用基準額から事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受ける。
・ 法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際の利用料の額と、サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにする。
・ 通常の事業実施地域以外に送迎する費用・通常の時間を超えるサービス（預かりサービス）の費用・食事の費用・おむつ代・日常生活費の支払いを受けることができる。
・ 上記費用の額にかかるサービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者・家族にサービスの内容・費用について説明を行い、利用者の同意を得る。

【その他の日常生活費について】
□ 「通所介護等における日常生活費に要する費用の扱いについて」（抜粋）より
（平成12年3月30日老企第54号）

◆ その他の日常生活費とは、サービス提供の一環として日常生活上の便宜についての経費（嗜好品の購入等のサービス提供とは関係ない費用とは区別される）
◆ 徴収に当たっては、次の基準を満たす必要がある
① 保険給付対象サービスとの間に重複関係がないこと。
② 保険給付対象サービスと明確に区分されないあいまいな名目（お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金）は認められず、費用の内訳が明らかであること
③ 利用者・家族等の希望による便宜で、事前に十分な説明を行い、同意を得ること。
④ 実費相当額の範囲内であること。
⑤ 対象の便宜・額が運営規程で定められ、施設の見やすい場所に掲示されていること。

【参考通知紹介（食事）】
・「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」
（平成17年9月7日厚生労働省告示第419号）

【参考通知紹介（その他の日常生活費）】
・「『その他の日常生活費』に係るＱ＆Ａ」
（平成12年3月31日厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室事務連絡）
・「介護保険施設等における日常生活費等の受領について」
（平成12年11月16日 老振第75号･老健第122号）

(13) 保険給付の請求のための証明書の交付

・法定代理受領サービスとならない利用料の支払いをうけた場合、内容・費用等を記載したサービス提供証明書を利用者に交付する。

(14) 通所介護計画の作成

・管理者は、利用者の心身の状況、希望と環境を踏まえ、機能訓練等の目標、その目標を達成するための具体的なサービス内容等を記載した計画を作成する。
・既に居宅サービス計画が作成されている場合は、その計画の内容に沿って作成する。
・作成に当たり、計画の内容を利用者・家族に対して説明し、利用者の同意を得て、利用者に計画を交付する。
・計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況を記録する。

【解釈通知】
・計画については、計画等の作成の経験のある者やサービスについて豊富な知識・経験を有する者にとりまとめを行わせる。
・計画は、サービス提供に関わる従業者が共同し、個々の利用者ごとに作成する。
・計画の目標・内容の説明とともに、計画の実施状況や評価についても説明を行う。
・居宅サービス計画を作成している介護支援事業者から計画の提出を求められたら、提供することに協力する。

(15) 利用者に関する市町村への通知

・利用者が正当な理由なく指示に従わず要介護状態等の程度を悪化させたときや、不正な受給があるときは、意見を付け市町村に通知する。

(16) 緊急時等の対応

・サービス提供時に利用者の病状が急変した場合などに、速やかに主治医への連絡等の必要な措置を講じる。

(17) 管理者の責務

・管理者は、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、通所介護の運営に関する基準を遵守させるため必要な指揮命令を行う。

(18)運営規程

・ 以下の事項等について、規程を定めておく。

① 事業の目的・運営の方針
② 従業者の職種・員数・職務の内容
③ 営業日・営業時間
④ 利用定員
⑤ サービスの内容・利用料等の費用額
⑥ 通常の事業実施地域
⑦ サービス利用にあたっての留意事項
⑧ 緊急時等の対応方法
⑨ 非常災害対策
⑩ 虐待防止のための措置に関する事項（**※令和６年４月１日より義務化**）
⑪ その他運営に関する重要事項

【解釈通知】

・ 虐待防止のための措置に関する事項については、虐待の未然防止、早期発見、迅速かつ適切な対応を行うための、組織内の体制（責任者の専任、従業者への研修方法や計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等を指す内容であること。

(19) 勤務体制の確保等

・ 適切なサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定める。
・ 事業所の従業者によってサービスを提供する（利用者の直接処遇に影響しない業務を除く）。
・ 従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保しなければならない。また、全ての通所介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士等を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。
・ 適切な通所介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

【解釈通知】

・ 原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者等の兼務関係等を明確にする。
・ 原則として、事業所の従業者たる通所介護従業者（事業所で雇用した職員）によって通所介護を提供するべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことも認めるものである。
・ 新たに採用した従業者のうち医療・福祉関係資格を有さない者については、採用後１年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させること。

※令和６年４月１日より義務化

・雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和 47 年法律第 113 号）第 11 条第１項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の

充実等に関する法律（昭和 41 年法律第 132 号）第 30 条の２第１項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。

事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。

なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

ａ事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

ｂ相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第 24 号）附則第３条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第 30 条の２第１項の規定により、中小企業（資本金が３億円以下又は常時使用する従業員の数が 300 人以下の企業）は、令和４年４月１日から義務化となっている。

ロ事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、

①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、

②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び

③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。

介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職

員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)
加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。

(20) 定員の遵守

・ 利用定員を超えてサービスの提供を行わない（災害等やむをえない事情の場合を除く）。

【注意】

・ 利用定員は営業日ごとに遵守すること。月平均の利用者数ではありません。
・ 定員超過利用による減算は、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努める必要があります。

(21)非常災害対策

・ 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報と連携体制を整備し、定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出等の訓練を行う。
・ 非常災害の際に利用者及び従業者が必要とする飲料水、食糧、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の備蓄、整備及び点検を行うよう努める。
・ 災害訓練の実施に当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

【解釈通知】

・ 「具体的な計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。
・ 計画の策定及び計画に基づく消防業務は防火管理者（配置義務がない場合は、事業所が定める責任者）に行わせる。
・ 事業者が避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとすること。

【県が条例で独自に追加している基準】

①義務規定

・ 非常災害に関する具体的計画は、火災・風水害など一般災害の他、地震災害、火山災害など、施設（事業所）ごとに発生することが予想される非常災害の種類に応じた具体的計画を立てること。

②努力義務

・ 避難、救出その他必要な措置に関する訓練については、非常災害時に、消防機関のほか、近隣住民、地域の消防団、連携関係にある施設などの関係機関の協力が得られるよう、訓練実施の際に関係機関との連携に努めること。
・ 非常災害時に備え、飲料水、食糧、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の備蓄整備及び点検に努めること。

(22) 業務継続計画の策定等

・ 指定通所介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。
・ 指定通所介護事業者は、指定通所介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施しなければならない。

【解釈通知】

・指定通所介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。

なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅基準第105条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅基準第30条の２に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

※令和６年４月１日より義務化

・業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

イ感染症に係る業務継続計画

a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）

b 初動対応

c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

ロ災害に係る業務継続計画

a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）

b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）

c 他施設及び地域との連携

・研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。

なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

・訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合 において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施するものとする。

なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(23) 衛生管理等

・感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

① 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

② 事業所における感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備すること。

③ 従業者に対し、感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。

※令和６年４月１日より義務化

【解釈通知】

感染症が発生し、又はまん延しないように講ずる措置について

・ 委員会は、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましい。

・ 委員会は、構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者（感染対策担当者）を決めておくことが必要。

・ 委員会は、他の会議体と一体的に設置・運営することや、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

・ 指針では、事業所における平常時の対策及び発生時の対応を規定すること。
・ 研修は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとし、研修の実施内容については記録することが必要。また、年１回以上開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。
・ 訓練（シミュレーション）は、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとし、年１回以上行うことが必要。
・参考資料
厚生労働省ホームページ「高齢者介護施設における感染対策マニュアル」
→ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/ninchi/index_00003.html
厚生労働省ホームページ「介護現場における感染対策の手引き」
→ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html
厚生労働省ホームページ「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」
→ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/kansentaisaku_00001.html

(24) 地域との連携等

・指定通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。
・指定通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
・指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定通所介護の提供を行うよう努めなければならない。
【解釈通知】
・居宅基準第 104 条の２第１項は、指定通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定通所介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。
・同条第２項は、居宅基準第３条第２項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。
・高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定通所介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定通所介護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、第９条の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にも サービス提供を行うよう努めなければならないことを定めたものである。

なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて、都道府県が条例等を定める場合や、市町村等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。
この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。

(25)掲示

・ 事業所の見やすい場所に、運営規程の概要など利用申込者のサービス選択に関係する重要事項を掲示しなければならない。
・ ただし、重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより掲示に代えることができる。
・原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。
※令和７年４月１日より義務化

【解釈通知】

・ 事業者は、運営規程の概要、通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。
また、同条第３項は、指定通所介護事業所は、原則として、重要事項を当該指定訪問介護事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定通所介護事業所は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。
イ事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。
ロ通所介護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。
・重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる。

(26) 秘密保持等

・ 従業者（であった者）は正当な理由なく、業務上知り得た利用者・家族の秘密を漏らしてはならない。
・ 事業者は、従業者（であった者）が、正当な理由なく、業務上知り得た利用者・家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じる。
・ サービス担当者会議等において利用者・家族の個人情報を用いる場合はあらかじめ文書により利用者・家族の同意を得ておかねばならない。

【解釈通知】
・「必要な措置」とは、具体的には、従業者でなくなった後においても秘密を保持すべき旨を雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置などを講じること。
・サービス担当者会議等における個人情報の提供については、サービス提供開始時における包括的な同意で足りる。

(27) 広告

・広告をする場合、その内容は虚偽また誇大なものとしてはならない。

(28) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

・居宅介護支援事業者またはその従業者に対し、利用者に特定の事業者からサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

(29) 苦情処理

・利用者・家族からの苦情に迅速・適切に対応するため、苦情受け付け窓口を設置するなどの必要な措置を講じ、苦情を受けた場合は、その内容等を記録する。
・市町村からの物件提出の求めや質問・照会等に対応し、市町村が行う調査に協力する。
・市町村・国保連からの指導・助言に従って必要な改善を行い、市町村等から求められた場合にはその改善の内容を市町村等に報告する。

【解釈通知】
・「必要な措置」とは、苦情を処理するために講じる措置の概要を明らかにし、利用者・家族にサービス内容を説明する文書に併せて記載するとともに、事業所に掲示する等である。
・苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行う。

(30) 事故発生時の対応

・サービス提供により事故が発生した場合には、市町村・家族・居宅介護支援事業者等への連絡を行うなど必要な措置を講じ、事故の状況や事故に際して採った処置について記録し、賠償すべき事故の場合には、損害賠償を速やかに行う。

【解釈通知】
・対応方法については、あらかじめ事業者が定めておくことが望ましい。
・速やかな賠償のため、損害賠償保険に加入しておくか、賠償資力を有することが望ましい。
・事故が発生した場合は、その原因を解明し、再発防止のための対策を講じる。
・なお、夜間・深夜に通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、以上を踏まえた同様の対応を行う。

(31) 虐待の防止

・指定通所介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
①当該指定通所介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、通所介護従業員等に周知徹底を図ること。
②当該指定通所介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること 。

③当該指定通所介護事業所において、通所介護従業者に対し 、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
④前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。
※令和６年４月１日より義務化

【解釈通知】
・居宅基準第 37 条の２は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定通所介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。
虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。
①虐待の未然防止
指定通所介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第３条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。
②虐待等の早期発見
指定通所介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。
また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。
③虐待等への迅速かつ適切な対応
虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定通所介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、 市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。
なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和３年改正省令附則第２条において、３年間の経過措置を設けており、令和６年４月１ 日より、義務化される。
①虐待の防止のための対策を検討する委員会（第１号）
虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い

職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。

また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること
ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
ホ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

②虐待の防止のための指針(第２号)

指定通所介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

(32) 会計の区分

・ 事業所ごとに経理を区分するとともに、各介護サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

【参考通知紹介（その他の日常生活費)】

・ 「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」
（平成12年3月10日　老計第8号）

・ 「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」
（平成13年3月28日　老振発第18号）

・ 「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」
（平成24年3月29日　老高発0329第1号）

(33) 記録の整備

・ 利用者に対するサービス提供について、以下の記録を整備し、完結の日から2年間保存する
① 通所介護計画
② 提供した具体的なサービスの内容等の記録
③ 身体的拘束等の態様及び時間、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の記録
④ 市町村への通知の記録
⑤ 苦情の内容等の記録
⑥ 事故の状況・事故に際して採った処置の記録

2　介護報酬の基準について

2.1　加算

(1)通所介護費	
イ　通常規模型通所介護費 ロ　大規模型通所介護費（Ⅰ） ハ　大規模型通所介護費（Ⅱ）	別添「介護報酬の算定構造」に記載のとおり

◎事業所規模について

- イ通常規模型事業所　前年度の一月当たりの平均利用延人員数が　750 人以内
- ロ大規模型事業所（Ⅰ）　750 人超～900 人以内
- ハ大規模型事業所（Ⅱ）　900 人超

○平均利用延人員数の計算上の留意点

- 3 時間以上 4 時間未満､4 時間以上 5 時間未満の報酬を算定する利用者→利用者数×1/2
- 5 時間以上 6 時間未満､6 時間以上 7 時間未満の報酬を算定する利用者→利用者数×3/4
- 1 月間､毎日事業を実施した場合　→当月の平均利用延人員数×6/7
- 前年度実績が 6 月に満たない or 前年度から定員を概ね 25%以上変更して事業実施する場合
  →利用定員の 90%の人数×予定営業日数

□留意事項

- 現に要した時間ではなく、通所介護計画に位置づけられた内容の通所介護を行うための標準的な時間によって算定すること。
- 当日の利用者の心身の状況や降雪等の急な気象状況の悪化等により、実際の通所介護の提供が通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には通所計画上の単位数を算定して差し支えない。
- 当初の通所介護計画に位置付けられた時間よりも大きく短縮した場合は、当初の通所介護計画を変更し、再作成するべきであり、変更後の所要時間に応じた所定単位数を算定しなければならない。
- 同一の日の異なる時間帯に複数の単位を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の単位を利用する場合には、それぞれの単位について所定単位数を算定する。
- 通所介護を行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれない。
- 送迎時に実施した居宅内介助等に要する時間は、次の要件をいずれも満たす場合、1 日 30 分以内を限度に、通所介護を行うのに要する時間に含めることが出来る。

【要件】

① 居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けたうえで実施

② 送迎時に居宅内介助を行う者が次のいずれかの者

- □ 介護福祉士、実務者研修修了者、介護職員基礎研修課程修了者、一級課程修了者、介護職員初任者研修修了者（二級課程修了者を含む。）、看護職員、機能訓練指導員又は当該事業所における勤続年数と同一法人の経営する他の介護サービス事業所、医療機関、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員としての

勤続年数の合計が３年以上の介護職員

△注意事項

・ 年度末に当該年度の利用者実績を基に、算定区分確認表にて翌年度算定する事業所規模について確認を行うこと。また、算定区分確認表を県に提出すること。

(1)-1 感染症又は災害による利用者減への対応

① 規模区分変更の特例

・感染症や災害の影響により利用者数が減少した場合、利用者が減少した月の実績を基礎とし、大規模型Ⅰは通常規模型、大規模型Ⅱは大規模型Ⅰ又は通常規模型を算定可能

② 同一規模区分内で利用者が減少した場合の加算

・利用者が減少した月の実績が、前年度の平均延べ利用者数から５％以上減少している場合、３月間基本報酬の３％の加算を算定可能

□留意事項

・ 規模区分変更の特例と同一規模区分内で利用者数が減少した場合の加算の両方に該当する場合は、規模区分変更の特例を適用。

・ ①、②ともに、利用者減の翌月に届出、翌々月から適用。利用者数の実績が前年度平均等に戻った場合はその翌月に届出、翌月末日まで適用。翌々月からは適用されない。

・ 利用者減に対応するための経営改善に時間を要するその他の特別の事情があると認められる場合は一回の延長を認める。

・ 加算分は区分支給限度基準額の算定に含めない。

通知：「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和３年３月１６日老老発０３１６第３号）

(1)-2 通所介護等の区分支給限度基準額に係る給付管理の特例的な取扱い

通所介護の大規模型を利用する者の区分支給限度基準額の管理については、通常規模型を利用する者との公平性の観点から、通常規模型の単位数を用いることとする。

① 区分支給限度基準額管理の対象外の算定項目を除き、総単位数を計算する。

② 基本報酬について、通常規模型にて計算した場合の単位数に置き換えた上で、区分支給限度基準額管理の対象外の算定項目を除き、総単位数を計算する。

③ 区分支給限度基準額の管理においては、①の総単位数ではなく②の総単位数にて行う。

通知：「通所介護等の区分支給限度基準額に係る給付管理の取扱いについて」

（令和３年３月 22 日厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課、老人保健課　事務連絡）

(2)延長加算

通所介護の所要時間と、その前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が 9 時間	9 時間以上 10 時間未満の場合　50 単位 10 時間以上 11 時間未満の場合　100 単位

以上になる場合	11 時間以上 12 時間未満の場合　150 単位 12 時間以上 13 時間未満の場合　200 単位 13 時間以上 14 時間未満の場合　250 単位
□留意事項	
・ 所要時間 8 時間以上 9 時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合に算定できる。 ・ 当該事業所の実情に応じて、延長時間に適当数の従業者を置いていること。 ・ 通所介護の提供を受けた後に、引き続き当該事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌日において当該事業所の通所介護の提供を受ける場合には算定することができない。	
△注意事項	
・ 延長加算を算定する場合、原則として所要時間 8 時間以上 9 時間未満の通所介護費を算定できる体制を事業所で整備する必要がある。 ・ 8 時間未満のサービス提供時間で運営している事業所が延長加算を算定しようとする場合、具体的には、以下の通り対応する必要がある。 ①　サービス提供時間を 8 時間～9 時間未満に変更。 ②　上記に合わせて、運営規程を変更する。 ③　事業所の勤務形態（人員体制）を変更したサービス提供時間に併せて配置。	
(3)中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	
別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定通所介護を行った場合	1 日につき　　5／100 ※支給限度額管理の対象外の算定項目
◎別に厚生労働大臣が定める地域	
・ 別添「報酬評価の対象となる地域指定」参照	
□留意事項	
・ 本加算を算定する利用者からは、通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用を受けることはできない	

(4)入浴介助加算	
別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合 イ　入浴介助加算（Ⅰ） ロ　入浴介助加算（Ⅱ）	※区分に応じ 1 日につき Ⅰ　40 単位 Ⅱ　55 単位
◎別に厚生労働大臣が定める基準	
【イ　入浴介助加算（Ⅰ）】 ①入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であるこ	

と。
②入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。
【ロ　入浴介助加算（Ⅱ）】
① イに掲げる基準に適合すること。
② 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。
ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師 等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作 及び 浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。
③ 当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が、利用者宅を訪問した医師等との連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した当該利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別 の入浴計画の作成に代えることができる。
④ ③の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。

□留意事項

【ア　入浴介助加算（Ⅰ）】
① 入浴介助加算（Ⅰ）は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものであるが、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守り的援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となるものであること。
なお、この場合の入浴には、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴含む）等である場合は、これを含むものとする。
② 入浴介助に関する研修とは、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得する機会を指すものとする。
③ 通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、

入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。

【イ　入浴介助加算（Ⅱ)】

①　ア①から③までを準用する。

②　入浴介助加算（Ⅱ）は、利用者が居宅において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等の介助によって入浴ができるようになることを目的とし、以下ａ～ｃを実施することを評価するものである。

なお、入浴介助加算（Ⅱ）の算定に関係する者は、利用者の状態に応じ、自身で又は家族・訪問介護員等の介助により尊厳を保持しつつ入浴ができるようになるためには、どのような介護技術を用いて行うことが適切であるかを念頭に置いた上で、ａ～ｃを実施する。

ａ　医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下、「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問（個別機能訓練加算を取得するにあたっての訪問等を含む。）し、利用者の状態を踏まえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価する。その際、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、指定通所介護事業所に対しその旨情報共有する。

また、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、指定通所介護事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意すること。

（※）当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが難しいと判断した場合は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、利用者及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に対し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。

なお、医師等が訪問することが困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価及び助言を行うこともできることとする。ただし、情報通信機器等の活用については、当該利用者等の同意を得なければならないこと。また、個人情報保護委員会、厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」等を遵守すること。

ｂ　指定通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、当該利用者の身体の状況や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。

なお、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができるものとする。

ｃ　ｂの入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行う。なお、利用者の居宅の浴室の状況に近い環境については、大浴槽等においても、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し、浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等を踏まえることで、利用者の居宅の浴室環境の状況を再現していることとして差し支えないこととする。

また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行われるものであること。

なお、必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にすること。

(5)中重度者ケア体制加算	
別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、通所介護を行った場合	1日につき　　45単位

◎別に厚生労働大臣が定める基準

・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 人員基準上定められている看護職員又は介護職員の員数に加え、暦月ごとに、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保

② 前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3，4又は5である者の占める割合が30%以上

③ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置している

□留意事項

【常勤換算方法による職員数の算定方法】

・ 暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定。なお、暦月において常勤換算方法で 2 以上確保していれば加算の要件を満たす。

・ なお、常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てる。

【利用者実績割合の算定方法】

・ 要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延

人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。
・ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとする。
① 前年度の実績が 6 月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む）については、前年度の実績による加算の届出はできない。
② 前 3 月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに、加算が算定されなくなる旨の届出を提出しなければならない。

【専従の看護職員の配置】
・ 看護職員は、指定通所介護を行う時間帯を通じて 1 名以上配置する必要があり、他の職務との兼務は認められない。
【その他】
・中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。また、認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。
・ 中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあっては、中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。

(6)生活機能向上連携加算	
別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合 イ　生活機能向上連携加算（Ⅰ） ロ　生活機能向上連携加算（Ⅱ）	イ　1 月につき　　100 単位 ※3 月に 1 回を限度とする。 ロ　1 月につき　　200 単位 ※個別機能訓練加算を算定している場合は 1 月につき 100 単位

◎別に厚生労働大臣が定める基準

【イ　生活機能向上連携加算（Ⅰ）】
次のいずれにも適合すること。
①指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所（指定居宅サービス等基準第 111 条第 1 項 に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 1 条の 2 第 2 項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が 200 床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４ｋｍ以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）の助言に基づき 、当該指定通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

③ ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を３月ごとに１回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

【ロ　生活機能向上連携加算（Ⅱ）】

次のいずれにも適合すること。

① 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

② 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

③ ①の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等３月ごとに１回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

□留意事項

【イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)】

① 指定訪問リハビリテーション事業所、 指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が 200 床未満のもの又は当該病院を中心とした半径４ｋｍ以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、 作業療法士、言語聴覚士又は医師（「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同してアセスメント、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、 介護の工夫等に関する助言を行うこと。 この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

② 個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のＡＤＬ（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びＩＡＤＬ（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場において把握し、又は、

指定通所介護事業所の機能訓練指導員 等と連携してＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定通所介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。なお、ＩＣＴを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がＡＤＬ及びＩＡＤＬに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員 等で事前に方法等を調整するものとする。

③ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、 段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとすること。

④ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。

⑤ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について、機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のＡＤＬやＩＡＤＬの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、３月ごとに１回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員 等が利用者又はその家族（以下この⑤において「利用者等」という。） に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を 説明していること。 また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとすること。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

⑥ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。

⑦ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)は、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、①の助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。

【ロ　生活機能向上連携加算(Ⅱ)】

① 生活機能向上連携加算(Ⅱ)は、指定訪問リハビリテーション事業所、 指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法

士等が、当該指定通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。

② 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のＡＤＬやＩＡＤＬの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

理学療法士等は、３月ごとに１回以上指定通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。

③ イ③、④、⑥によること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。

(7)個別機能訓練加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合 イ　個別機能訓練加算（Ⅰ）イ ロ　個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ ハ　個別機能訓練加算（Ⅱ）	イ　（Ⅰ）イ　１日につき　56 単位 ロ　（Ⅰ）ロ　１日につき　76 単位 ハ　（Ⅱ）　１月につき　20 単位

◎別に厚生労働大臣が定める基準

【イ　個別機能訓練加算（Ⅰ）イ】

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。）を１名以上配置していること。

②機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。

③個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意

欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

④機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後３月ごとに １ 回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅における生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。

⑤定員超過又は人員基準欠如のいずれにも該当しないこと。

【ロ　個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ】

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①イ①の規定により配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１名以上配置していること。

②イ②から⑤までに掲げる基準いずれにも適合すること。

【ハ　個別機能訓練加算（Ⅱ）】

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

①イ①から⑤まで又はロ①及び②に掲げる基準に適合すること。

②利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

□留意事項

【共通の留意事項】

個別機能訓練加算は、専ら機能訓練を実施する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。） を配置し、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに心身の状態や居宅の環境をふまえた個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき計画的に機能訓練を行うことで、利用者の生活機能（身体機能を含む。以下同様）の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目指すため設けられたものである。

本加算の算定にあたっては、加算設置の趣旨をふまえた個別機能訓練計画の作成及び個別機能訓練が実施されなければならない。

【イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ】、【ロ　個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 】

① 個別機能訓練加算（Ⅰ）イを算定する際の人員配置

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１名以上配置すること。この場合において、例えば１週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。

ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日があらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。
なお、指定通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る理学療法士等の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

② 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定する際の人員配置
専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等をさらに１名以上配置すること。
この場合において、例えば１週間のうち特定の時間だけ、専ら機能訓練を実施する理学療法士等を１名に加え、さらに専ら機能訓練を実施する理学療法士等を１名以上配置している場合は、その時間において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。
ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している時間はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。
なお、指定通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

③　個別機能訓練目標の設定・個別機能訓練計画の作成
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに係る個別機能訓練を行うにあたっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする個別機能訓練計画を作成すること。
個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ＡＤＬ、ＩＡＤＬ等の状況）を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行うこと。
その際、当該利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。また、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標とすること。
個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助すること。
なお、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

④　個別機能訓練の実施体制・実施回数
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに係る個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した５人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。
訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な１回あたりの訓練

時間を考慮し適切に設定すること。 また、本加算に係る個別機能訓練は、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的とし、生活機能の維持・向上を図るため、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要があり、概ね週１回以上実施することを目安とする。

⑤ 個別機能訓練実施後の対応

個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに係る個別機能訓練を開始した後は、個別機能訓練項目や訓練実施時間、個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況）等についての評価を行うほか、３月ごとに１回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況（起居動作、ＡＤＬ、ＩＡＤＬ等の状況）の確認を行い、利用者又はその家族（以下この⑤において「利用者等」という。）に対して個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について説明し、記録する。

また、概ね３月ごとに１回以上、個別機能訓練の実施状況や個別機能訓練の効果等について、当該利用者を担当する介護支援専門員等にも適宜報告・相談し、利用者等の意向を確認の上、当該利用者に対する個別機能訓練の効果（例えば当該利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの改善状況）等をふまえた個別機能訓練の目標の見直しや訓練項目の変更など、適切な対応を行うこと。

また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとすること。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

⑥ その他

厚生労働大臣が定める定員超過又は人員基準欠如のいずれかに該当する場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定することはできない。

個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定している場合は個別機能訓練加算(Ⅰ) ロを算定することはできない。また個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定している場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定することはできない。

個別機能訓練計画に基づく個別機能訓練の実施が予定されていた場合でも、利用者の都合等により実際に個別機能訓練が実施されなかった場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定することはできない。

個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの目標設定・個別機能訓練計画の作成方法の詳細を含む事務処理手順例等については、別に定める通知において示すこととする。

個別機能訓練に関する記録（個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能であるようにすること。

【ハ　個別機能訓練加算(Ⅱ)】

厚生労働省への情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理及び様式例の提示について」を参照されたい。 サービスの質

の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成　(Plan)、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do)、当該実施内容の評価（Check)、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。
提出された情報については､国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

(8)ADL 維持等加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た通所介護事業所において、利用者に対して通所介護を行った場合 イ　ADL 維持等加算(Ⅰ) ロ　ADL 維持等加算(Ⅱ)	イ　1 月につき　　30 単位 ロ　1 月につき　　60 単位 ※いずれかの加算を算定している場合においては、その他の加算は算定しない。 ※評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から 12 月以内の期間に限る。

◎別に厚生労働大臣が定める基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
【イ ADL 維持等加算(Ⅰ)】
① 評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間（⑵において「評価対象利用期間」という。）が６月を超える者をいう。以下この号において同じ。）の総数が１０人以上であること。
② 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」という。）と、当該月の翌月から起算して６月目（６月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月）においてＡＤＬを評価し、その評価に基づく値（以下「ＡＤＬ値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。
③ 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下「ＡＤＬ利得」という。）の平均値が１以上であること。
【ロ ADL 維持等加算(Ⅱ)】
① イ①及び②の基準に適合するものであること。
② 評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が３以上であること。

□留意事項

①ＡＤＬの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行うものする。
②大臣基準告示第 16 号の２イ⑵における厚生労働省へのＡＤＬ値の提出は、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。
　サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用

し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。

③大臣基準告示第 16 号の２イ⑶及びロ⑵におけるＡＤＬ利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から、評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値に、次の表の上欄の評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

ＡＤＬ値が 0 以上 25 以下	1
ＡＤＬ値が 30 以上 50 以下	1
ＡＤＬ値が 55 以上 75 以下	2
ＡＤＬ値が 80 以上 100 以下	3

④ハにおいてＡＤＬ利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ＡＤＬ利得の多い順に、上位 100 分の 10 に相当する利用者（その数に一未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。） 及び下位 100 分の 10 に相当する利用者（その数に１未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下「評価対象利用者」という。）とする。

⑤加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合は、届出の日から 12 月後までの期間を評価対象期間とする。

⑥令和６年度については、令和６年３月以前よりＡＤＬ維持等加算(Ⅱ)を算定している場合、ＡＤＬ利得にかかわらず、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から 12 月に限り算定を継続することができる。

(9)認知症加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た通所介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める利用者に対して通所介護を行った場合	１日につき　　60 単位

◎別に厚生労働大臣が定める基準

・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 人員基準上定められている看護職員又は介護職員の員数に加え、暦月ごとに、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で２以上確保

② 前年度又は算定日が属する月の前 3 月間の利用者の総数のうち、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する者の占める割合が 15％以上

③ 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を１名以上配置

④　当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

◎別に厚生労働大臣が定める利用者

・日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者（日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者）。

□留意事項

【常勤換算方法による職員数の算定方法】

・暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定。
・なお、暦月において常勤換算方法で２以上確保していれば加算の要件を満たす。
・常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第２位以下を切り捨てる。

【利用者実績の算定方法】

・「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」の割合については、前年度（３月を除く。）又は届出日の属する月の前３月の１月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。
・利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとする。
　①　前年度の実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、前年度の実績による加算の届出はできない。
　②　前３月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近３月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに、加算が算定されなくなる旨の届出を提出しなければならない。

【研修を受講した職員の配置】

・「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18 年３月31 日老発第0331010 号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18 年３月31 日老計発第0331007 号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護指導者養成研修」、認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。
・「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。
・「認知症介護に係る実践的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」

及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護実践者研修」を指すものとする。
・ 認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、認知症看護に係る適切な研修の修了者は、指定通所介護を行う時間帯を通じて１名以上配置する必要がある。

【その他】
・ 「認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守していること。
・ 認知症加算については、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はＭに該当する者に対して算定することができる。また、中重度者ケア体制加算の算定要件も満たす場合は、認知症加算の算定とともに中重度者ケア体制加算も算定できる。
・ 認知症加算を算定している事業所にあっては、認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成すること。

(10)若年性認知症利用者受入加算	
別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た通所介護事業所において、若年性認知症利用者に対して通所介護を行った場合	１日につき　　60 単位 ※認知症加算を算定している場合は算定しない

◎別に厚生労働大臣が定める基準

・ 受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めている。

□留意事項

・ 担当者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行う。

（11）栄養アセスメント加算	
次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメントを行った場合	１月つき　　50 単位 ※当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は 、算定しない。

○栄養アセスメントを算定する際に必要となる基準

次に掲げるいずれの基準にも適合すること。
① 当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を１名以上配置していること。

② 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
③ 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
④ 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定通所介護事業所であること。

◎厚生労働大臣が定める基準に適合している指定通所介護事業所

定員超過又は人員基準欠如のいずれにも該当しないこと。

□留意事項

① 栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
② 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を１名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を１名以上配置して行うものであること。
③ 栄養アセスメントについては、３月に１回以上、イからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、１月毎に測定すること。
イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。
ロ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。
ハ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。
ニ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。
④ 原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定しないが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。
⑤ 厚生労働省への情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理 手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利

用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定 （Plan)、当該決定に基づく支援の提供（Do)、当該支援内容の評価 （Check)、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの 質の管理を行うこと。 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

(12) 栄養改善加算	
次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対し、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるものを行った場合	1 回につき　　200 単位 ※3 月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度に算定

○栄養改善加算を算定する際に必要となる基準

・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

① 事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を 1 名以上配置している。

② 利用者の栄養状態を利用開始時に把握（栄養アセスメント)、管理栄養士等が、共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画（通所介護計画中に記載も可）を作成している。

③ 栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録している。

④ 栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価している。

⑤ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

□留意事項

【管理栄養士の配置】

・ 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を 1 名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を 1 名以上配置して行うものであること。

【サービス提供対象者】

・ 栄養改善加算を算定できる利用者は以下の①～⑤のいずれかに該当し、栄養改善サービスの提供が必要な者

① ＢＭＩが 18．5 未満

② 1～6 月間で 3%以上の体重の減少又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリストＮｏ11 の項目が「1」に該当

③　血清アルブミン値が 3．5ｇ／ｄｌ以下
④　食事摂取量が不良（75%以下）
⑤　その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者

・ なお、次のような問題を有する者については、前記①～⑤のいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認すること。

□ 口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する⑬、⑭、⑮のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）
□ 生活機能の低下の問題
□ 褥瘡に関する問題
□ 食欲の低下の問題
□ 閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する(16)、(17)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）
□ 認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する(18)、(19)、(20)のいずれかの項目において「１」に該当する者などを含む。）
□ うつの問題（基本チェックリストのうつに関連する(21)から(25)の項目において、２項目以上「１」に該当する者などを含む。）

【サービスの提供手順】

・ 栄養改善サービスの提供は、以下の①～⑥に掲げる手順に沿ってなされる。

①　利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握する。
②　作成した栄養ケア計画については、利用者又はその家族に説明し、同意を得ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、別に栄養ケア計画を作成する必要はない。
③　管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、問題があれば直ちに栄養ケア計画を修正すること。
④　栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。
⑤　概ね 3 月ごとに体重測定等により栄養状態を評価し、その結果を介護支援専門員や主治の医師に情報提供すること。
⑥　運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」において、栄養ケア計画に従い管理栄養士が「定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、「サービスの提供の記録」とは別に記録する必要はない。

【その他】

・ 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われること。
・ 概ね 3 月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、栄養改善サービスを引き続き行うことに

より、栄養改善の効果が期待できると認められる利用者については、継続的に栄養改善サービスを提供し、加算の算定を行うことができる。

(13)口腔・栄養スクリーニング加算	
別に厚生労働大臣が定める基準に適合する通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中 6 月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合 イ　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） ロ　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）	イ　1 回につき　　20 単位 ロ　1 回につき　　5 単位 ※当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

◎別に厚生労働大臣が定める基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

【イ　口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）】

① 利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては 、その改善に必要な情報を含む 。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

② 利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。

③ 定員超過又は人員基準欠如のいずれにも該当しないこと。

④ 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

㈠栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改 善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

㈡当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

⑤ 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

【ロ　口腔・栄養スクリーニング加算Ⅱ）】

①、②のいずれかの基準に適合すること。

① 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

㈠イ①及び③に掲げる基準に適合すること。

㈡算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが

終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

㈢ 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

② 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

㈠イ②及び③に掲げる基準に適合すること。

㈡算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

㈢算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。

㈣ 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

□留意事項

① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに 行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。 なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。

② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。ただし、大臣基準第 19 号の２ロに規定する場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定することができる。

③ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。

なお、口腔スクリーニング及び 栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を 参照されたい。

イ 口腔スクリーニング

a 硬いものを避け、柔らかいものばかりを中心に食べる者

b 入れ歯を使っている者

c むせやすい者

ロ 栄養スクリーニング

a ＢＭＩが 18.5 未満である者

b １～６月間で３％以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成 18 年６月９日老発第 0609001 号厚生労働省老健局長通知）に規定する基

本チェックリストの№11 の項目 が「１」に該当する者
c 血清アルブミン値が 3.5ｇ／dl 以下である者
d 食事摂取量が不良（75%以下）である者

④ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施すること。

⑤ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できること。

(14) 口腔機能向上加算	
別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合 イ 口腔機能向上加算（Ⅰ） ロ 口腔機能向上加算（Ⅱ）	イ 1 回につき 150 単位 ロ 1 回につき 160 単位 ※3 ヶ月以内の期間に限り 1 月に 2 回を限度。 ※ただし、3 月毎の利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

◎別に厚生労働大臣が定める基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

【イ 口腔機能向上加算（Ⅰ）】

① 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を 1 名以上配置している。

② 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画（通所介護計画中に記載も可）を作成している。

③ 口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービスを行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録している。

④ 口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価する。

⑤ 定員超過又は人員基準欠如のいずれにも該当しないこと。

【ロ 口腔機能向上加算（Ⅱ）】

① イ①から⑤までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

② 利用者ごと利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に

出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

□留意事項

【サービス提供対象者】

・ 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、以下の①～③のいずれかに該当し、口腔機能向上サービスの提供が必要な者

① 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔のいずれかが「1」以外に該当

② 基本チェックリストの口腔機能関連項目（13、14、15）のうち、2 項目以上が「1」に該当する

③ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者

・ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じる。

なお、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあっては、加算は算定できない。

【サービス提供方法】

・ 口腔機能向上サービスの提供は、以下の①～⑤に掲げる手順を経てなされる。

① 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握する。

② 利用開始時に、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、利用者又はその家族に説明し、同意を得ること。なお、当該計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、別に当該計画を作成する必要はない。

③ 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、問題があれば直ちに当該計画を修正すること。

④ 概ね 3 月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果を介護支援専門員や主治の医師に情報提供すること。

⑤ 運営基準によって作成することが義務付けられている「サービスの提供の記録」において、口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が「定期的な記録」に相当する内容を記録する場合は、「サービスの提供の記録」とは別に記録する必要はない。

【その他】

・ 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われること。

・ 概ね 3 月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、次のいずれかに該当する者であって、継続的に口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定可能

□　口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者
□　当該サービス継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者

口腔機能向上サービスの提供に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）　を参照されたい。

(15) 科学的介護推進体制加算	
次に掲げる基準にも適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し通所介護を行った場合	１月につき　　40 単位

〇科学的介護推進体制加算を算定する際に必要となる基準

次に掲げるいずれの基準にも適合していること。
① 利用者ごとのＡＤＬ値（ＡＤＬの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（法第５条の２第１項に規定する認知症をいう。以下 同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。
② 必要に応じて通所介護計画を見直すなど、通所介護の提供に当たって、①に規定する情報その他通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

□留意事項

① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに科学的介護推進体制加算を算定する際に必要となる基準を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。
② 情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。
③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。

イ　利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。
ロ　サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。
ハ　ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。
ニ　検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。

④　提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

（16）サービス提供体制強化加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た通所介護事業所が利用者に対し通所介護を行った場合 イ　サービス提供体制強化加算（Ⅰ） ロ　サービス提供体制強化加算（Ⅱ） ハ　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	イ　1回につき　　22単位 ロ　1回につき　　18単位 ハ　1回につき　　6単位 ※支給限度額管理の対象外の算定項目

◎別に厚生労働大臣が定める基準

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）】

①　次のいずれかに適合すること。

・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が70%以上。

・介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が25%以上。

②　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

【ロ　サービス提供体制強化加算（Ⅱ）】

①　介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上。

②　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

【ハ　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）】

①　次のいずれかに適合すること。

・介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が40%以上。

・通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が30%以上。

②　　定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

※　通所介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員を指す。

【職員の割合の算出方法】

対象事業所	算出方法（常勤換算）	留意事項
前年度実績が6月未満	届出日の属する月の前3月の平均 例）7月に届出 →4～6月の平均	・届出以降も算定月の直近3月について、所定の割合を満たす必要 ・割合を毎月記録 ・所定の割合を下回った場合、直ちに届出
前年度実績が6月以上	前年度（4～2月）の平均	

□留意事項
・ 加算（Ⅰ）、（Ⅱ）、（Ⅲ）のいずれか一つのみ算定可 ・ 同一の事業所において通所型サービスを一体的に行っている場合は、計算も一体的に行う。 ・ 割合の算出にあたって参考となる事項は以下のとおり ① 介護福祉士：各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。 ② 勤続年数：各月の前月末日時点における勤続年数をいう。同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができる。 ③ 延勤務時間数：他事業所の従事者との兼務や、当該事業所内の他の職種との兼務がある場合、兼務先の勤務時間数は除き、常勤の従事者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。

(17)介護職員等処遇改善加算	
別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	（Ⅰ）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） （介護報酬総単位数×92／1000） （Ⅱ）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） （介護報酬総単位数×90／1000） （Ⅲ）介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） （介護報酬総単位数×80／1000） （Ⅳ）介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） （介護報酬総単位数×64／1000）
令和７年３月 31 日までの間、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所（注１の加算を算定しているものを除く。）が、利用者に対し、指定通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。 ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。	(1) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1) （介護報酬総単位数×81／1000） (2) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(2) （介護報酬総単位数×76／1000） (3) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(3) （介護報酬総単位数×79／1000） (4) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(4) （介護報酬総単位数×74／1000） (5) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(5) （介護報酬総単位数×65／1000） (6) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(6) （介護報酬総単位数×63／1000） (7) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(7) （介護報酬総単位数×56／1000） (8) 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(8)

	（介護報酬総単位数×69／1000） ⑼ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑼ （介護報酬総単位数×54／1000） ⑽ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑽ （介護報酬総単位数×45／1000） ⑾ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑾ （介護報酬総単位数×53／1000） ⑿ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑿ （介護報酬総単位数×43／1000） ⒀ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⒀ （介護報酬総単位数×44／1000） ⒁ 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⒁ （介護報酬総単位数×33／1000）

2.2　減算

(1)定員超過利用	
別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合	70／100 を算定

◎別に厚生労働大臣が定める基準

・ 都道府県知事に提出した運営規程に定められている利用定員を超えること

□留意事項

【減算の未然防止】

・ 定員超過利用による減算の規定は、適正なサービスを確保するための規定であり、各事業所は定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。

・ 減算に該当するか否かの計算にあたって使用する利用者の数は、1 月間（暦月）の利用者の数の平均を用いる。

【算定式：1 月間の利用者の数の平均】

・ 利用者の数が定員超過利用の基準に該当することとなった場合、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について減算し、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数を算定する。

$$\frac{\text{当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計}}{\text{当該月のサービス提供日数}}$$

【人員超過利用が継続する場合】

・ 定員超過利用が行われている事業所に対しては、その解消を行うよう指導する。また、当該指導に従わず、定員超過利用が 2 月以上継続する場合には、特別な事情がある場合を除き、指定の取り消しを検討する。

【有事の際の取扱】

・ 災害、虐待の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用は、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらず、その翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行う。

・

(2)人員基準欠如	
別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合	70／100 を算定

◎別に厚生労働大臣が定める基準

・ 看護職員又は介護職員について、指定居宅サービス基準に定める員数を置いていないこと。

□留意事項

【減算の未然防止】

・ 人員基準欠如による減算の規定は、適正なサービスを確保するための規定であり、各事業所は人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。

【算定式：人員基準欠如の割合が１割を超える場合】

・ １割を越えて減少した場合、翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者について減算

□ 看護職員の算定式

$$\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日}} < 0.9$$

□ 介護職員の算定式

$$\frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 0.9$$

【算定式：人員基準欠如の割合が１割の範囲内の場合】

・ １割の範囲内で減少した場合、翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について減算（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く）

□ 看護職員の算定

$$0.9 \leqq \frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日}} < 1.0$$

□ 介護職員の算定式

$$0.9 \leqq \frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 1.0$$

【人員基準欠如が継続する場合】

・ 都道府県は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業所の休止等を指導する。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合をのぞき、指定の取り消しを検討する。

(3)2 時間以上 3 時間未満の通所介護の提供	
別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、2 時間以上 3 時間未満の通所介護を行う場合	70／100 ※事業所規模に応じた 4 時間以上 5 時間未満の単位数に対し算定

◎別に厚生労働大臣が定める基準

・ 心身の状況その他利用者側のやむを得ない事情により、長時間のサービス利用が困難であ

る利用者
□留意事項
・ 単に入浴サービスのみといった利用は適当でない（利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべき）。
(4)同一建物減算

事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に対し、指定通所介護を行った場合	1 日につき　　94 単位の減算 ※支給限度額管理の対象外の算定項目

□留意事項
【同一建物の定義】 ・ 事業所と構造上または外形上、一体的な建築物 □　該　当：建物の 1 階部分に事業所がある場合／建物と渡り廊下等で繋がっている場合 □　非該当：同一敷地内の別棟の建築物／道路を挟んで隣接する場合 ・ 建築物の管理・運営法人が事業者と異なる場合であっても該当 【減算とならない場合】 ・ 傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者、その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合、例外的に減算対象とならない。 ・ 具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者または歩行困難な要介護者であって、かつ、建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2 人以上の従業者が利用者の居住する場所と事業所の間の往復の移動を介助した場合。 ・ 2 人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法･期間を介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容・結果を通所介護計画に記載する。 ・ 移動介助者・移動介助時の利用者の様子等を記録する。
(5)高齢者虐待防止措置未実施減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合	所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算

◎別に厚生労働大臣が定める基準
・ 指定居宅サービス基準第 37 条の 2（指定居宅サービス等基準第 39 条の 3 において準用する場合を含む。）に規定する措置を講じていない場合
□留意事項
・ 高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第 37 条の 2（指定居宅サービス等基準第 39 条の 3 において準用する場合を含む。）に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。 ・具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、

高齢者虐待のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年１回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から３月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

(6)業務継続計画未策定減算	
別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合	所定単位数の 100 分の１に相当する単位数を所定単位数から減算

◎別に厚生労働大臣が定める基準

・ 指定居宅サービス等基準第30条の２第１項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合

※第 30 条の２

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

□留意事項

・業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第 30 条の２第１項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

・なお、経過措置として、令和７年３月３１日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

3　共生型サービスについて

3.1　共生型サービスとは

○共生型通所介護とは、指定障害福祉サービス等基準第 78 条第 1 項に規定する指定生活介護事業者，指定障害福祉サービス等基準第 156 条第 1 項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業者、指定障害福祉サービス等基準第 166 条第 1 項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業者、児童福祉法に基づく指定通所支援基準第 5 条第 1 項に規定する指定児童発達支援事業者又は指定通所支援基準第 66 条第 1 項に規定する指定放課後等デイサービス事業者が、要介護者に対して提供する指定通所介護のこと。

3.2　人員・設備・運営基準

3.2-1 人員に関する基準

(1)必要な従業員の員数

①管理者

・ 常勤専従

※　管理上支障がない場合は、同一の事業者によって設置された他の事業所・施設等の管理者又は従業者としての職務に従事できる。

※　共生型通所介護事業所の管理者と生活介護事業所等の管理者の兼務は差支えない。

②従業員

・ 生活介護事業所、自立訓練（機能訓練）事業所、自立訓練（生活訓練）事業所、児童発達支援事業所又は放課後等デイサービス事業所（以下「生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて生活介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。

※　生活介護事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づいて、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分 5 とみなす。

③留意事項

・ 通所介護事業所その他の関係施設から、生活介護事業所等が要介護者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けていること。

・ 利用定員は、共生型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等において同時にサービス提供を受けることができる利用者数の上限をいう。

・ つまり、介護給付の対象となる利用者（要介護者）の数と障害給付の対象となる利用者（障害者及び障害児）の数との合計数により、利用定員を定めること。

・ 例えば、利用定員が 20 人という場合、要介護者と障害者及び障害児とを合わせて 20 人という意味であり、利用日によって、要介護者が 10 人、障害者及び障害児が 10 人であっても、要介護者が 5 人、障害者及び障害児が 15 人であっても、差し支えない。

なお、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」に規定する居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料について、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、次のことに留意する。

【留意点】

・事業所の見やすい場所に、運営規程の概要など利用申込者のサービス選択に関係する重要事項を掲示しなければならない。

・ ただし、重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより掲示に代えることができる。

・原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

【解釈通知】

・ 事業者は、運営規程の概要、通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。

また、同条第３項は、指定通所介護事業所は、原則として、重要事項を当該指定訪問介護事業者のウェブサイトに掲載することを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定通所介護事業所は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。

イ事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。

ロ通所介護従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。

・重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる。

３.２-２設備に関する基準

(1)必要な設備・備品等の基準
①食堂及び機能訓練室
・ 生活介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていること。
②留意事項
・ 児童発達支援事業所又は放課後等デイサービス事業所の場合は、必要な設備等について要介護者が使用するものに適したものとするよう配慮する。 ・ 共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定しているため、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りは、不要。

３.２-３運営に関する基準

(1)原則
・ 通所介護等の運営基準の規定は、共生型通所介護に準用される。
(2)留意事項
・ 多様な利用者に対して、一体的にサービスを提供する取組は、多様な利用者が共に活動することで、リハビリや自立・自己実現に良い効果を生むといった面があることを踏まえ、共生型サービスは、要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定している。したがって、同じ場所において、サービスを時間によって要介護者、障害者及び障害児に分けて提供する場合（例えば、午前中に要介護者に対して通所介護、午後の放課後の時間に障害児に対して放課後等デイサービスを提供する場合）は、共生型サービスとしては認められない。

３.３　介護報酬

(1)共生型通所介護費	
事業所において共生型通所介護を行った場合は、所定単位数に各サービス事業所事に定められた割合を乗じて算定	・ 生活介護事業者 （所定単位数）× 93/100 ・ 自立訓練事業者 （所定単位数）× 95/100 ・ 児童発達支援事業者 （所定単位数）× 90/100 ・ 放課後等デイサービス事業者 （所定単位数）× 90/100 ※詳細は、別添資料「介護報酬の算定構造」に記載のとおり
(2)生活相談員配置等加算	
別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た通所介護事業所において、共生型通所介護費を算定している場合	1 日につき 13 単位
◎別に厚生労働大臣が定める基準	
・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ生活相談員を 1 名以上配置していること。 ロ地域に貢献する活動を行っていること。	
□留意事項	
・ 生活相談員（社会福祉士、精神保健福祉士等）は、共生型通所介護の提供日ごとに、共生	

型通所介護を行う時間帯を通じて１名以上配置する必要があるが、生活介護事業所等に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えない。なお、例えば、１週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となる。

・ 地域に貢献する活動は、「地域の交流の場（開放スペースや保育園等との交流会など）の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入や活動（保育所等における清掃活動等）の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参画」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとするよう努めること。

・ 共生型通所介護の指定を受ける生活介護事業所等においてのみ算定することができる。

(3)その他加算・減算に関して

・ 共生型通所介護費を算定している場合、中重度者ケア体制加算及び認知症加算は算定しない。

・ その他通所介護事業に係る加算については、各加算の算定要件を満たした場合算定できる。

・ 人員基準欠如や定員超過等の場合における減算も適用になるため、留意すること。

※　人員基準欠如や定員超過に係る減算については、「２．介護報酬の基準について」を参照。

４　各種届出について

各種届出内容に応じて、以下の通り書類を提出すること。

届出内容	提出期限	提出書類
変更の届出	変更があった日から10日以内	別紙「変更届出提出書類一覧（チェック用）」を参照 ※変更箇所が明瞭な書類を作成すること
加算等の体制に関する届出	加算等を開始する月の前月15日まで	別紙「【通所介護】介護報酬算定に係る届出提出書類一覧（チェック用）」を参照
指定更新申請	更新予定日（有効期間満了日の翌日）の14日前まで	別紙「指定更新申請、再開・休止・廃止届に係る提出書類一覧（チェック用）」を参照
事業の再開	再開日から10日以内	別紙「指定更新申請、再開・休止・廃止届に係る提出書類一覧（チェック用）」を参照
事業の休止	休止日の１月前まで	別紙「指定更新申請、再開・休止・廃止届に係る提出書類一覧（チェック用）」を参照
事業の廃止	廃止日の１月前まで	別紙「指定更新申請、再開・休止・廃止届に係る提出書類一覧（チェック用）」を参照

注意事項
・　正本１部を提出すること。 ・　上記の提出書類以外にも、追加で書類の提出を求めることがある。 ・　届出に必要な書類は、各保健福祉事務所　福祉課　長寿介護担当のHPに掲載。 ・　令和６年４月１日から「山梨県指定居宅サービス事業所、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業の指定に関する要綱」が改正され、指定(許可)申請書及び誓約書などについて、押印を不要といたしました。 ・　県に変更届等の書類を提出する際は、各保健福祉事務所のHPを確認し、最新のチェック表・届出様式であることを確認してから、各種書類をご提出ください。
・

５　主な関係通知等

□省令　○告示　●通知　◎条例　△その他

□指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）
○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）
●指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成 11 年老企第 25 号）
●指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（平成 12 年老企第 36 号）
●リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和 3 年 3 月 16 日老老発 0316 第 2 号）
（https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000755018.pdf）
●リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について（令和 6 年 3 月 15 日老老発 0315 第 2 号）
（https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227996.pdf）
●通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について
（https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000755019.pdf）
●科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（老老発 0315 第 4 号令和 6 年 3 月 15 日）
（https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001227990.pdf）
●介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（老老発 0315 第 4 号令和 6 年 3 月 15 日）
（https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/001227822.pdf）
●介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱について
（https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2018/0928174308379/ksvol678.pdf）
◎山梨県指定居宅サービス等の事業に関する基準等を定める条例（山梨県条例第五十八号）
（https://www.pref.yamanashi.jp/somu/shigaku/reiki/reiki_honbun/a500RG00001519.html）
△「介護保険サービス提供中の事故発生に係る取扱要領」
（https://www.pref.yamanashi.jp/kn-hokenf/documents/01_kyotu03siryo02.pdf）
△介護保健下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除等の取扱いについて（平成 25 年厚労省老健局事務連絡）
（https://www.nta.go.jp/law/joho-zeikaishaku/shotoku/shinkoku/061204/betten2.pdf）
△若年性認知症の方を中心とした介護サービス事業所における地域での社会参加活動の実施について
（https://www.wam.go.jp/gyoseiShiryou-files/documents/2018/0727161449908/ksvol669.pdf）
△ケアの質の向上に向けた科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）利活用の手引き（令和 3 年 3 月株式会社三菱総合研究所ヘルスケア・ウェルネス事業本部）
（https://www.mri.co.jp/knowledge/pjt_related/roujinhoken/dia6ou000000qwp6-att/R2_174_3_guideline_1.pdf）

△介護サービス関係Ｑ＆Ａ（厚生労働省）
(https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html)

6　参考資料一覧

No	参考資料	P
1	生活相談員の資格要件について	65
2	指定通所介護事業所における機能訓練指導員の配置について	68
3	指定通所介護事業所等における宿泊サービス実施に関する届出書の提出について	70
4	指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について	72
5	報酬評価の対象となる地域指定	81
6	新型コロナウイルス感染症を理由とする臨時的な利用者数の減少による利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算及び事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例について	83

健長第　４１４１　号
平成２９年３月１５日

指定介護老人福祉施設　管理者
指定短期入所生活介護事業所　管理者
指定通所介護事業所　管理者
指定特定施設入居者生活介護事業所　管理者
殿

山梨県福祉保健部健康長寿推進課長
（公　印　省　略）

生活相談員の資格要件について（通知）

日ごろ、本県の介護保険行政の推進にご協力をいただき、厚くお礼申し上げます。

さて、指定介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護事業所及び指定通所介護事業所において配置すべき生活相談員の資格要件につきましては、山梨県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例第5条第2項に定める生活相談員の基準に準ずるものとして取り扱っているところですが、今般、「社会福祉法第19条第１項各号のいずれかに該当する者又は同等以上の能力を有すると認められる者」の具体的資格要件を下記のとおり定めることとしますので、適切な職員の配置についてご配慮ください。

なお、特定施設入居者生活介護事業所における生活相談員の資格要件についても、特段の規定はないが、生活相談員としての責務や業務内容において指定通所介護事業所等他の事業所と同等であることから、同様の取扱としますので、ご留意ください。

記

１「社会福祉法第19条第１項各号のいずれかに該当する者」の資格要件
（１）社会福祉主事任用資格
（２）社会福祉士
（３）精神保健福祉士

２「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件
（１）介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、計画の作成業務、又は相談援助業務の実務経験が通算１年以上
（２）（１）に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所（福祉用具販売、貸与事業所は除く）において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算３年以上。

３　施行年月日　平成 29 年 4 月 1 日

４　経過措置

既に指定を受けている事業所において、平成 29 年 3 月 31 日までに生活相談員として配置されていた者で本通知の資格要件に該当しない場合は、平成 30 年 3 月 31 日までの間は生活相談員としての要件を満たすものとします。

※この取扱に係るＱ＆Ａ等は、ＷＡＭネットの「県からのお知らせ」に掲載しておりますので、ご確認ください。

問合せ先（下記サービスごとの問合せ先にお願いします。）

指定介護老人福祉施設・指定短期入所生活介護事業所・
指定特定施設入居者生活介護事業所
健康長寿推進課介護サービス振興担当　℡:055-223-1455

指定通所介護事業所
中北保健福祉事務所長寿介護課 ℡:055-237-1383
峡東保健福祉事務所長寿介護課 ℡:0553-20-2796
峡南保健福祉事務所長寿介護課 ℡:0556-22-8146
富士・東部保健福祉事務所長寿介護課 ℡:0555-24-9043

（参考様式2）

生 活 相 談 員　 経 歴 書

事業所・施設 名称	
フリガナ	
氏　　名	

該当する資格要件に〇を付す。

「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件

	(1)介護保険施設・事業所(福祉用具販売、貸与事業所は除く)において、計画の作成業務、 又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上
	(2)(1)に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは 実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所(福祉用具販売、貸与事業所は除く) において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上

職　　歴　　等

期　　間	勤 務 先 等	従事した業務の内容
年　月 ～　年　月		
年　月 ～　年　月		
年　月 ～　年　月		
年　月 ～　年　月		
年　月 ～　年　月		

資格又は修了した研修

取 得 (修 了)時 期	資格又は修了した研修の名称
年　月	
年　月	
年　月	

<u>山梨県特別養護老人ホームに関する基準を定める条例</u>(第5条第2項)

生活相談員は、社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者
又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。

1 「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者」

・社会福祉主事任用資格
・社会福祉士
・精神保健福祉士

2 「同等以上の能力を有すると認められる者」の要件

(1)介護保険施設・事業所(福祉用具販売、貸与事業所は除く)において、計画の作成業務、
又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上
(2)(1)に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは実務者
研修修了者のうち、介護保険施設・事業所(福祉用具販売、貸与事業所は除く)において、
入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上

※1　当該経歴書は、「同等以上の能力を有すると認められる者」に該当する者を生活相談員
として配置する場合にのみ、提出してください。
※2　職歴等の「従事した業務の内容」については、具体的な業務の内容を記載してください。
例)入所者の生活相談業務、短期入所生活介護計画作成業務、通所介護事業所での介護業務 等
※3　資格又は修了した研修については、資格者証又は研修修了者証の写しを添付してください。

長 第 ９ ５ ０ 号
平成２７年６月１６日

各指定（介護予防）通所介護事業所管理者　殿

山梨県福祉保健部長寿社会課長
（公 印 省 略）

指定通所介護事業所における機能訓練指導員の配置について（通知）

日頃、本県の介護保険行政の推進に御協力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、通所介護事業所における機能訓練指導員の配置については、本県では、これまで、利用定員が１０人以下の指定（介護予防）通所介護事業所にあっては、基準省令解釈通知ただし書きの解釈により、有資格者である機能訓練指導員を配置しないことも可とする取扱いをしてきました。

この取扱いについて、厚生労働省に見解の再確認を行ったところ、「全ての（介護予防）通所介護事業所において、有資格者である機能訓練指導員の配置が必要」との回答が得られたところです。つきましては、今後、下記のとおりの取扱いとしますので、遺漏のないようよろしくお願いします。

なお、新たに有資格者である機能訓練指導員を配置した場合、変更届の提出は不要であることを申し添えます。

また、別添Ｑ＆Ａにつきましても、あわせて御確認下さい。

記

１　取扱事項

（介護予防）通所介護事業所においては、機能訓練指導員として資格のいずれかを有する者を１名以上配置すること。

２　経過措置

既に指定を受けている事業所においては、平成２８年３月３１日までの間、従前の取扱で差し支えないこと。

問合せ先
中北保健福祉事務所長寿介護課 TEL:055-237-1383
峡東保健福祉事務所長寿介護課 TEL:0553-20-2796
峡南保健福祉事務所長寿介護課 TEL:0556-22-8146
富士・東部保健福祉事務所長寿介護課 TEL:0555-24-9043

Ｑ＆Ａ

問１　機能訓練指導員の資格とは何か。

答１　理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者である。
【指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について】
（平成１１年９月１７日老企第２５号　第三の六の１（３））

問２　機能訓練指導員の配置「１以上」は常勤又は専従である必要があるか。

答２　「有資格者である機能訓練指導員」が１人以上事業所に配置されている必要があるが、その配置については、常勤・非常勤、専従・兼務を問わない。なお、指定（介護予防）通所介護の提供に当たって、（介護予防）通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助が、その利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、利用者の希望に添って適切に行われるような配置とすること。

問３　経過措置期間内に指定有効期間満了日となる事業所において、「有資格者である機能訓練指導員」の配置が無い場合は、指定更新されないのか。

答３　指定更新が経過措置期間内であれば、指定更新は可能である。ただし、指定更新後、平成２８年４月１日からは、「有資格者である機能訓練指導員」を１名以上配置する必要がある。

長 第 ９ ４ ８ 号
平成２７年6月１６日

各指定通所介護事業所管理者　殿

山梨県福祉保健部長寿社会課長
（公 印 省 略）

指定通所介護事業所等における宿泊サービス実施に関する届出書の提出について（依頼）

日頃、本県の介護保険行政の推進に御協力いただき、厚く御礼申し上げます。

さて、平成２７年４月１日より、指定通所介護事業所等が指定通所介護事業等の提供以外の目的で、指定通所介護事業所等の設備を利用し、宿泊サービスを提供する場合には、宿泊サービスの内容を宿泊サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者等に係る指定を行った都道府県等（指定権者）への届出が必要となりました。

つきましては、別紙様式により各事業所を管轄する保健福祉事務所あてに、平成２７年９月３０日までに届出を行っていただくようお願いします。この期間以降については、その都度届出を行っていただくことになります。なお、当該届出内容は介護保険法第１１５条の３５の介護サービス情報の基本情報にも追加されていますので、公表システムにてあわせて報告願います。

また、宿泊サービスの提供により事故が発生した場合は、介護保険サービス提供中の事故と同様に、市町村への報告が必要となります。

なお、宿泊サービスの実施にあたりましては、別添の厚生労働省発出のガイドラインを遵守していただくようお願いします。

別紙届出様式は、ＷＡＭネットの「県からのお知らせ」に掲載しております。

届出・問合せ先
中北保健福祉事務所長寿介護課 TEL:055-237-1383
峡東保健福祉事務所長寿介護課 TEL:0553-20-2796
峡南保健福祉事務所長寿介護課 TEL:0556-22-8146
富士・東部保健福祉事務所長寿介護課 TEL:0555-24-9043

（別添様式）

指定通所介護事業所等における宿泊サービス実施に関する（開始／変更／休止・廃止 ※１）届出書

平成　　年　　月　　日

山梨県知事　殿

法人所在地
名　　称
代表者氏名　　印

基本情報	事業所情報	フリガナ 名称			事業所番号							
		フリガナ 代表者（責任者）氏名			連絡先	－　　－ （緊急時） －　　－						
		所在地	（〒　　－　　）									
		宿泊サービスの開始･廃止･休止予定年月日 （既に開始している場合はその年月日）	平成　　年　　月　　日									
	宿泊サービス	利用定員	人	提供日	月	火	水	木	金	土	日	
		提供時間	： ～ ：	その他年間の休日								
		１泊当たりの利用料金	宿泊 円		夕食 円			朝食 円				
人員関係	人員	宿泊サービスの提供時間帯を通じて配置する職員数	人	時間帯での増員（※２）	夕食介助	：　～　：					人	
					朝食介助	：　～　：					人	
		配置する職員の保有資格等	看護職員・介護福祉士・左記以外の介護職員・その他有資格者（　　）									
設備関係	宿泊室	個　室	合　計	床面積（※３）								
			（　　室）	（　　㎡）	（　　㎡）	（　　㎡）	（　　㎡）	（　　㎡）				
				（　　㎡）	（　　㎡）	（　　㎡）	（　　㎡）	（　　㎡）				
		個室以外	合　計	場　所（※４）	利用定員	床面積（※３）	プライバシー確保の方法（※５）					
			（　　室）	（　　）	（　　人）	（　　㎡）						
				（　　）	（　　人）	（　　㎡）						
				（　　）	（　　人）	（　　㎡）						
				（　　）	（　　人）	（　　㎡）						
				（　　）	（　　人）	（　　㎡）						
	消防設備	消火器	有　・　無		スプリンクラー設備		有　・　無					
		自動火災報知設備	有　・　無		消防機関へ通報する火災報知器		有　・　無					

※１　事業開始前に届け出ること。なお、変更の場合は変更箇所のみ記載すること。
※２　時間帯での増員を行っていない場合は記載は不要。
※３　小数第二位まで（小数第三位を四捨五入して）記載すること。
※４　指定通所介護事業所の設備としての用途を記載すること。（機能訓練室、静養室等）
※５　プライバシーを確保する方法を記載すること。（衝立、家具、パーテーション等）

老振発第０４３０第１号
老老発第０４３０第１号
老推発第０４３０第１号
平成２７年４月３０日

都道府県
各　指定都市　介護保険主管部（局）長　殿
中 核 市

厚生労働省老健局振興課長
老人保健課長
高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室長
（　公　印　省　略　）

指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針について

指定通所介護事業所等の設備を利用した夜間及び深夜の指定通所介護等以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）の提供については、介護保険制度外の自主事業であるが、今般、「介護保険制度の見直しに関する意見」（平成２５年１２月２０日社会保障審議会介護保険部会）を踏まえ、利用者保護の観点から指定通所介護等の利用者に対するサービス提供に支障がないかを事業者指定を行う都道府県知事等が適切に判断できるよう、宿泊サービスの実態を把握するための届出を導入するとともに、事故報告の仕組みを構築することとし、「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成１１年厚生省令第３７号）」の改正を行ったところである。

さらに、宿泊サービスの最低限の質を担保するという観点から、「指定通所介護事業所等の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針」を下記のとおり定めることとしたので、各都道府県におかれては、管内市町村、関係団体、関係機関等に本指針に沿った事業運営に努めるよう当該通知の内容について、周知徹底を図っていただきたい。

記

第１　総則

１　目的

宿泊サービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関する指針（以下「指針」という。）は、指定通所介護事業所等において宿泊サービスを提供する場合における遵守すべき事項を定めることにより、当該宿泊サービスを利用する者の尊厳の保持及び安全の確保並びに宿泊サービスの健全な提供を図ることを目的とする。

2　定義

（1）この指針において、「宿泊サービス」とは、介護保険法（平成９年法律第１２３号。以下「法」という。）第８条第７項に規定する通所介護、第８条第１７項に規定する認知症対応型通所介護又は第８条の２第１３項に規定する介護予防認知症対応型通所介護の指定を受けた事業者（以下「指定通所介護事業者等」という。）が、当該指定を受けた事業所（以下「指定通所介護事業所等」という。）の営業時間外に、その設備を利用し、当該指定通所介護事業所等の利用者に対し、排せつ、食事等の必要な介護などの日常生活上の世話について、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスとして提供することをいう。

（2）この指針において、「宿泊サービス事業者」とは、宿泊サービスを提供する者をいう。

（3）この指針において、「宿泊サービス事業所」とは、宿泊サービスを提供する事業所をいう。

（4）この指針において、「利用者」とは、指定通所介護事業所等を利用している者であって、当該指定通所介護事業所等が提供する宿泊サービスを利用する者をいう。

3　宿泊サービスの提供

（1）宿泊サービス事業者は、利用者の心身の状況により、若しくは利用者の家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、宿泊サービスを提供すること。

（2）宿泊サービス事業者は、（1）の趣旨に鑑み、緊急時又は短期的な利用に限って、宿泊サービスを提供すること。

なお、利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等のやむを得ない事情により連続した利用が予定される場合においては、指定居宅介護支援事業者等と密接に連携を図った上で、他の介護保険サービス等への変更も含め、利用者の心身の状況や利用者の家族の事情等に応じたサービス提供を検討すること。

4　宿泊サービス事業者の責務

（1）宿泊サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立った宿泊サービスの提供に努めること。

（2）宿泊サービス事業者は、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を継続できるよう、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話に係るサービスの提供を行うこと。

（3）宿泊サービス事業者は、宿泊サービスが位置付けられた居宅サービス計画又は介護予防サービス計画（以下「居宅サービス計画等」という。）に沿って、宿泊サービスの提供を希望する利用者に対し、宿泊サービスを提供すること。

また、宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供に際し、利用者の状況や宿泊サービスの提供内容について、法第４６条第１項に規定する指定居宅介護支援事業者又は法第５８条第１項に規定する指定介護予防支援事業者（以下「指定居宅介護支援事

業者等」という。）と必要な連携を行うこと。

なお、居宅サービス計画等への宿泊サービスの位置付けは、指定居宅介護支援事業者等の介護支援専門員等により、あらかじめ利用者の心身の状況、家族の状況、他の介護保険サービスの利用状況を勘案し適切なアセスメントを経たものでなければならず、安易に居宅サービス計画等に位置付けるものではないこと。

（４）宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供及び運営に当たっては、建築基準法（昭和２５年法律第２０１号）、消防法（昭和２３年法律第１８６号）、労働基準法（昭和２２年法律第４９号）その他の法令等を遵守すること。

第２　人員に関する指針

１　従業者の員数及び資格

宿泊サービス事業者が、宿泊サービス事業所ごとに置くべき従業者（以下「宿泊サービス従業者」という。）の員数及び資格は次のとおりとすること。

（１）宿泊サービス従業者は、宿泊サービスの提供内容に応じ必要数を確保することとし、宿泊サービスの提供を行う時間帯（以下「提供時間帯」という。）を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。）を常時１人以上確保すること。

（２）宿泊サービス従業者のうち介護職員については、介護福祉士の資格を有する者、実務者研修又は介護職員初任者研修を修了した者であることが望ましいこと。

なお、それ以外の介護職員にあっても、介護等に対する知識及び経験を有する者であること。

（３）食事の提供を行う場合は、食事の介助等に必要な員数を確保すること。

（４）緊急時に対応するための職員の配置又は提供時間帯を通じた連絡体制の整備を行うこと。

２　責任者

宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者の中から責任者を定めること。

第３　設備に関する指針

１　利用定員

宿泊サービス事業所の利用定員は、当該指定通所介護事業所等の運営規程に定める利用定員の２分の１以下かつ９人以下とすること。ただし、２（２）①の基準を満たす範囲とすること。

２　設備及び備品等

（１）必要な設備及び備品等

宿泊サービス事業所は、宿泊室及び消火設備その他の非常災害に際して必要な設備、宿泊サービスを提供するにあたり適切な寝具等の必要な備品を備え、当該指定通所介

護事業所等の運営に支障がないよう適切に管理すること。

なお、当該指定通所介護事業所等の設備及び備品等を使用する場合は、当該指定通所介護事業所等の利用者のサービス提供に支障がない範囲で使用すること。

（２）（１）に掲げる宿泊室及び消火設備その他の非常災害に際して必要な設備の基準は、次のとおりとする。

① 宿泊室

ア 宿泊室の定員は、１室あたり１人とすること。ただし、利用者の希望等により処遇上必要と認められる場合は、２人とすることができるものとすること。

イ 宿泊室の床面積は、１室あたり７．４３平方メートル以上とすること。

ウ ア及びイを満たす宿泊室（以下「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合、個室以外の宿泊室の定員は、１室あたり４人以下とすること。

エ 個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、７．４３平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものとすること。なお、プライバシーが確保されたものとは、例えば、パーテーションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるものである必要があるが、壁やふすまのような建具まで要するものではないこと。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められないものである。

また、利用者の希望等により処遇上必要と認められる場合を除き、男女が同室で宿泊することがないように配慮すること。

② 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備

消防法その他の法令等に規定された設備を確実に設置しなければならないこと。

第４ 運営に関する指針

１ 内容及び手続の説明及び同意

宿泊サービス事業者は、宿泊サービス提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、10 に定める運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者の勤務体制その他の利用申込者の宿泊サービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、宿泊サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ること。

２ 宿泊サービス提供の記録

宿泊サービス事業者は、宿泊サービスを提供した際には、提供日、提供した具体的な宿泊サービスの内容及び利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供すること。

３ 宿泊サービスの取扱方針

（１）宿泊サービス事業者は、利用者が法第４１条第１項に規定する居宅要介護被保険

者の場合においては、要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当かつ適切に行うこと。

また、利用者が法第５３条第１項に規定する居宅要支援被保険者の場合においては、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たること。

（２）宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、宿泊サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うこと。

（３）宿泊サービス事業者は、宿泊サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急かつやむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないこと。

（４）宿泊サービス事業者は、（３）の身体的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かつやむを得ない理由を記録すること。

（５）宿泊サービス事業者は、自らその提供する宿泊サービスの質の評価を行い、常にその改善を図ること。

４　宿泊サービス計画の作成

（１）宿泊サービス事業者は、宿泊サービスを概ね４日以上連続して利用することが予定されている利用者については、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境等を踏まえて、利用者が利用する指定通所介護事業所等におけるサービスとの継続性に配慮して、当該利用者の指定居宅介護支援事業者等と連携を図った上、具体的なサービスの内容等を記載した宿泊サービス計画を作成すること。

なお、４日未満の利用であっても反復的、継続的に利用することが予定されている利用者については、宿泊サービス計画を作成し宿泊サービスを提供すること。

（２）宿泊サービス事業者は、計画の作成に当たっては、居宅サービス計画等に沿って作成し、宿泊サービスの利用が長期間とならないよう、居宅介護支援事業者等と密接に連携を図ること。

（３）宿泊サービス事業者は、計画の作成に当たっては、その内容について、利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得るとともに、作成した計画を利用者に交付すること。

５　介護

（１）介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行うこと。

（２）宿泊サービス事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行うこと。

（３）宿泊サービス事業者は、おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取

り替えること。

（4）宿泊サービス事業者は、（1）から（3）までに定めるほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行うこと。

6　食事の提供

（1）宿泊サービス事業者は、栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供すること。

（2）宿泊サービス事業者は、利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援すること。

7　健康への配慮

宿泊サービス事業者は、当該指定通所介護事業所等において把握している利用者の健康に関する情報に基づき、必要に応じて主治の医師や指定居宅介護支援事業者等と連携し、常に利用者の健康の状況に配慮して適切な宿泊サービスを提供すること。

8　相談及び援助

宿泊サービス事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行うこと。

9　緊急時等の対応

宿泊サービス事業者は、現に宿泊サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ協力医療機関を定めている場合は、協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じること。

10　運営規程

宿泊サービス事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下「運営規程」という。）を定めておくこと。

①　事業の目的及び運営の方針
②　従業者の職種、員数及び職務の内容
③　サービス提供日及びサービス提供時間
④　利用定員
⑤　宿泊サービスの内容及び利用料その他の費用の額
⑥　宿泊サービス利用に当たっての留意事項
⑦　緊急時等における対応方法
⑧　非常災害対策
⑨　その他運営に関する重要事項

11　勤務体制の確保等

（1）宿泊サービス事業者は、利用者に対し適切な宿泊サービスを提供できるよう、宿泊サービス従業者の勤務の体制を定めておくこと。

（2）宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス従業者によって宿泊サービスを提供すること。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではない。

（3）宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保すること。

12　定員の遵守

宿泊サービス事業者は、運営規程に定める利用定員を超えて宿泊サービスの提供は行ってはならない。

13　非常災害対策

宿泊サービス事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び地域住民等との連携体制を整備し、それらを定期的に宿泊サービス従業者に周知するとともに、定期的に夜間を想定した避難、救出その他必要な訓練を行うこと。

14　衛生管理等

（1）宿泊サービス事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じること。

（2）宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めること。

15　掲示

宿泊サービス事業者は、当該宿泊サービス事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、責任者の氏名、宿泊サービス従業者等の勤務の体制、苦情処理の概要、緊急時の避難経路その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示すること。

16　秘密保持等

（1）宿泊サービス従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らさないこと。

（2）宿泊サービス事業者は、宿泊サービス従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じること。

（3）宿泊サービス事業者は、指定居宅介護支援事業者等との連携において、宿泊サービス事業所における利用者の個人の情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意をあらかじめ文書により得ておくこ

と。

17　広告

宿泊サービス事業者は、宿泊サービス事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしないこと。

また、介護保険サービスとは別のサービスであることを明記すること。

18　苦情処理

（１）宿泊サービス事業者は、提供した宿泊サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じること。

（２）宿泊サービス事業者は、（１）の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録すること。

19　事故発生時の対応

（１）宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。

（２）宿泊サービス事業者は、（１）の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。

（３）宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行うこと。

20　宿泊サービスを提供する場合の届出

（１）指定通所介護事業所等が指定通所介護等の提供以外の目的で、指定通所介護事業所等の設備を利用し、宿泊サービスを提供する場合には、宿泊サービスの内容を宿泊サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者等に係る指定を行った都道府県等（以下「指定権者」という。）に届け出ること。

なお、当該届出については別紙様式に基づいて行うこととし、当該届出内容は法第１１５条の３５の介護サービス情報の基本情報にも追加していることから、当該介護サービスを提供する事業所を管轄する都道府県知事に報告すること。

（２）指定通所介護事業者等は（１）で届け出た内容に変更があった場合は、別紙様式に基づき、変更の事由が生じてから１０日以内に指定権者に届け出ること。

（３）指定通所介護事業者等は、当該宿泊サービスを休止又は廃止する場合には、別添様式により、その休止又は廃止の日の１月前までに指定権者に届け出ること。

21　調査への協力等

宿泊サービス事業者は、提供した宿泊サービスに関し、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当かつ適切な宿泊サービスが行われているかどうかを確認するために都道府県及び市区町村が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には必要な

改善を行うこと。

22　記録の整備

（1）宿泊サービス事業者は、従業者、設備、備品に関する諸記録を整備しておくこと。

（2）宿泊サービス事業者は、利用者に対する宿泊サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存すること。

①　2に定める具体的な宿泊サービス提供の内容等の記録

②　3（4）に定める身体的拘束等の態様及び時間、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の記録

③　4に定める宿泊サービス計画

④　18（2）に定める苦情の内容等の記録

⑤　19（2）に定める事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

第5　その他

各都道府県、指定都市、中核市において、当該指定通所介護事業所等の宿泊サービスの人員配置や設備などから利用者に対するサービス提供に支障がないと認める場合は、第2から第4の限りではないこと。

報酬評価の対象となる地域指定

令和6年4月1日現在

市町村名＼法律名	豪雪法	辺地法	過疎法	山村振興法	厚生労働大臣が別に定める地域	特定農山村法
甲府市		旧上九一色村（北部地域） （現在の梯町、古関町）	旧上九一色村（北部地域） （現在の梯町、古関町）		旧上九一色村（北部地域） （現在の梯町、古関町）	旧上九一色村（北部地域） （現在の梯町、古関町）
富士吉田市						全域
都留市		旧盛里村（大平） （現在の朝日曽雌（大平））		旧谷村町（川棚） 旧宝村（厚原、大幡、金井、加畑、中津森、平栗） 旧盛里村（朝日曽雌、朝日馬場、盛里、与縄） 現在の（川棚、厚原、大幡、金井、加畑、中津森、平栗、 朝日曽雌、朝日馬場、盛里、与縄）		全域
山梨市		旧牧丘町（牧平） 旧三富村（雷、徳和） （現在の牧丘町牧平、三富川浦（雷）、三富徳和）	旧牧丘町 旧三富村 （現在の牧丘町、三富）	旧牧丘町（牧丘町北原、牧丘町西保中、牧丘町牧平） 旧三富村 （現在の牧丘町北原、牧丘町西保中、牧丘町牧平、三富）		旧牧丘町 旧三富村 （現在の牧丘町、三富）
大月市		旧猿橋町（朝日小沢） 旧七保町（浅川、上和田） 旧笹子村（追分） 旧賑岡村（西奥山） （現在の猿橋町朝日小沢（朝日小沢）、 七保町浅川、七保町瀬戸（上和田）、 笹子町黒野田（追分）、 賑岡町奥山（西奥山））		旧笹子村 旧七保町 （現在の笹子町、七保町）		全域
韮崎市		旧穂坂村（三之蔵） （現在の穂坂町三之蔵）		旧清哲村 旧円野村 （現在の清哲町、円野町）		旧神山村 旧清哲村 旧円野村 （現在の神山町、清哲町、円野町）
南アルプス市	旧芦安村	旧芦安村（大曽利） （現在の芦安芦倉（大曽利））	旧芦安村	旧芦安村		旧芦安村 旧榊村 旧野之瀬村 旧源村 （現在の上宮地、曲輪田、高尾、平岡、 上野、中野、上市之瀬、下市之瀬、あやめが丘、 有野、飯野新田、大嵐、曲輪田新田、駒場、塩前、須沢、築山）
北杜市		旧須玉町（桑原、黒森、御所、津金和田、大和） 旧高根町（浅川、旧樫山、長沢、念場、東井出） 旧白州町（大武川、山口） 旧長坂町（大井ヶ森、小荒間、白井沢） 旧明野村（浅尾原、東光） 旧武川村（真原） （現在の須玉町上津金（桑原、大和）、須玉町小尾（黒森）、 須玉町下津金（御所、津金和田） 高根町浅川（浅川、旧樫山）、高根町清里（念場）、 高根町長沢、高根町東井出、 白州町大武川、上教来石（山口）、 長坂町大井ヶ森、長坂町小荒間、長坂町白井沢、 明野町浅尾（浅尾原、東光）、武川町（真原））	旧須玉町 旧白州町 旧武川村 （現在の須玉町、白州町、武川町）	旧須玉町（小尾、江草、上津金、下津金、比志） 旧高根町（浅川、清里） 旧武川村（黒沢、新奥、牧原、三吹、宮脇、山高） （現在の須玉町小尾、須玉町江草、須玉町上津金、須玉町下津金、須玉町比志、 高根町浅川、高根町清里、 武川町黒沢、武川町新奥、武川町牧原、武川町三吹、武川町宮脇、武川町山高）		旧小淵沢町 旧須玉町 旧長坂町 旧白州町 旧明野村 旧熱見村 旧大泉村 旧清里村 旧武川村 （現在の小淵沢町、須玉町、長坂町、白州町、明野町、 高根町蔵原、高根町小池、高根町村山西割、 大泉町、高根町浅川、高根町清里、武川町）
甲斐市		旧敷島町（福沢） （現在の上福沢、下福沢）			旧吉沢村 旧清川村 （現在の福沢、菅口）	旧敷島町 旧吉沢村 旧清川村 旧睦沢村 （現在の牛句、大久保、境、大下条、島上条、天狗沢、中下条、長塚、 吉沢、千田、安寺、上芦沢、上福沢、神戸、下芦沢、下福沢、 打返、漆戸、上菅口、亀沢、獅子平、下菅口、 岩森、宇津谷、志田、下今井）
笛吹市		旧芦川村（鶯宿、上芦川、中芦川） 旧御坂町（藤野木） （現在の芦川町鶯宿、芦川町上芦川、芦川町中芦川、 御坂町藤野木）	旧芦川村 （現在の芦川町）	旧芦川村 （現在の芦川町）		旧芦川村 旧岡部村 旧御坂町 （現在の芦川町、春日居町国府、春日居町鎮目、春日居町徳条、御坂町）
上野原市		旧秋山村（安寺沢、寺下） 旧上野原町（飯尾、猪丸、西原、沢渡、棚頭、藤尾、和見） （現在の秋山安寺沢、秋山（寺下）、 西原（西原、飯尾、藤尾）、 桐原（猪丸、沢渡）、 甲東（棚頭、和見））	全域	旧秋山村 旧上野原町（西原、桐原） （現在の秋山、西原、桐原）		全域
甲州市			全域	旧塩山市 旧大和村 （現在の塩山一之瀬高橋、塩山上萩原、塩山上小田原、塩山下小田原、塩山竹森、塩山平沢、塩山福生里、大和町）		旧塩山市 旧大和村 （現在の塩山、大和町）
中央市						
市川三郷町		旧下九一色村	全域	旧市川大門町（三帳、下芦川、高萩、中山、垈、畑熊） （現在の三帳、下芦川、高萩、中山、垈、畑熊）		旧市川大門町 旧三珠町 旧落居村 （現在の上野、大塚、三帳、下芦川、高萩、中山、垈、畑熊、 下大鳥居、八之尻、黒沢、印沢、高田、落居、岩下、五八、寺所）
早川町	全域	旧五箇村（天久保） 旧都川村（京ヶ島、西之宮） 旧西山村（湯島） 旧三里村（大原野） 旧本建村（赤沢、馬場） （現在の薬袋（天久保）、京ヶ島、西之宮、湯島、大原野、 赤沢、馬場）	全域	全域		全域
身延町		旧下部町（田原） 旧中富町（曙、大塩、久成、日向南沢、平須） 旧身延町（相又上、粟倉、大城、門野・湯平、清子、横根中） （現在の上田原、下田原、曙、大塩、久成、日向南沢、平須、 相又上、粟倉、大城、門野・湯平、清子、横根中）	全域	旧下部町 旧身延町 丸畑 （現在の遅沢、山家、江尻窪、中山、梨子、福原、古長谷、矢細工、大山、山家、久保、嶺、 市之瀬、岩欠、上之平、大炊平、川向、北川、清沢、下部、杉山、大子、常葉、波高島、桃ヶ窪、湯之奥、 大磯小磯、折門、釜額、瀬戸、中之倉、根子、八坂、古関 大崩、大垈、帯金、上八木沢、下八木沢、角打、椿草里、樋之上、丸滝、和田、 相又、大城、小田船原、門野、清子、光子沢、横根中）		全域
南部町		旧富河村（徳間） 旧万沢村（陵草） （現在の福士（徳間）、万沢）	全域	旧南部町（井出、内船、上佐野、下佐野、十島） 旧富河村（楮根、福士） 旧万沢村（万沢） （現在の井出、内船、上佐野、下佐野、十島、 楮根、福士、万沢）		全域
富士川町		旧鰍沢町（国見平、十谷、長知沢、鳥屋、柳川） 旧増穂町（高下、平林） （現在の鰍沢（国見平）、十谷、長知沢、鳥屋、柳川、 高下、平林）	旧鰍沢町	旧鰍沢町（国見平、十谷、長知沢、鳥屋、箱原、柳川） 旧増穂町（小室、高下、平林） （現在の鰍沢（国見平）、十谷、長知沢、鳥屋、箱原、柳川、 小室、高下、平林）		全域

昭和町						
道志村		大渡、久保、笹久根、白井平、長又、野原	全域	全域		全域
西桂町						全域
忍野村						
山中湖村						
鳴沢村				全域		全域
富士河口湖町		旧足和田村 旧上九一色村（南部地域） （現在の西湖、根場、精進、本栖、富士ヶ嶺）	旧上九一色村（南部地域） （現在の精進、本栖、富士ヶ嶺）	旧足和田村 （現在の西湖、長浜）	旧上九一色村（南部地域） （現在の精進、本栖、富士ヶ嶺）	旧足和田村 旧大石村 旧河口村 旧上九一色村（南部地域） （現在の西湖、西湖西、西湖南、長浜、大石、河口、精進、本栖、富士ヶ嶺）
小菅村			全域	全域		全域
丹波山村			全域	全域		全域

○特別地域加算対象地域……豪雪法、辺地法、過疎法、山村振興法で定める地域及び厚生労働大臣が別に定める地域（平成12年厚生労働省告示第24号）
○中山間地域等における小規模事業所加算対象地域……豪雪法、辺地法、過疎法、特定農山村法の対象地域
○中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象地域……豪雪法、辺地法、過疎法、山村振興法、特定農山村法の対象地域

事　務　連　絡
令 和６年３月 21 日

都道府県
各　指定都市　介護保険担当主管部局　御中
中 核 市

厚生労働省老健局 認知症施策・地域介護推進課
老　人　保　健　課

新型コロナウイルス感染症を理由とする臨時的な利用者数の減少による
利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算及び事業所規模別の
報酬区分の決定に係る特例について

通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護及び（介護予防）認知症対応型通所介護における、新型コロナウイルス感染症による臨時的な利用者数の減少による利用者一人あたりの経費の増加に対応するための加算（以下「３％加算」という。）や事業所規模別の報酬区分の決定に係る特例（以下「規模区分の特例」という。）については、「通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和３年３月 16 日老認発 0316 第４号・老老発 0316 第３号）にてお示ししているところである。

今般、「新型コロナウイルス感染症の令和６年４月以降の医療体制及び公費支援等について」（令和６年３月５日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策本部ほか事務連絡）でお示ししたとおり、本年３月末をもって、各種公費支援等を終了し、本年４月以降は、通常の医療提供体制へ移行することとしている。

これに伴い、新型コロナウイルス感染症を理由とした利用者数の減少による３％加算、規模区分の特例の取扱いについて、令和６年４月届出提出分（３月減少分）をもって終了することとするので、その取扱いに遺漏のないよう、貴管内市町村、介護サービス事業所等に対し周知徹底を図られたい。

なお、今後新たに３％加算・規模区分の特例の対象となる感染症等が発生した場合は、対象となる旨を厚生労働省から事務連絡によりお知らせする。

ただし、石川県、新潟県、富山県内の災害救助法適用地域に発出されている「令和６年能登半島地震を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合の評価について」（令和６年２月９日及び３月４日付け 厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課ほか事務連絡）の取扱いは継続する。

通所介護

令和６年度介護サービス事業者集団指導

YAMANASHI

本日の流れ

1. 資料について
2. 根拠法令等について
3. 基準について
4. 介護報酬算定に関する基準について
5. 提出書類等について

１．資料について

資料について

○ 資料の構成は以下のとおり

①本資料

Ⅰ.各種基準・報酬に関する内容

Ⅱ.提出書類について

②スライド　←　本日主に使用

○本日は特に注意して頂きたい事項について説明

Q＆A集について

○個別具体的な運用方法を国が示したもの

- ✓　県が各事務所からの質問に回答する際にも活用
- ✓　各事業所でも積極的にご活用ください

２．根拠法令等について

2．業務の根拠法令等について

介護保険法

運営・人員
設備

基準省令
平成11年
厚生省令第37号

解釈通知
平成11年9月17日
老企第25号

基準省令
平成12年
厚生省令第19号

留意事項通知
平成12年3月1日
老企第36号

介護報酬

県基準条例

「山梨県指定居宅サービス等の事業に関する基準等を定める条例」
平成24年12月27日公布
平成25年４月1日施行

基本方針・基本取扱方針・具体的取扱方針

基本方針

【県基準条例第98条】

○　利用者が可能な限り居宅において、能力に応じ自立した日常生活を営むことができる

基本取扱方針

【県基準条例第103条】

○　要介護状態の軽減又は悪化の防止のための**目標を設定**し、**計画的なサービスの提供**

○　サービスの**質の評価**を行い、常に改善を図る

具体的取扱方針

【県基準条例第104条】

○　**通所介護計画に基づき**、必要な援助

○　利用者・家族に対して**分かりやすいように説明**を行う

○　介護技術の進歩に対応、適切な介護技術者でサービスの提供を行う

○　**利用者の心身の条項を的確に把握**、利用者の希望に沿ったサービスを提供

○　利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため**緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない**

３．基準について

人員基準

職種	指定通所介護事業所
管理者	常勤専従
生活相談員	事業所ごとに**サービス提供時間数に応じて専従で1以上**
看護職員	単位ごとに専従で**1以上**
介護職員	単位ごとにサービス提供時間数に応じて専従で 利用者が15名以下の場合　：**1以上** 利用者の数が16名以上の場合 **：（利用者数 - 15）÷5＋1　以上**
機能訓練指導員	**1**以上
注意	人員基準は職員の支援体制等を考慮した上で　**最小限の員数として定められたもの**である。

人員基準

管理者

- 基本は**常勤専従**
- 管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

※利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないこと。

生活相談員

- 資格要件・経歴書については通知を参考にすること
- 変更届は提出不要（経歴書等は主に運営指導時に確認）

運営指導

- ✓ **同一敷地の他事業所の管理者等を兼務しており、業務量が多く、従業員の業務の実施状況が把握できてきない。**
- ✓ **生活相談員がサービス提供時間数に応じて配置されていない。**

人員基準

R6年度改正

常勤の考え方

【老企第25号】

- 勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していることをいうもの（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）

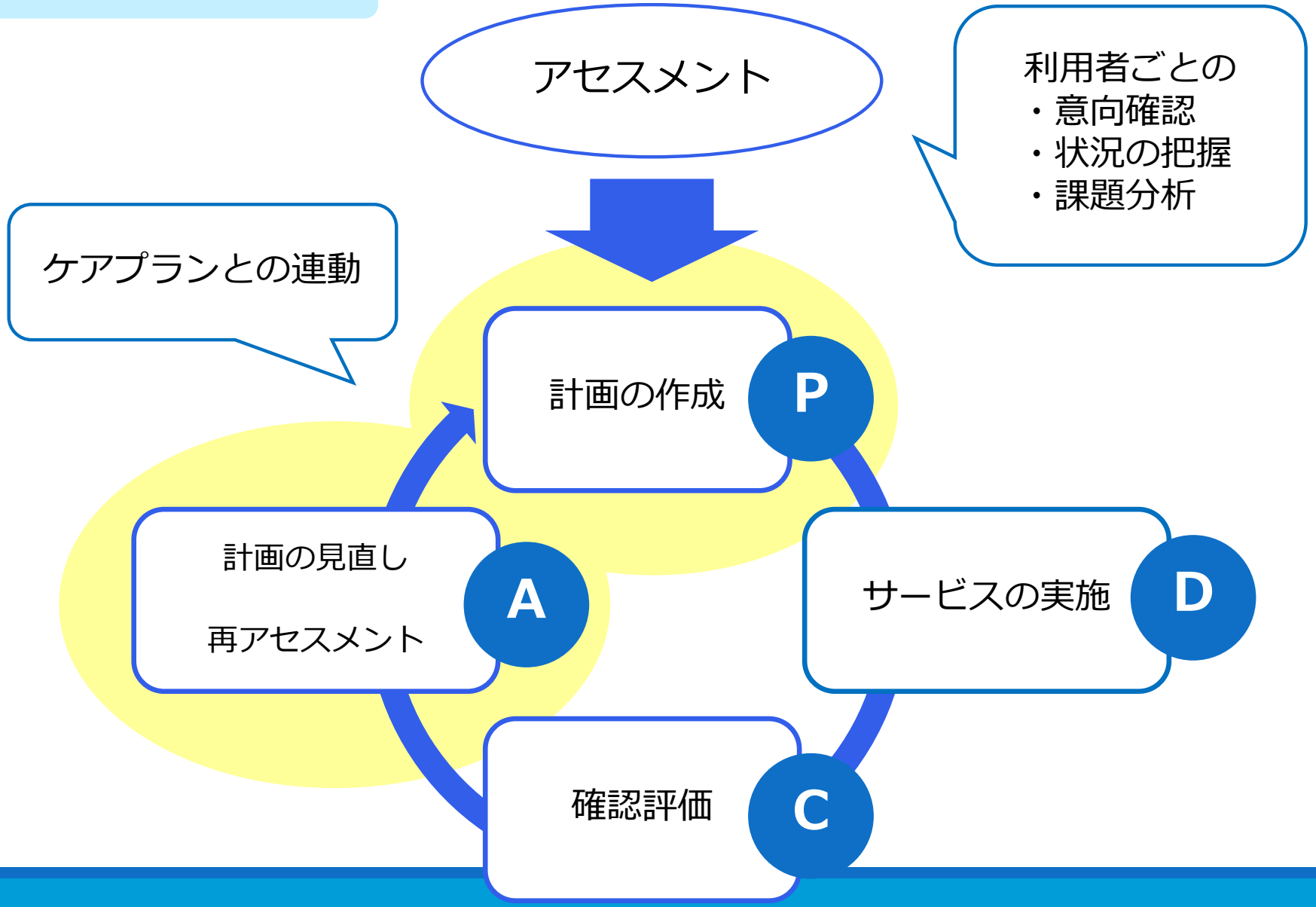
- 「母性健康管理措置」又は「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」若しくは「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置が講じられている場合

  ➡ 30時間以上の勤務で、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとして、常勤換算法で１として取扱可

- 人員基準において常勤要件が設けられている場合、母性健康管理措置としての休業、産前産後休業、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤従業員を常勤従業員の員数に換算することにより人員基準を満たすことも可。

運営基準

通所介護提供のプロセス



運営基準

内容及び手続きの説明及び同意

○ あらかじめ利用申込者または家族に、運営規程の概要等サービス選択に関係する重要事項を文書で説明し、同意を得て、提供を開始する。

運営指導

- ✓ **重要事項説明書と運営規程の内容に齟齬があった。（営業日や営業時間、サービス提供時間等）**
- ✓ **自己負担の割合が変更となった利用者等に対して、説明・同意がなされていなかった。**

居宅介護支援事業者等との連携
居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

○ 居宅介護支援事業者や保健医療・福祉サービス提供者と連携し、サービス提供終了時には、情報を提供する。
○ 居宅サービス計画に沿ったサービスを提供する。

運営基準

通所介護計画の作成

○ 利用者の**心身の状況、希望と環境**を踏まえ、機能訓練等の目標、その目標を達成するための**具体的なサービス内容等**を記載した計画書を作成する。

○ 計画に沿った**サービスの実施状況と目標の達成状況**を記録する。

運営指導

- ✓ **サービス提供の開始後に計画が作成されていた。**
- ✓ **計画に具体的なサービス内容の記載がなかった。**
  （1日の流れ、利用日、所要時間、予めわかっている送迎の有無や定期受診による利用状況の変更事項ほか）

運営基準

非常災害対策

○ 非常災害に関する**具体的計画**の作成
○ 災害時の関係機関への通報と**連携体制を整備**
○ **訓練**の実施（実施にあたっては地域住民の参加が得られるよう連携に努める）
○ 利用者及び従業者が必要とする飲料水、食糧、日用品その他の物資及び防災に関する**資機材の備蓄、整備及び点検**の実施

事故発生時の対応

○ **市町村・家族・居宅介護支援事業者等への連絡**を行うなど**必要な措置**を講じる
○ 事故の状況や事故に際してとった処置について**記録**
○ 賠償すべき事故の場合には、損害賠償を**速やかに**行う

確認

マニュアル等の作成が是正改善ではありません。従業者にどのように周知したか、実用性はどうか、特に事故は再発防止の取組みへの対応・記録が重要です。

運営基準

R6年度改正

業務継続計画の策定

令和6年4月1日から義務化

○ **災害対策**と**感染症対策**の業務継続計画の策定

○ 研修の実施

○ 訓練の実施

高齢者虐待の防止

令和6年4月1日から義務化

○ 事業所における虐待の防止のための対策を検討する**委員会の定期的な開催**及び**その結果について従業者に周知徹底**

○ 当該事業所における虐待防止のための**指針の整備**

○ 従業者に対し、虐待の防止のための**研修の定期的な開催**

○ 上記に掲げる措置を適切に実施するための**担当者の設置**

※ 必要な措置を講じていない場合、令和6年4月1日より「業務継続計画未策定減算」及び「高齢者虐待防止措置未実施減算」の対象となります。

運営基準

R6年度改正

認知症介護基礎研修の義務付け

令和6年3月31日までに全員受講義務

○ 介護に直接携わる職員のうち、**無資格者**については、**認知症介護基礎研修**を受講させるために必要な措置を講じること。

○ 山梨県においては、**認知症介護研究・研修仙台センター**が認知症基礎研修の実施機関としております。研修受講に関する詳細は、上記の機関のホームページをご確認ください。（https://kiso-elearning.jp/）

ハラスメント防止対策

○ 職場において、**性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動**であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

運営基準

R6年度改正

衛生管理等

- 食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。
- 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。
- 空調設備等により、施設内の適温の確保に努めること。

令和6年4月1日から義務化

指定通所介護事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

○ イ　**感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会**の定期的な開催

○ ロ　**感染症の予防及びまん延の防止のための指針**の規定

○ ハ　**感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練**の実施

運営基準

R6年度改正

書面掲示規制の見直し

令和7年4月1日より義務化

○ 「書面掲示」に加え、インターネット上で情報の閲覧が完結するよう、介護サービス事業者は、原則として**重要事項等の情報をウェブサイト**（法人のホームページ等または情報公表システム上）**に掲載・公表しなければならない。**

４．介護報酬算定に関する基準について

所要時間による区分

○ 現に要した時間ではなく、通所介護計画に**位置づけられた内容の指定通所介護**を行うための標準的な時間による。

○ 計画から大きく短縮した場合は、介護支援専門員に連絡した上で計画を変更・再作成し、変更後の時間に応じた単位数を算定すること。

○ 送迎時に実施した居宅内介助等は**１日30分以内を限度**として、所要時間に含めることができる。

要件　①居宅サービス計画及び通所介護計画に位置付けがある
②介助を行う者がＰＴ、ＯＴ、ＳＴ、看護職員、介護福祉士等

運営指導

- ✓ **利用者の当日の希望により、当初位置づけられていた時間よりも大きく短縮したにも関わらず、計画どおりの単位数で算定していた。**
- ✓ **定期受診や外出レク等で所要時間の変更が予め分かってる場合、通所介護計画への位置づけなしに所定単位数を算定していた。**

所要時間による区分

運営規程に規定のあるサービス提供時間以上にサービスを実施する場合

⚠介護報酬の算定はできません

・算定不可の例：サービス提供時間が9時から16時までの事業所が、17時までサービスを行い、「8時間以上9時間未満」の通所介護費を算定

〈上記例の対応〉

① **運営規程を変更**し、**人員基準を遵守**（変更後のサービス提供時間に応じた人員を配置）した上で、サービスを提供（介護報酬を算定）する。

② 17時からは必要最低限の人員を配置し、**自費サービスとして**サービスを提供（料金を徴収）する。

豪雪地帯等において急な気象状況の悪化等があった場合の通所介護費等の所要時間の取扱いの明確化

R6年度改正

概要

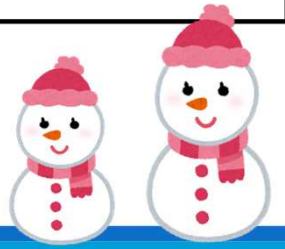
○豪雪地帯等において、積雪等のやむを得ない事情の中でも継続的なサービス提供を行う観点から、通所介護費等 の所要時間について、利用者の心身の状況（急な体調不良等）に限らず、積雪等をはじめとする急な気象状況の悪 化等によるやむを得ない事情についても考慮することとする。【通知改正】

算定要件等

○現行の所要時間による区分の取扱いおいては、現に要した時間ではなく、計画に位置づけられた内容の通所介護 等を行うための標準的な時間によることとされているところ、実際の通所介護等の提供が計画上の所要時間よりも、 やむを得ず短くなった場合には計画上の単位数を算定して差し支えないものとしている。

　上記「やむを得ず短くなった場合」には、当日の利用者の心身の状況に加えて、降雪等の急な気象状況の悪化等により、利用者宅と事業所間の送迎に平時よりも時間を要した場合も該当する。

　なお、計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、計画を変更の上、変更後の所要時間に応じた単位数を 算定すること。



送迎に係る取り扱い

概要

○ 通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗が可能となった。

算定要件等

- **送迎の範囲**

  利用者の送迎について、利用者の自宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。

- **他介護事業所利用者との同乗**

  介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

- **障害福祉サービス利用者との同乗**

  障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。

※なお、この場合の障害福祉サービス事業所とは、同一敷地内事業所や併設・隣接事業所など、利用者の利便性を損なわない範囲内の事業所とする。

４-１．介護報酬算定に関する基準について（加算）

入浴介助加算Ⅰ

R6年度改正

＜入浴介助加算（Ⅰ）＞

○ 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

○ 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

入浴介助加算Ⅱ①

＜概要＞

○ 入浴介助加算（Ⅱ）の算定要件である、「医師等による、利用者宅浴室の環境評価・助言」について、人材の有効活用を図る観点から、医師等に代わり介護職員が訪問し、医師等の指示の下、ICT機器を活用して状況把握を行い、医師等が評価・助言する場合も算定することを可能とする。

入浴介助加算Ⅱ②

R6年度改正

【算定要件】※入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて

○ 医師等が、利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。

この際、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又は家族等の介助により入浴を　行うことが難しい環境にある場合には、訪問した医師等が、介護支援専門員・福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与・購入・住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。

ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、**介護職員が利用者の居宅を訪問し**、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び 浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価・助言を行っても差し支えないものとする。

○ 当該事業所の機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成すること。

ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。

上記の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。

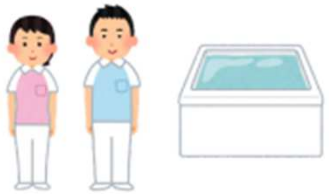
入浴介助加算

＜入浴介助加算（Ⅰ）＞

通所介護事業所

入浴介助の実施

入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。



研修等の実施

入浴介助を行う職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

＜入浴介助加算（Ⅱ）＞ 入浴介助加算（Ⅰ）の要件に加えて

利用者宅

利用者宅を訪問

利用者宅の浴室の環境を確認

＜訪問可能な職種＞
医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者

＋

医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価・助言を行っても差し支えない

通所介護事業所

個別入浴計画を作成

機能訓練指導員等が共同して、医師等と連携の下で、利用者の身体の状況、訪問により把握した浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成。なお、通所介護計画への記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができる。

個別に入浴を実施

個浴又は利用者の居宅の状況に近い環境（福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているもの）で、入浴介助を行う。

居宅介護支援事業所・福祉用具販売事業所等

利用者宅の浴室が、利用者自身又は家族の介助により入浴を行うことが難しい環境にある場合

訪問した医師等が、介護支援専門員、福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の購入・住宅改修等環境整備等を助言する。

※ 黒字下線部 → 留意事項通知やQ&Aで示している内容を告示に明記した部分。　赤字 → 新規追加部分。

個別機能訓練加算

R6年度改正

要届出

加算対象者等

- 専従の機能訓練指導員から直接機能訓練を受けた利用者のみ。
- 機能訓練は5人程度の小集団又は個別で実施する。
- 3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、居宅での生活状況の確認を行い、利用者又は家族に機能訓練の実施状況等を説明し、記録する。
- また、当該利用者を担当する介護支援専門等にも適宜、報告・相談すること。

人員配置

- **加算Ⅰイ**：加算を算定できる人員体制を確保している**曜日**はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されていること。
- **加算Ⅰロ**：加算Ⅰイの人員配置に加え、さらに専従の機能訓練指導員が配置されていること。また、加算を算定できる人員体制を確保している**時間**はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されていること。
- 介護職員や看護職員の人員欠如違反となっている場合は算定できない。
- 機能訓練指導員は、当該加算を算定する事業所の職員であること。

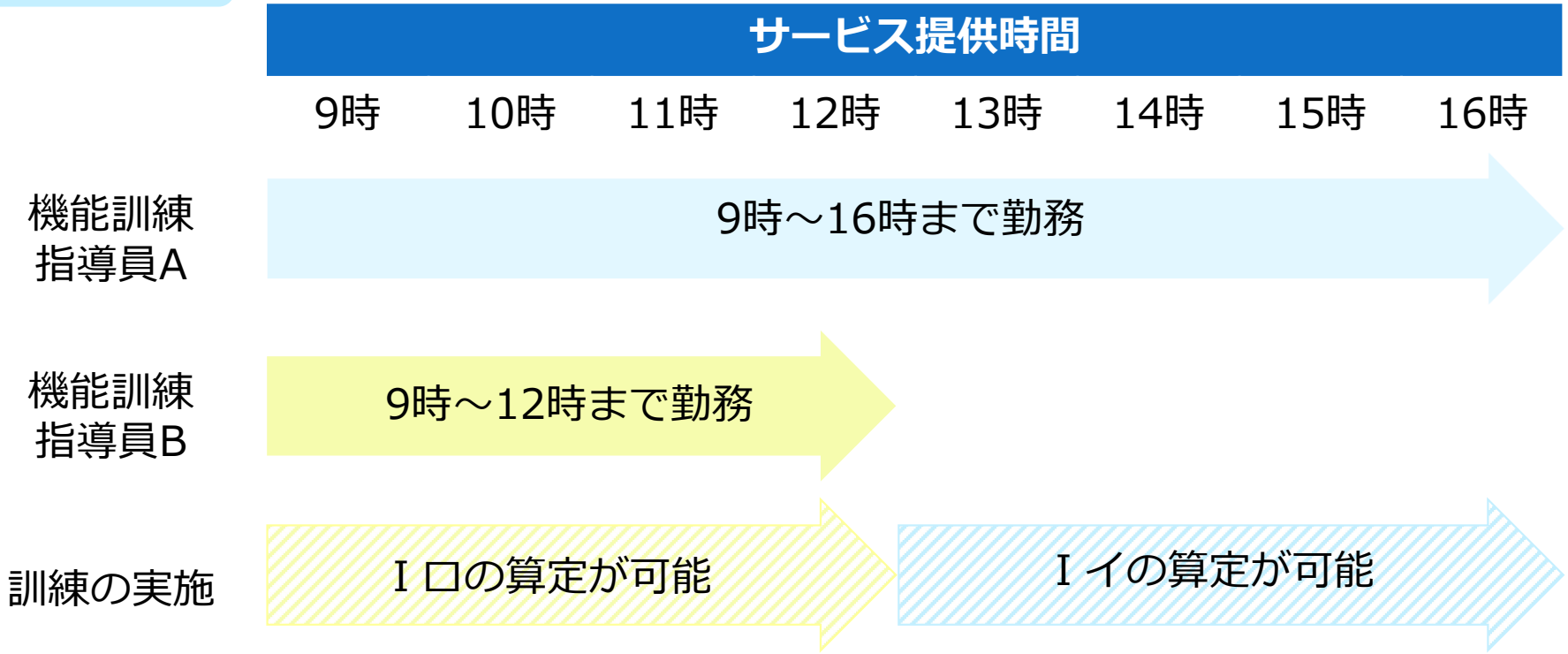
詳細通知

「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」（令和6年3月15日老高発 0315第2号・老認発0315第2号・老老発 0315 第2号）

個別機能訓練加算

R6年度改正

人員配置例



注意点

- 令和6年度から、2名以上の機能訓練指導員の配置がある場合、Ⅰ口の算定が可能。

個別機能訓練加算

R6年度改正

過去に過誤調整となった事例

- **個別機能訓練の提供開始後に初めての居宅訪問を実施**

- **３月に１回の居宅訪問を行わずに加算を算定**
  ⇒個別機能訓練の提供開始前に居宅訪問を行い、居宅での生活状況を確認する必要があります。
  また、3月に1回以上、利用者の居宅を訪問したうえで、居宅での生活状況の確認を行い、利用者又は家族に機能訓練の実施状況等を説明する必要があります。

- **当該加算の算定に必要となる専従の機能訓練指導員の配置がない日に加算を算定**

確認

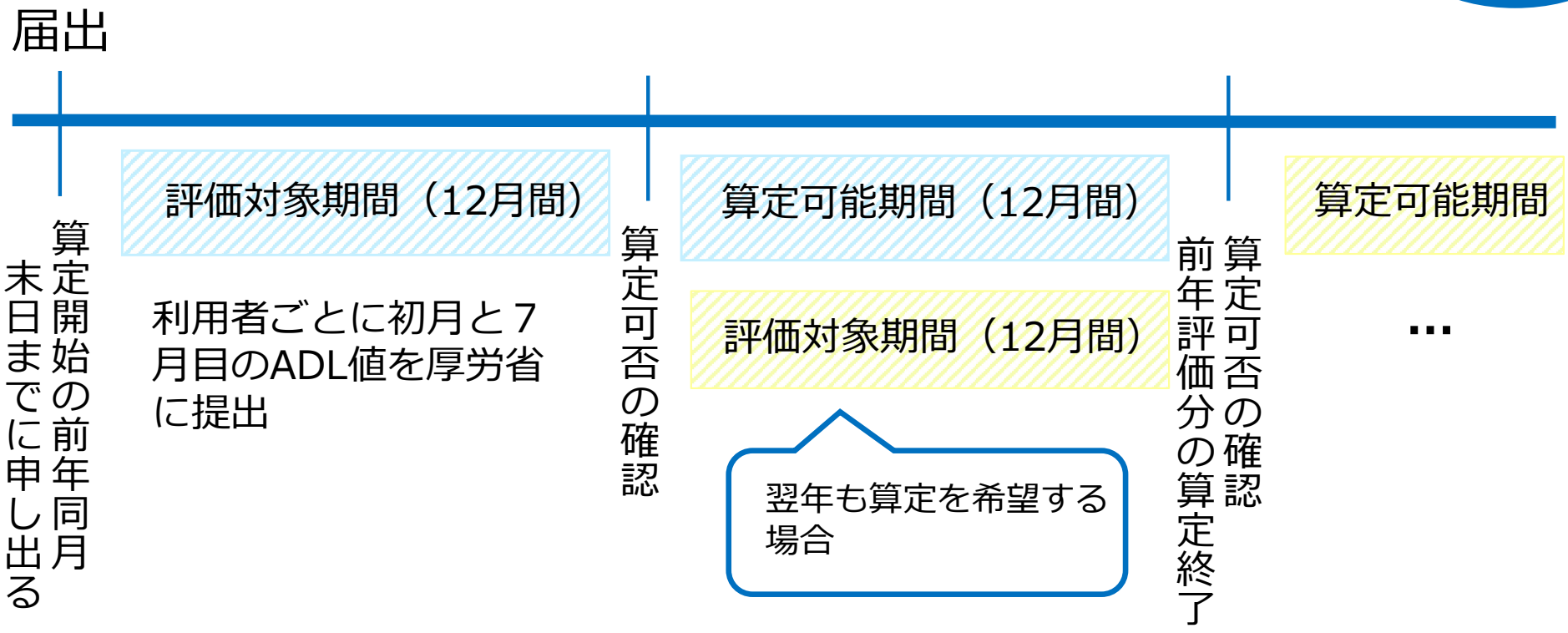
- 居宅訪問を実施し、アセスメントをしっかりと行ったうえで、個別機能訓練を実施してください。
- 当該加算を算定するための機能訓練指導員の配置をあらかじめ定めておきましょう。

ADL維持等加算

R6年度改正

加算取得の流れ

要届出



通知

「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」

ADL維持等加算

R6年度改正

評価対象期間　※令和６年7月から算定する場合

令和５年						令和６年					
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月

令和５年7月と**令和６年1月**のADLを比較

令和５年８月と**令和６年２月**のADLを比較

～

令和５年12月と**令和６年６月**のADLを比較

7月後が令和６年6月を超えるため**対象外**

確認

- 評価対象期間は12月間あるが、**機能訓練の効果を見るのは1人に対して7月間**であり、どれだけADLの維持／向上ができたかどうか
- 評価対象期間の途中からサービス利用を開始した利用者は、ADL値を測定する月が**それぞれ異なる**

ADL維持等加算

R6年度改正

ADL値測定月　※評価対象期間が7月～６月の場合

	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	測定月
A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	７月と１月
B	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	７月と１月
C	–	–	–	–	○	○	○	○	○	○	○	○	11月と５月
D	–	–	–	–	–	–	–	–	○	○	○	○	該当なし

「○」…サービス提供あり　　「× 」…入院・利用中止等の理由でサービス提供なし

注意点

- パターンB　評価対象期間中６月以上の利用はあるが、途中でサービスの利用がない月あり

➡ ADL値測定月は７月と１月

ADL維持等加算

R6年度改正

令和５年7月～令和６年6月の結果で算定できる期間

令和５年						令和６年					
7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月

どの月にサービスを開始しても算定期間内であれば
その月から算定可能

確認

- ADL利得の計算対象とならなかった利用者についても算定ができる（全員算定可能）
- 算定の可否はLIFEで判断される

ADL維持等加算

R6年度改正

＜ADL維持等加算（Ⅰ）（Ⅱ）について＞
初回の要介護認定があった月から起算して12月以内である者の場合や他の施設や事業所が提供するリハビリテーションを併用している利用者の場合のADL維持等加算利得の計算方法を簡素化。

算定要件等

＜ ADL維持等加算（Ⅰ） ＞　以下の要件を満たすこと

- ○ イ 利用者等（当該施設等の評価対象利用期間が６月を超える者）の総数が10人以上であること。
- ○ ロ 利用者等全員について、利用開始月と、当該月の翌月から起算して６月目（６月目にサービスの利用がない場合は サービスの利用があった最終月）において、Barthel Indexを適切に評価できる者がADL値を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に提出していること。
- ○ ハ 利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したADL値から利用開始月に測定したADL値を控除し、初月のADL 値や要介護認定の状況等に応じた値を加えて得た値（調整済ADL利得）について、利用者等から調整済ADL利得の上位 及び下位それぞれ１割の者を除いた者を評価対象利用者等とし、評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値 が１以上であること。

＜ ADL維持等加算（Ⅱ） ＞

- ● ADL維持等加算（Ⅰ）のイとロの要件を満たすこと。
- ● 評価対象利用者等の調整済ADL利得を平均して得た値が**３以上**であること。

認知症加算

R6年度改正

概要

通所介護・地域密着型通所介護における認知症加算について、事業所全体で認知症利用者に対応する観点 から従業者に対する認知症ケアに関する個別事例の検討や技術的指導に係る会議等を定期的に開催することを求めることとする。また、利用者に占める認知症の方の割合に係る要件を緩和する。

算定要件等

○指定居宅サービス等基準第93条第１項第２号又は第３号・指定地域密着型サービス基準第20条第１項第２号又は第３号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を**常勤換算方法で２以上**確保していること。

○指定通所介護事業所・指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前３月間の利用者の総数のうち，日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が**100分の15以上**であること。

○指定通所介護・指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護・指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修又は認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を１名以上配置していること。

○**当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。（新設）**

口腔機能向上加算

算定のポイント

要届出

- 言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員（以下、専門職）は、非常勤・兼務が可能。
- 専門職が行う口腔機能向上サービスは利用者の口腔機能向上を目的とした口腔ケアの指導・訓練、または摂食嚥下訓練・指導を指す。
- 算定の対象となる利用者は、口腔機能の低下又は低下する恐れのある者。
  例：お茶を飲むときにむせやすい　等

アセスメントの実施 ▶ 計画の作成 ▶ 口腔機能向上サービスの実施 ▶ モニタリング・再把握

サービス提供体制強化加算

「通所介護を利用者に直接提供する職員」の対象

要届出

- 生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員の4職種

計算上の留意点

- 管理者が利用者に直接サービスを提供する職員と兼務している場合、管理者として勤務した時間は計算に含めない。
- 他の介護サービス事業所において、利用者に直接サービスを提供する職員として勤務した場合、勤続年数に含めることができる。
- 介護福祉士の資格要件については、各月前月の末日時点で資格を取得している場合、計算に含めることができる。

運営指導

- ✓ **定員超過利用・人員基準欠如に該当しているが、算定が行われていた。**
- ✓ **利用者に直接サービスを提供する職員に誤りがあった。**
- ✓ **算定要件に適合するか確認せずに、算定が行われていた。（毎年度確認が必要）**

介護職員等処遇改善加算

R6年度改正

要届出

令和6年6月から、処遇改善加算、特定処遇改善加算、ベースアップ等加算の３つの加算が一本化されます。
※詳細は、共通事項（処遇改善加算）の説明をご確認ください。

算定の留意点

- 職員の賃金水準を引き下げたうえで当該加算を算定することはできない。
- 計画書や実績報告書の作成根拠資料は必ず保管する。
- 計画書は提出して終わりではなく、計画書に基づいて賃金改善等を行う。

運営指導

✓ **実績報告の根拠となる資料が整備されておらず、運営指導において介護職員処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善が行われていることが確認できない。**

4-2.介護報酬算定に関する基準について（減算）

減算について

定員超過利用減算

要届出

- 減算の対象となるのは**月間の利用者数の平均値**であるが、利用定員は日ごとに遵守する必要がある。

人員基準減算

- 対象となる職種は**介護職員と看護職員**
- 減算の対象となるのは**月間の平均値**であるが、日ごとに遵守すること。
- 計算の結果、基準を満たしていないことを確認した結果、届出を行うこと。
- 人員基準減算に該当する場合、以下の加算は算定できない
  - ・個別機能訓練加算
  - ・栄養アセスメント加算
  - ・栄養改善加算
  - ・口腔機能向上加算
  - ・サービス提供体制強化加算 ⇒ 介護職員等処遇改善加算　加算Ⅰ

減算について

R6年度改正

高齢者虐待防止措置未実施減算

要届出

虐待の発生又はその再発を防止するための措置が講じられていない場合

○虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催
○指針の整備
○研修の実施
○担当者を定めること

注意点

- 虐待が発生していない場合においても措置がなされていなければ減算
- 一つでも講じられていなければ減算となる

業務継続計画未策定減算

○感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が策定されていない場合

○業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合

（※）令和７年３月３１日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合は減算不適用となる。

送迎減算と同一建物減算

特養とデイの併設施設

同一建物特養等⇔同一建物デイ
…同一建物減算

デイの設備内で宿泊
…送迎減算

居宅

居宅⇔デイ　送迎なし
…送迎減算
（片道ごと減算）

5. 提出書類等について

各種届出について

種類	提出期限	備考
変更届	変更があった日から**10日以内**	期限超過の場合、遅延理由書の提出を **老人福祉法**の届出も忘れずに
加算等の届出	加算等を開始する**前月15日まで**	取消の届出は速やかに
再開届	再開した日から**10日以内**	
廃止・休止届	廃止・休止は当該日の**1月前まで**	

✓ 各種届出提出書類・様式についてはホームページをご確認ください。

問い合わせ等について

加算の要件を満たしているか確認したい
運営について疑問がある　等

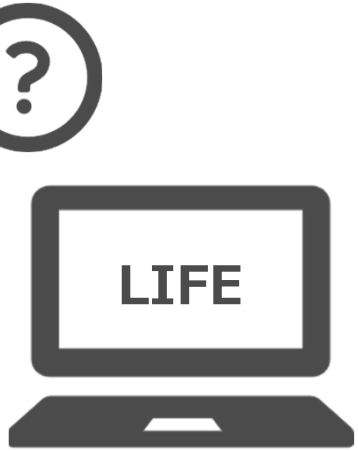
FAX（質問票）、若しくは**メール**で
お問い合わせください

来課したい

日程調整を行いますので、**事前にご連絡ください**

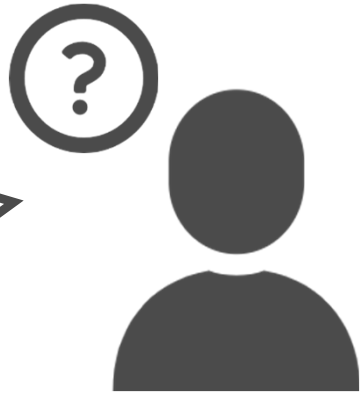
問い合わせ等について

データを入力したらエラーが出てしまった
システムの操作がわからない　等



LIFEのヘルプデスクへ
お問い合わせください

生活保護法の介護券について知りたい
生活保護法の指定をとりたい　等



管轄の生活保護課へ
お問い合わせください

最後に…

○ **集団指導に関するご質問**

・HPに掲載の**質問票**にてFAX若しくは電子メールでお願いします。

※回答に時間がかかる場合があります。

YAMANASHI

ご清聴ありがとうございました

・・・お疲れだとは思いますが、本資料の確認もお願いします