主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
第１の１ 指定地域密着サービスの事業の一般原則	□　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ているか。 ♦平１８厚労令３４第３条第１項 □　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、他の地域密着サービス事業者又は居宅サービス事業者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ているか。♦平１８厚労令３４第３条第２項 □　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ているか。♦平１８厚労令３４第３条第３項 □ 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、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ているか。♦平１８厚労令３４第３条第４項	適 ・ 否	責任者等体制の有・無 研修等実施の有・無
第１の２ 基本方針 （療養通所を除く） 〈法第７８条の３第１項〉	□　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となっているか。♦平１８厚労令３４第１９条	適 ・ 否	特に「自立支援」の観点からサービスを提供しているか
第１の２－２ 基本方針 （療養通所の場合） 〈法第７８条の３第１項〉	□　指定療養通所介護は、指定地域密着型通所介護であって、難病等を有する重度要介護者又はがん末期の者であって、サービス提供に当たり常時看護師による観察が必要なものを対象者とし、療養通所介護計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行っているか。♦平１８厚労令３４第３８条 □　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となっているか。　♦平１８厚労令３４第３９条第１項 □　指定療養通所介護の提供に当たっては、利用者の主治の医師及び当該利用者の利用している訪問看護事業者等との密接な連携に努めなければならない。　♦平１８厚労令３４第３９条第２項 ◎　医療及び介護双方の必要性が高いものであることから、主治の医師並びに、現に訪問看護を利用している場合は、当該事業者と密接な連携を図りつつ実施することを規定したものである。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の５（１）	適 ・ 否	
第１の３　暴力団の排除	□　管理者及び従業者（利用者の利益に重大な影響を及ぼす業務の全部又は一部について一切の裁判外の行為をなす権限を有し、又は当該管理者の権限を代行し得る地位にある者）は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第２条第６号に規定する暴力団員ではないか。♦平２５市条例４４第３条第２項 □　前項の事業所は、その運営について、暴排条例第２条第３号に規定する暴力団員等の支配を受けていないか。♦平２５市条例４４第３条第２項	適 ・ 否	
第２　人員に関する基準 （療養通所を除く） ＜法第７８条の４第１項＞ １　通則	□　地域密着型通所介護の「単位」について　♦平１８解釈通知第３の２の２の１（１）① 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地域密着型通所介護をいう。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。 ア　地域密着型通所介護が同時に一定の距離を置いた二つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われていると言えない場合 イ　午前と午後で別の利用者に対して地域密着型通所介護を提供する場合 ◎　利用者ごとに策定した地域密着型通所介護計画に位置付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	適 ・ 否	地域密着型通所介護 単位数:　　単位 定員:　　人 人 人 計　　人 提供日ごとに利用者数 ・勤務延時間数を確認

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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。　♦平18解釈通知第3の2の2の1 (1) ① ◎　延長サービスを行う場合の人員配置　♦平18解釈通知第3の2の2 (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、適当数の従事者を配置すること。 ◎　生活相談員、介護職員及び看護職員又は介護職員の人員配置については、当該職種の従業員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られたものであり、必要な勤務延時間数が確保されれば当該職種の従業員数の員数は問わないものである。 ♦平18解釈通知第3の2の2の1 (1) ③		２単位以上の場合、単位ごとに確認
２　生活相談員	□　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となっているか。　♦平18厚労令34第20条第1項第1号 ◎　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。 ♦平18解釈通知第3の2の2の1 (1) ④ 【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1.　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、従業者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。 例2.　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、提供時間は８時間となることから、従業者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うえで、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。 *H24Ｑ＆Ａ　Vol. ２　問12* *サービス担当者会議に出席するための時間については、確保すべき勤務延時間数に含めて差し支えない。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol. １　問49*	適 ・ 否	生活相談員　　人 氏名 資格 うち常勤者 人 提供日ごとに 左記計算式を確認 (H24Q&A vol.1 問 65)

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	生活相談員の勤務延時間に認められる「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなど社会資源の発掘、活用のための時間」の例 *・事業所の利用者である要介護者等も含んだ地域における買い物支援、移動支援、見守りなどの体制を構築するため、地域住民等が参加する会議等に参加する場合* *・利用者が生活支援サービスを受けられるよう地域のボランティア団体との調整に出かけていく場合生活相談員の事業所外での活動に関しては、利用者の地域生活を支えるための取組である必要があるため、事業所において、その活動や取組を記録しておく必要がある。* ◎　社会福祉法第19条第１項各号のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者でなければならない。 ♦平１８解釈通知第３の２の２（２） ◎　指定地域密着型介護老人福祉施設に併設される事業所の生活相談員又は機能訓練指導員により当該事業所の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。 ♦平18厚労令34第110条第13項		
３　看護職員	□　地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該サービスの提供に当たる看護職員（看護師又は准看護師）が１以上確保されるために必要と認められる数となっているか。　♦平１８厚労令３４第２０条第１項第２号 ◎　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たる必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定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。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の１（１）⑥ *Ｈ27Ｑ＆Ａ　Vol.１　問30* *　地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて１名以上の配置が求められる看護職員（中重度者ケア体制加算）、認知症介護実践者研修等の修了者（認知症加算）は、日ごと又は１日の時間帯によって人員が変わっても、加算の要件の一つである「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（認知症介護実践者研修等 の修了者）を１名以上配置していること」を満たすこととなる。* *Ｈ27Ｑ＆Ａ　Vol.１　問50* *　健康状態の確認を行うために要する時間は、事業所の規模に応じて異なるため、一概に示すことはできないが、利用者全員に対して適切に健康状態の確認を行えるように病院、診療所又は訪問看護ステーションと契約を結ぶ必要がある。* *　また、事業所に駆けつけることができる体制に係る距離的概念については、地域の実情に応じて対応するため、一概に示すことはできないが、利用者の容態急変に対応できるよう契約先の病院、診療所又は訪問看護ステーションから適切に指示を受けることができる連絡体制を確保することでも密接かつ適切な連携を図っていることになる。* *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol.６　問３（抜粋）* *　看護職員（看護師・准看護師）の配置基準については、平成 27 年度介護報酬改定において、営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行*	適 ・ 否	看護職員　　人 氏名 （サービス提供日ごとの配置となっているか） 専従時間外の連携内容 （　　） 病院等と連携している場合 ・契約締結の有無 ・利用者の容態急変時の連絡体制の有無

<table>
<tr><th>主眼事項</th><th>基準等・通知　等</th><th>評価</th><th>備考</th></tr>
<tr><td></td><td>

い、他の医療機関等の看護職員とサービス提供時間を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には看護職員が確保されている取り扱いとしたところである。

しかしながら、やむを得ず看護職員の確保が困難となった場合には、速やかに人員確保をするべきであるものの、看護職員が確保されるまでの間、看護職員が行うバイタルチェックなどの健康管理や必要に応じて行う利用者の観察等の業務について、医師又は歯科医師が代替して行うことは可能であると解することとして差し支えない。小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護の看護職員の配置基準についても同様とする。

また、この場合、これらのサービスにおいて看護職員又は介護職員等の配置を要件とする加算のうち、通所介護、地域密着型通所介護の認知症加算及び口腔機能向上加算並びに小規模多機能型居宅介護の訪問体制強化加算については、看護職員又は介護職員等の業務を医師又は歯科医師が代替して行うことが可能であると解することとして差し支えないが、各々の加算要件を変更するものではないことから、勤務形態等その他要件はすべて満たす必要があるので留意されたい。

R3Q＆A　Vol.３　問 45

① 指定通所介護事業所及び指定地域密着型通所介護事業所（定員が 11 名以上である事業所に限る）における取扱い

－ 看護職員の配置基準は、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の単位ごとに、専ら当該指定通所介護（ 指定地域密着型通所介護）の提供に当たる看護職員が１以上確保されるために必要と認められる数を置くべきと定められている。

－ 機能訓練指導員の配置基準は、指定通所介 護事業所ごとに１以上と定められている。看護職員、機能訓練指導員とも配置時間に関する規定はないことから、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ない。

② 指定地域密着型通所介護事業所(定員が 10 名以下である事業所に限る)における取扱い

－ 看護職員の配置基準は介護職員と一体のものとして定められており、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員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を置くべきと定められている。

－ 機能訓練指導員の配置基準は、指定地域密着型通所介護事業所ごとに１以上と定められている。看護職員又は介護職員に係る配置基準を、看護職員により満たしている事業所にあっては、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ない。（機能訓練指導員として勤務している時間数は、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員としての勤務時間数に含めない。）

</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>４　介護職員</td><td>

□　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（提供単位時間数）で除して得た数が、利用者（当該事業者が法第115条の45第１項第１号ロに規定する第１号通所事業（旧法第８条の２第７項に規定する介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。）※に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、これらの各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、当該事業所における指定地域密着型通所介護又は当該第１号通所事業の利用者。以下同じ。）の数が15人までは１以上、15人を超える場合にあっては、15人を超える部分の利用者の数を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となっているか。　♦平18厚労令34第20条第1項第3号

<table>
<tr><td colspan="8">地域密着型通所介護の人員配置基準を満たすために必要となる介護職員の勤務時間数の具体例（単位ごと）</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td colspan="7">平均提供時間数</td></tr>
<tr><td>３．０時間</td><td>４．０時間</td><td>５．０時間</td><td>６．０時間</td><td>７．０時間</td><td>８．０時間</td><td>９．０時間</td></tr>
</table>

</td><td>適・否</td><td>

介護職員　　人
うち常勤者　　人

単位・提供日ごとに以下を確認(H24Q＆A vol.1 問 65)※減算規定あり

□　勤務延時間数≧平均提供単位時間数×((利用者数-15人)/5＋1)

□　常時１名以上確保されているか。

</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>主眼事項</th><th>基準等・通知　等</th><th>評価</th><th>備考</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td rowspan="6">利用者</td><td>５人</td><td>３．０時間</td><td>４．０時間</td><td>５．０時間</td><td>６．０時間</td><td>７．０時間</td><td>８．０時間</td><td>９．０時間</td></tr>
<tr><td>10 人</td><td>３．０時間</td><td>４．０時間</td><td>５．０時間</td><td>６．０時間</td><td>７．０時間</td><td>８．０時間</td><td>９．０時間</td></tr>
<tr><td>15 人</td><td>３．０時間</td><td>４．０時間</td><td>５．０時間</td><td>６．０時間</td><td>７．０時間</td><td>８．０時間</td><td>９．０時間</td></tr>
<tr><td>16 人</td><td>３．６時間</td><td>４．８時間</td><td>６．０時間</td><td>７．２時間</td><td>８．４時間</td><td>９．６時間</td><td>10.8時間</td></tr>
<tr><td>17 人</td><td>４．２時間</td><td>５．６時間</td><td>７．０時間</td><td>８．４時間</td><td>９．８時間</td><td>11.2時間</td><td>12.6時間</td></tr>
<tr><td>18 人</td><td>４．８時間</td><td>６．４時間</td><td>８．０時間</td><td>９．６時間</td><td>11.2時間</td><td>12.8時間</td><td>14.4時間</td></tr>
</table>
</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>５　機能訓練指導員</td><td>□　１以上となっているか。　♦平１８厚労令３４第２０条第１項第４号

□　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なっているか。なお、当該地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事することは差し支えない。
♦平１８厚労令３４第２０条第６項

◎　「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。　♦平１８解釈通知第３の２の２の１（３）
◎　指定地域密着型介護老人福祉施設に併設される事業所の生活相談員又は機能訓練指導員により当該事業所の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。
♦平18厚労令34第110条第13項</td><td>適・否</td><td>機能訓練指導員　人
氏名
資格
訓練加算（Ⅰ）イ：
（有・無）
有の場合、専従であるか確認
訓練加算（Ⅰ）ロ：
（有・無）
イに加えて専従指導員が必要
訓練加算（Ⅱ）：有・無
有の場合、厚労省に提出しているか
（有・無）</td></tr>
<tr><td>６　常勤職員の確保</td><td>□　生活相談員又は介護職員のうち１人以上は常勤となっているか。
♦平１８厚労令３４第２０条第７項
◎　同一事業所で複数の単位の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。　♦平１８解釈通知第３の２の２（１）⑧</td><td>適・否</td><td>うち常勤従業者
人</td></tr>
<tr><td>７　利用定員が10人以下である場合</td><td>□　上記第２の３及び４の規定にかかわらず、看護職員及び介護職員の員数を、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職員又は介護職員（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なっているか。
♦平１８厚労令３４第２０条第２項
◎　生活相談員、介護職員及び利用定員が10人以下である場合の看護職員又は介護職員の人員配置については、当該職種の従業員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られたものであり、必要な勤務延時間数が確保されれば当該職種の従業員数の員数は問わないものである。　♦平１８解釈通知第３の２の２の１（１）③

□　生活相談員、看護職員又は介護職員のうち１人以上は、常勤となっているか。　♦平１８厚労令３４第２０条第７項
◎　同一事業所で複数の単位の地域密着型通所介護を同時に行う場合であっても、常勤の従事者は事業所ごとに確保すれば足りるものである。　♦平１８解釈通知第３の１（１）⑧</td><td>適・否</td><td>生活相談員　人
看護職員及び介護職員

人
（職種：　）

うち常勤従業者
人

単位・提供日ごとに以下を確認
□　看護・介護勤務時間数合計数≧提供単位時間数
□（看護又は介護が）常時１名以上確保されているか。</td></tr>
<tr><td>８　介護職員等の確保</td><td>□　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、介護職員（７の場合にあっては、看護職員又は介護職員。６及び９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ているか。♦平１８厚労令３４第２０条第３項</td><td>適・否</td><td>単位ごとに確認</td></tr>
</table>

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	◎　介護職員等については、指定地域密着型通所介護の単位ごとに常時１人以上確保することとされているが、これは介護職員等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る。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の１（１）⑤		
９　他の単位との兼務	□　上記第２の２～５及び７の規定にかかわらず、介護職員等は、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等として従事することができるものとする。♦平１８厚労令３４第２０条第４項 ◎　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人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。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の１（１）⑤	適 ・ 否	
10　第１号通所事業との兼務	□　指定地域密着型通所介護事業者が第１項第３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、これらの各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ついては、福知山市の定める当該第１号通所事業の人員に関する基準を満たすことをもって、上記第２の２から９に規定する員数を満たしているものとみなすことができる。♦平１８厚労令３４第２０条第８項	適 ・ 否	
11　管理者	□　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いているか。ただし、当該事業所の管理上支障がない場合は、当該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。♦平１８厚労令３４第２１条 ◎　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の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、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る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。） ♦平１８解釈通知第３の２の２の１（４）	適 ・ 否	氏名： 兼務内容：
第２－２　人員に関する基準 （**療養通所の場合**） ＜法第７８条の４第１項＞ １　従業者の員数	□　指定療養通所介護事業者が当該事業を行う事業所ごとに置くべき指定療養通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員（以下「療養通所介護従業者」という。）の員数は、利用者の数が 1.5 に対し、提供時間帯を通じて専ら当該指定療養通所介護の提供に当たる療養通所介護従業者が一以上確保されるために必要と認められる数以上となっているか。♦平１８厚労令３４第４０条第１項 ◎　指定療養通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員の員数は、利用者２人の場合は 1.3 人以上、３人の場合は２人以上、５人の場合は 3.3 人以上を確保することが必要であり、このような体制が確保することが必要であり、このような体制が確保できるよう職員配置することとする。なお、小数点以下の端数が生じる場合があるが、これはサービス提供時間のうち職員が専従するべき時間の割合を示したものである。♦平１８解釈通知第３の２の２の５（２）①イ □　前項の療養通所介護従業者のうち１人以上は、常勤の看護師であって専ら指定療養通所介護の職務に従事する者であるか。 ♦平１８厚労令３４第４０条第２項 ◎　常勤の看護師は、専ら指定療養通所介護の職務に従事する者を１人以上確保することとされているが、複数の看護師が交代で従事することにより必要数を確保することも認められる。ただし、利用者がサービス提供に当たり常時看護師による観察が必要な状態であることから、同一の看護師ができるだけ長時間継続して利用者の状	適 ・ 否	利用者数　　人 従業者 　看護師　　人 　介護職員　　人 常勤の看護師　　人

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	態を観察することが望ましく、従事する看護師が頻回に交代する体制は望ましくない。♦平18解釈通知第3の2の2の5（2）①ロ ◎　療養通所介護計画に位置付けられた内容の指定療養通所介護を行うのに要する時間が異なる利用者が同一の日に混在する場合、必要な療養通所介護従業者の員数は、利用者ごとの利用時間数の合計値を1.5 で除して得られる数以上の時間勤務するのに必要と認められる数以上となる。♦平18解釈通知第3の2の2の5（2）①ハ		
２　管理者	□　指定療養通所介護事業者は、指定療養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いているか。ただし、指定療養通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定療養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。♦平18厚労令34第40条の2第1項 □　当該事業所の管理者は、看護師であるか。♦平18厚労令34第40条の2第2項 □　当該事業所の管理者は、適切な指定療養通所介護を行うために必要な知識及び技能を有する者であるか。♦平18厚労令34第40条の2第3項 ◎　指定療養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指定療養通所介護の管理業務に従事する者とする。ただし、以下の場合であって、当該指定療養通所介護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。 ａ　当該指定療養通所介護の看護職員としての職務に従事する場合 ｂ　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、当該指定療養通所介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務に関し、一元的な管理及び指揮命令に支障が生じないときに、当該他の事業所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ける看護業務（管理業務を含む。）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療養通所介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理者の業務に支障があると考えられる。） ♦平18解釈通知第3の2の2の5（2）②	適 ・ 否	氏名： 兼務内容： 看護師であるか （適・否）
第３　設備に関する基準 **（療養通所を除く）** ＜法第78条の4第2項＞ １　設備及び備品等	□　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（※）並びにサービスの提供に必要なその他の設備及び備品等を備えているか。 ♦平18厚労令34第22条第1項 ◎　事業所とは、地域密着型通所介護を提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として一の建物につき、一の事業所とするが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源（既存施設）を活用して、事業所の従業者が当該既存施設に出向いて地域密着型通所介護を提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用する。　♦平18解釈通知第3の2の2の2（1） ※　消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。 ♦平18解釈通知第3の2の2の2（3） □　専ら当該事業の用に供するものとなっているか。 ただし、利用者に対するサービス提供に支障がない場合はこの限りでない。　♦平18厚労令34第22条第3項 □　指定地域密着型通所介護事業者が、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を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に福知山市長に届け出るものとする。　♦平18厚労令34第22条第4項 ◎　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	適 ・ 否	届出図面と変更ないか あれば変更届が必要 現地で確認 宿泊サービスの実施の有無 有の場合、届出がなされているか。

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に福知山市長に届け出る必要があり、届出内容については、別紙様式（解釈通知）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京都府に報告し、京都府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 日以内に福知山市長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月前までに福知山市長に届け出るよう努めることとする。　♦平１８解釈通知第３の２の２の２（5）		
２　設備の基準	□　食堂及び機能訓練室　♦平１８厚労令３４第２２条第２項 　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平方㍍に利用定員を乗じて得た面積以上となっているか。 　ただし、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、食堂及び機能訓練室は同一の場所とすることができる。 ◎　地域密着型通所介護が原則として同時に複数の利用者に対し介護を提供するものであることに鑑み、狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきものではない。ただし、地域密着型通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的なサービスの提供が期待される場合はこの限りではない。♦平１８解釈通知第３の２の２の２（2） ◎　地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等と、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。　♦平１８解釈通知第３の２の２の２（4） ア　当該部屋等において地域密着型通所介護事業所の機能訓練室等と通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること イ　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、地域密着型通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が、通所リハビリテーション事業所等の設備基準を満たすこと。 ウ　玄関、廊下、階段、送迎車輌など、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。 □　相談室　♦平１８厚労令３４第２２条第２項第２号 　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か。	適・否	3×利用定員＝ 現面積＝ 容易に移動できない備品（事務机、棚等）が置かれており、指定時の状態とかい離していれば実測 2単位以上の場合 単位ごとに明確にパーテーション等で区分されており、専用の区画のみで面積要件を満たすか確認（共用の通路となる部分等は面積から除く） 遮へい物等でプライバシー確保しているか
３　第１号通所事業との兼用	□　指定地域密着型通所介護事業者が第20条第１項第３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、これらの各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ついては、福知山市の定める当該第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、上記第３の１及び２に規定する設備及び備品等を備えているものとみなすことができる。♦平１８厚労令３４第２２条第５項	適・否	
第３－２　設備に関する基準 （**療養通所の場合**） ＜法第７８条の４第２項＞ １　利用定員	□　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。♦平１８厚労令３４第４０条の３	適・否	定員　　人
２　設備及び備品等	□　指定療養通所介護事業所は、指定療養通所介護を行うのにふさわしい専用の部屋を有するほか、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療養通所介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。♦平１８厚労令３４第４０条の４第１項	適・否	

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	◎　指定療養通所介護を行うのにふさわしい専用の部屋とは、利用者の状態を勘案して判断されるものであるが、利用者ごとの部屋の設置を求めるものではない。♦平１８解釈通知第３の２の２の５ (3) ②イ □　前項に掲げる専用の部屋の面積は、6.4㎡に利用定員を乗じた面積以上とする。♦平１８厚労令３４第４０条の４第２項 ◎　専用の部屋は明確に区分され、他の部屋等から完全に遮蔽されていること。♦平１８解釈通知第３の２の２の５ (3) ②ロ □　第一項に掲げる設備は、専ら当該指定療養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療養通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。 ♦平１８厚労令３４第４０条の４第３項 □　前項ただし書の場合（指定療養通所介護事業者が第一項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に療養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福知山市長に届け出るものとする。♦平１８厚労令３４第４０条の４第４項 ◎　指定地域密着型療養通所介護の提供以外の目的で、指定地域密着型療養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療養通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に福知山市長に届け出る必要があり、届出内容については、別紙様式（解釈通知）によるものとする。 　また、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京都府に報告し、京都府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。 　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 日以内に福知山市長に届け出るようことする。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月前までに福知山市長に届け出るよう努めることとする。　♦平１８解釈通知第３の２の２の２ (5) 準用		
第４　運営に関する基準 **（療養通所を除く、ただし、一部準用する）** ＜法第７８条の４第２項＞ １　内容及び手続の説明及び同意	□　サービス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、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の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ているか。　♦平１８厚労令３４第３条の第７項準用 ◎　記載すべき事項は以下のとおり。　♦平１８解釈通知第3の１の４ (2) 準用 ア　運営規程の概要 イ　地域密着型通所介護従業者の勤務体制 ウ　事故発生時の対応 エ　苦情処理の体制 オ　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 ※　利用申込者又はその家族から申出があった場合には、文書の交付に代えて電磁的方法により提供することも可。 □　同意は書面によって確認しているか。（努力義務） ♦平１８厚労令３４第３条の７第２項準用	適・否	最新の重要事項説明書で内容確認 利用申込者の署名等があるもので現物確認 ★苦情申立窓口に以下の記載が漏れないか □福知山市役所（高齢者福祉課） □国民健康保険連合会 ★運営規程と不整合ないか □職員の員数 □営業日・営業時間 □通常の事業実施地域 □利用料･その他費用 ※契約書は努力義務
２　提供拒否の禁止 **（療養通所に準用）**	□　正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。 ♦平１８厚労令３４第３条の８準用 　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していないか。　♦平１８解釈通知第３の－４ (3) 準用 ◎　サービス提供を拒む場合の正当な理由とは、次の場合である。 ♦平１８解釈通知第３の－４ (3) 準用 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 ③　その他利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合	適・否	【　事例の有・無　】 あればその理由

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
３　サービス提供困難時の対応 （療養通所に準用）	□　通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービス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事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じているか。♦平１８厚労令３４第３条の９準用	適・否	地域外からの申込例があるか あればその対応
４　受給資格等の確認 （療養通所に準用）	□　サービス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ているか。　♦平１８厚労令３４第３条１０の第１項準用 □　被保険者証に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サービスを提供するよう努めているか。 ♦法７３条第２項、平１１厚労令３４第３条の１０第２項準用	適・否	対処方法確認 （申請時にコピー等） 記載例あるか。あれば当該事例の計画確認
５　要介護認定の申請に係る援助 （療養通所に準用）	□　サービス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、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っているか。　♦平１８厚労令３４第３条の１１第１項準用 □　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30日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。　♦平１８厚労令３４第３条の１１第2項準用	適・否	【　事例の有・無　】 あれば、その対応内容 【　事例の有・無　】 あれば対応内容
６　心身の状況等の把握	□　サービスの提供に当たっては、利用者に係る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ているか。　♦平１８厚労令３４第２３条	適・否	担当者会議参加状況 やむをえず欠席する場合、意見照会に回答しているか
７　居宅介護支援事業者等との連携	□　サービスを提供するに当たっては、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ているか。　♦平１８厚労令３４第３条の１３第１項準用 □　サービス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ているか。　♦平１８厚労令３４第３条の１３第２項準用	適・否	開始時の連携方法確認 終了事例での連携内容確認（文書で情報提供等）
８　法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 （療養通所に準用）	□　サービス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、居宅サービス計画の作成を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、サービス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とともに、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っているか。 ♦平１８厚労令３４第３条の１４準用	適・否	【　事例の有・無　】 あれば対応内容
９　居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 （療養通所に準用）	□　居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供しているか。　♦平１８厚労令３４第３条の１５準用	適・否	居宅サービス計画の入手を確認。作成のない事例あるか確認
10　居宅サービス計画等の変更の援助 （療養通所に準用）	□　利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行っているか。　♦平１８厚労令３４第３条の１６準用 ◎　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、支給限度額内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明を行い、その他必要な援助を行うこと。　♦平１８解釈通知第３の１の４（１０）準用	適・否	事業所の都合で計画変更を迫っていないか
11　サービスの提供の記録 （療養通所に準用）	□　サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、保険給付の額その他必要事項を、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ているか。♦平１８厚労令３４第３条１８の第１項準用 ◎　利用者の居宅サービス計画又はサービス利用票等に記載すべき事項　♦平１８解釈通知第3の１の４（１２）①準用	適・否	個人記録確認 記録なければ提供なしとみなす

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	ア　サービスの提供日 イ　内容 ウ　保険給付の額 エ　その他必要な事項 □　サービスを提供した際には、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。　♦平１８厚労令３４第３条の１８第２項準用 ◎　記録すべき事項　　♦平１８解釈通知第3の１の４（１２）②準用 ア　サービスの提供日　※サービス開始及び終了時刻含む。 イ　内容 ウ　利用者の心身の状況 エ　その他必要な事項 ◎　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。　♦平１８解釈通知第3の１の４（１２）②準用		利用者ごとの実績提供時間がわかるよう、開始・終了時刻を記録上記載しているか 開示内容確認 希望によらず積極的に情報提供している場合はその提供方法
12　利用料等 1 の受領 （療養通所に準用） 2 3 4 5	□　法定代理受領サービスに該当するサービスを提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該サービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該事業者に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ているか。 ♦平１８厚労令３４第２４条第１項 □　法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、サービス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ていないか。 ♦平１８厚労令３４第２４条第２項 ◎　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。　♦平１８解釈通知第３の１の４（１３）②準用 □　上記の支払を受ける額のほか、利用者から受けることができる以下の費用の額以外の額の支払を受けているか。♦平１８厚労令３４第２４条第３項 ア　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 イ　当該サービスに通常要する時間を超えるサービス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、通常のサービス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 ウ　食事の提供に要する費用 エ　おむつ代 オ　ア～エに掲げるもののほか、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 ◎　保険給付となっているサービスと明確に区分されない曖昧な名目による費用の徴収は認められない。　♦平１８解釈通知第３の２の２の３(1)② ◎　オの費用の具体的な範囲については、別に通知された「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」に沿って適切に取り扱うこと。　♦平１２老企５４号 □ 上記のウの費用については、「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」の定めるところによる。 ♦平１８厚労令３４第２４条第４項 □　ア～オ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、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得ているか。　♦平１８厚労令３４第２４条第５項 ※　当該同意については、利用者及び事業者双方の保護の立場から、当該サービスの内容及び費用の額を明示した文書に、利用者の署名を受けることにより行うものとする。 　この同意書による確認は、利用申込時の重要事項説明に際して包括的な同意を得ることで足りるが、以後当該同意書に記載されていない日常生活費等について別途受領する必要が生じたときはその都度、同意書により確認するものとする。 ※　上記アからオに掲げる費用に係るサービス以外のもので、個人	適 ・ 否	領収証等で確認 ※利用者負担額の徴収は必ず確認 【償還払の対象で10割徴収の例の有・無　】 その他利用料の内容 ・ ・ ・ 同意が確認できる文書等確認 口座引落や振込の場合、交付方法及び時期

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	の希望を確認した上で提供されるものについても、同様の取扱いが適当である。　♦平12老振75、老健122連番		確定申告（医療費控除）に利用できるものか
6	□　サービス提供に要した費用につき、その支払を受ける際、次の領収証を交付しているか。　♦法第41条第8項		
7	□　領収証には、サービス提供について支払を受けた費用の額のうち、利用者負担額、食事の提供に要した費用の額及びその他の費用の額を区分して記載し、その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載しているか。　♦施行規則第65条		
13　保険給付の請求のための証明書の交付 （療養通所に準用）	□　法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、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交付しているか。　♦平18厚労令34第3条の20準用	適・否	【　事例の有・無　】 事例あれば実物控え又は様式確認
14　基本取扱方針 （療養通所に準用）	□　利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われているか。　♦平18厚労令34第25条第1項 □　自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っているか。　♦法73第1項、平18厚労令34第25条第2項	適・否	【自主点検の有・無】 【第三者評価受検の有・無】
15　具体的取扱方針	□　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、妥当適切に行っているか。 ♦平18厚労令34第26条第1項 ◎　個々の利用者に応じて作成されたサービス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。　♦平18解釈通知第3の2の2の3 (2) ① ◎　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。　♦平18解釈通知第3の2の2の3 (2) ⑤ ア　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。 イ　効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。 □　地域密着型通所介護は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者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いるか。　♦平18厚労令34第26条第2項 ◎　利用者が日常生活を送るうえで自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復する等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、必要な援助を行っているか。♦平18解釈通知第3の2の2の3 (2) ⑥ □　サービスの提供に当たっては、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、必要な援助を行っているか。 ♦平18厚労令34第26条第3号 □　サービス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っているか。　♦平18厚労令34第26条第4号 ◎　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め説明すること。　♦平18解釈通知第3の2の2の3 (2) ② □　<u>指定地域密着型通所介護</u>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いないか。　♦平18厚労令34第26条第5号 □　上記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載しているか。　♦平18厚労令34第26条第6号 ◎　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	適・否	職員が計画を認識・理解しているか 屋外サービスの内容 （　　） 屋外サービスが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か どのように説明の機会を確保しているか 【身体的拘束事例の有・無】 左記項目が記録されているか

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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も、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、当該記録は、２年間保存しなければならない。 ♦平18解釈通知第3の2の2の3 (2) ③ □　サービス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っているか。 ♦平１８厚労令３４第２６条第７号 □　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しているか。 　特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えているか。 ♦平１８厚労令３４第２６条第８号 ◎　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サービス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。　♦平18解釈通知第3の2の2の3 (2) ④		認知症利用者への対応確認
16　地域密着型通所介護計画の作成	□　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ているか。 ♦平１８厚労令３４第２７条第１項 ◎　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取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取りまとめを行わせることが望ましい。　♦平18解釈通知第3の2の2の3 (3) ① ◎　地域密着型通所介護計画は、サービス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こと。 ♦平18解釈通知第3の2の2の3 (3) 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ているか。 ♦平１８厚労令３４第２７条第２項 ◎　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こと。 ♦平18解釈通知第3の2の2の3 (3) ③ ◎　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12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。 ♦平１８解釈通知第３の１の４ (17) ⑫準用 □　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、利用者の同意を得ているか。　♦平１８厚労令３４第２７条第３項 ◎　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。 ♦平18解釈通知第3の2の2の3 (3) ④ ◎　実施状況や評価についても説明を行うこと。	適・否	計画の有無･内容確認 アセスメントの方法、様式 主な計画作成者 （　　） ケアプランの入手確認 ケアプランの内容と整合がとれているか ・長期目標の内容・期間 ・短期目標の内容・期間 サービス担当者会議への出席状況及び会議内容の記録、計画への反映確認 ケアプランを作成した居宅介護支援事業者に地域密着型通所介護計画を提供しているか。 機会の確保方法 説明の方法確認 同意は文書か

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	♦平１８解釈通知第3の2の2の3 (3) ⑤ □　管理者は、地域密着型通所介護計画を作成した際には、当該計画を利用者に交付しているか。　♦平１８厚労令３４第２７条第４項 □　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っているか。 ♦平１８厚労令３４第２７条第５項		交付したことを確認できる記録 →＜有・無＞ 評価・実施状況の記録 →＜有・無＞
17　利用者に関する市町村への通知 （療養通所に準用）	□　利用者が次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福知山市に通知しているか。　♦平１８厚労令３４第３条の２６準用 ①　正当な理由なしにサービス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。 ②　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。	適・否	【　事例の有・無　】
18　緊急時等の対応	□　現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。　♦平１８厚労令３４第３条２７準用	適・否	【マニュアルの有・無】 従業者への周知方法
19　管理者の責務	□　管理者は、当該事業所の従業者の管理及びサービス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っているか。　♦平１８厚労令３４第２８条第１項 □　管理者は、当該事業所の従業者に、本主眼事項第４の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。　♦平１８厚労令３４第２８条第２項	適・否	管理者が掌握しているか 本来業務が主か
20　運営規程	□　事業所ごとに、以下の事業の運営についての重要事項に関する運営規程を定めているか。　♦平１８厚労令３４第２９条 ア　事業の目的及び運営の方針 イ　従業者の職種、員数及び職務の内容 ◎　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、第２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（第４の１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。） ♦平１８解釈通知第３の－４（２１）① ウ　営業日及び営業時間 ◎　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延長サービスを行う事業所にあっては、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明記すること。 ♦平18解釈通知第3の2の2の3 (5) ① エ　サービスの利用定員 ◎　同時にサービス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。　♦平18解釈通知第3の2の2の3 (5) ② オ　サービスの内容及び利用料その他の費用の額 ◎　「サービスの内容」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。　♦平18解釈通知第3の2の2の3 (5) ③ カ　通常の事業の実施地域 ◎　客観的にその区域が特定されるものとする。 キ　サービス利用に当たっての留意事項 ◎　利用者がサービス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。　♦平18解釈通知第3の2の2の3 (5) ④ ク　緊急時等における対応方法 ケ　非常災害対策 ◎　非常災害に関する具体的計画を指すものであること。 ♦平18解釈通知第3の2の2の3 (5) ⑤ コ　虐待の防止のための措置に関する事項 ◎　本主眼事項第４の33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。♦平１８解釈通知第３の－４（２１）⑥ サ　その他運営に関する重要事項	適・否	変更ある場合、変更届が出されているか （人員のみなら4/1付） その他の費用は金額明示か（実費も可） □通常の事業の実施地域は実態に即しているか また、客観的に区域が特定された記載か ★重要事項説明書と不整合ないか □職員の員数 □営業日・営業時間 □通常の事業実施地域 □利用料・その他費用

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
21　勤務体制の確保等 （療養通所に準用）	□　利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めているか。　♦平１８厚労令３４第３０条第1項 ◎　原則として月ごとの勤務表を作成し、サービス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。　♦平18解釈通知第3の2の2の3 (6) ① □　事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービスを提供しているか。 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。　♦平１８厚労令３４第３０条第２項 ◎　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。 ♦平18解釈通知第3の2の2の3 (6) ② □　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、事業者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護支援専門員、介護福祉士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ているか。　♦平１８厚労令３４第３０条第３項 ◎　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こととし、具体的には、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。 ♦平18解釈通知第3の2の2の3 (6) ③ □　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ているか。　♦平１８厚労令３４第３０条第４項 ◎　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。♦平18解釈通知第3の1の4 (22) ⑥準用 イ　事業主が講ずべき措置の具体的内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成 18 年厚生労働省告示第 615 号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和２年厚生労働省告示第５号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。 ａ　事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。 ｂ　相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。	適・否	実際に事業所で使用されている勤務表確認 ※管理者のタイムカード等出勤簿が作成されているか 委託あれば内容及び委託先 内部研修実施状況確認 記録の【　有・無　】（実施日時、参加者、配布資料　等） ハラスメント対策の実施 【　有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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5000万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。♦平１８解釈通知第３の１の４（２２）⑥準用		カスタマーハラスメント対策の実施 【　有　・　無　】
22　業務継続計画の策定等 （療養通所に準用）	□　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ているか。 ♦平１８厚労令３４第３条の３０の２第１項準用 □　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に実施しているか。 ♦平１８厚労令３４第３条の３０の２第２項準用 □　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っているか。 ♦平１８厚労令３４第３条３０の２第３項準用 ◎　業務継続計画等の策定等　♦平１８解釈通知第３の２の２の３（７） ①　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にあっても、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、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・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、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	適・否	業務継続計画の有無 感染症【有・無】 非常災害【有・無】 □左記の必要な項目が網羅されているか 研修の開催（年１回以上必要） 【感染症】 実施日 年　月　日 【非常災害】 実施日 年　月　日 新規採用時の研修の有無　【有・無】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	a　平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b　初動対応 c　感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等） ロ　災害に係る業務継続計画 a　平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b　緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c　他施設及び地域との連携 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、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。		訓練の実施（年１回以上必要） 【感染症】 実施日 年　月　日 【非常災害】 実施日 年　月　日 見直しの頻度 （　　）
23　定員の遵守 （療養通所に準用）	□　災害その他のやむを得ない事情がある場合を除いて、利用定員を超えてサービスの提供を行っていないか。　♦平１８厚労令３４第３１条	適・否	
24　非常災害対策 （療養通所に準用）	□　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者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っているか。 ♦平１８厚労令３４第３２条第１項 ◎　非常災害時の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るような体制作りを求めるものである。　♦平１８解釈通知第３の２の２の３ (8) ① ◎　「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。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の３ (8) ① ◎　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事業所にあってはその者に行わせること。 また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、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こと。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の３ (8) ① □　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。♦平１８厚労令３４第３２条第２項 ◎　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	適・否	【　計画の有・無　】 訓練実施記録の確認 （年2回以上実施か） 【実施日】 年　月　日 年　月　日 関係機関への通報・連絡体制の確認 従業者への周知方法

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	ど、より実効性のあるものとすること。♦平１８解釈通知第３の２の２の３（８）②		
25　衛生管理等 （療養通所に準用）	□　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ているか。　♦平１８厚労令３４第３３条第１項 ◎　次の点に留意すること。 イ　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。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の３（９）① □　地域密着型通所介護事業者は、当該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ているか。 一　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　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を整備すること。 三　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に実施すること。　♦平１８厚労令３４第３３条第２項 ◎　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、定期的に開催するとともに、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	適・否	食事提供有る場合、調理施設の衛生管理方法 従業者健康診断の扱い 職員がインフルエンザ等罹患時の対処方法 浴槽の消毒状況 レジオネラ等浴槽水の検査状況 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（おおむね６月に１回開催が必要） 開催日 年　月　日 年　月　日 結果の周知方法 感染対策担当者名 （　　） 指針の有・無 研修及び訓練の開催頻度 （年１回以上必要）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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。　♦平18解釈通知第3の2の2の3（9）②		【研修】 開催日 年　月　日 【訓練】 開催日 年　月　日 新規採用時の研修の有無 【　有　・　無　】
26　掲示 （療養通所に準用）	□　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の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を掲示しているか。　♦平18厚労令34第3条の32第1項準用 □　重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。　♦平18厚労令34第3条の32第2項準用 □　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。 ♦平18厚労令34第3条の32第3項準用	適・否	掲示でない場合は代替方法確認 苦情対応方法も掲示されているか（窓口として福知山市役所・国保連の記載あるか） ウェブサイトへの掲載の有無 【　有　・　無　】 （令和7年度から義務化）
27　秘密保持等 （療養通所に準用）	□　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いないか。　♦平18厚労令34第3条の33第1項準用 □　事業者は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じているか。　♦平18厚労令34第3条の33の第2項準用 ◎　具体的には、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従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをしておくなどの措置を講ずべきこと。 ♦平18解釈通知第3の1の4（26）②準用 ※　予め違約金の額を定めておくことは労働基準法第16条に抵触するため、違約金について定める場合には、現実に生じた損害について賠償を請求する旨の定めとすること。 □　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いるか。 ♦平18厚労令34第3条の33の第3項準用 ◎　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。　♦平18解釈通知第3の1の4（26）③準用	適・否	従業者への周知方法 就業規則等確認 事業所の措置内容 同意文書確認
28　広告 （療養通所に準用）	□　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なっていないか。　♦平18厚労令34第3条の34準用	適・否	【　広告の有・無　】 あれば内容確認
29　居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 （療養通所に準用）	□　居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に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いないか。　♦平18厚労令34第3条の35準用	適・否	
30　苦情処理 （療養通所に準用）	□　提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じているか。 ♦平18厚労令34第3条の36第1項準用	適・否	【マニュアルの有・無】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	◎　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、事業所に掲示すること等を行っているか。 ♦平１８解釈通知第３の１の４（２８）①準用 □　苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。 ♦平１８厚労令３４第３条の３６第2項準用 ◎　苦情がサービスの質の向上を図るうえ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自ら行うこと。　♦平１８解釈通知第３の１の４（２８）②準用 □　提供したサービスに関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他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ているか。 　また、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っているか。 ♦平１８厚労令３４第３条の３６第３項準用 □　市町村からの求めがあった場合には、上記の改善の内容を市町村に報告しているか。♦平１８厚労令３４第３条の３６第４項準用 □　提供したサービス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が行う法第176条第１項第３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っているか。 ♦平１８厚労令３４第３条の３６第５項準用 □　国民健康保険団体連合会から求めがあった場合には、上記の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。 ♦平１８厚労令３４第３６条第６項準用		一次窓口及び担当者名 （　　） 事例確認 あれば処理結果確認 事例の有・無 直近事例 （　　年　　月） 事例の有・無 直近事例 （　　年　　月）
31　地域との連携等 （療養通所に準用）	□　利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市町村の職員又は地域包括支援センター職員、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運営推進会議（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、利用者側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。）を設置し、おおむね６月に１回（療養通所介護については12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ているか。 ♦平１８厚労令３４第３４条第１項、第４０条の１６ ◎　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「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。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の３（10）① ◎　指定地域密着型通所介護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。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の３（10）① ◎　運営推進会議の効率化や、事業所間ネットワーク形成の促進等の観点から、次に揚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。♦平１８解釈通知第３の２の２の３（10）① 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	適・否	過去１年間の運営推進会議開催回数 ［　　］回中 会議録 ［　　］回分有 利用者等 ［　　］回出席 地域住民 ［　　］回出席 市職員又は地域包括支援センター職員 ［　　］回出席 知見を有する者 ［　　］回出席 合同開催事例 【有・無】 有の場合、運営推進会議録への理由の記載 【有・無】 会議録の公表方法： ＿＿＿＿＿＿

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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。 □　運営推進会議における報告、評価、要望、助言等の記録を作成し公表しているか。♦平１８厚労令３４第3の３４第2項 □　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、地域との交流に努めているか。♦平１８厚労令３４第３４条第３項 □　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ているか。♦平１８厚労令３４第３４条第４項 ◎　市町村が実施する事業には、介護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。 ♦平１８解釈通知第３の１の４（２９）④準用 □　事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者がいる場合、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ているか。 ♦平１８厚労令３４第３４条第５項 ◎　本主眼第４の第２項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要介護者にもサービス提供を行わなければならない。♦平１８解釈通知第３の１の４（２９）⑤ 準用		
32　事故発生時の対応 （療養通所に準用）	□　利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じているか。 ♦平１８厚労令３４第３５条第１項 ◎　事故が発生した場合の対応方法をあらかじめ定めておくことが望ましい。　♦平１８解釈通知第３の２の２の３（11）① □　事故が発生した場合には、事故の状況及び事故に際して採った処置を記録しているか。　♦平１８厚令３４第３５条の２第２項 ◎　事故が生じた際にはその原因を解明し、再発防止対策を講じること。　♦平１８解釈通知第３の２の２の３（11）③ □　利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っているか。　♦平１８厚労令３４第３５条の２第３項 ◎　損害賠償保険に加入又は賠償資力を有することが望ましい。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の３（11）② □　本主眼事項第３の第１項（平 18 厚労令 34 第 22 条第４項）の指定地域密着型通所介護以外のサービス（宿泊サービス）の提供により事故が発生した場合は、上記に準じた必要な措置を講じているか。 ♦平１８厚労令３４第３５条第４項	適・否	【マニュアルの有・無】 従業者への周知方法 事例確認 事例分析しているか ヒヤリハットの有･無 賠償保険加入の有・無 保険名：
33　虐待の防止 （療養通所に準用）	□　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ているか。　♦平１８厚労令３４第３条の３８の２準用 一　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、地域密着型通所介護従業者に周知徹底を図ること。 二　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　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　前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 ◎　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	適・否	

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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 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､本主眼事項第１の１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。 なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和３年改正省令附則第２条において、３年間の経過措置を設けており、令和６年３月31日までの間は、努力義務とされている。 ① 虐待の防止のための対策を検討する委員会（第１号） 「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに､定期的に開催することが必要である。また、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、他の会議体を設置している場合､こと一体的に設置･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２号）		虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催の有無【有・無】 開催日 年　月　日 虐待の防止のための指針の有無　【有・無】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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３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、当該指定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、当該指定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４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、専任の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。♦平18解釈通知第3の1の4（31）準用		□左記の必要な項目が網羅されているか 虐待の防止のための研修（年１回以上必要） 開催日 年　月　日 新規採用時の虐待の防止のための研修の有無 【有・無】 担当者名 （　　）
34　会計の区分 （療養通所に準用）	□　事業所ごとに経理を区分するとともに、地域密着型通所介護事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。 ♦平１８厚労令３４第３条の３９準用 □　具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」に沿って適切に行われているか。　♦平１３老振１８	適・否	
35　記録の整備	□　従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。 ♦平１８厚労令３４第３６条第１項 □　利用者に対するサービスの提供に関する以下の諸記録を整備し、その完結の日から２年間保存しているか。 ♦平１８厚労令３４第３６条第２項 ア　地域密着型通所介護計画 イ　本主眼事項第４の11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 ウ　本主眼事項第４の15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 エ　本主眼事項第４の17の規定による市町村への通知に係る記録 オ　本主眼事項第４の30の規定による苦情の内容等の記録 カ　本主眼事項第４の 32 の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置の記録 キ　本主眼事項第４の 31 の規定による報告、評価、要望、助言等の記録 ◎　「その完結の日」とは、上記アからオ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、上記カの記録については、基準第 34 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。 ♦平１８解釈通知第３の２の２の３（13）	適・否	
36　電磁的記録等	□　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	適	

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
（療養通所に準用）	供に当たる者は、作成、保存その他これら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（本主眼事項第４の４及び次に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（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。）により行うことができる。　◆平18厚労令34第183条第1項 □ 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、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人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。◆平18厚労令34第183条第2項	・ 否	
第４－２　運営に関する基準 （療養通所の場合） ＜法第78条の4第2項＞ １　内容及び手続の説明及び同意	□　指定療養通所介護事業者は、指定療養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、運営規程の概要、療養通所介護従業者の勤務の体制、利用者ごとに定めた緊急時等の対応策、主治の医師及び緊急時対応医療機関との連絡体制並びに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ているか。◆平18厚労令34第40条の5第1項 ◎　記載すべき事項は以下のとおり。　◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）① ア　運営規程の概要 イ　地域密着型療養通所介護従業者の勤務体制 ウ　緊急時対応医療機関との連絡体制 エ　苦情処理の体制　等 ※　利用申込者又はその家族から申出があった場合には、文書の交付に代えて電磁的方法により提供することも可。 □　同意は書面によって確認しているか。（努力義務） ◆平18厚労令34第3条の7第2項準用 ※　以下の項目を除く項目で本主眼事項第４「運営に関する基準」のうち、２から５、８から14、17、21から34及び36（本主眼事項４の12第3項イを除く）は、地域密着型療養通所介護事業に準用する。 ただし、「地域密着型通所介護」は「地域密着型療養通所介護」と読み替える。 ◎　利用料について、療養通所介護に通常のサービス費用基準額を超える費用については、療養通所介護の利用対象者の状態を勘案すると８時間以上のサービスを提供することは想定しにくいことから、利用者からの支払を受けることができるものとしては認められない。　◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）⑦ロ ◎　本主眼事項４の31の準用については、「安全・サービス提供管理委員会」が担う機能を求めていることを踏まえ、運営推進会議は一定の配慮をし、利用者の状態に応じて、概ね12月に１回以上開催することとしていることに留意すること。◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）⑧	適 ・ 否	最新の重要事項説明書で内容確認 利用申込者の署名等があるもので現物確認 ★苦情申立窓口に以下の記載が漏れないか □福知山市役所（高齢者福祉課） □国民健康保険連合会 ★運営規程と不整合ないか □職員の員数 □営業日・営業時間 □通常の事業実施地域 □利用料･その他費用 ※契約書は努力義務
２　心身の状況等の把握	□　指定療養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ているか。◆平18厚労令34第40条の6第1項 □　体調の変化等に応じた適切なサービスを提供できるよう、特に利用者の主治の医師及び当該利用者が利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、利用者の心身の状況等の把握に努めているか。 ◆平18厚労令34第40条の6第2項	適 ・ 否	担当者会議参加状況 やむをえず欠席する場合、意見照会に回答しているか
３　居宅介護支援事業者等との連携	□　指定療養通所介護事業者は、指定療養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ているか。◆平18厚労令34第40条の7第1項	適 ・ 否	

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	□　指定療養通所介護事業者は、利用者に対する指定療養通所介護の提供の適否について、主治の医師を含めたサービス担当者会議において検討するため、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業に対して必要な情報を提供するように努めているか。◆平18厚労令34第40条の7第2項 □　指定療養通所介護事業者は、利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対して、居宅サービス計画の作成及び変更等に必要な情報を提供するように努めているか。◆平18厚労令34第40条の7第3項 □　指定療養通所介護事業者は、指定療養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ているか。◆平18厚労令34第40条の7第4項 ◎　指定療養通所介護は、サービスの提供に当たって常時看護師による観察を要する利用者を対象としていることから、当該利用者が引き続き当該指定療養通所介護を利用することが適切かどうか、主治の医師を含めたサービス担当者会議において、適宜検討することが重要であり、そのため、当該事業者はサービス提供等を通して得た利用者の心身の状態等必要な情報を当該利用者に係る居宅介護支援事業者に提供するよう努めなければならいことを定めたものである。◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）②		
4　指定療養通所介護の具体的取扱方針	□　指定療養通所介護の方針は、次に掲げるところによっているか。 ◆平18厚労令34第40条の8 一　指定療養通所介護の提供に当たっては、療養通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。 二　療養通所介護従業者は、指定療養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。 三　指定療養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。 四　上記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載しなければならない。 五　指定療養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。 六　指定療養通所介護事業者は、利用者の体調の変化等に応じた適切なサービスを提供できるよう、利用者の主治の医師や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、サービスの提供方法及び手順等についての情報の共有を十分に図るものとする。 七　指定療養通所介護事業者は、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ものとする。 ◆平18厚労令34第40条の8 ◎　指定療養通所介護の基本的方針及び具体的取扱方針 ◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）③ イ　「サービスの提供方法等」とは、療養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 ロ　指定療養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も、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、当該記録は、２年間保存しなければならない。 ハ　利用者の体調の変化等を指定療養通所介護におけるサービス内容に反映させることが重要であることから、利用者の主治の医師や当該利用者の利用する訪問看護事業者等との密接な連携と情報の共有を十分に図ること。 ニ　指定療養通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原	適・否	職員が計画を認識・理解しているか 拘束事例 人 それぞれ記録確認 三要件の検討状況の確認 「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」 屋外サービスの内容 （　　） 屋外サービスが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か どのように説明の機会を確保しているか 認知症利用者への対応確認

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	則であるが、次に揚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。 ａ　あらかじめ療養通所介護計画に位置付けられていること。 ｂ　効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。		
５　療養通所介護計画の作成	□　指定療養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療養通所介護計画を作成しているか。◆平18厚労令34第40条の9第1項 □　療養通所介護計画は、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ているか。 ◆平18厚労令34第40条の9第2項 □　療養通所介護計画は、既に訪問看護計画書が作成されている場合は、当該訪問看護計画書の内容との整合を図りつつ、作成しているか。 ◆平18厚労令34第40条の9第3項 ◎　療養通所介護計画は、既に訪問看護計画が作成されている場合は、その内容と整合を図りつつ、作成されなければならいとしたものである。なお、療養通所介護計画を作成後に訪問看護計画が作成された場合についても当該療養通所介護計画と訪問看護計画の内容の整合を図り、必要に応じて変更するものとする。 ◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）④ロ □　指定療養通所介護事業所の管理者は、療養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、利用者の同意を得ているか。◆平18厚労令34第40条の9第4項 □　指定療養通所介護事業所の管理者は、療養通所介護計画を作成した際には、当該療養通所介護計画を利用者に交付しているか。 ◆平18厚労令34第40条の9第5項 ◎　療養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、指定療養通所介護事業所の管理者は療養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うえで利用者の同意を得なければならず、また、当該療養通所介護計画を利用者に交付しなければならない。なお、交付した療養通所介護計画は、２年間保存しなければならない。◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）④ハ □　療養通所介護従業者は、それぞれの利用者について、療養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っているか。◆平18厚労令34第40条の9第6項 ◎　療養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。◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）④ニ ◎　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療養通所介護事業者については、当該居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から提供の求めがあった際には、療養通所介護計画を提供することに協力するよう努めること。 ◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）④ホ	適・否	アセスメントの方法 居宅サービス計画の入手 訪問看護計画書の入手 説明・同意・交付の記録はあるか。 目標の達成状況の記録はあるか。 居宅介護支援事業所に療養通所介護計画を提供しているか。
６　緊急時等の対応　1 2 3 4 5	□　指定療養通所介護事業者は、現に指定療養通所介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合等に備え、主治の医師とともに、その場合の対応策（以下この節において「緊急時等の対応策」という。）について利用者ごとに検討し、緊急時等の対応策をあらかじめ定めているか。◆平18厚労令34第40条の10第1項 □　指定療養通所介護事業者は、緊急時等の対応策について、利用者及びその家族に対して十分に説明し、利用者及びその家族が安心してサービスを利用できるよう配慮しているか。◆平18厚労令34第40条の10第2項 □　療養通所介護従業者は、現に指定療養通所介護の提供を行っているときに利用者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、緊急時等の対応策に基づき、速やかに主治の医師又は本主眼事項第４－２の９に規定する緊急時対応医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じているか。◆平18厚労令34第40条の10第3項 □　指定療養通所介護事業者は、利用者の主治の医師と密接な連携をとりながら、利用者の状態の変化に応じて緊急時等の対応策の変更を行っているか。◆平18厚労令34第40条の10第4項 □　上記１及び２の規定は、４に規定する緊急時等の対応策の変更について準用しているか。◆平18厚労令34第40条の10第5項	適・否	緊急時の対策 個別の対策となっているか。

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	◎　緊急時の対応については、利用者個々の心身の状況やその環境等を勘案して、あらかじめ個別に具体的な対応策を主治医とともに検討し、不測の事態にあっても十分な対応ができるよう、利用者毎に定めておかなければならない。◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）⑤		
7　管理者の責務	□　指定療養通所介護事業所の管理者は、当該指定療養通所介護事業所の従業者の管理及び指定療養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っているか。 ◆平18厚労令34第40条の11第1項 □　指定療養通所介護事業所の管理者は、利用者の体調の変化等に応じた適切なサービスを提供できるよう、利用者の主治の医師や当該利用者が利用する訪問看護事業者等との密接な連携を図り、サービスの提供方法及び手順等についての情報の共有を十分に行っているか。◆平18厚労令34第40条の11第2項 □　指定療養通所介護事業所の管理者は、指定療養通所介護の提供に適切な環境を整備しているか。◆平18厚労令34第40条の11第3項 □　指定療養通所介護事業所の管理者は、指定療養通所介護の利用者個々の療養通所介護計画の作成に関し、必要な指導及び管理を行っているか。◆平18厚労令34第40条の11第4項 □　指定療養通所介護事業所の管理者は、当該指定療養通所介護事業所の従業者にこの款の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行っているか。◆平18厚労令34第40条の11第5項	適 ・ 否	
8　運営規程	□　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を定めているか。◆平18厚労令34第40条の12 ア　事業の目的及び運営の方針 イ　従業者の職種、員数及び職務の内容 ◎　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、第２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（第４－２の１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。）◆平18解釈通知第3の-4（21）① ウ　営業日及び営業時間 エ　指定療養通所介護の利用定員 オ　指定療養通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 カ　通常の事業の実施地域 キ　サービス利用に当たっての留意事項 ク　非常災害対策 ケ　虐待の防止のための措置に関する事項 ◎　本主眼事項第４の33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。◆平18解釈通知第3の-4（21）⑥ コ　その他運営に関する重要事項	適 ・ 否	
9　緊急時対応医療機関	□　指定療養通所介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、緊急時対応医療機関を定めているか。 ◆平18厚労令34第40条の13第1項 □　緊急時対応医療機関は、指定療養通所介護事業所と同一の敷地内に存し又は隣接し若しくは近接しているか。◆平18厚労令34第40条の13第2項 □　指定療養通所介護事業者は、緊急時において円滑な協力を得るため、当該緊急時対応医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めているか。◆平18厚労令34第40条の13第3項	適 ・ 否	
10　安全・サービス提供管理委員会の設置	□　指定療養通所介護事業者は、安全かつ適切なサービスの提供を確保するため、地域の医療関係団体に属する者、地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者その他指定療養通所介護の安全かつ適切なサービスの提供を確保するために必要と認められる者から構成される安全・サービス提供管理委員会（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。）（次項において「委員会」という。）を設置しているか。◆平18厚労令34第40条の14第1項 □　指定療養通所介護事業者は、おおむね６月に１回以上委員会を開催することとし、事故事例等、安全管理に必要なデータの収集を行うとともに、当該データ等を踏まえ、指定療養通所介護事業所における安	適 ・ 否	委員会のメンバー ・ ・ ・ ・ 開催頻度 月／　　回

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	全かつ適切なサービスの提供を確保するための方策の検討を行い、当該検討の結果についての記録を作成しているか。◆平18厚労令34第40条の14第2項 □　指定療養通所介護事業者は、前項の検討の結果を踏まえ、必要に応じて対策を講じているか。◆平18厚労令34第40条の14第3項 ◎　指定療養通所介護は、医療との密接な連携のもとにサービス提供が行われることが重要であることから、安全・サービス提供管理委員会において地域の医療関係団体（地域の医師会等）に属する者を委員とすることとしている。このほか、地域の保健、医療又は福祉の分野を専門とする者、必要に応じ、指定療養通所介護の安全かつ適切なサービスの提供を確保するために必要と認められる者によって構成されるものである。また、安全・サービス提供管理委員会は、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。◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）⑥		
11　記録の整備	□　従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。 ◆平18厚労令34第40条の15第1項 □　指定療養通所介護事業者は、利用者に対する指定療養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年間保存しているか。◆平18厚労令34第40条の15第2項 ア　療養通所介護計画 イ　本主眼事項第４－２の 10 第二項の規定による検討の結果についての記録 ウ　本主眼事項第４の 11 の規定によるサービス提供の記録 エ　本主眼事項第４－２の４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 オ　本主眼事項第４の17の規定による市町村への通知に係る記録 カ　本主眼事項第４の30の規定による苦情の内容等の記録 キ　本主眼事項第４の32の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置の記録 ク　本主眼事項第４の 31 の規定による報告、評価、要望、助言等の記録 ◎　「その完結の日」とは、上記ア、ウからキ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、上記イの記録については、安全・サービス提供管理委員会を開催し、指定療養通所介護事業所における安全かつ適切なサービスの提供を確保するための方策の検討を行った日、上記クの記録については、運営推進会議を開催し、報告、評価、要望、助言等の記録を公表した日とする。 ◆平18解釈通知第3の2の2の5（4）⑨	適・否	
第５　変更の届出等 ＜法第78条の5＞	□　事業所の名称及び所在地その他施行規則第131条で定める事項に変更があったとき、又は当該事業を廃止し、休止し、若しくは再開したときは、同条で定めるところにより、10日以内に、その旨を福知山市長に届け出ているか。	適・否	
第６　介護給付費の算定及び取扱い ＜法第42条の2第2項＞ **（療養通所を除くただし、一部準用する）** １　基本的事項	□　事業に要する費用の額は、「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」の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。 ◆平18厚労告126の1 ※　ただし、事業者が事業所ごとに所定単位数よりも低い単位数を設置する旨を事前に市に届け出た場合はこの限りではない。 ◆平18老企39 □　事業に要する費用の額は、「厚生労働大臣が定める１単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。 ◆平18厚労告126の2 ※　１単位の単価は、10円に事業所又は施設が所在する地域区分及びサービスの種類に応じて定められた割合を乗じて得た額とする。	適・否	【　割引の有・無　】 あれば割引率と条件確認 福知山市：その他 １単位：10.00円

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	□　１単位の単価に単位数を乗じて得た額に１円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算しているか。　◆平18厚労告126の3 □　所要時間による区分の取扱い　◆平18留意事項通知第2の3の2（1） 　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づけられた内容のサービスを行うための標準的な時間によること。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。 　また、サービス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うえで実施する場合 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から、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、同一日の異なる時間帯に複数の単位を行う事業所においては、利用者が同一の日に複数の地域密着型通所介護の単位を利用する場合には、それぞれの単位について所定単位数が算定される。 □　サービス種類相互間の算定関係について　◆平18留意事項通知第2の1（2） 　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に、訪問サービスの所定単位数は算定できない。 □　施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について ◆平18留意事項通知第2の1（3） 　介護保険施設の入退所日（入退院日）又は短期入所サービスのサービス開始・終了日（入退院日）であっても、地域密着型通所介護費は算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも機能訓練を行えることから、入退所日等に地域密着型通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。 　また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設若しくは経過的介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合の外泊時又は試行的退所時は算定できない。 *H18Q＆A　Vol. 1　問14* *　日常生活上の支援（世話）等の共通サービス（入浴サービスを含む。）については、サービス提供に当たり、要支援者と要介護者を物理的に分ける必要はない。* *　選択的サービスについては、要支援者と要介護者と出サービス内容が異なることから、効率を考え、原則として物理的に区分してサービスを提供すること。ただし、口腔機能向上のための口・舌の体操等、内容的に同様のサービスであり、かつ、同時、一体的に行うこととしても特段の支障が無いものについては、必ずしも物理的に区分する必要はない。* *H27Q＆A　Vol. 1　問 52* *1　地域密着型通所介護等の居宅内介助については、独居など一人で身の回りの支度ができず、介助が必要となる場合など個別に必要性を判断の上、居宅サービス計画及び個別サービス計画に位置付けて実施するものである。*		例えば､7～8時間の算定で計画上7時間の場合であってもサービス提供記録･送迎記録等から恒常的に7時間未満なら返還対象 居宅内介助等を実施した時間の参入の有無 １～２時間で中止した場合､当日キャンセル扱い（地域密着型通所介護算定不可） R3Q&A vol.3 問26参照 【　入退所日等の利用事例の有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	２　現在、訪問介護が行っている通所サービスの送迎前後に行われている介助等について、一律に地域密着型通所介護等で対応することを求めているものではない。 *例えば、食事介助に引き続き送迎への送り出しを行うなど訪問介護による対応が必要な利用者までも、地域密着型通所介護での対応を求めるものではない。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol.１　問53* *同一建物又は同一敷地内の有料老人ホーム等に居住している利用者へ介護職員が迎えに行き居宅内介助した場合も、送迎時における居宅内介助等の評価の対象となる。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol.１　問54* *個別に送迎する場合にのみ限定するものではないが、居宅内介助に要する時間をサービスの提供時間に含めることを認めるものであることから、他の利用者を送迎時に待たせて行うことは認められない。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol.１　問55* *居宅内介助等を実施した時間を所要時間として、居宅サービス計画及び個別サービス計画に位置付けた場合、算定する報酬区分の所要時間が利用者ごとに異なる場合が生じても差し支えない。*		
２　算定基準	□　別に厚生労働大臣が定める施設基準（注）に適合しているものとして福知山市長に届け出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、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しているか。 ♦平１８厚労告１２６別表２の２注１ 注　厚生労働大臣が定める施設基準　♦平２７厚労告９６第２７の２イ イ　指定地域密着型通所介護事業所であること。 ロ　本主眼事項第２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。 *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.１　問46* *事業所規模別の報酬請求に関する利用者数の計算に当たり、新規に要介護認定を申請中の者が暫定ケアプランによりサービス提供を受けている者は、平均利用延人員の計算には含めない。* *H21Ｑ＆Ａ　Vol.１　問52* *同一事業所で２単位以上の地域密着型通所介護を提供する場合、規模別報酬に関する利用者の計算は、すべての単位を合算で行う。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol.１　問51* *１　指定地域密着型通所介護と第１号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービスＡ））を一体的に行う場合は、指定地域密着型通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数には、第１号通所事業（緩和した基準によるサービス（通所型サービスＡ））の利用者は含めず、指定地域密着型通所介護事業所の利用定員の利用者数にも含めない。* *２　指定地域密着型通所介護と第１号通所事業（現行の介護予防地域密着型通所介護に相当するサービス）を一体的に行う場合は、指定地域密着型通所介護事業所の事業所規模の区分を決定する際の利用者数に第１号通所事業（現行の介護予防地域密着型通所介護に相当するサービス）の利用者数を含めて計算し、指定地域密着型通所介護事業所の利用定員の利用者数に含めることになる。*	適 ・ 否	具体的計算例 →H24QA vol.2 問10 ・理美容に要した時間を記録の上控除しているか。 ・提供時間帯の定期的な中抜け受診は認められない。 ・提供時間帯の緊急受診があれば内容確認（提供中止等時間を記録の上、報酬請求適切にされているか。） ・提供前後の受診、一律機械的になっていな いか。
３　利用定員を超えた場合の算定	□　月平均の利用者の数が福知山市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た場合は所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注１ただし書、平１２厚告２７第５の２号イ ◎　定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について ①　月平均の利用者の数　＝　１月間（暦月）の利用者の数の平	適 ・ 否	【　該当の有・無　】 定員超過がある場合、減算対象とならなくとも運営基準上の定員遵守規定違反

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	均（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。（小数点以下切り上げ）） ♦平１８留意事項通知第２の３の２（２４）② ②　定員超過利用の基準に該当する減算期間及び対象者 【減算期間】 定員超過利用となった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（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。） 【減算対象】利用者全員 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（２４）③ ③　福知山市長は、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、定員超過が２箇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。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（２４）④ ④　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。また、この場合にあっては、やむを得ない理由により受け入れた利用者については、その利用者を明確に区分した上で、平均利用延人員数に含まないこととする。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（７）、♦平１８留意事項通知第２の３の２（２４）⑤ *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.１　問39* *通所サービスと介護予防通所サービスを一体的に行う事業所の定員については、介護給付の対象となる利用者（要介護者）と予防給付の対象となる利用者（要支援者）との合算で、利用定員を定めることとしている。* *例えば、「定員20人」とあれば、要介護者と要支援者を足して20名との意味であり、利用日によって「要介護者10人＋要支援者10人」「要介護者15人＋要支援者５人」となっても差し支えないが、合計が20人を超えた場合は、介護給付及び予防給付の両方が減算の対象となる。*		
４　従業者の員数が基準を満たさない場合の算定	□　看護職員又は介護職員の員数が、本主眼事項第２に定める員数を満たさない場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。　♦平１２厚告２７第５の２号ハ ◎　人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について ①　人員基準欠如についての具体的取扱いは次の通りとする。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（２５）② イ　看護職員の数は１月間の職員の数の平均を用いる。 （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　介護職員等の数は、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」（平18解釈通知）第３の２の２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　減算算定方法（人員基準上必要員数から１割を超えて減少した場合） 【減算期間】人員基準欠如となった月の翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで 【減算対象者】利用者全員	適・否	【　該当の有・無　】 機能訓練指導員を兼務する看護職員に注意

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	【減算算定式】 ・（看護職員の算定式） サービス提供日に配置された延べ人数 ／ サービス提供日数 ＜ 0.9 ・（介護職員の算定式） 当該月に配置された職員の勤務延時間数 ／ 当該月に配置すべき職員の勤務延時間数 ＜ 0.9 ニ　減算算定方法（人員基準上必要員数から１割の範囲内で減少した場合） ※　ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至った場合を除く。 【減算期間】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 【減算対象者】利用者等の全員 【減算算定式】 ・（看護職員の算定式） 0.9 ≦ サービス提供日に配置された延べ人数 ／ サービス提供日数 ＜ 1.0 ・（介護職員の算定式） 0.9 ≦ 当該月に配置された職員の勤務延時間数 ／ 当該月に配置すべき職員の勤務延時間数 ＜ 1.0 ②　福知山市長は、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。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（２５）③		
５　高齢者虐待防止措置未実施減算 （**療養通所を含む**）	□　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しているか。♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注４ 注　厚生労働大臣が定める基準　♦平２７厚労告９５第５１の３の３ 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38の２に規定する基準に適合していること。 ◎　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条の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開催していない、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。♦平１８留意事項通知第２の２（５）準用 *R6Ｑ＆Ａ　vol.１　問167* *高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置（委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと）がなされていなければ減算となる。* *なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。* *R6Ｑ＆Ａ　vol.１　問168* *過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。* *R6Ｑ＆Ａ　vol.１　問169*	適・否	【減算該当の有・無】 虐待の防止のための対策を検討する委員会の開催の有無 【有・無】 虐待の防止のための指針の有無　【有・無】 虐待の防止のための研修（年１回以上必要　） 年　月　日 担当者名 （　　）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	改善計画の提出の有無に関わらず、事実が生じた月の翌月から減算の措置を行って差し支えない。当該減算は、施設・事業所から改善計画が提出され、事実が生じた月から３月以降に当該計画に基づく改善が認められた月まで継続する。		
６　業務継続計画未策定減算 （**療養通所を含む**）	□　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しているか。♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注５ 注　厚生労働大臣が定める基準　♦平２７厚労告９５第５１の３の４ 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項に規定する基準に適合していること。 ◎　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。♦平１８留意事項通知第２の３の２（３） *R6Ｑ＆Ａ　vol.6　問7* *感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、かつ、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。なお、令和３年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。* *R6Ｑ＆Ａ　vol.1　問166* *業務継続計画未策定減算については、行政機関が運営指導等で不適切な取り扱いを発見した時点ではなく、「基準を満たさない事実が生じた時点」まで遡及して減算を適用することとなる。* *例えば、通所介護事業所が、令和７年 10 月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合（かつ、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の策定を行っていない場合）、令和７年 10 月からではなく、令和６年４月から減算の対象となる。* *また、訪問介護事業所が、令和７年10 月の運営指導等において、業務継続計画の未策定が判明した場合、令和７年４月から減算の対象となる。*	適・否	【減算該当の有・無】 感染症に係る業務継続計画の有無【有･無】 非常災害に係る業務継続計画の有無 【有・無】
７　短時間の場合の算定	□　別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者（注）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、「所要時間４時間以上５時間未満の場合」の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定しているか。 ♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注７ 注　厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者 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である利用者　♦平２７厚労告９４第３５の３ ◎　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。♦平１８留意事項通知第２の３の２（４）	適・否	【　算定の有・無　】 理由、計画確認
８　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	□　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、福知山市長に届け出た指	適・否	

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
上生じている場合の算定	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しているか。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。♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注８		
９　８時間以上の場合に係る加算	□　日常生活上の世話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、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しているか。 ♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注９ 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 ◎　９時間のサービスの後に連続して５時間の延長サービスを行った場合　。♦平１８留意事項通知第２の３の２（６）① ◎　９時間のサービスの前に連続して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単位を加算する。♦平１８留意事項通知第２の３の２（６）② ◎　８時間のサービスの後に連続して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（＝13時間－９時間）の延長サービスとして200単位を加算する。　♦平１８留意事項通知第２の３の２（６）③ ◎　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、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場合に算定できる。　♦平１８留意事項通知第２の３の２（６）③ ◎　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る場合には算定することができない。　♦平１８留意事項通知第２の３の２（６）③ *Ｈ24Ｑ＆Ａ　Vol.１　問60* *サービス提供時間の終了後から延長加算に係るサービスが始まるまでの間については、事業所の実情に応じて適当数の人員配置で差し支えないが、安全体制の確保に留意すること。* *Ｈ27Ｑ＆Ａ　Vol.１　問56* *９時間の地域密着型通所介護等の前後に送迎を行い、居宅内介助等を実施する場合も延長加算は算定して差し支えない。* *Ｈ27Ｑ＆Ａ　Vol.１　問57* *地域密着型通所介護等の営業時間後に利用者を宿泊させる場合には、別途宿泊サービスに係る利用料を徴収していることから、延長に係る利用料を徴収することは適当ではない。* *Ｈ27Ｑ＆Ａ　Vol.１　問58* *地域密着型通所介護等の利用者が自宅には帰らず、別の宿泊場所に行くまでの間、延長して介護を実施した場合、延長加算は算定できる。*	適・否	【　算定の有・無　】 延長は提供前か、後か、両方か 通算提供時間 ～ 具体例. R3Q＆Avol.3問29参照 同一時間帯での延長加算に加えて延長利用料の上乗せ徴収は不可 延長時間の計画上の位置付け確認 延長時の従業者の配置体制を確認（安全体制か）
10　中山間地域等サービス提供加算 （療養通所を含む）	□　別に厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者に対して、通常の事業の実施地域を越えて、指定地域密着型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しているか。　♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注１２、平２１厚労告８３の２ ◎　当該加算を算定する利用者については、主眼事項第４の12の３の交通費の支払いを受けることはできないこととする。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（９）	適・否	【　算定の有・無　】 該当地域に居住しているか。
11　入浴介助加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして	適	【　算定の有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	福知山市長に届け出て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介数に加算する。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。♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注１３ ⑴ 入浴介助加算（Ⅰ） 40単位 ⑵ 入浴介助加算（Ⅱ） 55単位 注　厚生労働大臣が定める基準　♦平２７厚労告９５第１４の３ イ　入浴介助加算（Ⅰ）　入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。 ロ　入浴介助加算（Ⅱ）　次のいずれにも適合すること。 ⑴　イに掲げる基準に適合すること。 ⑵　医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員その他の職種の者（以下この号において「医師等」という。）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価していること。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（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第二条に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。以下同じ。）の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所（指定居宅サービス等基準第百九十四条第一項に規定する指定福祉用具貸与事業所をいう。）若しくは指定特定福祉用具販売事業所（指定居宅サービス等基準第二百八条第一項に規定する指定特定福祉用具販売事業所をいう。）の福祉用具専門相談員（介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条第一項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。）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。 ⑶　当該指定通所介護事業所（指定居宅サービス等基準第九十三条第一項に規定する指定通所介護事業所をいう。以下同じ。）、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二十条第一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。）、指定認知症対応型通所介護事業所又は指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（指定地域密着型介護予防サービス基準第十三条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。）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、利用者の居宅を訪問した医師等との連携の下で、当該利用者の身体の状況、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。 ⑷　⑶の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。以下同じ。）その他の利用者の居宅の状況に近い環境で、入浴介助を行うこと。 ◎　入浴介助加算について　♦平１８留意事項通知第２の３の２（１０） 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３）が、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守り的援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となるものであること。なお、この場合の入浴には、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴含む）等である場合は、これを含むものとする。 ②　入浴介助に関する研修とは、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得する機会を指すものとする。 ③　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。	・ 否	事業所の浴槽確認 ○（Ⅰ） 入浴介助に関する研修を実施しているか

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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⑻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況や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を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。		○（Ⅱ） ・多職種と利用者宅を訪問しているか。 ・利用者の動作及び浴室の環境を評価しているか。 ・個別の入浴計画を作成しているか。

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	R６Q＆A　Vol.１　問60 *入浴介助に関する研修とは* *・具体的には 、 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が挙げられるが、これらに限るものではない。* *・なお、これらの研修においては、内部研修・外部研修を問わず、入浴介助技術の向上を図るため、継続的に研修の機会を確保されたい。* *R６Q＆A　Vol.１　問61* *情報通信機器等を活用した訪問や評価方法としては、必ずしも画面を通して同時進行で対応する必要はなく、医師等の指示の下、当該利用者の動作については動画、浴室の環境については写真にするなど、状況に応じて動画・写真等を 活用し、 医師等に評価してもらう事で要件を満たすこととしている。* *R６Q＆A　Vol.１　問63* *「住宅改修に関する専門的知識及び経験を有する者」とは、福祉・住環境コーディネーター２級以上の者等が想定される。* *R3Q＆A　Vol.８　問１* *利用者の自宅（高齢者住宅 居室内の浴室 を使用する場合のほか、共同の浴室を使用する場合も含む。）を含む。）のほか、利用者の親族の自宅が想定される。なお、自宅に浴室がない等、具体的な入浴場面を想定していない利用者や、本人が希望する場所で入浴するには心身機能の大幅な改善が必要となる利用者にあっては、以下①～⑤をすべて満たすことにより、当面の目標として通所介護等での入浴の自立を図ることを目的として、同加算を算定することとしても差し支えない。* *①　通所介護等事業所の浴室において、医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士、介護支援専門員等（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、機能訓練指導員を含む。）が利用者の動作を評価する 。* *②　通所介護等事業所において、自立して入浴することができるよう必要な設備（入浴に関する福祉用具等）を備える 。* *③　通所介護等事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の動作を評価した者等との連携の下で、当該利用者の身体の状況や通所介護等事業所の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができるものとする。* *④　個別の入浴計画に基づき、通所介護等事業所において、入浴介助を行う。* *⑤　入浴設備の導入や心身機能の回復等により、通所介護等以外の場面での入浴が想定できるようになっているかどうか、個別の利用者の状況に照らし確認する。*		
12　中重度者ケア体制加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして福知山市長に届け出て、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、１日につき 45 単位を所定単位数に加算しているか。ただし、共生型地域密着型通所介護を算定している場合には、算定しない。 ♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注１４ 注　厚生労働大臣が定める基準　♦平２７厚労告９５第５１の４ 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２号又は第３号（本主眼事項第２項の３又は４）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（指定居宅サービス基準第２条第７号に規定する常勤換算方法をいう。）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の提供に当たる看護職員を１名以上	適・否	【　算定の有・無　】 イ（　　）名 ロ（　　）％ ハ（　　）名

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	配置していること。 ◎　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等基準第 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まないこととし、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。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（11）① ◎　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。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（11）② ◎　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、直ちにその旨を届け出なければならない。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（11）③ ◎　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り、他の職務との兼務は認められない。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（11）④ ◎　中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。 　また、認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（11）⑤ ◎　中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあっては、中重度の要介護者であっても社会性の維持を図り在宅生活の継続に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（11）⑥ *H27Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 26* *　中重度者ケア体制加算の算定対象となる看護職員は他の職務と兼務することはできない。このため、認知症加算を併算定する場合は、認知症介護に係る研修を修了している者を別に配置する必要がある。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 27* *　届出を行った月以降においても、直近３か月の利用者割合については、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 28* *　事業所として、指定居宅サービス等基準第 93 条に規定する看護職員又は介護職員を常勤換算方法で２以上確保していれば、認知症加算及び中重度者ケア体制加算における「指定基準に規定する看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算で２以上確保する」という要件をそれぞれの加算で満たすことになる。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 37* *　提供時間帯を通じて配置する看護職員は、他の職務との兼務は認められず、加算の要件である加配を行う常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることはできない。* *　なお、加算の算定要件となる看護職員とは別に看護職員を配置している場合は、当該看護職員の勤務時間数は常勤換算員数を算出する際の勤務時間数に含めることができる。*		左記プログラムを作成しているか

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	H27Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 39 *当該事業所に配置している看護職員が現在、専従の看護職員として提供時間帯を通じて既に配置している場合には、新たに配置する必要はない。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol. ２　問３* *加算算定の要件として、全ての営業日に、通所介護を行う時間帯を通じて専従の看護職員を配置していることとある。全ての営業日に看護職員を配置できない場合、配置があった日のみ加算の算定対象となる。* *R3Ｑ＆Ａ　Vol. ３　問 59* *中重度者ケア体制加算を算定するにあたっての人員配置に係る要件は、* *ａ 通所介護等事業所に配置が必要とされる看護職員又は看護職員の数に加え、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。* *ｂ 指定通所介護等を行う時間帯を通じて、専ら当該通 所介護等の提供に当たる看護職員を１名以上配置していること。* *としており、これに照らせば、ａにより配置された看護職員にあっては、中重度者ケア体制加算の算定に係る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、 個別機能訓練加算（Ⅰ）イの算定要件や個別機能訓練加算（Ⅰ）ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。 ｂに より配置された看護職員は、「指定通所介護等を行う時間帯を通じて、専ら通所介護等の提供に当たる看護職員」である必要があることから、同一 営業日において「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することはできない。*		
13　生活機能向上連携加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして福知山市長に届け出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、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、⑴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、⑵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しているか。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、個別機能訓練加算を算定している場合、⑴は算定せず、⑵は１月につき100単位を所定単位数に加算する。 ⑴ 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位 ⑵ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位　◆平１８厚労告第１２６号別表２の２注１５ 注　厚生労働大臣が定める基準◆平２７厚労告９５第１５の２ 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。 ⑴　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（医療法第１条の２第２項に規定する医療提供施設をいい、病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径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、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス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。 ⑵　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。 ⑶　⑴の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、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。 ⑴　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	適・否	【　算定の有・無　】 （Ⅰ・Ⅱ）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	ション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所を訪問し、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。 ⑵　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 ⑶　⑴の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、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。 ◎　生活機能向上連携加算について　　♦平１８留意事項通知第２の３の２（１２） ①　生活機能向上連携加算（Ⅰ） イ　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⑿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⑿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、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。 　この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。 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等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こと。 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		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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こと。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 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、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。 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。 *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol. 1　問 35* *生活機能向上連携加算に係る業務について指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又は医療提供施設と委託契約を締結し、業務に必要な費用を指定訪問リハビリテーション事業所等に支払うことになる。なお、委託料についてはそれぞれの合議により適切に設定する必要がある。* *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol. 1　問 36* *生活機能向上連携加算は、同一法人の指定訪問リハビリテーション事業所若しくは指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（原則として許可病床数 200 床未満のものに限る。）と連携する場合も算定できる。なお、連携先について、地域包括ケアシステムの推進に向けた在宅医療の主たる担い手として想定されている 200 床未満の医療提供施設に原則として限っ		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	ている趣旨や、リハビリテーション専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士）の有効活用、地域との連携の促進の観点から、別法人からの連携の求めがあった場合には、積極的に応じるべきである。		
14　個別機能訓練加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして福知山市長に届け出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、⑴及び⑵については１日につき次に掲げる単位数を、⑶については１月につき次に掲げ数を所定単位数に加算いしてるか。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。 ⑴ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ　56単位 ⑵ 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ　76単位 ⑶ 個別機能訓練加算（Ⅱ）　20単位 ◆平１８厚労告第１２６号別表２の２注１６ 注　厚生労働大臣が定める基準　　◆平２７厚労告９５第５１の５ 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、又はあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」とする。）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、個別機能練訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。 (5) 定員超過又は人員欠如による減算の状態にないこと。 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。 ⑴ イ⑴から⑸まで又はロ⑴及び⑵に掲げる基準に適合すること。 ⑵ 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。 ◎　個別機能訓練加算について 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	適・否	【　算定の有・無　】 <u>＜加算Ⅰイ＞　有・無</u> □ 専従指導員 （　　名） （資格:　　） □ 訓練種類（例） ・ ・ □ 個別機能訓練計画の確認（目標、実施時間・方法等） □ 開始時、3ヶ月ごとの利用者の居宅訪問、利用者等の内容説明（評価含む）、訓練内容の見直し等の記録確認 □ 評価（効果等）の確認、ケアマネへの適宜報告相談の有無を確認 □ 記録は利用者毎に保管され、閲覧できる状態か確認 <u>＜加算Ⅰロ＞　有・無</u> 専従の理学療法士等をⅠイに加えて配置しているか （　　名） イの(2)～(5)に該当するか <u>＜加算Ⅱ＞　有・無</u> <u>Ⅰイ又はⅠロの算定</u> 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か。

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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⑾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 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。 ニ 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		LIFEへの提出 【　有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	維持・向上を図るため、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要があり、概ね週１回以上実施することを目安とする。 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こと。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ヘ 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「ＬＩＦＥ」という。）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」（令和３年３月16日老老発0316 第４号）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。 ◆平18留意事項通知第2の3の2（13） ※「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び航空管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の		LIFEへの提出 【　有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	提示について」参照 （令和３年３月16日付け老認発0316第３号、老老発0316第２号厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課長、厚生労働省老健局老人保健課長通知） *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol. 1　問49（抜粋）* *個別機能訓練加算は、個別の計画作成等のプロセスを評価するものであることから、利用者の同意が得られない場合には算定できないが、原則、当該単位の全ての利用者について計画作成してその同意を得るよう努めることが望ましい。* *R3Ｑ＆Ａ　Vol. 3　問 63* *個別機能訓練加算（Ⅰ）イ及びロにおいては、個別機能訓練の実施にあたり、利用者の生活機能の向上に資するよう複数の種類の訓練項目を準備 し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助することとなっているが、複数の種類の 訓練項目を設けることの目的は、機能訓 練指導員その他の職員から助言等を受けながら、利用者が主体的に訓練 項目を選択することによって、生活意欲 が増進され、機能訓練の効果が増大することである。よって、仮に訓練 項目の種類が少なくても、目的に沿った効果が期待できるときは、 同加算の 算定 要件を満たすものである。* *R6Ｑ＆Ａ　Vol. 1　問53* *個別機能訓練加算イ・ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１名以上配置することとなっているが、具体的な配置時間の定めはない。しかし、当該機能訓練指導員は個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、利用者に対し個別機能訓練を直接実施したり、実施後の効果等を評価したりする必要があることから、計画策定に要する時間、訓練時間、効果を評価する時間等を踏まえて配置すること。なお、当該機能訓練指導員は専従で配置することが必要であるが、常勤・非常勤の別は問わない。* *R6Ｑ＆Ａ　Vol. 1　問54* *個別機能訓練加算 ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を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となっているため、合計で同時に２名以上の理学療法士等を配置する必要がある。* *R6Ｑ＆Ａ　Vol. 1　問55* *個別機能訓練加算 ロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を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となっているが、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名しか確保できない日がある場合、当該日は個別機能訓練加算ロに代えて個別機能訓練加算 イを算定して差し支えない。* *ただし、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のみの場合と、これ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場合では、個別機能訓練の実施体制に差が生じるものであることから、営業日ごとの理学療法士等の配置体制について、利用者にあらかじめ説明しておく必要がある。* *R6Ｑ＆Ａ　Vol. 1　問56* *専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等について、当該加算を算定する事業所に理学療法士等を配置する必要があることから、病院、診療所、訪問看護ステーション等との連携により確保することは認められない。* *R6Ｑ＆Ａ　Vol. 1　問57* *個別機能訓練加算 ロはについて、合計で２名以上の理学療法士等を配置している時間帯において個別機能訓練を実施した利用者に対してのみ算定することができる。* *例えばサービス提供時間が９時から 17 時である通所介護等事業所*		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	において、 ９時から 12 時：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名配置 10 時から 13 時：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名配置した場合、 10 時から 12 時までに当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者に対してのみ、個別機能訓練加算 ロを算定することができる。（９時から 10 時、 12 時から 13 時に当該理学療法士等から個別機能訓練を受けた利用者については、個別機能訓練加算 イを算定することができる。） R3Q＆A　Vol.３　問56 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ又はロにおいては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を配置する必要があるが、通所介護（地域密着型通所介護）事業所に配置が義務づけられている看護職員がこれを兼ねることについて。 ① 指定通所介護事業所及び指定地域密 着型通所介護事業所（定員が 11 名以上である事業所に限る）における取扱い この場合、看護職員の配置基準は、指定通所介護（指定地域密着型通所介護）の単位ごとに、専ら当該指定通所介護（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を置くべきと定められており、配置時間に関する規定はないことから、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、個別機能訓練加算（Ⅰ）イの算定要件や個別機能訓練加算（Ⅰ）ロの算定要件の一つである「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」と して勤務することは差し支えない。 ② 指定地域密着型通所介護事業所（定員が 10 名以下である事業所に限る ）における取扱い この場合、看護職員の配置基準は介護職員と一体のものとして定められており、指定地域密着型通所介護の単位ごとに、指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員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を置くべきとされている。この配置基準を看護職員により満たしている事業所にあっても、 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、 個別機能訓練加算（Ⅰ）イの算定要件や個別機能訓練加算（Ⅰ）ロの算定要件の一つである 「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務することは差し支えない。 （「専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等」として勤務している時間数は、専ら指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員としての勤務時間数に含めない。） なお、①②いずれの場合においても、都道府県・市町村においては、看護職員としての業務と専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等としての業務のいずれも行う職員が、 本来の業務である 利用者の 健康管理や 観察を 行いつつ、 個別機能訓練 加算（Ⅰ）イ 又はロ の要件を満たすような業務をなし得るのかについて、 加算算定事業所ごとにその実態 を十分に確認することが必要である。 H27Q＆A　Vol.１　問 43 利用契約前に居宅訪問を行った場合についても、個別機能訓練加算の居宅訪問の要件を満たすこととなる。 H27Q＆A　Vol.１　問 45 居宅を訪問するのは、利用者宅へ送迎をした後そのまま職員が残り、生活状況を確認することでも認められる。 H27Q＆A　Vol.１　問 46 個別機能訓練計画については、多職種共同で作成する必要がある。 このため、個別機能訓練計画作成に関わる職員であれば、職種にかかわらず計画作成や居宅訪問を行うことができるため、機能訓練指導員以外がこれらを行っても差し支えない。 なお、３月に１回以上、居宅を訪問し、生活状況を確認する者は、毎回必ずしも同一人物で行う必要はない。		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
15　ADL維持等加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注１）に適合しているものとして福知山市長に届け出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（注２）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しているか。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。 ⑴　ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）30単位 ⑵　ＡＤＬ維持等加算（Ⅱ）60単位 ♦平18厚労告第126号別表2の2注17 注１　厚生労働大臣が定める基準 ♦平27厚労告95第16の2 イ　ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ⑴　評価対象者（当該事業所又は当該施設の利用期間（⑵において「評価対象利用期間」という。）が６月を超える者をいう。以下この号において同じ。）の総数が10人以上であること。 ⑵　評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月（以下「評価対象利用開始月」という。）と、当該月の翌月から起算して６月目（６月目にサービスの利用がない場合については当該サービスの利用があった最終の月）においてＡＤＬを評価し、その評価に基づく値（以下「ＡＤＬ値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定を提出していること。 ⑶　評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下「ＡＤＬ利得」という。）の平均値が一以上であること。 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。 ⑴　イ⑴及び⑵の基準に適合するものであること。 ⑵　評価対象者のＡＤＬ利得の平均値が３以上であること。 注２　厚生労働大臣が定める期間　♦平27厚労告94第35の4の2 ＡＤＬ維持等加算を算定する年度の初日の属する年の前年の１月から１２月までの期間 ◎　ＡＤＬ維持等加算について♦平18留意事項通知第2の3の2（14） ①　ＡＤＬ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16号の２イ⑵における厚生労働省へのＡＤＬ値の提出は、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。 ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィー ドバック情報を活用し、利用者の状態に応じた個別機能訓練計画の作成（Plan）、当該計画に基づく個別機能訓練の実施（Do）、当該実施内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。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⑶及びロ⑵におけるＡＤＬ利得は、評価対象利用開始月の翌月から起算して６月目の月に測定したＡＤＬ値から、評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値を控除して得た値に、次の表の上欄の評価対象利用開始月に測定したＡＤＬ値に応じてそれぞれ同表の下欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。 ＡＤＬ値が　０　以上　25　以下：1 ＡＤＬ値が　30　以上　50　以下：1 ＡＤＬ値が　55　以上　75　以下：2 ＡＤＬ値が　80　以上　100　以下：3	適・否	【　算定の有・無　】 LIFEへの提出 【　有・無　】 ＜加算Ⅰ＞　有・無 利用者数　　人 （１０人以上か） ＡＤＬ利得の平均値 （　　） ※1以上要 ＜加算Ⅱ＞　有・無 利用者数　　人 （10人以上か） ＡＤＬ利得の平均値 （　　） ※3以上要

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	④　③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（「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福知山市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。 *Ｒ６Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 176* *Ｑ　ADL 維持等加算（Ⅱ）について、 ADL 利得が「２以上」から「３以上」へ見直されることとなったが、令和６年３月以前に評価対象期間の届出を行っている場合であっても、 ADL 維持等加算（Ⅱ）の算定には ADL 利得３以上である必要があるか。* *Ａ　令和５年４月以降が評価対象期間の始期となっている場合は、ADL 利得が３以上の場合に、ADL 維持等加算（Ⅱ）を算定することができる。* *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 38* *評価対象利用期間は指定地域密着型通所介護事業所又は指定地域密着型地域密着型通所介護事業所を連続して６月以上利用した期間とされている。* *・「連続して利用」とは、毎月１度以上利用していることである。* *・「連続して６月以上利用」は評価対象期間内である必要がある。* *・６月より多く連続して利用している場合は、連続しているすべての月ではなく、その中に最初の月が最も早い６月の期間を評価対象利用期間とする。例えば、２月から１１月まで連続利用がある場合は、２月から１１月までではなく、２月から７月までを評価対象利用期間とする。* *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 39* *ADL維持等加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）は、算定しようとする月の５時間未満の地域密着型通所介護の算定回数が５時間以上の地域密着型通所介護の算定回数以上の利用者でも算定できる。* *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol.４　問７* *ADL維持等加算を算定する場合の申出は、申出の日の属する月から同年12月までの期間を評価対象期間とするため、評価対象利用開始月から起算して６ヶ月を確保するためには、毎年７月までに申出を行う必要がある。*		LIFEへの提出 【　有・無　】
16　認知症加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注１）に適合しているものとして福知山市長に届け出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（注２）に対して指定地域密着型通所介護を行った場合は、１日につき 60 単位を所定単位数に加算しているか。ただし、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。　♦平18厚労告第126号別表2の2注18 注１　厚生労働大臣が定める基準　♦平27厚労告95第51の6 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等基準第 20 条第１項第２号又は第３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、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終了した者を１名以上配置していること。 二　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	適・否	【　算定の有・無　】 イ（　　）名 ロ（　　）% ハ（　　）名 二　事例検討や会議の開催　【有・無】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	や技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。 注２　厚生労働大臣が定める利用者　♦平27厚労告94第35の5 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 ◎　常勤換算方法による職員の算定方法は、本主眼事項第６項12の中重度者ケア体制加算の項を参照のこと。　♦平18留意事項通知第2の3の2（15）① ◎　「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含めない。　♦平18留意事項通知第2の3の2（15）② ◎　利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、上記12の中重度者ケア体制加算の項を参照のこと。 ♦平18留意事項通知第2の3の2（15）③ ◎「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年３月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）及び「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年３月31日老計発第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護指導者養成研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。 ♦平18留意事項通知第2の3の2（15）④ ◎「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。　♦平18留意事項通知第2の3の2（15）⑤ ◎「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。　♦平18留意事項通知第2の3の2（15）⑥ ◎　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。♦平18留意事項通知第2の3の2（15）⑦ ◎　「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。♦平18留意事項通知第2の3の2（15）⑧ ◎　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、上記12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。 ♦平18留意事項通知第2の3の2（15）⑨ ◎　認知症加算を算定している事業所にあっては、認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。　♦平18留意事項通知第2の3の2（5）⑩ *H27Q＆A　Vol.１　問33* *認知症介護実践者研修等の修了者については、介護職員以外の職種の者でも認められるが、その場合、通所介護を行う時間帯を通じて指定通所介護事業所に従事している必要がある。* *なお、他の加算の要件の職員として配置する場合、兼務は認められない。* *H27Q＆A　Vol.１　問34* *認知症加算の算定対象者の利用がない日については、認知症介護実践者研修等の修了者の配置は不要である。なお、認知症の算定対象者が利用している日に認知症介護実践者研修の修了者を配置していない場合は、認知症加算は算定できない。*		左記プログラムを作成しているか

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	H27Q＆A　Vol.２　問２ *指定基準で配置すべき従業者、又は常勤換算方法で２以上確保する介護職員又は看護職員のうち、通所介護を行う時間帯を通じて、専従の認知症実践者研修等の修了者を少なくとも１名以上配置すればよい。* *H27Q＆A　Vol.１　問36* *利用者の認知症の症状の進行の緩和に資するケアを行うなどの目標を通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行うことが必要である。*		
17　若年性認知症利用者受入加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして福知山市長に届け出た事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令第2条第6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。）に対して指定地域密着型通所介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、１日につき60単位を所定単位数に加算しているか。ただし、認知症加算を算定している場合は、算定しない。　♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注１９ 注　厚生労働大臣が定める基準　♦平２７厚労告９５第１８号 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になった者）ごとに個別の担当者を定めていること。 ◎　受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、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。　♦平１８留意事項通知第２の３の２（１６） *H21Q＆A　Vol.１　問102* *施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。* *H21Q＆A　Vol.２　問24* *個別の担当者は、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上で中心的な役割を果たすものであるが、当該利用者へのサービス提供時に必ずしも出勤している必要はない。*	適・否	【　算定の有・無　】 担当者確認 認知症加算を併算定していないか。
18　栄養アセスメント加算	□　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして福知山市長に届け出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50単位を所定単位数に加算しているか。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。♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注２０ ⑴ 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。 ⑵ 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（主眼事項17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。 ⑶ 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。 ⑷ 定員超過又は人員欠如による減算の状態にないこと。 ◎　栄養アセスメント加算について 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	適・否	【　算定の有・無　】 管理栄養士の氏名 （　　） ・栄養アセスメントの頻度 ３月に１回以上（有・無） ・利用者の体重測定 １月に１回（有・無） ・開始時の低栄養リス

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を１名以上配置して行うものであること。 ③ 栄養アセスメントについては、３月に１回以上、イからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、１月毎に測定すること。 イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。 ロ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。 ハ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。 ニ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。 ④ 原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定しないが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。 ⑤ 厚生労働省への情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（ＰＤＣＡサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。♦平18留意事項通知第2の3の2（17） *Ｒ３Ｑ＆Ａ　Vol.３　問15* *管理栄養士について、入所者の処遇に支障がない場合には、兼務が可能である。ただし、人員基準において常勤の 栄養士又は 管理栄養士を １名以上配置すること が求められる施設 （例 ：100 床以上の介護老人保健施設） において 、人員基準上置くべき員数である管理栄養士については、兼務することはできない 。*		クの把握（有・無） ・栄養管理上の課題の把握（有・無） ・利用者等への説明（有・無） ・介護支援専門員との情報共有（有・無） LIFEへの提出 【　有・無　】
19　栄養改善加算	□　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして福知山市長に届け出て、低栄養状態にある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しているか。 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。 ♦平18厚労告第126号別表2の2注21、下記ホについて平27厚労告95第19号 ⑴　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。 ⑵　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。	適・否	【　算定の有・無　】 内部管理栄養士配置 →　有・無 外部管理栄養士配置 →　有・無 ・加算該当者の該当内容（◎取扱いの②）確認 ・栄養ケア計画確認 ・加算算定のプロセス（◎取扱いの③）確認

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	⑶　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。 ⑷　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。 ⑸　定員超過又は人員欠如による減算の状態にないこと。 ◎　栄養改善加算について 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。　♦平18留意事項通知第2の3の2（18）① 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。♦平18留意事項通知第2の3の2（18）② ③　栄養改善加算を算定できる利用者は、次のイからへのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とすること。　♦平18留意事項通知第2の3の2（18）③ 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、上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。　♦平18留意事項通知第2の3の2（18）④ 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		・同意確認できるか。（自署･押印必須ではない。） ※令和６年３月15日老高発0315第２号他「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」参照

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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こと。 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、概ね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　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こと。 ⑤　概ね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。 ♦平18留意事項通知第2の3の2（18）⑤ *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.１　問52* *「低栄養状態にある又はそのおそれのある利用者」の判断は、サービス担当者会議等における医師の指導の下に、栄養ケア計画策定時にケアマネ、管理栄養士等が低栄養状態のリスク状況や食生活の状況を確認することで判断する。* *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.１　問30* *管理栄養士は常勤に限らない。非常勤の場合、利用者の状況の把握・評価、計画作成等、業務が遂行できるような勤務態勢が必要。* *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.１　問31* *管理栄養士が併設介護保険施設及び通所介護との兼務の場合、いずれのサービス提供にも支障がないことが必要。* *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.１　問32* *給食委託業者の管理栄養士では認められない。* *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.４　問１* *それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所に通所している場合、それぞれの事業所で同時に算定することは想定されない。* *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.４　問２* *管理栄養士による居宅療養管理指導を同時に提供することは基本的に想定されない。* *Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.１　問16* *その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者とは、以下のような場合が考えられる。* *・　医師の医学的な判断により低栄養状態にある又はそのおそれがあると認める場合。* *・　イ～ニの項目に掲げられている基準を満たさない場合であっても、認定調査票の「えん下」、「食事摂取」、「口腔清潔」、「特別な医療について」などの項目や、特記事項、主治医意見書などから、低栄養状態にある又はそのおそれがあると、サービス担当者会議において認められる場合。* *なお、低栄養状態のおそれがあると認められる者とは、現状の食生活を続けた場合に、低栄養状態になる可能性が高いと判断される場合を想定している。また、食事摂取が不良の者とは、以下のような場合が考えられる。*		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	・　普段に比較し、食事摂取量が75%以下である場合。 *・　１日の食事回数が２回以下であって、１回あたりの食事摂取量が普段より少ない場合。* *Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.２　問４* *利用者又はその家族の同意を口頭で確認した場合には、栄養ケア計画などに係る記録に利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、利用者又はその家族の自署又は押印は必須ではない。* *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol.１　問31* *「栄養ケア・ステーション」の範囲は、公益社団法人日本栄養士会又は都道府県栄養士会が設置・運営する「栄養士会栄養ケア・ステーション」に限る。* *Ｈ30Ｑ＆Ａ　Vol.５　問１* *通所サービスで設けている「栄養改善加算」については、低栄養状態の改善等を目的として栄養ケア計画に基づき、利用者ごとに栄養食事相談等の栄養管理を行うものである。* *一方「管理栄養士による居宅療養管理指導」については、低栄養状態にある者や特別食を必要とする者に対して栄養ケア計画に基づき、利用者ごとに栄養食事相談等の栄養管理を行うものである。* *したがって、栄養改善加算を算定した者に対して、低栄養状態を改善する等の観点で管理栄養士による居宅療養管理指導を行った場合、栄養管理の内容が重複するものと考えられるため、栄養改善加算を算定した者に対しては、管理栄養士による居宅療養管理指導を算定することができない。*		
20　口腔・栄養スクリーニング加算 **（療養通所を含む）**	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）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しているか。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。　◆平18厚労告第126号別表2の2注22 ⑴ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）20単位 ⑵ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）５単位 注　厚生労働大臣が定める基準　◆平27厚労告95第51の7 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。 ⑴ 地域密着型通所介護の場合 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ㈠　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。）の地域密着型通所介護費のイを算定していること。 ㈡　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。 ㈢ 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。 ㈣ 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。 ① 栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 ② 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	適・否	【　算定の有・無　】 ・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。 ・利用者の口腔・栄養状態に係る情報をケアマネに文書で共有。

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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であること。 ㈤ 定員超過又は人員欠如による減算の状態にないこと。 ⑵ 療養通所介護の場合 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ㈠　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。 ㈡　上記⑴の㈡㈢㈤に掲げる基準に適合すること。 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。 ⑴ イ⑴㈠に該当するものであること。 ⑵ 次に揚げる①又は②の基準のいずれかに適合すること。 ①次に揚げる基準のいずれにも適合すること。 ・　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。 ・　定員超過又は人員欠如による減算の状態にないこと。 ・　算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。 ・　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　次に揚げる基準のいずれにも適合すること。 ・ 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。 ・　定員超過又は人員欠如による減算の状態にないこと。 ・　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。 ・　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あること。 ◎　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。　♦平18留意事項通知第2の3の2（19）① ◎ 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、上記大臣基準イ⑵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。♦平18留意事項通知第2の3の2（19）② ◎　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。♦平18留意事項通知第2の3の2（19）③ 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		・他の事業所での栄養スクリーニング加算の算定の有・無

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	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 ◎　口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施すること。 ♦平18留意事項通知第2の3の2(19)④ ◎　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。　♦平18留意事項通知第2の3の2(19)⑤ *R3Q＆A　Vol.３　問19* *Barthel Index （ＢＩ）のデータ提出に際して、老人保健健康増進 等事業において一定の読み替え精度について検証されているＩＣＦステージングから読み替えたものを提出について、客観的に検証された指標について、測定者が、① ＢＩ に係る研修を受け 、② ＢＩ への 読み替え規則を理解し、③ 読み替え精度等を踏まえ、必要に応じて、読み替えの際に、正確な BI を別途評価する等の対応を行い、提出することが必要である。* *R3Q＆A　Vol.３　問20* *Ｒ２年10 月以降に栄養スクリーニング加算を算定した事業所において、Ｒ３年４月に口腔・栄養スクリーニング加算を算定できる。*		
21　口腔機能向上加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして福知山市長に届け出て、口腔機能が低下している又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別的に実施される口腔清掃の指導若しくは実施又は摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「口腔機能向上サービス」という。）を行った場合は、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しているか。 　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。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。 ⑴ 口腔機能向上加算（Ⅰ） 150 単位 ⑵ 口腔機能向上加算（Ⅱ） 160 単位 ♦平18厚労告第126号別表2の2注23 注　厚生労働大臣が定める基準　♦平27厚労告95第51の8 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。 ⑴　言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一名以上配置していること。 ⑵　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。 ⑶　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口腔機能向上サービス（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注18に規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。）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。 ⑷　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すること。	適・否	【　算定の有・無　】 ・口腔機能改善管理指導計画確認 ・加算算定のプロセス確認 ・同意確認できるか。（自署・押印必須ではない。） ・令和３年３月16日老認発0316第３号、老老発第0316号課長通知「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	⑸　定員超過又は人員欠如による減算の状態にないこと。 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。 ⑴　イ⑴から⑸までに掲げる基準のいずれにも適合すること。 ⑵　利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画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。 ◎　口腔機能向上加算について 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。◆平18留意事項通知第2の3の2（20）① 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。◆平18留意事項通知第2の3の2（20）② 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こと。 ◆平18留意事項通知第2の3の2（20）③ 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。　◆平18留意事項通知第2の3の2（20）④ 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。　◆平18留意事項通知第2の3の2（20）⑤ イ　利用者ごとの口腔機能等の口腔の状態を、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計画の作成に代えることができるものとすること。 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、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、概ね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担当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　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こと。		LIFE への提出（有・無） 情報を活用しているか（有・無）

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	⑥　概ね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。　◆平18留意事項通知第2の3の2(20)⑥ 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、口腔機能が著しく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。◆平18留意事項通知第2の3の2(20)⑦ ⑧ 厚生労働省への情報の提出については、ＬＩＦＥを用いて行うこととする。ＬＩＦＥへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。サービスの質の向上を図るため、ＬＩＦＥへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた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。 ◆平18留意事項通知第2の3の2(20)⑧ *Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.１　問36* *言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員の行う業務については、口腔機能向上サービスを適切に実施する観点から、通所介護事業所に雇用された言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が行うものであり、これらの職種の者の業務を委託することは認められない。* *R3Ｈ18Ｑ＆Ａ　Vol.３　問33* *それぞれ別の通所介護・通所リハビリテーション事業所に通所している場合、ケアマネジメントの過程で適切に判断されるものと認識しているが、①算定要件として、それぞれの加算に係る実施内容等を勘案の上、１事業所における請求回数に限度を設けていること、②２事業所において算定した場合の利用者負担等も勘案すべきことから、それぞれの事業所で栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定することは基本的には想定されない。* *Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.１　問14* *「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、例えば、認定調査票のいずれの口腔関連項目も「１」に該当する者、基本チェックリストの口腔関連項目の１項目のみが「１」に該当する又はいずれも口腔関連項目も「０」に該当する者であっても、介護予防ケアマネジメント又はケアマネジメントにおける課題分析に当たって、認定調査票の特記事項における記載内容（不足の判断根拠、介助方法の選択理由等）から、口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者については算定できる利用者として差し支えない。* *同様に、主治医意見書の摂食・嚥下機能に関する記載内容や特記すべき事項の記載内容等から口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者、視認により口腔内の衛生状態に問題があると判断される者、医師、歯科医師、介護支援専門員、サービス提供事業所等からの情報提供により口腔機能の低下している又はそのおそれがあると判断される者等についても算定して差し支えない。* *Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.１　問15* *利用者又はその家族の同意を口頭で確認し、口腔機能改善管理指導計画又は再把握に係る記録等に利用者又はその家族が同意した旨を記載すればよく、利用者又はその家族の自署又は押印は必須ではない。* *Ｈ21Ｑ＆Ａ　Vol.２　問１* *歯科医療を受診している場合の口腔機能向上加算の取扱いについ*		LIFEへの提出 【　有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	て、患者又はその家族に説明した上、歯科医療機関が患者又は家族等に提供する管理計画書（歯科疾患管理料を算定した場合）等に基づき、歯科医療を受診した月に係る介護報酬の請求時に、事業所において判断する。		
22 科学的介護推進体制加算	□　次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして福知山市長に届け出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しているか。 ⑴ 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。 ⑵ 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、⑴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。♦平18厚労告第126号別表2の2注24 ◎　科学的介護推進体制加算について 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、利用者ごとに上記⑴⑵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。 ♦平18留意事項通知第2の3の2（21） *Ｒ３Ｑ＆Ａ　Vol.３　問19* *科学的介護推進体制加算、ＡＤＬ維持等加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）、自立支援促進加算、個別機能訓練加算（Ⅱ）、リハビリテーションマネジメント加算（A）ロ若しくは（B）ロ、リハビリテーションマネジメント計画書情報加算又は理学療法若しくは作業療法及び言語聴覚療法に係る加算において、 Barthel Index （ＢＩ）のデータ提出に際して、老人保健健康増進等事業においてＩＣＦステージングから読み替えについて、測定者が、① ＢＩ に係る研修を受け 、② ＢＩ への 読み替え規則を理解し、③ 読み替え精度等を踏まえ、必要に応じて、読み替えの際に、正確な BI を別途評価する等の対応を行い、提出することが必要である。*	適・否	【　算定の有・無　】 □　厚労省に提出しているか ・ＡＤＬ値 ・栄養状態 ・口腔機能 ・認知症 ・その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報 LIFEへの提出 【　有・無　】
23　指定地域密着型通所介護事業	□　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	適・	【　事例の有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
所と同一建物に居住する利用者に対する取扱い	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しているか。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、この限りではない。 ♦平１８厚労告第１２６号別表２の２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 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（２２） ①　同一建物の定義 「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、ここでいう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。　♦平１８留意事項通知第２の３の２（２２）① 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になった者又は歩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（当該建物にエレベーターがない又は故障中）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通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。♦平１８留意事項通知第２の３の２（２２）②	否	②の記録を確認
24　送迎を行わない場合の減算	□　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しているか。　♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注２９ ◎　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、上記 21（指定地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する利用者に係る減算）の減算の対象となっている場合には、当該減算の対象とならない。 ♦平１８留意事項通知第２の３の２（２３） *Ｒ６Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 65* *利用者の送迎については、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、利用者の居住実態がある場所において、事業所のサービス提供範囲内等運営上支障がなく、利用者と利用者家族それぞれの同意が得られている場合に限り、事業所と当該場所間の送迎については、送迎減算を適用しない。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 61* *送迎減算の有無に関しては、個別サービス計画上、送迎が往復か片道かを位置付けさせた上で、実際の送迎の有無を確認の上、送迎を行っていなければ減算となる。* *H27Ｑ＆Ａ　Vol. １　問 62* *徒歩での送迎は、減算の対象にはならない。*	適・否	【　事例の有・無　】
25　サービス提	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして	適	【　算定の有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
供体制強化加算 （療養通所を含む）	福知山市長に届け出た事業所が、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、地位密着型通所介護費については１回につき、療養通所介護費については１月につき、次に掲げる所定単位数を加算しているか。 　ただし、次に揚げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に揚げるその他の加算は算定しない。◆平18厚労告第126号別表2の2ハ注 ⑴ 地域密着型通所介護費を算定している場合 ㈠ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 22 単位 ㈡ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 18 単位 ㈢ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） ６単位 ⑵ 療養通所介護費を算定している場合 ㈠ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）イ 48 単位 ㈡ サービス提供体制強化加算（Ⅲ）ロ 24 単位 注　厚生労働大臣が定める基準　◆平27厚労告95第51の9 イ　サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ⑴ 次のいずれかに適合すること。 ㈠　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。 ㈡　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。 ⑵　定員超過又は人員欠如による減算の状態にないこと。 ロ　サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること ⑴　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。 ⑵ イ⑵に該当するものであること。 ハ　サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ⑴ 次のいずれかに適合すること。 ㈠　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。 ㈡　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。 ⑵ イ⑵に該当するものであること。 ニ　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ⑴ 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。 ⑵　定員超過又は人員欠如による減算の状態にないこと。 ホ　サービス提供体制強化加算（Ⅲ）ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 ⑴ 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。 ⑵ ニ⑵に該当するものであること。 ◎　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、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とすること。◆平18留意事項通知第2の2（20）④準用 ◎　上記ただし書の場合にあっては、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	・ 否	前年度（３月除く）の平均で割合を算出 【　上記算出結果記録の有・無　】 年度（４月～翌２月）の左記割合数値を３月に確認の上、翌年度加算算定の可否を決定できているか。（不可の場合は速やかに届出要） ※前年度実績６箇月ない場合は前３月平均 （　　月～　　月） ○（Ⅰ） 介護職員の総数　　人 介福の数　　人 割合　　％ 10年以上の介護職員　　人 割合　　％ ○（Ⅱ） 介護職員の総数　　人 介福の数　　人 割合　　％ ○（Ⅲ） 介護職員の総数　　人 介福の数　　人 割合　　％ 又は ７年以上の介護職員　　人 割合　　％ ○（Ⅲ）イ ７年以上の介護職員　　人 割合　　％ ○（Ⅲ）ロ ３年以上の介護職員　　人 割合　　％ 前３月の実績により届出を行った場合、毎月継続的に割合を維持しているか確認

<table>
<tr><th>主眼事項</th><th>基準等・通知　等</th><th>評価</th><th>備考</th></tr>
<tr><td></td><td>するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を提出しなければならない。♦平18留意事項通知第2の2（20）⑤準用
◎　指定地域密着型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。♦平18留意事項通知第2の3の2（27）②
◎　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。♦平18留意事項通知第2の2（20）⑥準用
◎　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、同一法人等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。
♦平18留意事項通知第2の2（20）⑦準用

H21Ｑ＆Ａ　Vol.１　問５
同一法人であれば、異なるサービスの事業所での勤続年数や異なる職種（直接処遇を行う職種に限る。）における勤続年数については通算することができる。また、事業所の合併又は別法人による事業の承継の場合であって、当該施設・事業所の職員に変更がないなど、事業所が実質的に継続して運営していると認められる場合には、勤続年数を通算することができる。
ただし、グループ法人については、たとえ理事長等が同じであったとしても、通算はできない。

H21Ｑ＆Ａ　Vol.１　問６
産休や介護休業、育児休業期間中は雇用関係が継続していることから、勤続年数に含めることができる。

H27Ｑ＆Ａ　Vol.２　問63
サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当って、職員の割合については、これまでと同様に、１年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均（３月分を除く。）をもって、運営実績が６月に満たない事業所（新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所）の場合は、４月目以降に、全３月分の実績をもって取得可能となる。
なお、これまでと同様に、運営実績が６月に満たない場合の届出にあっては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録する必要がある。</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>26　介護職員等処遇改善加算
（療養通所を含む）</td><td>□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして福知山市長に届け出た指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合には、次に掲げる単位数を所定単位に加算しているか。
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。　♦平18厚労告第126号別表2の2ホ注

※　介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）
主眼事項第６－２から25により算定した単位数に下記「表１」の加算率を乗じた単位数

表１　加算率
<table><tr><th>地域密着型通所介護</th><th>加算率</th></tr><tr><td>介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）</td><td>9.2%</td></tr><tr><td>介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）</td><td>9.0%</td></tr><tr><td>介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）</td><td>8.0%</td></tr><tr><td>介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）</td><td>6.4%</td></tr><tr><td>介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(1)</td><td>8.1%</td></tr><tr><td>介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(2)</td><td>7.6%</td></tr><tr><td>介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(3)</td><td>7.9%</td></tr><tr><td>介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(4)</td><td>7.4%</td></tr><tr><td>介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）(5)</td><td>6.5%</td></tr></table></td><td>適・否</td><td>【　算定の有・無　】

□　新加算（Ⅰ）
□　新加算（Ⅱ）
□　新加算（Ⅲ）
□　新加算（Ⅳ）
□　新加算（Ⅴ）(1)
□　新加算（Ⅴ）(2)
□　新加算（Ⅴ）(3)
□　新加算（Ⅴ）(4)
□　新加算（Ⅴ）(5)
□　新加算（Ⅴ）(6)
□　新加算（Ⅴ）(7)
□　新加算（Ⅴ）(8)
□　新加算（Ⅴ）(9)
□　新加算（Ⅴ）(10)
□　新加算（Ⅴ）(11)
□　新加算（Ⅴ）(12)
□　新加算（Ⅴ）(13)
□　新加算（Ⅴ）(14)</td></tr>
</table>

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑹　6.3% 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑺　5.6% 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑻　6.9% 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑼　5.4% 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑽　4.5% 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑾　5.3% 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑿　4.3% 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⒀　4.4% 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⒁　3.3% 注　別に厚生労働大臣が定める基準　◆平27厚労告95第51の10 「介護職員等処遇改善加算等に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について（令和６年３月15日付け老発0315第２号厚生労働省老健局長通知）」 イ　介護職員等処遇改善加算（以下「新加算」という。）（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。		
【賃金改善計画の策定と適切な措置】	⑴　介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）について、賃金改善に要する費用の見込額（賃金改善に伴う法定福利費等の事業者負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が、新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。		□　雇用契約書を確認 □　処遇改善計画書を確認 □　賃金改善の根拠規程（賃金規程等）を確認
【処遇改善計画の作成・周知・提出】	⑵　当該事業所において、⑴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、福知山市長に届け出ていること。		□　計画書の内容の職員周知方法を確認
【賃金改善の実施】	⑶　新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介護職員の賃金水準（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、その内容について福知山市長に届け出ること。		□　処遇改善実績報告書の確認 年度最終の加算支払月の翌々月の末日までに実績報告書を提出 （例：加算を算定する最後のサービス提供月が3月の場合、5月支払となるため、2か月後の7月末となる）
【処遇改善実績報告書の提出】	⑷　当該事業所において、事業年度ごとに介護職員等の処遇改善に関する実績を福知山市長に報告すること。		
【労働法令の遵守】	⑸　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。		□　労働保険関係成立届、労働保険概算・確定保険料申告書等を確認
【労働保険料の適正な納付】	⑹　当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。		
	⑺　次に掲げる①から⑧までの要件を全て満たすこと。 ※　新加算（Ⅱ）については⑦の要件、新加算（Ⅲ）については⑥及び⑦の要件、新加算（Ⅳ）については⑤から⑦までの要件を満たさなくても算定することができる。また、いずれの加算区分においても、①の要件については、令和６年度中は適用を猶予し、②の要件は、新加算（Ⅰ）から（Ⅳ）までのいずれかの算定以前に介護職員等ベースアップ等支援加算（以下「旧ベースアップ等加算」という。）又は新加算（Ⅴ）⑵、⑷、⑺、⑼若しくは⒀を算定していた事業所については適用しない。		
＜①月額賃金改善要件Ⅰ＞	（月給による賃金改善） ①　新加算Ⅳの加算額の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（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。		※①については令和６年度中は適用しない。
＜②月額賃金改善	（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善）		

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
要件Ⅱ＞	②　令和６年５月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所が、令和８年３月31日までの間において、新規に新加算（Ⅰ）からⅣまでのいずれかを算定する場合には、初めて新加算（Ⅰ）から（Ⅳ）までのいずれかを算定し、旧ベースアップ等加算相当の加算額が新たに増加する事業年度において、当該事業所が仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施していること。		
＜③キャリアパス要件Ⅰ＞ （職員周知）	（任用要件・賃金体系の整備等） ③　次の㈠から㈢までを全て満たすこと。 ㈠　介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。 ㈡　㈠に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。 ㈢　㈠及び㈡の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。		※③④⑤については令和6年度中に賃金体系等を整備することを誓約した場合に限り、令和6年度当初から要件を満たしたこととして差支えない。
＜④キャリアパス要件Ⅱ＞ （職員周知）	（研修の実施等） ④　次の㈠及び㈡を満たすこと。 ㈠　介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びａ又はｂに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、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。 ａ　資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（OJT、OFF-JT 等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。 ｂ　資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。 ㈡　㈠について、全ての介護職員に周知していること。		□　職員周知方法の確認 □　資質の向上の支援に関する計画を確認
＜⑤キャリアパス要件Ⅲ＞ （職員周知）	（昇給の仕組みの整備等） ⑤　次の㈠及び㈡を満たすこと。 ㈠　介護職員について、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。具体的には、次のａからｃまでのいずれかに該当する仕組みであること。 ａ　経験に応じて昇給する仕組み 「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。 ｂ　資格等に応じて昇給する仕組み 介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。 ｃ　一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み 「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。 ㈡　㈠の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。		□　職員周知方法の確認 □　就業規則、昇給表等を確認
＜⑥キャリアパス要件Ⅳ＞	（改善後の年額賃金要件） ⑥　経験・技能のある介護職員のうち１人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（新加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額440万円以上であること（新加算等による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上である者を除く。）。ただし、以下の場合など、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。 ・　小規模事業所等で加算額全体が少額である場合		□　職員周知方法の確認 ※令和6年度中は、「賃金改善後の賃金の見込額が440万円以上であること」とある

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	・　職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合		のは、「賃金改善額が月額8万円以上又は賃金改善後の賃金見込額が年額440万円以上であること」とする。
＜⑦キャリアパス要件Ｖ＞	（介護福祉士等の配置要件） ⑦　サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的には、新加算等を算定する事業所又は併設する本体事業所においてサービス類型ごとにサービス提供体制強化加算、特定事業所加算、入居継続支援加算又は日常生活継続支援加算の各区分の届出を行っていること。		※サービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）（療養通所の場合はサービス提供体制強化加算（Ⅲ）イ又は（Ⅲ）ロ）
＜⑧職場環境等要件＞ （職場環境等の改善に係る取組の見える化）	（職場環境等要件） ⑧　下記「表２」に掲げる職場環境等の改善に係る取組を実施し、その内容（下記「表２」参照）を全ての介護職員に周知すること。 その際、新加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合は、下記「表２」の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに１以上の取組を実施し、新加算（Ⅲ）又は（Ⅳ）を算定する場合は、下記「表２」の取組のうち１以上を実施すること。 また、新加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目を「事業所の特色」欄で選択すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。 ロ　介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） イ⑴から⑹までに掲げる基準のいずれにも適合するとともにイ⑺の①から⑧までに掲げる要件を全て満たすこと。ただし、⑦の要件を満たさなくても算定することができる。 ハ　介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） イ⑴から⑹までに掲げる基準のいずれにも適合するとともにイ⑺の①から⑧までに掲げる要件を全て満たすこと。ただし、⑥及び⑦の要件を満たさなくても算定することができる。 二　介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） イ⑴から⑹までに掲げる基準のいずれにも適合するとともにイ⑺の①から⑧までに掲げる要件を全て満たすこと。ただし、⑤から⑦までの要件を満たさなくても算定することができる。 ホ～ソ　介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）⑴～⒁ イ⑴から⑹までに掲げる基準のいずれにも適合するとともに令和６年５月31日時点で表４に掲げる各加算を算定していた介護サービス事業所については、令和６年度中に限り、それぞれ表３に掲げるイ⑺の①から⑧までの要件を満たすことで、新加算の経過措置区分として、新加算（Ⅴ）⑴～⒁までのうち該当する加算区分を算定することができる。 ※　当該加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。		※令和6年度中の経過措置（令和7年度以降は要件に変更あり。） □　実施した取組内容の確認 □　介護サービス情報公開システム等の確認

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考

表２　職場環境等要件（令和６年度中）

区分	内容
入職促進に向けた取組	法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築
	職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	エルダー・メンター（仕事やメンタル面のサポート等をする担当者）制度等導入
	上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	有給休暇が取得しやすい環境の整備
	業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
腰痛を含む心身の健康管理	介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、介護ロボットやリフト等の介護機器等導入及び研修等による腰痛対策の実施
	短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	雇用管理改善のための管理者に対する研修等の実施
	事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上のための業務改善の取組	タブレット端末やインカム等のICT活用や見守り機器等の介護ロボットやセンサー等の導入による業務量の縮減
	高齢者の活躍（居室やフロア等の掃除、食事の配膳・下膳などのほか、経理や労務、広報なども含めた介護業務以外の業務の提供）等による役割分担の明確化
	5S活動（業務管理の手法の１つ。整理・整頓・清掃・清潔・躾の頭文字をとったもの）等の実践による職場環境の整備
	業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減
やりがい・働きがいの醸成	ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

表３　令和６年度中の新加算（Ⅰ）～（Ⅳ）及び（Ⅴ）（経過措置区分）の算定要件

	①月額賃金要件Ⅰ	②月額賃金要件Ⅱ	③ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅰ	④ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅱ	⑤ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅲ	⑥ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅳ	⑦ｷｬﾘｱﾊﾟｽ要件Ⅴ	⑧職場環境等要件			旧3加算の算定状況
	新加算Ⅳの1/2以上の月額賃金改善	旧ﾍﾞｱ加算相当の2/3以上の新規の月額賃金	任用要件・賃金体系の整備等	研修の実施等	昇給の仕組みの整備等	改善後の賃金要件（8万円又は440万円1人以上）	介護福祉士の配置要件	職場環境全体で1	職場環境区分ごと1	HP掲載等を通じた見える化	
Ⅰ		(○)	○	○	○	○	○		○	○	
Ⅱ		(○)	○	○	○	○			○	○	
Ⅲ		(○)	○	○	○			○			
Ⅳ		(○)	○	○				○			
Ⅴ(1)			○	○	○	○	○		○	○	○
Ⅴ(2)			○	○		○	○		○	○	○
Ⅴ(3)			○	○	○	○			○	○	○
Ⅴ(4)			○	○		○			○	○	○
Ⅴ(5)			○	○		○	○		○	○	○
Ⅴ(6)			○	○		○			○	○	○
Ⅴ(7)			どちらか1つを実施			○	○		○	○	○
Ⅴ(8)			○	○	○			○			○
Ⅴ(9)			どちらか1つを実施			○			○	○	○
Ⅴ(10)			どちらか1つを実施			○	○		○	○	○
Ⅴ(11)			○	○				○			○
Ⅴ(12)			どちらか1つを実施			○			○	○	○
Ⅴ(13)			どちらか1つを実施					○			○
Ⅴ(14)			どちらか1つを実施					○			○

※（○）は新加算Ⅰ～Ⅳの算定前に旧ベースアップ加算並びに新加算Ⅴ(2)(4)(7)(9)及び(13)を未算定だった場合に満たす必要がある要件

<table>
<tr><th>主眼事項</th><th>基準等・通知　等</th><th>評価</th><th>備考</th></tr>
<tr><td></td><td>表４　新加算（Ｖ）（経過措置区分）の算定要件（旧３加算の算定状況）
<table>
<tr><th></th><th>介護職員処遇改善加算Ⅰ</th><th>介護職員処遇改善加算Ⅱ</th><th>介護職員処遇改善加算Ⅲ</th><th>介護職員等特定処遇改善加算Ⅰ</th><th>介護職員等特定処遇改善加算Ⅱ</th><th>介護職員等ベースアップ支援加算</th></tr>
<tr><td>Ⅴ(1)</td><td>○</td><td></td><td></td><td>○</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅴ(2)</td><td></td><td>○</td><td></td><td>○</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td>Ⅴ(3)</td><td>○</td><td></td><td></td><td></td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅴ(4)</td><td></td><td>○</td><td></td><td></td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>Ⅴ(5)</td><td></td><td>○</td><td></td><td>○</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅴ(6)</td><td></td><td>○</td><td></td><td></td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅴ(7)</td><td></td><td></td><td>○</td><td>○</td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td>Ⅴ(8)</td><td>○</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅴ(9)</td><td></td><td></td><td>○</td><td></td><td>○</td><td>○</td></tr>
<tr><td>Ⅴ(10)</td><td></td><td></td><td>○</td><td>○</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅴ(11)</td><td></td><td>○</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅴ(12)</td><td></td><td></td><td>○</td><td></td><td>○</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅴ(13)</td><td></td><td></td><td>○</td><td></td><td></td><td>○</td></tr>
<tr><td>Ⅴ(14)</td><td></td><td></td><td>○</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>27　サービス種類相互の算定関係
（療養通所を含む）</td><td>□　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居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居者生活介護、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に、地域密着型通所介護費が算定されていないか。
♦平１８厚労告第１２６号別表２の２注２６
◎　ただし、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がある場合に、当該事業所の費用負担により、その利用者に対してサービスを利用させることは差し支えない。
♦平１８留意事項通知第２の１（２）
◎　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算定しない。　♦平１８留意事項通知第２の１（２）</td><td>適・否</td><td>【　算定の有・無　】</td></tr>
<tr><td>第６－２　介護給付費の算定及び取扱い
＜法第４条の２第２項＞
（療養通所の場合）

１　基本的事項</td><td>□　事業に要する費用の額は、平成18年厚生省告示第126号の別表「指定地域密着型サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。　♦平１８厚労告１２６の１
※　ただし、事業者が事業所ごとに所定単位数よりも低い単位数を設置する旨を事前に市に届け出た場合はこの限りではない。
♦平１８老企３９

□　事業に要する費用の額は、平成27年厚生省告示第93号の「厚生労働大臣が定める１単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。　♦平１８厚労告１２６の２
※　１単位の単価は、10円に事業所又は施設が所在する地域区分及びサービスの種類に応じて定められた割合を乗じて得た額とする。

□　１単位の単価に単位数を乗じて得た額に１円未満の端数があるときは、その端数金額は切り捨てて計算しているか。　♦平１８厚労告１２６の３

□　サービス種類相互間の算定関係について　♦平１８留意事項通知第２の１（２）
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に、訪問サービスの所定単位数は算定できない。

□　施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について
♦平１８留意事項通知第２の１（３）
介護保険施設の入退所日（入退院日）又は短期入所サービスのサービス開始・終了日（入退院日）であっても、地域密着型通所介護費は算定できるが、施設サービスや短期入所サービスでも機能訓練を行えることから、入退所日等に地域密着型通所介護サービスを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。
また、施設入所（入院）者が外泊又は介護保健施設若しくは経過的介護療養型医療施設の試行的退所を行っている場合の外泊時又は試行的退所時は算定できない。

□　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、算定しないか。♦平１８厚労告１２６別表２の２注２３</td><td>適・否</td><td>【　割引の有・無　】
あれば割引率と条件確認

福知山市：その他
１単位：10.00円

【　入退所日等の利用事例の有・無　】</td></tr>
</table>

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	□　本主眼事項第６の８､18及び23から26は療養通所介護に準用する。		
２　算定基準	１　療養通所介護費 □　別に厚生労働大臣が定める施設基準（注）に適合しているものとして福知山市長に届け出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、所定単位数を算定しているか。 ♦平１８厚労告１２６別表２の２注２ 注　厚生労働大臣が定める施設基準　♦平２７厚労告９６第２７の２ロ イ 指定療養通所介護事業所であること。 ロ　本主眼事項第２－２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。 ◎　利用者について　♦平１８留意事項通知第２の３の２（２６）① 在宅において生活しており、 当該サービスを提供するに当たり常時看護師による観察を必要とする難病、認知症、脳血管疾患後遺症等を有する重度者又はがん末期の利用者を想定している。 ◎　サービスの提供について　♦平１８留意事項通知第２の３の２（２６）② 利用者が当該療養通所介護を利用することとなっている日において､まず当該事業所の看護職員が利用者の居宅において状態を観察し､通所できる状態であることを確認するとともに､事業所から居宅に戻ったときにも状態の安定等を確認することが重要である。したがって､利用者の居宅に迎えに行った時から､居宅に送り届けたのち利用者の状態の安定等を確認するまでをも含めて一連のサービスとするものである。なお、看護職員は介護職員と連携し、長期間・定期的に当該事業所を利用している者については、初回のサービス利用時を除き、ＩＣＴを活用し、通所できる状態であることの確認及び居宅に戻った時の状態の安定等を確認することができる。具体的には、当該事業所を利用している者であって、主治の医師や当該事業所の看護師が、ＩＣＴを活用した状態確認でも支障がないと判断し、当該活用による状態確認を行うことに係る利用者又は家族の同意が得られているものを対象にできること。療養通所介護の提供に当たっては、利用者の状態に即した適切な計画を作成するとともに、利用者の在宅生活を支援する観点から、多職種協働により、医療や訪問看護サービス等の様々なサービスが提供されている中で、主治の医師や訪問看護事業者等と密接な連携を図りつつ、計画的なサービス提供を行うこと。 ◎　療養通所介護費の算定について　♦平１８留意事項通知第２の３の２（２６）③ 療養通所介護費は、当該療養通所介護事業所へ登録した者について、登録している期間１月につき所定単位数を算定する。月途中から登録した場合又は月途中から登録を終了した場合には、登録していた期間（登録日から当該月の末日まで又は当該月の初日から登録終了日まで）に対応した単位数を算定することとする。これらの算定の基礎となる「登録日」とは、利用者が療養通所介護事業者と利用契約を結んだ日ではなく、サービスを実際に利用開始した日とする。また、「登録終了日」とは、利用者が療養通所介護事業者との間の利用契約を終了した日とする。 ２　短期利用療養通所介護費 □　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして福知山市長に届け出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、所定単位数を算定しているか。 ♦平１８厚労告１２６別表２の２注３ 注　厚生労働大臣が定める施設基準　♦平２７厚労告９５第５１の３の２ 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、緊急に利用すること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条に定める従業者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費の注６を算定していないこと。 ◎　短期利用療養通所介護費の算定について　♦平１８留意事項通知第２の３の２（２	適 ・ 否	

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	6）④ イ 短期利用療養通所介護費については、大臣基準告示第51号の３の２に規定する基準を満たす指定療養通所介護事業所において算定できるものである。 ロ 登録者の利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、利用定員の範囲内であること。		
３　利用定員を超えた場合の算定	□　月平均の利用者の数が福知山市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た場合は所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。 ◆平１８厚労告第１２６号別表２の２注２ただし書、平１２厚告２７第５の２号ロ	適・否	【　算定の有・無　】
４　従業者の員数が基準を満たさない場合の算定	□　看護職員又は介護職員の員数が、本主眼事項第２－２に定める員数を満たさない場合は、所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数を算定しているか。　◆平１２厚告２７第５の２号ニ ◎　人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について ◆平１８留意事項通知第２の３の２（２６）⑤　（本主眼事項６－４準用） イ　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。 ロ　看護職員及び介護職員の配置数については、 ｉ　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、単位ごとに利用者の全員について所定単位数が通所介護費の算定方法に規定する算定方法に従って減算する。 ⅱ　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、単位ごとに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。） ◎　福知山市長は、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。　◆平１８留意事項通知第２の３の２（２６）⑥ハ	適・否	【　算定の有・無　】
５　入浴介助を行わない場合の減算について	□　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しているか。◆平１８厚労告第１２６号別表２の２注６ ◎　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。 ◆平１８留意事項通知第２の３の２（２６）⑥	適・否	【　算定の有・無　】
６　サービス提供が過少である場合の減算について	□　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しているか。◆平１８厚労告第１２６号別表２の２注６ ◎　サービス提供が過少である場合の減算について ◆平１８留意事項通知第２の３の２（２６）⑦ 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。	適・否	【　算定の有・無　】
７　重度者ケア体制加算	□　別に厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして福知山市長に届け出て、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、	適・否	【　算定の有・無　】

主眼事項	基準等・通知　等	評価	備考
	１月につき150単位を所定単位数に加算しているか。 ◆平１８厚労告第１２６号別表２の２注２５ 注　厚生労働大臣が定める基準　◆平２７厚労告９５第５１の８の２ 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方法で３以上確保していること。 ロ　療養通所介護従業者（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。）のうち、保健師助産師看護師法第 37 条の２第２項第５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（指定地域密着型サービス基準第 39 条第２項に規定する指定療養通所介護事業者をいう。）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。 ◎　重度者ケア体制加算について ◆平１８留意事項通知第２の３の２（２６）⑧ 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５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、加算の要件を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。		