

令和2年度介護保険指定事業者集団指導

(千葉県健康福祉部高齢者福祉課)

通所介護 編

サービス別根拠法令

1 指定基準について

サービス種別	根拠法令
訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売	○指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例 ○指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
介護老人福祉施設	○指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
介護老人保健施設	○介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例
介護療養型医療施設	○指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例
介護医療院	○介護医療院の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例

2 介護報酬の算定について

サービス種別	根拠法令
訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売	○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(12.2.10 厚生省告示第19号)【30.3.22 厚生労働省告示第78号 / 30.3.30 厚生労働省告示第180号】 ○指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(18.3.14 厚生労働省告示第127号)【30.3.22 厚生労働省告示第78号 / 30.3.30 厚生労働省告示第180号】
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、	○指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(12.2.10 厚生省告示第21号)【30.3.22 厚生労働省告示第78号 / 30.3.30 厚生労働省告示第180号】

【 通所介護 】

1 人員に関する基準

(従業者の員数)

第百条 指定通所介護の事業を行う者（以下「指定通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下この節から第四節までにおいて「通所介護従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員 指定通所介護の提供日ごとに、当該指定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一以上確保されるために必要と認められる数

二 看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員が一以上確保されるために必要と認められる数

三 介護職員 指定通所介護の単位ごとに、当該指定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通所介護を提供している時間数で除して得た数が利用者（当該指定通所介護事業者が法第百十五条の四十五第一項第一号ロに規定する第一号通所事業（旧法第八条の二第七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、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあっては、当該事業所における指定通所介護又は当該第一号通所事業の利用者。以下この節及び次節において同じ。）の数が十五人までの場合にあっては一以上、十五人を超える場合にあっては十五人を超える部分の数を五で除して得た数に一を加えた数以上確保されるために必要と認められる数

四 機能訓練指導員 一以上

2 指定通所介護事業者は、指定通所介護の単位ごとに、前項第三号の介護職員を、常時一人以上当該指定通所介護に従事させなければならない。

3 第一項の規定にかかわらず、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定通所介護の単位の介護職員として従事することができる。

4 前各項の指定通所介護の単位は、指定通所介護であって、その提供が同時に一又は複数の利用者に対して一体的に行われるものをいう。

5 第一項第四号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事することができる。

6 第一項の生活相談員又は介護職員のうち、一人以上は、常勤でなければならない。

7 指定通所介護事業者が第一項第三号に規定する第一号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号通所事業の人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

(管理者)

第百一条 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

<人員に関する基準の留意事項>

(1) 生活相談員

提供日ごとに、サービス提供時間帯に専従の生活相談員が勤務する時間数の合計（勤務延時間数）を提供時間数で除して得た数が1以上

※ 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）をいう。

(例) サービス提供時間が午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の場合
提供時間数は8時間となることから、8時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。

<資格要件>

○社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者

- ① 学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学、旧大学令（大正7年勅令第388号）に基づく大学、旧高等学校令（大正7年勅令第389号）に基づく高等学校又は旧専門学校令（明治36年勅令第61号）に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者
- ② 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者
- ③ 社会福祉士
- ④ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者
- ⑤ ①から④と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの（精神保健福祉士、学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学において、社会福祉法第19条第1項第1号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、学校教育法第102条第2項の規定により大学院への入学を認められた者）

○千葉県において①から⑤と同等以上の能力を有すると認められる者

- ・介護支援専門員（ケアマネージャー）
- ・介護福祉士

<その他>

○生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤であること。

○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、指定通所介護事業所を利用しない日でも利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべ

き勤務延時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。

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

※ 実際に行った業務内容と、事業所を離れていた時刻を記録しておくこと。

(2) 看護師又は准看護師（看護職員）

単位ごとに、専ら通所介護の提供に当たる看護職員が1以上

<その他>

○看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

※「密接かつ適切な連携」とは、指定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。

○病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により、看護職員が指定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通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図っている場合には、看護職員が確保されているものとする。

千葉県では、平成28年2月3日付け高1628号により、看護職員について、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、提供日ごとに当該事業所において利用者の健康状態の確認等を行う時間帯は専従（実際に当該事業所で勤務）するように指導している。

また、訪問看護ステーション等と連携する場合は、契約書などで、「提供日ごとに指定通所介護事業所にて、利用者の健康状態の確認を含め必要な業務を行う旨」や「提供時間帯を通じ、必要があった場合に看護職員が駆けつけることができる体制や協定先の病院等から適切な指示を受けられる連絡体制を確保する旨及びその具体的な運用方法」などが客観的に明らかになっている必要があると指導している。

（（介護予防）通所介護事業所における看護職員の配置について（通知）平成28年2月3日高1628号参照）

(3) 介護職員

単位ごとに、サービス提供時間帯に専ら介護職員が勤務する時間数の合計(勤務延時間数)を提供時間数で除して得た数が、利用者が15人までの場合は1以上、15人を超える場合は15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えた数以上

※ 提供時間数とは、当該単位における平均提供時間数(利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数)とする)

(例) 利用者数20人、平均提供時間数8時間の場合

$$((20 - 15) \div 5 + 1) \times 8 = 16 \text{ 時間}$$

- ・職員A, Bの二人が8時間勤務
- ・職員Aが8時間勤務、B, Cが午前中4時間勤務等の柔軟な配置が可能。

(4) 機能訓練指導員

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が1以上

<資格要件>

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

<その他>

○機能訓練指導員は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事することができる。

機能訓練指導員の配置については、平成24年11月9日付け保指第1587号により、全ての通所介護事業所に有資格者の配置が必要となった。

千葉県では、有資格の機能訓練指導員の配置を営業する週の半分以上、各々2時間以上配置するように指導している。

(通所介護事業所における機能訓練指導員の配置について(通知)平成24年11月9日保指第1587号参照)

(5) 管理者

指定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

※ 指定通所介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

2 設備に関する基準

(設備及び備品等)

第百二条 指定通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。

2 前項に掲げる設備の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 食堂及び機能訓練室 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三平方メートルに当該指定通所介護事業所の利用定員を乗じて得た面積以上とすること。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つては、同一の場所とすることができる。

二 相談室 遮蔽物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。

3 第一項に掲げる設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 前項ただし書の場合（指定通所介護事業者が第一項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定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知事に届け出るものとする。

5 指定通所介護事業者が第百条第一項第三号に規定する第一号通所事業に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、市町村の定める当該第一号通所事業の設備に関する基準を満たすことをもって、第一項から第三項までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

(1) 食堂及び機能訓練室

食堂兼機能訓練室は、3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上が必要であり、壁芯から計測されている建築図面の長さではなく、内法面積とする。

洗面台、カウンター、容易に動かせないような家具等が置かれた部分は除外する。

また、狭隘な部屋・スペースを合わせて面積を確保することはできない。

(2) 相談室・静養室・事務室

基準として求めているのは「室」であるため、原則として個別に部屋を設ける必要がある。

1つの部屋を区分して複数の用途に供する場合には、「室」とみなせるよう、壁等の設置を求めている。

(3) 設備に係る共用

指定通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの（指定訪問介護事業所の場合は事務室）は共用が可能。ただし、指定通所介護事業所の機能訓練室等と、指定通所介護事業所と併設の関係にある病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合にあつて

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。

- ① 当該部屋等において、指定通所介護事業所の機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。
- ② 指定通所介護事業所の機能訓練室等として使用される区分が、指定通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーション事業所等の設備基準を満たすこと。

また、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がないが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能。なお、設備を共用する場合、居宅基準第104条第2項において、指定通所介護事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるよう努めなければならないと定めているところであるが、衛生管理等に一層努めること。

(4) 通所介護事業所の設備を用いた宿泊サービスについて

① 概要

指定通所介護事業所において宿泊サービス（当該指定介護事業所の営業時間外に、その設備を利用し、当該指定通所介護事業所の利用者に対し、排せつ、食事等の必要な介護などの日常生活上の世話について、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスとして提供すること）を提供する場合は、「千葉県における指定通所介護事業所の設備を利用し夜間及び深夜に指定通所介護等以外のサービスを提供する場合の事業の人員、設備及び運営に関するガイドライン」を遵守する必要がある。

② 届出について

宿泊サービスの開始・変更・廃止に際し、所定の様式により県へ届出を提出する必要がある。

- ・ 宿泊サービスを提供する場合 → 宿泊サービス提供開始前まで
- ・ 届出内容に変更が生じた場合 → 変更の事由が生じてから10日以内
- ・ 宿泊サービスを休止又は廃止する場合 → 休止又は廃止の日の1月前まで

③ その他

指定通所介護事業所等で宿泊サービスの提供を行う場合、一定の要件に該当するとスプリンクラー設備等の消防用設備の設置等が義務付けられるため、宿泊サービスを提供する場合には、事業所の所在地を管轄する消防署へ確認すること。

3 運営に関する基準（抜粋）

（1）内容及び手続の説明及び同意

事業者は、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、通所介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、サービス提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

※ 同意は、利用者及び通所介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。

（2）サービスの提供の記録

① 事業者は、サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はサービス利用票等に記載しなければならない。

② 事業者は、サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービス内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者から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提供しなければならない。

（3）通所介護計画の作成

① 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通所介護計画を作成しなければならない。

※ 計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましい。

※ 通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものである。

② 通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。

③ 管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。

④ 管理者は、通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

⑤ 従業者は、それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

※ 居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から通所介護計画の提供の求めがあった際には、当該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。

(4) 運営規程

事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めておかなければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 営業日及び営業時間
- 四 指定通所介護の利用定員
- 五 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 六 通常の事業の実施地域
- 七 サービス利用に当たっての留意事項
- 八 緊急時等における対応方法
- 九 非常災害対策
- 十 その他運営に関する重要事項

※ 非常災害対策については、(7)に後述

※ 8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う事業所においては、サービス提供時間とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること

(5) 勤務体制の確保等

① 事業者は、利用者に対し適切な通所介護を提供できるよう、通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

※ 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしているか確認する必要がある。

② 事業者は、通所介護事業所ごとに、当該通所介護事業所の従業者によって、通所介護を提供しなければならない。

※ 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ている。

③ 事業者は、通所介護従業者の資質向上のために、研修の機会を確保しなければならない。

(6) 非常災害対策

事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携の体制を整備し、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、救出その他の必要な訓練を行わなければならない。

※ 非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならない。

※ 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及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。

(7) 事故発生時の対応

- ① 事業者は、サービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、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するとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ② 事業者は、事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ③ 事業者は、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わなければならない。
- ④ 夜間及び深夜に指定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、以上を踏まえた同様の対応を行うこと。

(8) 記録の整備

- ① 通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- ② 通所介護事業者は、利用者に対する通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。
 - 通所介護計画
 - 提供した具体的なサービス内容等の記録
 - 市町村への通知に係る記録
 - 苦情の内容等の記録
 - 事故の状況及び事故に際してとった処置についての記録

【共生型居宅サービスに関する基準】

第百十四条 通所介護に係る共生型居宅サービス（以下この条及び次条において「共生型通所介護」という。）の事業を行う指定生活介護事業者、指定自立訓練（機能訓練）事業者、指定自立訓練（生活訓練）事業者、指定児童発達支援事業者（主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定児童発達支援を提供する事業者を除く。）及び指定放課後等デイサービス事業者（主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービスを提供する事業者を除く。）が当該事業に関して満たすべき基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 指定生活介護事業所、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下この号において「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、当該指定生活介護事業所等が提供する指定生活介護、指定自立訓練（機能訓練）、指定自立訓練（生活訓練）、指定児童発達支援又は指定放課後等デイサービス（以下この号において「指定生活介護等」という。）の利用者の数を指定生活介護等の利用者及び共生型通所介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。
- 二 共生型通所介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定通所介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。

<従業員の員数及び管理者>

(1) 従業者

- 指定生活介護事業所、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。
- 指定生活介護の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分5とみなして計算すること。

(2) 管理者

- 通所介護の場合と同趣旨（通所介護の人員に関する基準の留意事項（5）管理者 参照）
- 共生型通所介護事業所の管理者と指定生活介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えない。

<設備に関する基準>

- 指定生活介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていれば足りるものであること。ただし、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所の場合は、必要な設備等について要介護者が使用するものに適したものとするよう配慮すること。
なお、共生型サービスは要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーテーション等の仕切りは、不要であること。

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

<運営に関する基準>

- 基準条例第9条から第18条まで、第20条、第22条、第27条、第28条、第34条から第36条まで、第37条から第39条まで、第41条、第56条、第99条及び第102条第4項並びに第4節（第113条を除く。）の規定は、共生型通所介護の事業について準用される。
- 共生型通所介護の利用定員は、共生型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等において同時にサービス提供を受けることができる利用者数の上限をいうものであり、介護給付の対象となる利用者（要介護者）の数と障害給付の対象となる利用者（障害者及び障害児）の数との合計数により、利用定員を定めること。
例えば、利用定員が20人という場合、要介護者と障害者及び障害児とを合わせて20人という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、障害者及び障害児が10人であっても、要介護者が5人、障害者及び障害児が15人であっても、差し支えないこと。

<その他の共生型サービスについて>

- 高齢者と障害者・障害児に一体的にサービス提供するものであって、

- ・ デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、障害福祉制度と介護保険制度の両方の基準を満たして両方の指定を受けているもの
- ・ 法令上、共生型サービスの対象とされているデイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ以外のサービス(例えば、障害福祉制度の共同生活援助と介護保険制度の認知症対応型共同生活介護)について、障害福祉制度と介護保険制度の両方の指定を受けているもの
- ・ 障害福祉制度の基準を満たして指定を受け、かつ、介護保険制度の基準該当サービスを活用しているものについても「共生型サービス」であり、地域共生社会の実現に向け、これらの推進も図られることが望ましいこと。
なお、共生型サービスは、各事業所の選択肢の一つであり、地域の高齢者や、障害者・障害児のニーズを踏まえて、各事業所は指定を受けるどうか判断することとなる。

<その他の留意事項>

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

4 介護報酬の算定について

(1) 基本報酬

基本報酬区分	前年度の1月当たり 平均利用延人員数	単位数
通常規模型通所介護費	750人以内	所要時間、要介護度による
大規模型通所介護費（Ⅰ）	900人以内	所要時間、要介護度による
大規模型通所介護費（Ⅱ）	900超	所要時間、要介護度による

- ・ 所要時間による区分の取扱い
- ・ 災害時等の取扱い
- ・ 定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定
- ・ 人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定 については、省略

(2) 2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合の取扱い

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）に対して、所要時間2時間以上3時間未満の通所介護を行う場合は、所要時間4時間以上5時間未満の所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

<留意事項>

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。

(3) 8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行った場合の取扱い

- ・ 9時間以上10時間未満 50単位
- ・ 10時間以上11時間未満 100単位
- ・ 11時間以上12時間未満 150単位
- ・ 12時間以上13時間未満 200単位
- ・ 13時間以上14時間未満 250単位

<算定要件>

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、当該通所介護の所要時間と当該通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が9時間以上となった場合に加算する。

<留意事項>

- 延長加算は所要時間8時間以上9時間未満の通所介護の前後に連続して 日常生活上の世話をを行う場合について、5時間を限度として算定される。
- 当該加算は通所介護と延長サービスを通算した時間が9時間以上の部分について算定される。

- ※ 延長サービスを行うことが可能な体制（適当数の従業者の確保）をとっている必要がある。
- ※ 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通所介護の提供を受ける場合には算定することはできない。

(4) 共生型通所介護を行う場合の取扱い

- ・ 指定生活介護事業所 所定単位数の100分の93
- ・ 指定自立訓練（機能訓練）事業所 所定単位数の100分の95
- ・ 指定自立訓練（生活訓練）事業所 所定単位数の100分の95
- ・ 指定児童発達支援事業所 所定単位数の100分の90
- ・ 指定放課後等デイサービス事業所 所定単位数の100分の90

(5) 生活相談員配置等加算 13単位/日

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合しているとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、(4) 共生型通所介護を行う場合の取扱いにより算定している場合は加算する。

<算定要件>

- ① 生活相談員を1名以上配置していること。
- ② 地域に貢献する活動を行っていること。

<留意事項>

- 生活相談員（社会福祉士、精神保健福祉士等）は、共生型通所介護の提供日ごとに、当該共生型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、共生型通所介護の指定を受ける障害福祉制度における、指定生活介護事業所、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下「指定生活介護事業所等」という。）に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えない。

なお、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となる。

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

(6) 中山間地域等に居住する利用者に対する加算 所定単位数の100分の5

厚生労働大臣が定める地域（中山間地域等）に居住する利用者には、運営規程で定める通常の事業の実施地域を超えて、指定通所介護を行った場合に加算する。

(7) 入浴介助加算 50単位/日

厚生労働大臣が定める基準（入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助）に適合しているとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において加算する。

<留意事項>

入浴中の利用者の観察（自立生活支援のための見守りの援助）を含む入浴介助を行った場合に算定されるもので、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でも加算の対象となる。

また、通所介護計画上、入浴が位置づ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、加算できない。

(8) 中重度者ケア体制加算 45単位/日

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所が、中重度の要介護者を受け入れる体制を構築し、通所介護を行った場合に加算する。

<算定要件>次のいずれにも適合すること

- ① 基準条例に規定する員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。
- ② 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。
- ③ 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員を1名以上配置していること。

<留意事項>

○ 中重度ケア体制加算は、共生型通所介護を算定している場合は、算定できない。

○ 歴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、歴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。

※常勤換算方法について

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

○ 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出するものとする（要支援者は人員数に含めない）。

※利用実人員数又は利用延人員数について

- ・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。
- ・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するとともに、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、直ちに知事に届出を提出しなければならない。

※具体的な計算方法は、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）の問25参照

- 看護職員は、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。
- 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、認知症加算の算定要件を満たす場合は、中重度ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。
- 中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあつては、中重度の要介護者であつ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。

※プログラムについて

今までその人が築いてきた社会関係や人間関係を維持し続けられるように、家庭内の役割づくりのための支援や、地域の中で生きがいや役割をもって生活できるような支援することなどの目標のことで、通所介護計画又は別途作成する計画に設定し、通所介護の提供を行う必要がある。

（9）生活機能向上連携加算 200単位／月（個別機能訓練加算を算定している場合は100単位／月）

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、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加算する。

<算定要件>次のいずれにも適合すること

- ① 指定訪問リハビリテーション事業所又は指定通所リハビリテーション事業所若しくはリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあつては、許可病床数が二百床未満のもの又は当該病院を中心とした半径四キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下「理学療法士等」という。）が、通所介護事業所を訪問し、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。）と共同してアセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）、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。

ア 「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。

イ 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。

ウ 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。

エ 個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができる。また、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。

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

③ 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ア 理学療法士等が通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録すること。

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

ウ 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。

（10）個別機能訓練加算

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（以下「理学療法士等」という。）が個別機能訓練計画に基づき、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という。）について算定する。

※ 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。

個別機能訓練加算（Ⅰ） 46単位／日

<算定要件> 次のいずれにも適合すること

- ① 指定通所介護を行う時間帯を通じて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置していること。
- ② 個別機能訓練計画の作成及び実施において利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、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、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。
- ③ 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」）が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、計画的に機能訓練を行っていること。
- ④ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

ア 1週間のうち月曜日から金曜日は常勤の理学療法士等が配置され、それ以外の曜日に非常勤の理学療法士等だけが配置されている場合は、非常勤の理学療法士等だけが配置されている曜日については加算の対象とならない。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

イ 個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る機能訓練の項目の選択については、機能訓練指導員等が、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者の選択を援助し、利用者が選択した項目ごとにグループに分かれて活動することで、心身の状況に応じた機能訓練が適切に提供されることが要件となる。また、機能訓練指導員等は、利用者の心身の状態を勘案し、項目の選択について必要な援助を行うこと。

個別機能訓練加算（Ⅱ） 56単位／日

<算定要件> 次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等を1名以上配置していること
- ② 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- ③ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- ④ 個別機能訓練加算（Ⅰ）の④に掲げる基準に適合すること。

ア 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、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

イ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅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て実施するものである。具体的には、適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴が出来るようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。

ウ 上記の目標については、利用者又は家族の意向及び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。

エ 個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む）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。実施時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。

また、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、おおむね週1回以上実施することを目安とする。

<留意事項>

- 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、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こと。
- 機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができる。
- 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
- 個別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、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

- 個別機能訓練加算（Ⅰ）を算定している者であっても、別途個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算（Ⅱ）を算定できるが、この場合にあつては、個別機能訓練加算（Ⅰ）に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算（Ⅱ）に係る機能訓練指導員の配置が必要である。また、個別機能訓練加算（Ⅰ）は身体機能への働きかけを中心に行うものであるが、個別機能訓練加算（Ⅱ）は、心身機能への働きかけだけでなく、ADL（食事、排泄、入浴等）やIADL（調理、洗濯、掃除等）などの活動への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった参加への働きかけを行い、心身機能、活動、参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものであり、それぞれの加算の目的・趣旨が異なることから、それぞれの個別機能訓練計画に基づいた適切な訓練を実施する必要がある。

（11）ADL維持等加算 （Ⅰ）（Ⅱ）いずれかのみ算定

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、利用者に対して指定通所介護を行った場合は、評価対象期間（加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの期間）の満了日の属する年度の次の年度内に限り、加算する。

ADL維持等加算（Ⅰ） 3単位／月

<算定要件>次のいずれにも適合すること

- ① 利用者（当該指定通所介護事業所を連続して6月以上利用し、かつ、その利用期間（②において「評価対象利用期間」という。）において、5時間以上の通所介護費の算定回数が5時間未満の通所介護費の算定回数を上回る者に限る。）の総数が20人以上であること。
- ② 利用者の総数のうち、評価対象利用期間の初月（複数の評価対象利用期間の初月が存在する場合は、複数の評価対象利用期間の初月のうち最も早い月とする。以下「評価対象利用開始月」という。）において、要介護状態区分が要介護3、要介護4及び要介護5である者の占める割合が100分の15以上であること。
- ③ 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月において初回の要介護認定又は要支援認定があった月から起算して12月以内である者の占める割合が100分の15以下であること。
- ④ 利用者の総数のうち、評価対象利用開始月と、当該月から起算して6月目において、機能訓練指導員がADLを評価し、その評価に基づく値（以下「ADL値」という。）を測定し、測定した日が属する月ごとに厚生労働省に当該測定が提出されている者（⑤において「提出者」という。）の占める割合が100分の90以上であること。
- ⑤ 評価対象利用開始月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値（以下「ADL利得」という。）が多い順に、提出者の総数の上位100の85に相当する数（その数に1未満の端数が生じたときは、これを切り上げるものとする。）の利用者について、次のアからウまでに掲げる利用者の区分に応じ、当該アからウまでに定める値を合計して得た値が0以上であること。

- ア ADL利得が0より大きい利用者 1
- イ ADL利得が0の利用者 0
- ウ ADL利得が0未満の利用者 -1

ADL維持等加算（Ⅱ） 6単位／月

<算定要件>次のいずれにも適合すること

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

<留意事項>

- ADLの評価は、Barthel Index を用いて行うものとする。
- ADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の④のADL値の提出は、サービス本体報酬の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することで行う。
- ADL維持等加算（Ⅱ）算定基準の②のADL値の提出は、ADL維持等加算（Ⅱ）の介護給付費明細書の給付費明細欄の摘要欄に記載することによって行う。なお、当該提出は、当該提出の月の属する年の1月から12月までが評価対象期間となる際にADL維持等加算（Ⅰ）算定基準の④によって求められるADL値の提出を兼ねるものとする。
- 平成31年度以降に加算を算定する場合であって、加算を算定する年度の初日の属する年の前年の1月から12月までの間に、基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出ている場合には、届出の日から同年12月までの期間を評価対象期間とする。

（12）認知症加算 60単位／日

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所介護事業所において、厚生労働大臣が定める利用者（日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者）に対して通所介護を行った場合に加算する。

<算定要件>次のいずれにも適合すること

- ① 基準条例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。
- ② 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20以上であること。
- ③ 通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該通所介護の提供に当たる認知症介護の指導に係る専門的な研修、認知症介護に係る専門的な研修、認知症介護に係る実践的な研修等を修了した者を1名以上配置していること。

<留意事項>

- 「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する（要支援者に関しては人員数には含めない）。
- ※ 利用実人員数又は利用延人員数については、（8）中重度者ケア体制加算を参照
- ※ 具体的な計算方法は、平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）の間31参照
- 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。
- ※ 常勤換算方法については、（8）中重度者ケア体制加算を参照
- 「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」とは、それぞれ、「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」を指す。
- 認知症介護指導者研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修の修了者は、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。
- また、中重度者ケア体制加算の算定要件も満たす場合は、認知症加算の算定とともに、中重度者ケア体制加算も算定できる。
- 認知症加算を算定している事業所にあつては、認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成し、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。

（13）若年性認知症利用者受入加算 60単位/日

厚生労働大臣が定める基準（受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を決めていること）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た通所介護事業所において、若年性認知症利用者（介護保険法施行令第2条第6項に規定する初老期における認知症によって要介護となった者をいう。）に指定通所介護を行った場合に加算する。
認知症加算を算定している場合は算定しない。

（14）栄養改善加算 150単位/回（3月以内の期間に限り1月に2回を限度）

次に掲げるいずれの基準（以下の算定要件を指す）にも適合しているものとして都道府県知事に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者（以下の対象者を指す）に対し、栄養改善サービスを行った場合に加算する。

<対象者>

下記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

- ① BMIが18.5未満である者
- ② 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」(H18.6.9 老発0609001 厚労省老健局長通知)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
- ③ 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
- ④ 食事摂取量が不良(75%以下)である者
- ⑤ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者

※ なお、次のような問題を有する者(口腔及び摂食・嚥下機能の問題、生活機能の低下の問題、褥瘡に関する問題等)については、上記①から⑤のいずれかに該当するか適宜確認すること。

<算定要件>

- ① 当該事業所の従業者として又は外部(他の介護事業所、医療機関又は栄養ケア・ステーション)との連携により、管理栄養士を1名以上配置していること。
- ② 利用者の栄養状態を、利用開始時に把握し、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(以下「管理栄養士等」)が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- ③ 利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- ④ 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価すること。
- ⑤ 定員超過利用、人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項>

- 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。
- 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。
- 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て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は、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、栄養ケア計画に相当する内容を通所介護計画の中に記載する場合は、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。
- 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。

- 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師に対して情報提供すること。
- 基準条例に規定するサービス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。
- 栄養改善サービスの開始からおおむね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対しては、引き続き算定することができる。
- その他手順等
「居宅サービスにおける栄養ケア・マネジメント等に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」(平成18年3月31日付老老発第0331009号課長通知)を参照

(15) 栄養スクリーニング加算 5単位/回

指定通所介護事業所の従業者が、利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報(当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。)を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供した場合に加算する。

<留意事項> ※抜粋

- 栄養スクリーニングの算定に係る栄養状態に関するスクリーニングは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- 栄養スクリーニング加算の算定に当たっては、利用者について、次に掲げるaからdに関する確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し提供すること。
 - a BMI値が18.5未満である者
 - b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」に規定する基本チェックリスト(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
- 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。
- 当該利用者が、当該事業所以外で既に栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定しない。
- 当該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し、当該事業者が加算に基づく栄養スクリーニングを継続的に実施すること。
- 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。
- 当該加算に基づく栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できる。

(16) 口腔機能向上加算 150単位/回(3月以内の期間に限り1月に2回を限度)

次に掲げるいずれの基準(以下の算定要件を指す)にも適合しているものとして、口腔機能が低下している利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の口腔機能の向上を目的として、個別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。)を行った場合は加算する。

<算定要件>

- ① 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置していること。
- ② 利用者の口腔機能を利用開始時に把握し、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画を作成していること。
- ③ 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価すること。
- ④ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項> ※抜粋

- 算定に係る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。
- 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次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。
 - ・ 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
 - ・ 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
 - ・ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者
- 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて介護支援専門員を通して主治医等への情報提供等の適切な措置を講じること。
- 歯科医療を受診している場合においては、次のいずれかに該当する場合にあっては、加算は算定できない。
 - ア 医療保険(歯科診療報酬点数表)の「摂食機能療法」を算定している場合
 - イ アを算定していない場合であって、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合
- 口腔機能向上サービスの提供は、定められた手順(実施上の留意事項の通知(平12.3.1老企第36号、平18.3.31老計発第0331005号)参照)を経てなされること。
- おおむね3月ごとの評価の結果、次のいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員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場合は、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。
 - ・ 口腔清潔、唾液分泌、咀嚼、嚥下、食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の

者

- ・ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者

(17) 事業所と同一建物に居住する利用者等に対するサービス提供に係る減算 ▲94単位/日

指定通所介護事業所と同一建物に居住する者又は同一建物から指定通所介護事業所に通う者に対し、指定通所介護を行った場合は減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算を行わない。

<留意事項>

- 「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1階部分に指定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。
- 例外的に減算対象とならない場合とは、具体的には、傷病により一時的に歩行難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該指定通所介護事業所との間の往復の移動を介助した場合に限られる。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。

(18) 送迎を行わない場合の減算 ▲47単位/片道

利用者に対して、その居宅と通所介護事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位を所定単位数から減算する。

<留意事項>

- 利用者が自ら通う場合、利用者の家族等が送迎を行う場合など、事業者が送迎を実施していない場合は、片道につき減算の対象となる。ただし、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通所介護を行った場合の減算の対象となっている場合には、本減算の対象とならない。

(19) サービス提供体制強化加算 (I)イ、(I)ロ、(II)のいずれかのみ加算

厚生労働大臣が定める基準（以下の各算定要件を指す）に適合しているものとして知事に届け出た指定通所介護事業所が利用者に対し指定通所介護を行った場合に加算する。

サービス提供体制強化加算 (I)イ 18単位/回

<算定要件>

- ① 指定通所介護事業所の介護職員の総数のうち介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 12単位/回

<算定要件>

- ① 指定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。
- ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 6単位/回

<算定要件>

- ① 指定通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- ② 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項>

- 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。
- 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。その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに知事に届出を提出しなければならない。
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。
- 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。
- 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。具体的には、平成21年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年数が3年以上である者をいう。
- 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができることとする。
- 指定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である。
- 同一の事業所において第一号通所事業を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行う。

（20）介護職員処遇改善加算

介護職員処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅴ）

厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示・二十四）に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和3年3月31日までの間（介護職員処遇改善加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、所定単位数に加算する。ただし、いずれかの介護職員処遇改善加算を算定している場合においては、その他の区分の介護職員処遇改善加算は算定しない。

内容については、別途通知（「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」〔平成30年3月22日老発0322第2号〕）を参照すること。

（21）介護職員等特定処遇改善加算

介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

- ⑥ 通所介護費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
- ⑦ 平成20年10月から②の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- ⑧ ⑦の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ)①から④まで及び⑥から⑧までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

内容については、別途通知(「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」[平成31年4月12日老発0412第8号])を参照すること。