

令和8年度

地 域 密 着 型 通 所 介 護

令和8年10月

伊万里市 長寿社会課 介護給付係
有 田 町 健康福祉課

目 次

1	地域密着型サービスについて	P1
2	指定地域密着型通所介護について	P2
3	人員に関する基準について	P2～8
4	設備に関する基準について	P9～10
5	運営に関する基準について	P11～36
6	介護サービス事業者の労働法規の遵守について	P37
7	通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて	P38～39
8	算定に関する基準について	P40
(1)	サービス種類相互の算定関係について	P41
(2)	同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて	P41
(3)	基本報酬の算定について	P41
(4)	基本報酬（イ）の算定について	P41～42
(5)	基本単位（ロ）の算定について	P42
(6)	基本単位（ハ）の算定について	P42
(7)	定員超過利用に該当する場合の減算及び人員基準欠如に該当する場合の減算について	P42～46
(8)	所要時間による区分の取扱いについて	P46～47
(9)	災害時等の取扱いについて	P47
(10)	高齢者虐待防止措置未実施減算について	P47～48
(11)	業務継続計画未策定減算について	P48
(12)	入浴介助を行わない場合の減算について	P48～49
(13)	2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護を行う場合の取扱い	P49
(14)	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の取扱いについて	P49
(15)	8時間以上9時間未満の地域密着型通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合の加算の取扱い	P50
(16)	共生型地域密着型通所介護に係る基本単位の算定について	P50～51
(17)	生活相談員配置等加算について	P51～52
(18)	中山間地域利用者への加算	P52
(19)	入浴介助加算について	P52～55
(20)	中重度者ケア体制加算について	P55～56
(21)	生活機能向上連携加算について	P56～59
(22)	個別機能訓練加算について	P60～63
(23)	A D L維持等加算について	P64～65
(24)	認知症加算について	P65～67
(25)	若年性認知症利用者受入加算について	P67
(26)	栄養アセスメント加算について	P67～68
(27)	栄養改善加算について	P68～70
(28)	口腔・栄養スクリーニング加算について	P70～73
(29)	口腔機能向上加算について	P73～75
(30)	科学的介護推進体制加算について	P75～76

(3 1)	重度者ケア体制加算（療養通所介護）について……………	P76～77
(3 2)	地域密着型通所介護費に係る併算定不可のサービスについて……………	P77
(3 3)	療養通所介護費に係る併算定不可のサービスについて……………	P77
(3 4)	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 に地域密着型通所介護を行う場合について……………	P77～78
(3 5)	送迎を行わない場合の減算について……………	P78
(3 6)	サービス提供体制強化加算について……………	P78～80
(3 7)	介護職員等処遇改善加算について……………	P80～83
9	過去の運営指導において、指摘が多い事項について……………	P84～85
1 0	市町村の区域を越えて地域密着型サービスを利用するための手続き について……………	P85～87
1 1	宿泊サービスの実施に関する届出の提出について……………	P88～90
1 2	変更の届出等について……………	P91～93
1 3	介護保険指定事業者等の事故発生時の報告について……………	P94～95

1 地域密着型サービスについて

※有田町の事業所は「伊万里市」を「有田町」に読み替えてください。

地域密着型サービスは、要介護や要支援状態となっても、可能な限り、住み慣れた自宅や地域での生活を継続できるようにするためのサービス体系として、平成18年4月に創設されました。

住み慣れた自宅や地域での生活の継続を目的としているため、原則として、当該地域密着型サービス事業所が所在する市町村の住民（被保険者）が利用できるサービスで、市町村が指定・指導監督の権限を持ちます。

なお、伊万里市の地域密着型サービスを利用できる方は、要支援・要介護の認定を受けた伊万里市の被保険者のみです。

基準の性格【解釈通知】

- 1 基準は、指定地域密着型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、指定地域密着型サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。
- 2 指定地域密着型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、指定地域密着型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勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかった時は、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とらなかったときは、〔（略）〕、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ものであること。〔（略）〕
- 3 特に、指定地域密着型サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。

指定地域密着型サービスの事業の一般原則【基準第3条、予防第3条】

第3条 指定地域密着型サービス事業者は、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サービスの提供に努めなければならない。

2 指定地域密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスの事業を運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、他の地域密着型サービス事業者又は居宅サービス事業者（〔略〕）その他の保健医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。

3 指定地域密着型サービス事業者は、利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。

4 指定地域密着型サービス事業者は、指定地域密着型サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。

雑則【基準第183条、予防第90条】

第183条 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これに類するもののうち、この省令の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（〔略〕）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁氣的記録により行うことができる。

2 指定地域密着型サービス事業者及び指定地域密着型サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、この省令の規定において書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁氣的方法（電子的方法、磁氣的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができる。

2 指定地域密着型通所介護について

第1節 基本方針等【基準第19条】

第19条 指定地域密着型サービスに該当する地域密着型通所介護（以下「指定地域密着型通所介護」という。）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。

3 人員に関する基準について

第2節 人員に関する基準【基準第20条】

生活相談員

配置要件
第20条 一 指定地域密着型通所介護の提供日ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に生活相談員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯の時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数 【解釈通知】 （1）④ 生活相談員については、指定地域密着型通所介護の単位の数にかかわらず、次の計算式のとおり指定地域密着型通所介護事業所における提供時間数に応じた生活相談員の配置が必要になるものである。ここでいう提供時間数とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで（サービスが提供されていない時間帯を除く。）とする。 [確保すべき生活相談員の勤務延時間数の計算式] 提供日ごとに確保すべき勤務延時間数＝提供時間数 例えば、1単位の指定地域密着型通所介護を実施している事業所の提供時間数を6時間とした場合、生活相談員の勤務延時間数を、提供時間数である6時間で除して得た数が1以上となるよう確保すればよいことから、従業員の員数にかかわらず6時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。また、例えば午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の指定地域密着型通所介護を実施している事業所の場合、当該事業所におけるサービス提供時間は午前9時から午後6時（正午から午後1時までを除く。）となり、提供時間数は8時間となることから、従業員の員数にかかわらず8時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。 なお、指定地域密着型通所介護事業所が、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、指定地域密着型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。 (2) 生活相談員（基準第20条第1項第一号） 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。 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第5条第2項より 第5条 生活相談員は、社会福祉法（昭和26年法律第45号）第19条第1項各号のいずれかに該当する者又はこれら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。 社会福祉法第19条第1項より 第19条 社会福祉主事は、都道府県知事又は市町村長の補助機関である職員とし、年齢18年以上の者であつて、人格が高潔で、思慮が円熟し、社会福祉の増進に熱意があり、かつ、次の各号のいずれかに該当するもののうちから任用しなければならない。 - 一 学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学、旧大学令（大正7年勅令第388号）に基づく大学、旧高等学校令（大正7年勅令第389号）に基づく高等学校又は旧専門学校令（明治36年勅令第61号）に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者（当該科目を修めて同法に基づく専門職大学の前期課程を修了した者を含む。） - 二 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者 - 三 社会福祉士 - 四 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者 - 五 前各号に掲げる者と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働令で定めるもの 2 前項第二号の養成機関及び講習会の指定に関し必要な事項は政令で定める。			
	★★★ポイント★★★ 「・・・これらと同等以上の能力を有すると認められる者・・・」とは、介護福祉士、看護師、准看護師、介護支援専門員、介護職員実務者研修又は旧介護職員基礎研修課程修了者で介護サービス事業所等に介護職員等として2年以上勤務した経験がある者など、佐賀県が管轄する介護サービスの生活相談員の要件に準じています。 また、サービスの利用者がいない日でも、運営規程上の営業日であれば、生活相談員の配置が必要です。なお、生活相談員の人員基準を満たしていない場合は、人員基準欠如の減算の対象にはなりませんが、人員基準違反として指導又は監査の対象となります。			
看護職員（看護師又は准看護師）	<table><tr><th>配置要件</th></tr><tr><td>第20条 二 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数</td></tr><tr><td>2 当該指定地域密着型通所介護の利用定員（当該指定地域密着型通所介護において同時に指定地域密着型通所介護の提供を受けることができる利用者の上限をいう。以下この節から第4節までにおいて同じ。）が10人以下である場合にあっては、前項の規定にかかわらず、看護職員及び介護職員の員数を、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に看護師又は介護職員（いずれも専ら当該指定地域密着型通</td></tr></table>	配置要件	第20条 二 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数	2 当該指定地域密着型通所介護の利用定員（当該指定地域密着型通所介護において同時に指定地域密着型通所介護の提供を受けることができる利用者の上限をいう。以下この節から第4節までにおいて同じ。）が10人以下である場合にあっては、前項の規定にかかわらず、看護職員及び介護職員の員数を、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に看護師又は介護職員（いずれも専ら当該指定地域密着型通
配置要件				
第20条 二 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数				
2 当該指定地域密着型通所介護の利用定員（当該指定地域密着型通所介護において同時に指定地域密着型通所介護の提供を受けることができる利用者の上限をいう。以下この節から第4節までにおいて同じ。）が10人以下である場合にあっては、前項の規定にかかわらず、看護職員及び介護職員の員数を、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に看護師又は介護職員（いずれも専ら当該指定地域密着型通				

	所介護の提供に当たる者に限る。)が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が1以上確保されるために必要と認められる数とすることができる。 【解釈通知】 (1) ⑥ 看護職員については、指定地域密着型通所介護事業所の従業者により確保することに加え、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保することも可能である。具体的な取扱いは以下のとおりとする。 ア 指定地域密着型通所介護事業所の従業者により確保する場合 提供時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当てる必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定地域密着型通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。 イ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保する場合 看護職員が指定地域密着型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指定地域密着型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るものとする。 なお、アとイにおける「密接かつ適切な連携」とは、指定地域密着型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。		
	★★★ポイント★★★ 看護職員が機能訓練指導員を兼務する場合は、看護職員及び機能訓練指導員ともに、配置時間に関する規定がないことから、看護職員としての業務に従事していない時間帯において、機能訓練指導員として勤務することは差し支えありませんが、各加算を算定する際の要件に留意してください。また、定員が10人以下の事業所で、第20条第2項の規定を適用し、看護職員を1人配置している場合は、配置時間に関する規定があるため、機能訓練指導員との兼務は認められません。		
介護職員	<table><tr><td>配置要件</td></tr><tr><td> 第20条 三 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に介護職員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間数（次項において「提供単位時間数」という。）で除して得た数が利用者（〔中略〕）の数が15人までの場合にあつては1以上、15人を超える場合にあつては15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数 3 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、第1項第三号の介護職員（前項の適用を受ける場合にあつては、同項の看護職員又は介護職員。次項及び第7項において同じ。）を、常時1人以上当該指定地域密着型通所介護に従事させなければならない。 4 第1項及び第2項の規定にかかわらず、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定地域密着型通所介護の単位の介護職員として従事することができるものとする。 【解釈通知】 (1) ⑤ </td></tr></table>	配置要件	第20条 三 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に介護職員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間数（次項において「提供単位時間数」という。）で除して得た数が利用者（〔中略〕）の数が15人までの場合にあつては1以上、15人を超える場合にあつては15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数 3 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、第1項第三号の介護職員（前項の適用を受ける場合にあつては、同項の看護職員又は介護職員。次項及び第7項において同じ。）を、常時1人以上当該指定地域密着型通所介護に従事させなければならない。 4 第1項及び第2項の規定にかかわらず、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定地域密着型通所介護の単位の介護職員として従事することができるものとする。 【解釈通知】 (1) ⑤
配置要件			
第20条 三 指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に介護職員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間数（次項において「提供単位時間数」という。）で除して得た数が利用者（〔中略〕）の数が15人までの場合にあつては1以上、15人を超える場合にあつては15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上確保されるために必要と認められる数 3 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、第1項第三号の介護職員（前項の適用を受ける場合にあつては、同項の看護職員又は介護職員。次項及び第7項において同じ。）を、常時1人以上当該指定地域密着型通所介護に従事させなければならない。 4 第1項及び第2項の規定にかかわらず、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定地域密着型通所介護の単位の介護職員として従事することができるものとする。 【解釈通知】 (1) ⑤			

	基準第20条第1項第三号にいう介護職員（第2項の適用を受ける場合の看護職員又は介護職員を含む。以下⑤について同じ。）については、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、提供時間数に応じた配置が必要となるものであり、確保すべき勤務延時間数は、次の計算式のとおり提供時間数及び利用者数から算出される。なお、ここでいう提供時間数とは、当該単位における平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数）とする。 （確保すべき介護職員の勤務延時間数の計算式） ・利用者数15人まで 単位ごとに確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数 ・利用者数16人以上 単位ごとに確保すべき勤務延時間数＝（（利用者数－15）÷5＋1）×平均提供時間数 ※平均提供時間数＝利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数 例えば、利用者数18人、提供時間数を5時間とした場合、 （18－15）÷5＋1＝1.6 となり、5時間の勤務時間数を1.6名分確保すればよいことから、従業員の員数にかかわらず、5×1.6＝8時間の勤務延時間数分の人員配置が必要となる。〔略〕 なお、介護職員については、指定地域密着型通所介護の単位ごとに常時1名以上確保することとされているが、これは、介護職員が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものであり、例えば、計算式により算出した確保すべき勤務延時間数が、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻までの時間数に満たない場合であっても、常時1名以上が確保されるよう配置を行う必要があることに留意すること。 また、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は他の指定地域密着型通所介護の単位の介護職員として従事することができるとされたことから、例えば複数の単位の指定地域密着型通所介護を同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに介護職員等が常に1名以上確保されている限りにおいては、単位を超えて柔軟な配置が可能である。		
機能訓練指導員	<table><tr><td>配置要件</td></tr><tr><td> 第20条 四 1以上 6 第1項第四号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。 【解釈通知】 （3）機能訓練指導員（基準第20条第6項） 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、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。）とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機 </td></tr></table>	配置要件	第20条 四 1以上 6 第1項第四号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。 【解釈通知】 （3）機能訓練指導員（基準第20条第6項） 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、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。）とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機
配置要件			
第20条 四 1以上 6 第1項第四号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。 【解釈通知】 （3）機能訓練指導員（基準第20条第6項） 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、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。）とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事を通じて行う機			

	能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。
管理者	配置要件 第21条 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定地域密着型通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。 【解釈通知】 (4) 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものとする。ただし、以下の場合であっても、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。なお、管理者は、地域密着型通所介護従事者である必要はないものである。 ①当該指定地域密着型通所介護事業所の地域密着型通所介護従事者としての職務に従事する場合 ②同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該指定地域密着型通所介護事業所へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定地域密着型通所介護事業所に駆け付けことができない体制となっている場合などは、管理業務に支障があると考えられる。
共通事項	配置要件 第20条 5 前各項の指定地域密着型通所介護の単位は、指定地域密着型通所介護であってその提供が同時に1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。 7 第1項の生活相談員又は介護職員のうち1人以上は、常勤でなければならない。 8 指定地域密着型通所介護事業者が第1項第三号に規定する第1号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型通所介護の事業と当該第1号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号通所事業の人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。 【解釈通知】 (1) ① 指定地域密着型通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される指定地域密着型通所介護をいうものであることから、例えば、次のような場合は、2

	単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。 イ 指定地域密着型通所介護が同時に一定の距離を置いた２つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合 ロ 午前と午後とで別の利用者に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合 また、利用者ごとに策定した地域密着型通所介護計画に位置づけられた内容の指定地域密着型通所介護が一体的に提供されていると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して指定地域密着型通所介護を行うことも可能である。なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意すること。 (1) ② ８時間以上９時間未満の指定地域密着型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置するものとする。 (1) ③ 基準第２０条第１項第一号の生活相談員、同項第三号の介護職員及び同条第二項の看護職員又は介護職員の人員配置については、当該職種の従業者がサービス提供時間内に勤務する時間数の合計（以下「勤務延時間数」という。）を提供時間数で除して得た数が基準において定められた数以上となるよう、勤務延時間数を確保するよう定めたものであり、必要な勤務延時間数が確保されれば当該職種の従業者の員数は問わないものである。 (1) ⑦ 利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定地域密着型通所介護についての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従って、例えば、１日のうちの午前の提供時間帯に利用者１０人に対して指定地域密着型通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者１０人に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合であって、それぞれの指定地域密着型通所介護の定員が１０人である場合には、当該事業所の利用定員は１０人、必要となる介護職員は午前午後それぞれにおいて利用者１０人に応じた数ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。 (1) ⑧ 同一事業所で複数の単位の指定地域密着型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ものである（基準第２０条第７項関係）。
--	--

人員基準の用語の定義等

(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（週32時間を下回る場合は週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員数に換算する方法をいうものである。

【常勤換算方法による職員数の算定方法について】

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。

※やむを得ない事情により、配置されていた従業員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に従業員が補充されれば、従業員数が減少しなかったものとみなすこととする。
--

(2) 勤務延時間数

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

(3) 常勤

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

ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、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。

※人員基準において常勤要件が設けられている場合、産前産後休業・育児休業・介護休業・育児休業に準ずる休業を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従業者を常勤の従業者の員数に換算することで人員基準を満たすことが可能であることとする。

※事業者の雇用形態が正規職員であっても、上記の時間に達していない場合は、「非常勤」となります。

(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、当該従事者の当該事業所における勤務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。

4 設備に関する基準について

第3節 設備に関する基準【基準第22条】

基準	第22条 指定地域密着型通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定地域密着型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。 2 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。 一 食堂及び機能訓練室 イ 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。 ロ イにかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができる。 二 相談室 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること 3 第1項に掲げる設備は、専ら当該指定地域密着型通所介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。 ☆☆☆ポイント☆☆☆ 食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室等の専用区画について、設置場所を変更した場合は、「事業所(建物)の構造、専用区画等」の変更に該当しますので、保険者へ変更届出書(別紙様式第二号(四))の提出が必要です。
食堂及び機能訓練室	- それぞれ必要な面積を有するものとし、その合計した面積は、利用定員数×3㎡以上。(ダイニングキッチン等の台所部分、事務スペース、廊下、柵など通常動かすことのできないものを設置しているスペースは面積から除くこと。) - 食事提供及び機能訓練を行う際それぞれに支障がない広さを確保できる場合は、食堂及び機能訓練室は同一の場所とすることができる。 - 狭い部屋を多数設置して面積を確保すべきではない。 - 食堂には、洗面所が設けられていることが望ましい。
相談室	部屋ではなくスペースを設けることにより対応する場合、遮へい物を設置するなどして、相談内容が漏れないように配慮する。
静養室	- 利用定員に応じた広さであること。 - 布団やベッド等が利用定員に応じて用意されていること。 - 部屋ではなくスペースを設けることにより対応する場合、遮蔽物を設置するなどして、静養に適した環境となるように配慮すること。
事務室	- 必要な広さを確保すること。 - 他サービスと共同で事務室を使用する場合、地域密着型通所介護事業所の事務所として利用する部分を明確にすること。
消火設備その他非常災害に際して必要な設備	消防法及び建築基準法等、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。 ※所在地変更や指定更新の際には、消防法及び建築基準法に適合していることが必要。

指定地域密着型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品	・トイレ等その他必要な設備を設けること。 ・事業所全体として、各所の段差の解消や手すりを取り付けるなどして、利用者自身で動くことが出来るように、また安全面に配慮すること。 ※宅老所併設の場合、地域密着型通所介護事業所の区画として申請している部分（静養室）を居室として使用すべきでない。
設備に係る共用	指定地域密着型通所介護事業所と指定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は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの（指定訪問介護事業所の場合は事務室）は共用が可能である。ただし、指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等と、指定地域密着型通所介護事業所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指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合にあっては、以下の条件に適合することをもって、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。 - イ 当該部屋等において、指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等と指定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。 - ロ 指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等として使用される区分が、指定地域密着型通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定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、指定通所リハビリテーション事業所等の設備基準を満たすこと。 また、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がないが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能である。なお、設備を共用する場合、基準第33条第2項において、指定地域密着型通所介護事業者は、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なければならないと規定されていることから、衛生管理等に一層努めること。
宿泊サービスを提供する場合	第22条4 前項ただし書の場合（指定地域密着型通所介護事業者が第一項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）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当該指定地域密着型通所介護事業者に係る指定を行った市町村長に届け出るものとする。
第1号通所事業	第22条5 指定地域密着型通所介護事業者が第20条第1項第三号に規定する第1号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型通所介護の事業と当該第1号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第1号通所事業の設備に関する基準を満たすことをもって、第一項から第三項までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

5 運営に関する基準について

第4節 運営に関する基準【基準第3条の7～第3条の42】

1 内容及び手続の説明及び同意 【基準第37条（基準第3条の7準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第29条に規定する重要事項に関する規程の概要、地域密着型通所介護従業者の勤務の体制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記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第5項で定めるところにより、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定地域密着型通所介護事業者は、当該文書を交付したものとみなす。 一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの イ 指定地域密着型通所介護事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法 ロ 指定地域密着型通所介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定地域密着型通所介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法） 二 電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第183条第1項において同じ。）に係る記録媒体をいう。）をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 3 前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。 4 第2項第一号の「電子情報処理組織」とは、指定地域密着型通所介護事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。 5 指定地域密着型通所介護事業者は、第2項の規定により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。 一 第2項各号に規定する方法のうち指定地域密着型通所介護事業者が使用するもの 二 ファイルへの記録の方式 6 前項の規定による承諾を得た指定地域密着型通所介護事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。 ----- 【必要な記載内容】
---	--

	①重要事項に関する規程（運営規程）の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービス、営業時間、サービス提供日、サービス提供時間、利用料、その他費用の額など） ②地域密着型通所介護従業者の勤務体制 ③事故発生時の対応 ④苦情処理の体制 ⑤提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況） ⑥その他の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項 【解釈通知】 ①基準第3条の7は、指定地域密着型通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定地域密着型通所介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定地域密着型通所介護事業所の重要事項に関する規程の概要、地域密着型通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定地域密着型通所介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定地域密着型通所介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、書面によって確認することが適当である。 ②〔略〕 ★★★チェック★★★ 運営指導において、重要事項説明書に記載すべき項目の不足が多く見受けられます。特に「提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）」の項目が記載されていないケースが多いです。 また、介護報酬改定や加算の新規算定等に伴う利用料の変更について、利用者からの同意が文書で得られていないケースが見受けられますので、留意してください。
2 提供拒否の禁止 【基準第37条（基準第3条の8準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、正当な理由なく指定地域密着型通所介護の提供を拒んではならない。 【解釈通知】 基準第3条の8は、指定地域密着型通所介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定地域密着型通所介護を提供することが困難な場合である。
3 サービス提供困難時の対応 【基準第37条（基準第3条の9準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、当該地域密着型通所介護事業所の通常の事業実施地域（当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をいう。以下同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定地域密着型通所介護を提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）への連絡、適当な他の指定地域密着型通所介護の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。 【解釈通知】 指定地域密着型通所介護事業者は、正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定地域密着型通所介護を提供することが困難であると認めた場合には、基準第3条の9の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定地域密着型通所介護等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。

4 受給資格等の確認 【基準第37条（基準第3条の10準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項の被保険者証に、法第78条の3第2項の規定により認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定地域密着型通所介護を提供するように努めなければならない。 【解釈通知】 ①基準第3条の10第1項は、指定地域密着型通所介護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならないことを規定したものである。 ②基準第3条の10第2項は、利用者の被保険者証に、指定地域密着型サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定地域密着型通所介護事業者は、これに配慮して指定地域密着型通所介護を提供するように努めるべきことを規定したものである。
5 要介護認定の申請に係る援助 【基準第37条（基準第3条の11準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、要介護認定の申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。 【解釈通知】 ①基準第3条の11第1項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定地域密着型通所介護の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定地域密着型通所介護事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助をおこなわなければならないことを規定したものである。 ②基準第3条の11第2項は、要介護認定の有効期間が原則として6ヶ月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内におこなわれることとされていることを踏まえ、指定地域密着型通所介護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認める時は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。
6 心身の状況等の把握 【基準第23条】	指定地域密着型通所介護事業所は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。
7 指定居宅介護支援事業者等との連携 【基準第37条（基準第3条の13準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護を提供するに当たっては、指定居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支

	援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。 【解釈通知】 基準第3条の13第1項は、指定地域密着型通所介護は、利用者の在宅生活の継続のための総合的な支援を、日々の定期巡回サービス等の実施により継続的に把握される利用者の心身の状況に応じて柔軟に行うサービスであることから、その他の介護保険サービスの利用を含めた利用者の地域での生活全般のマネジメントを行う指定居宅介護支援事業者との連携を密にしておかなければならないこととしたものである。 また、指定地域密着型通所介護は、医療が必要とされる場合があることから、医療が円滑に提供できるよう、常に保健医療サービス等を提供する者との連携の確保に努めなければならないことを規定したものである。 ※指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第十二号において、「「介護支援専門員」は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている評価の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定地域密着型通所介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から地域密着型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該地域密着型通所介護計画を提供することに協力するように努めるものとする。
8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 【基準第37条（基準第3条の14準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第65条の4各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画（法第8条第24項に規定する居宅サービス計画をいう。）の作成を指定居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定地域密着型通所介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、指定居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。 【解釈通知】 基準第3条の14は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第65条の4第1項第一号イ又はロに該当する利用者は、指定地域密着型通所介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができることを踏まえ、指定地域密着型通所介護事業者は、同項第一号イ又はロにも該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定地域密着型通所介護の提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件の説明、居宅介護支援事業者に関する情報提供その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。
9 居宅介護サービス計画に沿ったサービスの提供 【基準第37条（基準第3条の15準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、居宅介護サービス計画（法第8条第24項に規定する居宅サービス計画をいい、施行規則第65条の4第一号ハに規定する計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った指定地域密着型通所介護を提供しなければならない。 【解釈通知】 基準第3条の15は、指定地域密着型通所介護は、居宅サービス計画（法第8条第24項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）に沿って提供されなければならないことを規定したものである。指定地域密着型通所介護は、〔略〕訪問時間帯又は内容等の変更を行った場合は、当該利用者を担当する介護支援専門員に対し適宜報告を行う等、基準第3条の13の趣旨を踏まえて適切な連携を図るものとする。

	★★★チェック★★★ 運営指導において、居宅介護サービス計画と地域密着型通所介護計画の記載内容に齟齬が見受けられるケースが多くあります。利用者を担当している介護支援専門員と適切な連携を図り、計画の内容に齟齬がないよう注意してください。 また、居宅サービス計画の目標期間（短期・長期）が過ぎているにも係わらず、更新されていないケースが見受けられますので、介護支援専門員と適切な連携を図ってください。
10 居宅サービス計画等の変更の援助 【基準第37条（基準第3条の16準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。 【解釈通知】 第3条の16は、指定地域密着型通所介護を法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定地域密着型通所介護が居宅サービス計画に位置付けられている必要があることを踏まえ、指定地域密着型通所介護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合（利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定地域密着型通所介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。）は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行わなければならないことを規定したものである。
11 サービスの提供の記録 【基準第37条（基準第3条の18準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護を提供した際には、当該指定地域密着型通所介護の提供日及び内容、当該指定地域密着型通所介護について法第42条の2第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等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しなければならない。 【解釈通知】 ①基準第3条の18第1項は、利用者及びサービス事業者が、その時点での区分支給限度基準額との関係やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護を提供した際には、当該指定地域密着型通所介護の提供日、サービス内容（〔略〕）、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないことを規定したものである。 ②同条第2項は、当該指定地域密着型通所介護の提供日、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を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、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しなければならないこととしたものである。また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、基準第36条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。
12 利用料等の受領 【基準第24条】	指定地域密着型通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定地域密着型通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定地域密着型通所介護事業者を支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型

通所介護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、指定地域密着型通所介護に係る地域密着型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。

3 指定地域密着型通所介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

- 一 利用者の選定により通常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
- 二 指定地域密着型通所介護に通常要する時間を超える指定地域密着型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額を超える費用
- 三 食事の提供に要する費用
- 四 おむつ代
- 五 前各号に掲げるもののほか、指定地域密着型通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

4 前項第三号に掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定める（「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）」）ところによるものとする。

5 第3項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

【解釈通知】

①基準第24条第1項、第2項及び第5項の規定は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る第3条の19第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の一の4の（13）の①、②及び④を参照されたい。

第3の一の4の（13）より

①基準第24条第1項は、指定地域密着型通所介護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定地域密着型通所介護についての利用者負担として、地域密着型介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（〔略〕）の支払を受けなければならないことを規定したものである。

②基準第24条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定地域密着型通所介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定地域密着型通所介護に係る費用の額の間、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定地域密着型通所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、当該事業が指定地域密着型通所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、指定地域密着型通所介護事業所の運営規程とは別に定められていること。
- ハ 指定地域密着型通所介護の事業の会計と区分していること。

④基準第24条第5項は、指定地域密着型通所介護事業者は、前項の交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。

②同条第3項は、指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に関して、

	イ 利用者の選定により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 ロ 指定地域密着型通所介護に通常要する時間を超える指定地域密着型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定地域密着型通所介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額を超える費用 ハ 食事の提供に要する費用 ニ おむつ代 ホ 前各号に掲げるもののほか、指定地域密着型通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの については、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、ハの費用については、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年厚生労働省告示第419号。以下「指針」という。）の定めるところによるものとし、ホの費用の具体的な範囲については、別に通知（「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（平成12年3月30日老企第54号）」）するところによるものとする。
13 保険給付の請求のための証明書の交付 【基準第37条（基準第3条の20準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定地域密着型通所介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定地域密着型通所介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。 【解釈通知】 ①基準第3条の20は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定地域密着型通所介護事業者は、法定代理受領サービスでない指定地域密着型通所介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定地域密着型通所介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならないことを規定したものである。
14 指定地域密着型通所介護の基本取扱方針 【基準第25条】	指定地域密着型通所介護は、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、計画的に行わなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、自らその提供する指定地域密着型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。
15 指定地域密着型通所介護の具体的取扱方針 【基準第26条】	指定地域密着型通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。 一 指定地域密着型通所介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行うものとする。 二 指定地域密着型通所介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。 三 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、次条第1項に規定する地域密着型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、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ものとする。 四 地域密着型通所介護従業者は、指定地域密着型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ものとする。 五 指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。 六 前号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やむを得ない理由を記録しなければならない。 七 指定地域密着型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ものとする。 八 指定地域密着型通所介護事業者は、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添って適切に提供する。特に、認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）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ものとする。 【解釈通知】 指定地域密着型通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、基準第25条及び第26条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。 ①指定地域密着型通所介護は、個々の利用者に応じて作成された地域密着型通所介護計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。 ②基準第26条第四号で定める「サービスの提供方法等」とは、地域密着型通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含むものであること。 ③指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。 また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。なお、基準第36条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。 ④認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして、指定地域密着型通所介護を提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応すること。 ⑤指定地域密着型通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。 イ あらかじめ地域密着型通所介護計画に位置付けられていること。 ロ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。 ⑥利用者が日常生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって自らの日常生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこと。
16 地域密着型通所介護計画の作成 【基準第27条】	指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を作成しなければならない。 2 地域密着型通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。 3 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護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、利用者の同意を得なければならない。 4 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画を作成した際には、当該地域密着型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。 5 指定地域密着型通所介護従業者は、それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。 【解釈通知】 ①基準第27条で定める地域密着型通所介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる

	場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましい。 ②地域密着型通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものである。 ③地域密着型通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。なお、地域密着型通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該地域密着型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。 ④地域密着型通所介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない、また、当該地域密着型通所介護計画を利用者に交付しなければならない。なお、交付した地域密着型通所介護計画は、地域密着型基準第36条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。 ⑤地域密着型通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うものとする。 ⑥居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定地域密着型通所介護事業者については、第3の一の4の(17)⑫を準用する。この場合において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画」とあるのは「地域密着型通所介護計画」と読み替える。 第3の一の4の(17)⑫より 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号）第13条第十二号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、指定居宅サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定地域密着型通所介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から地域密着型通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該地域密着型通所介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。 ★★★チェック★★★ 運営指導において、居宅介護サービス計画と地域密着型通所介護計画の記載内容に齟齬が見受けられるケースが多くあります。利用者を担当している介護支援専門員と適切な連携を図り、計画の内容に齟齬がないよう注意してください。 また、居宅サービス計画の目標期間（短期・長期）が過ぎているにも関わらず、更新されていないケースが見受けられますので、介護支援専門員と適切な連携を図ってください。
17 利用者に関する市町村への通知 【基準第37条（基準第3条の26準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護を受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。 - 一 正当な理由なしに指定地域密着型通所介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 - 二 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。 【解釈通知】 基準第3条の26は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定地域密着型通所介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。
18 緊急時等の対	地域密着型通所介護従業者等は、現に指定地域密着型通所介護の提供を行っているときに

応 【基準第37条（基準第12条準用）】	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への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。 【解釈通知】 基準第12条は、地域密着型通所介護従業者が現に指定地域密着型通所介護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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものである。。
19 管理者の責務 【基準第28条】	指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者の管理及び指定地域密着型通所介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。 2 指定地域密着型通所介護事業所の管理者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者にこの節（第4節運営に関する基準）の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。 【解釈通知】 基準第28条は、指定地域密着型通所介護事業所の管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に基準の第2章の2第4節の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。 ★★★チェック★★★ 管理者は、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者に「第4節 運営に関する基準」の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行う必要がありますので、運営に関する基準について理解を深めるようにしてください。
20 運営規程 【基準第29条】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに、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（以下この節において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。 - 一 事業の目的及び運営の方針 - 二 従業者の職種、員数及び職務の内容 - 三 営業日及び営業時間 - 四 指定地域密着型通所介護の利用定員 - 五 指定地域密着型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 - 六 通常の事業の実施地域 - 七 サービス利用に当たっての留意事項 - 八 緊急時等における対応方法 - 九 非常災害対策 - 十 虐待の防止のための措置に関する事項 ※令和6年4月1日より義務化 - 十一 その他運営に関する重要事項 【解釈通知】 基準第29条は、指定地域密着型通所介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定地域密着型通所介護の提供を確保するため、同条第一号から第十一号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定地域密着型通所介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。 ①営業日及び営業時間（第三号） 指定地域密着型通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。 なお、8時間以上9時間未満の指定地域密着型通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定地域密着型通所介護事業所にあつては、サービス提供時間とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること。例えば、提供時間帯（9時間）の前に

連続して1時間、後に連続して2時間、合計3時間の延長サービスを行う指定地域密着型通所介護事業所にあつては、当該指定地域密着型通所介護事業所の営業時間は12時間であるが、運営規程には、提供時間帯9時間、延長サービスを行う時間3時間とそれぞれ記載するものとする。

②指定地域密着型通所介護の利用定員（第四号）

利用定員とは、当該指定地域密着型通所介護事業所において同時に指定地域密着型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をいうものであること。

※利用定員の上限は、介護保険法第8条第7項の厚生労働省令で定める数である19人未満であること。

③指定地域密着型通所介護の内容及び利用料その他の費用の額（第五号）

「指定地域密着型通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること

④サービス利用に当たっての留意事項（第七号）

利用者が指定地域密着型通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指すものであること。

⑤非常災害対策（第九号）

（8）の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（基準第54条第九号、第125条第八号及び第148条第七号についても同趣旨）。

第3の一の4の（21）より

〔略〕なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない〔略〕。

①従業者の職種、員数及び職務の内容（第二号）

従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、基準第3条の4において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない（基準第3条の7に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。）〔略〕。

②③〔略〕

④利用料その他の費用の額（第四号）

「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定地域密着型通所介護に係る利用料（1割負担、2割負担又は3割負担）及び法定代理受領サービスでない指定地域密着型通所介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、基準第3条の19第3項により徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであること〔略〕。

⑤通常の事業の実施地域（第六号）

通常の事業の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の事業の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないものであること。また、通常の事業の実施地域については、事業者が任意に定めるものであるが、指定地域密着型サービスである指定地域密着型通所介護については、市町村が定める日常生活圏域内は、少なくとも通常の事業の実施地域に含めることが適当であること。さらに、事業所所在地の市町村の同意を得て事業所所在地以外の他の市町村から指定を受けた場合には、当該他の市町村の一部の日常生活圏域を事業の実施地域の範囲に加えることもあること〔略〕。

⑥虐待の防止のための措置に関する事項（第十号）

（31）の虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容であること〔略〕。

	★★★チェック★★★ 虐待の防止のための措置に関する事項の運営規程への記載は令和6年4月1日から義務化されていますので、必ず記載しているか確認してください。また、運営指導において、重要事項説明書に記載されている営業日、営業時間と運営規程に記載されている営業日、営業時間が異なっているなどのケースが見受けられます。重要事項説明書と運営規程を見比べて内容に齟齬がないか確認してください。
2 1 勤務体制の確保等 【基準第30条】	指定地域密着型通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定地域密着型通所介護を提供できるよう、指定地域密着型通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者によって指定地域密着型通所介護を提供しなければならない。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、この限りでない。 3 指定地域密着型通所介護事業者は、地域密着型通所介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、当該指定地域密着型通所介護事業者は、全ての地域密着型通所介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。 ※令和6年4月1日から義務化 4 指定地域密着型通所介護事業者は、適切な指定地域密着型通所介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより地域密着型通所介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。 【解釈通知】 基準第30条は、利用者に対する適切な指定地域密着型通所介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。 ①指定地域密着型通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、地域密着型通所介護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、管理者との兼務関係等を明確にすること。 ②同条第2項は、原則として、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者たる地域密着型通所介護従業者によって指定地域密着型通所介護を提供するべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。 ③同条第3項前段は、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。 また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけられることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とするとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

④同条第4項の規定は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の30第5項と基本的に同趣旨であるため、第3の1の4の(22)⑥を参照されたいこと。

第3の1の4の(22)⑥より

⑥同条第5項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律(昭和47年法律第113号)第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律(昭和41年法律第132号)第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント(以下「職場におけるハラスメント」という。)の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的内容

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

a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

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

b 相談(苦情を含む。以下同じ。)に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律(令和元年法律第24号)附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業(医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5,000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業)は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

ロ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組(メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等)及び③被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ(事業主が講ずべき措置の具体的内容)の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。
(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。

	★★★チェック★★★ 指定地域密着型通所介護事業所ごとに、月ごとの勤務表を作成し、勤務表は地域密着型通所介護事業所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、管理者との業務関係等を明確にするようにしてください。また、従業者の資質の向上のために、研修の機会を計画的に確保するよう努めてください。
2 2 業務継続計画の策定等 【基準第37条（基準第3条の30の2準用）】 ※令和6年4月1日より義務化	指定地域密着型通所介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、地域密着型通所介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施しなければならない。 3 指定地域密着型通所介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。 【解釈通知】 ①基準第37条により指定地域密着型通所介護の事業について準用される基準第3条の30の2は、指定地域密着型通所介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定地域密着型通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、地域密着型通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、基準第3条の30の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。 ②業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。 イ 感染症に係る業務継続計画 - 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） - 初動対応 - 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ロ 災害に係る業務継続計画 - 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） - 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） - 他施設及び地域との連携 ③研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容に

	についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。 ④訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 ★★★チェック★★★ 令和6年4月1日から業務計画（感染症及び災害）の策定が義務化されていますので、必ず策定してください。また、運営指導において、解釈通知に記載されている記載が必要な各項目について、一部の項目が記載されていないケースや厚生労働省のホームページに掲載されている例入りひな形のままで、当該事業所に応じた内容になっていないケースが多く見受けられます。記載が必要な各項目について、業務計画（感染症及び災害）に盛り込まれているか確認してください。
2 3 定員の遵守 【基準第3 1条】	指定地域密着型通所介護事業者は、利用定員を超えて指定地域密着型通所介護の提供を行ってはならない。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。
2 4 非常災害対策 【基準第3 2条】	指定地域密着型通所介護事業者は、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連携体制を整備し、それらを定期的に従業員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。 【解釈通知】 ①基準第3 2条は、指定地域密着型通所介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報及び連携体制の整備とは、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員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よう体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定地域密着型通所介護事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定地域密着型通所介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。 ②同条第2項は、指定地域密着型通所介護事業者が前項に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、地域住民の代表者等により構成される運営推進会議を活用し、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。

	★★★チェック★★★ 「非常災害に関する具体的計画（消防、風水害、地震等）」を必ず策定するようにしてください。なお、感染症に係る業務継続計画、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。 また、運営指導において、訓練の実施に当たり地元の消防団への声掛けがなされていないケースが見受けられます。基準で「・・・地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。」とされていますので、運営推進会議等を活用し、地元の区長などを通じて地元の消防団へ声掛けを行うよう努めてください。
2 5 衛生管理等 【基準第 3 3 条】 ※令和 6 年 4 月 1 日より義務化	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なければならない。 2 当該指定地域密着型通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講じなければならない。 - 一 当該指定地域密着型通所介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、地域密着型通所介護従業者に周知徹底を図ること。 - 二 当該指定地域密着型通所介護事業所にける感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。 - 三 当該指定地域密着型通所介護事業所において、地域密着型通所介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。 【解釈通知】 ①基準第 3 3 条は、指定地域密着型通所介護事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。 - イ 指定地域密着型通所介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 - ロ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。 - ハ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 ②同条第 2 項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のイからハまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。 - イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね 6 月に 1 回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

	ロ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照されたい。 ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 地域密着型通所介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。 なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。 また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。 ★★★チェック★★★ 令和6年4月1日から「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」の整備が義務化されていますので、必ず整備してください。 また、運営指導において、「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」に解釈通知に記載されている記載が必要な各項目について、一部の項目が記載されていないケースが多く見受けられます。記載が必要な各項目について、「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」に盛り込まれているか必ず確認してください。 なお、「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等についても盛り込むようにしてください。
26 掲示 【基準第37条（第3条の32準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、地域密着型通所介護従業者の勤務の体制その他利用申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示しなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該地域密着型通所介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。 3 指定地域密着型通所介護事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。※重要事項のウェブサイトへの掲載は、令和7年4月1日より適用 【解釈通知】 ①基準第3条の32第1項は、指定地域密着型通所介護事業者は、運営規程の概要、地域密着型通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関

	の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定地域密着型通所介護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。また、同条第3項は、指定地域密着型通所介護事業者は、原則として、重要事項を当該指定地域密着型通所介護事業者のウェブサイトに掲載しなければならないことを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定地域密着型通所介護事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。 イ 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。 ロ 地域密着型通所介護従業者の勤務の体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、地域密着型通所介護従業者の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。 ハ 介護保険法施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定地域密着型通所介護事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第3条の32第3項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第1項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第2項や基準省令第183条第1項の規定による措置に代えることができること。 <table><tr><td>「施行規則第140条の44各号に掲げる基準」とは、</td></tr><tr><td>a 年間の居宅介護サービス費の支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下であるもの</td></tr><tr><td>b 災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるものをいう。</td></tr></table> ②同条第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定地域密着型通所介護事業所内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができることを規定したものである。 ★★★チェック★★★ 令和7年4月1日から、重要事項をウェブサイトに掲載する必要がありますのでご注意ください。また、運営指導において、事業所の見やすい場所に重要事項を掲示する必要がありますが、重要事項の内容が更新されているにも関わらず、古い内容のままの重要事項が掲示されているケースが多く見受けられますので、必ず掲示物が最新の重要事項になっているか定期的に確認してください。	「施行規則第140条の44各号に掲げる基準」とは、	a 年間の居宅介護サービス費の支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下であるもの	b 災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるものをいう。
「施行規則第140条の44各号に掲げる基準」とは、				
a 年間の居宅介護サービス費の支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下であるもの				
b 災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるものをいう。				
27 秘密保持等 【基準第37条（基準第3条の33準用）】	指定地域密着型通所介護事業所の従業者は、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してはならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、当該指定地域密着型通所介護事業所の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に、必要な措置を講じなければならない。 3 指定地域密着型通所介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人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かなければならない。 【解釈通知】 ①基準第3条の33第1項は、指定地域密着型通所介護事業所の地域密着型通所介護従業者その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。 ②同条第2項は、指定地域密着型通所介護事業者に対して、過去に当該指定地域密着型通所介護事業所の地域密着型通所介護従業者その他の従業者であった者が、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に必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定地域密着型通所介護事業者は、当該指定地域密着			

	型通所介護事業所の地域密着型通所介護従業者その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、地域密着型通所介護従業者その他の従業者との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を講ずべきこととするものである。 ③同条第3項は、地域密着型通所介護従業者がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定地域密着型通所介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。 ★★★チェック★★★ 運営指導において、従業者の雇用時に、従業者でなくなった後においても、利用者又はその家族の秘密を保持すべき旨を取り決めておく必要があるが、取り決めがなされていないケースが見受けられるため、必ず雇用時に取り決めを行うようにしてください。
28 広告 【基準第37条（基準第3条の34準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護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てはならない。
29 指定居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 【基準第37条（基準第3条の35準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定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。 【解釈通知】 基準第3条の35は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定地域密着型通所介護事業者は、指定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こととしたものである。
30 苦情処理 【基準第37条（基準第3条の36準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、提供した指定地域密着型通所介護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なければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。 3 指定地域密着型通所介護事業者は、提供した指定地域密着型通所介護に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。 4 指定地域密着型通所介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。 5 指定地域密着型通所介護事業者は、提供した指定地域密着型通所介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。 6 指定地域密着型通所介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合に

は、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

【解釈通知】

①基準第3条の36第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第3の一の4の(25)の①に準ずるものとする。

第3の一の4の(25)より

①基準第3条の32第1項は、指定地域密着型通所介護事業者は、運営規程の概要、地域密着型通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を指定地域密着型通所介護事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものである。また、同条第3項は、指定地域密着型通所介護事業者は、原則として、重要事項を当該指定地域密着型通所介護事業者のウェブサイトに掲載しなければならないことを規定したものであるが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定地域密着型通所介護事業者は、重要事項の掲示及びウェブサイトへの掲載を行うにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。

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

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

ハ 介護保険法施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定地域密着型通所介護事業者については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、基準省令第3条の32第3項の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、同条第1項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第2項や基準省令第183条第1項の規定による措置に代えることができること。

「施行規則第140条の44各号に掲げる基準」とは、

- | | |
|---|---|
| a | 年間の居宅介護サービス費の支給の対象となるサービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下であるもの |
| b | 災害その他都道府県知事に対し報告を行うことができないことにつき正当な理由があるものをいう。 |

②同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定地域密着型通所介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定地域密着型通所介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定地域密着型通所介護は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要である。なお、基準第36条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

③同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定地域密着型通所介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

	★★★チェック★★★ 「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（標準様式5）」を事業所の利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所に掲示する必要があります。 利用者又はその家族が事業所に苦情を伝える手段としては、口頭、電話、電子メール、意見箱の設置など様々な手段が想定されます。意見箱の設置は、基準上明記されておりませんが、事業者が作成する「利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（標準様式5）」に、意見箱の設置を明記するなど、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識をご理解いただき、投函するための紙及び筆記具についても、ご準備いただき、事業所の見やすい場所に意見箱を設置してください。
3 1 地域との連携等 【基準第34条】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定地域密着型通所介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね6月に1回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。 3 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。 4 指定地域密着型通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定地域密着型通所介護に関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。 5 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定地域密着型通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定地域密着型通所介護の提供を行うよう努めなければならない。 【解釈通知】 ①基準第34条第1項に定める運営推進会議は、指定地域密着型通所介護事業所が、利用者、市町村職員、地域住民の代表者等に対し、提供しているサービス内容等を明らかにすることにより、事業所による利用者の「抱え込み」を防止し、地域に開かれたサービスとすることで、サービスの質の確保を図ることを目的として設置するものであり、各事業所が自ら設置すべきものである。この運営推進会議は、事業所の指定申請時には、既に設置されているか、確実な設置が見込まれることが必要となるものである。また、地域の住民の代表者とは、町内会役員、民生委員、老人クラブの代表等が考えられる。運営推進会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族（以下この①において「利用者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 なお、指定地域密着型通所介護事業所と他の地域密着型サービス事業所を併設している場合においては、1つの運営推進会議において、両事業所の評価等を行うことで差し支えない。

	また、運営推進会議の効率化や、事業所間のネットワーク形成の促進等の観点から、次に掲げる条件を満たす場合においては、複数の事業所の運営推進会議を合同で開催して差し支えない。 イ 利用者等については匿名とするなど、個人情報・プライバシーを保護すること。 ロ 同一の日常生活圏域内に所在する事業所であること。ただし、事業所間のネットワーク形成の促進が図られる範囲で、地域の実情に合わせて、市町村区域の単位等内に所在する事業所であっても差し支えないこと。 ②運営推進会議における報告等の記録は、基準第36条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。 ③基準第34条第3項は、指定地域密着型通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定地域密着型通所介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。 ④基準第34条第4項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の37第3項の規定と同趣旨であるため、第3の一の4の(29)の④を参照されたい。 第3の一の4の(29)④より ④基準第34条第4項は、基準第3条第2項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。 ⑤基準第34条第5項は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る基準第3条の37第4項の規定と同趣旨であるため、第3の一の4の(29)の⑤を参照されたい。 第3の一の4の(29)⑤より ⑤同条第5項は、高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定地域密着型通所介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定地域密着型通所介護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないよう、第3条の8の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行わなければならないことを定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて市町村が条例等を定める場合や、地域密着型サービス運営委員会等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。 ★★★チェック★★★ 当該事業所の従業者は、運営推進会議を開催する事務局という立場であるため、運営推進会議の「地域密着型通所介護について知見を有する者」として、構成員になることはできません。 また、運営推進会議の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならないため、「26 掲示」の重要事項と同様に、当該記録を事業所の見やすい場所に掲示するなどしてください。 さらに、基準において事業所は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないとされていますので、地域の住民等との交流に努めてください。
3 2 事故発生時の対応 【基準第35条】	利用者に対する指定地域密着型通所介護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、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

	2 前項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しなければならない。なお、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は、その完結の日から2年間保存しなければならない。 3 利用者に対する指定地域密着型通所介護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わなければならない。 4 第22条の第4項の指定地域密着型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、第1項及び第2項の規定に準じた必要な措置を講じなければならない。 【解釈通知】 基準第35条は、利用者が安心して指定地域密着型通所介護の提供を受けられるよう、事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定地域密着型通所介護事業者は、利用者に対する指定地域密着型通所介護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対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならないこととしたものである。 また、利用者に対する指定地域密着型通所介護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わなければならないこととしたものである。 なお、基準第36条第2項の規定に基づき、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は、2年間保存しなければならない。 このほか、以下の点に留意するものとする。 ①利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定地域密着型通所介護事業者が定めておくことが望ましいこと。 ②指定地域密着型通所介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。 ③指定地域密着型通所介護事業者は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。 なお、夜間及び深夜に指定地域密着型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こととする。 ★★★チェック★★★ 事故が起きた場合の連絡先や連絡方法について、あらかじめ事業所で定め、従業者に周知してください。また、どのような事故が起きた場合に保険者に報告するか確認（P98）してください。また、事故に至らなかったが事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例など）について、情報を収集し、防止対策を未然に講じてください。
33 虐待の防止 【基準第37条（基準第3条の38の2準用）】 ※令和6年4月1日より義務化	指定地域密着型通所介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。 一 当該指定地域密着型通所介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、介護従業者に周知徹底を図ること。 二 当該指定地域密着型通所介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。 三 当該指定地域密着型通所介護事業所において、地域密着型通所介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。 四 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 【解釈通知】 基準第3条の38の2は虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定地域密着型通所介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等につ

いては、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

- ・虐待の未然防止

指定地域密着型通所介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第 3 条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

- ・虐待等の早期発見

指定地域密着型通所介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

- ・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定地域密着型通所介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

①虐待の防止のための対策を検討する委員会（第一号）

虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的を開催することが必要である。また、事業所外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携により行うことも差し支えない。

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

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

- イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること

- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること

- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

- ニ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること

- ホ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

- ヘ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること

- ト 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

②虐待の防止のための指針（第二号）

指定地域密着型通所介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のよう

	な項目を盛り込むこととする。 - イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 - ロ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 - ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 - ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 - ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 - ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項 - ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 - チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 - リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項 ③虐待の防止のための従業者に対する研修（第三号） 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該地域密着型通所介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該地域密着型通所介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。 また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。 ④虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第四号） 指定地域密着型通所介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。 （※）身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者 ★★★チェック★★★ 令和6年4月1日から「虐待の防止に係る措置」が義務化されていますので、第一号から第四号までの措置を必ず実施してください。 特に、第二号の「虐待の防止のための指針」について、運営指導で解釈通知に記載されている記載が必要な各項目について、一部の項目が記載されていないケースが多く見受けられます。記載が必要な各項目について、「虐待の防止のための指針」に盛り込まれているか確認してください。 また、第三号の「虐待の防止のための従業者に対する研修」について、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。研修の実施内容についても必ず記録し、第三者から見て研修を実施したことが分かるように記録してください。
34 会計の区分 【基準第37条（基準第3条の39準用）】	指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定地域密着型通所介護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。 【解釈通知】 基準第3条の39は、指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定地域密着型通所介護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こととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等につ

	いては、別に通知（※）するところによるものであること。 （※）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）、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）
3 5 記録の整備 【基準第 3 6 条】	指定地域密着型通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。 2 指定地域密着型通所介護事業者は、利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から 2 年間保存しなければならない。 - 一 地域密着型通所介護計画 - 二 次条において準用する第 3 条の 1 8 第 2 項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録 - 三 第 2 6 条第六号の規定によ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 - 四 次条において準用する第 3 条の 2 6 の規定による市町村への通知に係る記録 - 五 次条において準用する第 3 条の 3 6 第 2 項の規定による苦情の内容等の記録 - 六 前条第 2 項の規定によ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 - 七 第 3 4 条第 2 項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録 【解釈通知】 基準第 3 6 条第 2 項は、指定地域密着型通所介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2 年間保存しなければならないこととしたものである。 なお、「その完結の日」とは、同項第 1 号から第 5 号までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、同項第 7 号の記録については、基準第 3 4 条第 1 項の運営推進会議を開催し、同条第 2 項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とする。

6 介護サービス事業者の労働法規の遵守について

介護人材の確保には、事業者による労働環境整備の取組の推進が重要ですが、介護事業を含む社会福祉関係の事業は、全産業と比較して労働基準法の違反の割合が高いという調査結果が出ています。

そこで、事業者による労働環境整備の取組を推進するため、新たに、労働基準法に違反して罰金刑をうけている者等については、都道府県知事又は市町村長は、介護サービス事業者の指定等をしてはならないものとされました。

(1) 欠格事由とその対象となる法令

賃金の支払等に関する次の法律の規定により罰金刑に処され、その執行を終わるまでの者、又は執行を受けることがなくなるまでの者が、指定拒否の対象となります。

・労働基準法、最低賃金法、賃金の支払の確保等に関する法律

労働保険の保険料の徴収等に関する法律により、納付義務を負う保険料等の滞納処分を受け、さらに引き続き滞納している者についても、指定等をしてはならないものとされました。【介護保険法第78条の2等】

(2) 介護保険法第78条の2

介護保険法第78条の2より

〔略〕

4 市町村長は、第一項の申請があった場合において、次の各号〔略〕のいずれかに該当するときは、第42条の2第一項本文の指定をしてはならない。

〔略〕

五の二 申請者が、労働に関する法律の規定であって政令で定めるものにより罰金の刑に処せられ、その執行を終わり、又は執行を受けることがなくなるまでの者であるとき。

五の三 申請者が、保険料等について、当該申請をした日の前日までに、納付義務を定めた法律の規定に基づく滞納処分を受け、かつ、当該処分を受けた日から正当な理由なく三月以上の期間にわたり、当該処分を受けた日以降に納期限の到来した保険料等の全てを引き続き滞納している者であるとき。

〔略〕

7 通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて

通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて（抄）

（平成 12 年 3 月 30 日老企第 54 号）

〔略〕

1 「その他の日常生活費」の趣旨

「その他の日常生活費」は、利用者、入所者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。

なお、事業者又は施設により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの（利用者等の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」と区別されるべきものである。

2 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

「その他の日常生活費」の趣旨にかんがみ、事業者又は施設が利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。

- ① 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ② 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならないが、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。

（別紙）

各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について

（6）認知症対応型共同生活介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護通所介護

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

〔略〕

（7）留意事項

- ① 「身の回り品として日常的に必要なもの」とは、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物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）であって利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいう。したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。
- ② 「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービス提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等が想定されるものであり、すべての利用者又は入所者に一律に提供される教養娯楽に係る費用（共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等）について、「その他の日常生活費」として徴収することは認められないものである。

【その他の日常生活費に関する Q&A】（平成 12 年 3 月 31 日）

問 個人用の日常品について、「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。

(答) 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。

問 個人用の日常品について、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に限定さ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。

(答) 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。

問 個人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。

(答) 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。

問 個人用の日常生活品については、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。

(答) 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。

問 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。

(答) 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。

問 施設にコインランドリーがある場合、その料金についても「私物の洗濯代」として「その他の日常生活費」に該当するの
か。

(答) このような場合は、施設が洗濯サービスを提供しているわけではないので、その他の日常生活費には該当しない。

問 個人の希望に応じた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。

(答) 全く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言えず、その費用は「その他の日常生活費」には該当せず、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。

問 事業所が実施するクラブ活動や行事における材料費は、「その他の日常生活費」に該当する
か。

(答) 事業所等が、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、教養娯楽費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。

8 介護報酬算定に関する基準について

(1) サービス種類相互の算定関係について

特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護を受けている間は、その他の指定居宅サービス又は指定地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費を除く。）は算定しないものであること。ただし、指定特定施設入居者生活介護又は認知症対応型共同生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対してその他の居宅サービス又は地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。

また、短期入所生活介護又は短期入所療養介護を受けている間については、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護費及び通所リハビリテーション費並びに定期巡回・随時対応型訪問介護看護費、夜間対応型訪問看護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービス費は算定しないものであること。

なお、小規模多機能型居宅介護を受けている間については、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福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。

なお、看護小規模多機能型居宅介護を受けている間については、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び福祉用具貸与費を除く指定居宅サービス並びに指定地域密着型サービスに係る費用の額は算定しないものであること。また、同一時間帯に通所サービスと訪問サービスを利用した場合は、訪問サービスの所定単位数は算定できない。

(2) 同一時間帯に複数種類の訪問サービスを利用した場合の取扱いについて

利用者は同一時間帯にひとつの訪問サービスを利用することを原則とする。ただし、連携型定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は夜間対応型訪問介護と訪問介護を、同一利用者が同一時間帯に利用する場合は、利用者の心身の状況や介護の内容に応じて、同一時間帯に利用することが介護のために必要であると認められる場合に限り、それぞれのサービスについてそれぞれの所定単位数が算定される。

(3) 基本報酬の算定について ※令和6年4月1日改正

イ 地域密着型通所介護費 (1) 所要時間3時間以上 4時間未満の場合	イ 地域密着型通所介護費 (2) 所要時間4時間以上 5時間未満の場合	イ 地域密着型通所介護費 (3) 所要時間5時間以上 6時間未満の場合	イ 地域密着型通所介護費 (4) 所要時間6時間以上 7時間未満の場合
要介護1 416単位 要介護2 478単位 要介護3 540単位 要介護4 600単位 要介護5 663単位	要介護1 436単位 要介護2 501単位 要介護3 566単位 要介護4 629単位 要介護5 695単位	要介護1 657単位 要介護2 776単位 要介護3 896単位 要介護4 1,013単位 要介護5 1,134単位	要介護1 678単位 要介護2 801単位 要介護3 925単位 要介護4 1,049単位 要介護5 1,172単位
イ 地域密着型通所介護費 (5) 所要時間7時間以上 8時間未満の場合	イ 地域密着型通所介護費 (6) 所要時間8時間以上 9時間未満の場合	ロ 療養通所介護費 (1月につき)	ハ 短期利用療養通所介護 費(1日につき)
要介護1 753単位 要介護2 890単位 要介護3 1,032単位 要介護4 1,172単位 要介護5 1,312単位	要介護1 783単位 要介護2 925単位 要介護3 1,072単位 要介護4 1,220単位 要介護5 1,365単位	12,785単位	1,335単位

基本単位(イ)の算定について

	【地域密着型報酬告示2の2注1】
基準	イについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所（指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。以下同じ。）において、指定地域密着型通所介護（指定地域密着型サービス基準第19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。以下同じ。）を行った場合に、利用者の要介護状態区分に応じて、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画（指定地域密着型サービス基準第27条第1項に規

	定する地域密着型通所介護計画をいう。以下同じ。)に位置付けられた内容の指定地域密着型通所介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下同じ。)若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
	【厚生労働大臣が定める施設基準 27の二イ】
施設基準	指定地域密着型通所介護事業所であること。 2 指定地域密着型サービス基準第20条に定める看護職員又は介護職員(共生型地域密着型通所介護を行う事業所にあつては第37条の2第一号に定める従業者)の員数を置いていること。
基本単位(ロ)の算定について	
	【地域密着型報酬告示2の2注2】
基準	ロについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定療養通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第40条第1項に規定する指定療養通所介護事業所をいう。以下同じ。)において、利用者(別に厚生労働大臣が定める者に限る。)について、指定療養通所介護(指定地域密着型サービス基準第38条に規定する指定療養通所介護をいう。以下同じ。)を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
	【厚生労働大臣が定める施設基準 27の二ロ】
施設基準	指定療養通所介護事業所であること。 2 指定地域密着型サービス基準第40条に定める看護職員又は介護職員の員数を置いていること。
	【厚生労働大臣が定める者 利用者等告示35の2の3】
利用者等	難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の者であつてサービスの提供に当たり、常時看護師による観察が必要とするもの。
基本単位(ハ)の算定について	
	【地域密着型報酬告示2の2注3】
基準	ハについて、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定療養通所介護事業所において、指定療養通所介護を行った場合に、所定単位数を算定する。ただし、利用者の数又は看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示51の3の2】
大臣基準	次のいずれにも適合すること。 イ 利用者の状態や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に利用する事が必要と認めた場合であること。 ロ 利用の開始に当たって、あらかじめ7日以内(利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日以内)の利用期間を定めること。 ハ 指定地域密着型サービス基準第40条に定める従業員の員数を置いていること。 ニ 当該指定療養通所介護事業所が療養通所介護の注6(入浴介助を行わない場合の減算)を算定していないこと。
定員超過利用に該当する場合の減算及び人員基準欠如に該当する場合の減算について	
	【厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平12告27) 五の二】

大臣基準

五の二 厚生労働大臣が定める利用者の数の基準及び従業者の員数の基準並びに地域密着型通所介護費の算定方法

イ 指定地域密着型通所介護の月平均の利用者の数（指定地域密着型通所介護事業者が第1号通所事業（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。以下「指定地域密着型サービス基準」という。）第20条第1項第三号に規定する第1号通所事業をいう。この号において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定地域密着型通所介護の事業及び第1号通所事業が同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、指定地域密着型通所介護の利用者の数及び第1号通所事業の利用者の数の合計数）が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（地域密着型通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準	厚生労働大臣が定める地域密着型通所介護費の算定方法
施行規則第131条の3の2規定に基づき市町村長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。	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（以下、「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。）の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

ロ 指定療養通所介護の利用者の数が次の表の上欄に掲げる基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（療養通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める利用者の数の基準	厚生労働大臣が定める地域密着型通所介護費の算定方法
指定地域密着型サービス基準第40条の3に定められている利用定員を超えること。	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。

基準第40条の3より

指定療養通所介護事業所は、その利用定員（当該指定療養通所介護事業所において同時に指定療養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をいう。以下この節において同じ。）を18人以下とする。

ハ 指定地域密着型通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該当する場合における地域密着型通所介護費（地域密着型通所介護費に限る。）については、同表の下欄に掲げるところにより算定する。

厚生労働大臣が定める看護職員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める地域密着型通所介護費の算定方法
----------------------------	---------------------------

	指定地域密着型サービス基準 第 3 7 条の 2 の規定の適用を 受けない指定地域密着型通所 介護事業所にあつては、指定 地域密着型サービス基準第 2 0 条に定める員数を置いてい ないこと。	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に 1 0 0 分の 7 0 を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。
	指定地域密着型サービス基準 第 3 7 条の 2 の規定の適用を 受ける指定地域密着型通所介 護事業所にあつては、同条第 一号に定める員数を置いてい ないこと。	
	ニ 指定療養通所介護事業所の看護職員又は介護職員の員数が次の表の上欄に掲げる員数の基準に該 当する場合における地域密着通所介護費（療養通所介護費に限る。）については、同表の下欄 に掲げるところにより算定する。	
	厚生労働大臣が定める看護職 員又は介護職員の員数の基準	厚生労働大臣が定める地域密着型通所介護費の算定方法
	指定地域密着型サービス基準 第 4 0 条に定める員数を置い ていないこと。	指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の所定単位数に 1 0 0 分の 7 0 を乗じて得た単位数を用いて、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の例により算定する。
	【留意事項通知 第 2 の 3 の 2 （ 2 4 ）】	
留意 事項	①当該事業所の利用定員を上回る利用者を利用させている、いわゆる定員超過利用に対し、介護給付 費の減額を行うこととし、厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準 並びに通所介護費等の算定方法（平成 12 年厚生省告示第 27 号。以下「通所介護費等の算定方法」 という）において、定員超過利用の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところである が、これは、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 よう努めるものとする。 ②この場合の利用者の数は、1 月間（暦月）の利用者の数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用 者の数の平均は、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 の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっ ては、小数点以下を切り上げるものとする。 ③利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事 業所については、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、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、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が算定される。	

	④市町村長は、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こと。 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、指定の取消しを検討するものとする。 ⑤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については、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ものとする。
	【留意事項通知 第２の３の２（２５）】
留意事項	①当該事業所の看護職員及び介護職員の配置数が人員基準上満たすべき員数を下回っている、いわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。 ②人員基準欠如についての具体的取扱いはおのとおりにする。 イ 看護職員の数は、１月間の職員の数の平均を用いる。この場合、１月間の職員の平均は、当該月のサービス提供日に配置された延べ人数を当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。 ロ 介護職員の数は、利用者数及び提供時間数から算出する勤務延時間数（サービス提供時間数に関する具体的な取扱いは、「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」第三の二の二の１(1)を参照すること。）を用いる。この場合、１月間の勤務延時間数は、配置された職員の１月の勤務延時間数を、当該月において本来確保すべき勤務延時間数で除して得た数とする。 ハ 人員基準上必要とされる員数から１割を超えて減少した場合にはその翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。 [看護職員の算定式] $\frac{\text{サービス提供日に配置された延べ人数}}{\text{サービス提供日数}} < 0.9$ [介護職員の算定式] $\frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 0.9$ ニ １割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（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。）。

	[看護職員の算定式] $0.9 \leq \frac{\text{サービス提供日に配置された人数}}{\text{サービス提供日数}} < 1.0$ [介護職員の算定式] $0.9 \leq \frac{\text{当該月に配置された職員の勤務延時間数}}{\text{当該月に配置すべき職員の勤務延時間数}} < 1.0$ ホ 突発的で想定が困難な事象によりやむを得ない事情が生じ、人員基準上必要とされる員数から1割の範囲内で減少した場合であって、次のaからdまでの全てに該当するときは、ニの規定にかかわらず、1年に1回に限り、人員欠如の発生が生じた日の属する月の翌々月までの間、通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に基づく減算の適用を猶予する。この場合、職員の確保に係る取組及び一時的に職員を確保できないやむを得ない事情であることを別紙様式11に記載し、人員欠如の発生が生じた日の属する月の翌月までに速やかに市町村長に報告すること。なお、別紙様式11には、報告する時点で有効な求人票の写しを添付すること。 a 公共職業安定所又は無料職業紹介事業を活用して職員の確保に係る取組を行っていること。 なお、やむを得ない事情が生じていない場合においても、職員の求人を行う場合には、公共職業安定所又は無料職業紹介事業の活用等の職員の確保に係る取組を行っていることが望ましい。 b 職員の確保に係る取組に当たって民間職業紹介事業者を利用する場合においては、医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者認定制度による適正認定事業者を含むこと。 c 公共職業安定所、無料職業紹介事業等を活用して職員の確保に係る取組を行っている場合においても、当該事業所が自ら採用情報をウェブサイトで公表する等、職員の確保に係る取組を積極的に行っていることが望ましい。 d やむを得ない事情が生じた場合であっても一時的に職員の確保ができないことにより、一部の職員へ過度な業務負担とならないよう、当該事業所は職員の適正な労働時間管理を行い、体制の整備を図るよう努めること。 ③市町村長は、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、事業の休止等を指導すること。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、指定の取消しを検討するものとする。
所要時間による区分の取扱いについて	
	【留意事項通知 第2の3の2（1）】
留意事項	所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、地域密着型通所介護計画に位置付けられた内容の地域密着型通所介護を行うための標準的な時間によることとされたところであり、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、地域密着型通所介護のサービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置付けられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること（このような家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。）。また、ここでのいう地域密着型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ものであるが、送迎時に実施した居宅内での介助等（着替え、ベッド・車椅子への移乗、戸締まり等）に要する時間は、次のいずれの要件も満たす場合、1日30分以内を限度として、地域密着型通所介護を行うのに要する時間に含めることができる。 ①居宅サービス計画及び地域密着型通所介護計画に位置付けた上で実施する場合 ②送迎時に居宅内の介助等を行う者が、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年以上の介護職員である場合 これに対して、当日の利用者の心身の状況や降雪等の急な気象状況の悪化等により、実際の地域密着型通所介護の提供が地域密着型通所介護計画上の所要時間よりもやむを得ず短くなった場合には地域密着型通所介護計画上の単位数を算定して差し支えない。なお、地域密着型通所介護計画上の所要時間よりも大きく短縮した場合には、地域密着型通所介護計画を変更のうえ、変更後の所要時間に応じた単位数を算定すること。 なお、同一の日の異なる時間帯に複数の単位（指定地域密着型サービス基準第20条に規定する指定地域密着型通所介護の単位をいう。以下同じ。）を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の指定地域密着型通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの地域密着型通所介護の単位について所定単位数が算定されること
災害時の等の取扱い	
	【留意事項通知 第2の3の2（7）】
留意事項	災害その他のやむを得ない理由による定員超過利用については、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ものとする。
高齢者虐待防止措置未実施減算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注4】
基準	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。
	【厚生労働大臣が定める基準 51の3の3】
大臣基準	指定地域密着型サービス基準第37条、第37条の3又は第40条の16において準用する同基準第3条の38の2に規定する基準に適合していること。
	【留意事項通知第2の3の2（2）】
留意事項	第2の2（5）を準用する。 ----- 第2の2（5）より 高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、地域密着型サービス基準第3条38の2に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的に行っていない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を市町村長に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基

	づく改善状況を市町村長に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。 ★★★ポイント★★★ 事実が生じた月とは、運営指導等により虐待の発生又はその再発を防止するための措置（指定地域密着型サービス基準第3条の38の2第一号から第四号）のうち、いずれか1つでも当該措置が講じられていない事実が確認された月の事を指します。
業務継続計画未策定減算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注5】
基準	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。 ※経過措置 令和7年3月31日までは、感染症の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、適用しない。
	【厚生労働大臣が定める基準 51の3の4】
大臣基準	指定地域密着型サービス基準第37条、第37条の3又は第40条の16において準用する同基準第3条の30の2第1項に規定する基準に適合していること。
	【留意事項通知第2の3の2（3）】
留意事項	業務継続計画未策定減算については、指定地域密着型サービス基準第37条、第37条の3又は第40条の16において準用する指定地域密着型サービス基準第3条の30の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。なお、経過措置として、令和7年3月31日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。 ★★★ポイント★★★ 「…基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月から…」とは、高齢者虐待防止措置未実施減算とは異なり、運営指導等で業務継続計画が策定されていない事実が確認された月ではなく、基準を満たさない事実が生じた時点（令和6年4月1日又は令和7年4月1日）まで遡及して適用されますので留意してください。
入浴介助を行わない場合の減算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注6】
基準	ロ（療養通所介護費）について、入浴介助を行っていない場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定する。また、指定療養通所介護事業所が提供する指定療養通所介護の算定月における提供回数について、利用者1人当たり平均回数が、月5回に満たない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
	【留意事項通知 第2の3の2（26）⑥】
留意事項	事業所内に入浴設備がない場合など事業所の都合によって入浴介助を実施しない場合は減算の対象となる。また、療養通所介護計画に、入浴介助の提供が位置づけられている場合に、利用者側の事情により、療養通所介護費を算定する月に入浴介助を1度も実施しなかった場合も減算の対象となる。ただし、利用者の心身の状況や希望により、清拭又は部分浴を実施した場合はこの限りではない。

	【留意事項通知 第2の3の2（26）⑦】
留意事項	イ 「利用者1人当たり平均回数」は、暦月ごとにサービス提供回数の合計数を、利用者数で除することによって算定するものとする。 ロ 利用者が月の途中で、利用を開始する、終了する又は入院する場合にあっては、当該利用者を「利用者1人当たり平均回数」の算定に含めないこととする。 ハ 市町村長は、サービス提供回数が過少である状態が継続する場合には事業所に対して適切なサービスの提供を指導するものとする。
2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護を行う場合の取扱い	
	【地域密着型報酬告示2の2注7】
基準	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、所要時間2時間以上3時間未満の指定地域密着型通所介護を行う場合は、イ（2）（所要時間4時間以上5時間未満）の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。
	【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者 利用者告示35の3】
大臣利用	心身の状況その他利用者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な者である利用者
	【留意事項通知第2の3の2（4）】
留意事項	2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護の単位数を算定できる利用者は、心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後等で短時間の利用から始めて長時間利用に結びつけていく必要がある者など、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な者（利用者等告示第35の3）であること。なお、2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護であっても、地域密着型通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、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ものであること。
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の取扱いについて	
	【地域密着型報酬告示2の2注8】※区分支給限度基準額の算定対象外
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、感染症又は災害（厚生労働大臣が認めるものに限る。）の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、指定地域密着型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。
	【留意事項通知第2の3の2（5）】
留意事項	感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の基本報酬への加算の内容については、別途通知（通所介護等において感染症又は災害の発生を理由とする利用者の減少が一定以上生じている場合の評価に係る基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和3年3月16日老認発0316第4号・老老発0316第3号別紙9介護保険最新情報Vol.1213（最終改正））を参照すること。

8 時間以上 9 時間未満の地域密着型通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合の加算の取扱い																
	【地域密着型報酬告示 2 の 2 注 9】															
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間 8 時間以上 9 時間未満の指定地域密着型通所介護を行った場合又は所要時間 8 時間以上 9 時間未満の指定地域密着型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話をを行った場合であって、当該指定地域密着型通所介護の所要時間と当該指定地域密着型通所介護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 時間以上となった場合は、次に掲げる区分に応じ、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。 <table><tr><td>イ</td><td>9 時間以上 10 時間未満の場合</td><td>50 単位</td></tr><tr><td>ロ</td><td>10 時間以上 11 時間未満の場合</td><td>100 単位</td></tr><tr><td>ハ</td><td>11 時間以上 12 時間未満の場合</td><td>150 単位</td></tr><tr><td>ニ</td><td>12 時間以上 13 時間未満の場合</td><td>200 単位</td></tr><tr><td>ホ</td><td>13 時間以上 14 時間未満の場合</td><td>250 単位</td></tr></table>	イ	9 時間以上 10 時間未満の場合	50 単位	ロ	10 時間以上 11 時間未満の場合	100 単位	ハ	11 時間以上 12 時間未満の場合	150 単位	ニ	12 時間以上 13 時間未満の場合	200 単位	ホ	13 時間以上 14 時間未満の場合	250 単位
イ	9 時間以上 10 時間未満の場合	50 単位														
ロ	10 時間以上 11 時間未満の場合	100 単位														
ハ	11 時間以上 12 時間未満の場合	150 単位														
ニ	12 時間以上 13 時間未満の場合	200 単位														
ホ	13 時間以上 14 時間未満の場合	250 単位														
	【留意事項通知第 2 の 3 の 2（6）】															
留意事項	延長加算は、所要時間 8 時間以上 9 時間未満の地域密着型通所介護の前後に連続して日常生活上の世話をを行う場合について、5 時間を限度として算定されるものであり、例えば、 ① 9 時間の地域密着型通所介護の後に連続して 5 時間の延長サービスを行った場合 ② 9 時間の地域密着型通所介護の前に連続して 2 時間、後に連続して 3 時間、合計 5 時間の延長サービスを行った場合には、5 時間分の延長サービスとして 250 単位が算定される。 また、当該加算は地域密着型通所介護と延長サービスを通算した時間が 9 時間以上の部分について算定されるものであるため、例えば、 ③ 8 時間の地域密着型通所介護の後に連続して 5 時間の延長サービスを行った場合には、地域密着型通所介護と延長サービスの通算時間は 13 時間であり、4 時間分（＝13 時間－9 時間）の延長サービスとして 200 単位が算定される。 なお、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体制にあり、かつ、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものであるが、当該事業所の実情に応じて、適当数の従業者を置いている必要があり、当該事業所の利用者が、当該事業所を利用した後に、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地域密着型通所介護の提供を受けられる場合には算定することはできない。															
共生型地域密着型通所介護に係る基本単位の算定について																
	【地域密着型報酬告示 2 の 2 注 10】															
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、共生型地域密着型サービス（指定地域密着型サービス基準第 2 条第六号に規定する共生型地域密着型サービスをいう。以下この注において同じ。）の事業を行い、かつ、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定生活介護事業者（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成 18 年厚生労働省令第 171 号。以下この注において「指定障害福祉サービス等基準」という。）第 78 条第 1 項に規定する指定生活介護															

	事業者をいう。)が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所介護(指定地域密着型サービス基準第37条の2に規定する共生型地域密着型通所介護をいう。以下この注において同じ。)を行った場合は、所定単位数の100分の93に相当する単位数を算定し、共生型地域密着型サービスの事業を行う指定自立訓練(機能訓練)事業者(指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練(機能訓練)事業者をいう。)又は指定自立訓練(生活訓練)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)事業所をいう。)が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の95に相当する単位数を算定し、共生型居宅サービスの事業を行う指定児童発達支援事業所(児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準(平成24年厚生労働省令第15号。以下この注において「指定通所支援基準」という。)第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業所をいい、主として重症心身障害児(児童福祉法(昭和22年法律第164号)第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。以下この注において同じ。)を通わせる事業所において指定児童発達支援(指定通所支援基準第4条に規定する指定児童発達支援をいう。)を提供する事業者を除く。)が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定し、共生型地域密着型サービスの事業を行う指定放課後等デイサービス事業者(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をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス(指定通所支援基準第65条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。)を提供する事業者を除く。)が当該事業を行う事業所において共生型地域密着型通所介護を行った場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。
生活相談員配置等加算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注11】
基準	イ(地域密着型通所介護費)について、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、注10を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準14の2】
大臣基準	次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。
	【留意事項通知第2の3の2(8)】
留意事項	①生活相談員(社会福祉士、精神保健福祉士等)は、共生型地域密着型通所介護の提供日ごとに、当該共生型地域密着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、共生型地域密着型通所介護の指定を受ける障害福祉制度における指定生活介護事業所、指定自立訓練(機能訓練)事業所、指定自立訓練(生活訓練)事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所(以下この(8)において「指定生活介護事業所等」という。)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。

	②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。 ③なお、当該加算は、共生型地域密着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のみ算定することができるものであること。
中山間地域利用者への加算	
	【地域密着型報酬告示 2 の 2 注 1 2】※区分支給限度基準額の算定対象外
基準	指定地域密着型通所介護事業所又は指定療養通所介護事業所の従業者（指定地域密着型サービス基準第 20 条第 1 項に規定する地域密着型通所介護従業者又は指定地域密着型サービス基準第 40 条第 1 項に規定する療養通所介護従業者をいう。）が、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（指定地域密着型サービス基準第 29 条第六号又は第 40 条の 12 第六号に規定する通常の事業の実施地域をいう。）を越えて、指定地域密着型通所介護又は指定療養通所介護を行った場合は、1 日につき所定単位数の 100 分の 5 に相当する単位数を所定単位数に加算する。
	【厚生労働大臣が定める地域 2】
大臣 地域	厚生労働大臣が定める中山間地域等の地域（平成 21 年 3 月 13 日厚生労働省告示第 83 号）を参照。
	【留意事項通知 第 2 の 3 の 2（9）】
留意 事項	定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるので、2（10）を参照されたい。 2（10）より 注 1 2（中山間地域利用者への加算）の加算を算定する利用者については、指定地域密着型サービス基準第 24 条第 3 項第一号に規定する交通費の支払いを受けることはできないこととする。
入浴介助加算について	
	【地域密着型報酬告示 2 の 2 注 1 3】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、当該基準による入浴介助を行った場合は、1 日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 （1）入浴介助加算（Ⅰ） 40 単位 （2）入浴介助加算（Ⅱ） 55 単位
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示 14 の 5】
大臣 基準	イ 入浴介助加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。 （1）入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。 （2）入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

	ロ 入浴介助加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。 （１）イに掲げる基準に適合すること。 （２）医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下「医師等」）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。 （３）当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」）が共同して、医師等との連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。 （４）（３）の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）又は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴室の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴室に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴室の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと
	【留意事項通知 第２の３の２（１０）】
留意事項	ア 入浴介助加算（Ⅰ）について ①入浴介助加算（Ⅰ）は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものである（大臣基準告示第１４号の５）が、この場合の「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、加算の対象となるものであること。なお、この場合の入浴には、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴含む）等である場合は、これを含むものとする。 ②入浴介助に関する研修とは、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得する機会を指すものとする。 ③地域密着型通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。 イ 入浴介助加算（Ⅱ）について

- ①ア①から③までを準用する。この場合において、ア①の「入浴介助加算（Ⅰ）」は、「入浴介助加算（Ⅱ）」に読み替えるものとする。
- ②入浴介助加算（Ⅱ）は、利用者が居宅において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴介助を行うことが想定される訪問介護員等（以下（８）において「家族・訪問介護員等」という。）の介助によって入浴ができるようになることを目的とし、以下 a ～ c を実施することを評価するものである。なお、入浴介助加算（Ⅱ）の算定に関係する者は、利用者の状態に応じ、自身で又は家族・訪問介護員等の介助により尊厳を保持しつつ入浴ができるようになるためには、どのような介護技術を用いて行うことが適切であるかを念頭に置いた上で、a ～ c を実施する。
- a 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具専門相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者（以下、「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問（個別機能訓練加算を取得するにあたっての訪問等を含む。）し、利用者の状態をふまえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価する。その際、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、指定地域密着型通所介護事業所に対しその旨情報共有する。また、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、指定地域密着型通所介護事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意すること。
- (※) 当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが難しいと判断した場合は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、利用者及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に対し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。なお、医師等が訪問することが困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が評価及び助言を行うこともできることとする。ただし、情報通信機器等の活用については、当該利用者等の同意を得なければならないこと。また、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。
- b 指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、当該利用者の身体の状態や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができるものとする。
- c b の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行う。なお、利用者の居宅の浴室の状況に近い環境については、大浴槽等においても、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し、浴室の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等を踏ま

	えることで、利用者の居宅の浴室環境の状況を再現していることとして差し支えないこととする。また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるようになるよう、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行われるものであること。なお、必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にすること。 ★★★ポイント★★★ 入浴介助加算を算定する場合は、入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術（脱衣、洗髪、洗体、移乗、着衣など入浴に係る一連の動作において介助対象者に必要な入浴介助技術や転倒防止、入浴事故防止のためのリスク管理や安全管理等）を習得する機会を継続的（年に1回以上）に設けるようにしてください。また、研修の実施内容についても必ず記録し、第三者から見て研修を実施したことが分かるように記録してください。
中重度者ケア体制加算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注14】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、中重度者ケア体制加算として、1日につき45単位を所定単位数に加算する。ただし、注10（共生型地域密着型通所介護に係る基本単位）を算定している場合は、算定しない。
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示51の4】
大臣基準	次のいずれにも適合すること。 イ 指定地域密着型サービス基準第20条第1項第二号又は第三号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以上確保していること。 ロ 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の30以上であること。 ハ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型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こと。
	【留意事項通知 第2の3の2（11）】
留意事項	①中重度者ケア体制加算は、暦月ごとに、指定地域密着型サービス基準第20条第1項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以上確保する必要がある。このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、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し、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こととする。なお、常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。

	②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。 ③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。 イ 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ものとする。 ロ 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、直ちに第1の5の届出（介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2）、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3-2）及び別紙14-6並びに根拠資料）を提出しなければならない。 ④看護職員は、指定地域密着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、他の職務との兼務は認められない。 ⑤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、注18の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。 ⑥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。 ★★★ポイント★★★ 運営指導において、加算の要件を満たしていない営業日に加算を算定しているケースが見受けられます。介護給付費算定に係る体制等に関する届出の別紙22-2を用いて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、要介護状態区分が要介護3～5である者の占める割合を計算し、その割合が100分の30以上であることを確認するとともに、別紙22を用いて当該営業日の人員配置が加算の要件を満たしているか必ず確認してください。
生活機能向上連携加算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注15】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、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には、当該基準に掲げる区分に従い、（1）については、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、（2）については1月につき、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、注16（個別機能訓練加算）を算定している場合、（1）は算定せず、（2）は1月につき100単位を所定単位数に加算する。 （I）生活機能向上連携加算（I） 100単位

	(2) 生活機能向上連携加算 (Ⅱ) 200 単位
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示15の2】
大臣 基準	イ 生活機能向上連携加算 (Ⅰ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等〔機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者〕が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 (3) (1) の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。 ロ 生活機能向上連携加算 (Ⅱ) 次のいずれにも適合すること。 (1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 (2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。 (3) (1) の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。
	【留意事項通知 第2の3の2 (12)】
留意 事項	①生活機能向上連携加算 (Ⅰ) イ 生活機能向上連携加算 (Ⅰ) は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下この (12) において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この (12) において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同してアセスメント、利用者の身体等の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の

「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院であること。

ロ 個別機能訓練計画の作成に当たっては、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等は、当該利用者のADL（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）に関する状況について、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の場合において把握し、又は、指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。なお、ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法を調整するものとする。

ハ 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地域密着型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。

ニ 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。

ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

- ・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族（以下このホにおいて「利用者等」という。）の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
- ・理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明していること。また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

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

②生活機能向上連携加算（Ⅱ）

- イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状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。
- ロ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について
- ・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
 - ・理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。
- ハ ①ハ、ニ及びヘによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。

★★★ポイント★★★

初回は（Ⅱ）で加算を算定していた利用者に対して、3月後に（Ⅱ）の基準が満たせず、（Ⅰ）の基準が満たせる場合は、（Ⅰ）の加算を算定することができると考えます。また、その後、再度（Ⅱ）の基準を満たせる場合（Ⅱ）の加算を算定することが可能と考えます。ただし、本加算は理学療法士等の助言（Ⅰ）や理学療法士等の訪問及び利用者の身体の状態等の共同評価（Ⅱ）を行ったうえで、生活機能の向上を目的とした地域密着型通所介護計画を作成する必要があり、留意事項通知①のハに3月を目途とする達成目標及び各月の経過的な達成目標を記載し、達成度合いを利用者及び理学療法士等に報告する必要があることから、3月毎と考え、下記のような取り扱いとします。

(不可)	N月	N+1月	N+2月	N+3月	N+4月	N+5月	N+6月	N+7月	N+8月
	加算(Ⅱ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅰ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅱ)
(可)	N月	N+1月	N+2月	N+3月	N+4月	N+5月	N+6月	N+7月	N+8月
	加算(Ⅱ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅰ)			加算(Ⅱ)	加算(Ⅱ)	加算(Ⅱ)

個別機能訓練加算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注16】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、当該基準に掲げる区分に従い、（１）及び（２）については１日につき次に掲げる単位数を、（３）については１月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、個別機能訓練加算（Ⅰ）イを算定している場合には、個別機能訓練加算（Ⅰ）ロは算定しない。 （１）個別機能訓練加算（Ⅰ）イ ５６単位 （２）個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ ７６単位 （３）個別機能訓練加算（Ⅱ） ２０単位
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示51の5】
大臣 基準	イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （１）専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下この号において「理学療法士等」）を１名以上配置していること。 （２）機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。 （３）個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。 （４）機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後３月ごとに１回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅での生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。 （５）定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ロ 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （１）イ（１）で配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１名以上配置していること。 （２）イ（２）から（５）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ハ 個別機能訓練加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （１）イ（１）から（５）まで又はロ（１）及び（２）に掲げる基準に適合すること。

	(2) 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること
	【留意事項通知 第2の3の2 (13)】
留意事項	個別機能訓練加算は、専ら機能訓練を実施する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下3の2において「理学療法士等」という。）を配置し、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに心身の状態や居宅の環境をふまえた個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき計画的に機能訓練を行うことで、利用者の生活機能（身体機能を含む。以下（11）において同じ。）の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目指すため設けられたものである。本加算の算定にあたっては、加算設置の趣旨をふまえた個別機能訓練計画の作成及び個別機能訓練が実施されなければならない。 ① 個別機能訓練加算（I）イ、個別機能訓練加算（I）ロ イ 個別機能訓練加算（I）イを算定する際の人員配置 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。この場合において、例えば1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日があらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、指定地域密着型通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る理学療法士等の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定地域密着型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。 ロ 個別機能訓練加算（I）ロを算定する際の人員配置 （I）イの専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。この場合において、例えば1週間のうち特定の時間だけ、（I）イの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名に加え、さらに（I）ロの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名以上配置している場合は、その時間において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。 ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している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。なお、指定地域密着型通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定地域密着型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。 ハ 個別機能訓練目標の設定・個別機能訓練計画の作成

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ及び個別機能訓練加算（Ⅰ）ロに係る個別機能訓練を行うにあたっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする個別機能訓練計画を作成すること。個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行うこと。その際、当該利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。また、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標とすること。

個別機能訓練項目の設定にあたっては、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲の向上に繋がるよう利用者を援助すること。

なお、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型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。

二 個別機能訓練の実施体制・実施回数

個別機能訓練加算（Ⅰ）イ及び個別機能訓練加算（Ⅰ）ロに係る個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。また、本加算に係る個別機能訓練は、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的とし、生活機能の維持・向上を図るため、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要がある、概ね週1回以上実施することを目安とする。

ホ 個別機能訓練実施後の対応

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

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

また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない

こと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

へ その他

- ・厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成12年厚生省告示第27号）第5号の2に規定する基準のいずれかに該当する場合は、個別機能訓練加算（Ⅰ）イ及び個別機能訓練加算（Ⅰ）ロを算定することはできない。
- ・個別機能訓練加算（Ⅰ）イを算定している場合は個別機能訓練加算（Ⅰ）ロを算定することはできない。また個別機能訓練加算（Ⅰ）ロを算定している場合は、個別機能訓練加算（Ⅰ）イを算定することはできない。
- ・個別機能訓練計画に基づく個別機能訓練の実施が予定されていた場合でも、利用者の都合等により実際に個別機能訓練が実施されなかった場合は、個別機能訓練加算（Ⅰ）イ及び個別機能訓練加算（Ⅰ）ロを算定することはできない。
- ・個別機能訓練加算（Ⅰ）イ及び個別機能訓練加算（Ⅰ）ロの目標設定・個別機能訓練計画の作成方法の詳細を含む事務処理手順例等については、別に定める通知において示すこととする。
- ・個別機能訓練に関する記録（個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能であるようにすること。

②個別機能訓練加算（Ⅱ）について

厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）」（以下「L I F E」という。）を用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。

サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。

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

★★★ポイント★★★

運営指導において、加算の要件を満たしていない営業日に加算を算定しているケースが見受けられます。当該営業日の人員配置が加算の要件を満たしているか必ず確認してください。

また、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、必要に応じて個別機能訓練加算の見直しを行う必要がありますが、利用者の居宅を訪問した事を必ず記録し、第三者から利用者の居宅を訪問したことが分かるように記録してください。

ADL維持等加算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注17】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、利用者に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 （1）ADL維持等加算（Ⅰ） 30単位 （2）ADL維持等加算（Ⅱ） 60単位
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示16の2】
大臣 状態	イ ADL維持等加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。 （1）評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間（（2）において「評価対象利用期間」）が6月を超える者をいう。以下この号において同じ。）の総数が10人以上であること。 （2）評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」）と、当該月の翌月から起算して6月目（6月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月）においてADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。 （3）評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下ADL利得）の平均値が1以上であること。 ロ ADL維持等加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （1）イ（1）及び（2）の基準に適合するものであること。 （2）評価対象者のADL利得の平均値が3以上であること。
	【厚生労働大臣が定める期間 利用者等告示35の4】
利用者等	ADL維持加算の算定を開始する月の前年の同月から起算して12月までの期間
	【留意事項通知 第2の3の2（14）】
留意 事項	①ADLの評価は、一定の研修を受けた者により、Barthel Index を用いて行うものとする。 ②大臣基準告示第十六号の二イ（2）における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、LIFEへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。提出

	された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 ③大臣基準告示第１６号の２イ（３）及びロ（２）におけるＡＤＬ利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から、評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値に、次の表の上欄の評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。 <table border="1"> <tr> <td>ＡＤＬ値が ０以上 ２５以下</td><td>１</td></tr> <tr> <td>ＡＤＬ値が ３０以上 ５０以下</td><td>１</td></tr> <tr> <td>ＡＤＬ値が ５５以上 ７５以下</td><td>２</td></tr> <tr> <td>ＡＤＬ値が ８０以上１００以下</td><td>３</td></tr> </table> ④ハにおいてＡＤＬ利得の平均を計算するに当たって対象とする者は、ＡＤＬ利得の多い順に、上位１００分の１０に相当する利用者（その数に１未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）及び下位１００分の１０に相当する利用者（その数に１未満の端数が生じたときは、これを切り捨てるものとする。）を除く利用者（以下この(12)において「評価対象利用者」という。）とする。 ⑤加算を取得する月の前年の同月に、基準に適合しているものとして市町村長に届け出ている場合は、届出の日から１２月後までの期間を評価対象期間とする。 ⑥令和６年度については、令和６年３月以前よりＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）を算定している場合、ＡＤＬ利得に関わらず、評価対象期間の満了日の属する月の翌月から１２月に限り算定を継続することができる。	ＡＤＬ値が ０以上 ２５以下	１	ＡＤＬ値が ３０以上 ５０以下	１	ＡＤＬ値が ５５以上 ７５以下	２	ＡＤＬ値が ８０以上１００以下	３
ＡＤＬ値が ０以上 ２５以下	１								
ＡＤＬ値が ３０以上 ５０以下	１								
ＡＤＬ値が ５５以上 ７５以下	２								
ＡＤＬ値が ８０以上１００以下	３								
認知症加算について									
	【地域密着型報酬告示２の２注１８】								
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型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指定地域密着型通所介護を行った場合は、認知症加算として、１日につき６０単位を所定単位数に加算する。ただし、注１０（共生型地域密着型通所介護）を算定している場合は、算定しない。								
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示５１の６】								
大臣基準	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 指定地域密着型サービス基準第２０条第１項第二号又は第三号に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で２以上確保していること。 ロ 指定地域密着型通所介護事業所における前年度又は算定日が属する月の前３月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が１００分の１５以上であること。								

	ハ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。 ニ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的開催していること。
	【厚生労働大臣が定める利用者 利用者等告示35の5】
利用者等	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
	【留意事項通知 第2の3の2（15）】
留意事項	①常勤換算方法による職員数の算定方法は、（11）①（中重度者ケア体制加算）を参照のこと。 ②「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。 ③利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、（11）③（中重度者ケア体制加算）を参照のこと。 ④「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）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計発第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。 ⑤「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。 ⑥「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。 ⑦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、認知症看護に係る適切な研修の修了者は、指定地域密着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。 ⑧「認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守していること。 ⑨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、注11の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。

	⑩認知症加算を算定している事業所にあつては、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とする。
若年性認知症利用者受入加算について	
	【地域密着型報酬告示 2 の 2 注 1 9】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号）第 2 条第六号に規定する初老期における認知症によって要介護者となった者をいう。以下同じ。）に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、1 日につき 6 0 単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示 1 8】
大臣基準	受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。
	【留意事項通知 第 2 の 3 の 2 （1 6）】
留意事項	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、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。
栄養アセスメント加算について	
	【地域密着型報酬告示 2 の 2 注 2 0】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント（利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。以下この注において同じ。）を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1 月につき 5 0 単位を所定単位数に加算する。ただし、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。 （1）当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を 1 名以上配置していること。 （2）利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（注 2 1 において「管理栄養士等」という。）が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。 （3）利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。 （4）別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定地域密着型通所介護事業所であること。
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示 1 8 の 2】
大臣基準	定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
	【留意事項通知第 2 の 3 の 2 （1 7）】
留意事項	①栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

	②当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。 ③栄養アセスメントについては、3月に1回以上、イからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、1月毎に測定すること。 イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 ロ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。 ハ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。 ニ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。 ④原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定しないが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。 ⑤厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。
栄養改善加算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注21】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、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て、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。 （1）当該事業所の従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。

	(2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。 (3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。 (4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。 (5) 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定地域密着型通所介護事業所であること。
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示 19】
大臣基準	定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
	【留意事項通知第2の3の2（18）】
留意事項	①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に留意すること。 ②当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）、医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置しているものに限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。 ③栄養改善加算を算定できる利用者は、次のイからホのいずれかに該当する者であつて、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とする。 イ BMIが18.5未満である者 ロ 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」に該当する者 ハ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 ニ 食事摂取量が不良（75%以下）である者 ホ 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、前記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。 ・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。） ④栄養改善サービスの提供は、以下のイからへまでに掲げる手順を経てなされる。 イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 ロ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食事相談に関する事項（食事に関する内容の説明等）、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、地域密着型通所介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、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。 ハ 栄養ケア計画に基づき、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、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 ニ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること。 ホ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね３月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。 ヘ 指定地域密着型サービス基準第３７条において準用する第３条の１８に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。 ⑤おおむね３月ごとの評価の結果、③のイからホまでのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。
口腔・栄養スクリーニング加算について	
	【地域密着型報酬告示２の２注２２】
基準	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定地域密着型通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態のスクリーニング又は栄養状態のスクリーニングを行った場合に、口腔・栄養スクリーニング加算として、次に掲げる区分に応じ、１回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定せず、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。 (１) 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） ２０単位 (２) 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） ５単位

	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示51の7】
大臣基準	イ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 （１）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （一）地域密着型通所介護費のイを算定していること。 （二）第十九号の二イ（１）、（２）及び（４）に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （三）定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 （２）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （一）指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のロを算定していること。 （二）第十九号の二イ（１）及び（２）に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （三）定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ロ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （１）イ（１）（一）に該当するものであること。 （２）第十九号の二ロ（１）又は（２）に掲げる基準のいずれかに適合すること。 第十九号の二より イ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 （１）利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 （２）利用開始時及び利用中６月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。 （３）〔略〕 （４）算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。 （一）栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月（栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。 （二）当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月（口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。）であること。 （５）他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。 ロ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。 （１）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

	(一) イ (1) 及び (3) に掲げる基準に適合すること。 (二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している間である又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月(栄養状態のスクリーニングを行った結果、栄養改善サービスが必要であると判断され、栄養改善サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。 (三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。 (2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (一) イ (2) 及び (3) に掲げる基準に適合すること。 (二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。 (三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月(口腔の健康状態のスクリーニングを行った結果、口腔機能向上サービスが必要であると判断され、口腔機能向上サービスが開始された日の属する月を除く。)であること。 (四) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。
	【留意事項通知第2の3の2(19)】
留意事項	①口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング(以下「口腔スクリーニング」という。)及び栄養状態のスクリーニング(以下「栄養スクリーニング」という。)は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。 ②口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。ただし、大臣基準第51号の6ロに規定する場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定することができる。 ③口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供すること。なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知(「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」)を参照されたい。 イ 口腔スクリーニング a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者 b 入れ歯を使っている者 c むせやすい者 ロ 栄養スクリーニング a BMIが18.5未満である者

	b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者 c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者 d 食事摂取量が不良（75%以下）である者 ④口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当学会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施すること。 ⑤口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できること。
口腔機能向上加算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注23】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行い、かつ、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下この注において「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、口腔機能向上加算として、当該基準に掲げる区分に従い、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、口腔機能向上サービスの開始から3月ごとの利用者の口腔機能の評価の結果、口腔機能が向上せず、口腔機能向上サービスを引き続き行うことが必要と認められる利用者については、引き続き算定することができる。 （1）口腔機能向上加算（Ⅰ） 150単位 （2）口腔機能向上加算（Ⅱ） 160単位
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示51の8】
大臣基準	イ 口腔機能向上加算（Ⅰ）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こと。 （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、生活相談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を作成していること。 （3）利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画書に従い言語聴覚士、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こと。 （4）利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。 （5）定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。 ロ 口腔機能向上加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

	(1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 (2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
	【留意事項通知第2の3の2(20)】
留意事項	①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には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。 ②言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して行うものであること。 ③口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者とする。 イ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者 ロ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)、(14)、(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者 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 ④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こととする。なお、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあっては、加算は算定できない。 ⑤口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。 イ 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。 ロ 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、生活相談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、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、地域密着型通所介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとする。 ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、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、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。 ニ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。 ホ 指定地域密着型サービス基準第37条において準用する第3条の18に規定するサービスの提供の記録において利用者ごとの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

	看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとする。 ⑥おおむね3月ごとの評価の結果、次のイ又はロのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。 イ 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 ロ 当該サービスを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 ⑦口腔機能向上サービスの提供に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照されたい。 ⑧厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム(L I F E)関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（PDCAサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。 ★★★ポイント★★★ 「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」とは、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ありません。 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ありません。 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ありません。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してください。
科学的介護推進体制加算について	
	【地域密着型報酬告示2の2注24】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

	(1) 利用者ごとのADL値（ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。）、栄養状態、口腔機能、認知症（介護保険法（平成9年法律第123号）第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。 (2) 必要に応じて地域密着型通所介護計画を見直すなど、指定地域密着型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定地域密着型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。
	【留意事項通知第2の3の2（21）】
留意事項	①科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに注24に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。 ②情報の提出については、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。 ③事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）のサイクル（PDCAサイクル）により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。 イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する（Plan）。 ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する（Do）。 ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う（Check）。 ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める（Action）。 ④提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。
重度者ケア体制加算（療養通所介護）について	
	【地域密着型報酬告示2の2注25】
基準	ロ（療養通所介護費）について、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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、重度者ケア体制加算として、1月につき150単位を所定単位数に加算する。
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示51の8の2】
大臣基準	次のいずれにも適合すること。 イ 指定地域密着型サービス基準第40条第2項に規定する看護師の員数に加え、看護職員を常勤換算法で3以上確保していること。

	ロ 療養通所介護従業者のうち、保健師助産師看護師法第37条の2第2項第五号に規定する指定研修機関において行われる研修等を修了した看護師を1以上確保していること。 ハ 指定療養通所介護事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、一体的に事業を実施していること。
	【留意事項通知第2の3の2（26）⑧】
留意事項	イ 重度者ケア体制加算は、暦月ごとに、指定地域密着型サービス基準第40条第2項に規定する看護職員の員数に加え、看護職員を常勤換算方法で3以上確保する必要がある、このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとの看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し、暦月において常勤換算方法で3以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。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の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。 ロ 保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第37条の2第2項第五号に規定する指定研修機関において行われる研修等を修了した看護師を1以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。 ハ 指定療養通所介護事業者が指定訪問看護事業者の指定を併せて受けている場合であっても、事業が一体的に実施されず、実態として両事業が分離されて実施されている場合には、加算の要件は満たさないものとする。 ニ 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。
地域密着型通所介護費に係る併算定不可のサービスについて	
	【地域密着型報酬告示2の2注26】
基準	利用者が短期入所生活介護、短期入所療養介護若しくは特定施設入所者生活介護又は小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入所者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護若しくは複合型サービスを受けている間は、地域密着型通所介護費は、算定しない。
療養通所介護費に係る併算定不可のサービスについて	
	【地域密着型報酬告示2の2注27】
基準	利用者が一の指定療養通所介護事業所において、指定療養通所介護を受けている間は、当該指定療養通所介護事業所以外の指定療養通所介護事業所が指定療養通所介護を行った場合に、療養通所介護費は、算定しない。
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地域密着型通所介護を行う場合について	
	【地域密着型報酬告示2の2注28】※区分支給限度基準額の算定の際は当該減算前の所定単位数を算入
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、指定地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定地域密着型通所介護事業所と同一建物から当該指定地域密着型通所介護事業所に通う者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、1日につき94単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病

	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は、この限りでない。
	【留意事項通知第２の３の２（２２）】
留意事項	①同一建物の定義 注２８における「同一建物」とは、当該指定地域密着型通所介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物を指すものであり、具体的には、当該建物の一階部分に指定地域密着型通所介護事業所がある場合や当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。また、ここでの同一建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該指定地域密着型通所介護事業所の指定地域密着型通所介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。 ②なお、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と認められる利用者に対して送迎を行った場合は、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又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、当該利用者の居住する場所と当該指定地域密着型通所介護事業所の間の往復の移動を介助した場合に限られること。ただし、この場合、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及び期間について、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、その内容及び結果について地域密着型通所介護計画に記載すること。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければならない。
送迎を行わない場合の減算について	
	【地域密着型報酬告示２の２注２９】
基準	イ（地域密着型通所介護費）について、利用者に対して、その居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき４７単位を所定単位数から減算する。
	【留意事項通知第２の３の２（２３）】
留意事項	利用者が自ら指定地域密着型通所介護事業所に通う場合、利用者の家族等が指定地域密着型通所介護事業所への送迎を行う場合など、当該指定地域密着型通所介護事業所の従業者が利用者の居宅と指定地域密着型通所介護事業所との間の送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、注２８（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地域密着型通所介護を行う場合について）の減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とはならない。
サービス提供体制強化加算について	
	【地域密着型報酬告示２の２ニ】※区分支給限度基準額の算定対象外
基準	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、電子情報処理組織を使用する方法により市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合又は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、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定療養通所介護事業所が利用者に対し指定療養通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、イについては１回につき、ロについては１月につき、ハについては１日につき、次に掲げるい

	いずれかの所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。 (1) イを算定している場合 (一) サービス提供体制強化加算 (I) 22 単位 (二) サービス提供体制強化加算 (II) 18 単位 (三) サービス提供体制強化加算 (III) 6 単位 (2) ロを算定している場合 (一) サービス提供体制強化加算 (III) イ 48 単位 (二) サービス提供体制強化加算 (III) ロ 24 単位 (3) ハを算定している場合 (一) サービス提供体制強化加算 (III) イ 12 単位 (二) サービス提供体制強化加算 (III) ロ 6 単位
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示51の9】
大臣基準	イ サービス提供体制強化加算 (I) 次のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。 (二) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ロ サービス提供体制強化加算 (II) 次のいずれにも適合すること。 (1) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ハ サービス提供体制強化加算 (III) 次のいずれにも適合すること。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。 (二) 指定地域密着型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ニ サービス提供体制強化加算 (III) イ 次のいずれにも適合すること。 (1) 指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ホ サービス提供体制強化加算 (III) ロ 次のいずれにも適合すること。 (1) 指定療養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100分の30以上であること。

	(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
	【留意事項通知第2の3の2(27)】
留意事項	①2(20)④から⑦までを参照のこと。 ②指定地域密着型通所介護を利用者に直接提供する職員又は指定療養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として勤務を行う職員を指すものとする。 ③同一の事業所において第1号通所事業（指定居宅サービス等基準第93条第1項第三号に規定する第1号通所事業をいう。）の指定を併せて受け一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。 留意事項通知第2の3の2(20)④から⑦より ④職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、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、届出日の属する月の前3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する。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。なお、介護福祉士〔中略〕については、各月の前月の末日時点で資格を取得〔中略〕している者とする。 ⑤前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出（介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2）、介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1-3-2）及び別紙14-6並びに根拠資料）を提出しなければならない。 ⑥勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。 ⑦勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、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ものとする。 ★★★ポイント★★★ 定員が10人以下の事業所で、基準第20条第2項の規定を適用し、看護職員又は介護職員を1人配置している事業所でサービス提供体制強化加算を算定する場合は、指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数には、看護職員の総勤務時間数も含めて計算し、加算の要件を満たしているか確認してください。
介護職員等処遇改善加算について（令和6年6月1日から）	
	【地域密着型報酬告示1ホ】※区分支給限度基準額の算定対象外
基準	(注) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市町村長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

	[令和8年5月31日まで] (1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の92に相当する単位数 (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の90に相当する単位数 (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の80に相当する単位数 (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の64に相当する単位数 [令和8年6月1日から] (1) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)イ イからニまでにより算定した単位数の1000分の117に相当する単位数 (2) 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)ロ イからニまでにより算定した単位数の1000分の127に相当する単位数 (3) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)イ イからニまでにより算定した単位数の1000分の115に相当する単位数 (4) 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)ロ イからニまでにより算定した単位数の1000分の125に相当する単位数 (5) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の105に相当する単位数 (6) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) イからニまでにより算定した単位数の1000分の89に相当する単位数
	【留意事項通知】
留意事項	第5-36-㉑ 「介護職員等処遇改善加算」については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と同様であるため、34㉓を準用すること。 第5-34-㉓ 「介護職員等処遇改善加算」については、大臣基準告示第48号イに該当する場合に「加算Ⅰイ」と、同号ロに該当する場合に「加算Ⅰロ」と、同号ハに該当する場合に「加算Ⅱイ」と、同号ニに該当する場合に「加算Ⅱロ」と、同号ホに該当する場合に「加算Ⅲ」と、同号ヘに該当する場合に「加算Ⅳ」と記載させること。
	【厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示51の10】
大臣基準	第48号の規定を準用する。この場合において、同号イ(10)中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)のいずれか」とあるのは、「地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)(指定療養通所介護にあつてはサービス提供体制強化加算(Ⅲ)イ又は(Ⅲ)ロ)のいずれか」と読み替えるものとする。 ----- 第48号より

イ 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- （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処遇改善加算の算定見込額以上とな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こと。
- （一）当該指定地域密着型通所介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。
- （二）当該指定地域密着型通所介護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち一人は、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。
- （２）当該指定地域密着型通所介護事業所において、（１）の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処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市町村長（特別区の区長を含む。以下同じ。）に届け出ていること。
- （３）介護職員等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、その内容について市町村長に届け出ること。
- （４）指定指定地域密着型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市町村長に報告すること。
- （５）算定日が属する月の前１２月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。
- （６）当該指定地域密着型通所介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。
- （７）次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- （一）介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- （二）（一）の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- （三）介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。
- （四）（三）について、全ての介護職員に周知していること。
- （五）介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。
- （六）（五）について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。
- （８）（２）の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

- (9) (8) 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。
- (10) 地域密着型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算 (I) 又は (II) のいずれかを届けていること。
- ロ 介護職員等処遇改善加算 (I) ロ イ (1) から (9) までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ハ 介護職員等処遇改善加算 (II) イ イ (1) (一) 及び (2) から (8) までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ニ 介護職員等処遇改善加算 (II) ロ イ (1) (一)、(2) から (6) まで、(7) (一) から (四) まで及び (8) に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ホ 介護職員等処遇改善加算 (III) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和 6 年 5 月 31 日において現に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等の一部を改正する告示による改正前の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 (以下「旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」という。) の地域密着型通所介護費における介護職員処遇改善加算 (I) 及び介護職員等特定処遇改善加算 (I) を届け出ており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていないこと。
- (2) イ (1) (二) 及び (2) から (10) までに掲げる基準のいずれにも適合すること。
- ヘ 介護職員等処遇改善加算 (IV) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 令和 6 年 5 月 31 日において現に旧指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費における介護職員処遇改善加算 (II)、介護職員等特定処遇改善加算 (I) 及び介護職員等ベースアップ等支援加算を届け出ていること。
- (2) イ (1) (二)、(2) から (6) まで、(7) (一) から (四) まで及び (8) から (10) までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

★★★ポイント★★★

例年、令和 N 年 4 月中旬までに令和 N 年度の介護職員等処遇改善加算に係る計画書、令和 N 年 7 月末までに令和 N-1 年度の介護職員等処遇改善加算に係る実績報告書の提出が必要です。ので留意してください。

また、算定する介護職員等処遇改善加算の区分によって、介護職員の資質の向上の支援に関する計画の策定や機会の確保、介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件 (介護職員の賃金に関するものを含む。) 等について定め、書面を作成し全ての介護職員に周知するなどの対応が必要となりますので留意してください。

9 過去の運営指導において、指摘が多い事項について

【基準関係】

- 1 重要事項説明書に記載されている利用負担割合について、1割・2割のみの記載となっており、3割負担について記載されていない。
- 2 重要事項説明書に事故発生時の対応、提供するサービスの第三者評価の実施状況が記載されていない。
- 3 重要事項説明書、契約書及び個人情報に関する同意書に代筆者氏名等、続柄、代筆理由を記載する欄を設けていない。
- 4 重要事項説明書、利用契約書等において、日付や代筆者の続柄等の記載もれや押印の漏れがあるなど内容に不備が見られる。
- 5 掲示物の内容が不足している、掲示物の内容が古いままになっている。
- 6 運営規程、専用区画が変更されているが、変更届が市へ提出されていない。
- 7 運営推進会議の記録が公表されていない。
- 8 運営推進会議に、利用者・利用者の家族が含まれていない。
- 9 従業者の資質の向上のための研修の機会が確保されていない。
- 10 研修計画及び研修の記録が確認できない。
- 11 研修へ参加した職員の記録がされていない、他の職員への周知がされていない。
- 12 浴室・脱衣所・トイレなど、利用者の手が届く所に、洗剤や薬物、カミソリなどが置かれている。
- 13 一部の従業者について、秘密保持の誓約書がとられていない。
- 14 保険者に報告すべき事故が報告されていない。
- 15 高齢者虐待マニュアルが整備されていない。
- 16 感染症マニュアルに、インフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ感染症対策などについて必要な項目がない。
- 17 感染症対応マニュアルは整備されているが、介護現場における感染症の手引きをそのまま引用しており、事業所独自のマニュアルになっていない。
- 18 一部の従業者について、勤務表と出勤簿との整合性がとれない。
- 19 一部の従業者について、健康診断の実施について確認できない。
- 20 事業所に健康診断の結果が保管されておらず、健康診断の実施について確認できない。
- 21 氏名の変更があつた場合でも、資格証の変更を行っていない。
- 22 指定通所介護事業所等の施設を利用し宿泊サービスを提供する場合に、宿泊サービスの運営規程、重要事項説明書が作成されていない。
- 23 苦情対応マニュアルが整備されていない。
- 24 事故発生時の対応に関する記録はされているが、当該利用者の家族への報告対応等の記録がされていない。
- 25 保険者等への報告が必要な事故等について、報告されていないものがある。
- 26 生活相談員の配置が、1以上確保されていないサービス提供日がある。
- 27 勤務表において複数の専従の職種に従事する従事者の勤務時間が、職種ごとに明確になっていない。
- 28 避難訓練の実施にあたって地域住民への参加の呼びかけもなく、参加もない。

【報酬関係】

- 1 入浴介助加算について、入浴介助の有無のチェックの記録はあるが、入浴についての観察や介助についてなど入浴時の様態に関する記録が不十分である。
- 2 入浴介助加算について、入浴を行っていない日に加算を算定しているものがあつた。
- 3 介護職員処遇改善加算における内容を全介護職員に周知していることが確認できない。
- 4 宿泊サービス利用者について、送迎減算ではなく、同一建物減算を適用していた。
- 5 個別機能訓練の内容が画一的であり、利用者の状態変化に合わせた訓練の見直しが行われていない。

【地域密着型通所介護計画関係】

- 1 アセスメントによる状態把握が不十分で、目標設定に個別性、具体性のないものがある。
- 2 居宅サービス計画の目標に沿って立案されていないものがある。
- 3 地域密着型通所介護計画が作成されていないものがある。
- 4 地域密着型通所介護計画について、交付の確認が取れない。
- 5 地域密着型通所介護計画書の目標が漠然としており、居宅介護計画の目標がそのまま転記されている。

- 6 地域密着型通所介護計画の短期目標で、居宅サービスの目標や具体的なサービス内容と連動していないものがある。
- 7 地域密着型通所介護計画作成に当たり、アセスメントがチェック項目のみの記載で、利用者の心身の状況、IADL等の詳細が分らない。
- 8 地域密着型通所介護計画の同意について、家族の同意はあるが、利用者（本人）の同意の記載がないものがある。
- 9 評価について利用者やその家族に対して、説明を行った確認が取れない。
- 10 地域密着型通所介護計画に対する評価において、目標に対するサービスの実施状況がなかったり、実施状況のみだったりすることがあり、短期目標の評価になっていないものがある。
- 11 送迎について、往復か片道か位置付けられていない、または通所介護計画内に通常の送迎実施に関する位置づけがないものがある。
- 12 屋外サービスの提供について、通所介護計画への位置付けがない。
- 13 通所介護のサービス提供中に、本人参加のサービス担当者会議が行われている事例があるが、サービス中断後も請求が行われている。
- 14 反復的、継続的に宿泊サービスを利用している利用者において、宿泊サービス計画の作成がなされていない。

10 市町村の区域を越えて地域密着型サービスを利用するための手続きについて

介護保険制度における地域密着型サービスは、原則としてその施設がある市町村の被保険者のみが利用（介護保険法第78条の2、第115条の12）できるものとなっていますが、特別な事情がある場合は、施設所在市町村長等の同意により、他市町村の被保険者の利用が可能となっています（同法第78条の2第4項4号、第115条の12第2項第4号）。

（1）手続きについて

- ・伊万里市の被保険者が市外の地域密着型サービスの利用を希望する場合は、「区域外地域密着型サービス事業所利用申請書」（様式第1号）を提出してください。
- ・基本方針の「2 基準」の要件を満たさない場合は、区域外利用について認められません。
- ・同意の手続きは市が行います。

（2）地域密着型サービス事業者等の指定に係る同意の基本方針

- ・伊万里市では、次頁の基本方針にしたがって同意の依頼及び同意を行います。
- ・他市町村の被保険者が伊万里市の地域密着型サービスを利用したいときは、伊万里市長の同意が必要です。
- ・伊万里市の被保険者が他市町村の地域密着型サービスを利用したいときは、他市町村長の同意が必要です。

（3）この基本方針の対象となる地域密着型サービスについて

- ・地域密着型通所介護
- ・（介護予防）認知症対応型通所介護
- ・（介護予防）小規模多機能型居宅介護
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・看護小規模多機能型居宅介護

伊万里市指定地域密着型サービス事業所等の指定及び同意等の基本方針

平成28年6月1日制定 伊長寿第244号

平成29年6月14日改正 伊長寿第344号

平成30年5月25日改正 伊長寿第214号

1 目的

この基本方針は、介護保険法第78条の2第4項第4号及び第115条の12第2項第4号に規定する地域密着型サービス事業所の区域外指定に関する市町村長の同意についての基本的な方針を定め、介護保険の被保険者の円滑なサービス利用に資することを目的とする。

2 基準

他保険者が伊万里市内の事業所を区域外指定する場合の同意の基準は別表1によるものとし、伊万里市が他保険者に区域外指定の同意依頼をする場合の基準は別表2によるものとする。

3 伊万里市地域密着型サービス運営委員会への協議

区域外指定を行う場合、地域密着型サービス運営委員会を開催することなく指定することができるものとする。ただし、この場合においても直近に開催される運営委員会において報告を行うものとする。

4 基本方針の運用

この基本方針は、必要に応じて見直すことができるものとする。

別表 1 同意をする基準

伊万里市内の事業所を他市町村が指定する場合

(伊万里市以外の被保険者が伊万里市内の事業所の利用を希望する場合)

サービス種類	基準
地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護	次の基準のいずれかを満たしていること。 (1) 他の市町村が当該事業所を指定する方針が固まっている場合で、次に掲げる事項のいずれも満たしていること。 ア 他の市町村の利用者の割合は、当該事業所の契約者数の2割以内であること。 イ 他の市町村の利用者の住所が、隣接市町であること。 (2) 市内にその者を介護する家族、親族等又は、後見人がいる場合。 (3) 虐待等の理由がある場合。 (4) 平成28年3月31日までに利用契約をして介護予防通所介護を利用している者が、要介護の認定を受けた場合。

別表 2 同意を求める基準

伊万里市以外の事業所を伊万里市が指定する場合

(伊万里市の被保険者が伊万里市外の事業所の利用を希望する場合)

サービス種類	基準
地域密着型通所介護 認知症対応型通所介護 小規模多機能型居宅介護 看護小規模多機能型居宅介護 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 介護予防認知症対応型通所介護 介護予防小規模多機能型居宅介護	次の基準のいずれかを満たしていること。 (1) 当該事業所の所在地が隣接市町である場合で、伊万里市内に所在する指定地域密着型事業所の定員に空きがないこと。 (2) 当該事業所所在市町村にその者を介護する家族、親族等又は、後見人がいる場合。 (3) 虐待等の理由がある場合。 (4) 平成28年3月31日までに利用契約をして介護予防通所介護を利用している者が、要介護の認定を受けた場合。

1 1 宿泊サービスの実施に関する届出の提出について

(1) 届出を要する事業所

当該指定通所介護事業所等の設備を利用して宿泊サービスを提供する事業所

(2) 届出の期限

宿泊サービスを提供開始する前まで

(3) 留意事項

- ア 「地域共生ステーション」「宅老所」等の名称に関わらず、指定通所介護事業所等の設備を利用して宿泊サービスを提供している場合は、届出が必要となります。
- イ 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、届出は要しないこととなります
- ウ 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、宿泊サービスではなく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りますのでご注意ください。

(4) 届出様式

下記からダウンロードしてください。

※伊万里市ホームページ (<https://www.city.imari.lg.jp/24386.htm>)

トップページ>市の組織>健康福祉部>長寿社会課>介護事業者の方へ>地域密着型サービス事業者の指定内容の変更、廃止等について

※有田町はホームページに掲載しておりませんので、健康福祉課にお電話でお問い合わせください。

(5) 参考

「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 3 月 14 日厚生労働省令第 34 号）」第 22 条第 4 項より

4 前項ただし書の場合（指定地域密着型通所介護事業者が第 1 項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）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当該指定地域密着型通所介護事業者に係る指定を行った市町村長に届け出るものとする。

「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について（平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331004 号・老振発第 0331004 号・老老発第 0331017 号厚生労働省老健局計画・振興・老人保健課長連名通知）」第 3 の 2 の 2 設備に関する基準（5）より

（5）指定地域密着型通所介護の提供以外の目的で、指定地域密着型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」）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開始前に当該指定地域密着型通所介護事業者に係る指定を行った市町村長（以下、「指定権者」という。）に届け出る必要があり、当該サービスの届出内容については、別紙様式によるものとする。

また、指定地域密着型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、都道府県は情報公表制度を活用し宿泊サービスの内容を公表することとする。

指定地域密着型通所介護事業者は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 日以内に指定権者に届け出るよう努めることとする。また、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 月前までに指定権者に届け出るよう努めることとする。

※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 日老振発第 0430 第 1 号・老老発第 0430 第 1 号・老推発第 0430 第 1 号）

【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等の設備を利用した宿泊サービス

問 6 3 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）を提供する場合には、平成 27 年 4 月 1 日から指定権者への届出が必要となるが、既に宿泊サービスを実施している場合には、平成 27 年 3 月末までに届出を行わせなければならないのか。

(答)

平成 26 年 7 月 28 日の全国介護保険担当課長会議資料②で示したとおり、宿泊サービスを実施している場合の届出については、平成 27 年 4 月から 9 月末までに届出を行うこととしている。この期間以降については、その都度届出を行うこととなる。

問 6 4 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。

(答)

届出及び事故報告については、指定居宅サービス等基準を改正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。

問 6 5 従来、一部の自治体で独自要綱に基づき宿泊サービスの届出が行われていたが、今回の届出制導入に伴い、各自治体は要綱等を整備する必要はなく、指定居宅サービス等基準に基づき事業者に届出を求めるものと考えて良いか。

(答)

指定居宅サービス等基準に基づき、各自治体で条例を制定し、この条例に基づき行うものと考えている。

問 6 6 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。

(答)

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

(別紙様式)

指定通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する

開始
変更
休止・廃止

届出書

※1

令和 年 月 日

伊万里市長 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										
		フリガナ			連絡先	(緊急時) — —						
		代表者氏名				— —						
		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)		令和 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		
		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()									人
設備関係	宿泊室	個室	合 計	床面積(※3)								
			(室)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)	(m ²)		
		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 ²)						
				()	(人)	(m ²)						
				()	(人)	(m ²)						
	()			(人)	(m ²)							
	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 報知設備		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 小数点第二位まで(小数点第三位以下を切り捨て)記載すること。
※4 指定通所介護事業所の設備としての用途を記載すること。(機能訓練室、静養室等)
※5 プライバシーを確保する方法を記載すること。(衝立、家具、パーテーション等)

12 変更の届出等について

(1) 変更の届出（介護保険法第78条の5、115条の15、介護保険法施行規則第131条の13、140条の30）

第78条の5より

指定地域密着型サービス事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く。）の事業を再開したときは、厚生労働省令で定めるところにより、10日以内に、その旨を市町村長に届け出なければならない。

2 指定地域密着型サービス事業者は、当該指定地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く。）の事業を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令で定めるところにより、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を市町村長に届け出なければならない。

第131条の13より

指定地域密着型サービス事業者は、次の各号に掲げる指定地域密着型サービス事業者が行う地域密着型サービスの種類に応じ、当該各号に定める事項に変更があったときは、当該変更に係る事項について当該指定地域密着型サービス事業者の事業所の所在地を管轄する市町村長に届け出なければならない。

変 更 が あ っ た 事 項	地密通所
①事業所（施設）の名称	○
②事業所（施設）の所在地	○
③申請者の名称	○
④主たる事務所の所在地	○
⑤法人等の種類	○
⑥代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	○
⑦登記事項証明書・条例等（目的の変更、役員に関する事項の変更など）	○
⑧事業所（施設）の建物の構造、専用区画等（食堂、機能訓練室、相談室等の位置変更など）	○
⑨事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	○
⑩運営規程	○
⑪協力医療機関・協力歯科医療機関	
⑫事業所の種別	○
⑬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	
⑭本体施設、本体施設との移動経路等	
⑮併設施設の状況等	
⑯連携する訪問看護を行う事業所の名称	
⑰連携する訪問看護を行う事業所の所在地	
⑱介護支援専門員の氏名及びその登録番号	

【提出書類】

・変更届出書（別紙様式第二号（四））

・付表第2号（三）

※（付表の記載内容に変更がない場合は不要）＋添付書類

★★★体制等に関する届出の場合★★★

・介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（別紙3-2）

・体制等状況一覧表（別紙1-3-2）及び添付書類

(2) 変更届提出時の添付書類について

変 更 が あ っ た 事 項	必 要 な 添 付 書 類
①事業所（施設）の名称	運営規程
②事業所（施設）の所在地	平面図、写真（外観及び各部屋）、土地及び建物の登記簿謄本又は賃貸借契約書、運営規程（事業所の所在地を記載している場合）
③申請者の名称	登記事項証明書、定款、運営規程（事業所の名称を記載している場合）
④主たる事務所の所在地	登記事項証明書、定款、土地及び建物の登記簿謄本又は賃貸借契約書
⑥代表者（開設者）の氏名、生年月日、住所及び職名	登記事項証明書又は理事会等の議事録、誓約書（標準様式6）、役員名簿（参考様式6－2）
⑦登記事項証明書・条例等	登記事項証明書、定款 「役員に関する事項の変更」 誓約書（標準様式6）、役員名簿（参考様式6－2）、理事会等の議事録
⑧事業所（施設）の建物の構造、専用区画等	平面図、写真（変更箇所）
⑨事業所（施設）の管理者の氏名、生年月日、住所及び経歴	勤務表（変更月の管理者の勤務状況がわかるもの）、管理者経歴書（標準様式2）、誓約書（標準様式6）、役員名簿（参考様式6－2）
⑩運営規程	運営規程（必ず変更箇所が分かるようにすること） 「下記の変更については適宜必要な書類」 「従業員の職種、員数及び職務の内容」 勤務表（変更月のもの）、組織図、資格証の写し 「営業日及び営業時間」 勤務表（変更月のもの）、サービス提供実施単位一覧表 「利用定員」 勤務表、平面図、サービス提供実施単位一覧表
⑪協力医療機関・協力歯科医療機関	事業所と医療機関又は歯科医療機関との間で、協力することを締結した事がわかる書類
⑬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	事業所と介護老人福祉施設等との間で、連携・支援する体制について締結した事がわかる書類
⑮介護支援専門員の氏名及びその登録番号	介護支援専門員証の写し

※変更する事項の内容によって、その他の添付書類の提出を求める場合があります。

※届出様式は下記からダウンロードしてください。

伊万里市ホームページ (<https://www.city.imari.lg.jp/24386.htm>)

トップページ＞市の組織＞健康福祉部＞長寿社会課＞介護事業者の方へ＞地域密着型サービス事業者の指定内容の変更、廃止等について

有田町ホームページ (<https://www.town.arita.lg.jp/kiji003194/index.html>)

ホーム＞分類から探す＞健康・福祉＞介護保険＞介護保険サービス＞介護保険指定申請・更新・変更・体制等に関する様式について

變更屆出書

年 月 日

市(区・町・村)長殿

所在地

申請者

名称

代表者職名・氏名

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。

[illegible]

備考	1	「サービスの種類」に該当する付表と必要書類を添付してください。
	2	「変更があった事項」の「変更の内容」は、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように記入してください。 なお、電子申請届出システムを利用する際は、「サービスの種類」に該当する付表に変更前と変更後の内容を入力、付表以外の添付書類等の変更内容は、「変更の内容」の(変更前)と(変更後)欄に、変更前と変更後の内容が具体的に分かるように入力してください。

1 3 介護保険指定事業者等の事故発生時の報告について

「指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」に基づき、伊万里市に所在する介護保険事業所及び伊万里市の被保険者が利用する介護保険事業所において、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに伊万里市長寿社会課へ報告してください。

1 報告が必要な事故について

(1) サービスの提供による利用者のけが又は死亡事故その他重大な人身事故の発生

- ・死亡に至った事故や、医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け、投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故は原則全て報告してください。
- ・「サービスの提供による」とは送迎・通院等の間の事故を含む。また、在宅の通所・入所サービス及び施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間は、「サービスの提供中」に含まれるものとする。
- ・事業者側の過失の有無は問いません。
- ・利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるときは、報告すること。

(2) 食中毒及び感染症、結核の発生

感染症は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に定めるもののうち、原則として1、2、3及び4類とする。

ただし、5類であっても、インフルエンザ等が施設又は事業所内にまん延する等の状態になった場合には、報告すること。

厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順

（平成18年3月31日厚生労働省告示第268号）

養護老人ホーム等（注：地域密着型サービス事業所等を含みます）の管理者等は、イからハまでに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村又は保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めることその他の必要な措置を講じなければならないこと。

イ 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間内に2名以上発生した場合

ロ 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ハ イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合

(3) 職員（従業員）の法令違反、不祥事等の発生

利用者からの預り金の横領など利用者の処遇に影響のあるものについては、報告すること。

(4) その他、報告が必要と認められる事故の発生

- ・救急搬送があった場合（近年、トラブルが増加していることから）
- ・他者の薬を誤って服用した場合

2 報告様式（P. 95）を使用してください

※伊万里市ホームページ（<https://www.city.imari.lg.jp/6912.htm>）

トップページ＞市の組織＞総合政策部＞情報政策課＞共通情報＞申請書等のダウンロード（組織別）＞健康福祉部関係＞長寿社会課関係＞介護保険指定事業者等事故報告書（様式第1号）

※有田町ホームページ（<https://www.town.arita.lg.jp/kiji0032063/index.html>）

ホーム＞分類から探す＞健康・福祉＞介護保険＞介護保険サービス＞事故報告書（介護事業所の皆様へ

3 報告期限

- ・第1報は少なくとも報告様式内の1から6の項目までについて可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること。
- ・その後、状況の変化等必要に応じて、追加の報告を行い、事故の原因分析や再発防止策等については、作成次第報告すること

【報告様式】※報告には利用者の個人情報が含まれるため、その取扱いに十分注意すること。

事故報告書（事業者→伊万里市）

※第1報は、少なくとも1から6までについては可能な限り記載し、事故発生後速やかに、遅くとも5日以内を目安に提出すること

※選択肢については該当する項目をチェックし、該当する項目が複数ある場合は全て選択すること

☐ 第1報	☐ 第 報	☐ 最終報告
------------------------------	------------------------------	-------------------------------

提出日： 年 月 日

1事故状況	事故状況の程度	☐ 受診(外来・往診)、自施設で応急処置 ☐ 入院 ☐ 死亡 ☐ その他 ()											
	死亡に至った場合 死亡年月日	西暦		年		月		日					
2事業所の概要	法人名												
	事業所(施設)名												
	サービス種別												
	所在地												
3対象者	氏名・年齢・性別	氏名				年齢				性別：	☐ 男性	☐ 女性	
	サービス提供開始日	西暦		年		月		日	保険者				
	住所	☐ 事業所所在地と同じ ☐ その他 ()											
	身体状況	要介護度	☐ 要支援1 ☐ 要支援2 ☐ 要介護1 ☐ 要介護2 ☐ 要介護3 ☐ 要介護4 ☐ 要介護5 ☐ 自立										
		認知症高齢者 日常生活自立度	☐ I ☐ II a ☐ II b ☐ III a ☐ III b ☐ IV ☐ M										
4事故の概要	発生日時	西暦		年		月		日		時		分頃(24時間表記)	
	発生場所	☐ 居室(個室) ☐ 居室(多床室) ☐ トイレ ☐ 廊下 ☐ 食堂等共用部 ☐ 浴室・脱衣室 ☐ 機能訓練室 ☐ 施設敷地内の建物外 ☐ 敷地外 ☐ その他 ()											
		事故の種別	☐ 転倒 ☐ 異食 ☐ 不明 ☐ 転落 ☐ 誤薬・与薬もれ等 ☐ その他 () ☐ 誤嚥・窒息 ☐ 医療処置関連(チューブ抜去等)										
			発生時状況、事故内容の詳細										
	その他 特記すべき事項												
5事故発生時の対応	発生時の対応												
	受診方法	☐ 施設内の医師(配置医含む)が対応 ☐ 受診(外来・往診) ☐ 救急搬送 ☐ その他 ()											
	受診先	医療機関名				連絡先(電話番号)							
	診断名												
	診断内容	☐ 切傷・擦過傷 ☐ 打撲・捻挫・脱臼 ☐ 骨折(部位：) ☐ その他 ()											
		検査、処置等の概要											

※様式は2ページ目もありますので、出力の際はご注意ください。