

令和元年度  
介護サービス事業者集団指導資料  
一通所介護一

山梨県 中北保健福祉事務所 長寿介護課

## 0 目次

No	項目	P
1	人員・設備・運営基準について	P1～
1.1	総則	P1～
1.2	基本方針等	P2～
1.3	人員・設備・運営基準	P3～
1.4	Q&A 集（抜粋）【人員・設備・運営基準編】	P16～
2	介護報酬の基準について	P27～
2.1	加算	P28～
2.2	減算	P48～
2.3	Q&A 集（抜粋）【介護報酬編】	P52～
3	共生型サービスについて	P69～
3.1	共生型サービスとは	P69～
3.2	人員・設備・運営基準	P69～
3.3	介護報酬	P70～
3.4	Q&A 集（抜粋）【共生型サービス編】	P72～
4	各種届出について	P74～
5	参考資料	P82～

## 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 → 組織から探す → 福祉保健部 → 健康長寿推進課
- ・トップページ → 組織から探す → 福祉保健部  
→ 中北保健福祉事務所 → 長寿介護課

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  
(トップページ左側ナビゲーション「特設サイト」内)

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。
- ・ 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
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 常勤専従</li> <li>※ 管理上支障がない場合は、事業所の職務または同一敷地内の他の事業所・施設の職務に従事できる</li> </ul>
②生活相談員
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> </ul>
③看護職員
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 単位ごとに専従で1以上</li> <li>・ 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</li> <li>※ 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。</li> <li>※ 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。</li> </ul>
④介護職員
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 専従でサービス提供時間数に応じて、利用者の数が</li> <li>① 15人までは「<math>\frac{利用者数}{5} + 1</math>」以上</li> <li>② 16人以上は「<math>(利用者数 - 15) \div 5 + 1</math>」以上</li> <li>※ 単位ごとに常時1人以上従事</li> <li>※ 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</li> </ul>
⑤機能訓練指導員
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 1以上 ※ 他の職種にも従事可能</li> </ul>
⑥留意事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>

**(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。

**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、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号）第 23 条第 1 項に規定する所定労働時間の短縮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**

- 社会福祉主事任用資格
- 社会福祉士
- 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**

- 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
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**

- 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、「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。

**(b) 機能訓練指導員の配置について**

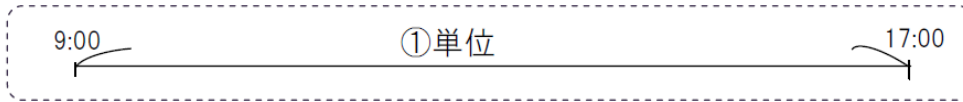
- 別添参考資料を参照。
  - ※ 平成 27 年度当時の通知であるため、Q&A に記載の機能訓練指導員の資格要件が現在の取扱いと異なっている点に注意。



(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

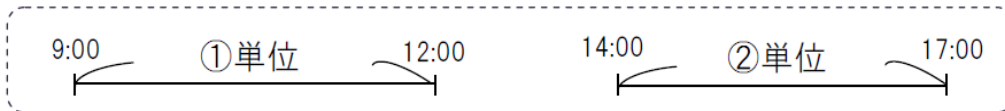
単位	利用者	提供時間	確保すべき勤務延時間数
①	20 人	8H	$((20-15) \div 5 + 1) \times 8$ (※) = 16H

※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	$((20-15) \div 5 + 1) \times 3$ (※) = 6H
②	20 人	3H	$((20-15) \div 5 + 1) \times 3$ (※) = 6H

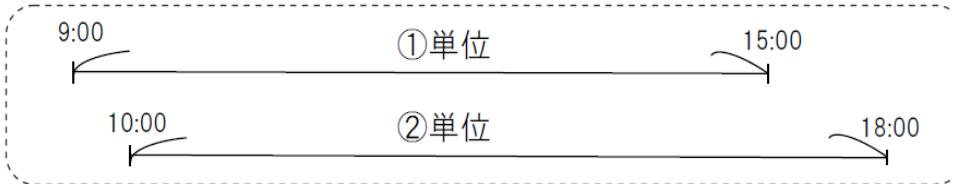
※平均提供時間数（単位ごとに、利用者全員が 3H なので平均提供時間数も 3H）

→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	

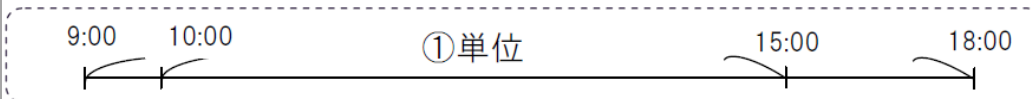
○ 介護職員の確保すべき勤務延時間数

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ため、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 $(3 \times 6 + 12 \times 8) \div 15 = 7.6H$ 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 & A V o 1. 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
<ul style="list-style-type: none"> <li>それぞれ必要な広さがあり、合計面積は利用定員×3㎡以上。</li> <li>※ 食堂・機能訓練室は、同一の場所とすることができる</li> </ul>
②相談室
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
③留意事項
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
(2)設備に係る共用について
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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つては、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。</li> </ul>
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
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>
(3) 宿泊サービスについて ※詳細は別添参考資料を参照。
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>

### 1.3-3 運営に関する基準

(1)内容・手続の説明と同意
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> <p>【解釈通知】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 同意については、利用者及び事業者双方の保護の観点から書面によって確認することが望ましい。</li> </ul>
(2) サービス提供拒否の禁止
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 正当な理由なくサービス提供を拒んではならない。</li> </ul>
(3) サービス提供困難時の対応
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
(4) 利用者の受給資格等の確認
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
(5)要介護認定等の申請の援助
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
(6)心身の状況等の把握
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> <p>【注意】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>※ 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。</li> </ul>
(7)居宅介護支援事業者等との連携
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
(8) 法定代理受領サービスを受ける援助
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>
(9) 居宅サービス計画に沿った提供
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul> <p>【注意】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>

**(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を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、事業所の従業者・業務の実施状況等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、規定を定めておく。

① 事業の目的・運営の方針	⑥ 通常の事業実施地域
② 従業者の職種・員数・職務の内容	⑦ サービス利用にあたっての留意事項
③ 営業日・営業時間	⑧ 緊急時等の対応方法
④ 利用定員	⑨ 非常災害対策
⑤ サービスの内容・利用料等の費用額	⑩ その他運営に関する重要事項

**(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、研修の機会を確保する。

**【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。

**(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。

**【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。

**【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) 衛生管理等**

- ・ 利用者の使用する施設、食器等の設備、飲用水について、衛生的な管理に努め、または衛生上の必要な措置を講じる。
- ・ 感染症が発生し、まん延しないように必要な措置を講じるように努める。

**【参考通知紹介（衛生管理）】**

「社会福祉施設等における衛生管理の徹底について」（平成20年7月7日 老計第0707001号）

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（2019年3月）」

**(23) 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する重要事項を掲示する。

**(24) 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に、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。

**(25) 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。

**(26) 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。

**(27) 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。



**(28) 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。

**(29) 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)

**(30) 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 市町村への通知の記録
  - ④ 苦情の内容等の記録
  - ⑤ 事故の状況・事故に際して採った処置の記録

1.4 通所介護事業 Q&A集（抜粋）【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
常勤要件について	各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間としているときは、当該対象者については30時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。	そのような取扱いで差し支えない。
常勤要件について	育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者がいる場合、常勤換算方法による人員要件についてはどのように計算すれば良いか。	常勤換算方法については、従前どおり「当該事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員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、当該事業所の従業員の員数を常勤の従業員の員数に換算する方法」であり、その計算に当たっては、育児・介護休業法の所定労働時間の短縮措置の対象者の有無は問題にはならない。
常勤要件について	各事業所の「管理者」についても、育児・介護休業法第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮措置の適用対象となるのか？	労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、労働時間等に関する規定が適用除外されていることから、「管理者」が労働基準法第41条第2号に定める管理監督者に該当する場合は、所定労働時間の短縮措置を講じなくてもよい。 なお、労働基準法第41条第2号に定める管理監督者については、同法の解釈として、労働条件の決定その他労務管理について経営者と一体的な立場にある者の意であり、名称にとらわれず、実態に即して判断すべきであるとされている。このため、職場で「管理職」として取り扱われている者であっても、同号の管理監督者に当たらない場合には、所定労働時間の短縮措置を講じなければならない。 また、同号の管理監督者であっても、育児・介護休業法第23条第1項の措置とは別に、同項の所定労働時間の短縮措置に準じた制度を導入することは可能であり、こうした者の仕事と子育ての両立を図る観点からは、むしろ望ましいものである。
常勤換算方法により算定される従業員の休暇等の取扱い	常勤換算方法により算定される従業員が出張したり、また休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。	常勤換算方法とは、非常勤の従業員について「事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業員の員数に換算する方法」（居宅サービス運営基準第2条第8号等）であり、また、「勤務延時間数」とは、「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））として明確に位置づけられている時間の合計数」である（居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(2)等）。 以上から、非常勤の従業員の休暇や出張（以下「休暇等」）の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含まない。 なお、常勤の従業員（事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(3)における勤務体制を定められている者をいう。）の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業員として勤務したものとして取り扱うものとする。
人員配置	人員配置の計算の基となる「提供時間数」については、通所サービス計画上の所要時間に基づく配置となるのか、それとも実績に基づく配置となるのか。	通所サービス計画上の所要時間に基づき配置する。

1.4 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
人員配置	通所介護事業所の生活相談員がサービス担当者会議に出席するための時間については確保すべき勤務延時間数に含めることができるか。	通所介護事業所の生活相談員がサービス担当者会議に出席するための時間については、確保すべき勤務延時間数に含めて差し支えない。 認知症対応型通所介護についても同様の取扱いとなる。
看護職員の配置基準の緩和	病院、診療所又は訪問看護ステーションとの契約で確保した看護職員は、営業日ごとに事業所内で利用者の健康状態の確認を行う必要があるが、その場合どの程度の従事時間が必要か。また、事業所に駆けつけることができる体制とは、距離的にどの程度離れた範囲までを想定しているのか。	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。 また、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。
延長加算	サービス提供時間の終了後から延長加算に係るサービスが始まるまでの間はあるどのような人員配置が必要となるのか。	例えば通所介護のサービス提供時間を7時間30分とした場合、延長加算は、7時間以上9時間未満に引き続き、9時間以上から算定可能である。サービス提供時間終了後に日常生活上の世話をする時間帯(9時間までの1時間30分及び9時間以降)については、サービス提供時間ではないことから、事業所の実情に応じて適当数の人員配置で差し支えないが、安全体制の確保に留意すること。
機能訓練室等の確保	居宅サービス運営基準解釈通知で食堂や機能訓練室について狭隘な部屋を多数設置することで面積を確保するべきではないが、指定通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な指定通所介護の提供が期待される場合はこの限りでないとしてしている。 例えば、既存の建物を利用するため1室では食堂及び機能訓練室の面積基準を満たさないが複数の部屋の面積を合計すれば面積基準を満たすような場合に、通所介護の単位をいくつかグループ分けし、そのグループごとに職員がついて、マンツーマンに近い形での機能訓練等の実施を計画している事業者については、「効果的な通所介護の提供」が実現できるとして指定して差し支えないと考えるが如何。	貴見のとおり
定員関係	通所サービスと介護予防通所サービスについて、それぞれの定員を定めるのか、それとも全体の定員の枠内で、介護と予防が適時振り分けられれば良いものか。その場合、定員超過の減算はどちらを対象に、どのように見るべきか。	通所サービスと介護予防通所サービスを一体的に行う事業所の定員については、介護給付の対象となる利用者(要介護者)と予防給付の対象となる利用者(要支援者)との合算で、利用定員を定めることとしている。例えば、定員20人という場合、要介護者と要支援者とを合わせて20という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、要支援者が10人であっても、要介護者が15人、要支援者が5人であっても、差し支えないが、合計が20人を超えた場合には、介護給付及び予防給付の両方が減算の対象となる。
定員関係	通所介護における定員遵守規定に、「ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合はこの限りではない」との規定が加えられた趣旨如何。	従前より、災害等やむを得ない事情がある場合には、その都度、定員遵守規定にかかわらず、定員超過しても減算の対象にしない旨の通知を発出し、弾力的な運用を認めてきたところであるが、これを入所系サービスと同様、そのような不測の事態に備え、あらかじめ、規定する趣旨である。したがって、その運用に当たっては、真にやむを得ない事情であるか、その都度、各自自治体において、適切に判断されたい。

1.4 通所介護事業 Q&A集（抜粋）【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
特定高齢者へのサービス提供	通所系サービス各事業所を経営する者が、市町村から特定高齢者に対する通所型介護予防事業も受託して、これらを一体的にサービス提供することは可能か。また、その場合の利用者の数の考え方如何。	それぞれのサービス提供に支障がない範囲内で受託することは差し支えないが、その場合には、通所系サービスの利用者について、適切なサービスを提供する観点から、特定高齢者も定員に含めた上で、人員及び設備基準を満たしている必要がある。また、プログラムについても、特定高齢者にかかるものと要介護者、要支援者にかかるものとの区分が必要であるとともに、経理についても、明確に区分されていることが必要である。なお、定員規模別の報酬の基礎となる月平均利用人員の算定の際には、（一体的に実施している要支援者は含むこととしているが）特定高齢者については含まない。（月平均利用延人員の扱いについては、障害者自立支援法の基準該当サービスの利用者及び特定施設入居者生活介護の外部サービス利用者についても同様である。）
従業者の勤務延時間数	通所介護において、確保すべき従業者の勤務延時間数は、実労働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取扱うのか。	労働基準法第34条において最低限確保すべきとされている程度の休憩時間については、確保すべき勤務延時間数に含めて差し支えない。ただし、その場合においても、居宅基準第93条第3項を満たす必要があることから、介護職員全員が同一時間帯に一斉に休憩を取ることがないようにすること。また、介護職員が常時1名しか配置されていない事業所については、当該職員が休憩を取る時間帯に、介護職員以外で利用者に対して直接ケアを行う職員（居宅基準第93条第1項第1号の生活相談員又は同項第2号の看護職員）が配置されていれば、居宅基準第93条第3項の規定を満たすものとして取り扱って差し支えない。 このような取扱いは、通常の常勤換算方法とは異なりサービス提供時間内において必要な労働力を確保しつつピークタイムに手厚く配置することを可能とするなど、交代で休憩を取得したとしても必ずしもサービスの質の低下には繋がらないと考えられる通所介護（療養通所介護は除く）に限って認められるものである。 なお、管理者は従業者の雇用管理を一元的に行うものとされていることから、休憩時間の取得等について労働関係法規を遵守すること。 認知症対応型通所介護についても同様の考え方とする。
指定通所介護と第一号通所事業を一体的に実施する場合の取扱い	指定通所介護と第一号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービスA））を一体的に実施する場合の指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数の考え方如何。また、その際の指定通所介護事業所の利用定員の考え方如何。	1 指定通所介護と第一号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービスA））を一体的に行う場合は、指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数には、第一号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービスA））の利用者数は含めず、指定通所介護事業所の利用定員の利用者数にも含めない。 2 指定通所介護と第一号通所事業（現行の介護予防通所介護に相当するサービス）を一体的に行う場合は、指定通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数に第一号通所事業（現行の介護予防通所介護に相当するサービス）の利用者数を含めて計算し、指定通所介護事業所の利用定員の利用者数に含めることになる。
サービスの提供時間	同一の利用者が利用日ごとに異なる提供時間数のサービスを受けられることは可能か。	適切なアセスメントを経て居宅サービス計画及び通所サービス計画がそのような時間設定であれば、利用日によってサービス提供時間が異なることはあり得るものである。

1.4 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
サービスの提供開始と終了	サービスの提供開始や終了は同一単位の利用者について同時に行わなければならないのか。	サービスの提供にあたっては、利用者ごとに定めた通所サービス計画における通所サービスの内容、利用当日のサービスの提供状況、家族の出迎え等の都合で、サービス提供の開始・終了のタイミングが利用者ごとに前後することはあり得るものであり、また、そもそも単位内で提供時間の異なる利用者も存在し得るところである。報酬の対象となるのは実際に事業所にいた時間ではなく、通所サービス計画に定められた標準的な時間であるとしているところであり、サービス提供開始時刻や終了時刻を同時にしなければならないというものではない。
複数の通所介護事業所の利用	介護保険では、利用者が複数の通所介護事業所を利用することは可能であるか。	可能である。(通所リハビリテーションについては、原則として一つの事業所でリハビリテーションを提供するものであるが、やむを得ない場合においてはこの限りでない。)
介護予防通所介護・通所リハビリテーション (サービスの提供方法)	午前と午後に分けてサービス提供を行った場合に、例えば午前中にサービス提供を受けた利用者について、午後は引き続き同一の事業所にいても構わないか。その場合には、当該利用者を定員に含める必要があるのか。また、当該利用者が事業所に引き続きいられることについて負担を求めることは可能か。	同一の事業所にいても構わないが、単にいるだけの利用者については、介護保険サービスを受けているわけではないので、サービス提供に支障のないよう配慮しなければならない。具体的には、サービスを実施する機能訓練室以外の場所(休憩室、ロビー等)に居ていただくことが考えられるが、機能訓練室内であっても面積に余裕のある場合(単にいるだけの方を含めても1人当たり3㎡以上が確保されている場合)であれば、サービス提供に支障のないような形で居ていただくことも考えられる。いずれにしても、介護保険サービス外とはいえ、単にいるだけであることから、別途負担を求めることは不適切であると考えている。
介護予防通所介護・通所リハビリテーション (サービスの提供方法)	予防給付の通所系サービスと介護給付の通所系サービスの提供に当たっては、物理的(空間的・時間的)にグループを分けて行う必要があるのか。	通所系サービスは、ケアマネジメントにおいて、利用者一人一人の心身の状況やニーズ等を勘案して作成されるケアプランに基づき、いずれにしても個別的なサービス提供が念頭に置かれているものであり、したがって、予防給付の通所系サービスと介護給付の通所系サービスの指定を併せて受ける場合についても個別のニーズ等を考慮する必要がある。 具体的には、指定基準上、サービスが一体的に提供されている場合には、指定基準上のサービス提供単位を分ける必要はないこととしているところであるが、両者のサービス内容を明確化する観点から、サービス提供に当たっては、非効率とならない範囲で一定の区分を設ける必要があると考えており、具体的には、以下のとおり取扱いとする。 ①日常生活上の支援(世話)等の共通サービス(入浴サービスを含む。)については、サービス提供に当たり、物理的に分ける必要はないこととする。 ②選択的サービス(介護給付の通所系サービスについては、各加算に係るサービス)については、要支援者と要介護者でサービス内容がそもそも異なり、サービスの提供は、時間やグループを区分して行うことが効果的・効率的と考えられることから、原則として、物理的に区分してサービスを提供することとする。ただし、例えば、口腔機能向上のための口・舌の体操など、内容的に同様のサービスであって、かつ、当該体操の指導を要支援者・要介護者に同時かつ一体的に行うこととしても、特段の支障がないものについては、必ずしも物理的に区分する必要はないものとする。 ③(③については、18.10.10厚労省老人保健課TEL確認の上修正)なお、介護予防通所介護におけるアクティビティについては、要支援者に対する場合と要介護者に対する場合とで内容を区分する必要があるが、必ずしも物理的に区分して提供しなければならないものではない。(必ずしも部屋を分ける等する必要はないが、サービス内容は異なるのでその意味では区分する。時間帯、場所まで区分することはない。
通所サービス利用時の理美容サービスの利用	デイサービスセンター等の通所サービスの提供場所において、通所サービスに付随して理美容サービスを提供することはできるか。	理美容サービスは、介護保険による通所サービスには含まれないが、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者の自己負担により理美容サービスを受けることは問題ない。その際、利用者に必要なものとして当初から予定されている通所サービスの提供プログラム等に影響しないよう配慮が必要である。なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間は含まれない。

1.4 通所介護事業 Q&A集（抜粋）【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
通所サービス利用時の理美容サービスの利用	デイサービスセンター等において理美容サービスを受ける時間帯は、通所サービス開始前又は終了後に限られるか。	通所サービスについては、利用者ごとの通所介護計画等に基づき、利用者のニーズに応じた適正なサービス提供がなされることが必要であり、通所サービスとの区分が明確であれば、必ずしも開始前又は終了後に限る必要はない。この場合、通所サービスとそれ以外のサービスの区分が明確になされた通所サービス計画について、本人に対する説明と理解を得ていること、通所サービスの利用料とは別に費用請求が行われていることが必要である。
併設医療機関の受診の取り扱い	通所サービスと併設医療機関等の受診について	通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は緊急やむを得ない場合を除いて認められない。また、サービス開始前又は終了後の受診は可能であるが、一律に機械的に通所サービスの前後に組み入れることは適切でなく、当日の利用者の心身の状況、サービスの見直しなどの必要性に応じて行われるべきものである。
併設医療機関の受診の取り扱い	通所サービスの前後に併設医療機関等を受診した場合の延長加算について	通所サービスと併設医療機関における受診は別の時間帯に行われる別のサービスであることから、通所サービス後の受診後の時間帯に延長サービスを行った場合も、当該延長サービスは通所サービスに係る延長サービスをみなされず、当該加算を算定できない。 （参考）延長加算の算定の可否 例①は通所サービス後の延長サービスに限り算定できる。例②は通所サービス前の延長サービスに限り算定できる。  例①延長加算× 診察 通所サービス 延長加算○ の順 例②延長加算○ 通所サービス 診察 延長加算× の順
消防関係	「消防設備その他の非常災害に際して必要な設備を設ける旨を規定する」とされているが、その具体的内容如何。	1 「消防設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならない。  2 なお、認知症高齢者グループホーム等の消防設備に関しては、先般の火災事故を契機として、現在消防庁において「認知症高齢者グループホーム等における防火安全対策検討会」が開催されているところであり、その結論に基づき、消防法に基づく規制について所要の改正が行われる予定である。
消防関係	「非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、非常災害に関する具体的な契約や通報・連携体制について定期的に従業者に周知する旨を規定する」とされているが、その具体的内容如何。	火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。
外泊時における居宅サービス	施設入所（入院）者の外泊時に介護保険の給付対象となる居宅サービスを受けられるか。	外泊時であっても、利用者の生活の本拠は介護保険施設であり、居宅要介護高齢者と認められない（入所（入院）者である）ため、介護保険の給付対象となる居宅サービスを受けることはできない。（自己負担で受けることは可能である。）
指定通所介護事業所等の設備を利用した宿泊サービス	指定通所介護事業所の設備を利用して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事業所については、平成27年4月1日から届出制が導入されるが、本届出が行われていなかった場合や事故報告がなかった場合の罰則等の規定はあるか。	（通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護共通） 届出及び事故報告については、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）を見直し規定したものであるため、届出を行わない場合や事故報告を行わなかった場合には、指定通所介護事業所の運営基準違反となる。

1.4 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
指定通所介護事業所等の設備を利用した宿泊サービス	宿泊サービスの届出要件として、「指定通所介護事業所の設備を利用し」とあるが、指定通所介護事業所として届け出ている食堂、機能訓練室、静養室、相談室、事務室以外の部屋や隣接する建物等で宿泊サービスを提供する場合の扱いはどうなるのか。	(通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護共通) 指定通所介護事業所の設備を利用して提供する宿泊サービスについては、届出の対象とするが、指定通所介護事業所の設備を利用しないものについては対象としない。また、食堂などの一部設備を共用するが、宿泊に関しては指定通所介護事業所等以外で実施する場合は対象とならない。 なお、高齢者を入居させ、「入浴、排せつ又は食事の介護」、「食事の提供」、「洗濯、掃除等の家事」又は「健康管理」の少なくとも一つのサービスを供与する場合には、有料老人ホームに該当し、老人福祉法上の届出を行うことが必要となることに留意されたい。
その他の日常生活費	個人用の日用品について、「一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるもの」とは、どういったものが想定されるのか。	歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者に一律に提供されるものではなく、利用者個人又はその家族等の選択により利用されるものとして、事業者(又は施設)が提供するもの等が想定される。
その他の日常生活費	個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるものに限られることとされているが、それ以外の個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」については、費用の徴収ができないのか	サービス提供とは関係のない費用として徴収は可能である。
その他の日常生活費	個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、例えば病院の売店で利用者が購入する場合であってもその費用は「その他の日常生活費」に該当するのか。	このような場合は、「サービス提供の一環として提供される便宜」とは言い難いので、「その他の日常生活費」に該当しない。
その他の日常生活費	個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、ある利用者の個別の希望に応じて事業者等が当該利用者の代わりにある日用品を購入し、その購入代金を利用者に請求する場合も「その他の日常生活費」に該当するのか。	個人のために単に立替払いをするような場合は、事業者等として提供する便宜とはいえ、その費用は「その他の日常生活費」に該当しないため、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。
その他の日常生活費	個人専用の家電製品の電気代は、利用者から徴収できないのか。	サービス提供とは関係のない費用として徴収は可能である。
その他の日常生活費	個人の希望に応じて事業者等が代わって購入する新聞、雑誌等の代金は、教養娯楽に係る「その他の日常生活費」に該当するか。	全くの個別の希望に応える場合は事業者等として提供する便宜とはいえ、その費用は「その他の日常生活費」に該当せず、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

1.4 通所介護事業 Q&A集（抜粋）【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
その他の日常生活費	事業者等が実施するクラブ活動や行事における材料費等は、「その他の日常生活費」に該当するか。	事業者等が、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの（例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事）における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収することはできないが、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの（例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費）に係る費用は、教養娯楽に要する費用として「その他の日常生活費」に該当する。なお、事業者等が実施するクラブ活動や行事であっても、一般的に想定されるサービスの提供の範囲を超えるもの（例えば、利用者の趣味的活動に関し事業者等が提供する材料等や、希望者を募り実施する旅行等）に係る費用については、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。
食材料費の徴収	通所介護（通所リハビリテーション）で、食材料費を徴収しないことがあるが、このような取扱いはよろしいか。	指定通所介護事業者は、運営に関する基準において1割の利用者負担とは別に食材料費等の費用の支払いを受けることができると規定している。従って、食費実費を取らないことをもって運営基準に違反することとはならないが、食材料費のように実際に相当の費用負担があるものについて、利用者からその実費相当の支払を受けず、その分を他の費用へ転嫁することによってサービスの質が低下するような事態であれば問題である。なお、事業者が徴収する利用料については、事業者毎に定める運営規定に定め、掲示することとしているので、個々の利用者によって利用料を徴収したり、しなかったりすることは不適当である。
通所介護におけるおむつの処理代	通所介護で、おむつを使用する利用者から、おむつの処理に要する費用（廃棄物処理費用）を日常生活に要する費用として徴収することは可能と解するが如何。	介護保険施設においては徴収できないが、通所介護では徴収が可能である。（※通所リハビリテーションについても同様）
通所介護等におけるその他日常生活費の外部事業者からの取扱い	通所介護等におけるその他日常生活費については、施設が利用者等から受領できる際の基準があるが、外部の事業者が利用者との契約を結びその費用を徴収する場合にもその基準は適用されるか。	貴見のとおり。 通所介護事業所等においては、日常生活上の援助・世話を行わなければならないこととされている(居宅サービス運営基準第98条第1号、第128条第1項、第130条第5項等)ことから、日常生活上必要な物品の購入についても、基本的に通所介護事業所等において便宜を図るべきものである。(利用者が通所介護事業所等の便宜の提供を断って、他の事業者からの購入等を希望するような場合を除く)。 また、当該便宜は、必ずしも通所介護事業所等の従業者が提供しなければならないものではないが、他の事業者に提供させる場合でも、運営基準の遵守等については最終的に通所介護事業所等が責任を有するものである。 従って、通所介護事業所等が、利用者の日常生活上必要な物品の購入等について、完全に利用者との事業者との契約に委ねることは適切であり、また、他の事業者に行わせる場合には、運営基準上費用を徴収できるものか否かの判断や、内容の説明と文書による同意の取得等について、通所介護事業所等が自ら行うか、通所介護事業所等の責任において当該他の事業者に行わせることが必要である。



1.4 通所介護事業 Q&A集（抜粋）【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。（訪問介護、訪問入浴介護、通所介護）	訪問介護、訪問入浴介護、通所介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。 しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。
食費関係	通所系のサービスで、利用者が「ご飯」を自宅から持参し、「おかず」のみを事業所が提供する場合、他の利用者と食費の価格を異ならせることは可能か。また、このような場合、運営規程においてはどのように規定すればよいか。	可能である。その際には、入所者との契約事項を、運営規程の中でお示しいただければ足りるものである。
食費関係	食費については、保険外負担となったことから、デイサービスやショートステイに弁当を持ってきてもよいのか。	デイサービスやショートステイに利用者が弁当を持参することは、差し支えない。
食費関係	弁当を持ってくる利用者は、デイサービスやショートステイの利用を断ることはできるのか。	利用者が弁当を持ってくることにより介護サービスの提供を困難になるとは考えにくいことから、サービスの提供を拒否する正当な理由には当たらないと考えている。
食費関係	突発的な事情により食事をとらない日が発生した場合に、利用者負担を徴収しても差し支えないか。	食費は利用者との契約で定められるものであるが、あらかじめ利用者から連絡があれば食事を作らないことは可能であり、また、利用者の責に帰さない事情によりやむを得ずキャンセルした場合に徴収するかどうかは、社会通念に照らして判断すべきものと考えている。
送迎	送迎サービスについて、幼稚園の通園バスのようないわゆる「バスストップ方式」であっても差し支えないか。	居宅まで迎えに行くことが原則である。ただし、道路が狭隘で居宅まで送迎車が入ることができない場合など、地理的要因等から妥当と考えられ、かつ、利用者それぞれに出迎え方法を予め定めるなどの適切な方法で行う必要がある。

1.4 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
印紙税	<p>介護保険制度において、介護サービス事業者と利用者(要介護認定を受けた者又はその保護者等)との間で介護サービスの提供に伴う次のような契約書を作成した場合、これらの契約書は印紙税の課税文書に該当するのでしょうか。</p> <p>なお、これらの契約書は、介護保険制度において、サービス事業者と利用者の権利・義務を明らかにするために作成されるもので、利用者の要望に沿って適切な介護サービスを提供するため、原則として、介護サービス計画に従って、利用者が受けることができる(希望する)個々の介護サービス内容及び料金などを定めるものである。</p> <p>①居宅介護支援サービス契約書及び付属書類 ②訪問介護サービス契約書及び付属書類 ③訪問入浴介護サービス契約書及び付属書類 ④訪問看護サービス契約書及び付属書類 ⑤訪問リハビリテーションサービス契約書及び付属書類 ⑥居宅療養管理指導サービス契約書及び付属書類 ⑦通所介護サービス契約書及び付属書類 ⑧通所リハビリテーションサービス契約書及び付属書類 ⑨短期入所生活介護サービス契約書及び付属書類 ⑩短期入所療養介護サービス契約書及び付属書類 ⑪認知症対応型共同生活介護サービス契約書及び付属書類 ⑫特定施設入所者生活介護サービス契約書及び付属書類 ⑬福祉用具貸与サービス契約書及び付属書類 ⑭介護福祉施設サービス契約書及び付属書類 ⑮介護保健施設サービス契約書及び付属書類 ⑯介護療養型医療施設サービス契約書及び付属書類</p>	<p>介護保険制度下において作成されるこれらの契約書は、原則として、印紙税の課税文書には該当しません。なお、前記の各種サービスを複合的に組み合わせた契約書を作成した場合も同様の取扱いとなります。</p> <p>(考え方)</p> <p>印紙税は、印紙税が課税されるべき事項を記載して作成した文書に対して課税されるものですから、ご質問の契約書が課税の対象となるかどうかは、その個々の契約書に記載された内容に基づき個別に判断することとなります。</p> <p>そこで、事例の各種の介護サービス契約書の内容をみますと、利用者が受けることができる介護サービスの具体的な内容(例えば、訪問、施設通所又は施設入所による、①居宅介護支援(介護サービス計画の作成及び連絡調整)、②入浴・食事等の介護、③日常生活上の世話、④療養上の世話・診療の補助、⑤リハビリテーション・機能訓練、及び⑥福祉用具貸与等並びにこれらの個々のサービス利用料金)が記載されていますが、これらの個々のサービス内容及び料金の明細は、原則として、利用者の要望に沿った介護サービス計画に従い、利用者が全体として適切な介護サービスの提供を受けるために記載されているものと考えられます。</p> <p>したがって、事例の各種の契約書に記載される個々の介護サービスの内容は、「当事者の一方が仕事の完成を約し、相手方がその仕事の結果に対して報酬を支払う」という性格のものではないものと認められますから、これらの介護サービス事項のみを定める契約書は、原則として、民法上の請負契約書には該当せず、また、その他いずれの課税文書にも該当しません。</p>
印紙税	<p>介護サービス事業者が要介護認定を受けた者に介護サービスを実施した場合には、利用料を受領することとなります。その際、介護サービス事業者は「領収証」を発行することとなりますが、この領収証に係る印紙税の取扱いはどのようにになりますか。</p> <p>特に作成者が「特定非営利活動法人(NPO法人)」である場合には、どのようにになりますか。</p>	<p>介護サービス事業者が、要介護認定を受けた者から介護サービスに係る費用を受領した場合に作成する「領収証」は、第17号の1文書(売上代金に係る金銭又は有価証券の受取書)に該当します。</p> <p>なお、第17号の1文書に該当する「領収証」を作成しても、次の場合には非課税となります。</p> <p>①地方公共団体そのものが作成者であるもの ②記載された受取金額(注)が3万円未満のもの(注)法定代理受領の場合は、利用者負担分(通常は1割)の額 ③営業に関しないもの</p> <p>この場合の営業に関しないものとは、例えば、その領収証の作成者が「公益法人(財団法人、社団法人、社会福祉法人又は医療法人等)であるもの及び(注)「特定非営利活動法人(NPO法人)」等であるものはこれに該当します。</p> <p>(注)NPO法人は特定非営利活動促進法により設立が認められた法人であり、いわゆる会社以外の法人に該当します。</p> <p>したがって、当該NPO法人の定款の定めにより剰余金等の分配ができないこととされている場合には、営業者には該当しないこととなります。</p>
介護給付費の割引	<p>割引率の設定方法について、小数点以下の端数を設定することはできるか</p>	<p>割引率は百分率(00%)によることとされており、小数点以下の端数を設定することはできない。</p>
介護給付費の割引	<p>割引率の弾力化について、サービス提供の時間帯、曜日、暦日による複数の割引率の設定が認められたが、その具体的な取扱いについて</p>	<p>例えば、午後2時から午後4時までの時間帯について10%、平日(月曜日から金曜日まで)について5%という複数の割引率を設定する事業所において、平日の午後2時から午後4時までの時間帯のサービス提供に係る割引率については、事業所ごとに適用条件を決めてよい。別に設定される割引率(20%)、複数の割引率を加えた結果の15%(・5%+10%)、あるいは、複数の割引率のうちの最大率である10%、などの設定が認められる。いずれにせよ、届出に論じては明確に記載すること。</p>

1.4 通所介護事業 Q&A集（抜粋）【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
要介護者等以外の自費負担によるサービス利用	要介護者又は要支援者(以下「要介護者等」という。)以外の者が介護保険サービスを全額自己負担することによって利用することが可能か。(居宅サービスの場合)	<p>指定居宅サービス事業者がサービスを提供するにあたっては、当然ながら要介護者等に対するサービス提供を優先する必要がある。しかしながら、介護保険の運営基準を遵守した上で、なお余力がある場合においては、指定居宅サービスの提供に支障がない範囲で、要介護者等以外の者に対するサービス提供を行うことは可能である。</p> <p>ただし、この場合において、要介護者等以外に対するサービスの提供により、指定居宅サービスの提供に支障があると考えられる場合には、運営基準違反となることに留意されたい。また、例えば、通所系サービスにおいて、要介護者等に加えて、要介護者等以外の者に対しても併せてサービス提供を行うような場合には、人員配置等において、要介護者等に対するサービスの水準を確保することは当然に必要である。</p> <p>なお、短期入所系サービスの提供の場合は、施設サービスと同様の考え方から、原則として認められないものであるが、例外的に認められるものとしては、以下のような場合が考えられる。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 自立者等の生活支援・介護予防という観点から、市町村が生活管理指導短期宿泊事業を行う場合</li> <li>2 身体障害者に対する短期入所系サービスとの相互利用が認められる場合</li> </ol>
要介護者等の自費負担によるサービス利用	要介護者等が居宅サービスを利用するにあたって、当該者の支給限度額（短期入所の場合は利用可能日数）を超えて利用する場合(いわゆる「上乗せサービス」を利用する場合)については、全額自己負担によって利用することが可能か。	可能である。
地域連携の拠点としての機能の充実	生活相談員の勤務延時間に、「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社会資源の発掘、活用のための時間」が認められたが、具体的にはどのようなものが想定されるのか。また、事業所外での勤務に関しては、活動実績などの記録を保管しておく必要があるか。	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 例えば、以下のような活動が想定される。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業所の利用者である要介護者等も含んだ地域における買い物支援、移動支援、見守りなどの体制を構築するため、地域住民等が参加する会議等に参加する場合</li> <li>・ 利用者が生活支援サービスを受けられるよう地域のボランティア団体との調整に出かけていく場合</li> </ul> </li> <li>2 生活相談員の事業所外での活動に関しては、利用者の地域生活を支えるための取組である必要があるため、事業所において、その活動や取組を記録しておく必要がある。</li> </ol>
送迎時における居宅内介助等の評価	デイサービス等への送り出しなどの送迎時における居宅内介助等について、通所介護事業所等が対応できない場合は、訪問介護の利用は可能なのか。居宅内介助等が可能な通所介護事業所等を探す必要があるのか。	<p>(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護共通)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 通所介護等の居宅内介助については、独居など一人で身の回りの支度ができず、介助が必要となる場合など個別に必要性を判断の上、居宅サービス計画及び個別サービス計画に位置付けて実施するものである。</li> <li>2 現在、訪問介護が行っている通所サービスの送迎前後に行われている介助等について、一律に通所介護等で対応することを求めているものではない。</li> </ol> <p>例えば、食事介助に引き続き送迎への送り出しを行うなど訪問介護による対応が必要な利用者までも、通所介護等での対応を求めるものではない。</p>

1.4 通所介護事業 Q&A集（抜粋）【人員・設備・運営基準編】

項目	質問	回答
送迎時における居宅内介助等の評価	送迎時に居宅内で介助した場合は30分以内であれば所要時間に参入してもよいとあるが、同一建物又は同一敷地内の有料老人ホーム等に居住している利用者へ介護職員が迎えに行き居宅内介助した場合も対象とすることでよいか。	(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護 共通) 対象となる。
送迎時における居宅内介助等の評価	送迎時における居宅内介助等については、複数送迎する場合は、車内に利用者を待たせることになるので、個別に送迎する場合のみが認められるのか。	(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護 共通) 個別に送迎する場合のみに限定するものではないが、居宅内介助に要する時間をサービスの提供時間に含めることを認めるものであることから、他の利用者を送迎時に車内に待たせて行うことは認められない。
送迎時における居宅内介助等の評価	居宅内介助等を実施した時間を所要時間として、居宅サービス計画及び個別サービス計画に位置づけた場合、算定する報酬区分の所要時間が利用者ごとに異なる場合が生じてもよいか。	(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護 共通) サービスの提供に当たっては、サービス提供の開始・終了タイミングが利用者ごとに前後することはあり得るものであり、単位内でサービスの提供時間の異なる場合が生じても差し支えない。

## 2 介護報酬の基準について

No	加算・減算項目	P	Q&A P
<b>加算</b>			
1	通所介護費	P28～	P52～
2	延長加算	P29～	P54～
3	中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	P29～	P55～
4	入浴介助加算	P30～	-
5	中重度者ケア体制加算	P30～	P56～
6	生活機能向上連携加算	P31～	P58～
7	個別機能訓練加算	P33～	P58～
8	ADL 維持等加算	P36～	P62～
9	認知症加算	P37～	P56~/P62～
10	若年性認知症利用者受入加算	P39～	P63～
11	栄養改善加算	P39～	P63～
12	栄養スクリーニング加算	P41～	P64～
13	口腔機能向上加算	P42～	P63~/P64～
14	サービス提供体制強化加算	P44～	P65～
15	介護職員処遇改善加算	P45～	-
16	介護職員等特定処遇改善加算	P46～	-
<b>減算</b>			
1	定員超過利用	P48～	-
2	人員基準欠如	P49～	-
3	2 時間以上 3 時間未満の通所介護の提供	P50～	-
4	同一建物減算	P50～	P66～
5	送迎減算	P51～	P67～

## 2.1 加算

<b>(1)通所介護費</b>	
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
<b>◎事業所規模について</b>	
・ 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	<u>750 人以内</u>
・ ロ大規模型事業所（Ⅰ）	<u>750 人超～900 人以内</u>
・ ハ大規模型事業所（Ⅱ）	<u>900 人超</u>
<b>○平均利用延人員数の計算上の留意点</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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</li> <li>・ 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</li> <li>・ 1 月間、毎日事業を実施した場合 →<u>当月の平均利用延人員数×6/7</u></li> <li>・ 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 →<u>利用定員の 90%の人数×予定営業日数</u></li> </ul>	
<b>□留意事項</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>	
<b>【要件】</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>② 送迎時に居宅内介助を行う者が次のいずれかの者 <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 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</li> </ul> </li> </ul>	
<b>△注意事項</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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。</li> </ul>	

**(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時間以上になる場合	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
	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、延長時間に相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	1日につき 50単位
--	------------

**◎別に厚生労働大臣が定める基準**

- ・ 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

**□留意事項**

- ・ 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
- ・ この「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、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。
- ・ 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

**(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、少数点第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る、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つては、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、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合	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**

- ・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
  - ① 訪問リハビリテーション事業所又は通所リハビリテーション事業所若しくは医療提供施設（病院にあつては、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。）が、通所介護事業所を訪問し、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（以下「機能訓練指導員等」という。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することを行う。）、利用者の身体の状態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 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、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て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

- ・ 加算の算定にあたっては、以下の事項に留意すること。
  - ① 理学療法士等が、通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同してアセスメント、利用者の身体の状態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 ①の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。また、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。
  - ③ 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。
  - ④ 個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、理学療法士等が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。
  - ⑤ 各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、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、理学療法士等から必要な助言を得た上で、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）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。
  - 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)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 1日につき	46単位
	ロ 1日につき	56単位

イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）

ロ 個別機能訓練加算（Ⅱ）

**◎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。

**【イ個別機能訓練加算（Ⅰ）】**

- ① 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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名以上配置して行う。
- ② 個別機能訓練計画の作成及び実施において、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、項目の選択では、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行う。
- ③ 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、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、計画的に機能訓練を行う。
- ④ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、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、利用者又はその家族に対して、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、訓練内容の見直し等を行う。

**【ロ個別機能訓練加算（Ⅱ）】**

- ① 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名以上配置して行う。
- ② 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- ③ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に行う。
- ④ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、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、利用者又はその家族に対して、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、訓練内容の見直し等を行う。

## □留意事項

## 【共通の留意事項】

- ・ 理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定。
- ・ 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成（通所介護計画への記載も可）、計画に基づき行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。
- ・ 機能訓練指導員等が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、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施する。
- ・ 計画作成後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を確認した上で、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、記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。
- ・ 評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及び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。
- ・ 個別機能訓練に関する記録（実施時期、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管し、常に個別機能訓練の従事者による閲覧を可能にする。
- ・ 看護職員が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、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。
- ・ 加算（Ⅰ）を算定している者であっても、加算（Ⅱ）に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても加算（Ⅱ）を算定できるが、加算（Ⅰ）の常勤専従の機能訓練指導員は、加算（Ⅱ）の機能訓練指導員として従事することはできず、別に加算（Ⅱ）の機能訓練指導員を配置する。
- ・ 加算（Ⅰ）は身体機能への働きかけを中心に行うものであるが、加算（Ⅱ）は、心身機能への働きかけだけでなく、ADL（食事、排泄、入浴等）やIADL（調理、選択、掃除等）などの活動への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった参加への働きかけを行い、心身機能、活動、参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものであり、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた適切な訓練を実施する必要がある。
- ・ 加算（Ⅰ）・（Ⅱ）は、目的・趣旨が異なるため、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた訓練を実施する必要がある。詳細は、参考資料「通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式の提示について」を参照。

## 【Ⅰ個別機能訓練加算（Ⅰ）のみに係る留意事項】

- ・ 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定するにあたって必要となる職員の配置については、参考資料「個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定に係る機能訓練指導員の配置について」を参照。
- ・ 提供時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置している指定通所介護の単位の利用者に対して行うものであり、例えば1週間のうち、月曜日から金曜日は常勤の理学療法士等が配置され、それ以外の曜日に非常勤の理学

療法師等だけが配置されている場合、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日については、当該加算の対象とはならない。

- ・ 個別機能訓練加算（Ⅰ）の対象となる理学療法士等が配置され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必要がある。
- ・ 機能訓練の項目の選択については、機能訓練指導員等が、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者の選択を援助し、利用者が選択した項目ごとにグループに分かれて活動することで、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されることが要件となる。また、機能訓練指導員等は、利用者の心身の状態を勘案し、項目の選択について必要な援助を行わなければならない。

**【ロ個別機能訓練加算（Ⅱ）のみに係る留意事項】**

- ・ 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名以上配置して行うものであり、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算定対象。
- ・ 理学療法士等が配置され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必要がある。
- ・ 身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して、生活機能の維持向上を図り、利用者が居宅で可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施する。
- ・ 適切なアセスメントを経て、利用者のADL・IADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（例：1人で入浴ができるようになりたい等）を設定、当該目標を達成するための訓練を実施する。
- ・ 目標は、利用者または家族の意向、担当の介護支援専門員の意見も踏まえて策定することとし、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等、可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とする。
- ・ 類似の目標を持ち、同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応も含む）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。
- ・ 実施時間は、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し、適切に設定する。
- ・ 生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、概ね週1回以上実施することを目安とする。

**(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 1月につき 3単位
	ロ 1月につき 6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。  
※評価対象期間の満了日の属する年度の次の年度内に限る。

イ ADL 維持等加算(I)

ロ ADL 維持等加算(II)

**◎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 利用者（通所介護事業所を連続して6月以上利用し、かつ、その利用期間（②において「評価対象利用期間」という。）において、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回る者に限る。以下イにおいて同じ。）の総数が20人以上であること。
- ② 利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月（複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合は、複数の評価対象利用期間の初月のうち最も早い月とする。以下「評価対象利用開始月」という。）において、要介護状態区分が要介護3～5である者の占める割合が100分の15以上であること。
- ③ 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回の要介護認定又は要支援認定があった月から起算して12月以内である者の占める割合が100分の15以下であること。
- ④ 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目において、機能訓練指導員が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が提出されている者（⑤において「提出者」という。）の占める割合が100分の90以上であること。
- ⑤ 評価対象利用開始月から起算して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（以下「ADL利得」という。）が多い順に、提出者の総数の上位100分の85に相当する数（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り上げるものとする。）の利用者について、次の（a）から（c）までに掲げる利用者の区分に応じ、当該（a）から（c）までに定める値を合計して得た値が0以上であること
  - （a）ADL利得が0より大きい利用者→+1
  - （b）ADL利得が0の利用者→0
  - （c）ADL利得が0未満の利用者→-1

**【ロ ADL 維持等加算(II)】**

- ① イ①から⑤までの基準に適合するものであること。
- ② 通所介護事業所の利用者について、算定日が属する月に当該利用者のADL値を測定し、その結果を厚生労働省に提出していること。

## ◎別に厚生労働大臣が定める期間

- ・ 加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間

## □留意事項

- ・ ADLの評価は、Barthel Indexを用いて行うものとする。
- ・ イの④におけるADL値の提出は、サービス本体報酬の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することで行う。
- ・ ロの②におけるADL値の提出は、ADL維持等加算（Ⅱ）の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することによって行う。なお、提出は、提出の月の属する年の1月から12月までが評価対象期間となる際にイの④によって求められるADL値の提出を兼ねるものとする。
- ・ 平成31年度以降に加算を算定する場合であって、加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの間に、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には、届出の日から同年12月までの期間を評価対象期間とする。
- ・ 提出されたデータについては、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。
- ・ 当該加算を算定するにあたっては、別添通知を参照。

## (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20%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指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了者を1名以上配置

## ◎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、少数点第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」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者を指すものとし、これら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おいては、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 150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、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】**

- ・ 事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・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。

**【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①～⑤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 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。
  - 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、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。

(12)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た場合	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せず、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。
◎別に厚生労働大臣が定める基準	
・ 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	
【サービス提供対象者】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げる①～④に関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。 <ul style="list-style-type: none"> <li>① BMIが18.5未満である者</li> <li>② 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No.11の項目が「1はい」に該当する者→質問11 「6ヶ月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか」</li> <li>③ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者</li> <li>④ 食事摂取量が不良（75%以下）である者</li> </ul> </li> </ul>	
【その他】	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 栄養スクリーニングの算定に係る栄養状態に関するスクリーニングは、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。</li> <li>・ 当該利用者について、当該事業所以外で既に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せず、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。</li> <li>・ 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とし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく栄養スクリーニングを継続的に実施すること。</li> <li>・ 栄養スクリーニング加算に基づく栄養スクリーニングの結果、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、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。</li> <li>・ 栄養スクリーニング加算については、別添参考資料を参照。</li> </ul>	

**(13) 口腔機能向上加算**

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、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を行った場合	1回につき 150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。
---	---

**○口腔機能向上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 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 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している通所介護事業所であること。

**◎別に厚生労働大臣が定める基準**

- ・ 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****【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、歯科医療を受診している場合であって、次のいずれかに該当する場合にあっては、加算は算定できない。
  - 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合
  - 医療保険において歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定していない場合であって、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。

**【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に掲げる手順に沿ってなされる
- ① 利用者ごとの口腔機能を、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。なお、歯科医療を受診し歯科診療している場合で、以下のいずれかに該当する場合は、算定不可
  - 歯科診療報酬点数表に掲げる摂食機能療法を算定している場合
  - 上記ではない場合であって、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
- 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

**(14) 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	1回につき	18単位
	ロ	1回につき	12単位
	ハ	1回につき	6単位
イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ	※支給限度額管理の対象外の算定項目		
ロ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ			
ハ サービス提供体制強化加算（Ⅱ）			

**◎別に厚生労働大臣が定める基準****【イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ】**

- ・ 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。
- ・ 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（Ⅰ）ロ】**

- ・ 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。
- ・ 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（Ⅱ）】**

- ・ 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3年以上の者の占める割合が30%以上。
- ・ 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のうちいずれか一方のみ算定可
- ・ 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。

#### (15)介護職員処遇改善加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施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、指定通所介護を行った場合

- (I) 介護職員処遇改善加算  
(介護報酬総単位数×59/1000)
- (II) 介護職員処遇改善加算  
(介護報酬総単位数×43/1000)
- (III) 介護職員処遇改善加算  
(介護報酬総単位数×23/1000)
- (IV) 介護職員処遇改善加算  
(III×90/100)
- (V) 介護職員処遇改善加算  
(III×80/100)

※支給限度額管理の対象外の算定項目  
※基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間加算((IV)及び(V)は、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)

#### ○処遇改善加算の取扱いについて

- ・ 利用者の負担については、他の加算と同様、利用者には通常の介護報酬算定方式に基づき算出した利用者の負担割合に応じた額を請求することとなる。
- ・ 区分支給限度基準額との関係は、サービス別の介護報酬総単位数にサービス別の加算率を乗じて算出します。その上で利用者負担を算出する際には、まず介護報酬総単位数が区分支給限度基準額を超えているか否かを確認したうえで超えている場合には、超過分と当該超過分にかかる加算は保険給付の対象外。
- ・ どのサービスを限度基準額超過の取扱いとするのかは、介護支援専門員が判断する。

#### □留意事項

- ・ 介護職員処遇改善加算の詳細については、平成30年3月22日付け、老発0322第2号「介護職員処遇改善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」及び県の共通資料を参照のこと。

## (16) 介護職員等特定処遇改善加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合してい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、指定通所介護を行った場合	(I) 介護職員等特定処遇改善加算 (介護報酬総単位数×12/1000) (II) 介護職員等特定処遇改善加算 (介護報酬総単位数×10/1000) ※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

## 【介護職員等特定処遇改善加算（I）】

- ・ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。※⑧については2020年度より算定要件。
  - ① 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じている。
    - 経験・技能のある介護職員のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。
    - 指定通所介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。
    - 介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の2倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員（経験・技能のある介護職員を除く。）の平均賃金額を上回らない場合はその限りでないこと。
    - 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円を上回らないこと。
  - ② 当該指定通所介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
  - ③ 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
  - ④ 当該指定通所介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
  - ⑤ 通所介護費におけるサービス提供体制強化加算イ(I)を算定していること。
  - ⑥ 通所介護費における介護職員処遇改善加算(I)から(III)までのいずれかを算定していること。
  - ⑦ 平成20年10月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の



内容（賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。）及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。

- ⑧ ⑦ の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。
- ⑨ 利用者の負担については、他の加算と同様、利用者には通常の介護報酬算定方式に基づき算出した利用者の負担割合に応じた額を請求することとなる。

**【介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ）】**

- ・ 上記⑤以外の基準のいずれにも適合すること。

**□留意事項**

- ・ 介護職員処遇改善加算の詳細については、平成 31 年 4 月 12 日付け、老発 0412 第 8 号「介護職員等特定処遇改善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」及び県の共通資料を参照のこと。

## 2.2 減算

<b>(1)定員超過利用</b>	
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	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>	
□留意事項	
<p><b>【減算の未然防止】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p><b>【算定式：1月間の利用者の数の平均】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> $\frac{\text{当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けた者の最大数の合計}}{\text{当該月のサービス提供日数}}$ <p><b>【人員超過利用が継続する場合】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul> <p><b>【有事の際の取扱】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	

## (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割を超える場合】

- ・ 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

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

## □ 介護職員の算定式

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

## 【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
---	--------	----------

**□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)送迎減算	
利用者に対し、その居宅と通所介護事業所との間の送迎を行わない場合	片道につき 47 単位の減算
□留意事項	
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎を行う場合など事業者が送迎を実施していない場合</li><li>・ 同一建物減算の対象となっている場合は、送迎減算の対象とならない</li></ul>	

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答																																																				
通所介護費の算定	事業所職員が迎えにいったが、利用者が突然体調不良で通所介護（通所リハビリテーション）に参加できなくなった場合、通所介護費（通所リハビリテーション費）を算定することはできないか。	貴見のとおり、算定できない。																																																				
基本単位関係	訪問介護員等による送迎で通所系サービスを利用する場合、介護報酬上どのように取り扱うのか。	送迎については、通所介護費において評価しており、訪問介護員等による送迎を、別途、訪問介護費として算定することはできない。																																																				
事業所規模区分	事業所規模による区分について、前年度の1月あたりの平均利用延人員数により算定すべき通所サービス費を区分しているが、具体的な計算方法如何。	<p>以下の手順・方法に従って算出すること。</p> <p>① 各月（暦月）ごとに利用延人員数を算出する。</p> <p>② 毎日事業を実施した月においては、当該月の利用延人員数にのみ七分の六を乗じる（小数点第三位を四捨五入）。</p> <p>③ ②で算出した各月（暦月）ごとの利用延人員数を合算する。</p> <p>④ ③で合算した利用延人員数を、通所サービス費を算定している月数で割る。</p> <p>※ ②を除き、計算の過程で発生した小数点の端数処理は行わないこと。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>6月</th> <th>7月</th> <th>8月</th> <th>9月</th> <th>10月</th> <th>11月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ人数</td> <td>305.00</td> <td>310.50</td> <td>340.75</td> <td>345.50</td> <td>339.25</td> <td>345.50</td> <td>350.75</td> <td>309.50</td> <td>300.75</td> <td>310.50</td> <td>301.00</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>×6/7</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>292.07</td> <td>296.14</td> <td>290.79</td> <td>296.14</td> <td>300.64</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>最終人数</td> <td>305.00</td> <td>310.50</td> <td>292.07</td> <td>296.14</td> <td>290.79</td> <td>296.14</td> <td>300.64</td> <td>309.50</td> <td>300.75</td> <td>310.50</td> <td>301.00</td> <td>3313.03</td> </tr> </tbody> </table> <p>→ 利用延べ人数（4月～2月）…3313.03人 平均利用延人員数=3313.03人÷11ヶ月=301.184…人</p>		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計	延べ人数	305.00	310.50	340.75	345.50	339.25	345.50	350.75	309.50	300.75	310.50	301.00	-	×6/7	-	-	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	-	-	-	-	-	最終人数	305.00	310.50	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	309.50	300.75	310.50	301.00	3313.03
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	計																																										
延べ人数	305.00	310.50	340.75	345.50	339.25	345.50	350.75	309.50	300.75	310.50	301.00	-																																										
×6/7	-	-	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	-	-	-	-	-																																										
最終人数	305.00	310.50	292.07	296.14	290.79	296.14	300.64	309.50	300.75	310.50	301.00	3313.03																																										
規模別報酬関係	事業所規模別の報酬に関する利用者数の計算に当たり、新規に要介護認定を申請中の者が暫定ケアプランによりサービス提供を受けている場合は含まれるのか。	いわゆる暫定ケアプランによりサービス提供を受けている者は、平均利用延人員数の計算に当たって含めない取扱いとする。																																																				
規模別報酬関係	同一事業所で2単位以上の通所介護を提供する場合、規模別報酬の算定は単位毎か、すべての単位を合算するのか。	実績規模別の報酬に関する利用者の計算は、すべての単位を合算で行う。																																																				
規模別報酬関係	(通所介護) 事業所規模別の報酬となっているが、前年度請求実績から、国保連合会が請求チェックしないのか。	事業所規模別の報酬請求については、国保連合会による事前チェックは実施しないため、監査等の事後チェックで適正な報酬請求を担保することとなる。																																																				
通所介護等の事業所規模区分の計算	通所介護等の事業所規模区分の計算に当たっては、 ①原則として、前年度の1月当たりの平均利用延べ人員数により、 ②例外的に、前年度の実績が6月に満たない又は前年度から定員を25%以上変更して事業を行う事業者においては、便宜上、利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数により、事業所規模の区分を判断することとなる。 しかし、②を利用することにより、年度末に定員規模を大幅に縮小し、年度を越して当該年度の事業所規模が確定した後に定員を変更前の規模に戻す等、事業所規模の実態を反映しない不適切な運用が行われる可能性も考えられるが、その対応如何。	1 事業所規模の区分については、現在の事業所規模の実態を適切に反映させる方法により決定されるべきであることから、定員変更により②を適用する事業所は、前年度の実績（前年度の4月から2月まで）が6月以上ある事業所が、年度が変わる際に定員を25%以上変更する場合のみとする。																																																				
各所要時間区分の通所サービス費の請求	各所要時間区分の通所サービス費を請求するにあたり、サービス提供時間の最低限の所要時間はあるのか。	所要時間による区分は現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置づけられた通所サービスを行うための標準的な時間によることとされており、例えば通所介護計画に位置づけられた通所介護の内容が7時間以上9時間未満であり、当該通所介護計画書どおりのサービスが提供されたのであれば、7時間以上9時間未満の通所介護費を請求することになる。 ただし、通所サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、サービス提供の内容や利用料等の重要事項について懇切丁寧に説明を行い同意を得ることとなっていることから、利用料に応じた、利用者説明可能なサービス内容となっている必要があることに留意すること。																																																				

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
所要時間を短縮した場合の算定	「当日の利用者の心身の状況から、実際の通所サービスの提供が通所サービス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サービス計画上の単位数を算定して差し支えない。」とされているが、具体的にどのような内容なのか。	<p>通所サービスの所要時間については、現に要した時間ではなく、通所サービス計画に位置付けられた内容の通所サービスを行うための標準的な時間によることとされている。</p> <p>こうした趣旨を踏まえ、例えば7時間以上9時間未満のサービスの通所介護計画を作成していた場合において、当日の途中で利用者が体調を崩したためにやむを得ず6時間でサービス提供を中止した場合に、当初の通所介護計画による所定単位数を算定してもよいとした。(ただし、利用者負担の軽減の観点から、5時間以上7時間未満の所定単位数を算定してもよい。) こうした取り扱いは、サービスのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている事業所を想定しており、限定的に適用されるものである。</p> <p>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、再作成されるべきであり、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。</p> <p>(例)</p> <p>① 利用者が定期検診などのために当日に併設保険医療機関の受診を希望することにより6時間程度のサービスを行った場合には、利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更し、再作成されるべきであり、6時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。</p> <p>② 利用者の当日の希望により3時間程度の入浴のみのサービスを行った場合には、利用者の当日の希望を踏まえて当初の通所サービス計画を変更し、再作成するべきであり、3時間程度の所要時間に応じた所定単位数を算定する。</p> <p>③ 7時間以上9時間未満の通所介護を行っていたが、当日利用者の心身の状況から1～2時間で中止した場合は、当初の通所サービス計画に位置付けられていた時間よりも大きく短縮しているため、当日のキャンセルとして通所介護費を算定できない。</p>
サービスの提供時間	所要時間区分(5時間以上7時間未満、7時間以上9時間未満等)は、あらかじめ事業所が確定させておかなければならないのか。	各利用者の通所サービスの所要時間は、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成される通所サービス計画に位置づけられた内容によって個別に決まるものであり、各利用者の所要時間に応じた区分で請求することとなる。運営規程や重要事項説明書に定める事業所におけるサービス提供時間は、これらを踏まえて適正に設定する必要がある。
通所サービスの所要時間	緊急やむを得ない場合における併設医療機関(他の医療機関を含む)の受診による通所サービスの利用の中止について	併設医療機関等における保険請求が優先され、通所サービスについては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。
通所サービスの算定	施設サービスや短期入所サービスの入所(入院)日や退所(退院)日に通所サービスを算定できるか。	施設サービスや短期入所サービスにおいても機能訓練やリハビリテーションを行えることから、入所(入院)日や退所(退院)日に通所サービスを機械的に組み込むことは適正でない。例えば、施設サービスや短期入所サービスの退所(退院)日において、利用者の家族の出迎えや送迎等の都合で、当該施設・事業所内の通所サービスに供する食堂、機能訓練室などにいる場合は、通所サービスが提供されているとは認められないため、通所サービス費を算定できない。
短期入所サービスと訪問通所サービスの同日利用	介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所(退院)した日及び短期入所療養介護のサービス終了日(退所日)において、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できないとされているが、退所日において福祉系サービス(訪問介護等)を利用した場合は別に算定できるか。	別に算定できる。ただし、施設サービスや短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えることから、退所(退院)日に通所介護サービスを機械的に組み込むといった計画は適正ではない。

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答																																							
延長加算	延長加算の所要時間はどのように算定するのか。	<p>延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な事業所において、実際に延長サービスを行ったときに、当該利用者について算定できる。</p> <p>通所サービスの所要時間と延長サービスの所要時間の通算時間が、例えば通所介護の場合であれば9時間以上となるときに1時間ごとに加算しているが、ごく短時間の延長サービスを算定対象とすることは当該加算の趣旨を踏まえれば不適切である。</p>																																							
延長加算	延長加算と延長サービスにかかる利用料はどういう場合に徴収できるのか。	<p>通常要する時間を超えた場合にかかる利用料については、例えば通所介護においてはサービス提供時間が9時間未満において行われる延長サービスやサービス提供時間が14時間以上において行われる延長サービスについて徴収できる。また、サービス提供時間が14時間未満において行われる延長サービスについて延長加算にかえて徴収できる。このとき当該延長にかかるサービス提供について届出は必要ない。</p> <p>ただし、同一時間帯について延長加算に加えて利用料を上乗せして徴収することはできない。</p> <p>(参考) 通所介護における延長加算および利用料の徴収の可否</p> <p>例① サービス提供時間が9時間で5時間延長の場合 (9時から14時間が延長加算の設定)</p> <p>例② サービス提供時間が8時間で6時間延長の場合 (8時から9時間の間は利用料、9時から14時間が延長加算の設定)</p> <p>例③ サービス提供時間が8時間で7時間延長の場合 (8時から9時間及び14時から13時間の間は利用料、9時から14時間が延長加算の設定)</p> <table border="1" data-bbox="1135 1260 1904 1470"> <tr> <td>サービス提供時間</td> <td>~7</td> <td>7~8</td> <td>8~9</td> <td>9~10</td> <td>10~11</td> <td>11~12</td> <td>12~13</td> <td>13~14</td> <td>14~15</td> </tr> <tr> <td>例①</td> <td colspan="3">介護報酬</td> <td colspan="6">延長加算</td> </tr> <tr> <td>例②</td> <td>介護報酬</td> <td>利用料</td> <td colspan="7">延長加算</td> </tr> <tr> <td>例③</td> <td>介護報酬</td> <td>利用料</td> <td colspan="4">延長加算</td> <td colspan="2">利用料</td> </tr> </table> <p>※所要時間による区分は現行の1時間単位と異なる。</p>	サービス提供時間	~7	7~8	8~9	9~10	10~11	11~12	12~13	13~14	14~15	例①	介護報酬			延長加算						例②	介護報酬	利用料	延長加算							例③	介護報酬	利用料	延長加算				利用料	
サービス提供時間	~7	7~8	8~9	9~10	10~11	11~12	12~13	13~14	14~15																																
例①	介護報酬			延長加算																																					
例②	介護報酬	利用料	延長加算																																						
例③	介護報酬	利用料	延長加算				利用料																																		
延長加算	延長加算に係る延長時間帯における人員配置について	<p>延長サービスにおける日常生活上の世話とは、通常のサービスに含まれるものではなく、いわゆる預かりサービスなどを、事業所の実情に応じて適当数の従業員を置いて行うものである。よって、延長加算の時間帯は人員基準上の提供時間帯に該当しない。複数の単位の利用者を同一の職員が対応することもできる。</p>																																							
延長加算	延長加算に係る届出について	<p>延長加算については、「実際に利用者に対して延長サービスが行うことが可能な場合」に届出できると規定されている。よって、延長サービスに係る従業者の配置状況が分かる書類などを添付する必要はない。</p>																																							
継続して通所介護を行った場合の算定	7時間の通所介護に引き続いて5時間の通所介護を行った場合は、それぞれの通所介護費を算定できるのか。	<p>日中と夕方に行われるそれぞれのプログラムが個々の利用者に応じて作成され、当該プログラムに従って、単位ごとに効果的に実施されている場合は、それぞれの単位について算定できる。この場合も、1日につき算定することとされている加算項目は当該利用者についても当該日に1回限り算定できる。</p> <p>単に日中の通所介護の延長として夕方に通所介護を行う場合は、通算時間は12時間として、所要時間7時間以上9時間未満の通所介護費に3時間分の延長サービスを加算して算定する。</p> <p>認知症対応型通所介護についても同様の考え方とする。</p> <p>※ 平成15年Q&amp;A(vol.2) (平成15年6月30日) 問5は削除する。</p>																																							



2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
延長加算の見直し	9時間の通所介護等の前後に送迎を行い、居宅内介助等を実施する場合も延長加算は算定可能か。	(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護 共通) 延長加算については、算定して差し支えない。
延長加算の見直し	宿泊サービスを利用する場合等については延長加算の算定が不可とされたが、指定居宅サービス等の基準省令96条第3項第2号に規定する利用料は、宿泊サービスとの区分がされていれば算定することができるか。	(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護 共通) 通所介護等の営業時間後に利用者を宿泊させる場合には、別途宿泊サービスに係る利用料を徴収していることから、延長に係る利用料を徴収することは適当ではない。
延長加算の見直し	通所介護等の利用者が自宅には帰らず、別の宿泊場所に行くまでの間、延長して介護を実施した場合、延長加算は算定できるか。	(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護 共通) 算定できる。
延長加算の見直し	「宿泊サービス」を利用した場合には、延長加算の算定はできないこととされているが、以下の場合には算定可能か。 ① 通所介護事業所の営業時間の開始前に延長サービスを利用した後、通所介護等を利用しその当日より宿泊サービスを利用した場合 ② 宿泊サービスを利用した後、通所介護サービスを利用し通所介護事業所の営業時間の終了後に延長サービスを利用した後、自宅に帰る場合	(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護 共通) 同一日に宿泊サービスの提供を受ける場合は、延長加算を算定することは適当ではない。
延長加算の見直し	通所介護の延長加算は、利用者が当該通所介護事業所の設備を利用して宿泊する場合は算定不可とされているが、通所介護として行う、歯科衛生士による口腔機能向上サービスが延長時間帯に必要となる場合も加算の対象とならないのか。	延長加算については、当該通所介護事業所の設備を利用して宿泊する場合は算定できないことが原則であるが、あらかじめ通所介護計画に位置づけられたサービスであり、かつ、通常のサービス提供時間帯のみでは提供することができず、延長時間帯において提供することが不可欠な場合(食事提供に伴い、通所介護計画に定められた口腔機能向上サービスを通常の時間帯内に終えることができない場合(※))には、実際に延長サービスを行った範囲内で算定して差し支えないこととする。 (※) 指定通所介護事業所において、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれがある利用者に対して、夕食後に言語聴覚士、歯科衛生士等が口腔機能向上サービスを実施する場合であって、夕食の時間との関係からサービス提供時間内に当該口腔機能向上サービスを終了することが困難で延長サービスとなる場合には、算定することができる。
特別地域加算等	特別地域加算(15%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)、又は、中山間地域等における小規模事業所加算(10%)と中山間地域等に居住するものへのサービス提供加算(5%)を同時に算定することは可能か。	特別地域加算対象地域又は中山間地域等における小規模事業所加算対象地域にある事業所が通常のサービス実施地域を越えて別の中山間地域等に居住する利用者にサービスを提供する場合には、算定可能である。
特別地域加算等	小規模事業所の基準である延訪問回数等には、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護基本サービス費の訪問介護等の回数も含めるのか。	含めない。
特別地域加算等	月の途中において、転居等により中山間地域等かつ通常の実施地域内からそれ以外の地域(又はその逆)に居住地が変わった場合、実際に中山間地域等かつ通常の実施地域外に居住している期間のサービス提供分のみ加算の対象となるのか。あるいは、当該月の全てのサービス提供分が加算の対象となるのか。	該当期間のサービス提供分のみ加算の対象となる。 ※ 介護予防については、転居等により事業所を変更する場合には、あつては日割り計算となることから、それに合わせて当該加算の算定を行うものとする。

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答																																																																								
<p>認知症加算・中重度者ケア体制加算について</p>	<p>指定居宅サービス等基準第93条に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する必要があるが、具体的な計算方法如何。</p>	<p>例えば、定員20人の通所介護、提供時間が7時間、常勤の勤務すべき時間数が週40時間の場合であって、営業日が月曜日から土曜日の場合には、常勤換算の計算方法は以下の通りとなる。(本来であれば、暦月で計算するが、単純化のために週で計算。)</p> <table border="1" data-bbox="1155 414 1874 722"> <thead> <tr> <th></th> <th>月</th> <th>火</th> <th>水</th> <th>木</th> <th>金</th> <th>土</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者数</td> <td>18人</td> <td>17人</td> <td>19人</td> <td>20人</td> <td>15人</td> <td>16人</td> <td>105人</td> </tr> <tr> <td>必要時間数</td> <td>11.2時間</td> <td>9.8時間</td> <td>12.6時間</td> <td>14時間</td> <td>7時間</td> <td>8.4時間</td> <td>63時間</td> </tr> <tr> <td>職員A</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>0時間</td> <td>40時間</td> </tr> <tr> <td>職員B</td> <td>0時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>40時間</td> </tr> <tr> <td>職員C</td> <td>7時間</td> <td>7時間</td> <td>7時間</td> <td>7時間</td> <td>7時間</td> <td>0時間</td> <td>35時間</td> </tr> <tr> <td>職員D</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>0時間</td> <td>0時間</td> <td>8時間</td> <td>8時間</td> <td>32時間</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>23時間</td> <td>31時間</td> <td>23時間</td> <td>23時間</td> <td>31時間</td> <td>16時間</td> <td>147時間</td> </tr> <tr> <td>加配時間数</td> <td>11.8時間</td> <td>21.2時間</td> <td>10.4時間</td> <td>9時間</td> <td>24時間</td> <td>7.6時間</td> <td>84時間</td> </tr> </tbody> </table> <p>① 指定基準を満たす確保すべき勤務延時間数 (例：月曜日の場合) 確保すべき勤務時間数 = (利用者数 - 15) ÷ 5 + 1 × 平均提供時間数 = 11.2時間</p> <p>② 指定基準に加えて確保されたものと扱われる勤務時間数 (例：月曜日の場合) 指定基準に加えて確保された勤務時間数 = (8 + 7 + 8) - 11.2 = 11.8時間</p> <p>以上より、上記の体制で実施した場合には、週全体で84時間の加配時間となり、 84時間 ÷ 40時間 = 2.1となることから、常勤換算方法で2以上確保したこととなる。</p>		月	火	水	木	金	土	計	利用者数	18人	17人	19人	20人	15人	16人	105人	必要時間数	11.2時間	9.8時間	12.6時間	14時間	7時間	8.4時間	63時間	職員A	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	0時間	40時間	職員B	0時間	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	40時間	職員C	7時間	7時間	7時間	7時間	7時間	0時間	35時間	職員D	8時間	8時間	0時間	0時間	8時間	8時間	32時間	計	23時間	31時間	23時間	23時間	31時間	16時間	147時間	加配時間数	11.8時間	21.2時間	10.4時間	9時間	24時間	7.6時間	84時間
	月	火	水	木	金	土	計																																																																			
利用者数	18人	17人	19人	20人	15人	16人	105人																																																																			
必要時間数	11.2時間	9.8時間	12.6時間	14時間	7時間	8.4時間	63時間																																																																			
職員A	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	0時間	40時間																																																																			
職員B	0時間	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	40時間																																																																			
職員C	7時間	7時間	7時間	7時間	7時間	0時間	35時間																																																																			
職員D	8時間	8時間	0時間	0時間	8時間	8時間	32時間																																																																			
計	23時間	31時間	23時間	23時間	31時間	16時間	147時間																																																																			
加配時間数	11.8時間	21.2時間	10.4時間	9時間	24時間	7.6時間	84時間																																																																			
<p>認知症加算・中重度者ケア体制加算について</p>	<p>指定通所介護の中重度者ケア体制加算と認知症加算を併算定する場合、認知症介護に係る研修を修了している看護職員1人を、指定通所介護を行う時間帯を通じて配置すれば、認知症介護に係る研修を修了している看護職員1人の配置でそれぞれの加算を算定できるのか。</p>	<p>中重度者ケア体制加算の算定対象となる看護職員は他の職務と兼務することはできない。このため、認知症加算を併算定する場合は、認知症介護に係る研修を修了している者を別に配置する必要がある。</p>																																																																								
<p>認知症加算・中重度者ケア体制加算について</p>	<p>認知症加算及び中重度者ケア体制加算の利用者割合の計算方法は、届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均が要件を満たせば、例えば、4月15日以前に届出がなされた場合には、5月から加算の算定が可能か。</p>	<p>前3月の実績により届出を行う場合においては可能である。 なお、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者割合については、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。</p>																																																																								
<p>認知症加算・中重度者ケア体制加算について</p>	<p>指定通所介護の中重度者ケア体制加算と認知症加算を併算定する場合、指定居宅サービス等基準第93条に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で4以上確保する必要があるか。</p>	<p>事業所として、指定居宅サービス等基準第93条に規定する看護職員又は介護職員に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していれば、認知症加算及び中重度者ケア体制加算における「指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保する」という要件をそれぞれの加算で満たすことになる。</p>																																																																								
<p>認知症加算・中重度者ケア体制加算について</p>	<p>認知症加算又は中重度者ケア体制加算の算定要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて事業所に1名以上配置されていれば、複数単位におけるサービス提供を行っている場合でも、それぞれの単位の利用者が加算の算定対象になるのか。</p>	<p>サービスの提供時間を通じて1名以上配置されていれば、加算の算定対象となる。</p>																																																																								
<p>認知症加算・中重度者ケア体制加算について</p>	<p>通所介護を行う時間帯を通じて1名以上の配置が求められる看護職員(中重度者ケア体制加算)、認知症介護実践者研修等の修了者(認知症加算)は、日ごと又は1日の時間帯によって人員が変わっても、通所介護を行う時間帯を通じて配置されていれば、加算の要件を満たすと考えてよいか。</p>	<p>日ごと又は1日の時間帯によって人員が変わっても、加算の要件の一つである「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(認知症介護実践者研修等の修了者)を1名以上配置していること」を満たすこととなる。</p>																																																																								

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答																																																																				
<p>認知症加算・中重度者ケア体制加算について</p>	<p>認知症加算、中重度者ケア体制加算それぞれについて、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、要介護3以上の割合における具体的な計算方法如何。</p>	<p>認知症加算、中重度者ケア体制加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、要介護3以上の割合については、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されているが、例えば、以下の例のような場合であって、中重度者ケア体制加算の要介護3以上の割合を計算する場合、前3月の平均は次のように計算する。(認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合、前年度の平均計算についても同様に行う。)</p> <table border="1" data-bbox="1168 414 1870 823"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">要介護度</th> <th colspan="3">利用実績</th> </tr> <tr> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>利用者①</td> <td>要介護1</td> <td>7回</td> <td>4回</td> <td>7回</td> </tr> <tr> <td>利用者②</td> <td>要介護2</td> <td>8回</td> <td>6回</td> <td>8回</td> </tr> <tr> <td>利用者③</td> <td>要介護1</td> <td>6回</td> <td>6回</td> <td>7回</td> </tr> <tr> <td>利用者④</td> <td>要介護3</td> <td>12回</td> <td>13回</td> <td>13回</td> </tr> <tr> <td>利用者⑤</td> <td>要支援2</td> <td>8回</td> <td>8回</td> <td>8回</td> </tr> <tr> <td>利用者⑥</td> <td>要介護3</td> <td>10回</td> <td>11回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>利用者⑦</td> <td>要介護1</td> <td>8回</td> <td>7回</td> <td>7回</td> </tr> <tr> <td>利用者⑧</td> <td>要介護3</td> <td>11回</td> <td>13回</td> <td>13回</td> </tr> <tr> <td>利用者⑨</td> <td>要介護4</td> <td>13回</td> <td>13回</td> <td>14回</td> </tr> <tr> <td>利用者⑩</td> <td>要介護2</td> <td>8回</td> <td>8回</td> <td>7回</td> </tr> <tr> <td colspan="2">要介護3以上合計</td> <td>46回</td> <td>50回</td> <td>52回</td> </tr> <tr> <td colspan="2">合計(要支援者を除く)</td> <td>82回</td> <td>81回</td> <td>88回</td> </tr> </tbody> </table> <p>① 利用実人員数による計算(要支援者を除く)          ・利用者の総数=9人(1月)+9人(2月)+9人(3月)=27人          ・要介護3以上の数=4人(1月)+4人(2月)+4人(3月)=12人          したがって、割合は12人÷27人≒44.4%(小数点第二位以下切り捨て)≧30%</p> <p>② 利用延人員数による計算(要支援者を除く)          ・利用者の総数=82人(1月)+81人(2月)+88人(3月)=251人          ・要介護3以上の数=46人(1月)+50人(2月)+52人(3月)=148人          したがって、割合は148人÷251人≒58.9%(小数点第二位以下切り捨て)≧30%</p> <p>上記の例は、利用実人員数、利用延人員数ともに要件を満たす場合であるが、①又は②のいずれかで要件を満たせば加算は算定可能である。</p> <p>なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で要介護状態区分や認知症高齢者の日常生活自立度に変更になった場合は月末の要介護状態区分や認知症高齢者の日常生活自立度を用いて計算する。</p>		要介護度	利用実績			1月	2月	3月	利用者①	要介護1	7回	4回	7回	利用者②	要介護2	8回	6回	8回	利用者③	要介護1	6回	6回	7回	利用者④	要介護3	12回	13回	13回	利用者⑤	要支援2	8回	8回	8回	利用者⑥	要介護3	10回	11回	12回	利用者⑦	要介護1	8回	7回	7回	利用者⑧	要介護3	11回	13回	13回	利用者⑨	要介護4	13回	13回	14回	利用者⑩	要介護2	8回	8回	7回	要介護3以上合計		46回	50回	52回	合計(要支援者を除く)		82回	81回	88回
	要介護度	利用実績																																																																				
		1月	2月	3月																																																																		
利用者①	要介護1	7回	4回	7回																																																																		
利用者②	要介護2	8回	6回	8回																																																																		
利用者③	要介護1	6回	6回	7回																																																																		
利用者④	要介護3	12回	13回	13回																																																																		
利用者⑤	要支援2	8回	8回	8回																																																																		
利用者⑥	要介護3	10回	11回	12回																																																																		
利用者⑦	要介護1	8回	7回	7回																																																																		
利用者⑧	要介護3	11回	13回	13回																																																																		
利用者⑨	要介護4	13回	13回	14回																																																																		
利用者⑩	要介護2	8回	8回	7回																																																																		
要介護3以上合計		46回	50回	52回																																																																		
合計(要支援者を除く)		82回	81回	88回																																																																		
<p>認知症加算・中重度者ケア体制加算について</p>	<p>サテライト事業所において加算を算定するにあたり、認知症加算又は中重度者ケア体制加算の算定要件の一つである専従の認知症介護実践者研修等修了者又は看護職員は、通所介護を行う時間帯を通じて本体事業所に1名以上配置されていなければならないか。</p>	<p>認知症加算・中重度者ケア体制加算は、認知症高齢者や重度要介護者に在宅生活の継続に資するサービスを提供している事業所を評価する加算であることから、通所介護を行う時間帯を通じてサテライト事業所に1名以上の配置がなければ、加算を算定することはできない。</p>																																																																				
<p>中重度者ケア体制加算について</p>	<p>加算算定の要件である通所介護を行う時間帯を通じて、専従で配置する看護職員の提供時間帯中の勤務時間は、加配職員として常勤換算員数を算出する際の勤務時間数には含めることができないということよいか。</p>	<p>提供時間帯を通じて配置する看護職員は、他の職務との兼務は認められず、加算の要件である加配を行う常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。なお、加算の算定要件となる看護職員とは別に看護職員を配置している場合は、当該看護職員の勤務時間数は常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることができる。</p>																																																																				
<p>中重度者ケア体制加算について</p>	<p>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とはどのようなものか。</p>	<p>今までその人が築いてきた社会関係や人間関係を維持し続けられるように、家庭内の役割づくりのための支援や、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような支援をすることなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行う必要がある。</p>																																																																				
<p>中重度者ケア体制加算について</p>	<p>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名以上配置とあるが、指定基準の他に配置する必要があるのか。</p>	<p>当該事業所に配置している看護職員が現在、専従の看護職員として提供時間帯を通じて既に配置している場合には、新たに配置する必要はない。</p>																																																																				
<p>中重度ケア体制加算について</p>	<p>加算算定の要件に、通所介護を行う時間帯を通じて、専従で看護職員を配置していることとあるが、全ての営業日に看護職員を配置できない場合に、配置があった日のみ当該加算の算定対象となるか。</p>	<p>貴見のとおり。</p>																																																																				

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
生活機能向上連携加算について	指定通所介護事業所は、生活機能向上連携加算に係る業務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医療提供施設と委託契約を締結し、業務に必要な費用を指定訪問リハビリテーション事業所等に支払うことになるかと考えてよいか。	貴見のとおりである。なお、委託料についてはそれぞれの合議により適切に設定する必要がある。
生活機能向上連携加算について	生活機能向上連携加算は、同一法人の指定訪問リハビリテーション事業所若しくは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（原則として許可病床数200床未満のものに限る。）と連携する場合も算定できるものと考えてよいか。	貴見のとおりである。なお、連携先について、地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の主たる担い手として想定されている200床未満の医療提供施設に原則として限っている趣旨や、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の有効活用、地域との連携の促進の観点から、別法人からの連携の求めがあった場合には、積極的に応じるべきである。
個別機能訓練	平成24年度介護報酬改定において新設された個別機能訓練加算Ⅱは例えばどのような場合に算定するのか。	<p>新設された個別機能訓練加算Ⅱは、利用者の自立支援を促進するという観点から、利用者個別の心身の状況を重視した機能訓練（生活機能の向上を目的とした訓練）の実施を評価するものである。</p> <p>例えば「1人で入浴する」という目標を設定する場合、利用者に対して適切なアセスメントを行いADL（IADL）の状況を把握の上、最終目標を立て、また、最終目標を達成するためのわかりやすい段階的な目標を設定することが望ましい</p> <p>（例：1月日は浴室への移動及び脱衣、2月日は温度調整及び浴室内への移動、3月日は洗身・洗髪）。訓練内容については、浴室への安全な移動、着脱衣、湯はり（温度調節）、浴槽への安全な移動、洗体・洗髪・すすぎ等が想定され、その方法としては利用者個々の状況に応じて事業所内の浴室設備を用いるなど実践的な訓練を反復的に行うこととなる。また、実践的な訓練と併せて、上記入浴動作を実施するために必要な訓練（柔軟体操、立位・座位訓練、歩行訓練等）を、5人程度の小集団で実施することは差し支えない。</p>
個別機能訓練加算	個別機能訓練加算について体制ありと届け出た事業所は、全ての利用者の計画を作成し、個別機能訓練を実施しなければならないのか。また、利用者全てが対象の場合は特定の曜日のみ機能訓練指導員を配置して加算をとることができないということになるのか。	個別機能訓練加算は、体制加算ではなく、個別の計画作成等のプロセスを評価するものであることから、利用者の同意が得られない場合には算定できないが、原則として、当該単位の全ての利用者について計画作成してその同意を得るよう努めることが望ましい。また、特定の曜日のみ専従の機能訓練指導員を配置して、個別機能訓練を実施することも可能であり、その場合、当該曜日の利用者のみに加算を算定することとなるが、その場合であっても、当該曜日の利用者全員の計画を作成することが基本となる。なお、利用者の選択に資するよう、特定の曜日にのみ専従の機能訓練指導員を配置している旨について利用者にあらかじめ説明しておくことも必要である。

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
個別機能訓練加算	個別機能訓練加算に係る算定方法、内容等について示された い。	当該個別機能訓練加算は、従来機能訓練指導員を配置することを評価していた体制加算を、機能訓練指導員の配置と共に、個別に計画を立て、機能訓練を行うことを評価することとしたものであり、介護サービスにおいては実施日、(介護予防)特定施設入居者生活介護サービス及び介護老人福祉施設サービスにおいては入所期間のうち機能訓練実施期間中において当該加算を算定することが可能である。なお、具体的なサービスの流れとしては、「多職種が協同して、利用者毎にアセスメントを行い、目標設定、計画の作成をした上で、機能訓練指導員が必要に応じた個別機能訓練の提供を行い、その結果を評価すること」が想定される。また、行われる機能訓練の内容は、各利用者の心身状況等に応じて、日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を予防するのに必要な訓練を計画された い。
個別機能訓練加算	個別機能訓練加算Ⅱの訓練時間について「訓練を行うための標準的な時間」とされているが、訓練時間の目安はあるのか。	1回あたりの訓練時間は、利用者の心身の状況や残存する生活機能を踏まえて設定された個別機能訓練計画の目標等を勘案し、必要な時間数を確保するものである。例えば「自宅でご飯を食べたい」という目標を設定した場合の訓練内容は、配膳等の準備、箸(スプーン、フォーク)使い、下膳等の後始末等の食事に関する一連の行為の全部又は一部を実践的かつ反復的に行う訓練が想定される。これらの訓練内容を踏まえて利用日当日の訓練時間を適正に設定するものであり、訓練の目的・趣旨を損なうような著しく短時間の訓練は好ましくない。なお、訓練時間については、利用者の状態の変化や目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて適宜見直し・変更されるべきものである。
個別機能訓練加算	個別機能訓練加算Ⅱに係る機能訓練指導員は「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置すること」とされているが、具体的な配置時間の定めはあるのか。	個別機能訓練加算Ⅱに係る機能訓練指導員は、個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、訓練実施を直接行う必要があることから、計画策定に要する時間や実際の訓練時間を踏まえて配置すること。なお、専従配置が必要であるが常勤・非常勤の別は問わない。
個別機能訓練加算	個別機能訓練加算Ⅰの選択的訓練内容の一部と、個別機能訓練加算(Ⅱ)の訓練内容がほぼ同一の内容である場合、1回の訓練で同一の利用者が両方の加算を算定することができるのか。	それぞれの計画に基づき、それぞれの訓練を実施する必要があるものであり、1回の訓練で両加算を算定することはできない。
個別機能訓練加算	介護予防通所介護と一体的に運営される通所介護において、個別機能訓練加算Ⅰを算定するために配置された機能訓練指導員が、介護予防通所介護の運動器機能向上加算を算定するために配置された機能訓練指導員を兼務できるのか。	通所介護の個別機能訓練の提供及び介護予防通所介護の運動器機能向上サービスの提供、それぞれに支障のない範囲で可能である。  ※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問47は削除する。
個別機能訓練加算	個別機能訓練加算Ⅰの要件である複数の種類の機能訓練の項目はどのくらい必要なのか。	複数の種類の機能訓練項目を設けること目的は、機能訓練指導員その他の職員から助言を受けながら、利用者が主体的に機能訓練の項目を選択することによって、生活意欲が増進され、機能訓練の効果が増大されることである。よって、仮に、項目の種類が少なくても、目的に沿った効果が期待できるときは、加算の要件を満たすものである。  ※ 平成21年Q&A(vol.1)(平成21年3月23日)問48は削除する。

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
個別機能訓練加算	個別機能訓練加算Ⅰの要件である複数の種類の機能訓練の項目について、準備された項目が類似している場合、複数の種類の項目と認められるのか。	類似の機能訓練項目であっても、利用者によって、当該項目を実施することで達成すべき目的や位置付けが異なる場合もあり、また、当該事業所における利用者の状態により準備できる項目が一定程度制限されることもあり得る。よって、利用者の主体的選択によって利用者の意欲が増進され、機能訓練の効果を増大させることが見込まれる限り、準備されている機能訓練の項目が類似していることをもって要件を満たさないものとはならない。こうした場合、当該通所介護事業所の機能訓練に対する取組み及びサービス提供の実態等を総合的に勘案して判断されるものである。
個別機能訓練加算	通所介護の看護職員が機能訓練指導員を兼務した場合であっても個別の機能訓練実施計画を策定すれば個別機能訓練加算は算定可能か。また、当該職員が、介護予防通所介護の選択的サービスに必要な機能訓練指導員を兼務できるか。	<p>個別機能訓練加算Ⅱを算定するには、専従で1名以上の機能訓練指導員の配置が必要となる。通所介護事業所の看護職員については、サービス提供時間帯を通じて専従することまでは求めていることから、当該看護師が本来業務に支障のない範囲で、看護業務とは別の時間帯に機能訓練指導員に専従し、要件を満たせば、個別機能訓練加算Ⅱを算定することは可能であり、また、当該看護職員が併せて介護予防通所介護の選択的サービスの算定に必要な機能訓練指導員を兼務することも可能である。</p> <p>ただし、都道府県においては、看護職員を1名で、本来の業務である健康管理や必要に応じて行う利用者の観察、静養といったサービス提供を行いつつ、それぞれの加算の要件を満たすような業務をなし得るのかについて、業務の実態を十分に確認することが必要である。</p> <p>なお、個別機能訓練加算Ⅰの算定においては、常勤の機能訓練指導員がサービス提供時間帯を通じて専従することが要件であるので、常勤専従の機能訓練指導員である看護職員が看護職員としての業務を行っても、通所介護事業所の看護職員としての人員基準の算定に含めない扱いとなっている。しかし、介護予防通所介護の選択的サービスの算定に必要な機能訓練指導員を兼務することは、双方のサービス提供に支障のない範囲で可能である。</p> <p>※ 平成21年Q&amp;A(vol.1) (平成21年3月23日) 問51は削除する。</p>
個別機能訓練加算について	通所介護の個別機能訓練加算について、既に加算を取得している場合、4月以降は、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を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成するまで、加算は取れないのか。	平成27年4月以降、既に加算を算定している利用者については、3月ごとに行う個別機能訓練計画の内容や進捗状況等の説明を利用者又は利用者の家族に行う際に、居宅訪問を行うことで継続して加算を算定して差し支えない。
個別機能訓練加算について	個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定要件である常勤専従の機能訓練指導員として、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携による看護職員を1名以上あてることにより加算の要件を満たすと言えるのか。	個別機能訓練加算(Ⅰ)の算定要件である常勤専従の機能訓練指導員は配置を求めるものであるため、認められない。
個別機能訓練加算について	通所介護の個別機能訓練加算について、利用者の居宅を訪問し、利用者の在宅生活の状況を確認した上で、多職種共同で個別機能訓練計画を作成し機能訓練を実施することとなるが、利用者の中には自宅に人を入れることを極端に拒否する場合もある。入れてもらえたとしても、玄関先のみであったり、集合住宅の共用部分のみであったりということもある。このような場合に、個別機能訓練加算を取るためにはどのような対応が必要となるのか。	利用者の居宅を訪問する新たな要件の追加については、利用者の居宅における生活状況を確認し、個別機能訓練計画に反映させることを目的としている。このため、利用者やその家族等との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、通所介護事業所の従業者におかれては、居宅訪問の趣旨を利用者及びその家族等に対して十分に説明し、趣旨をご理解していただく必要がある。

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
個別機能訓練加算について	利用契約を結んでいないが、利用見込みがある者について、利用契約前に居宅訪問を行い利用者の在宅生活の状況確認を行い、利用契約に至った場合、個別機能訓練加算の算定要件を満たすことになるか。	利用契約前に居宅訪問を行った場合についても、個別機能訓練加算の居宅訪問の要件を満たすこととなる。
個別機能訓練加算について	個別機能訓練加算（Ⅰ）と個別機能訓練加算（Ⅱ）を併算定する場合、1回の居宅訪問で、いずれの要件も満たすことになるか。	個別機能訓練加算（Ⅰ）と個別機能訓練加算（Ⅱ）を併算定する場合、それぞれの算定要件である居宅訪問による居宅での生活状況の確認は、それぞれの加算を算定するために別々に行う必要はない。なお、それぞれの加算で行うべき機能訓練の内容は異なることから、両加算の目的、趣旨の違いを踏まえた上で、個別機能訓練計画を作成する必要がある。
個別機能訓練加算について	居宅を訪問するのは、利用者宅へ送迎をした後そのまま職員が残り、生活状況を確認することでも認められるか。	認められる。
個別機能訓練加算について	個別機能訓練計画の作成及び居宅での生活状況の確認について、「その他の職種の者」は、機能訓練指導員、看護職員、介護職員又は生活相談員以外に、どんな職種を想定しているのか。また、個別機能訓練計画作成者と居宅の訪問者は同一人物でなくてもよいか。さらに、居宅を訪問する者が毎回変わってしまってもよいか。	個別機能訓練計画については、多職種共同で作成する必要がある。 このため、個別機能訓練計画作成に関わる職員であれば、職種に関わらず計画作成や居宅訪問を行うことができるため、機能訓練指導員以外がこれらを行っても差し支えない。 なお、3月に1回以上、居宅を訪問し、生活状況を確認する者は、毎回必ずしも同一人物で行う必要はない。
個別機能訓練加算について	利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画の作成・見直しをすることが加算の要件であることから、通所介護事業所における長期の宿泊サービスの利用者は、訪問すべき居宅に利用者がいないため、居宅を訪問できない。このような場合は、加算を算定できないことよろしいか。	個別機能訓練加算は、利用者の居宅でのADL、IADL等の状況を確認し、生活課題を把握した上で、利用者の在宅生活の継続支援を行うことを評価するものであることから、このような場合、加算を算定することはできない。
個別機能訓練加算について	居宅を訪問している時間は、人員基準上、必要な配置時間を含めて良いか。	個別機能訓練加算（Ⅰ）で配置する常勤・専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練計画におけるプログラムに支障がない範囲において、居宅を訪問している時間も配置時間を含めることができる。 生活相談員については、今回の見直しにより、事業所外における利用者の地域生活を支えるための活動が認められるため、勤務時間として認められる。
個別機能訓練加算について	ある利用者が通所介護と短期入所生活介護を利用している場合、それぞれの事業所が個別機能訓練加算を算定するには、居宅訪問は別々に行う必要があるか。	通所介護と短期入所生活介護を組み合わせ利用している者に対し、同一の機能訓練指導員等が個別機能訓練計画を作成しており、一方の事業所で行った居宅訪問の結果に基づき一体的に個別機能訓練計画を作成する場合は、居宅訪問を別々に行う必要はない。
個別機能訓練加算について	はり師・きゅう師を機能訓練指導員とする際に求められる要件となる、「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」について、その実務時間・日数や実務内容に規定はあるのか。	要件にある以上の内容については細かく規定しないが、当然ながら、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導員として実際に行う業務の頻度・内容を鑑みて、十分な経験を得たと当該施設の管理者が判断できることは必要となる。

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
個別機能訓練加算について	はり師・きゅう師を機能訓練指導員として雇う際に、実際に、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ことをどのように確認するのか。	例えば、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導に従事した事業所の管理者が書面でそれを証していることを確認すれば、確認として十分である。
ADL維持等加算について	平成30年度のADL維持等加算の算定の可否を判断する場合、平成29年1月から12月が評価対象期間となるが、この時期に加算を算定しようとする指定通所介護事業所が指定介護予防通所介護事業所と一体的に運営されていた場合、指定居宅サービス基準第16条の2イ(1)の「利用者」には、当該指定介護予防通所介護事業所の利用者も含まれるのか。	含まれない。本件加算は、指定通所介護及び指定地域密着型通所介護が対象である。なお、指定居宅サービス基準第16条の2イ(3)に「要支援認定」とあるのは、「利用者」に要支援者を含むとの意味ではなく、初回の要支援認定の後、評価対象利用開始月までの間に要介護認定を受ける場合を想定したものである。
ADL維持等加算について	ADL維持等加算について、評価対象利用期間は指定通所介護事業所又は指定地域密着型通所介護事業所を連続して6月以上利用した期間とされているが、1)この「連続して利用」とは、毎月1度以上利用していることを指すのか。2)この「連続して6月以上利用」は評価対象期間内である必要があるのか。3)6月より多く連続して利用している場合、当該連続しているすべての月を評価対象利用期間とするのか。	1) 貴見のとおりである。 2) 貴見のとおりである。評価対象利用期間は、評価対象期間の一部であることを想定している。つまり、その最初の月から最後の月まで、評価対象期間に含まれている必要がある。 3) 連続しているすべての月ではなく、その中に最初の月が最も早い6月の期間を評価対象利用期間とする。例えば、2月から11月まで連続利用がある場合は、2月から11月までではなく、2月から7月までを評価対象利用期間とする。
ADL維持等加算について	ADL維持等加算(Ⅰ)及び(Ⅱ)は、算定しようとする月の5時間未満の通所介護の算定回数が5時間以上の通所介護の算定回数以上の利用者でも算定できるのか。	できる。
ADL維持等加算について	平成31年度からADL維持等加算を算定する場合、申出はいつまでに行う必要があるか。	申し出た年においては、申出の日の属する月から同年12月までの期間を評価対象期間とするため、評価対象利用開始月から起算して6ヶ月を確保するためには、平成30年7月までに申出を行う必要がある。
認知症加算について	認知症高齢者の日常生活自立度の確認方法如何。	1 認知症高齢者の日常生活自立度の決定に当たっては、医師の判定結果又は主治医意見書を用いて、居宅サービス計画又は各サービスの計画に記載することとなる。なお、複数の判定結果がある場合には、最も新しい判定を用いる。 2 医師の判定が無い場合は、「要介護認定等の実施について」に基づき、認定調査員が記入した同通知中「2(4)認定調査員」に規定する「認定調査票」の「認定調査票(基本調査)」7の「認知症高齢者の日常生活自立度」欄の記載を用いるものとする。 3 これらについて、介護支援専門員はサービス担当者会議などを通じて、認知症高齢者の日常生活自立度も含めて情報を共有することとなる。 (注) 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)第二1(7)「「認知症高齢者の日常生活自立度」の決定方法について」の記載を確認すること。
認知症加算について	認知症加算について、認知症介護実践者研修等の修了者の配置が求められているが、当該研修修了者は、介護職員以外の職種(管理者、生活相談員、看護職員等)でもよいのか。	介護職員以外の職種の者でも認められるが、その場合、通所介護を行う時間帯を通じて指定通所介護事業所に従事している必要がある。 なお、他の加算の要件の職員として配置する場合、兼務は認められない。



2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
認知症加算について	認知症加算について、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実践者研修等の修了者の配置が要件となっているが、当該加算の算定対象者の利用がない日についても、配置しなければならないのか。	認知症加算の算定対象者の利用がない日については、認知症介護実践者研修等の修了者の配置は不要である。なお、認知症の算定対象者が利用している日に認知症介護実践者研修等の修了者を配置していない場合は、認知症加算は算定できない。
認知症加算について	旧痴呆介護実務者研修の基礎課程及び専門課程の修了者は、認知症介護に係る実践的又は専門的な研修を修了した者に該当するのか。	該当する。
認知症加算について	認知症加算の要件に「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」とあるが、事業所として一つのプログラムを作成するのか、利用者ごとの個別プログラムを作成するのか。	利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するケアを行うなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行うことが必要である。
認知症加算について	職員の配置に関する加配要件については、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に加え、これと別に認知症介護実践者研修等の修了者を1名以上配置する必要があるか。	指定基準で配置すべき従業者、又は、常勤換算方法で2以上確保する介護職員又は看護職員のうち、通所介護を行う時間帯を通じて、専従の認知症実践者研修等の修了者を少なくとも1名以上配置すればよい。
若年性認知症ケア加算	通所系サービスにおける「若年性認知症ケア加算」について、若年性とは具体的に何歳を想定しているのか。対象者は「40歳以上65歳未満」のみが基本と考えるがよろしいか。64歳で受けた要介護認定の有効期間中は65歳であっても、加算の対象となるのか。	若年性認知症とは、介護保険法施行令第2条5項に定める初老期における認知症を示すため、その対象は「40歳以上65歳未満」の者となる。若年性認知症ケア加算の対象となるプログラムを受けていた者であっても、65歳になると加算の対象とはならない。ただし、その場合であっても、その者が引き続き若年性認知症ケアのプログラムを希望するのであれば、その提供を妨げるものではないことに留意されたい。
若年性認知症利用者受入加算	一度本加算制度の対象者となった場合、65歳以上になっても対象のままか。	65歳の誕生日の前々日までは対象である。
若年性認知症利用者受入加算	担当者とは何か。定めるにあたって担当者の資格要件はあるか。	若年性認知症利用者を担当する者のことで、施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。
若年性認知症利用者受入加算	若年性認知症利用者受入加算について、介護予防通所介護や介護予防通所リハビリテーションのように月単位の報酬が設定されている場合、65歳の誕生日の前々日が含まれる月はどのように取り扱うのか。	本加算は65歳の誕生日の前々日までは対象であり、月単位の報酬が設定されている介護予防通所介護と介護予防通所リハビリテーションについては65歳の誕生日の前々日が含まれる月は月単位の加算が算定可能である。 ただし、当該月において65歳の誕生日の前々日までにサービス利用の実績がない場合は算定できない。
栄養改善加算・口腔機能向上加算	栄養改善加算及び口腔機能向上加算は、サービスの提供開始から3月後に改善評価を行った後は算定できないのか。	サービス開始から概ね3月後の評価において、解決すべき課題が解決されていない場合であって、当該サービスを継続する必要性が認められる場合は、3月以降も算定できる。 なお、サービスを継続する場合であっても、アセスメント、計画作成、評価の手順に従って実施する必要があるが、課題解決に向けて効果が得られるよう、実施方法及び実施内容を見直す必要がある。

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
栄養マネジメント加算・口腔機能向上加算	それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所にして いる場合、それぞれの事業所で同時に栄養マネジメント加算又 は口腔機能向上加算を算定することはできるのか。	御指摘の件については、ケアマネジメントの過程で適切に判断 されるものと認識しているが、①算定要件として、それぞれの 加算に係る実施内容等を勘案の上、1事業所における請求回数 に限度を設けていること、②2事業所において算定した場合の 利用者負担等も勘案すべきことから、それぞれの事業所で栄養 マネジメント加算又は口腔機能向上加算を算定することは基本 的には想定されない。
栄養改善加算につ いて	対象となる「栄養ケア・ステーション」の範囲はどのようなも のか。	公益社団法人日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置・運営 する「栄養士会栄養ケア・ステーション」に限るものとする。
栄養改善加算（通 所サービス）	(栄養改善加算) 当該加算が算定できる者の要件について、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と は具体的内容如何。また、食事摂取量が不良の者（75%以 下）とはどういった者を指すのか。	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 とは、以下のような場合が考えられる。 ・ 医師が医学的な判断により低栄養状態にある又はそのおそれ があると認める場合。 ・ イ～ニの項目に掲げられている基準を満たさない場合であっ ても、認定調査票の「えん下」、「食事摂取」、「口腔清 潔」、「特別な医療について」などの項目や、特記事項、主治 医意見書などから、低栄養状態にある又はそのおそれがある と、サービス担当者会議において認められる場合。 なお、低栄養状態のおそれがあると認められる者とは、現状の 食生活を続けた場合に、低栄養状態になる可能性が高いと判断 される場合を想定している。 また、食事摂取が不良の者とは、以下のような場合が考えられ る ・ 普段に比較し、食事摂取量が75%以下である場合。 ・ 1日の食事回数が2回以下であって、1回あたりの食事摂取 量が普段より少ない場合。
栄養改善加算	栄養改善サービスに必要な同意には、利用者又はその家族の自 署又は押印は必ずしも必要ではないと考えるが如何。	栄養改善サービスの開始などの際に、利用者又はその家族の同 意を口頭で確認した場合には、栄養ケア計画などに係る記録に 利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、利用者又 はその家族の自署又は押印は必須ではない。
栄養スクリーニン グ加算について	当該利用者が、栄養スクリーニング加算を算定できるサービス を複数利用している場合、栄養スクリーニング加算の算定事業 者をどのように判断すればよいか。	サービス利用者が利用している各種サービスの栄養状態との関 連性、実施時間の実績、栄養改善サービスの提供実績、栄養ス クリーニングの実施可能性等を踏まえ、サービス担当者会議で 検討し、介護支援専門員が判断・決定するものとする。
栄養スクリーニン グ加算について	栄養スクリーニング加算は当該事業所以外で既に栄養スクリー ニング加算を算定している場合にあっては算定しないこととさ れているが、当該事業所以外で算定してから6か月を空ければ 当該事業所で算定できるか。	6か月を空ければ算定は可能だが、算定事業者の決定について は、「平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (vol.1)」(平 成30年3月23日)の通所系・居住系サービスにおける栄養スク リーニング加算に係る問30を参照されたい。
介護予防通所介 護・通所リハビリ テーション (選択的サービ ス：口腔機能向上	言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が介護予防通所介護(通 所介護)の口腔機能向上サービスを提供するに当たっては、医 師又は歯科医師の指示は不要なのか。(各資格者は、診療の補 助行為を行う場合には医師又は歯科医師の指示の下に業務を行 うこととされている。)	介護予防通所介護(通所介護)で提供する口腔機能向上サービ スについては、ケアマネジメントにおける主治の医師又は主治 の歯科医師からの意見も踏まえつつ、口腔清掃の指導や実施、 摂食・嚥下機能の訓練の指導や実施を適切に実施する必要がある。

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
介護予防通所介護・通所リハビリテーション (選択的サービス：口腔機能向上加算)	(口腔機能向上加算関係) 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の行う業務について、委託した場合についても加算を算定することは可能か。また、労働者派遣法に基づく派遣された職員ではどうか。	口腔機能向上サービスを適切に実施する観点から、介護予防通所介護・通所リハビリテーション事業者には雇用された言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員(労働者派遣法に基づく紹介予定派遣により派遣されたこれらの職種の者を含む。)が行うものであり、御指摘のこれらの職種の者の業務を委託することは認められない。(なお、居宅サービスの通所介護・通所リハビリテーションにおける口腔機能向上加算についても同様の取扱いである。)
口腔機能向上加算 (通所サービス)	口腔機能向上加算を算定できる利用者として、「ハ 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」が挙げられているが、具体例としてはどのような者が対象となるか。	例えば、認定調査票のいずれの口腔関連項目も「1」に該当する者、基本チェックリストの口腔関連項目の1項目のみが「1」に該当する又はいずれの口腔関連項目も「0」に該当する者であっても、介護予防ケアマネジメント又はケアマネジメントにおける課題分析に当たって、認定調査票の特記事項における記載内容(不足の判断根拠、介助方法の選択理由等)から、口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者については算定できる利用者として差し支えない。同様に、主治医意見書の摂食・嚥下機能に関する記載内容や特記すべき事項における記載内容(不足の判断根拠、介助方法の選択理由等)から、口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者については算定できる利用者として差し支えない。同様に、主治医意見書の摂食・嚥下機能に関する記載内容や特記すべき事項の記載内容等から口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者、視認により口腔内の衛生状態に問題があると判断される者、医師、歯科医師、介護支援専門員、サービス提供事業所等からの情報提供により口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者等についても算定して差し支えない。なお、口腔機能の課題分析に有用な参考資料(口腔機能チェックシート等)は、「口腔機能向上マニュアル」確定版(平成21年3月)に記載されているので対象者を把握する際の判断の参考にされたい。
口腔機能向上加算 (通所サービス)	口腔機能向上サービスの開始又は継続にあたって必要な同意には、利用者又はその家族の自署又は押印は必ずしも必要ではないと考えるが如何。	口腔機能向上サービスの開始又は継続の際に利用者又はその家族の同意を口頭で確認し、口腔機能改善管理指導計画又は再把握に係る記録等に利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、利用者又はその家族の自署又は押印は必須ではない。
口腔機能向上加算	口腔機能向上加算について、歯科医療との重複の有無については、歯科医療機関又は事業所のいずれにおいて判断するのか。	歯科医療を受診している場合の口腔機能向上加算の取扱いについては、患者又はその家族に説明した上、歯科医療機関が患者又は家族等に提供する管理計画書(歯科疾患管理料を算定した場合)等に基づき、歯科医療を受診した月に係る介護報酬の請求時に、事業所において判断する。
特定事業所加算 (訪問介護)・ サービス提供体制 強化加算 共通	特定事業所加算及びサービス提供体制強化加算における介護福祉士又は介護職員基礎研修課程修了者若しくは一級課程修了者とは、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とされているが、その具体的取扱いについて示されたい。	要件における介護福祉士等の取扱いについては、登録又は修了証明書の交付まで求めるものではなく、例えば介護福祉士については、平成21年3月31日に介護福祉士国家試験の合格又は養成校の卒業を確認し、翌月以降に登録をした者については、平成21年4月において介護福祉士として含めることができる。また、研修については、全カリキュラムを修了していれば、修了証明書の交付を待たずに研修修了者として含めることが可能である。 なお、この場合において、事業者は当該資格取得等見込み者の、試験合格等の事実を試験センターのホームページ等で受験票と突合する等して確認し、当該職員に対し速やかな登録等を促すとともに、登録又は修了の事実を確認するべきものであること。

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
サービス提供体制強化加算	同一法人内であれば、異なるサービスの事業所（施設）における勤続年数や異なる業種（直接処遇職種）における勤続年数も通算できるのか。さらに、事業所間の出向や事業の承継時にも通算できるのか。 また、理事長が同じであるなど同一グループの法人同士である場合にも通算できるのか。	同一法人であれば、異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる職種（直接処遇を行う職種に限る。）における勤続年数については通算することができる。また、事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合には、勤続年数を通算することができる。ただし、グループ法人については、たとえ理事長等が同じであったとしても、通算はできない。
サービス提供体制強化加算	産休や病欠している期間は含めないと考えるのか。	産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。
サービス提供体制強化加算	「届出日の属する月の前三月について、常勤換算方法により算出した平均を用いる」こととされている平成21年度の1年間及び平成22年度以降の前年度の実績が6月に満たない事業所について、体制届出後に、算定要件を下回った場合はどう取扱うか。	サービス提供体制強化加算に係る体制の届出に当たっては、老企第36号等において以下のように規定されているところであり、これに従った取扱いとされたい。 「事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出させることとする。なお、この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとする。」 具体的には、平成21年4月に算定するためには、平成20年12月から平成21年2月までの実績に基づいて3月に届出を行うが、その後平成21年1月から3月までの実績が基準を下回っていた場合は、その事実が発生した日から加算の算定は行わないこととなるため、平成21年4月分の算定はできない取扱いとなる。
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当たって、職員の割合については、これまでと同様に、1年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均（3月分を除く。）をもって、運営実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所）の場合は、4月目以降に、前3月分の実績をもって取得可能となるということではないのか。	貴見のとおり。 なお、これまでと同様に、運営実績が6月に満たない場合の届出にあっては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録する必要がある。
サービス提供体制強化加算	サービス提供体制強化加算（I）イとサービス提供体制強化加算（I）ロは同時に取得することは可能か。不可である場合は、サービス提供体制強化加算（I）イを取得していた事業所が、実地指導等によって、介護福祉士の割合が60%を下回っていたことが判明した場合は、全額返還となるのか。	サービス提供体制強化加算（I）イとサービス提供体制強化加算（I）ロを同時に取得することはできない。 また、実地指導等によって、サービス提供体制強化加算（I）イの算定要件を満たさないことが判明した場合、都道府県知事等は、支給された加算の一部又は全部を返還させることが可能となっている。 なお、サービス提供体制強化加算（I）イの算定要件を満たしていないが、サービス提供体制強化加算（I）ロの算定要件を満たしている場合には、後者の加算を取得するための届出が可能であり、サービス提供体制強化加算（I）イの返還等と併せて、後者の加算を取得するための届出を行うことが可能である。
同一建物居住者等に通所系サービスを行う場合の減算	「建物の構造上自力での通所が困難」とは、具体的にどのような場合か。	当該建物にエレベーターがない又は故障中の場合を指す。

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
<p>介護予防通所介護・介護予防通所リハビリテーション（同一建物居住者又は同一建物から利用する者に介護予防通所サービスを行う場合の減算）</p>	<p>通所サービス事業所と同一建物に居住する利用者が、次に該当する場合は、基本サービス費を日割りして算定することとなるが、送迎に係る減算はどのように算定するのか。</p> <p>(1) 月途中で要支援から要介護（又は要介護から要支援）に変更したとき                      (2) 月途中で同一建物から転居し、事業所を変更した場合                      (3) 月途中で要支援状態区分が変更した場合</p>	<p>(1)及び(2)は、要支援状態区分に応じた送迎に係る減算の単位数を基本サービス費から減算する。</p> <p>(3)は、変更前の要支援状態区分に応じた送迎に係る単位数を減算する。</p> <p>ただし、(1)及び(2)において、減算によりマイナスが生じる場合は、基本サービス費に各種加算減算を加えた1月当たりの各サービス種類の総単位数がゼロとなるまで減算する。</p> <p>(例) 要支援2の利用者が、介護予防通所介護を1回利用した後、                      (1) 月の5日目に要介護1に変更した場合                      (2) 月の5日目に転居した場合</p>  <p>111×5 - (要支援2の同一建物減算752単位) = △197単位⇒0単位とする。</p>
<p>送迎が実施されない場合の評価の見直し</p>	<p>指定通所介護事業所等の設備を利用した宿泊サービスを利用する場合の送迎減算の考え方如何。</p>	<p>(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護共通)</p> <p>宿泊サービスを利用するしないにかかわらず、送迎をしていなければ減算となる。</p>
<p>送迎が実施されない場合の評価の見直し</p>	<p>送迎減算は、個別サービス計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で行うことになるため、利用者宅に迎えに行ったが、利用者や家族等の都合で結果的に利用者の家族等が、事業所まで利用者を送った場合には、減算の対象とならないのか。</p>	<p>(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護共通)</p> <p>送迎減算の有無に関しては、個別サービス計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、実際の送迎の有無を確認の上、送迎を行っていない場合は減算となる。</p>
<p>送迎が実施されない場合の評価の見直し</p>	<p>通所介護等について、事業所の職員が徒歩で利用者の送迎を実施した場合には、車両による送迎ではないが、送迎を行わない場合の減算対象にはならないと考えて良いか。</p>	<p>(通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護共通)</p> <p>徒歩での送迎は、減算の対象にはならない。</p>
<p>送迎が実施されない場合の評価の見直し</p>	<p>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（宿泊サービス）を連続して利用する場合に、初日と最終日を除き、行き帰りの送迎を実施しないことになるが、送迎減算（47単位×2）と同一建物減算（94単位）のどちらが適用されるのか。</p>	<p>同一建物減算（94単位）については、事業所と同一建物に居住する者又は事業所と同一建物から事業所に通う者について適用するものであるため、当該事案は送迎減算（47単位×2）が適用される。</p> <p>なお、初日と最終日についても片道の送迎を実施していないことから、送迎減算（47単位）が適用される。</p>
<p>外泊時の居宅サービス利用</p>	<p>施設入所（入院）者が外泊した場合の居宅サービスの算定について</p>	<p>介護保健施設及び医療機関の入所（入院）者が外泊時に利用した居宅サービスについては、外泊時費用の算定の有無にかかわらず、介護保険において算定できない。</p>
<p>加算の請求</p>	<p>加算を意識的に請求しないことはよいか。</p>	<p>入浴介助加算や個別機能訓練加算等の届出を要する加算については、加算の届出を行わない場合においては加算の請求はできない。加算の届出を行っている場合において、利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、加算を請求しないということにより対応するのではなく、介護給付費の割引率を都道府県に登録することにより対応することとなる。</p>

2.3 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【介護報酬編】

項目	質問	回答
<p>お試しサービス</p> <p>※「介護報酬にかかるQ&amp;Aについて」(平成16年3月10日長3第3-4号山梨県福祉保健部長寿社会課長通知)</p>	<p>新規に介護サービスを利用しようとする要介護者等に対し、体験サービス(いわゆる「お試しサービス」として利用料を無料又は割引するもの)を提供することは基準違反となるのか?</p>	<p>設問の事例は、体験サービスに係る管理経費を他者(本来の介護サービス費用を支払っている利用者)に転嫁するものであり、基準省令に抵触し認められない。そのほか同様の趣旨により基準違反と考えられる事例は次のようなものがある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の利用実績に応じて、過去の利用者負担分の一部を金銭又は商品券等で払い戻すこと。</li> <li>・利用実績に応じてポイント制をとり、次回の利用料を無料とすること。</li> <li>・月の区分支給限度額を超えるサービスを利用した場合、超過した分の費用は全額(10割)利用者負担となるが、その負担を軽減するためと称して割引くこと。</li> </ul> <p>利用者負担の軽減を図る趣旨であれば、県に割引率を登録した上で、すべての利用者負担を引き下げることにより対応すべきである。</p>

### 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、事業所の職務または同一敷地内の他の事業所・施設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。）の従業員の員数が、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員については、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。

### 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

<p>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</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活介護事業者 (所定単位数) × 93/100</li> <li>自立訓練事業者 (所定単位数) × 95/100</li> <li>児童発達支援事業者 (所定単位数) × 90/100</li> <li>放課後等デイサービス事業者 (所定単位数) × 90/100</li> </ul> <p>※詳細は、別添資料「介護報酬の算定構造」に記載のとおり</p>
--	---



**(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。

3.2 通所介護事業 Q&A集 (抜粋) 【共生型サービス編】

項目	質問	回答
共生型サービスの定員超過減算について	共生型通所介護（障害福祉制度の生活介護事業所等が、要介護者へ通所介護を行う場合）の場合、定員超過の減算はどちらを対象に、どのように見るべきか。	共生型通所介護事業所の定員については、介護給付の対象となる利用者（要介護者）と障害給付の対象となる利用者（障害児者）との合算で、利用定員を定めることとしているため、合計が利用定員を超えた場合には、介護給付及び障害給付の両方が減算の対象となる。
共生型サービスの人員基準欠如減算について	共生型通所介護事業所と共生型短期入所生活介護事業所（介護保険の基準を満たしていない障害福祉の事業所）の人員基準欠如減算は、障害福祉の事業所として人員基準上満たすべき員数を下回った場合には、介護給付と障害給付の両方が減算の対象となるものと考えてよいか。	貴見のとおりである。
共生型サービスの指定について	平成30年4月から、共生型サービス事業所の指定が可能となるが、指定の際は、現行の「訪問介護」、「通所介護」、「短期入所生活介護」として指定するのか。それとも、新しいサービス類型として、「共生型訪問介護」、「共生型通所介護」、「共生型短期入所生活介護」として指定が必要となるのか。それとも「みなし指定」されるのか。	<p>・共生型サービスは、介護保険又は障害福祉のいずれかの居宅サービス（デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ）の指定を受けている事業所が、もう一方の制度における居宅サービスの指定も受けやすくする、あくまでも「居宅サービスの指定の特例」を設けたものであるため、従前通り「訪問介護」、「通所介護」、「短期入所生活介護」として、事業所の指定申請に基づき自治体が指定する。</p> <p>・なお、当該指定の申請は、既に障害福祉サービスの指定を受けた事業所が行うこととなるが、いずれの指定申請先も都道府県（*）であるため、指定手続について可能な限り簡素化を図る観点から、障害福祉サービス事業所の指定申請の際に既に提出した事項については、申請書の記載又は書類の提出を省略できることとしているので、別添を参照されたい。</p> <p>（*）定員18人以下の指定生活介護事業所等は、（共生型）地域密着型通所介護事業所として指定を受けることとなるが、当該指定申請先は市町村であるため、申請書又は書類の提出は、生活介護事業所等の指定申請の際に既に都道府県に提出した申請書又は書類の写しを提出することにより行わせることができることとしている。</p> <p>※指定障害福祉サービス事業所が、（「共生型サービスの指定の特例」を受けることなく、通常の）介護保険の居宅サービスの指定の申請を行う場合についても同様の取扱いとする。</p>
共生型サービスの指定について	<p>改正後の介護保険法第72条の2第1項ただし書に規定されている共生型居宅サービス事業者の特例に係る「別段の申出」とは具体的にどのような場合に行われることを想定しているのか。</p> <p>（1）例えば、障害福祉制度の生活介護の指定を受けている事業所が、指定申請を行う場合、</p> <p>（ア）「別段の申出」をしなければ、共生型の通所介護の基準に基づき指定を受けることができる</p> <p>（イ）「別段の申出」をすれば、通常の通所介護の基準に基づき指定を受けることになる</p> <p>ということか。</p> <p>（2）介護報酬については、</p> <p>上記（ア）の場合、基本報酬は所定単位数に93/100を乗じた単位数</p> <p>上記（イ）の場合、基本報酬は所定単位数（通常の通所介護と同じ）</p> <p>ということか。</p>	<p>【（1）について】</p> <p>・貴見のとおりである。</p> <p>・共生型サービスは、介護保険又は障害福祉のいずれかの居宅サービス（デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ）の指定を受けている事業所が、もう一方の制度における居宅サービスの指定も受けやすくする、「（共生型）居宅サービスの指定の特例」を設けたもの。</p> <p>・（1）の場合、指定障害福祉事業所が介護保険サービスを行うことになるが、</p> <p>（ア）指定障害福祉事業所が、介護保険サービスの基準を満たせない場合</p> <p>（イ）指定障害福祉事業所が、「（共生型）居宅サービスの指定の特例」を受けることなく介護保険サービスの基準を満たす場合（※現在も事実上の共生型サービスとして運営可能）があるため、（イ）の場合に「別段の申出」を必要としているもの。</p> <p>・なお、「別段の申出」については、以下の事項を記載した申請書を、当該申出に係る事業所の所在地の指定権者に対して行う。</p> <p>ア 当該申出に係る事業所の名称及び所在地並びに申請者及び事業者の管理者の指名及び住所</p> <p>イ 当該申出に係る居宅サービスの種類</p> <p>ウ 法第72条の2第1項等に規定する特例による指定を不要とする旨</p> <p>【（2）について】</p> <p>・貴見のとおりである。</p>

3.2 通所介護事業 Q&A集（抜粋）【共生型サービス編】

項目	質問	回答
共生型サービスの指定について	通所介護（都道府県指定）の利用定員は19人以上、地域密着型通所介護（市町村指定）の利用定員は18人以下とされているが、例えば、障害福祉制度の生活介護の指定を受けた事業所が介護保険（共生型）の通所介護の指定を受ける場合、定員19人以上であれば都道府県に指定申請を、定員18人以下であれば市町村に指定申請を行うことになるのか。	<p>・共生型通所介護の定員については、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であり、介護給付の対象となる利用者（要介護者）と障害給付の対象となる利用者（障害者）との合算で、利用定員を定めることとなるため、貴見のとおりである。</p> <p>・なお、障害福祉制度の指定を受けた事業所が介護保険（共生型）の訪問介護又は短期入所生活介護の指定を受ける場合、これらのサービスには市町村指定の地域密着型サービスは存在しないため、事業所規模に関わらず、都道府県に指定申請を行うことになる。</p>
障害者施設が日中に提供する共生型サービスについて	共生型サービスの取扱いについて、指定障害者支援施設が昼間に行う日中活動系サービスは共生型サービスの対象であるか。	指定障害福祉事業所のうち指定障害者支援施設が昼間に行う日中活動系サービスについても、共生型通所介護及び共生型地域密着型通所介護の対象となる。
機能訓練指導員が共生型生活介護における自立訓練（機能訓練）を行うことについて	通所介護事業所が共生型生活介護の指定を受けたときに、通所介護の機能訓練指導員（理学療法士等）が共生型生活介護における自立訓練（機能訓練）を行うことは可能か。また、その場合は個別機能訓練加算の専従要件に該当するのか。	通所介護の機能訓練指導員は、配置基準上は1以上とされており、共生型生活介護における自立訓練（機能訓練）を兼務することは可能。共生型サービスは、高齢者と障害児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするために、介護保険と障害福祉両方の制度に位置づけられたものであり、対象者を区分せず、一体的に実施することができる。このため、機能訓練指導員が共生型生活介護における自立訓練（機能訓練）を行う場合は、利用者である高齢者と障害児者の合計数により利用定員を定めることとしており、その利用定員の範囲内において、両事業を一体的に実施し、機能訓練を行うものであることから、専従要件に該当する。

## 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 <u>10日以内</u>	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 <u>前月15日</u> 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 <u>14日前まで</u>	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 <u>10日以内</u>	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 <u>1月前</u> 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 <u>1月前</u> 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られることがある。
- ・ 届出に必要な書類は、各保健福祉事務所長寿介護課のHPに掲載。
- ・ 書類の削減を目的として、平成30年10月1日より、「介護保険法施行規則等の一部を改正する省令」が公布され、変更届出の届出事項及び提出書類及び届出様式が変更されました。
- ・ 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。

## 変更届出提出書類一覧(チェック用)

訪介:訪問介護、入浴:訪問入浴、訪看:訪問看護、訪リ:訪問リハ、療養:居宅療養、通介:通所介護、通り:通所リハ、貸与:福祉用具貸与、販売:福祉用具販売  
 △:みなし事業所は提出不要

変更届出が必要な事項	届出対象サービス									提出書類		様式	備考
	訪介	入浴	訪看	訪リ	療養	通介	通り	貸与	販売	確認	書類名 (※印については変更の時のみ)		
変更届出共通	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	変更届出書	第3号様式	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	付表	サービス毎	
事業所(施設)の名称	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程 (□新・□旧)	—	変更箇所を明示
事業所(施設)の所在地	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程 (□新・□旧)	—	変更箇所を明示
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	土地・建物登記簿謄本(原本)、賃貸借契約書等	—	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平面図・位置図	—	
申請者の名称・ 主たる事務所の所在地	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	登記簿謄本(原本)※	—	みなし事業所は提出不要
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程 (□新・□旧)	—	変更箇所を明示
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	業務管理体制に係る届出書(変更)	第2号様式	みなし事業所は提出不要
代表者(開設者)の氏名、生年月日 及び住所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	誓約書	参考様式6	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	登記簿謄本(原本)	—	みなし事業所は提出不要
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	業務管理体制に係る届出書(変更)	第2号様式	みなし事業所は提出不要
登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するもの)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	登記簿謄本(原本)※	—	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	条例※ (□新・□旧)	—	変更箇所を明示
事業所(施設)の建物の構造 専用区画等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	平面図 (□新・□旧)	—	変更箇所を明示
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	設備・備品一覧表	参考様式3	
備品	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	設備・備品一覧表	参考様式3	
事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日 及び住所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	誓約書	参考様式6	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	資格証		
サービス提供責任者の氏名、生年月日 住所及び経歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	サービス提供責任者経歴書(資格証提出の場合は不要)	参考様式9	減員は不要
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	資格証		減員は不要
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	サービス提供責任者配置人数確認表	参考様式1-1	
運営規程	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程 (□新・□旧)		変更箇所を明示	
営業日、営業時間に変更のある場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1		
宿泊サービスの実施内容に変更のある場合	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	宿泊サービス実施に関する変更届出書	別添様式		
協力医療機関(病院) 協力歯科医療機関	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	契約書		変更箇所を明示
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程 (□新・□旧)		
事業所の種別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	事業所の種別がわかる書類		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	別紙2 別紙1、1-2	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程 (□新・□旧)		変更箇所を明示
提供する居宅療養管理指導の種類	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	資格証		
利用者、入所者又は入院患者の定員	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程 (□新・□旧)		変更箇所を明示
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表	参考様式1	
福祉用具の保管・消毒方法 (委託の場合は、委託先の状況)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	契約書		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	消毒保管手順書		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	運営規程 (□新・□旧)		変更箇所を明示

老人福祉法の届出が必要な事項	届出対象サービス									提出書類		様式	備考
	訪介	入浴	訪看	訪リ	療養	通介	通リ	貸与	販売	確認	書類名		
事業所(施設)の名称											<input type="checkbox"/> 老人居宅生活支援事業 変更届 又は 老人デイサービスセンター変更届	第1号様式の3 第3号様式の2	<b>【通所介護について】</b> 特別養護老人ホーム等に併設し、当該施設の食堂・機能訓練室・静養室・浴室を共用する場合 →「老人居宅生活支援事業」  それ以外 →「老人デイサービスセンター」
事業所(施設)の所在地													
主たる事務所の所在地、法人の名称													
代表者(開設者)の氏名、生年月日並びに住所及び職名	○												
定款・寄附行為 及びその登記事項証明書・条例等(当該事業に関するもの)													
事業所(施設)の管理者の氏名及び住所													
サービス提供責任者の氏名及び住所													
運営規程													

その他	届出対象サービス									提出書類		様式	備考
	訪介	入浴	訪看	訪リ	療養	通介	通リ	貸与	販売	確認	書類名		
変更後10日を過ぎでの届出	○	○	○	○	○	○	○	○	○	<input type="checkbox"/>	遅延理由書		申請者の押印のあるもの
市町村を跨る所在地変更(№2の届出)	○	○	○	○	○	○	○	○	○	<input type="checkbox"/>	新たな事業所番号の付与		

**【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)**

**1 各加算に共通して提出が必要な書類**

番号	確認	提出書類	提出時の留意事項 (詳細は、報酬基準・各様式備考等を確認)	様式
1	<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等に関する届出書		別紙2
2	<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表		別紙1

**2 加算ごとに提出が必要な書類(以下に記載の無い加算等については、上記1のみの提出で可)**

番号	確認	提出書類	提出時の留意事項 (詳細は、報酬基準・各様式備考等を確認)	様式
<b>事業所規模による区分の取扱い</b>				
1	<input type="checkbox"/>	事業所規模確認表(算定区分確認表)		HPに別途様式掲載
<b>延長加算</b>				
1	<input type="checkbox"/>	運営規程		
<b>中重度者ケア体制加算</b>				
1	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	参考様式1
2	<input type="checkbox"/>	要介護度3以上の利用者割合がわかる資料		
3	<input type="checkbox"/>	資格証(写):看護職員		
<b>認知症加算</b>				
1	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	参考様式1
2	<input type="checkbox"/>	日常生活自立度ランクⅢ・Ⅳ・Ⅴに該当する利用者割合がわかる資料		
3	<input type="checkbox"/>	研修修了証(写):認知症介護実践者研修修了者		
<b>生活機能向上連携加算</b>				
1	<input type="checkbox"/>	協定書・委託契約書等(写)	連携先がわかる資料	
<b>個別機能訓練加算(Ⅰ)・(Ⅱ)</b>				
1	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	参考様式1
2	<input type="checkbox"/>	雇用契約書・辞令等(写):機能訓練指導員	加算(Ⅰ):常勤専従職員であることがわかるもの 加算(Ⅱ):専従職員であることがわかるもの	
3	<input type="checkbox"/>	資格証(写):機能訓練指導員		
<b>ADL維持等加算</b>				
1	<input type="checkbox"/>	ADL維持等加算に係る届出書		別紙19
2	<input type="checkbox"/>	ADL維持等加算要件確認表		HPに別途様式掲載
<b>栄養改善加算</b>				
1	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	参考様式1
2	<input type="checkbox"/>	資格証(写):管理栄養士		
<b>口腔機能向上加算</b>				
1	<input type="checkbox"/>	従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	1日の利用予定者数を欄外に記載のこと	参考様式1
2	<input type="checkbox"/>	資格証(写):言語聴覚士・歯科衛生士・看護職員		
<b>サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ・(Ⅰ)ロ</b>				
1	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算に関する届出書		別紙12-5
2	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算要件確認表①(介護福祉士等の割合の要件)	小数点2以下の切捨て処理に注意すること	HPに別途様式掲載
3	<input type="checkbox"/>	資格証(写):介護福祉士		
<b>サービス提供体制強化加算(Ⅱ)</b>				
1	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算に関する届出書		別紙12-5
2	<input type="checkbox"/>	サービス提供体制強化加算要件確認表②(勤続3年以上の割合の要件)	小数点2以下の切捨て処理に注意すること	HPに別途様式掲載
3	<input type="checkbox"/>	雇用契約書・辞令等(写)	勤続年数がわかる書類	
<b>介護職員処遇改善加算</b>				
1	<input type="checkbox"/>	計画書、就業規則、労働保険に加入していることがわかる書類等		健康長寿推進課HP参照

## 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）

※△：みなし事業所は提出不要

番号	確認	提出書類	訪問 介護	訪問 入浴 (予防)	訪問 看護 (予防)	訪問 リハ (予防)	居宅 療養 (予防)	通所 介護	通所 リハ (予防)	用具 貸与 (予防)	用具 販売 (予防)	様式
<b>指定更新</b>												
1	<input type="checkbox"/>	指定更新申請書	○	○	△	△	△	○	△	○	○	第1号様式の3
2	<input type="checkbox"/>	付表	○	○	△	△	△	○	△	○	○	各サービスに応じたもの
3	<input type="checkbox"/>	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	○	○	△	△	△	○	△	○	○	参考様式1
4	<input type="checkbox"/>	サービス提供責任者配置人数確認表	○									参考様式1-1
5	<input type="checkbox"/>	誓約書	○	○	△	△	△	○	△	○	○	参考様式6
6	<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	○	○	△	△	△	○	△	○		別紙1、1-2
<b>再開</b>												
1	<input type="checkbox"/>	再開届出書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	第3号の2様式
2	<input type="checkbox"/>	付表	○	○	○	○	○	○	○	○	○	各サービスに応じたもの
3	<input type="checkbox"/>	従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表	○	○	○	○	○	○	○	○	○	参考様式1
4	<input type="checkbox"/>	サービス提供責任者配置人数確認表	○									参考様式1-1
5	<input type="checkbox"/>	介護給付費算定に係る体制等状況一覧表	○	○	○	○	○	○	○	○	○	別紙1、1-2
6	<input type="checkbox"/>	事業所規模確認表(算定区分確認表)						○	○			HPに別途様式掲載
7	<input type="checkbox"/>	加算ごとに必要となる各種添付書類	○	○	○	○	○	○	○	○	○	
<b>休止・廃止</b>												
1	<input type="checkbox"/>	廃止・休止届出書	○	○	○	○	○	○	○	○	○	第4号様式



【記載例】

第3号様式(第4条第1項関係)

変更届出書

県へ申請書を提出する日を記入する。

平成〇〇年〇〇月〇〇日

知事 殿

住所 山梨県甲府市丸の内1-6-1  
 開設者 (所在地)  
 氏名 株式会社中北保健福祉介護サービス  
 (名称及び代表者氏名) 代表取締役 山梨 太郎

次のとおり指定を受けた内容を変更しましたので届け出ます。

介護保険事業者番号		××××××××							
指定内容を変更した事業所等  該当する箇所には○を付ける。	名称	中北通所介護サービス							
	所在地	甲府市太田町9-1 保健所ビル2階							
	サービスの種類	通所介護							
	変更年月日	平成〇〇年 〇〇月 〇〇日							
変更があった事項(該当に○)		変更の内容							
	事業所(施設)の名称	(変更前)							
○	事業所(施設)の所在地	○事業所の所在地 甲府市丸の内1-6-1							
	申請者の名称	○事業所の管理者 甲府 太郎							
	主たる事務所の所在地	○定員 30名							
	代表者(開設者)の氏名、生年月日及び住所	○運営規程							
	登記事項証明書・条例等 (当該事業に関するものに限る。)	第3条 事業所所在地 甲府市丸の内1-6-1							
	事業所(施設)の建物の構造、専用区画等	第6条 サービス提供時間 9:30~16:30							
○	事業所(施設)の管理者の氏名、生年月日及び住所 (介護老人保健施設は、事前に承認を受ける。)	第7条 定員 30名							
	サービス提供責任者の氏名、生年月日、住所及び経歴								
○	運営規程								
	協力医療機関(病院)・協力歯科医療機関								
	事業所の種別								
	提供する居宅療養管理指導の種類	(変更後)							
	事業実施形態 (本体施設が特別養護老人ホームの場合の 単独型・空床利用型・併設型の別)	○事業所の所在地 甲府市太田町9-1 保健所ビル2階							
○	利用者、入所者又は入院患者の定員	○事業所の管理者 山梨 太郎 ○定員 50名 1単位目 30名 2単位目 20名							
	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等 との連携・支援体制	○運営規程							
	福祉用具の保管・消毒方法 (委託している場合にあつては、委託先の状況)	第3条 事業所所在地 甲府市太田町9-1							
	併設施設の状況等	第6条 サービス提供時間 1単位目 9:30~16:30 2単位目 10:00~15:00							
	介護支援専門員の氏名及びその登録番号	第7条 定員 50名 1単位目 30名 2単位目 20名							

備考 変更内容が分かる書類を添付してください。

【記載例】

付表 6 通所介護(療養通所介護)事業所の指定に係る記載事項

事業所	フリガナ	チュウホクツウショカイゴジギョウシヨ			
	名称	中北通所介護事業所			
	所在地	(郵便番号400-〇〇〇〇) 山梨県 甲府市 〇〇町〇丁目〇番〇号			
	連絡先	電話番号	055-237-〇〇〇〇	FAX番号	055-235-〇〇〇〇
		Email	〇〇〇〇@〇〇〇〇		
管理者	フリガナ	〇〇 〇〇	住所	(郵便番号400-〇〇〇〇) 山梨県甲府市〇〇町〇丁目〇番〇号	
	氏名	〇〇 〇〇			
	生年月日	昭和〇〇年〇〇月〇日			
	当該通所介護事業所で兼務する他の職種(兼務の場合のみ記入)				介護職員
	同一敷地内の他の事業所 又は施設の従業者との兼務 (兼務の場合のみ記入)	名称	兼務する職種 及び勤務時間等		
					サテライト事業所を設置の場合は、サテライトの勤務時間も加えた人数になる。
○人員に関する基準の確認に必要な事項					
従業者の職種・員数		生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員
常勤(人)		4	2	9	2
非常勤(人)			1	3	1
○設備に関する基準の確認に必要な事項					
食堂及び機能訓練室の合計面積		〇〇.〇㎡			
営業時間	単位ごとのサービス提供時間(送迎時間を除く)(①〇〇:〇〇~〇〇:〇〇②〇〇:〇〇~〇〇:〇〇③ : ~ : )				
利用定員	〇〇人(単位ごとの定員①〇〇人 ② 〇〇人 ③ 人)				
添付書類	別添のとおり				サテライト事業所を設置の場合は、所在地等を記載する。
(通所介護事業を事業所所在地以外の場所で一部実施する場合)					
事業所	フリガナ				
	名称				
	所在地	(郵便番号 - ) 県 郡市			
	連絡先	電話番号		FAX番号	
		Email			
○設備に関する基準の確認に必要な事項					
食堂及び機能訓練室の合計面積		㎡			
営業時間	単位ごとのサービス提供時間(送迎時間を除く)(① : ~ : ② : ~ : ③ : ~ : )				
利用定員	人(単位ごとの定員① 人 ② 人 ③ 人)				
添付書類	平面図				

- 備考 1 記入欄が不足する場合は、適宜欄を設けて記載するか又は別様に記載した書類を添付してください。  
 2 管理者の兼務については、添付資料にて確認可能な場合は記載を省略することが可能です。  
 3 機能訓練指導員については、生活相談員又は看護職員若しくは介護職員と兼務しない場合にのみ記載してください。  
 4 当該事業を事業所所在地以外の場所(いわゆる出張所)で一部実施する場合、下段の表に所在地等を記載してください。また、従業者については、上段の表に出張所に勤務する職員も含めて記載してください。



## 4 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	P83～
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	P87～
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	P89～
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	P91～
5	介護報酬の算定構造	P100～
6	報酬評価の対象となる地域指定	P104～
7	通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について	P105～
8	個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定に係る機能訓練指導員の配置について	P112～
9	A D L維持等加算に関する事務処理手順及び様式例について	P114～
10	A D L維持等加算算定要件適合・不適合事業所一覧表に関する留意事項について	P126～
11	居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順及び様式例の提示について	P128～
12	介護保険制度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	P135～
13	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いについて	P147～
14	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	P162～

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をお願いします。）

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 TEL: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 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

## 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○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		

**山梨県特別養護老人ホームに関する基準を定める条例(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。

## Q & A

問 1 計画の作成業務、又は相談援助業務とは何か。

答 1 計画の作成業務は、居宅サービス計画、介護予防サービス計画、訪問介護計画等の各サービス計画（ただし、福祉用具販売・貸与計画は含まない。）の作成業務を指します。

相談援助業務は、介護保険法の指定又は開設許可を受けた介護サービス事業所又は施設での生活相談員又は支援相談員としての業務を指します。

問 2 介護支援専門員の資格は持っていないが、通所介護事業所で通所介護計画の作成業務に携わっていた者は、計画の作成業務に従事していたと認められるか。

答 2 介護支援専門員の資格を持っていない者でも、計画の作成業務の実務経験がある者は、計画の作成業務に従事していたと認められます。

問 3 実務経験年数についての確認方法は？

答 3 その者の経歴書（別添参考様式）により判断します。

問 4 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、新たな資格要件に該当する生活相談員の配置が無い場合は、指定更新されないのか。

答 4 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30年4月1日からは、新たな資格要件に該当する生活相談員を配置する必要があります。



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つては、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ひします。

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いたします。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となります。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いたします。

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			事業所 番号						
		名称				連絡先	-	-			
		フリガナ			代表者(責任者) 氏名		-	-			
	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		夕食			朝食				
		円		円			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)	( m <sup>2</sup> )	( m <sup>2</sup> )	( m <sup>2</sup> )	( m <sup>2</sup> )	( m <sup>2</sup> )	( m <sup>2</sup> )		
		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)	( m <sup>2</sup> )					
				( )	( 人)	( m <sup>2</sup> )					
	( )			( 人)	( m <sup>2</sup> )						
	( )	( 人)		( m <sup>2</sup> )							
	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、パーティション等)

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る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。

(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。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。

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。

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。

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。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。



種別	単位	人員数	標準単位
(1) 3時間以上8時間未満	契約職員	( 33) 単位	
	契約職員	( 33) 単位	
	契約職員	( 45) 単位	
2. 4時間以上3時間未満	契約職員	( 57) 単位	
	契約職員	( 57) 単位	
	契約職員	( 45) 単位	
(3) 5時間以上6時間未満	契約職員	( 10) 単位	
	契約職員	( 10) 単位	
	契約職員	( 20) 単位	
4. 6時間以上7時間未満	契約職員	( 23) 単位	
	契約職員	( 23) 単位	
	契約職員	( 23) 単位	
(5) 7時間以上8時間未満	契約職員	( 24) 単位	
	契約職員	( 24) 単位	
	契約職員	( 24) 単位	
6. 8時間以上9時間未満	契約職員	( 22) 単位	
	契約職員	( 22) 単位	
	契約職員	( 22) 単位	
八 大 改 善 型 雇 用 形 態 変 更 数 ( 員 )			
×20.100			

標準単位は、1時間につき1単位と見做す。  
 (1) 標準単位は、1時間につき1単位と見做す。  
 (2) 標準単位は、1時間につき1単位と見做す。  
 (3) 標準単位は、1時間につき1単位と見做す。  
 (4) 標準単位は、1時間につき1単位と見做す。  
 (5) 標準単位は、1時間につき1単位と見做す。

種別	単位	人員数	標準単位
(1) 3時間以上8時間未満	契約職員	( 33) 単位	
	契約職員	( 33) 単位	
	契約職員	( 45) 単位	
2. 4時間以上3時間未満	契約職員	( 57) 単位	
	契約職員	( 57) 単位	
	契約職員	( 45) 単位	
(3) 5時間以上6時間未満	契約職員	( 10) 単位	
	契約職員	( 10) 単位	
	契約職員	( 20) 単位	
4. 6時間以上7時間未満	契約職員	( 23) 単位	
	契約職員	( 23) 単位	
	契約職員	( 23) 単位	
(5) 7時間以上8時間未満	契約職員	( 24) 単位	
	契約職員	( 24) 単位	
	契約職員	( 24) 単位	
6. 8時間以上9時間未満	契約職員	( 22) 単位	
	契約職員	( 22) 単位	
	契約職員	( 22) 単位	

注  
 所定単位は、イからニまでにより算出した単位数の合計  
 (1) 1月につき、所定単位×59/1000  
 (2) 1月につき、所定単位×43/1000  
 (3) 1月につき、所定単位×23/1000  
 (4) 1月につき、所定単位×23/1000  
 (5) 1月につき、所定単位×80/1000

：「中山間地域等に居住する者へのサービス提供強化加算」、「サービス提供強化加算」及び「介護職員処遇改善加算」は、支給限度管理の対象外の算定項目





大規模災害発生時 避難所運営要 領書(1)(2)	要介数	
	1月1日～4月30日	5月1日～9月30日
(1) 3時間以上4時間未満	要介数1	340 単位
	要介数2	330 単位
	要介数3	440 単位
	要介数4	458 単位
	要介数5	560 単位
(2) 4時間以上5時間未満	要介数1	355 単位
	要介数2	438 単位
	要介数3	460 単位
	要介数4	513 単位
	要介数5	565 単位
(3) 5時間以上6時間未満	要介数1	517 単位
	要介数2	611 単位
	要介数3	755 単位
	要介数4	800 単位
	要介数5	884 単位
(4) 6時間以上7時間未満	要介数1	515 単位
	要介数2	632 単位
	要介数3	729 単位
	要介数4	827 単位
	要介数5	925 単位
(5) 7時間以上8時間未満	要介数1	599 単位
	要介数2	706 単位
	要介数3	818 単位
	要介数4	933 単位
	要介数5	1043 単位
(6) 8時間以上9時間未満	要介数1	614 単位
	要介数2	739 単位
	要介数3	859 単位
	要介数4	955 単位
	要介数5	1070 単位

× 70 / 100

097614.5(避難所運営要領書)  
1197614.5(100単位未満係数)  
1197614.5(100単位未満係数)  
1197614.5(100単位未満係数)  
+200単位未満係数  
+200単位未満係数

(1) サービス提供体制強化加算(1)  
(1)回につき 18単位(5加算)

(2) サービス提供体制強化加算(2)  
(1)回につき 12単位(5加算)

(3) サービス提供体制強化加算(1)  
(1)回につき 6単位(5加算)

(1) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)  
(1)月につき 所定単位数×50/1000)

(2) 介護職員処遇改善加算(Ⅱ)  
(1)月につき 所定単位数×45/1000)

(3) 介護職員処遇改善加算(Ⅲ)  
(1)月につき 所定単位数×23/1000)

(4) 介護職員処遇改善加算(Ⅳ)  
(1)月につき 所定単位数×90/100)

(5) 介護職員処遇改善加算(Ⅴ)  
(1)月につき 所定単位数×90/100)

(1) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)  
(1)月につき 所定単位数×12/1000)

(2) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)  
(1)月につき 所定単位数×10/1000)

(1) 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算、「介護職員処遇改善加算」及び「介護職員等特定処遇改善加算」は、支給限度額管理の対象外の算定項目

注  
所定単位数は、イからニまでにより算定した単位数の合計

注  
所定単位数は、イからニまでにより算定した単位数の合計

報酬評価の対象となる地域指定

平成31年4月1日現在

法務名	特別地域加算対象地域		特定農山村法	通称法	豪雪法	刃地法
	山村振興法	厚生労働大臣が別に定める地域				
甲府市		古閑町、楸町	古閑町、楸町	古閑町、楸町		古閑町・楸町
富士吉田市		全域	全域			大平
都留市		室、盛里				
山梨市		牧丘町西原中、牧丘町牧平、牧丘町北原、三富(全域)	牧丘町(全域)、三富(全域)	牧丘町(全域)、三富(全域)		牧丘町北原(塩平)、牧丘町牧平(赤芝・藤立)、三富川浦(雷)、三富徳和(徳和)
大月市		笹子町(全域)、七保町(全域)	全域			浅川、七保町瀬戸(上和田)、笹子町黒野田(追分)
韭崎市		丹野町(全域)、清誓町(全域)	丹野町(全域)、清誓町(全域)、神山町(全域)			楢坂町三之蔵
南アールズ市		芦安(全域)	由輪田新田、蔵野新田、築山、有野、須沢、塩の前、大嵐、駒場、芦安(全域)、高尾、平岡、あやめが丘、上高地、曲輪田、上野、中野、上市之瀬、下市之瀬	芦安(全域)	芦安(全域)	芦安芦倉(大曾利)
北杜市		須玉町上津金、須玉町下津金、須玉町江草、須玉町小尾、須玉町比志、高根町清里、高根町浅川、武川町牧原、武川町三吹、武川町山高、武川町黒沢、武川町新美、川町吾留	明野町(全域)、須玉町(全域)、尾坂町(全域)、大鼻町(全域)、白州町(全域)、武川町(全域)、高根町村山西割、高根町蔵原、高根町小池、高根町清里、高根町浅川、小淵沢町(全域)	須玉町(全域)、白州町(全域)、武川町(全域)		明野町浅尾(浅尾原・黄光)、須玉町江草(岩下)、須玉町小尾(黒森、東小尾、)、須玉町比志(白影)、須玉町上津金(大和、桑原)、須玉町下津金(御所)、高根町真井出(東井出)、高根町(浅川・旧椋山)、白州町山口、黒坂町(大井ヶ森、白井沢、小荒間)、武川町牧原(眞原)、明野町小笠原(正薬寺)
甲斐市		菅口及び福沢	長塚、大下条、中下条、島上条、天狗沢、大久保、塚、牛向、龜沢、打返、猿戸、獅子平、上菅口、下菅口、安寺、神戸、下福沢、上福沢、下芦沢、上芦沢、吉沢、千田、下会井、岩森、志田、宇津谷			福沢、獅子平
笛吹市		芦川町(全域)	御坂町(全域)、春日居町国府、春日居町鎌日、春日居町徳条、芦川町(全域)	芦川町(全域)		御坂町藤野木、芦川町上芦川、芦川町芦菅
上野原市		秋山(全域)、柳原、西原	全域			秋山寺下、柳原(小伏)、和見、秋山安寺沢、飯尾、西原、沢渡、藤尾、柳頭、猪丸
甲州市		平沢、福生里、竹森、上萩原、下小田原、上小田原、一之瀬高橋、大和町(全域)	塩山(全域)、大和町(全域)	大和町(全域)		
市川三郷町		下芦川、三郷、高萩、笠、中山、畑熊	上野、木塚、三郷、下芦川、高萩、中山、袋、畑熊、市川大門、印沢、黒沢、下大鳥居、高田、八之尻、山家、落唐、五八、岩下、寺所	全域		落居(網倉)、下九一色
富士川町		平林、小室、高下、十谷、柳川、鳥屋、箱原、長知沢	全域	旧瀬沢町		十谷、柳川、鳥屋、長知沢、国見平
早川町		全域	全域	全域	全域	湯島、天久保、久田子、赤沢、京ヶ島、大原野、西之宮、馬場、奈良田
身延町		清沢、大炊平、岩久、杉山、市之瀬、北川、常葉、下野、湯之原、上之平、波高島、川向、柿ヶ窪、根子、折門、八坂、古岡、釜額、中之倉、瀬戸、矢細工、大隈小橋、丸畑、久保、瀬、大山、山家、矢細工、古長谷、江戸窪、福原、清沢、光子沢、小田原、門野、木畑、相又、清子沢、横根中、中、上八木沢、下八木沢、帯巻、大空、椿草里、丸滝、角打、大開、和田、樋之上、大島	全域	全域		清子、大橋、大城、門野、湯平、田原、横根中、粟倉、相又上、曙、日向南沢、久成、平須
南部町		内船、井出、十島、上佐野、下佐野、楳根、福士、万沢	全域	全域		万沢(陵草)、福士(徳間)
道志村		全域	全域	全域		大渡、野原、久保、笹久根、長又、白井平
西桂町		全域	全域			
鳴沢村		全域	全域			
富士河口湖町		精進、本栖、富士ヶ嶺	大石、河口、大嵐、西湖、西湖西、西湖南、長浜、精進、本栖、富士ヶ嶺	精進、本栖、富士ヶ嶺		西湖、富士ヶ嶺、本栖、精進、根場
小菅村		全域	全域	全域		長作
丹波山村		全域	全域	全域		

【 ※ 各法律により指定されている地域名を頭行の地域名に読み替えてあります 】

★特別地域加算対象地域＝「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の評価対象地域＝「特定農山村法」、「通称法」、「豪雪法」及び「刃地法」の対象地域のうち、上記「特別地域加算」の対象地域を除く地域。

☆中山間地域等に居住する者にサービス提供した事業所への評価対象地域＝「山村振興法」、「特定農山村法」、「通称法」、「豪雪法」及び「刃地法」の対象地域

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  
（ 公 印 省 略 ）

通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する  
事務処理手順例及び様式例の提示について

通所介護における個別機能訓練加算を算定する利用者については、住み慣れた地域での在宅生活を継続することができるように、生活機能の維持又は向上を目指し機能訓練を実施することが求められる。

個別機能訓練加算の算定要件については、より効果的に機能訓練を実施する観点から、平成 27 年度介護報酬改定において、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を確認することを新たに加算の要件に加えたところであり、この算定要件については、別に通知する「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）及び「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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等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 40 号）において示しているところであるが、今般、あらためて、個別機能訓練加算の目的、趣旨の徹底を図るとともに、加算の実行性を担保するため、個別機能訓練加算の事務処理手順例及び様式例を下記のとおりお示しするので、御了知の上、管内市町村、関係団体、関係機関にその周知を図られたい。

記

1 通所介護における個別機能訓練加算の目的、趣旨等について

(1) 個別機能訓練加算（Ⅰ）について

個別機能訓練加算（Ⅰ）は、常勤専従の機能訓練指導員を配置し、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数メニューから選択できるプログラムの実施が求められ、座る・立つ・歩く等ができるようになるといった身体機能の向上を目指すことを中心に行われるものである。

## (2) 個別機能訓練加算(Ⅱ)について

ア 個別機能訓練加算(Ⅱ)は、専従の機能訓練指導員を配置し、利用者が居宅や住み慣れた地域において可能な限り自立して暮らし続けることができるよう、身体機能の向上を目的として実施するのではなく、①体の働きや精神の働きである「心身機能」、②ADL・家事・職業能力や屋外歩行といった生活行為全般である「活動」、③家庭や社会生活で役割を果たすことである「参加」といった生活機能の維持・向上を図るために、機能訓練指導員が訓練を利用者に対して直接実施するものである。

イ 生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、実践的な訓練を反復して行うことが中心となるため、身体機能を向上とすることを目的とした機能訓練とは異なるものである。実際の生活上の様々な行為を構成する実際的な行動そのものや、それを模した行動を反復して行うことにより、段階的に目標の行動ができるようになることを目指すことになることから、事業所内であれば実践的訓練に必要な浴室設備、調理設備・備品等を備えるなど、事業所内外の実地的な環境下で訓練を行うことが望ましい。

従って、例えば、単に「関節可動域訓練」「筋力増強訓練」といった身体機能向上を中心とした目標ではなく、「週に1回、囲碁教室に行く」といった具体的な生活上の行為の達成が目標となる。また、居宅における生活行為（トイレに行く、自宅の風呂に一人で入る、料理を作る、掃除・洗濯をする等）、地域における社会的関係の維持に関する行為（商店街に買い物に行く、孫とメールの交換をする、インターネットで手続きをする等）も目標となり得るものである。

## (3) 個別機能訓練加算(Ⅰ)と個別機能訓練加算(Ⅱ)の関係性

個別機能訓練加算(Ⅰ)については、身体機能の向上を目指すことを中心として行われるものであるが、個別機能訓練加算(Ⅰ)のみを算定する場合であっても、並行して生活機能の向上を目的とした訓練を実施することを妨げるものではない。

なお、個別機能訓練加算(Ⅰ)と個別機能訓練加算(Ⅱ)をそれぞれ算定する場合は、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、別々の目標を明確に立てて訓練を実施する必要がある。

## 2 個別機能訓練の実務等について

### (1) 個別機能訓練の体制

ア 個別機能訓練は、機能訓練指導員（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。以下同じ。）、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し行うものである。

イ 管理者は、個別機能訓練計画に関する手順（ニーズ把握・情報収集、アセスメント・評価、計画の作成、説明・同意等）をあらかじめ定める。

## (2) 個別機能訓練の実務

### ア 個別機能訓練開始時におけるニーズ把握・情報収集

機能訓練指導員等は、個別機能訓練を行う場合は、利用者の日常生活や人生の過ごし方についてのニーズを把握するとともに、利用者の居宅での生活状況（ADL、IADL等）を居宅訪問の上で確認するものとする。また、医師からは利用者のこれまでの医療提供の状況について、介護支援専門員からは、居宅サービス計画に基づいて利用者本人や家族の意向、総合的な支援方針、解決すべき課題、長期目標、短期目標、サービス内容などについて情報を得る。

なお、ニーズ把握には、別紙様式1の興味・関心チェックシートを参考にするとともに、居宅訪問の際のアセスメント項目は、別紙様式2の居宅訪問チェックシートを参考に確認する。

### イ 個別機能訓練開始時におけるアセスメント・評価、計画の作成、説明・同意等

アで把握した利用者のニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種協働でアセスメントとそれに基づく評価を行い、個別機能訓練計画を作成する。個別機能訓練計画は別紙様式3の様式を参考に作成する。なお、通所介護においては、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。

また、居宅サービス計画、通所介護計画及び短期入所生活介護計画と連動し、これらの計画と整合性が保たれるように個別機能訓練計画を作成することが重要である。通所介護計画書は、別紙様式4を参考に作成する。

### ウ 利用者又は家族への説明と同意

個別機能訓練計画の内容については、利用者又はその家族に分かりやすく説明を行い、同意を得る。その際、個別機能訓練計画の写しを交付することとする。

### エ 個別機能訓練の実施

機能訓練指導員等は、個別機能訓練計画に沿った機能訓練を実施する。

### オ アからエまでの課程は3か月ごとに1回以上、個別機能訓練計画の進捗状況等に 応じ、利用者やその家族の同意を得た上で、訓練内容の見直し等を行う。なお、利用者の心身の状態変化等により、必要と認められる場合は速やかに見直すこととする。

## 3 短期入所生活介護の個別機能訓練加算について

個別機能訓練の実務等については、2のとおり実施するものであるが、短期入所生活介護の個別機能訓練加算は、通所介護における個別機能訓練加算(Ⅱ)と同趣旨なので、当該加算と同様の対応を行うこと。

## 興味・関心チェックシート

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く				生涯学習・歴史			
一人でお風呂に入る				読書			
自分で服を着る				俳句			
自分で食べる				書道・習字			
歯磨きをする				絵を描く・絵手紙			
身だしなみを整える				パソコン・ワープロ			
好きなときに眠る				写真			
掃除・整理整頓				映画・観劇・演奏会			
料理を作る				お茶・お花			
買い物				歌を歌う・カラオケ			
家や庭の手入れ・世話				音楽を聴く・楽器演奏			
洗濯・洗濯物たたみ				将棋・囲碁・麻雀・ゲーム等			
自転車・車の運転				体操・運動			
電車・バスでの外出				散歩			
孫・子供の世話				ゴルフ・グラウンドゴルフ・ 水泳・テニスなどのスポーツ			
動物の世話				ダンス・踊り			
友達とおしゃべり・遊ぶ				野球・相撲等観戦			
家族・親戚との団らん				競馬・競輪・競艇・パチンコ			
デート・異性との交流				編み物			
居酒屋に行く				針仕事			
ボランティア				畑仕事			
地域活動 (町内会・老人クラブ)				賃金を伴う仕事			
お参り・宗教活動				旅行・温泉			
その他 ( )				その他 ( )			
その他 ( )				その他 ( )			

## 居宅訪問チェックシート

利用者氏名		生年月日	年 月 日	男・女
訪問日	平成 年 月 日 ( )	: ~ :	要介護度	
訪問スタッフ		職種		

	項目	レベル	課題	環境 (実施場所・補助具等)	状況・生活課題
ADL	食事	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	排泄	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	入浴	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	更衣	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	整容	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	移乗	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
IADL	屋内移動	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	屋外移動	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	階段昇降	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	調理	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	洗濯	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	掃除	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	項目	レベル	課題	状況・生活課題	
起居動作	起き上がり	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	座位	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	立ち上がり	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	
	立位	・自立 ・一部介助	・見守り ・全介助	有・無	

## 【個別機能訓練計画書】

作成日：平成 年 月 日		前回作成日：平成 年 月 日		計画作成者：					
ふりがな	性別	大正 / 昭和		介護認定	管理者	看護	介護	機能訓練	相談員
氏名		年 月 日生（							
本人の希望		家族の希望			障害老人の日常生活自立度 正常 J1 J2 A1 A2 B1 B2 C1 C2 認知症老人の日常生活自立度 正常 I IIa IIb IIIa IIIb IV M				
病名、合併症(心疾患、吸器疾患等)		生活課題			在宅環境(生活課題に関連する在宅環境課題)				
運動時のリスク(血圧、不整脈、呼吸等)									

## 個別機能訓練加算 I

長期目標： 年 月		目標達成度	達成・一部・未達
短期目標： 年 月		目標達成度	達成・一部・未達

プログラム内容	留意点	頻度	時間	主な実施者
①				
②				
③				

プログラム立案者：

## 個別機能訓練計画書 II

長期目標： 年 月		目標達成度	達成・一部・未達
短期目標： 年 月		目標達成度	達成・一部・未達

プログラム内容(何を目的に(～のために)～する)	留意点	頻度	時間	主な実施者
①				
②				
③				
④				

(注) 目的を達成するための具体的内容を記載する。(例: 買い物に行けるようになるために、屋外歩行を練習するなどを記載。)

プログラム立案者：

特記事項	プログラム実施後の変化(総括) 再評価日：平成 年 月 日
上記計画の内容について説明を受けました。 平成 年 月 日	上記計画書に基づきサービスの説明を行い 内容に同意頂きましたので、ご報告申し上げます。 平成 年 月 日
ご本人氏名：	介護支援専門員様/事業所様
ご家族氏名：	

通所介護 ○○○ 〒000-0000 住所：○○県○○市○○ 00-00

事業所No. 000000000

Tel. 000-000-0000/Fax. 000-000-0000

管理者：

説明者：



## 【通所介護計画書】

作成日：平成 年 月 日		前回作成日：平成 年 月 日		計画作成者：					
ふりがな	性別	大正 / 昭和		介護認定	管理者	看護	介護	機能訓練	相談員
氏名		年 月 日生 歳							
通所介護利用までの経緯(活動歴や病歴)		本人の希望			障害老人の日常生活自立度				
		家族の希望			認知症老人の日常生活自立度				
健康状態(病名、合併症(心疾患、吸器疾患等)、服薬状況等)		ケアの上での医学的リスク(血圧、転倒、嚥下障害等)・留意事項							
自宅での活動・参加の状況(役割など)									

## 利用目標

長期目標	設定日	年 月	達成予定日	年 月	目標達成度	達成・一部・未達
短期目標	設定日	年 月	達成予定日	年 月	目標達成度	達成・一部・未達

## サービス提供内容

①	目的とケアの提供方針・内容	評価			迎え(有・無)	
		実施	達成	効果、満足度など		
①	月 日 ~ 月 日	実施	達成		プログラム(1日の流れ)	
		一部	一部		(予定時間)	(サービス内容)
		未実施	未実施			
②	月 日 ~ 月 日	実施	達成			
		一部	一部			
		未実施	未実施			
③	月 日 ~ 月 日	実施	達成			
		一部	一部			
		未実施	未実施			
④	月 日 ~ 月 日	実施	達成			
		一部	一部			
		未実施	未実施			
⑤	月 日 ~ 月 日	実施	達成		送り(有・無)	
		一部	一部			
		未実施	未実施			

特記事項	実施後の変化(総括) 再評価日：平成 年 月 日
------	--------------------------

上記計画の内容について説明を受けました。 平成 年 月 日	上記計画書に基づきサービスの説明を行い 内容に同意頂きましたので、ご報告申し上げます。 平成 年 月 日
ご本人氏名：	介護支援専門員様/事業所様
ご家族氏名：	

通所介護 ○○○ 事業所No. 00000000	〒000-0000 住所：○○県○○市○○ 00-00	管理者：
	Tel. 000-000-0000/Fax. 000-000-0000	説明者：

## 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定に係る機能訓練指導員の配置について

通所介護における個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定にあたっては、「サービス提供時間帯を通じて専従」する、「常勤」の機能訓練指導員を1名以上、配置することとされています。

加算の算定に必要な職員の配置について、以下のとおり整理しましたので、ご注意ください。

### 1. 用語の整理

- ① 「サービス提供時間帯を通じて専従」  
サービス提供時間帯を通じて、個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る業務に従事すること。  
個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る業務に従事すべき職員は、同日中に個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る業務や看護師業務等、他の業務との兼務をすることはできません。
- ② 「常勤」  
通所介護事業所において、常勤の従業者が勤務すべき時間数勤務すること。  
同一法人内の他の事業所（併設事業所を含む）等と兼務する場合は、常勤職員として取扱われません。

### 2. 具体例（以下の例は、代表的な事例のみを記載しておりますので、ご注意ください。）

#### 【算定可能な場合】

〈例1〉 営業日：月曜日～日曜日 / サービス提供時間：9時～16時（7時間）

サービス提供単位数：1単位 / 常勤職員勤務時間：40時間 / 週

職員	勤務形態	職種	月	火	水	木	金	土	日	勤務時間
A職員	常勤	機能訓練指導員Ⅰ	8時間	8時間	休日	8時間	8時間	8時間	休日	40時間
B職員	常勤	機能訓練指導員Ⅰ	休日	8時間	休日	8時間	8時間	8時間	8時間	40時間
個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定			○	○	×	○	○	○	○	

※水曜日のように、加算Ⅰを算定しない日があることは可能ですが、その場合、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必要があります。

〈例2〉 営業日：月曜日～日曜日 / サービス提供時間：9時～16時（7時間）

サービス提供単位数：1単位 / 常勤職員勤務時間：40時間 / 週

職員	勤務形態	職種	月	火	水	木	金	土	日	勤務時間
A職員	常勤	機能訓練指導員Ⅰ	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	休日	休日	40時間
B職員	常勤	機能訓練指導員Ⅰ	0時間	0時間	0時間	休日	休日	8時間	8時間	40時間
		<u>機能訓練指導員Ⅱ</u>	0時間	8時間	8時間			0時間	0時間	
		<u>看護職員</u>	8時間	0時間	0時間			0時間	0時間	
個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定			○	○	○	○	○	○	○	

※加算Ⅰの為に配置された常勤職員が1名以上いる場合（A職員）は、B職員の月～水曜日の勤務のように、機能訓練指導員Ⅰ以外の職種に従事することができます。

【算定不可能な場合】

〈例 3〉 営業日：月曜日～日曜日 / サービス提供時間：9時～18時（9時間）

サービス提供単位数：1単位 / 常勤職員勤務時間：40時間 / 週

職員	勤務形態	職種	月	火	水	木	金	土	日	勤務時間
A職員	常勤	機能訓練指導員 I	8時間	8時間	休日	休日	8時間	8時間	8時間	40時間
B職員	常勤	機能訓練指導員 I	休日	休日	8時間	8時間	1時間	1時間	8時間	40時間
		機能訓練指導員 II			0時間	0時間	7時間	7時間	0時間	
個別機能訓練加算（I）の算定			×	×	×	×	×	×	○	

※月～木曜日については、サービス提供時間帯（9時間）を通じて機能訓練指導員 I が配置されていないため、加算 I を算定することはできません。

※金～土曜日については、B職員がサービス提供時間帯を通じて機能訓練指導員 I の業務に従事していないため、加算 I を算定することはできません。

※日曜日については、職員を1時間ずつずらして9時間の配置を行うことにより、「サービス提供時間帯を通じて専従」の要件を満たすため、加算 I を算定することができます。

〈例 4〉 営業日：月曜日～日曜日 / サービス提供時間：9時～16時（7時間）

サービス提供単位数：1単位 / 常勤職員勤務時間：40時間 / 週

職員	勤務形態	職種	月	火	水	木	金	土	日	勤務時間
A職員	常勤	機能訓練指導員 I	8時間	8時間	8時間	8時間	8時間	休日	休日	40時間
B職員	非常勤	機能訓練指導員 I	休日	休日	0時間	0時間	0時間	8時間	8時間	40時間 (法人として)
		看護職員			7時間	7時間	7時間	0時間	0時間	
		他の事業所の業務			1時間	1時間	1時間	0時間	0時間	
個別機能訓練加算（I）の算定			○	○	○	○	○	×	×	

※B職員のように、同一法人内における他の事業所（併設事業所を含む）等の業務に従事している機能訓練指導員は、当該通所介護事業所の常勤職員として取り扱うことができないため、B職員が配置されている土・日曜について、加算 I を算定することはできません。

〈例 5〉 営業日：月曜日～日曜日 / サービス提供時間：9時～16時（7時間）

サービス提供単位数：2単位 / 常勤職員勤務時間：40時間 / 週

単位	職員	勤務形態	職種	月	火	水	木	金	土	日	勤務時間
その1	A職員	常勤	機能訓練指導員 I	8時間	8時間	8時間	8時間	休日	休日	8時間	40時間
	B職員	常勤	機能訓練指導員 I	休日	休日	0時間	0時間	8時間	4時間	0時間	40時間
			介護職員			8時間	8時間	0時間	0時間	0時間	
その2			機能訓練指導員 I	0時間	0時間	0時間	0時間	0時間	4時間	8時間	
個別機能訓練加算（I）の算定				△	△	△	△	△	×	○	

※加算 I を複数単位で算定する場合は、単位毎に機能訓練指導員 I の配置が必要となります。

※月～金曜日については、機能訓練指導員 I が単位その2に配置されていないため、単位その2において加算 I を算定することはできません。

※土曜日については、どちらの単位においてもB職員がサービス提供時間帯を通じて機能訓練指導員 I の業務に従事していないため、両方の単位で加算 I を算定することができません。

3. 注意事項

- 勤務表上で「機能訓練指導員」等、機能訓練指導員 I の配置時間が明確にされていない場合には、加算 I の算定ができない場合がありますので、ご注意ください。

（上記例の「機能訓練指導員 I」と「機能訓練指導員 II」のように分けて管理してください。）

老振発 0406 第 1 号  
老老発 0406 第 3 号  
平成 30 年 4 月 6 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局振興課長  
（公印省略）  
老人保健課長  
（公印省略）

### ADL維持等加算に関する事務処理手順及び様式例について

通所介護及び地域密着型通所介護（以下「通所介護等サービス」という。）におけるADL維持等加算の算定については、「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）、「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第126号）、「厚生労働大臣が定める利用者等」（平成24年厚生労働省告示第95号）、「厚生労働大臣が定める基準」（平成24年厚生労働省告示第96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3月1日付老企発第36号通知）及び「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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18年3月31日付老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号通知）によるほか、各都道府県（指定都市及び中核市を含む。以下「都道府県等」という。）、各市町村（特別区を含む。以下「市町村等」という。）及び各都道府県の国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）におけるADL維持等加算の算定の可否に係る事務処理手順及び様式例は、この通知のとおりとするため、御了知の上、管下市町村等、関係団体、関係機関にその周知をお願いする。

記

## 1 ADL維持等加算の概要

ADL維持等加算は、一定の要件を満たす通所介護等サービスを提供する事業所（以下「通所介護等事業所」という。）において、評価対象期間（加算を算定しようとする年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間（基準に適合しているものとして届け出た年においては、届出の日の属する月から同年12月までの期間。））内に当該通所介護等サービスを利用した者のADLの維持又は改善の度合いが一定の水準を超える等の要件を満たした場合に、当該評価対象期間の翌年の4月から始まる年度における通所介護等サービスの提供につき加算を行うものである。

ADL維持等加算の算定要件については、上記の告示及び通知を参照すべきものであるが、評価対象期間において当該加算を算定しようとする通所介護等事業所が満たすべき要件（「厚生労働大臣が定める基準」（平成27年厚生労働省告示第95号。以下「大臣基準告示」という。）第16号の2イ参照。以下「加算の要件」という。）は以下の通りである。

- (1) 利用者（当該指定通所介護事業所又は当該指定地域密着型通所介護事業所を連続して6月以上利用し、かつ、その利用期間（(2)において「評価対象利用期間」という。）において、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回る者に限る。以下同じ。）の総数が20人以上であること。
- (2) 利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月（複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合は、複数の評価対象利用期間の初月のうち最も早い月とする。以下「評価対象利用開始月」という。）において、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の15以上であること。
- (3) 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において、初回の介護保険法（平成9年法律第123号）第27条第1項の要介護認定又は介護保険法第32条第1項の要支援認定があった月から起算して12月以内である者の占める割合が100分の15以下であること。
- (4) 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目において、機能訓練指導員が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が提出されている者（(5)において「提出者」という。）の占める割合が100分の90以上であること。
- (5) 評価対象利用開始月から起算して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（以下「ADL利得」という。）が多い順に、提出者の総数の上位100分の85に相当する数（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り上げるものとする。）の利用者について、次の①から③までに掲げる利用者の区分に応じ、当該①から③までに定める値を合計して得

た値が0以上であること。

- ① ADL利得が0より大きい利用者 1
- ② ADL利得が0の利用者 0
- ③ ADL利得が0未満の利用者 マイナス1

※ 平成30年度については、平成29年1月から12月までの評価対象期間について、次のイからハまでを満たしている場合に算定できることとする。

イ 大臣基準告示第16号の2イ(1)から(3)までの基準を満たすことを示す書類を保存していること。

ロ 同号イ(4)の基準(厚生労働大臣への提出を除く。)を満たすことを示す書類を保存していること。

ハ 同号イ(5)中「提出者」を「ADL値が記録されている者」とした場合に、同号イ(5)の基準を満たすことを示す書類を保存していること。

(「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日付老企発第36号通知)及び「指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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18年3月31日付老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号通知)参照。)

## 2 ADL維持等加算の対象事業所の決定に係る事務処理の流れ

ADL維持等加算の対象事業所の決定について、平成30年度は「ADL維持等加算の対象事業所の決定に関する事務フロー(平成30年度に算定する場合)」(別紙1)に基づき、平成31年度以降は「ADL維持等加算の対象事業所の決定に関する事務フロー(平成31年度以降に算定する場合)」(別紙2)に基づき、「ADL維持等加算の事務スケジュール」(別紙3)で示すスケジュールで決定することとし、当該決定に係る事務処理については、通所介護等事業所に関する介護給付費算定に係る体制等に関する通知(※1)で定める「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(※2)」の「ADL維持等加算」及び「ADL維持等加算(申出)の有無」と別紙19「ADL維持等加算に係る届出書」の届出を基に、指定権者(都道府県等又は市町村等)及び各都道府県の国保連合会において行うこととする。

※1 「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、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、指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定介護予防支援に要する費用の額の算定に関する基準、指定地域密着型サービ

スに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出等における留意点について」(平成12年3月8日老企第41号 厚生省老人保健福祉局企画課長通知)

- ※2 別紙1「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(居宅サービス・施設サービス・居宅介護支援)」又は別紙1-3「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表(地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス)」

### 3 平成30年度のADL維持等加算の算定に係る事務の流れ

#### (1) 事業所による届出について

加算の要件を満たす通所介護等事業所が、平成30年度にADL維持等加算の算定を希望する場合は、当該加算を算定しようとする月の前月の15日までに、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の「ADL維持等加算」及び「ADL維持等加算に係る届出書」を指定権者に届け出る必要がある。

#### (2) 指定権者が行う事務処理について

##### ① 事業所の算定の可否の決定及び事業所等に対する通知

指定権者は、当該加算を算定しようとする月の前月の15日までに通所介護等事業所から受理した「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の「ADL維持等加算」の内容を確認するとともに、当該事業所から受理した「ADL維持等加算に係る届出書」において、当該事業所が加算の要件(1)から(5)までを全て満たすかを確認した上で、ADL維持等加算の対象事業所を決定することとする。

また、指定権者は、当該加算の算定の可否を当該事業所(都道府県が事業所に通知する場合にあっては、当該事業所の所在する市町村等にも通知することとする。)に通知するとともに、都道府県は各事業所の当該加算の算定の可否を届出月の事業所異動連絡票情報として国保連合会へ送付する。

##### ② 居宅介護支援事業所、住民等に対する周知

指定権者は、ADL維持等加算の対象事業所情報を公表し、居宅介護支援事業所、住民等に周知することにより、4月からの利用者の事業所の選択、居宅介護支援事業所における給付管理業務、ケアプラン作成等に支障の生ずることがないように対応されたい。

#### (3) 国保連合会が行う事務処理について

国保連合会は、都道府県から、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の「ADL維持等加算」を届出月の事業所異動連絡票情報として受理することにより、各事業所における当該加算を算定しようとする年度の当該加算の算定の可否を確認することとする。

#### 4 平成 31 年度以降のADL維持等加算の算定に係る事務の流れ

##### (1) 事業所による届出について

加算の要件を満たす通所介護等事業所が、平成 31 年度以降にADL維持等加算の算定を希望する場合は、当該加算を算定しようとする年度の初日の属する年の前年の 12 月 15 日までに、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の「ADL維持等加算（申出）の有無」の届出（届出を行った翌年度以降に再度算定を希望する場合にあっては、「ADL維持等加算（申出）の有無」の届出は不要であり、届出を行った翌年度以降に算定を希望しなくなった場合にあっては、「ADL維持等加算（申出）の有無」を「なし」として届出ることが必要となる。）を行うとともに、当該加算を算定しようとする年度の初日の属する年の 3 月 15 日までに、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の「ADL維持等加算」並びに「ADL維持等加算に係る届出書」の 1 から 4 まで及び 5 (3)から 5 (5)までの届出を行う必要がある。

##### (2) 指定権者が行う事務処理について

###### ① 事業所からの申出の受理、国保連合会に対する送付

指定権者は、当該加算を算定しようとする年度の初日の属する年の前年の 12 月 15 日までに、通所介護等事業所から受理した「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の「ADL維持等加算（申出）の有無」の内容を確認するとともに、都道府県は当該届出を届出月の事業所異動連絡票情報として国保連合会へ送付する。

###### ② 事業所の算定の可否の決定及び事業所等に対する決定通知

都道府県は、国保連合会から送付された「ADL維持等加算算定要件適合事業所一覧表」（別紙 4）及び「ADL維持等加算算定要件不適合一覧表」（別紙 5）のうち、指定都市又は中核市が指定する事業所分について、それぞれの市へ送付しなければならない。

指定権者は、（別紙 4）において当該加算の要件の(1)及び(2)を満たす事業所について、当該加算を算定しようとする年度の初日の属する年の 3 月 15 日までに、当該事業所から受理した「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の「ADL維持等加算」の内容を確認するとともに、当該事業所から受理した「ADL維持等加算に係る届出書」の 1 から 4 まで及び 5 (3)から 5 (5)までにより、当該事業所が当該加算の要件(3)から(5)までを満たすかを確認した上で、ADL維持等加算の対象事業所を決定し、当該加算の算定の可否を事業所（都道府県が事業所に通知する場合にあっては、当該事業所の所在する市町村等にも通知することとする。）に通知するとともに、都道府県は各事業所の当該加算の算定の可否を、当該加算を算定しようとする年度の 4 月届出分の事業所異動連絡票情報として国保連合会へ送付する。



③ 居宅介護支援事業所、住民等に対する周知

指定権者は、ADL維持等加算の対象事業所情報を公表し、居宅介護支援事業所、住民等に周知することにより、4月からの利用者の事業所の選択、居宅介護支援事業所における給付管理業務、ケアプラン作成等に支障の生ずることがないように対応されたい。

(3) 国保連合会が行う事務処理について

国保連合会は、都道府県から、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の「ADL維持等加算」を届出月の事業所異動連絡票情報として受理することにより、各事業所における当該加算を算定しようとする年度の当該加算の算定の可否について確認することとする。

また、国保連合会は、各事業所の当該加算を算定しようとする年度の初日の属する年の前年のADL維持等加算の申出については、都道府県から、「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」の「ADL維持等加算（申出）の有無」を、当該加算を算定しようとする年度の初日の属する年の一月処理分の事業所異動連絡票情報として受理した上で、以下①～③の手順に従って算定要件適合の確認に関する事務処理を行うこととする。

① 評価対象受給者の抽出

国保連合会は、受給者台帳及び管轄区域内全ての通所介護等事業所（評価対象期間の1月～12月の間でサービス提供がない事業所は除く。以下同じ。）の給付実績（当該全ての通所介護等事業所から国保連合会に対し請求した現物給付分に限る。）より、評価対象期間のうち、全ての通所介護等事業所のうち一つの事業所を連続して6月以上利用し、かつ、その利用期間（以下「評価対象利用期間」という。）において、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回る者を抽出することとする。

② 評価基準値の算出等

ADL維持等加算の対象事業所は、次の(i)及び(ii)の算定式に適合している必要があり、国保連合会は、全ての通所介護等事業所について、事業所番号・通所介護等サービスの種類ごとに(i)及び(ii)を用いて評価基準値を算出する。

なお、評価対象受給者について、事業所の所在地が他都道府県であるものは、当該事業所の所在する都道府県の国保連合会と当該評価対象受給者が所在する都道府県の国保連合会が当該情報の交換を行った上で、評価基準値を算出すること。

(i) 評価対象受給者の数

$$\text{評価対象受給者数 (A)} \geq 20$$

A : ②の評価対象受給者の数

(ii) 重度者の割合

$$\frac{\text{重度者数 (B)}}{\text{評価対象受給者数 (A)}} \geq 0.15$$

B：②の評価対象受給者のうち、評価対象利用期間の初月（複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合は、複数の評価対象利用期間の初月のうち最も早い月とする。以下「評価対象利用開始月」という。）において、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の数

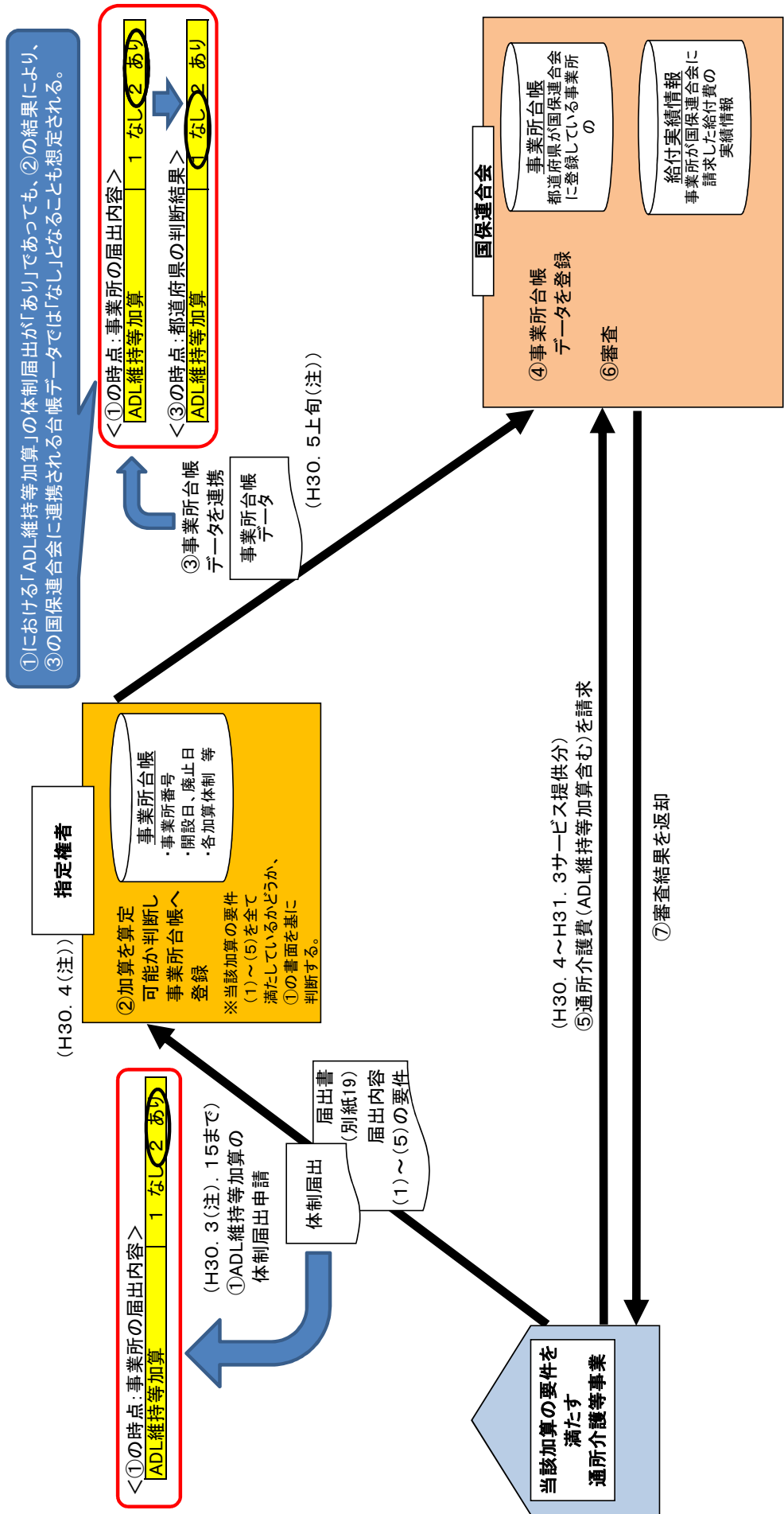
③ 算定要件適合一覧表等の送付

国保連合会は、②において算出した評価基準値に基づき、次のとおり資料を作成し、各年2月下旬に各都道府県、各市町村宛に送付する。

(i) ②の全てを満たす場合は、「ADL維持等加算算定要件適合事業所一覧表」（別紙4）を作成する。

(ii) ②のいずれか1以上を満たさない場合は、「ADL維持等加算算定要件不適合事業所一覧表」（別紙5）を作成する。

ADL維持等加算の対象事業所の決定に関する事務フロー（平成30年度に算定する場合）

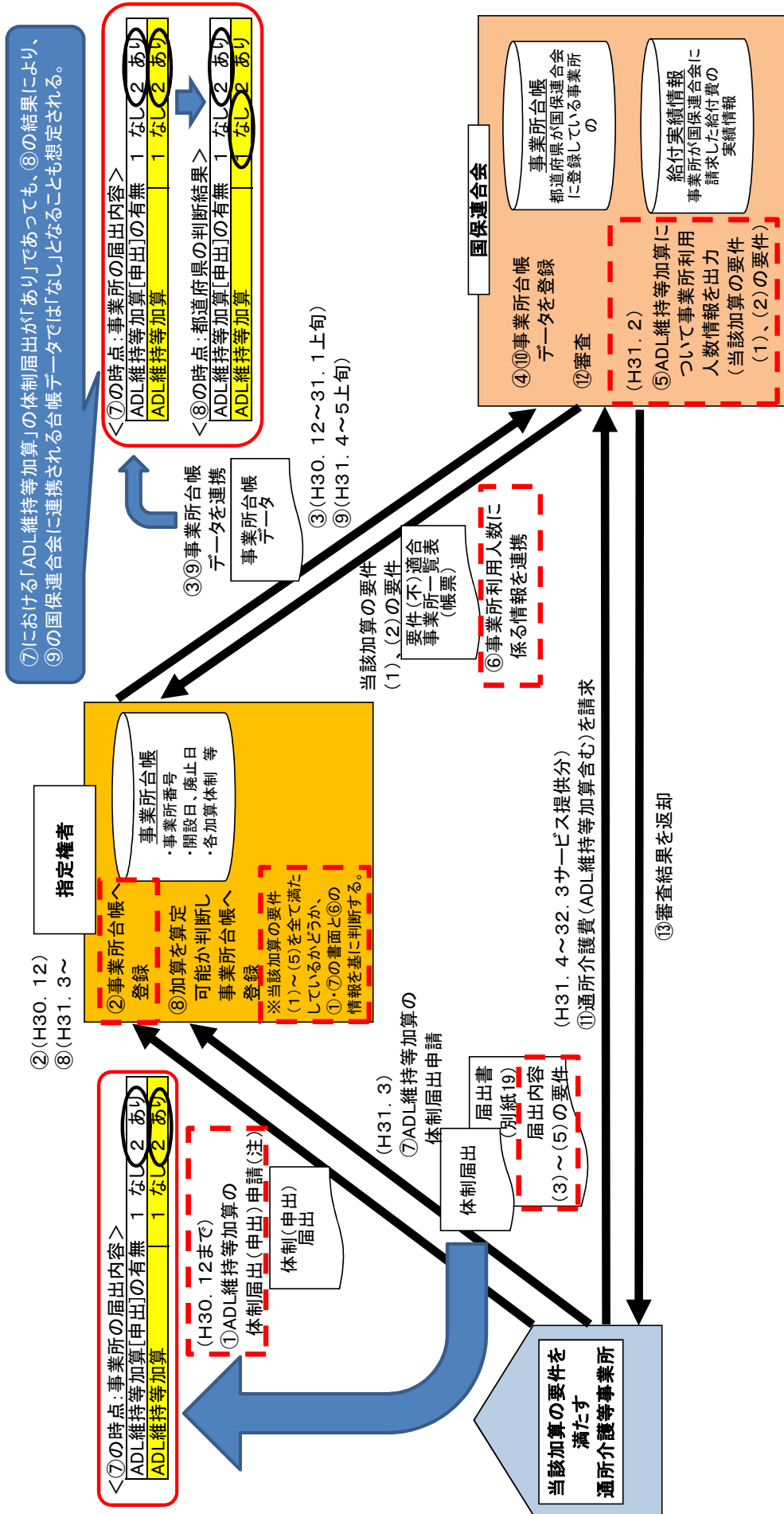


注 年度途中に算定に算定の届出が発生した場合は、各事業所が算定しようとする月の前月（平成31年2月まで）

別紙2

ADL維持等加算の対象事業所の決定に関する事務フロー（平成31年度以降に算定する場合）

（平成31年度に算定する場合（平成32年度以降も同様））



：平成31年度以降新たに取り扱い事務

注 届出を行った翌年度以降に再度算定を希望する場合にその旨の届出は不要であり、届出を行った翌年度以降に算定を希望しなくなった場合にはその旨の届出が必要となる。

ADL維持等加算の事務スケジュール

	平成30年度 3月:4月:5月:6月:7月:8月:9月:10月:11月:12月:1月:2月:3月	平成31年度 4月:5月:6月:7月:8月:9月:10月:11月:12月:1月:2月:3月	平成32年度 4月:5月:6月:7月:8月:9月:10月:11月:12月:1月:2月:3月
算定期間	書類・体制の提出等をもって算定	書類・体制の提出等をもって算定	平成31年の評価をもって算定
ADL維持等加算	評価期間:平成31年度算定用	評価期間:平成32年度算定用	評価期間:平成33年度算定用
事業所	書類・体制の提出 (平成30年度算定用) ※点検期間中年度途中に算定の届出が発生した場合	書類・体制の提出 (平成31年度算定用)	書類・体制の提出 (平成32年度算定用)
指定権者	国保連合会へ 事業所台帳連携 ★ 国保連合会へ 事業所の申出連携 ★ 国保連合会へ 事業所の申出連携 ★ 加算算定可能事業所判定 (平成30年度算定用) (※1) 加算算定可能事業所判定 (平成31年度算定用) (※2) 加算算定可能事業所判定 (平成32年度算定用) (※2)	国保連合会へ 事業所台帳連携 ★ 国保連合会へ 事業所の申出連携 ★ 国保連合会へ 事業所の申出連携 ★ 加算算定可能事業所判定 (平成32年度算定用) (※2)	国保連合会へ 事業所台帳連携 ★ 国保連合会へ 事業所の申出連携 ★ 国保連合会へ 事業所の申出連携 ★ 加算算定可能事業所判定 (平成33年度算定用) (※2)
国保連合会	評価対象事業所要集集計 (平成31年度算定用)	評価対象事業所要集集計 (平成32年度算定用)	評価対象事業所要集集計 (平成33年度算定用)
	事業所利用人数に係る 情報(帳票)作成 → 都道府県へ 事業所利用人数に係る 情報(帳票)連携	事業所利用人数に係る 情報(帳票)作成 → 都道府県へ 事業所利用人数に係る 情報(帳票)連携	事業所利用人数に係る 情報(帳票)作成 → 都道府県へ 事業所利用人数に係る 情報(帳票)連携

平成33年度以降も平成31・32年度と同様の事務処理スケジュール

※1 事業所が届け出た算定要件(1)～(5)を記載した書類と体制届出(ADL維持等加算が「あり」)により判断  
 ※2 事業所が届け出た算定要件(3)～(5)を記載した書類と国保連合会が提供した(1)、(2)の事業所利用人数に係る情報(帳票)により判断

別紙 4

ADL維持等加算算定要件適合事業所一覧表

以下に示す事業所について、平成〇年度のADL維持等加算算定のための要件（※）に適合しましたので、お知らせします。

平成〇年〇月〇日  
 〇頁  
 〇〇県国民健康保険団体連合会

都道府県（保険者）番号	99
都道府県（保険者）	〇〇〇〇県

事業所番号	サービス事業所名	サービス種類名	ADL維持等加算（申出）の有無	評価対象者数（X）	重度者総数（Y）	重度者割合（Y/X）[%]
9999999991	〇〇事業所	通所介護	あり	32	32	100
9999999992	〇〇事業所	通所介護		75	69	92

※ 算定のための要件＝①評価対象者数が20人以上、②重度者割合(Y/X)が15%以上 の全てを満たしていること

- ・都道府県（保険者）番号…加算届出先の都道府県（保険者）番号
- ・都道府県（保険者）名…加算届出先の都道府県（保険者）名
- ・事業所番号…サービス提供事業所の指定介護（地域密着型）サービス事業所番号
- ・サービス事業所名…サービス提供事業所の名称
- ・サービス種類名…「通所介護」又は「地域密着型通所介護」
- ・ADL維持等加算（申出）の有無…「ADL維持等加算（申出）の有無」が「2：あり」の場合のみ「あり」と印字する
- ・評価対象者数(X)…評価対象期間(注1)に連続して6月以上利用した期間(注2)（評価対象利用期間）のある要介護者（注3）の数
- ・注1：加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間。
- ・注2：種数ある場合には最初の月が最も早いもの。
- ・注3：評価対象利用期間中、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回るものに限る。
- ・重度者総数(Y)…評価対象者数(X)のうち、評価対象利用期間の最初の月（評価対象利用開始月）において、要介護度が3、4及び5である者の数
- ・重度者割合(Y/X)[%]…重度者総数(Y)÷評価対象者数(X)×100(小数点以下切り上げ)

## ADL維持等加算算定要件不適合事業所一覧表

以下に示す事業所について、平成〇年度のADL維持等加算算定のための要件（※）に適合しませんので、お知らせします。

平成〇年〇月〇日  
〇頁  
〇〇県国民健康保険団体連合会

都道府県（保険者）番号	99
都道府県（保険者）	〇〇〇〇県

事業所番号	サービス事業所名	サービス種類名	ADL維持等加算（申出）の有無	評価対象者数（X）	重度者総数（Y）	重度者割合（Y/X）[%]
9999999991	〇〇事業所	通所介護	あり	32	32	100
9999999992	〇〇事業所	通所介護		75	69	92

※ 算定のための要件＝①評価対象者数が20人以上、②重度者割合(Y/X)が15%以上 の全てを満たしていること

- ・都道府県（保険者）番号…加算届出先の都道府県（保険者）番号
- ・都道府県（保険者）名…加算届出先の都道府県（保険者）名
- ・事業所番号…サービス提供事業所の指定介護（地域密着型）サービス事業所番号
- ・サービス事業所名…サービス提供事業所の名称
- ・サービス種類名…「通所介護」又は「地域密着型通所介護」
- ・ADL維持等加算（申出）の有無…「ADL維持等加算（申出）の有無」が「2：あり」の場合のみ「あり」と印字する
- ・評価対象者数(X)…評価対象期間(注1)に連続して6月以上利用した期間(注2)（評価対象利用期間）のある要介護者（注3）の数
- ・注1：加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間。
- ・注2：種数ある場合には最初の月が最も早いもの。
- ・注3：評価対象利用期間中、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回るものに限る。
- ・重度者総数(Y)…評価対象者数(X)のうち、評価対象利用期間の最初の月（評価対象利用開始月）において、要介護度が3、4及び5である者の数
- ・重度者割合(Y/X)[%]…重度者総数(Y)÷評価対象者数(X)×100(小数点以下切り上げ)

事 務 連 絡  
平成 31 年 2 月 14 日

各都道府県及び指定都市介護保険主管課（室） 御中

厚生労働省老健局振興課  
厚生労働省老健局老人保健課

A D L 維持等加算算定要件適合・不適合事業所一覧表に関する留意事項について

介護保険行政の円滑な実施につきましては、日頃から御尽力賜り厚く御礼申し上げます。

国民健康保険団体連合会から「A D L 維持等加算算定要件適合・不適合事業所一覧表(※1)」が、本年 2 月下旬に各都道府県、各市町村宛に送付される予定ですが、当該一覧表については下記の点に留意の上、ご参照下さい。

また、都道府県におかれましては、管内市町村等へ周知いただきますようお願いいたします。

#### 記

- 1 当該一覧表は、給付実績が 6 月以上（5 時間以上の通所介護費の算定回数が 5 時間未満の通所介護費の算定回数を上回るものに限る。）ある通所介護等事業所（指定通所介護事業所及び指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）の利用者のうち、A D L 維持等加算の要件について、総数及び要介護度 3，4 又は 5 の割合の要件についてのみ適合・不適合を示したものである。初回の要介護認定又は要支援認定からの期間及び A D L 利得に係る要件については、考慮されていないこと。
- 2 また、通所介護等事業所からの「A D L 維持等加算申出」の時期に関わらず、1 月から 12 月を評価対象期間（平成 30 年については 4 月から 12 月）として判断しており、当該加算算定の申出を行う初年度においては適合・不適合の判定が異なる可能性があること(※2)。
- 3 通所介護等事業所で給付実績が連続して 6 月以上（5 時間以上の通所介護費の算定回数が 5 時間未満の通所介護費の算定回数を上回るものに限る。）あれば、「A D L 維持等加算（申出）の有無」に関わらず、当該一覧表の出力対象となること。

※1 A D L 維持等加算に関する事務処理手順及び様式例について（平成 30 年 4 月 6 日老振発 0 4 0 6 第 1 号・老老発 0 4 0 6 第 3 号）の別紙 4，5 を参照。

※2 評価対象利用期間については、次頁の「「A D L 維持等加算算定要件適合・不適合事業所一覧表」における評価対象利用期間」を参照。



「ADL維持等加算算定要件適合・不適合事業所一覧表」における評価対象利用期間

- 平成31年度に当該加算を算定する場合の評価対象利用期間

○：通所介護のサービス提供実績あり

パターン	平成30年												評価対象利用期間
	4	5	6	7	8	9	10	11	12				
パターン1	○	○	○	○	○	○							平成30年4月～9月
パターン2		○	○	○	○	○	○	○				○	平成30年5月～10月
パターン3			○	○	○	○	○	○	○	○		○	平成30年6月～11月
パターン4	○			○	○	○	○	○	○	○	○	○	平成30年7月～12月
パターン5						○	○	○	○	○	○	○	対象なし
パターン6	○	○	○			○	○	○	○	○	○	○	対象なし

※ 地域密着型通所介護の場合も同様

- 平成32年度に当該加算を算定する場合の評価対象利用期間（以降の年度も同様）

○：通所介護のサービス提供実績あり

パターン	平成30年												平成31年												評価対象利用期間			
	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12							
パターン1																○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	平成31年1月～6月
パターン2																○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	平成31年2月～7月
パターン3					○	○	○	○	○	○																		対象なし
パターン4									○	○	○	○	○	○														対象なし
パターン5					○	○	○	○	○	○						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	平成31年1月～6月
パターン6	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○						○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	平成31年1月～6月 ※平成30年4月～9月は前年度の 評価対象

※ 地域密着型通所介護の場合も同様

担当

老健局老人保健課データ分析室 田邊・新畑

TEL 03-5253-1111 (内線 3965)

FAX 03-3595-4010

○（居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について）（平成18年3月31日老発第0331009号厚生労働省令）  
 省老健局老人保健課長通知）新旧対照表

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>今般、平成30年度介護報酬改定の平成30年4月1日からの施行に伴い、従前の栄養改善加算及び居宅療養管理指導に加えて、通所介護等の通所サービス及び特定施設入居者生活介護等の居宅サービスにおける栄養スクリーニング加算における栄養ケア・マネジメント体制を評価することとしたこととらである。</p> <p>通所サービス等における栄養スクリーニング、栄養改善及び管理栄養士の居宅療養管理指導の算定については、別に通知する「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、居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援等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）、「指定介護予防サービス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18年老計発第0317001号・老振発第0317001号）、「指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービス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18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331018号）及び「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（短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分）及び指定施設サービス等に関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8日老企第40号）において示しているところであるが、今般、居宅サービス及び介護予防サービスにおける栄養ケア・マネジメントに係る事務処理手順例及び様式例を別表及び別紙の通りお示しするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いしたい。</p> <p>当該事務処理手順例及び様式例は、居宅サービス及び介護予防サービスにおける栄養ケア・マネジメント体制の適切な実施に資するよう一つの参考例としてお示しするものであり、当該事務処理手順例及び様式例によらない場合であっても、適正に個別の高齢者の低栄養状態の改善のための栄養ケア・マネジメント体制が実施されていると認められる場合には、介護報酬上算定して差し支えないものであるため念のため申し添える。</p> <p>当該事務処理手順例及び様式例は、居宅サービス及び介護予防サービスにおける栄養ケア・マネジメント体制の適切な実施に資するよう一つの参考例としてお示しするものであり、当該事務処理手順例及び様式例によらない場合であっても、適正に個別の高齢者の低栄養状態の改善のための栄養ケア・マネジメント体制が実施されていると認められる場合には、介護報酬上算定して差し支えないものであるため念のため申し添える。</p> <p>1 通所サービス等における栄養ケア・マネジメントの実務等について                      (1) 通所サービス等における栄養ケア・マネジメントの提供体制                      ア (略)                      イ 事業所は、管理栄養士（外部との連携を含む。以下この項において同じ。）と主治の医師、歯科医師、看護師及び居宅介護支援専門員その他の職種（以下「関連職種」という。）が行う体制を整備すること。                      ウ～オ (略)</p>	<p>今般、介護保険法等の一部を改正する法律（平成17年法律第77号）及び平成18年度介護報酬改定の平成18年4月1日からの施行に伴い、通所介護及び通所リハビリテーションにおける栄養マネジメント加算、介護予防通所介護及び介護予防通所リハビリテーションにおける栄養改善加算、居宅療養管理指導（介護予防サービスとして行われる場合を含む。以下同じ。）における栄養ケア・マネジメント体制を評価することとしたこととらである。</p> <p>通所サービスにおける栄養改善、栄養マネジメント及び管理栄養士の居宅療養管理指導の算定については、別に通知する「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、居宅療養管理指導に係る部分）及び指定居宅介護支援等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）及び「指定介護予防サービス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18年老計発第0317001号・老振発第0317001号・老振発第0317001号）において示しているところであるが、今般、居宅サービス及び介護予防サービスにおける栄養ケア・マネジメントに係る事務処理手順例及び様式例を別表及び別紙の通りお示しするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関にその周知をお願いしたい。</p> <p>当該事務処理手順例及び様式例は、居宅サービス及び介護予防サービスにおける栄養ケア・マネジメント体制の適切な実施に資するよう一つの参考例としてお示しするものであり、当該事務処理手順例及び様式例によらない場合であっても、適正に個別の高齢者の低栄養状態の改善のための栄養ケア・マネジメント体制が実施されていると認められる場合には、介護報酬上算定して差し支えないものであるため念のため申し添える。</p> <p>1 通所サービスにおける栄養ケア・マネジメントの実務等について                      (1) 通所サービスにおける栄養ケア・マネジメントの提供体制                      ア (略)                      イ 事業所は、管理栄養士と主治の医師、歯科医師、看護師及び居宅介護支援専門員その他の職種（以下「関連職種」という。）が行う体制を整備すること。                      ウ～オ (略)</p>

〇（居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について）（平成18年3月31日老老発第0331009号厚生労働省令）  
 省老健局老人保健課長通知）新旧対照表

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>(2) 栄養ケア・マネジメントの実務</p> <p>ア 利用開始時における栄養スクリーニング                      管理栄養士は、利用者の利用開始時に、関連職種と共同して、低栄養状態のリスクを把握する（以下「栄養スクリーニング」という。）。なお、栄養スクリーニングは、別紙1又は2の様式例を参照の上、結果を記録する。ただし、管理栄養士が配置されていない場合は、<u>介護職員等が別紙1の様式例を参照の上、結果を記録する。</u>また、<u>栄養スクリーニングの結果を記録することも差し支えない。</u>なお、事業所における管理栄養士の配置の有無にかかわらず、<u>栄養スクリーニング加算を算定する場合は、記録した情報を介護支援専門員に文書で共有する。</u></p> <p>イ 栄養アセスメントの実施                      管理栄養士は、栄養スクリーニングを踏まえ、利用者毎に解決すべき課題を把握する（以下「栄養アセスメント」という。）。栄養アセスメントの実施にあたっては、別紙2の様式例を参照の上、作成する。</p> <p>ウ 栄養ケア計画の作成                      ① 管理栄養士は、上記の栄養アセスメントに基づいて、利用者のi) 栄養補給（補給方法、エネルギー・たんぱく質・水分の補給量、慢性的な疾患に対する対応、食事の形態等食事の提供に関する事項等）、ii) 栄養食事相談、iii) 課題解決のための関連職種の分担等について、関連職種と共同して、別紙3の様式例を参照の上栄養ケア計画を作成する。なお、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（平成十一年厚生省令第三十七号）第九十九条若しくは第九十五条又は指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号）第九十九条若しくは第九十五条において作成することとされている各計画の中に、栄養ケア計画に相当する内容をそれぞれ記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>②・③（略）</p> <p>エ〜カ（略）</p> <p>キ モニタリングの実施                      ① モニタリングは、栄養ケア計画に基づいて、低栄養状態の低リスク者は三か月毎、低栄養状態の高リスク者及び栄養補給法の移行の必要性がある者の場合には、二週間毎等適宜行う。ただし、低栄養状態の低リスク者も含め、体重は一か月毎に測定する。                      ② 管理栄養士又は関連職種は、長期目標の達成度、体重等の栄養状態の改善状況、栄養補給量等をモニタリングし、総合的な評価判定を行うとともに、サービスの質の改善事項を含めた、栄養ケア計画の変更の必要性を判断する。モニタリングの記録は、別紙2の様式例を参照の上、作成する。                      ③ 低栄養状態のリスクの把握やモニタリング結果は、三か月毎に事業所を通じて利用者を担当する介護支援専門員等へ情報を提供する。</p>	<p>(2) 栄養ケア・マネジメントの実務</p> <p>ア 利用開始時における栄養スクリーニング                      管理栄養士は、利用者の利用開始時に、関連職種と共同して、低栄養状態のリスクを把握する（以下「栄養スクリーニング」という。）。なお、栄養スクリーニングは、別紙1の様式例を参照の上、作成する。</p> <p>イ 栄養アセスメントの実施                      管理栄養士は、栄養スクリーニングを踏まえ、利用者毎に解決すべき課題を把握する（以下「栄養アセスメント」という。）。栄養アセスメントの実施にあたっては、別紙1の様式例を参照の上、作成する。</p> <p>ウ 栄養ケア計画の作成                      ① 管理栄養士は、上記の栄養アセスメントに基づいて、利用者のi) 栄養補給（補給方法、エネルギー・たんぱく質・水分の補給量、慢性的な疾患に対する対応、食事の形態等食事の提供に関する事項等）、ii) 栄養食事相談、iii) 課題解決のための関連職種の分担等について、関連職種と共同して、別紙2の様式例を参照の上栄養ケア計画を作成する。なお、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（平成十一年厚生省令第三十七号）第九十九条若しくは第九十五条又は指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成十八年厚生労働省令第三十五号）第九十九条若しくは第九十五条において作成することとされている各計画の中に、栄養ケア計画に相当する内容をそれぞれ記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。</p> <p>②・③（略）</p> <p>エ〜カ（略）</p> <p>キ モニタリングの実施                      ① モニタリングは、栄養ケア計画に基づいて、低栄養状態の低リスク者は三か月毎、低栄養状態の高リスク者及び栄養補給法の移行の必要性がある者の場合には、二週間毎等適宜行う。ただし、低栄養状態の低リスク者も含め、体重は一か月毎に測定する。                      ② 管理栄養士又は関連職種は、長期目標の達成度、体重等の栄養状態の改善状況、栄養補給量等をモニタリングし、総合的な評価判定を行うとともに、サービスの質の改善事項を含めた、栄養ケア計画の変更の必要性を判断する。モニタリングの記録は、別紙1の様式例を参照の上、作成する。                      ③ 低栄養状態のリスクの把握やモニタリング結果は、三か月毎に事業所を通じて利用者を担当する介護支援専門員等へ情報を提供する。</p>

○（居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について）（平成 18 年 3 月 31 日老発第 0331009 号厚生労働省令 省老健局老人保健課長通知）新旧対照表

傍線の部分は改正部分

新	旧
<p>ク・ケ (略)</p> <p>2 管理栄養士の居宅療養管理指導の実務について                      管理栄養士の居宅療養管理指導にかかる栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等については、別紙2、別紙3の様式例を準用する。ただし、当該指導に必要なとされる事項が記載できるものであれば、別の様式を利用して差し支えない。</p>	<p>ク・ケ (略)</p> <p>2 管理栄養士の居宅療養管理指導の実務について                      管理栄養士の居宅療養管理指導にかかる栄養スクリーニング、栄養アセスメント、栄養ケア計画、モニタリング、評価等については、別紙1、別紙2の様式例を準用する。ただし、当該指導に必要なとされる事項が記載できるものであれば、別の様式を利用して差し支えない。</p>

## 栄養スクリーニング（通所・居宅）（様式例）

ふりがな		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 明 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭	年	月	日	生まれ	歳
氏名		要介護度・病名・ 特記事項等					記入者名：	
							作成年月日： 年 月 日	
							事業所内の管理栄養士・栄養士 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	

実施日	年月日(記入者名)	年月日(記入者名)	年月日(記入者名)	年月日(記入者名)
身長(cm) <sup>※1</sup>	(cm)	(cm)	(cm)	(cm)
体重(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	(kg)
BMI(kg/m <sup>2</sup> ) <sup>※1</sup> 18.5 未満	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/m <sup>2</sup> )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/m <sup>2</sup> )
直近1～6か月間における 3%以上の体重減少	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ か月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ か月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ か月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/ か月)
直近6か月間における 2～3kg 以上の体重減少	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/6か月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/6か月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/6か月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( kg/6か月)
血清アルブミン値(g/dl) <sup>※2</sup> 3.5g/dl 未満	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( (g/dl))	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( (g/dl))	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( (g/dl))	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( (g/dl))
食事摂取量75%以下 <sup>※3</sup>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( %)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( %)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( %)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( %)
特記事項 (医師、管理栄養士等への 連携の必要性等)				

※1 身長が測定できない場合は、空欄でも差し支えない。

※2 確認できない場合は、空欄でも差し支えない。

※3 管理栄養士・栄養士がいない事業所の場合は、参考値とする。

(参考) 低栄養状態のリスク分類について

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5～29.9	18.5 未満	
体重減少率	変化なし (減少3%未満)	1か月に3～5%未満 3か月に3～7.5%未満 6か月に3～10%未満	1か月に5%以上 3か月に7.5%以上 6か月に10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl 以上	3.0～3.5g/dl	3.0g/dl 未満
食事摂取量	76～100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥瘡			褥瘡

## 栄養スクリーニング・アセスメント・モニタリング（通所・居宅）（様式例）

ふりがな		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 昭	年	月	日	生まれ	歳
氏名		要介護度・病名・ 特記事項等		記入者名：				
				作成年月日： 年 月 日				
身体状況、栄養・食事に関する意向		食事の準備状況	買い物： 食事の支度： 地域特性：	家族構成と キーパーソン (支援者)		本人 —		

(以下は、利用者個々の状態に応じて作成。)

実施日	年月日(記入者名) (プロセスを記入) <sup>1)</sup>	年月日(記入者名) (プロセスを記入) <sup>1)</sup>	年月日(記入者名) (プロセスを記入) <sup>1)</sup>	年月日(記入者名) (プロセスを記入) <sup>1)</sup>	
低栄養状態のリスクレベル	低・中・高	低・中・高	低・中・高	低・中・高	
本人の意欲 <sup>2)</sup> (健康感、生活機能、身体機能など)	[ ] ( )	[ ] ( )	[ ] ( )	[ ] ( )	
低栄養状態のリスク(状況)	身長(cm)	(cm)	(cm)	(cm)	
	体重(kg)	(kg)	(kg)	(kg)	
	BMI(kg/m <sup>2</sup> )	(kg/m <sup>2</sup> )	(kg/m <sup>2</sup> )	(kg/m <sup>2</sup> )	(kg/m <sup>2</sup> )
	3%以上の体重減少	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( kg/ か月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( kg/ か月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( kg/ か月)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( kg/ か月)
	血清アルブミン値(g/dl)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( (g/dl))	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( (g/dl))	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( (g/dl))	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有( (g/dl))
	褥瘡	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有
	栄養補給法	<input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法	<input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法	<input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法	<input type="checkbox"/> 経腸栄養法 <input type="checkbox"/> 静脈栄養法
	その他				
食生活状況等	栄養摂取量 ・主食の摂取量 ・主菜、副菜の摂取量 ・その他(補助食品など)	% 主食 % 主菜 % 副菜 % ( )	% 主食 % 主菜 % 副菜 % ( )	% 主食 % 主菜 % 副菜 % ( )	% 主食 % 主菜 % 副菜 % ( )
	必要栄養量(エネルギー・たんぱく質など)	kcal g	kcal g	kcal g	kcal g
	食事時の摂食・嚥下状況(姿勢、食べ方、むせ等) <sup>3)</sup>	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
	嚥下調整食の必要性の有無 <sup>4)</sup>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 コード [ ] とろみ: <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 コード [ ] とろみ: <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 コード [ ] とろみ: <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 コード [ ] とろみ: <input type="checkbox"/> 薄い <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 濃い
	その他の食事上の留意事項の有無 (療養食の指示、嗜好、禁忌、アレルギーなど)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )
	食欲・食事の満足感 <sup>5)</sup>	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
	食事に対する意識 <sup>5)</sup>	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
	他のサービスの使用の有無など(訪問介護、配食など)	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( )
その他(食習慣、生活習慣、食行動などの留意事項など)					
多職種による栄養ケアの課題(低栄養関連問題) <sup>6)</sup>					
①褥瘡 ②口腔及び摂食・嚥下 ③嘔気・嘔吐 ④下痢 ⑤便秘 ⑥浮腫 ⑦脱水 ⑧感染・発熱 ⑨経腸・静脈栄養 ⑩生活機能低下 ⑪閉じこもり ⑫うつ ⑬認知機能 ⑭医薬品 ⑮その他	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [ ]	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [ ]	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [ ]	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [ ]	
特記事項					

評価・判定	問題点 <sup>6)</sup> ①食事摂取・栄養補給の状況 (補助食品、経腸・静脈栄養など) ②身体機能・臨床症状(体重、 摂食・嚥下機能、検査データなど) ③習慣・周辺環境(食・生活習 慣、意欲、購買など)④その他	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [     ]	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [     ]	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [     ]	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 [     ]
	総合評価	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 改善傾向 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 改善が認められない
サービス継続の必要性		<input type="checkbox"/> 無(終了)		<input type="checkbox"/> 有(継続)	

- 1) 必要に応じて プロセス(スクリーニング、アセスメント、モニタリング)を記入する
  - 2) 1よい 2まあよい 3ふつう 4あまりよくない 5よくない から[     ]へ該当数字を記入し、必要な事項があれば記載する。
  - 3) 1 安定した正しい姿勢が自分でとれない 2食事に集中することができない 3食事中に傾眠や意識混濁がある 4歯(義歯)のない状態で食事をしている  
5食べ物を口腔内に溜め込む 6固形の食べ物を咀嚼く中にむせる 7食後、頬の内側や口腔内に残渣がある 8水分でむせる  
9食事中、食後に咳をすることがある 10その他 から[     ]へ該当数字を記入し(あてはまるものすべて)、必要な事項があれば記載する。
  - 4) 嚥下調整食が必要な場合は、日本摂食嚥下リハビリテーション学会の嚥下調整食コード分類を記入する。
  - 5) 1大いにある 2ややある 3ふつう 4ややない 5全くない から[     ]へ該当数字を記入し、必要な事項があれば記載する。
  - 6) 問題があれば、口有 にチェックし、[     ]へその番号を記入。必要な事項があれば記載する。
- ※ スクリーニングにおいては、把握可能な項目(BMI、体重減少率、血清アルブミン値(検査値がわかる場合に記入)等)により、低栄養状態のリスクを把握する。
- ※ 利用者の状態及び家族等の状況により、確認できない場合は空欄でもかまわない。

#### <低栄養状態のリスクの判断>

全ての項目が低リスクに該当する場合には、「低リスク」と判断する。高リスクにひとつでも該当する項目があれば「高リスク」と判断する。それ以外の場合は「中リスク」と判断する。

BMI、食事摂取量、栄養補給法については、その程度や個々人の状態等により、低栄養状態のリスクは異なることが考えられるため、対象者個々の程度や状態等に応じて判断し、「高リスク」と判断される場合もある。

リスク分類	低リスク	中リスク	高リスク
BMI	18.5～29.9	18.5 未満	
体重減少率	変化なし (減少3%未満)	1 か月に3～5%未満 3 か月に3～7.5%未満 6 か月に3～10%未満	1 か月に5%以上 3 か月に7.5%以上 6 か月に10%以上
血清アルブミン値	3.6g/dl 以上	3.0～3.5g/dl	3.0g/dl 未満
食事摂取量	76～100%	75%以下	
栄養補給法		経腸栄養法 静脈栄養法	
褥瘡			褥瘡

栄養ケア計画書 (通所・居宅) (様式例)

別紙3

氏名 殿	計画作成者:	初回作成日: 年 月 日
	所属名:	作成(変更)日: 年 月 日
医師の指示	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (要点 指示日 / )	
利用者及び家族の意向		説明と同意日 年 月 日
解決すべき課題(ニーズ)	低栄養状態のリスク(低・中・高)	サイン
長期目標(ゴール)と期間		続柄

短期目標と期間	栄養ケアの具体的内容	担当者	頻度	期間
① 栄養補給・食事				
② 栄養食事相談				
③ 多職種による課題の解決など				
特記事項				

栄養ケア提供経過記録

月 日	サービス提供項目



事 務 連 絡

平成 25 年 1 月 25 日

各都道府県介護保険担当部（局）担当者 様

介護保険制度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

介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについては、その基本的考え方に変更はありませんが、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）の施行により、新たなサービス類型が創設されたことに伴い、「介護保険制度下での居宅サービスの対価にかかる医療費控除の取扱いについて」（平成 12 年 6 月 1 日老発第 509 号）を、国税庁との協議の下、別添 1 のとおり改正し、平成 24 年 4 月サービス分より適用することとします。

また、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）による改正後の社会福祉士及び介護福祉士法の規定により、介護福祉士及び認定特定行為業務従事者（以下「介護福祉士等」という。）が、診療の補助として喀痰吸引及び経管栄養（同法附則第 3 条第 1 項に規定する特定行為を含む。以下「喀痰吸引等」という。）の実施が認められたことに伴い、介護保険制度下での介護福祉士等による喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いについて、国税庁との協議の下、別添 2 のとおり取り扱うこととし、平成 24 年 4 月サービス分より適用することとします。

なお、領収証については、平成 24 年 4 月分から様式の改正が行われるまでのものは差し替えるなど、適正にお取り扱いいただく必要があります。

貴都道府県内（区）市町村（政令市、中核市も含む）、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾なきよう、よろしく願いいたします。

（参考）

- ・介護保険制度下における居宅サービス等の類型及び医療費控除の取扱い

厚生労働省老健局総務課企画法令係  
（電話番号）

0 3 （ 5 2 5 3 ） 1 1 1 1 （代）

内線 3 9 0 9

0 3 （ 3 5 9 1 ） 0 9 5 4 （直通）

(別添1)

介護保険制度下での居宅サービス等の対価に係る医療費控除の取扱いについては、下記のとおりとする。

## 1 対象者

次の(1)及び(2)のいずれの要件も満たす者

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第23項に規定する居宅サービス計画（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「規則」という。）第64条第1号ニに規定する指定居宅サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）及び第65条の4第1号ハに規定する指定地域密着型サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）を含む。以下、「居宅サービス計画」という。）又は法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画（規則83条の9第1号ニに規定する指定介護予防サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）及び第85条の2第1号ハに規定する指定地域密着型介護予防サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）を含む。以下、「介護予防サービス計画」という。）に基づき、居宅サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービス（以下「居宅サービス等」という。）を利用すること。
- (2) (1)の居宅サービス計画又は介護予防サービス計画に、次に掲げる居宅サービス、地域密着型サービス又は介護予防サービスのいずれかが位置付けられること。

（居宅サービス）

- イ 法第8条第4項に規定する訪問看護
- ロ 法第8条第5項に規定する訪問リハビリテーション
- ハ 法第8条第6項に規定する居宅療養管理指導
- ニ 法第8条第8項に規定する通所リハビリテーション
- ホ 法第8条第10項に規定する短期入所療養介護

（地域密着型サービス）

- へ 法第8条第15項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護  
ただし、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表1定期巡回・随時対応型訪問介護看護費イ(1)及びロに掲げる場合を除く。
- ト 法第8条第22項に規定する複合型サービス  
ただし、上記イからへに掲げるサービスを含む組合せにより提供されるものに限る。

(介護予防サービス)

- チ 法第 8 条の 2 第 4 項に規定する介護予防訪問看護
- リ 法第 8 条の 2 第 5 項に規定する介護予防訪問リハビリテーション
- ヌ 法第 8 条の 2 第 6 項に規定する介護予防居宅療養管理指導
- ル 法第 8 条の 2 第 8 項に規定する介護予防通所リハビリテーション
- ヲ 法第 8 条の 2 第 10 項に規定する介護予防短期入所療養介護

(注) イ及びチについては、高齢者の医療の確保に関する法律及び医療保険各法の訪問看護療養費の支給に係る訪問看護を含む。

## 2 対象となる居宅サービス等

1 の(2)に掲げる居宅サービス、地域密着型サービス又は介護予防サービスと併せて利用する次に掲げる居宅サービス等

(居宅サービス)

(1) 法第 8 条第 2 項に規定する訪問介護

ただし、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）別表指定居宅サービス介護給付費単位数表 1 訪問介護費ロに掲げる場合（以下「生活援助中心型に係る訪問介護」という。）を除く。

(2) 法第 8 条第 3 項に規定する訪問入浴介護

(3) 法第 8 条第 7 項に規定する通所介護

(4) 法第 8 条第 9 項に規定する短期入所生活介護

(地域密着型サービス)

(5) 法第 8 条第 15 項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ただし、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費イ(2)に掲げる場合を除く。

(6) 法第 8 条第 16 項に規定する夜間対応型訪問介護

(7) 法第 8 条第 17 項に規定する認知症対応型通所介護

(8) 法第 8 条第 18 項に規定する小規模多機能型居宅介護

(9) 法第 8 条第 22 項に規定する複合型サービス

ただし、1 (2)イからへに掲げるサービスを含まない組合せにより提供されるもの（生活援助中心型に係る訪問介護を除く）に限る。

(介護予防サービス)

(10) 法第 8 条の 2 第 2 項に規定する介護予防訪問介護

(11) 法第 8 条の 2 第 3 項に規定する介護予防訪問入浴介護

(12) 法第 8 条の 2 第 7 項に規定する介護予防通所介護

(13) 法第 8 条の 2 第 9 項に規定する介護予防短期入所生活介護

(地域密着型介護予防サービス)

(14) 法第 8 条の 2 第 15 項に規定する介護予防認知症対応型通所介護

(15) 法第 8 条の 2 第 16 項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護

(注) 1 の(2)のイからヲに掲げる居宅サービス等に係る費用については、1 の対象者の要件を満たすか否かに関係なく、利用者の自己負担額全額が医療費控除の対象となる。

### 3 対象費用の額

2 に掲げる居宅サービス等に要する費用(法第 41 条第 4 項第 1 号若しくは第 2 号、第 42 条の 2 第 2 項第 1 号、第 2 号若しくは第 3 号、第 53 条第 2 項第 1 号若しくは第 2 号又は第 54 条の 2 第 2 項第 1 号若しくは第 2 号に規定する「厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額」をいう。)に係る自己負担額(次に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ次に定める額)

#### (1) 指定居宅サービスの場合

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)第 2 条第 4 号に規定する居宅介護サービス費用基準額から法第 41 条第 4 項に規定する居宅介護サービス費の額を控除した額

#### (2) 指定介護予防サービスの場合

指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 35 号)第 2 条第 4 号に規定する介護予防サービス費用基準額から法第 53 条第 2 項に規定する介護予防サービス費の額を控除した額

#### (3) 基準該当居宅サービス及び基準該当介護予防サービスの場合

それぞれ指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの場合に準じて算定した利用者の自己負担額

#### (4) 指定地域密着型サービスの場合

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 34 号)第 2 条第 4 号に規定する地域密着型介護サービス費用基準額から法第 42 条の 2 第 2 項に規定する地域密着型介護サービス費の額を控除した額

#### (5) 指定地域密着型介護予防サービスの場合

指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準(平成 18 年厚生労働省令第 36 号)第 2 条第 4 号に規定する地域密着型介護予防サービス費用基準額から法第 54 条の 2 第 2 項に規定する地域密着型介護予防サービス費の額を控除した額

#### 4 領収証

法第 41 条第 8 項(第 42 条の 2 第 9 項、第 53 条第 7 項及び第 54 条の 2 第 9 項において準用する場合を含む。)及び規則第 65 条(第 65 条の 5、第 85 条及び第 85 条の 4 において準用する場合を含む。)に規定する領収証に、3 の対象費用の額を記載する。(別紙様式参照)

(様式例)

## 居宅サービス等利用料領収証

(平成 年 月分)

利用者氏名				
費用負担者氏名		続柄		
事業所名及び住所等	印			
	(住所： )			
居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等の名称				
No.	サービス内容/種類	単価	回数 日数	利用者負担額 (保険対象分)
①				円
②				円
③				円
④				円
⑤				円
No.	その他費用 (保険給付対象外のサービス)	単価	回数 日数	利用者負担額
①				円
②				円
③				円
領 収 額				円
うち医療費控除の対象となる金額				円
				領収年月日 平成 年 月 日

(注) 1 本様式例によらない領収証であっても、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した事業者名」及び「医療費控除の対象となる金額」が記載されたものであれば差し支えありません。

なお、利用者自らが居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成し、市町村に届出が受理されている場合においては、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅支援事業者等の名称」欄に当該市町村名を記入してください。

2 サービス利用料が区分支給限度基準額又は種類支給限度基準額を超える部分の金額については、「その他費用 (保険給付対象外のサービス)」欄に記載してください。

3 訪問介護事業者にあつては、「うち医療費控除の対象となる金額」欄には、利用者負担額 (保険対象分) のうち生活援助中心型に係る訪問介護以外のサービスに係る利用者負担額 (保険対象分) の合計額を記載してください。

4 この領収証を発行する居宅サービス等事業者が、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション、短期入所療養介護、定期巡回型訪問介護・看護、複合型サービス、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション又は介護予防短期入所療養介護を提供している場合には、これらのサービスに係る利用料についてもあわせて記入してください。

5 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

(別添2)

介護保険制度下での介護福祉士等による喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いについては、下記のとおりとする。

## 1 対象者

次の(1)及び(2)のいずれの要件も満たす者とする。

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第23項に規定する居宅サービス計画（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「規則」という。）第64条第1号ニに規定する指定居宅サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）及び第65条の4第1号ハに規定する指定地域密着型サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）を含む。以下、「居宅サービス計画」という。）又は法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画（規則83条の9第1号ニに規定する指定介護予防サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）及び第85条の2第1号ハに規定する指定地域密着型介護予防サービスの利用に係る計画（市町村への届出が受理されているものに限る。）を含む。以下、「介護予防サービス計画」という。）に基づき、居宅サービス、地域密着型サービス、介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービス（以下「居宅サービス等」という。）を利用すること。
- (2) 居宅サービス等の利用中において、介護福祉士等による喀痰吸引等が行われること。

## 2 対象となる居宅サービス等

次の(1)から(20)に掲げる居宅サービス等とする。ただし、「介護保険制度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1月25日事務連絡）別添1の2に該当する場合を除く。

(居宅サービス)

- (1) 法第8条第2項に規定する訪問介護
- (2) 法第8条第3項に規定する訪問入浴介護
- (3) 法第8条第7項に規定する通所介護
- (4) 法第8条第9項に規定する短期入所生活介護
- (5) 法第8条第11項に規定する特定施設入居者生活介護

(地域密着型サービス)

- (6) 法第8条第15項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護

ただし、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第126号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表

1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費イ(2)に掲げる場合を除く。

- (7) 法第 8 条第 16 項に規定する夜間対応型訪問介護
- (8) 法第 8 条第 17 項に規定する認知症対応型通所介護
- (9) 法第 8 条第 18 項に規定する小規模多機能型居宅介護
- (10) 法第 8 条第 19 項に規定する認知症対応型共同生活介護
- (11) 法第 8 条第 20 項に規定する地域密着型特定施設入居者生活介護
- (12) 法第 8 条第 22 項に規定する複合型サービス

ただし、法第 8 条第 4 項に規定する訪問看護、法第 8 条第 5 項に規定する訪問リハビリテーション、法第 8 条第 6 項に規定する居宅療養管理指導、法第 8 条第 8 項に規定する通所リハビリテーション、法第 8 条第 10 項に規定する短期入所療養介護及び法第 8 条第 15 項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護（ただし、指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年厚生労働省告示第 126 号）別表指定地域密着型サービス介護給付費単位数表 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費イ(1)及びロに掲げる場合を除く。）に掲げるサービスを含まない組合せにより提供されるものに限る。

(介護予防サービス)

- (13) 法第 8 条の 2 第 2 項に規定する介護予防訪問介護
- (14) 法第 8 条の 2 第 3 項に規定する介護予防訪問入浴介護
- (15) 法第 8 条の 2 第 7 項に規定する介護予防通所介護
- (16) 法第 8 条の 2 第 9 項に規定する介護予防短期入所生活介護
- (17) 法第 8 条の 2 第 11 項に規定する介護予防特定施設入居者生活介護

(地域密着型介護予防サービス)

- (18) 法第 8 条の 2 第 15 項に規定する介護予防認知症対応型通所介護
- (19) 法第 8 条の 2 第 16 項に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護
- (20) 法第 8 条の 2 第 17 項に規定する介護予防認知症対応型共同生活介護

### 3 対象費用の額

2に掲げる居宅サービス等に要する費用(法第 41 条第 4 項第 1 号若しくは第 2 号、第 42 条の 2 第 2 項第 1 号、第 2 号若しくは第 3 号、第 53 条第 2 項第 1 号若しくは第 2 号又は第 54 条の 2 第 2 項第 1 号若しくは第 2 号に規定する「厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額」をいう。)に係る自己負担額(次に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ次に定める額)の 10 分の 1 とする。

(1) 指定居宅サービスの場合

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）第 2 条第 4 号に規定する居宅介護サービス費用基準額から法第 41 条第 4 項に規定する居宅介護サービス費の額を控除した額



(2) 指定介護予防サービスの場合

指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 35 号）第 2 条第 4 号に規定する介護予防サービス費用基準額から法第 53 条第 2 項に規定する介護予防サービス費の額を控除した額

(3) 基準該当居宅サービス及び基準該当介護予防サービスの場合

それぞれ指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの場合に準じて算定した利用者の自己負担額

(4) 指定地域密着型サービスの場合

指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 34 号）第 2 条第 4 号に規定する地域密着型介護サービス費用基準額から法第 42 条の 2 第 2 項に規定する地域密着型介護サービス費の額を控除した額

(5) 指定地域密着型介護予防サービスの場合

指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 36 号）第 2 条第 4 号に規定する地域密着型介護予防サービス費用基準額から法第 54 条の 2 第 2 項に規定する地域密着型介護予防サービス費の額を控除した額

#### 4 領収証

法第 41 条第 8 項（第 42 条の 2 第 9 項、第 53 条第 7 項及び第 54 条の 2 第 9 項において準用する場合を含む。）及び規則第 65 条（第 65 条の 5、第 85 条及び第 85 条の 4 において準用する場合を含む。）に規定する領収証に、3 の対象費用の額を記載する。（別紙様式参照）

(様式例)

## 居宅サービス等利用料領収証 (喀痰吸引等用)

(平成 年 月分)

利用者氏名					
費用負担者氏名		続柄			
事業所名及び住所等		(住所： 印 )			
居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅介護支援事業者等の名称					
No.	サービス内容／種類	喀痰吸引等の有無	単価	回数 日数	利用者負担額 (保険対象分)
①					円
②					円
③					円
④					円
⑤					円
No.	その他費用 (保険給付対象外のサービス)		単価	回数 日数	利用者負担額
①					円
②					円
③					円
領 収 額			円		領収年月日
うち医療費控除の対象となる金額 (※当該サービスの利用者負担額 (保険対象分) × 1 / 10)			円		平成 年 月 日

(注) 1 ①医療系のサービスと併せて利用しない訪問介護（生活援助中心型を除く。）、訪問入浴介護、通所介護、短期入所生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護（一体型事業所で訪問看護を利用しない場合及び連携型事業所に限る。）、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス（医療系のサービスを含まない組合せにより提供されるものに限る。）、介護予防訪問介護、介護予防訪問入浴介護、介護予防通所介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護若しくは介護予防小規模多機能型居宅介護又は②訪問介護（生活援助中心型に限る。）、特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護若しくは介護予防認知症対応型共同生活介護において、喀痰吸引等が行われた場合は、当該サービスの利用者負担額（保険対象分）の10分の1が医療費控除の対象となります。

これらに該当する場合には、本様式例のとおり、「医療費控除の対象となる金額」欄に居宅サービス等に要する費用に係る自己負担額（保険対象分）の10分の1を記載してください。

2 本様式例によらない領収証であっても、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した事業者名」及び「医療費控除の対象となる金額」が記載されたものであれば差し支えありません。

なお、利用者自らが居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成し、市町村に届出が受理されている場合においては、「居宅サービス計画又は介護予防サービス計画を作成した居宅支援事業者等の名称」欄に当該市町村名を記入してください。

3 サービス利用料が区分支給限度基準額又は種類支給限度基準額を超える部分の金額については、「その他費用（保険給付対象外のサービス）」欄に記載してください。

4 従来の居宅サービス等利用料領収証と併用する必要がある場合は、二重記載とにならないようご注意ください。

5 上記1に該当する場合の金額とあわせて、喀痰吸引等が行われなかった場合の金額も併記する場合は、様式例のとおり「喀痰吸引等の有無」欄にその区別を記載するなど、医療費控除の対象となる金額の算定に誤りがないようご注意ください。

6 医療費控除を受ける場合、この領収証を確定申告書に添付するか、確定申告の際に提示してください。

介護保険制度下における居宅サービス等の類型及び医療費控除の取扱い

介護保険制度下における類型		対象者	居宅サービス等に要する費用の額 (医療費控除の対象となる自己負担額)				分類		
			医療系サービスと併せて 利用するとき		単独で利用するとき又は 医療系サービスと併せて 利用しないとき				
			介護福祉士等による 喀痰吸引等の 対価	介護福祉士等による 喀痰吸引等の 対価以外	介護福祉士等による 喀痰吸引等の 対価	介護福祉士等による 喀痰吸引等の 対価以外			
居宅サービス	訪問看護	要介護者	対象				医療系サービス		
	訪問リハビリテーション		対象						
	居宅療養管理指導		対象						
	通所リハビリテーション		対象				福祉系サービス		
	短期入所療養介護		対象						
	訪問介護（生活援助中心型を除く）		対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外			
	訪問入浴介護		対象						
	通所介護		対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外			
	短期入所生活介護		対象						
	訪問介護（生活援助中心型）		対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外			
	特定施設入居者生活介護		対象						
	福祉用具貸与		対象						
	特定福祉用具販売		対象						
介護予防サービス	介護予防訪問看護	要支援者	対象				医療系サービス		
	介護予防訪問リハビリテーション		対象						
	介護予防居宅療養管理指導		対象						
	介護予防通所リハビリテーション		対象				福祉系サービス		
	介護予防短期入所療養介護		対象						
	介護予防訪問介護		対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外			
	介護予防訪問入浴介護		対象						
	介護予防通所介護		対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外			
	介護予防短期入所生活介護		対象						
	介護予防特定施設入居者生活介護		対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外			
	介護予防福祉用具貸与		対象						
	特定介護予防福祉用具販売		対象						
	地域密着型サービス		定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (一体型事業所で訪問看護を利用する場合)	要介護者	対象				医療系サービス
複合型サービス（医療系サービスを含む組合せにより提供されるもの (生活援助中心型の訪問介護の部分を除く)）		対象							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (一体型事業所で訪問看護を利用しない場合及び連携型事業所の場合)		対象							
夜間対応型訪問介護		対象				福祉系サービス			
認知症対応型通所介護		対象							
小規模多機能型居宅介護		対象							
複合型サービス（医療系サービスを含まない組合せにより提供されるもの (生活援助中心型の訪問介護の部分を除く)）		対象							
複合型サービス（生活援助中心型の訪問介護の部分）		対象 (自己負担額の10%)			対象外				
認知症対応型共同生活介護		対象							
地域密着型特定施設入居者生活介護		対象							
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 (地域密着型介護老人福祉施設)		対象（自己負担額の2分の1）							
地域密着型介護予防サービス		介護予防認知症対応型通所介護	要支援者		対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外	
		介護予防小規模多機能型居宅介護			対象				
	介護予防認知症対応型共同生活介護	対象		対象 (自己負担額の10%)	対象外				
施設サービス	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	要介護者	対象（自己負担額の2分の1）				施設サービス		
	介護老人保健施設		対象						
	介護療養型医療施設		対象						

各都道府県介護保険担当課（室） 御 中

← 厚生労働省 老健局 総務課認知症施策推進室、  
高齢者支援課、振興課、老人保健課

## 介 護 保 険 最 新 情 報

今回の内容

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いについて

計14枚（本紙を除く）

Vol.678

平成30年9月28日

厚 生 労 働 省 老 健 局

総務課認知症施策推進室、

高齢者支援課、振興課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう  
よろしくお願いいたします。】

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線3979)  
FAX：03-3503-7894

老推発 0928 第 1 号  
老高発 0928 第 1 号  
老振発 0928 第 1 号  
老老発 0928 第 1 号  
平成 30 年 9 月 28 日

各都道府県介護保険主管部（局）長 殿

厚生労働省老健局総務課認知症施策推進室長

（ 公 印 省 略 ）

高 齢 者 支 援 課 長

（ 公 印 省 略 ）

振 興 課 長

（ 公 印 省 略 ）

老 人 保 健 課 長

（ 公 印 省 略 ）

介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせる場合の取扱いについて

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムを構築し、高齢者が抱える多様なニーズに対応したサービスを充実させることが必要である。そのためには、介護保険制度に基づくサービス（以下「介護保険サービス」という。）の充実に加え、介護保険給付の対象とはならないものの、高齢者のニーズに対応するサービス（以下「保険外サービス」という。）の充実を図ることも重要である。

介護保険制度では、高齢者が抱える多様なニーズに柔軟に対応できるよう、一定の条件の下で、介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせることを認めているが、その具体的な運用については、地方自治体間で差異が見られ、そのことが事業者が両サービスを柔軟に組み合わせる際の障壁になっているとの指摘がある。そのため、規制改革実施計画（平成 29 年 6 月 9 日閣議決定。以下「規制改革実施計画」という。）において、「訪問介護における、両サービスの組合せに係る現行のルール of 整理」等について、平成 29 年度に検討・結論、平成 30 年度上期中に、一覧性や明確性を持たせた通知を発出し、周知を図ることとされた。

これを受けて、平成 29 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護保険サービスと保険外サービスの組合せ等に関する調査研究事業」において、介護保険サービスと保

除外サービスの柔軟な組合せの実現を図る観点から、訪問介護における、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ことに関する現行ルール of 整理や、通所介護における、サービス提供中の利用者に対し保険外サービスを提供する際のルールの在り方の検討・整理等を行った。

これを踏まえ、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いを下記のとおり示すので、管内市町村等へ周知するとともに、適切な運用に努められたい。

なお、介護保険サービスと保険外サービスを同時一体的に提供することや、特定の介護職員による介護サービスを受けるための指名料や、繁忙期・繁忙時間帯に介護サービスを受けるための時間指定料として利用者の自費負担による上乗せ料金を徴収することについては、単に生活支援の利便性の観点から、自立支援・重度化防止という介護保険の目的にそぐわないサービスの提供を助長するおそれがあることや、家族への生活支援サービスを目的として介護保険を利用しようとするなど、利用者本人のニーズにかかわらず家族の意向によってサービス提供が左右されるおそれがあること、指名料・時間指定料を支払える利用者へのサービス提供が優先され、社会保険制度として求められる公平性を確保できなくなるおそれがあること等が指摘されており、認めていない。厚生労働省においては、規制改革実施計画に基づき、引き続き上記の課題の整理等を行うこととしている。

本通知の内容については、国土交通省自動車局並びに厚生労働省医政局、保険局及び健康局と協議済みであることを申し添える。

なお、通所介護事業所への送迎の前後又は送迎と一体的な保険外サービスの提供については、国土交通省自動車局旅客課より「通所介護に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて」（平成 30 年 9 月 28 日付事務連絡）（別添）が発出されているので、併せて参照されたい。

また、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に規定する技術的な助言である。

## 記

### 第一 共通事項

保険外サービスについては、「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。以下「基準解釈通知」という。）等において、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いを示しており、例えば訪問介護については以下のとおりである。

「介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービ

スについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

- イ 利用者に、当該事業が指定訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。
- ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。
- ハ 会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。」

本通知は、事業者が介護保険サービスと保険外サービスを柔軟に組み合わせて提供できるよう、介護保険サービスと保険外サービスの組み合わせとして想定される事例ごとに、上記の基準に基づく具体的な取扱いを示すものである。

## 第二 訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合について

### 1. これまでの取扱い

訪問介護については、前述の基準解釈通知に加え、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」（平成12年11月16日老振発第76号）において、「保険給付の範囲外のサービスについて、利用者と事業者の間の契約に基づき、保険外のサービスとして、保険給付対象サービスと明確に区分し、利用者の自己負担によってサービスを提供することは、当然、可能である」旨示しているところである。

### 2. 訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合の例

訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合としては、訪問介護の前後に連続して保険外サービスを提供する場合と、訪問介護の提供中に、一旦、訪問介護の提供を中断した上で保険外サービスを提供し、その後に訪問介護を提供する場合がある。例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

#### ① 訪問介護の対象とはならないサービスを利用者本人に提供

- ・ 訪問介護の提供の前後や提供時間の合間に、草むしり、ペットの世話のサービスを提供すること
- ・ 訪問介護として外出支援をした後、引き続き、利用者が趣味や娯楽のために立ち寄る場所に同行すること
- ・ 訪問介護の通院等乗降介助として受診等の手続を提供した後に、引き続き、介護報酬の算定対象とならない院内介助を提供すること

※ 介護報酬の算定対象となる、訪問介護における院内介助の範囲については、「訪問介護における院内介助の取扱いについて」（平成22年4月28日付事務連絡）を参照すること

#### ② 同居家族に対するサービスの提供

- ・ 訪問介護の提供の前後や提供時間の合間に、同居家族の部屋の掃除、同居家族のための買い物のサービスを提供すること



※ 利用者本人分の料理と同居家族分の料理を同時に調理するといった、訪問介護と保険外サービスを同時一体的に提供することは認めない。

### 3. 訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合の取扱い

訪問介護と保険外サービスを組み合わせて提供する場合には、1. で示したとおり、保険外サービスを訪問介護と明確に区別することが必要であり、その具体的取扱いとして、事業者は以下の事項を遵守すること。

- ① 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定めること
- ② 契約の締結に当たり、利用者に対し、上記①の概要その他の利用者の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もって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること。なお、保険外サービスの提供時間は、訪問介護の提供時間には含まないこと
- ③ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居宅サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること
- ④ 利用者の認知機能が低下しているおそれがあることを十分に踏まえ、保険外サービスの提供時に、利用者の状況に応じ、別サービスであることを理解しやすくなるような配慮を行うこと。例えば、訪問介護と保険外サービスを切り替えるタイミングを丁寧に説明する等、利用者が別サービスであることを認識できるような工夫を行うこと
- ⑤ 訪問介護の利用料とは別に費用請求すること。また、訪問介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること

また、利用者保護の観点から、提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講ずること。なお、指定訪問介護事業者は、訪問介護を提供する事業者の責務として、訪問介護に係る苦情に対応するための措置を既に講じていることから、当該措置を保険外サービスに活用することが考えられる。

なお、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護をペットの世話など、2. ①②に記載されているような保険外サービスと組み合わせて提供する場合も同様の取扱いである。

#### 4. サービス提供責任者について

サービス提供責任者については、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。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第 5 条第 4 項に規定されているとおり、専ら指定訪問介護に従事することが求められているが、業務に支障がない範囲で保険外サービスにも従事することは可能である。

### 第三 通所介護を提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合について

#### 1. これまでの取扱い

通所介護については、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 7 項及び介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 10 条に規定するとおり、入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談及び助言、健康状態の確認その他の居宅要介護者に必要な日常生活上の世話並びに機能訓練を行うサービスであり、様々なサービスが介護保険サービスとして提供可能である。このため、通所介護事業所内において利用者に対して提供されるサービスについては、通所介護としての内容と保険外サービスとしての内容を区分することは、基本的には困難である。

ただし、理美容サービスについては、通所介護と明確に区分可能であることから、「通所サービス利用時の理美容サービスの利用について」（平成 14 年 5 月 14 日付事務連絡）において、デイサービスセンター等において、通所サービスとは別に、利用者の自己負担により理美容サービスを受けることは可能である旨を示しているところである。また、併設医療機関の受診については、「介護報酬に係る Q&A について」（平成 15 年 5 月 30 日付事務連絡）において、通所サービスのサービス提供時間帯における併設医療機関の受診は緊急やむを得ない場合に限り認められることとしている。なお、通所サービスの提供時間には、理美容サービスに要した時間や緊急時の併設医療機関の受診に要した時間は含めないこととしている。

#### 2. 通所介護と組み合わせて提供することが可能なサービス

1. で示したとおり、通所介護事業所内において利用者に対して提供されるサービスについては、通所介護としての内容と保険外サービスとしての内容を区分することが基本的には困難であることから、保険外サービスとして利用者から保険給付とは別に費用を徴収することは、基本的には適当でなく、仮に特別な器具や外部事業者等を活用する場合であっても、あくまで通所介護として実施し、必要に応じて実費等を追加徴収することが適当である。

ただし、以下の①～④の保険外サービスについては、通所介護と明確に区分することが可能であり、事業者が 3. の事項を遵守している場合には、通所介護を提供中の利用者に対し、通所介護を一旦中断したうえで保険外サービスを提供し、その

後引き続き通所介護を提供することが可能である。

- ① 事業所内において、理美容サービス又は健康診断、予防接種若しくは採血（以下「巡回健診等」という。）を行うこと
- ② 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービスとして個別に同行支援を行うこと
  - ※ 機能訓練の一環として通所介護計画に位置づけられた外出以外に、利用者個人の希望により、保険外サービスとして、個別に通所介護事業所からの外出を支援するものである。外出中には、利用者の希望に応じた多様な分野の活動に参加することが可能である。
- ③ 物販・移動販売やレンタルサービス
- ④ 買い物等代行サービス

### 3. 通所介護サービスを提供中の利用者に対し、保険外サービスを提供する場合の取扱い

#### (1) 共通事項

- ① 通所介護と保険外サービスを明確に区分する方法
  - ・ 保険外サービスの事業の目的、運営方針、利用料等を、指定通所介護事業所の運営規程とは別に定めること
  - ・ 利用者に対して上記の概要その他の利用者の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もって丁寧に説明を行い、保険外サービスの内容、提供時間、利用料等について、利用者の同意を得ること
  - ・ 契約の締結前後に、利用者の担当の介護支援専門員に対し、サービスの内容や提供時間等を報告すること。その際、当該介護支援専門員は、必要に応じて事業者から提供されたサービスの内容や提供時間等の保険外サービスに関する情報を居宅サービス計画（週間サービス計画表）に記載すること
  - ・ 通所介護の利用料とは別に費用請求すること。また、通所介護の事業の会計と保険外サービスの会計を区分すること
  - ・ 通所介護の提供時間の算定に当たっては、通所介護の提供時間には保険外サービスの提供時間を含めず、かつ、その前後に提供した通所介護の提供時間を合算し、1回の通所介護の提供として取り扱うこと
- ② 利用者保護の観点からの留意事項
  - ・ 通所介護事業所の職員以外が保険外サービスを提供する場合には、利用者の安全を確保する観点から、当該提供主体との間で、事故発生時における対応方法を明確にすること
  - ・ 提供した保険外サービスに関する利用者等からの苦情に対応するため、

苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講じること。なお、指定通所介護事業者は、通所介護を提供する事業者の責務として、通所介護に係る苦情に対応するための措置を既に講じていることから、当該措置を保険外サービスに活用することが考えられる。

- ・ 通所介護事業者は、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対償として、当該事業者から金品その他の財産上の収益を収受してはならないこと

(2) 事業所内において、巡回健診等の保険外サービスを行う場合

医療法（昭和 23 年法律第 205 号）等の関係法規を遵守すること。

なお、通所介護事業所内において巡回健診等を行う場合は「医療機関外の場  
所で行う健康診断の取扱いについて」（平成 27 年 3 月 31 日医政発 0331 第 11  
号）を遵守すること。

また、鍼灸や柔道整復等の施術を行うことはできず、無資格者によるマッ  
サージの提供は禁止されている。

(3) 利用者個人の希望により通所介護事業所から外出する際に、保険外サービス  
として個別に同行支援を行う場合

通所介護事業所の職員が同行支援等の保険外サービスを提供する場合には、  
当該保険外サービスの提供に要した時間を当該職員が通所介護に従事する時  
間には含めないこととした上で、通所介護事業所の人員配置基準を満たすこ  
と。

道路運送法（昭和 26 年法律第 183 号）や医療法等の関係法規を遵守するこ  
と。例えば、

- ・ 医療機関への受診同行については、健康保険法（大正 11 年法律第 70  
号）及び保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和 32 年厚生省令第 15  
号）の趣旨を踏まえると、あくまでも利用者個人の希望により、個別に行  
うものであり、利用者個人のニーズにかかわらず、複数の利用者を一律  
にまとめて同行支援をするようなサービスを提供することは、適当では  
ない。
- ・ 通所介護事業所の保有する車両を利用して行う送迎については、通所  
介護の一環として行う、機能訓練等として提供するサービスではなく、  
利用者個人の希望により有償で提供するサービスに付随して送迎を行う  
場合には、道路運送法に基づく許可・登録が必要である。

(4) 物販・移動販売やレンタルサービスを行う場合

利用者にとって不要なサービスが提供されることを防ぐ観点から、利用者の日常生活に必要な日用品や食料品・食材ではなく、例えば高額な商品を販売しようとする場合には、あらかじめその旨を利用者の家族や介護支援専門員に対して連絡すること。認知機能が低下している利用者に対しては、高額な商品等の販売は行わないこと。

また、食品衛生法（昭和 22 年法律第 233 号）等の関係法規を遵守すること。

なお、2. 及び 3.（1）から（4）までの取扱いは（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護についても同様である。

#### 第四 通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合について

##### 1. 通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合の取扱い

指定居宅サービス等基準第 95 条第 3 項において、通所介護事業所の設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならないが、利用者に対し支障がない場合は、この限りでないとしている。また、通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合においても、第三の場合と同様、通所介護と保険外サービスを明確に区分する必要がある。

さらに、夜間及び深夜に宿泊サービスを提供することについては、利用者保護や、サービスの質を担保する観点から、指定居宅サービス等基準第 95 条第 4 号及び「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」（平成 27 年 4 月 30 日老振発 0430 第 1 号・老老発 0430 第 1 号・老推発 0430 第 1 号）において、その基準を定めている。

※ 上記においては、例えば以下のような内容を定めている。

- ・ 通所介護事業者は、宿泊サービスの内容を当該宿泊サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った都道府県知事、指定都市又は中核市の市長に届け出ること
- ・ 通所介護事業者は宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を都道府県に報告し、都道府県は介護サービス情報公表制度を活用し当該宿泊サービスの内容を公表すること
- ・ 宿泊サービスの提供時間帯を通じて、夜勤職員として介護職員又は看護職員を常時 1 人以上確保すること

- ・ 宿泊室の床面積は、1室当たり 7.43 m<sup>2</sup>以上とすること
- ・ 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 等

上記に加え、通所介護を提供していない休日や夜間等に、通所介護以外の目的で通所介護事業所の人員・設備を活用する場合は、通所介護と保険外サービスを明確に区分する観点から、保険外サービスに関する情報（当該保険外サービスを提供する事業者名、サービス提供時間等）を記録すること。

なお、この取扱いは（介護予防）通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、（介護予防）認知症対応型通所介護についても同様である。

## 2. 通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合の例

通所介護を提供していない休日や夜間等に、事業所の人員や設備を活用して、保険外サービスを提供する場合として、例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

- ① 通所介護事業所の設備を、通所介護サービスを提供していない時間帯に、地域交流会や住民向け説明会等に活用すること。
- ② 通所介護事業所の人員・設備を、通所介護サービスを提供していない夜間及び深夜に、宿泊サービスに活用すること。

## 第五 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合について

### 1. これまでの取扱い

指定居宅サービス等基準第 95 条第 3 項において、通所介護事業所の設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならないが、利用者に対し支障がない場合は、この限りでないとしている。また、第三及び第四の場合と同様、通所介護と保険外サービスを明確に区分する必要がある。

### 2. 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合の例

通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合として、例えば以下のようなサービスの提供が可能である。

#### ① 両サービスの利用者が混在する場合

通所介護事業所において、通所介護の利用者とそれ以外の地域住民が混在している状況下で、体操教室等を実施すること

- ② 通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により、保険外サービスを提供する場合

通所介護事業所において、通所介護とは別室で、通所介護に従事する職員とは別の人員が、地域住民向けのサービスを提供すること

### 3. 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合の取扱い

#### (1) 共通事項

通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の双方に対してサービスを提供する場合は、通所介護と保険外サービスを明確に区分するため、保険外サービスに関する情報（当該保険外サービスを提供する事業者名、サービス提供時間等）を記録すること。

#### (2) 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者に対して一体的にサービスを提供する場合

通所介護事業所において、通所介護の利用者と保険外サービスの利用者が混在する状態で通所介護と保険外サービスを提供することについては、通所介護の利用者に対し支障がない場合に可能であるところ、具体的には、通所介護事業所の人員・設備の基準を担保する観点から、

- ① 同時一体的に利用する通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の合計数に対し、通所介護事業所の人員基準を満たすように職員が配置されており、かつ、

- ② 通所介護の利用者と保険外サービスの利用者の合計数が、通所介護事業所の利用定員を超えない

場合には、通所介護の利用者と保険外サービスの利用者が混在する状態で通所介護と保険外サービスと提供することが可能である。

なお、通所介護事業者は、地域住民が通所介護事業所において行われる行事に参加する等の場合、①及び②によらず、あくまでも通所介護の利用者数を基に、通所介護事業所の人員基準や定員を遵守すること。

#### (3) 通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により、保険外サービスを提供する場合

通所介護事業所において通所介護と保険外サービスの利用者が混在せず、通所介護とは別の時間帯や、別の場所・人員により保険外サービスを提供することについては、基本的に通所介護の利用者に対し支障がないと考えられることから、(2) ①及び②に従う必要はない。

なお、(1) から (3) までの取扱いは(介護予防)通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、(介護予防)認知症対応型通所介護についても同様である。

## 第六 区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合について

### 1. これまでの取扱い

指定居宅サービス等基準第20条第2項等において、法定代理受領サービスに該当しない指定サービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定サービスに係る居宅介護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しなければならないこととしている。介護保険制度は、高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じた日常生活を営むことができるよう、必要なサービスを提供することを目的とするものであり、介護支援専門員は、区分支給限度額を超過する居宅サービス計画を作成しようとする場合には、利用者の心身の状況や置かれている環境等に応じた適切なサービスであるかどうか、アセスメント等を通じ十分に検討しなければならない。

### 2. 区分支給限度額を超過している利用者に対し、超過分のサービスを提供する場合の取扱い

区分支給限度額を超えてなお介護保険サービスと同等のサービスを提供する場合、その価格については、サービス内容が介護保険サービスと同等であることを踏まえ、介護保険サービスにおいて事業者を支払われる費用額と同水準とすることが望ましい。ただし、利用者等に対し、介護保険サービスと保険外サービスの違いを文書によって丁寧に説明し、同意を得ることにより、介護保険サービスにおいて事業者を支払われる費用額とは別の価格設定が可能である。

## 第七 保険外サービスを提供する場合の個人情報の取扱いについて

保険外サービスの提供にあたり取得した個人情報の取扱いについては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び「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」(平成29年4月14日個情第534号・医政発0414第6号・薬生発0414第1号・老発0414第1号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、医薬・生活衛生局長及び老健局長連名通知別紙。以下「ガイダンス」という。)を遵守すること。

なお、介護保険サービスの提供にあたり利用者から取得した個人情報を、保険外サービスの提供に利用するには、取得に際しあらかじめ、その利用目的を公表する等の措置を講ずる必要があることに留意されたい。



事 務 連 絡  
平成30年9月28日

各地方運輸局自動車交通部長  
沖縄総合事務局運輸部長 殿

自動車局旅客課長

通所介護等に係る送迎に関する道路運送法上の取扱いについて

規制改革実施計画（平成29年6月9日閣議決定）において、介護保険サービスと保険外サービスの柔軟な組合せが適切に行われるようにするため、「通所介護における、介護保険サービスと保険外サービスの柔軟な組合せに係るルールの整備」等について、地方自治体や介護事業者にとって分かりやすくなるよう、厚生労働省において、一覧性や明確性を持たせた通知を発出し、周知を図ることとされており、また、国土交通省において、「事業所への送迎の前後又は送迎と一体的な保険外サービスの提供に係る関係法令の解釈の明確化」について検討し、結論を得るとされたところである。

このため、先般通知した「道路運送法の許可又は登録を要しない運送の態様について」（平成30年3月30日付け国自旅第338号）1.（4）【具体例②】について、以下のとおり取扱いを明確化するので、その旨了知するとともに、自治体及び通所介護事業所等からの相談等に対し適切に対応されたい。

なお、厚生労働省老健局より「介護保険サービスと保険外サービスを組み合わせ提供する場合の取扱いについて」（平成30年9月28日付け、老推発0928第1号、老高発0928第1号、老振発0928第1号、老老発0928第1号）（別添）が発出されているので、併せて参照されたい。

記

1. 通所介護事業者等が、通所介護等の利用を目的とする送迎に併せて、利用者からの依頼に応じてスーパーや病院における支援（以下「買物等支援」という。）

を保険外サービスとして行う場合は、以下①及び②に該当することにより、買物等支援の利用者負担に運送の対価が含まれないことが明らかである場合には、道路運送法の許可又は登録を要しない。

- ①送迎の途中で、送迎の一環として、商店等へ立ち寄る場合であること（商店等へ立ち寄らない送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱しない範囲で行われるもの）
- ②以下のすべてに該当することにより、買物等支援が送迎とは独立したサービスであると認められる場合
  - ・買物等支援における利用者負担は、当該支援を利用する場合のみに発生すること
  - ・買物等支援を利用するか否かは、利用者が選択するものであること
  - ・買物等支援の利用者負担について、移動する距離や時間等で差を設けていないこと

2. 上記を踏まえ、事例ごとに整理すると、以下のとおりである。

(1) 送迎の途中で買物等支援を行わない場合（以下「通常の送迎」という。）

①介護報酬とは別に送迎の対価を得ている場合

・送迎が独立した1つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。

②介護報酬とは別に送迎の対価を得ていない場合（送迎の対価が介護報酬に包括されている場合）

・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

(2) 送迎の途中で買物等支援を行う場合

①通常の送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱しない場合

ア 買物等支援を無償で行う（対価を得ていない）場合

・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

イ 買物等支援の対価を得ている場合

a) 買物等支援が送迎とは独立しており、送迎の対価を得ていない場合（上記1. ②に該当する場合）

・送迎は自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

b) 買物等支援が送迎とは独立しているとは言えない場合（上記1. ②に該当しない場合）

・介護報酬とは別に送迎の対価を得ているとみなされ、許可又は登録が必要である。

②通常の送迎の場合に通常選択されると考えられる一般的な経路を逸脱する場合

・送迎が独立した1つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。

(3) 通所介護等を提供中の利用者に対し、外出支援のサービスを提供する場合

①機能訓練の一環として通所介護計画に位置づけられた外出支援の場合

・自己の生業と密接不可分な輸送と解され、許可又は登録を要しない。

②利用者個人の希望により、保険外サービスとして、個別に通所介護事業所からの外出を支援する場合

ア 保険外サービスを無償で行う場合

・送迎は無償による運送と解され、許可又は登録を要しない。

イ 保険外サービスの対価を得ている場合

・送迎が独立した1つの事業とみなされ、許可又は登録が必要である。

各都道府県介護保険担当課（室）  
各市町村介護保険担当課（室）  
各介護保険関係団体 御中

← 厚生労働省 老健局 総務課認知症施策推進室、  
振興課、老人保健課

## 介護保険最新情報

今回の内容

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

計5枚（本紙を除く）

Vol.669

平成30年7月27日

厚生労働省老健局

総務課認知症施策推進室、

振興課、老人保健課

【 貴関係諸団体に速やかに送信いただきますよう  
よろしくお願いいたします。 】

連絡先 TEL：03-5253-1111(内線 3975、3869)  
FAX：03-3503-2740

事 務 連 絡  
平成30年7月27日

都 道 府 県  
各 指 定 都 市 介護保険担当部（局）御中  
中 核 市

厚生労働省 老健局 総務課認知症施策推進室  
振 興 課  
老 人 保 健 課

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

介護保険制度の推進につきましては、日頃よりご尽力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、認知症対応型通所介護等の介護サービス事業所が、若年性認知症の利用者の方に対し社会参加型のメニューを実施する場合の取扱いについては、「若年性認知症施策の推進について」（平成23年4月15日付け老健局高齢者支援課認知症・虐待防止対策推進室事務連絡）において、留意点をお示ししているところです。

この事務連絡を踏まえ、介護サービス事業所が、若年性認知症の方を中心に、介護サービスの提供時間中に、介護サービス利用者が地域住民と交流したり、公園の清掃活動等の地域活動や洗車等外部の企業等と連携した有償ボランティアなどの社会参加活動（以下「社会参加活動等」という。）に参加できるよう取り組んでいる事例が出てきています。（別紙参照）

その一方で、介護サービス事業所が社会参加活動等を実施する場合の取扱いについて自治体から疑義が生じているところであることから、今般、介護サービス事業所が社会参加活動等を実施する場合の留意点等をまとめましたので、介護サービス事業所における社会参加活動等の円滑な実施について、ご協力賜りますようよろしくお願い申し上げます。本事務連絡については、労働基準局及び職業安定局とも協議済みである旨、申し添えます。

なお、平成30年度老人保健健康増進等事業において、改めて介護サービス事業所が行う社会参加の取組等について研究を行い、その結果等も踏まえて必要に応じて改めて周知を行う予定です。

また、併せて管内市町村、関係介護サービス事業者等に対する周知をお願い

たします。

## 記

### 1 本事務連絡の対象範囲

本事務連絡は、現在、取組が進んでいる認知症対応型通所介護を含む通所系サービス、小規模多機能型居宅介護等がその利用者を対象とした社会参加活動等を行う場合の留意点等を取りまとめたものです。

### 2 事業所外で定期的に社会参加活動等を実施することについて

次の要件を満たす場合には、介護サービス事業所が、利用者の自立支援や生活の質の向上等を目的としたサービスの一環として、事業所の外において、社会参加活動等に取り組むことができます。なお、利用者の心身の状況によっては、必要に応じてかかりつけ医等と連携することも必要です。

- ① 介護サービス計画に沿って個別サービス計画が作成されており、利用者ごとの個別サービス計画に、あらかじめ社会参加活動等が位置づけられていること
- ② 社会参加活動等の内容が、利用者ごとの個別サービス計画に沿ったものであること
- ③ 利用者が社会参加活動等を行うに当たり、事業所の職員による見守り、介助等の支援が行われていること
- ④ 利用者が主体的に社会参加活動等に参加することにより、利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持ち、達成感や満足感を得て、自信を回復するなどの効果が期待されるような取組であること

### 3 サービス提供の「単位」について

通所系サービスにおいては、各サービスの人員、設備及び運営に関する基準において、サービス提供の単位は、サービス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として定められています。

事業所の外で社会参加活動等を行う場合、一部の利用者が屋内活動に参加し、その他の利用者が事業所の外での社会参加活動等に参加するなど、当該サービスの利用者が、同一の時間帯に別々の場所で活動する場合が考えられます。

このような場合でも、サービスの提供日ごとに当該サービスの開始時点で利用者が集合し、その後にそれぞれの活動を行うものであれば、同一の単位とみなすことができます。

#### 4 企業等と連携した有償ボランティアを行う場合の労働関係法令との関係について

##### (1) 労働者性の有無について

一部の事業所において、社会参加の活動の一環として、外部の企業等と連携した有償ボランティアの活動に取り組んでいる事例が見受けられるところです。有償ボランティアに参加する利用者についても、個別の事案ごとに活動実態を総合的に判断し、利用者と外部の企業等との間に使用従属関係が認められる場合には、労働基準法（昭和22年法律第49号）第9条の労働者に該当するものとして、労働基準関係法令の適用対象となります。

有償ボランティアに参加する利用者が労働基準法第9条の労働者に該当するか否かに当たっては、以下の点等について総合的に勘案して判断することになります。事業所の取組に疑義が生じる場合には、事業所の所在地を管轄する労働基準監督署まで相談願います。

- i 利用者が、ある活動日、活動時間に、活動を行うことについて、外部の企業等からの指示があるか（注1）
- ii 活動時間の延長や、活動日以外の日における外部の企業等からの活動指示が行われているか
- iii 活動の割当、活動時間の指定、活動の遂行に関する指揮命令違反に対して、外部の企業等からの謝礼等の減額等があるか
- iv 欠席・遅刻・早退に対して、外部の企業等からの謝礼等の減額があるか（実活動時間に応じた謝礼等を支給する場合においては、活動しなかった時間分以上の減額を行うことはないこと）
- v 利用者と一般の労働者が明確に見分けられるか（注2）

（注1）活動を行うことについて、利用者に諾否の自由があるか

（注2）「明確に見分けられる」とは、例えば、活動場所について

は、一般の労働者と全く異なる部屋で活動しなければならないということではなく、一般の労働者と同じ部屋の中で活動する場合であっても、服装等により利用者と一般の労働者が見分けられるようになっていることが考えられる。

事業所が、社会参加活動等の実施に当たり、外部の企業等と業務委託契約を結ぶ場合にも、上記 i から v を踏まえて、その契約の内容が、社会参加活動に強制的に参加させることにつながるものとならないよう留意することが必要です。また、当該事業所のサービスを利用するに当たり、社会参加活動等に参加することが条件であると誤解されないよう、利用申込者に対する丁寧な説明が必要です。

## (2) 謝礼の受領について

有償ボランティア活動を実施するに当たり、(1)のi～vを総合的に勘案して判断した結果、有償ボランティアに参加する利用者が労働基準法第9条の労働者に該当しないと判断された場合、一般的には、社会参加活動等に参加した利用者に対する謝礼は、労働基準法第11条の賃金に該当せず、労働基準関係法令の適用対象外になると考えられます。

なお、当該謝礼は、利用者に対するものであると考えられ、事業所が、利用者に対する謝礼を一部でも受領することは、介護報酬との関係において適切ではありません。利用者に支払われる謝礼を、一時的に利用者を代理して預かることは可能ですが、その場合でも、あらかじめ利用者本人やその家族等の了解を得ることが必要です。

## (3) 「労働者派遣」、「職業紹介」、「労働者供給」の該当性について

外部の企業等との連携により社会参加活動等を実施するに当たり、有償ボランティアに参加する利用者と、事業所及び外部企業等のいずれとの間にも使用従属関係が無い場合には、利用者が連携先の企業等において社会参加活動等に参加した場合であっても、事業所が「労働者派遣」、「職業紹介」、「労働者供給」(詳しくは、以下の参考を参照ください)を行ったことにはならないものと考えられます。

## (参考) 労働関係法令による定義

### [労働者派遣]

自己の雇用する労働者を、当該雇用関係の下に、かつ、他人の指揮命令を受けて、当該他人のために労働に従事させることをいい、当該他人に対し当該労働者を当該他人に雇用させることを約してするものを含まないもの(労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭和60年法律第88号)第2条第1号)

### [職業紹介]

求人及び求職の申込みを受け、求人者と求職者との間における雇用関係の成立をあっせんすること(職業安定法(昭和22年法律第141号)第4条第1項)

### [労働者供給]

供給契約に基づいて労働者を他人の指揮命令を受けて労働に従事させることをいい、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律第2条第1号に規定する労働者派遣に該当するものを含まないもの(職業安定法第4条第7項)



## DAYS BLG! (東京都町田市) ～社会参加支援～

## 【基本情報】

- ・地域密着型通所介護事業所で、所要時間7時間以上9時間未満の報酬を算定。加算は、「若年性認知症利用者受入加算」、「認知症加算」を算定。
- ・認知症の方が9割、高次脳機能障害の方が1割の構成。認知症と診断された初期の段階の方、認知症の症状が初期の方を対象。

## 【基本的な理念】

- ①1日の過ごし方をメンバーが選択
  - ・大切にしていることは、一日の過ごし方や食べるものをメンバーが選択。一日をどこで何をして過ごすか本人が選ぶことが生きる満足感に。
- ②地域との連携、社会参加支援
  - ・「介護する側／される側」の分け隔てがなく、スタッフも利用者、子ども、来客がごちゃ混ぜにいる場であって、出来ないことを出来る人が助け合いながら1日を過ごす場。1日の流れは以下のとおり。

時間	内容	時間	内容
9:00	到着	13:00	コーヒータイム
9:45	バイタルチェック&水分補給	13:15	午後の予定選択 (例)野菜配達、洗車、ボランティア活動、公園散歩 他
10:00	午前の予定選択 (例)営業、ボランティア活動、弁当等の買い物、庭掃除 他	15:50	ティータイム
10:30	各メンバーが選択した活動	16:10	本日の振り返り
12:00	昼食(例)弁当、外食	16:30	メンバーさんからの締めめのあいさつ

## (例①)有償ボランティア:仕事

- ・自動車ディーラーでの洗車業務、レストラン等に提供する玉ねぎの皮むき、カラオケ店の敷地草取り、保育園の雑巾縫い等で、「できること」の範囲で働き、労働の対価として「謝礼」を受け取っている。



## (例②)無償ボランティア:社会における役割

- ・保育園から「子ども達に読み聞かせをしてほしい」との要望を受けて、学童保育や保育園での紙芝居の読み聞かせなどを行う。



(参考：有償ボランティアの謝礼)

野菜の配達	450円／1時間
自動車ディーラーの営業車両の洗車	10,000円／1ヶ月
商店街自治会の花壇整備	1,000円／1回
コミュニティ情報誌のポスティング	4円／1枚×320部(1週間)
地域の高齢者宅の庭整備	5,000円／3日
門松制作	20,000円／3か月
ボールペン袋詰め	1円／1本(合計1,000本)
認知症講演会	不定

# 通所介護

令和元年度介護サービス従業者集団指導

1

## 本日の流れ

---

1. 資料について
2. 基準について
3. 報酬について
4. その他事項について
5. 提出書類について

2

# 1. 資料について

---

1. 資料について←
2. 基準について
3. 報酬について
4. その他事項について
5. 提出書類について

3

## 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. Q&A集
    - III. 提出書類について
    - IV. 各種参考資料
  - 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

4

## 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
  - 県が各事業所からの質問に回答する際にも利用
  - 各事業所でも積極的にご活用ください
- 以下のURLから、エクセル版も入手可能

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/qa/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html)

5

## 本日の流れ

---

1. 資料について
2. [基準について](#)←
3. 報酬について
4. その他事項について
5. 提出書類について

6

## 基準について

---

- 目的の達成のために必要な最低限度の基準
- 事業者は常に事業運営の向上に務める必要がある

.....では、通所介護の目的とは？

7

## 通所介護の基本方針（目的）

---

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。

8

## 基準の種類（3種類）

---

- ① 人員基準
- ② 設備基準
- ③ 運営基準

9

## 基準の種類（3種類）

---

- ① 人員基準←
- ② 設備基準
- ③ 運営基準

10

## 人員基準を満たさない場合...

- 著しい人員基準欠如が継続する場合
  - 職員の増員や利用定員等の見直しの指導
  - 休止等を指導することも...
- 上記指導に従わない場合
  - 指定の取消を検討することも...
- 適宜各保健福祉事務所までご相談ください

11

## 基本的な人員基準

職種	基準
管理者	<u>常勤専従</u>
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 <u>1</u> 以上
看護職員	単位 ごとに 専従で <u>1</u> 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 利用者の数が <u>15人以下の場合</u> → <u>1</u> 以上 利用者の数が <u>16人以上の場合</u> → <u>(利用者数-15) ÷ 5 + 1</u> 以上
機能訓練指導員	<u>1</u> 以上

12

## 用語の解説：常勤

- 事業所での勤務時間が常勤要件を満たすこと  
(例) 常勤職員の勤務時間が週40時間の場合

職員	勤務時間（通所介護）	勤務時間（併設事業所）	常勤・非常勤
職員A	40時間	0時間	常勤
職員B	35時間	0時間	非常勤
職員C	20時間	20時間	非常勤
	職員C … 法人単位では常勤 ⇔ 通所介護事業所単位では非常勤		

13

## 用語の解説：専従

- 提供時間帯を通じて...

通所介護の業務に専念すること

= 通所介護以外の業務に従事しないこと

14



## 人員基準上の注意事項：職種ごと

---

- 管理者
  - 基本は常勤専従
  - 管理上支障がない場合に限り兼務可能
  - 同一事業所・同一敷地内事業所に限る
- 生活相談員
  - 資格要件・経歴書については別添通知参考
  - 変更届は提出不要
  - 経歴書等は主に実地指導時に確認

15

## 基準の種類（3種類）

---

- ① 人員基準
- ② 設備基準←
- ③ 運営基準

16

## 食堂・機能訓練室

---

- 必要な面積 =  $3 \text{ m}^2$  × 利用定員
- 固定された家具等は面積に含めない

17

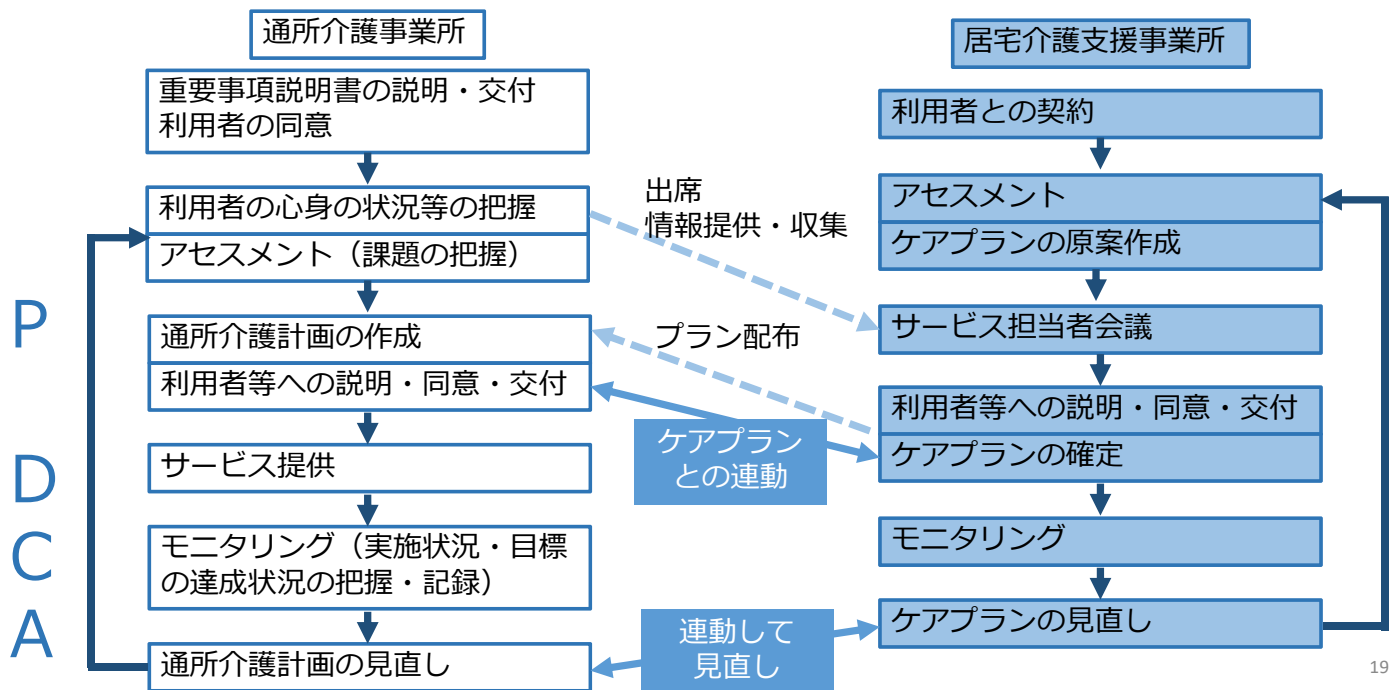
## 基準の種類（3種類）

---

- ① 人員基準
- ② 設備基準
- ③ 運営基準←

18

# 通所介護提供のプロセス



# サービス提供の記録

- 最低限記録が必要な事項
  - 提供日時
  - 提供した具体的なサービスの内容
  - 利用者の心身の状況
  - その他必要な事項
- 加算取得時には要件に応じた記録が必要  
 (例) 入浴介助加算 → 入浴実施の有無を記録

## 勤務体制の確保

---

- 事業所ごとに毎月勤務表を作成
  - 従業者の日々の勤務時間
  - 常勤・非常勤の別
  - 職種ごとの職員の配置
  - 兼務関係
  - 提供日毎の利用者数
- 人員基準・加算要件の充足について確認

21

## 職員の兼務について

---

- 兼務状況について管理を徹底すること
  - (例) 生活相談員と介護職員
  - 看護職員と機能訓練指導員
  - 通所介護事業所と併設サ高住

22

# 勤務形態一覧表

•作成時、以下の事項に注意すること

- 兼務**する職員は職種ごとに行を分けて記載・管理  
(例) 看護職員として5時間、機能訓練指導員として3時間勤務

	職員	職種	勤務時間
×	職員A	看護職員・機能訓練指導員	8時間
○	職員A	看護職員	5時間
		機能訓練指導員	3時間

- 表の1番下の行に**日ごとの利用者数**を記載

# 勤務形態一覧表 (記入例)

(参考様式1)

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

(令和●●年●月分)

サービス種類( **通所介護** )

事業所・施設名( **デイサービス〇〇** )

事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数/週 (32時間を/週を下回る場合は、32時間/週を基本とします。) ( **40** 時間/週)

職種	勤務形態	氏名	第1週							第2週							第3週							第4週							4週の合計	週平均の勤務時間	常勤換算後の人数
			1月	2月	3月	4月	5月	6月	7日	8月	9月	10月	11月	12月	13日	14日	15月	16月	17月	18月	19月	20日	21日	22月	23月	24月	25月	26日	27日	28日			
管理者	B	山梨太郎	4	4	4	4	4		4	4	4	4	4		4	4	4	4	4		4	4	4	4	4		80	20					
生活相談員	A	甲府春子	8	8	8	8	8		8	8	8	8	8		8	8	8	8	8		8	8	8	8	8		160	40					
看護職員	B	北社次郎	5	5	5	5	5		5	5	5	5	5		5	5	5	5	5		5	5	5	5	5		100	25					
機能訓練指導員	B	北社次郎	3	3	3	3	3		3	3	3	3	3		3	3	3	3	3		3	3	3	3	3		60	15					
介護職員	B	山梨太郎	4	4	4	4	4		4	4	4	4	4		4	4	4	4	4		4	4	4	4	4		80	20					
介護職員	A	甲斐夏子	8	8	8	8	8		8	8	8	8	8		8	8	8	8	8		8	8	8	8	8		160	40					
介護職員	A	南 三郎	8	8	8	8	8		8	8	8	8	8		8	8	8	8	8		8	8	8	8	8		160	40					
介護職員	C	昭和秋子	3	3	3	3	3		3	3	3	3	3		3	3	3	3	3		3	3	3	3	3		60	15					
利用者数			20	19	19	20	20		20	19	19	20	20		20	19	19	20	20		20	19	19	20	20								

## 本日の流れ

---

1. 資料について
2. 基準について
3. 報酬について←
4. その他事項について
5. 提出書類について

25

## 基本報酬

---

- 基本報酬 = 「事業所規模」 × 「所要時間」
- 事業所規模（事業所毎）
  - ✓ 前年度の利用者数の実績に基づいて決定
  - ✓ 「算定区分確認表」にて確認 ⇒ 県に提出
- 所要時間（利用者毎）
  - ✓ サービス提供にかかる標準的な時間に基づき決定

26

## 加算取得時の注意事項

---

- 加算要件を十分に理解した上で算定
- 加算要件を満たしているか？常に確認すること
  - × 前の担当者がこうやっていたから...
  - × 法人でこうやれと言われているから...
  - 加算の算定要件を満たすために必要なことだから

27

## 延長加算

---

- 8～9時間のサービス提供時間以外の事業所  
→ 原則算定 ×

(例1) 延長加算算定 ×  
7時間30分のサービス提供時間  
+ 2時間30分の延長サービス

(例2) 延長加算算定 ○  
8時間30分のサービス提供時間  
+ 2時間30分の延長サービス

28

## 中重度者ケア体制加算・認知症加算

---

- 加算要件を充足していることを適宜確認すること
  - ① 人員：介護職員・看護職員の加配要件（毎月）
  - ② 人員：サービス提供時間中の職員の配置（毎日・毎月）
  - ③ 実績：前年度の利用者割合の充足（毎年度末or毎月末）
- 中重度者ケア体制加算で配置の看護職員  
⇒原則、同日中の他職種との兼務不可能
- 各加算に応じたプログラムを設定すること

29

## 個別機能訓練加算

---

- 算定要件（人員配置・プロセス）が多いため注意
- 加算Ⅰ・Ⅱの内容・要件の違いに注意
- 詳細は集団指導資料、別添通知・資料を参照

30



## 個別機能訓練加算：加算要件等概要

	加算Ⅰ	加算Ⅱ
特色	身体機能への働きかけ 例：座る・立つ・歩く等	生活機能への働きかけ 例：掃除・洗濯・買物等
人員	常勤専従の機能訓練指導員を 提供時間帯を通じて配置	専従の機能訓練指導員が 利用者に機能訓練を直接提供
プロセス	・多職種共同で個別機能訓練計画を作成 ・それぞれの加算に応じた機能訓練の提供 ・3月に1度の居宅訪問 ・3月ごとの個別機能訓練計画の見直し	

31

## 生活機能向上連携加算

- 外部リハビリテーション専門職との共同  
⇒ 個別機能訓練体制の強化を評価
- 連携先と協定書・委託契約書等を締結すること

32

## A D L 維持等加算

- 関係資料・通知を十分に参照すること
- R 2 年度～ 新規に算定を希望する事業所
  - 7月までに以下の事項を実施すること
    - ① 加算の【申出有り】として体制届を提出
    - ② 利用者のA D L 値（申出月分）の測定・報告
      - ※すでに【申出有り】で提出している事業所は対応不要

33

## A D L 維持等加算：評価対象利用期間

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	評価対象利用期間	備考
A	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	1月～12月	1番早い6月を採用
B	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	7月～12月	5・6月入院
C	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	該当なし	5・9月入院
D	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×	×	×	該当なし	5月で利用中止
E	-	-	-	-	○	○	○	○	○	○	○	○	5月～12月	5月～新規利用

- 評価対象利用期間の初月と6月目のA D L 値の測定・報告を忘れないこと
- 事業所で、上記に該当する利用者は全員が測定・報告対象となるため注意  
(任意の利用者を抽出して測定・報告するのではない)

※前年度に加算の【申出有り】として体制届を提出している事業所を想定

「○」... 5時間以上のサービス提供あり

「×」... 入院・利用中止等の理由でサービス提供なし

「黄色の斜線の塗りつぶし箇所」... A D L 値の測定・報告が必要な月

34

## 介護職員処遇改善加算

---

- H30年度実績報告書の提出期限（必着）  
→ R1年度7月31日（金）
- チェック表と一緒に提出すること
- 様式の掲載先は以下のとおり
  - 報告書様式：健康長寿推進課HP
  - チェック表：中北保健福祉事務所HP Topics欄

35

## 特定介護職員処遇改善加算 10月1日～

---

- 介護職員の深刻な人手不足解消のために新設
- 10月1日～ 算定希望の場合  
→ 8月末までに計画書を提出すること。
- 詳細は共通資料を参照。

36

## 減算：定員超過利用・人員基準欠如

---

- 定員超過利用

- 定員を超過した翌月から解消月まで減算適用

- 人員基準欠如

- 看護職員 → 1月間の職員数の平均
- 介護職員 → 1月間の勤務時間の平均

が人員基準上必要な数から...

- ① 1割を超えて減少 ⇒ 翌月から解消月まで減算
- ② 1割の範囲内で減少 ⇒ 翌々月から解消月まで減算

37

## 減算：その他の加算への波及

---

- 定員超過利用・人員基準欠如の場合

→ 以下の加算についても要件が未充足となる

- サービス提供体制強化加算

⇒ 特定介護職員処遇改善加算も要件未充足に

- 栄養改善加算

- 栄養スクリーニング加算

- 口腔機能向上加算

38

## 減算：送迎減算・同一建物減算

### •送迎減算

- 送迎を行わない場合、片道につき減算
- 送迎に関する記録（実施・未実施等）の徹底

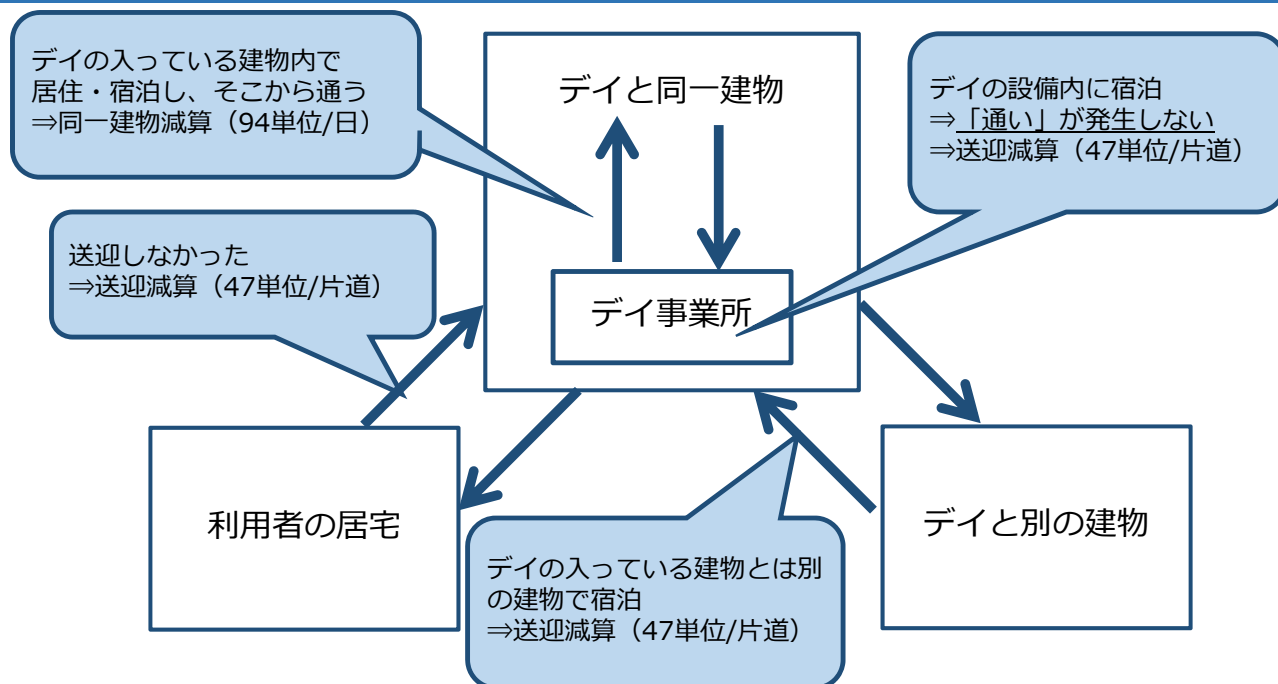
### •同一建物減算

- 事業所と同一建物に居住する利用者
- 事業所と同一建物から通う利用者

に対して通所介護を提供した場合減算

39

## 送迎減算と同一建物減算の関係



40

## 本日の流れ

---

1. 資料について
2. 基準について
3. 報酬について
4. その他事項について←
5. 提出書類について

41

## 宿泊サービス

---

- 提供内容の変更時に必ず届出を行うこと
- 別添通知の内容を遵守すること  
(例)
  - 人員基準の充足
  - 運営規程の作成
  - 宿泊サービス計画の作成 ...等

42

## 保険外サービス

---

- 混合介護で利用者の多様なニーズに対応可能に  
（例）物販・移動販売  
買い物等代行サービス ...等
- 提供にあたって実施すべき事項の例は以下の通り  
（例）保険外サービスの運営規程の作成  
利用者への説明・同意  
ケアマネへの報告 ...等
- 通知を十分に確認の上確認すること

43

## 利用者の社会参活動への参加

---

- 利用者の自立支援や生活の質の向上等が目的
- 事業所の外で社会参加活動等への参加が可能に  
（例）自動車ディーラーでの洗車業  
学童保育や保育園での紙芝居の読み聞かせ
- 通知を十分に確認の上提供すること

44

## 本日の流れ

---

1. 資料について
2. 基準について
3. 報酬について
4. その他事項について
5. 提出書類について←

45

## 各種届出の提出期限

---

	種類	提出期限	備考
1	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
2	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提出
3	再開届	再開した日から10日以内	
4	廃止・休止届	廃止・休止は当該日の1月前まで	

- 上記1又は4と合わせて、老人福祉法の届出（変更・廃止・休止届）の提出が必要になることがあるため、注意すること。

46



## 各種届出事項・様式

---

- 事務削減を目的に届出事項が一部削減  
    (例) 定款  
        役員の氏名・生年月日・住所  
        管理者の経歴 ...等
- 届出様式にも変更が！
- 県作成のチェック表も変更！！
- 届出提出の際にはHPのチェックを！！！！

47

## 中北保健福祉事務所のHPについて

---

- 届出様式・集団指導資料等は中北HPに掲載
- 長寿介護課の[事業者情報](#)のページに主に掲載
  - 山梨県のトップページからの検索方法  
    トップ⇒組織から探す⇒中北保健福祉事務所（中北保健所）  
        ⇒ 介護保険・高齢者福祉(中北保健福祉事務所長寿介護課)  
        ⇒ 事業者情報
  - URL  
    <https://www.pref.yamanashi.jp/chhokenf/92979294110.html>

48

# 県トップページからの検索方法



49

# 県トップページからの検索方法



50

# 県トップページからの検索方法

### 介護保険・高齢者福祉(中北保健福祉事務所長寿介護課)

---

#### 介護保険

- 介護保険とは(介護保険に加入をすすめる、サービスを強めるまでの流れ)
- 事業者情報(指定申請、変更届、更新申請、休止届、再開届、廃止届け等の各種手続き、各種通知はこちら)**

---

#### 高齢者福祉

- 認知症の人と家族の会

### 事業者情報

---

#### Topics

- PDF 甲府市の中核市移行に伴う事務の権限委譲について (PDF: 84KB)
- 平成30年10月19日: PDF 社会福祉施設等における災害時に備えたライフライン等の点検について (PDF: 144KB)
- 介護予防訪問リハビリテーション事業所における「事業所評価加算に係る届出」様式はこちら (別紙25)
- 介護職員処遇改善加算の「平成31年度計画書」様式はこちら (健康長寿推進課HP)
- 介護職員処遇改善加算の「平成31年度計画書」の「受付チェック表」はこちら PDF (受付チェック表) (PDF: 116KB)

---

#### サービスごとの申請・届出様式 (指定(事業開始)・更新・加算・変更・休止・廃止)

- 訪問介護
- 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護
- 訪問看護・介護予防訪問看護
- 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション
- 居宅介護管理指導・介護予防居宅介護管理指導
- 通所介護
- 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション
- 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与
- 特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売
- 居宅介護支援(平成30年度から市町村へ移譲されました)

51

# 県トップページからの検索方法

### 通所介護

---

#### 申請・届出様式

- 指定申請関係: 様式
- 指定更新関係: 様式
- 加算・変更・休止・廃止・再開届: 様式**

### 変更届出等様式(通所介護)

各届出に応じた提出書類一覧表を確認の上、期限までに届出をお願いします

- 〈変更届出〉変更日から10日以内 PDF 提出書類一覧 (PDF: 330KB)  
上記変更届出において、宿泊サービスに係る届出事項(開始・変更・休止・廃止)は、別途「宿泊サービス実施に関する届出書」の提出が必要となります。
- 〈再開届出〉再開日から10日以内、〈廃止・休止届出〉廃止・休止日の1月以前 PDF 提出書類一覧 (PDF: 124KB)
- 〈介護給付費算定に係る届出〉  
加算等を行う月の前月の15日以前 PDF (通所介護)介護給付費提出書類一覧 (PDF: 168KB)

---

#### 変更・再開・廃止・休止届出様式

変更届出書	Excel 第3号様式(エクセル: 25KB)
	PDF 記載例(第3号様式) (PDF: 157KB)
再開届出書	Excel 第3-2号様式(エクセル: 21KB)
廃止・休止届出書	Excel 第4号様式(エクセル: 24KB)
付表: 通所介護	Excel 付表6(エクセル: 16KB)
	PDF 記載例(付表) (PDF: 129KB)

52

# 最後に...

H31.3に厚生労働省が  
「介護の生産性向上のためのガイドライン」  
を公表しました。

事業所内での業務改善を通じた  
事務負担の軽減やサービスの質の向上に  
お役立てください。

