

令和 7 年度介護保険事業者集団指導

(千葉県健康福祉部高齢者福祉課)

(介護予防) 特定施設入居者生活介護 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)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、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、(介護予防)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)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、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、(介護予防)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)【令 6.3.15 厚生労働省告示第86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)【令 6.3.15 厚生労働省告示第86号】
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、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)【令 6.3.15 厚生労働省告示第86号】

【 特定施設入居者生活介護 】

下線 ― ・ ・ ・ 令和6年度改正箇所

1 人員に関する基準

(従業者の員数)

<一般型>

第二百十八条 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設ごとに置くべき指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者（以下「特定施設従業者」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

常勤換算方法で、利用者の数が百又はその端数を増すごとに一人以上

二 看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）又は介護職員

イ 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 看護職員の数は、次に掲げるとおりとすること。

(イ) 利用者の数が三十を超えない指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一以上

(ロ) 利用者の数が三十を超える指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一に利用者の数が三十を超えて五十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

ハ 常に一以上の指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。

三 機能訓練指導員

一以上

四 計画作成担当者

一以上（利用者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

<混合型>

2 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあつては、前項の規定にかかわらず、特定施設従業者の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員

常勤換算方法で、利用者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この条において「介護予防サービスの利用者」という。）の合計数（以下この条において「総利用者数」という。）が百又はその端数を増すごとに一人以上

二 看護職員又は介護職員

イ 看護職員又は介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数及び介護予防サービスの利用者の数に十分の三を乗じて得た数の合計数が三又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 看護職員の数は、次に掲げるとおりとすること。

(イ) 総利用者数が三十を超えない指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一以上

(ロ) 総利用者数が三十を超える指定特定施設にあつては、常勤換算方法で、一

に総利用者数が三十を超えて五十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

ハ 常に一以上の指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合の宿直時間帯については、この限りでない。

三 機能訓練指導員

一以上

四 計画作成担当者

一以上（総利用者数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

3 前各項の利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

4 第一項第一号又は第二項第一号の生活相談員のうち、一人以上は、常勤でなければならない。

5 第一項第二号の看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員のうち一人以上及び介護職員のうち一人以上は、常勤の者でなければならない。

6 第一項第三号又は第二項第三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、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

7 第一項第四号又は第二項第四号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画（同項の場合にあっては、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者（同項の場合にあっては、利用者及び介護予防サービスの利用者）の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

8 第二項第二号の看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員及び介護職員のうちそれぞれ一人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか一人が常勤であれば足りる。

9 次の各号に掲げる要件のいずれにも適合する場合における第一項第二号イ及び第二項第二号イの規定の適用については、これらの規定中「一」とあるのは、「〇・九」とする。

一 第二百三十七条において準用する第百六十六条の二に規定する委員会において、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図るための取組に関する次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。

イ 利用者の安全並びにケアの質の確保

ロ 特定施設従業者の負担軽減及び勤務状況への配慮

ハ 緊急時の体制整備

ニ 業務の効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器（次号において「介護機器」という。）の定期的な点検

ホ 特定施設従業者に対する研修

三 介護機器を複数種類活用していること。

三 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図るため、特定施設従業者間の適切な役割分担を行っていること。

四 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減を図る取組による介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められること。

＜共通＞

(管理者)

第二百十九条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

※指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者の員数については、次に掲げるとおり。

第二百四条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設ごとに置くべき指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者（以下「介護予防特定施設従業者」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

常勤換算方法で、利用者の数が百又はその端数を増すごとに一以上

二 看護師若しくは准看護師又は介護職員

イ 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数が十又はその端数を増すごとに一以上であること。

ロ 看護職員の数は、次に掲げるとおりとする。

(イ) 利用者の数が三十を超えない指定介護予防特定施設にあつては、常勤換算方法で、一以上

(ロ) 利用者の数が三十を超える指定介護予防特定施設にあつては、常勤換算方法で、一に利用者の数が三十を超えて五十又はその端数を増すごとに一を加えて得た数以上

ハ 常に一以上の指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。ただし、宿直時間帯にあつては、この限りでない。

三 機能訓練指導員

一以上

四 計画作成担当者

一以上（利用者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

＜外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護＞

(従業者の員数)

第二百四十条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設ごとに置くべき基本サービス（指定特定施設の従業者により行われる特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等をいう。以下同じ。）を提供する従業者（以下「外部サービス利用型特定施設従業者」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

常勤換算方法で、利用者の数が百又はその端数を増すごとに一人以上

二 介護職員

常勤換算方法で、利用者の数が十又はその端数を増すごとに一人以上

三 計画作成担当者

一以上（利用者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

- 2 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業と外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、前項の規定にかかわらず、外部サービス利用型特定施設従業者の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 生活相談員

常勤換算方法で、利用者及び外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この条において「介護予防サービスの利用者」という。）の合計数（以下この条において「総利用者数」という。）が百又はその端数を増すごとに一人以上

二 介護職員

常勤換算方法で、利用者の数が十又はその端数を増すごとに一及び介護予防サービスの利用者の数が三十又はその端数を増すごとに一以上

三 計画作成担当者

一以上（総利用者数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

- 3 前各項の利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。
- 4 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、常に一以上の指定特定施設の従業者（外部サービス利用型特定施設従業者を含む。）を確保しなければならない。ただし、宿直時間帯にあっては、この限りでない。
- 5 第一項第一号又は第二項第一号の生活相談員のうち、一人以上は、専らその職務に従事し、かつ、常勤でなければならない。ただし、利用者（同項の場合にあっては、利用者及び介護予防サービスの利用者）の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。
- 6 第一項第三号又は第二項第三号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画（同項の場合にあっては、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとし、そのうち一人以上は、常勤でなければならない。ただし、利用者（同項の場合にあっては、利用者及び介護予防サービスの利用者）の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

（管理者）

第二百四十一条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

附 則

（経過措置）

第十六条 第二百十八条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和六年三月三十一

日までの間に転換を行って指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設の生活相談員、機能訓練指導員及び計画作成担当者の員数の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 **機能訓練指導員** 併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士により当該医療機関併設型指定特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、置かないことができること。

二 **生活相談員又は計画作成担当者** 当該医療機関併設型指定特定施設の実情に応じた適当数

第十七条 第二百四十条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和六年三月三十一日までの間に転換を行って外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定特定施設の生活相談員及び計画作成担当者の員数の基準は、当該医療機関併設型指定特定施設の実情に応じた適当数とする。

第十九条 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この条例の施行に関し必要な経過措置は、規則で定める。

<人員に関する基準の留意事項>

（１）生活相談員

常勤換算方法で、利用者の数が１００又はその端数を増すごとに１人以上

- (例) ・利用者 １人から１００人まで…１人
・利用者１０１人から２００人まで…２人
・利用者２０１人から３００人まで…３人

※混合型の場合、要介護者、要支援者の合計数（総利用者数）を利用者数とみる。

○生活相談員のうち、１人以上は常勤の者でなければならない。

（２）看護職員及び介護職員

看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が３又はその端数を増すごとに１以上

- (例) ・利用者１人から３人まで…１人
・利用者４人から６人まで…２人
・利用者７人から９人まで…３人

※混合型の場合、要介護者の数に、要支援者１人を要介護者０．３人と換算して合計した総利用者数が、３又はその端数を増すごとに１以上

(例) 要介護者３０人、要支援者２０人だった場合

$30 + (20 \times 0.3) = 36$ 人 → $36 \div 3 = 12$ 人の配置が必要

○看護職員及び介護職員のうちそれぞれ１人以上は、常勤の者でなければならない。

ただし、介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか１人が常勤であれば足りる。

うち、看護職員（看護師若しくは准看護師）

- 利用者の数が30を超えない特定施設にあっては、常勤換算方法で1以上、利用者の数が30を超える特定施設にあっては、常勤換算方法で、1に利用者の数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

(例)・利用者 1人から30人まで …1人
・利用者31人から80人まで …2人
・利用者81人から130人まで…3人

※混合型の場合、要介護者、要支援者の合計数（総利用者数）を利用者数とみる。

うち、介護職員

- 常に1以上の特定施設入居者生活介護及び介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されていること（宿直時間帯を含む）。
ただし、介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合の宿直時間帯については、この限りではない。

(3) 機能訓練指導員（1以上）

＜資格要件＞

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、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

※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。

(4) 計画作成担当者（1以上）※利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。

専らその職務に従事する介護支援専門員であって、特定施設サービス計画（介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。

ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。

(5) 管理者

指定特定施設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、管理上支障がない場合は、当該指定特定施設における他の職務に従事し、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。

2 設備に関する基準

(設備に関する基準)

第二百二十条 指定特定施設の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、**耐火建築物又は準耐火建築物**でなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 指定特定施設は、**一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室**を有しなければならない。ただし、他に利用者を一時的に移して介護を行うための室が確保されている場合にあっては一時介護室を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合にあっては機能訓練室を設けないことができる。

4 指定特定施設の介護居室、一時介護室、浴室、便所、食堂及び機能訓練室は、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。

一 **介護居室**は、次に掲げる基準を満たすこと。

イ 一の居室の定員は、一人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

ロ プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。

ハ 地階に設けてはならないこと。

ニ 一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。

二 **一時介護室**は、介護を行うために適当な広さを有すること。

三 **浴室**は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

四 **便所**は、居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。

五 **食堂**は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

六 **機能訓練室**は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

5 指定特定施設は、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間及び構造を有するものでなければならない。

6 指定特定施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるものとする。

7 前各項に定めるもののほか、指定特定施設の構造設備の基準については、建築基準法（昭和二十五年法律第二百一号）及び消防法（昭和二十三年法律第百八十六号）の定めるところによる。

8 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防サービス等基準第二百三十三条第一項から第七項までに規定する設備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。

＜外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護＞

（設備に関する基準）

第二百四十二条 指定特定施設の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、**耐火建築物又は準耐火建築物**でなければならない。

2 前項の規定にかかわらず、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定特定施設の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 指定特定施設は、**居室、浴室、便所及び食堂**を有しなければならない。ただし、居室の面積が二十五平方メートル以上である場合には、食堂を設けないことができる。

4 指定特定施設の居室、浴室、便所及び食堂は、次の各号に掲げる基準を満たさなければならない。

一 **居室**は、次に掲げる基準を満たすこと。

イ 一の居室の定員は、一人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

ロ プライバシーの保護に配慮し、介護を行える適当な広さであること。

ホ 非常通報装置又はこれに代わる設備を設けること。

二 **浴室**は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

三 **便所**は、居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。

四 **食堂**は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。

5 指定特定施設は、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有するものでなければならない。

6 指定特定施設は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるものとする。

7 前各項に定めるもののほか、指定特定施設の構造設備の基準については、建築基準法及び消防法の定めるところによる。

8 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業と外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、指定介護予防サービス等基準第二百五十七条第一項から第七項までに規定する設備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。

附 則

（経過措置）

第十三条 平成十二年四月一日前から存する有料老人ホームであって、次の各号のいずれにも該当するものとして規則で定めるものにあつては、第二百二十条第三項本文又は第二百四十二条第三項の規定にかかわらず、浴室及び食堂を設けないことができる。

一 養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホーム（以下この号において「養護老人ホーム等」という。）を併設しており、入所者が当該養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができるものであること。

二 入所定員が五十人未満であること。

三 入所者から支払を受ける家賃並びに管理及び運営費の合計額（以下「家賃等」という。）が比較的低廉であること。

四 入所者から利用料、第二百二十五条第三項各号に掲げる費用及び家賃等以外の金品（一定期間経過後又は退所時に全額返還することを条件として入所時に支払を受ける金銭を除く。）の支払を受けないこと。

第十四条 介護保険法等の一部を改正する法律（平成十七年法律第七十七号）附則第十条第一項の規定により指定特定施設入居者生活介護事業者とみなされた者が指定特定施設入居者生活介護の事業を行う指定特定施設の介護居室であつて、平成十八年四月一日前から定員四人以下であるものについては、第二百二十条第四項第一号イ及び第二百四十二条第四項第一号イの規定は、適用しない。

第十五条 平成十八年四月一日前から存する養護老人ホーム（同日において建築中のものを含む。）にあつては、第二百四十二条第四項第一号イの規定は、適用しない。

第十八条 第二百二十条及び第二百四十二条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成三十六年三月三十一日までの間に転換を行って指定特定施設入居者生活介護の事業を行う場合の医療機関併設型指定特定施設においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより、当該医療機関併設型指定特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該医療機関併設型指定特定施設に浴室、便所及び食堂を置かないことができる。

第十九条 附則第二条から前条までに規定するもののほか、この条例の施行に関し必要な経過措置は、規則で定める。

3 運営に関する基準（抜粋）

（業務継続計画の策定等）※第二百三十七条により準用

第三十二条の二 指定特定施設入居者生活介護事業所は、感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供を継続的に実施し、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、特定施設従業者に対し、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 to 実施しなければならない。
- 3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

（掲示）※第二百三十七条により準用

第三十四条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、施設特定施設の見やすい場所に、第三十条に規定する重要事項に関する規程の概要、特定施設従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示しなければならない。

- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、重要事項を記載した書面を当該指定特定施設入居者生活介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、前項の規定による掲示に代えることができる。
- 3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

※重要事項のウェブサイトへの掲載は、令和7年4月1日から適用。

（虐待の防止）※第二百三十七条により準用

第四十条の二 指定特定施設入居者生活介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該指定特定施設入居者生活介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）を定期的 to 開催するとともに、その結果について、特定施設従業者に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定特定施設入居者生活介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、特定施設従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的 to 実施すること。
- 四 前各号に掲げる措置を適切 to 実施するための担当者を置くこと。

（衛生管理等）※第二百三十七条により準用

第百十一条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定特定施設入居者生活介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。
 - 一 当該指定特定施設入居者生活介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、特定施設従業者に周知徹底を図

ること。

- 二 当該指定特定施設入居者生活介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、特定施設従業者に対し、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。

(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置) ※第二百三十七条により準用

第百六十六条の二 指定特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定特定施設入居者生活介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定特定施設入居者生活介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）を定期的に開催しなければならない。

※利用者安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置は、令和9年3月31日まで努力義務（令和9年4月1日より義務化）。

(口腔衛生の管理)

第二百二十八条の二 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。

※口腔衛生の管理は、令和9年3月31日まで努力義務（令和9年4月1日より義務化）。

(運営規程)

第二百三十二条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、次の各号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おかなければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 特定施設従業者の職種、員数及び職務内容
- 三 入居定員及び居室数
- 四 指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 五 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続
- 六 施設の利用に当たっての留意事項
- 七 緊急時等における対応方法
- 八 非常災害対策
- 九 虐待の防止のための措置に関する事項
- 十 その他運営に関する重要事項

※虐待の防止に係る措置は、令和6年4月1日より義務化。

(勤務体制の確保等)

第二百三十三条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定特定施設の従業者によって指定特定施設入居者生活介護を提供しなければならない。ただし、当該指定特定施設入居者生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、この限りでない。

- 3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項ただし書の規定により指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。
- 4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、特定施設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、指定特定施設入居者生活介護事業者は、全ての特定施設従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。
- 5 指定特定施設入居者生活介護事業者は、適切な指定特定施設入居者生活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特定施設従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

（協力医療機関等）

第二百三十四条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の病状の急変時に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。

- 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定により協力医療機関を定めるに当たっては、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関を定めるように努めなければならない。
 - 一 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。
 - 二 当該指定特定施設入居者生活介護事業者からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。
- 3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、一年に一回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、当該指定特定施設入居者生活介護事業者に係る指定を行った知事に届け出なければならない。
- 4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第六条第十七項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。
- 5 指定特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。
- 6 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該利用者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該指定特定施設に速やかに入居させることができるように努めなければならない。
- 7 指定特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

4 介護報酬の算定について（抜粋）

（１）基本報酬

① 特定施設入居者生活介護費

<要介護>

要介護 1 5 4 2 単位／日

要介護 2 6 0 9 単位／日

要介護 3 6 7 9 単位／日

要介護 4 7 4 4 単位／日

要介護 5 8 1 3 単位／日

② 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費

（厚生労働省告示第 1 6 5 号（平成 1 8 年 3 月 2 8 日）参照）

※ 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護費は、基本サービス部分（当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が自ら行う特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等に相当する部分）及び各サービス部分（当該事業者が委託する指定居宅サービス事業者が提供する居宅サービス部分）からなること。

③ 短期利用特定施設入居者生活介護費

<要介護>

要介護 1 5 4 2 単位／日

要介護 2 6 0 9 単位／日

要介護 3 6 7 9 単位／日

要介護 4 7 4 4 単位／日

要介護 5 8 1 3 単位／日

※ 短期利用特定施設入居者生活介護費は、厚生労働大臣が定める施設基準（平成 2 7 年 3 月 2 3 日厚生労働省告示第 9 6 号）第 2 2 号（以下イからホ）を満たす特定施設入居者介護事業所において、算定できる。

イ 指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者が、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営について 3 年以上の経験を有すること。

※ 指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者に求められる要件であるので、新たに開設された特定施設など指定を受けた日から起算した期間が 3 年に満たない特定施設であっても、同号イに掲げる指定居宅サービスなどの運営について 3 年以上の経験を有している事業者が運営する特定施設であれば、短期利用特定施設入居者生活介護費を算定することができる。

ロ 当該指定特定施設の入居定員の範囲内で、空いている居室等（定員が 1 人であるものに限る。）を利用するものであること。ただし、短期利用特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（利用者）の数は、一又は当該指定特定施設の入居定員の 1 0 0 分の 1 0 以下であること。

ハ 利用の開始に当たって、あらかじめ 3 0 日以内の利用期間を定めること。

ニ 家賃、敷金、介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除き、権利金その他の金品を受領しないこと。

※ 権利金その他の金品の受領禁止の規定に関しては、短期利用特定施設入居者生活介護を受ける入居者のみならず、当該特定施設の入居者に対しても、適用されるものである。

ホ 介護保険法第76条の2第1項の規定による勧告、同条第3項の規定による命令、老人福祉法第29条第15項の規定による命令、社会福祉法第71条の規定による命令又は高齢者の居住の安定確保に関する法律第25条各項の規定による指示（以下「勧告等」という。）を受けたことがある場合にあっては、当該勧告等を受けた日から起算して5年以上の期間が経過していること。

④ 他の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用について

特定施設入居者生活介護を受けている者の入居中の居宅サービス及び地域密着型サービスの利用については、特定施設入居者生活介護費を算定した月において、当該居宅サービス及び地域密着型サービスに係る介護給付費（居宅療養管理指導費は除く。）は算定しないものであること。（外泊期間中は除く。）。ただし、特定施設入居者生活介護の提供に必要な場合に、当該事業者の費用負担により、その利用者に対して他の居宅サービス及び地域密着型サービスを利用させることは差し支えないものであること。

（２）身体拘束廃止未実施減算

厚生労働大臣が定める基準（指定居宅サービス等基準第183条第5項及び第6項（同基準第192条の12において準用する場合を含む。）に規定する基準）を満たさない場合は、所定単位数の100分の10に相当する単位数を、外部サービス利用型及び短期利用については所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

<留意事項>

身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、指定居宅サービス等基準183条第5項の記録（同条第4項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第6項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、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

（３）高齢者虐待防止措置未実施減算

厚生労働が定める基準（指定居宅サービス等基準第192条又は第192条の12において準用する同基準第37条の2に規定する基準）を満たさない場合は、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

<留意事項>

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス等基準第192条（指定居宅サービス等基準第192条の12において準用する場合を含む。）において準用する第37条の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都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

(4) 業務継続計画未策定減算

厚生労働が定める基準（指定居宅サービス等基準第192条又は第192条の12において準用する同基準第30条の2第1項に規定する基準）を満たさない場合は、所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数から減算する。

<留意事項>

業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第192条（指定居宅サービス等基準第192条の12において準用する場合を含む。）において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準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。

(5) 入居継続支援加算

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設において、利用者に対して、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、サービス提供体制強化加算を算定している場合においては、算定しない。また、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- ①入居継続支援加算（Ⅰ） 36単位／日
- ②入居継続支援加算（Ⅱ） 22単位／日

<算定要件>大臣基準告示・四十二の三

- ① 入居継続支援加算（Ⅰ） イ又はロのいずれかに適合し、かつ、ハ及びニのいずれにも適合すること。

イ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。

ロ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

a 尿道カテーテル留置を実施している状態

b 在宅酸素療法を実施している状態

c インスリン注射を実施している状態

ハ 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上であること。ただし、次のいずれにも適合する場合は、介護福祉士の数が、常勤換算

方法で、入居者の数が7又はその端数を増すごとに1以上であること。

- a 介護機器を複数種類使用していること。
- b 介護機器の使用に当たり、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者が共同して、アセスメント（入居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。）及び入居者の身体の状態等の評価を行い、職員の配置の状態等の見直しを行っていること。
- c 介護機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。
 - i 入居者の安全及びケアの質の確保
 - ii 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - iii 介護機器の定期的な点検
 - iv 介護機器を安全かつ有効に活用するための職員研修

三 人員基準欠如に該当していないこと。

② 入居継続支援加算（Ⅱ） イ又はロのいずれかに適合し、かつ、ハに適合すること。

イ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合が入居者の100分の5以上であること。

ロ 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態の者の占める割合が入居者の100分の5以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

- a 尿道カテーテル留置を実施している状態
- b 在宅酸素療法を実施している状態
- c インスリン注射を実施している状態

ハ ①ハ及びニに該当するものであること。

<留意事項>

① 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第1条各号に掲げる行為を必要とする者の占める割合については、届出日の属する月の前4月から前々月までの3月間のそれぞれの末日時点の割合の平均について算出すること。また、届出を行った月以降においても、毎月において前4月から前々月までの3月間のこれらの割合がそれぞれ所定の割合以上であることが必要である。これらの割合については、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、直ちに届出を提出しなければならない。

② ①については、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第1条各号に掲げる行為を必要とする者及び次のいずれかに該当する者の占める割合を算出する場合においても同様である。

- a 尿道カテーテル留置を実施している状態
- b 在宅酸素療法を実施している状態
- c インスリン注射を実施している状態

ただし、入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進するという加算の趣旨から、この算定を行う場合においては、事業所に常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めておかなければならない。

③ 当該加算の算定を行うために必要となる介護福祉士の員数を算出する際の利用者数については、第2の1(5)②を準用すること。また、介護福祉士の員数については、届出日の属する月の前3月間における員数の平均を、常勤換算方法を用いて算出した値が、必要な人数を満たすものでなければならない。さらに、届出を行った月以降においても、毎月において直近3月間の介護福祉士の員数が必要な員数を満たしていることが必要であり、必要な人数を満たさなくなった場合は、直ちに届出を提出しなければならない。

④ 当該加算を算定する場合にあっては、サービス提供体制強化加算は算定できない。

⑤ 必要となる介護福祉士の数が常勤換算方法で入居者の数が7又はその端数を増すごとに1以上である場合においては、次の要件を満たすこと。

イ 「業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器を複数種類使用」とは、以下に掲げる介護機器を使用することであり、少なくともaからcまでに掲げる介護機器は使用することとする。その際、aの機器は全ての居室に設置し、bの機器は全ての介護職員が使用すること。

a 見守り機器

b インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器

c 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器

d 移乗支援機器

e その他業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器

介護機器の選定にあたっては、事業所の現状の把握及び業務面において抱えている課題の洗い出しを行い、業務内容を整理し、従業者それぞれの担うべき業務内容及び介護機器の活用方法を明確化した上で、洗い出した課題の解決のために必要な種類の介護機器を選定すること。

ロ 介護機器の使用により業務効率化が図られた際、その効率化された時間は、ケアの質の向上及び職員の負担の軽減に資する取組に充てること。ケアの質の向上への取組については、幅広い職種の者が共同して、見守り機器やバイタルサイン等の情報を通じて得られる入居者の記録情報等を参考にしながら、適切なアセスメントや入居者の身体状況等の評価等を行い、必要に応じ、業務体制を見直すこと。

ハ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（以下この⑤において「委員会」という。）は3月に1回以上行うこと。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。なお、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等に対応していること。

また、委員会には、管理者だけでなく実際にケアを行う職員を含む幅広い職種や役割の者が参画するものとし、実際にケアを行う職員の意見を尊重するよう努めることとする。

ニ 「利用者の安全及びケアの質の確保」に関する事項を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。

a 介護機器から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を入居者の状態把握に活用すること。

b 介護機器の使用に起因する施設内で発生したヒヤリ・ハット事例等の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。

ホ 「職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的に

は、実際にケアを行う介護福祉士を含めた介護職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、介護機器の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。

- a ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えていないかどうか
- b 1日の勤務の中で、職員の負担が過度に増えている時間帯がないかどうか
- c 休憩時間及び時間外勤務等の状況

へ 日々の業務の中で予め時間を定めて介護機器の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、介護機器のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。

ト 介護機器の使用方法的講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。

この場合の要件で入居継続支援加算を取得する場合においては、3月以上の試行期間を設けることとする。入居者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から委員会を設置し、委員会において、介護機器の使用後の人員体制とその際の職員の負担のバランスに配慮しながら、介護機器の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の入居継続支援加算の要件を満たすこととする。

届出にあたり、都道府県等が委員会における検討状況を確認できるよう、委員会の議事概要を提出すること。また、介護施設のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めること。

(6) ADL維持等加算

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特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、評価対象期間（別に厚生労働大臣が定める期間をいう。）の満了日の属する月の翌月から12月以内の期間に限り、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

①ADL維持等加算（Ⅰ）30単位／月

②ADL維持等加算（Ⅱ）60単位／月

<算定要件>大臣基準告示・十六の二

① ADL維持等加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

イ 評価対象者（当該事業所の利用期間（ロにおいて「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。

ロ 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。

ハ 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定したADL値から評価対象利用開始月に測定したADL値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき算出した値（以下「ADL利得」という。）の平均値が1以上であること。

② ADL維持等加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。

イ ①イ及びロの基準に適合するものであること。

ロ 評価対象者のADL利得の平均値が3以上であること。

<留意事項>

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（2）における厚生労働省へのADL値の提出は、LIFEを用いて行うこととする。LIFEへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（LIFE）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。

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

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

ADL値が0以上25以下	<u>2</u>
ADL値が30以上50以下	<u>2</u>
ADL値が55以上75以下	<u>3</u>
ADL値が80以上100以下	<u>4</u>

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

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

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

（7）夜間看護体制加算

厚生労働大臣が定める施設基準（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特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

①夜間看護体制加算（Ⅰ） 18単位／日

②夜間看護体制加算（Ⅱ） 9単位／日

＜算定要件＞施設基準・二十三

① 夜間看護体制加算（Ⅰ）

- イ 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- ロ 当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- ハ 重度化した場合における対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。

② 夜間看護体制加算（Ⅱ）

- イ ①イ及びハに該当するものであること。
- ロ 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

＜留意事項＞

- ① 夜間看護体制加算の取扱いについては、以下のとおりとすること。
- ② 夜間看護体制加算（Ⅰ）を算定する場合の、「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上」とは、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下、「病院等」という。）の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

また、特定施設と同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

- ③ 夜間看護体制加算（Ⅱ）を算定する場合の、「24時間連絡できる体制」とは、特定施設内で勤務することを要するものではなく、夜間においても指定特定施設入居者生活介護事業者から連絡でき、必要な場合には指定特定施設入居者生活介護事業者からの緊急の呼出に応じて出勤する体制をいうものである。具体的には、
 - イ 特定施設において、管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、夜間における連絡・対応体制（オンコール体制）に関する取り決め（指針やマニュアル等）の整備がなされていること。
 - ロ 管理者を中心として、介護職員及び看護職員による協議の上、看護職員不在時の介護職員による利用者の観察項目の標準化（どのようなことが観察されれば看護職員に連絡するか）がなされていること。
 - ハ 特定施設内研修等を通じ、介護職員及び看護職員に対して、イ及びロの内容が周知されていること。
 - ニ 特定施設の看護職員とオンコール対応の看護職員が異なる場合には、電話やFAX等により利用者の状態に関する引継を行うとともに、オンコール体制終了時にも同様の引継を行うこと。といった体制を整備することを想定している。

（8）協力医療機関連携加算

指定特定施設において、協力医療機関（指定居宅サービス基準第191条第1項（指定居

宅サービス基準第192条の12において準用する場合を含む。)に規定する協力医療機関をいう。)との間で、利用者の同意を得て、当該利用者の病歴等の情報を共有する会議を定期的に開催している場合は、協力医療機関連携加算として、次に掲げる区分に応じ、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- ① 当該協力医療機関が、指定居宅サービス基準第191条第2項各号に掲げる要件を満たしている場合 **100単位/月**
② ①以外の場合 **40単位/月**

<留意事項>

- ① 本加算は、高齢者施設等と協力医療機関との実効性のある連携体制を構築する観点から、入居者の急変時等に備えた関係者間の平時からの連携を強化するため、入居者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的に開催することを評価するものである。
- ② 会議では、特に協力医療機関に対して診療の求めを行うこととなる可能性が高い入居者や新規入居者を中心に情報共有や対応の確認等を行うこととし、毎回の会議において必ずしも入居者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えない。
- ③ 協力医療機関が居宅サービス基準第191条第2項第1号及び第2号に規定する要件を満たしている場合には①の100単位、それ以外の場合には②の40単位を加算する。①の100単位について、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該要件を満たす場合には、それぞれの医療機関と会議を行う必要がある。①の100単位を算定する場合において、居宅サービス基準第191条第3項に規定する届出として当該要件を満たす医療機関の情報を都道府県等に届け出ている場合には、速やかに届け出ること。
- ④ 「会議を定期的に開催」とは、概ね月に1回以上開催されている必要がある。ただし、電子的システムにより当該協力医療機関において、当該施設の入居者の情報が随時確認できる体制が確保されている場合には、定期的に年3回以上開催することで差し支えないこととする。なお、協力医療機関へ診療の求めを行う可能性の高い入居者がいる場合においては、より高い頻度で情報共有等を行う会議を実施することが望ましい。
- ⑤ 会議は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）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。
- ⑥ 本加算における会議は、指定居宅サービス基準第191条第3項に規定する、入居者の病状が急変した場合の対応の確認と一体的に行うこととしても差し支えない。
- ⑦ 看護職員は、前回の情報提供日から次の情報提供日までの間において、居宅サービス基準第186条に基づき、利用者ごとに健康の状況について随時記録すること。
- ⑧ 会議の開催状況については、その概要を記録しなければならない。

(9) 口腔・栄養スクリーニング加算 20単位/回

厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合する指定特定施設の従業者が、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及び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1回につき

20単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者について、当該事業所以外で既に口腔・栄養スクリーニング加算を算定している場合にあっては算定しない。

<算定要件>大臣基準告示・四十二の六

次のいずれにも適合すること。

- ① 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態について確認を行い、当該利用者の口腔の健康状態に関する情報（当該利用者の口腔の健康状態が低下しているおそれのある場合にあっては、その改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- ② 利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の栄養状態について確認を行い、当該利用者の栄養状態に関する情報（当該利用者が低栄養状態の場合にあっては、低栄養状態の改善に必要な情報を含む。）を当該利用者を担当する介護支援専門員に提供していること。
- ③ 人員基準欠如に該当していないこと。

<留意事項>

- ① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。
- ② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニング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。ただし、イのg及びhについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限り評価を行うこと。

なお、口腔及び栄養スクリーニングの実施に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照するとともに、口腔スクリーニングの実施に当たっては、「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和6年3月日本歯科医学会）等の関連学会が示す記載等も参考にされたい。

イ 口腔スクリーニング

- a 開口ができない者
- b 歯の汚れがある者
- c 舌の汚れがある者
- d 歯肉の腫れ、出血がある者
- e 左右両方の奥歯でしっかりかみしめることができない者
- f むせがある者
- g ぶくぶくうがいができない者
- h 食物のため込み、残留がある者

ロ 栄養スクリーニング

- a BMIが18.5未満である者
- b 1～6月間で3%以上の体重の減少が認められる者又は「地域支援事業の実施について」（平成18年6月9日老発第0609001号厚生労働省老健局長通知）に規定する基本チェックリストのNo.11の項目が「1」に該当する者
- c 血清アルブミン値が3.5g/dl以下である者
- d 食事摂取量が不良（75%以下）である者

(10) 退居時情報提供加算 250単位／回

利用者が退居し、医療機関に入院する場合において、当該医療機関に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の心身の状況、生活歴等の情報を提供した上で、当該利用者の紹介を行った場合に、利用者1人につき1回に限り算定する。

<留意事項>

- ① 入居者が退居して医療機関に入院する場合、当該医療機関に対して、入居者を紹介するに当たっては、別紙様式12の文書に必要な事項を記載の上、当該医療機関に交付するとともに、交付した文書の写しを介護記録等に添付すること。
- ② 入居所者が医療機関に入院後、当該医療機関を退院し、同一月に再度当該医療機関に入院する場合には、本加算は算定できない。

(11) 看取り介護加算

①看取り介護加算（Ⅰ）

厚生労働大臣が定める施設基準（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特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者（以下の利用者要件を指す）について、看取り介護を行った場合は、**看取り介護加算（Ⅰ）**として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき**72単位**を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき**144単位**を、死亡日の前日及び前々日については1日につき**680単位**を、死亡日については1日につき**1,280単位**を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

②看取り介護加算（Ⅱ）

厚生労働大臣が定める施設基準（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特定施設において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者（以下の利用者要件を指す）について看取り介護を行った場合は、**看取り介護加算（Ⅱ）**として、死亡日以前31日以上45日以下については1日につき**572単位**を、死亡日以前4日以上30日以下については1日につき**644単位**を、死亡日の前日及び前々日については1日につき**1,180単位**を、死亡日については1日につき**1,780単位**を死亡月に加算する。ただし、退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定しない。また、看取り介護加算（Ⅰ）を算定している場合又は夜間看護体制加算を算定していない場合は、算定しない。

<算定要件>施設基準・二十四

① 看取り介護加算（Ⅰ）

- イ 看取りに関する指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。
- ロ 医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員その他の職種の者による協議の上、当該指定特定施設における看取りの実績等を踏まえ、適宜、看取りに関する指針の見直しを行うこと。
- ハ 看取りに関する職員研修を行っていること。

② 看取り介護加算（Ⅱ）

イ 当該加算を算定する期間において、夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1以上であること。

ロ ①イからハまでのいずれにも該当するものであること。

＜利用者要件＞利用者等告示・二十九

次のいずれにも適合している利用者

- ① 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ② 医師、生活相談員、看護職員、介護支援専門員その他の職種の者（以下「医師等」という。）が共同で作成した利用者の介護に係る計画について、医師等のうちその内容に応じた適当な者から説明を受け、当該計画について同意している者（その家族等が説明を受けた上で、同意している者を含む。）であること。
- ③ 看取りに関する指針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、医師等の相互の連携の下、介護記録等利用者に関する記録を活用し行われる介護についての説明を受け、同意した上で介護を受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上で介護を受けている者を含む。）であること。

＜留意事項＞

- ① 看取り介護加算は、医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した利用者について、その旨を本人又はその家族等（以下「利用者等」という。）に対して説明し、その後の療養及び介護に関する方針についての合意を得た場合において、利用者等とともに、医師、生活相談員、看護職員、介護職員、介護支援専門員等が共同して、随時、利用者等に対して十分な説明を行い、療養及び介護に関する合意を得ながら、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援することを主眼として設けたものである。
- ② 特定施設は、利用者に提供する看取り介護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、看取り介護を実施する体制を構築するとともに、それを強化していくことが重要であり、具体的には、次のような取組が求められる。

イ 看取りに関する指針を定めるところで事業所の看取りに対する方針等を明らかにする（Plan）。

ロ 看取り介護の実施に当たっては、当該利用者に係る医師の診断を前提にして、介護に係る計画に基づいて、利用者がその人らしく生き、その人らしい最期を迎えられるよう支援を行う（Do）。

ハ 多職種が参加するケアカンファレンス等を通じて、実施した看取り介護の検証や、職員の精神的負担の把握及びそれに対する支援を行う（Check）。

ニ 看取りに関する指針の内容その他看取り介護の実施体制について、適宜、適切な見直しを行う（Action）。

なお、指定特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護の改善のために、適宜、家族等に対する看取り介護に関する報告会並びに利用者等及び地域住民との意見交換による地域への啓発活動を行うことが望ましい。

- ③ 質の高い看取り介護を実施するためには、多職種連携により、利用者等に対し、十分な説明を行い、理解を得るよう努めることが不可欠である。具体的には、指定特定施設入居者生活介護事業者は、看取り介護を実施するに当たり、終末期にたどる経過、特定施設等において看取りに際して行いうる医療行為の選択肢、医師や医療機関との連携体制

などについて、利用者等の理解が得られるよう継続的な説明に努めることが重要である。加えて、説明の際には、利用者等の理解を助けるため、利用者に関する記録を活用した説明資料を作成し、その写しを提供すること。

- ④ 看取り介護の実施に当たっては、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、看取りに関する指針が定められていることが必要であり、同指針に盛り込むべき項目としては、例えば、以下の事項が考えられる。

イ 当該特定施設の看取りに関する考え方

ロ 終末期にたどる経過（時期、プロセスごと）とそれに応じた介護の考え方

ハ 特定施設等において看取りに際して行いいうる医療行為の選択肢

ニ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む）

ホ 利用者等への情報提供及び意思確認の方法

ヘ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書の書式

ト 家族への心理的支援に関する考え方

チ その他看取り介護を受ける利用者に対して特定施設の職員が取るべき具体的な対応の方法

- ⑤ 看取りに関する指針に盛り込むべき内容を、施設基準第二十三号イ（3）に規定する重度化した場合における対応に係る指針に記載する場合は、その記載をもって看取り指針の作成に代えることができるものとする。

- ⑥ 看取り介護の実施に当たっては、次に掲げる事項を介護記録等に記録するとともに、多職種連携を図るため、医師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等による適切な情報共有に努めるところ。

イ 終末期の身体症状の変化及びこれに対する介護等についての記録

ロ 療養や死別に関する利用者及び家族の精神的な状態の変化及びこれに対するケアについての記録

ハ 看取り介護の各プロセスにおいて把握した利用者等の意向と、それに基づくアセスメント及び対応についての記録

- ⑦ 利用者等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、利用者が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来訪が見込まれないような場合も、医師、生活相談員、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、利用者に対する看取り介護について相談し、共同して看取り介護を行っていると思われる場合には、看取り介護加算の算定は可能である。

この場合には、適切な看取り介護が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、利用者の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず特定施設への来訪がなかった旨を記載しておくことが必要である。

なお、家族が利用者の看取りについて共に考えることは極めて重要であり、指定特定施設入居者生活介護事業者は、連絡を取ったにもかかわらず来訪がなかったとしても、継続的に連絡を取り続け、可能な限り家族の意思を確認しながら介護を進める必要がある。

- ⑧ 看取り介護加算は、利用者等告示第二十九号に定める基準に適合する看取り介護を受けた利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて45日を上限として、特定施設において行った看取り介護を評価するものである。

死亡前に自宅へ戻ったり、医療機関へ入院したりした後、自宅や入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該特定施設において看取り介護を直接行っていな

い退居した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。（したがって、退居した日の翌日から死亡日までの期間が45日以上あった場合には、看取り介護加算を算定することはできない。）

なお、看取り介護に係る計画の作成及び看取り介護の実施にあたっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族と必要な情報の共有等に努めること。

- ⑨ 特定施設を退居等した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り介護加算は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、特定施設に入居していない月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が退居等する際、退居等の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り介護加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑩ 特定施設は、退居等の後も、継続して利用者の家族への指導や医療機関に対する情報提供等を行うことが必要であり、利用者の家族、入院先の医療機関等との継続的な関わりの中で、利用者の死亡を確認することができる。

なお、情報の共有を円滑に行う観点から、指定特定施設入居者生活介護事業者が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が指定特定施設入居者生活介護事業者に対して本人の状態を伝えることについて、退居等の際、本人又は家族に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑪ 利用者が入退院をし、又は外泊した場合であって、当該入院又は外泊期間が死亡日以前45日の範囲内であれば、当該入院又は外泊期間を除いた期間について、看取り介護加算の算定が可能である。

- ⑫ 入院若しくは外泊又は退居の当日について看取り介護加算を算定できるかどうかは、当該日に所定単位数を算定するかどうかによる。

- ⑬ 看取り介護加算(Ⅱ)を算定する場合の「夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1以上」については、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（以下この⑬において「病院等」という。）の看護師又は准看護師が、当該病院等の体制に支障を来すことなく、特定施設において夜勤又は宿直を行う場合についても、当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

また、特定施設と同一建物内に病院等が所在している場合、当該病院等の体制に支障を来すことなく、当該病院等に勤務する看護師又は准看護師が、特定施設において夜勤又は宿直を行った場合と同等の迅速な対応が可能な体制を確保していれば、同様に当該特定施設の施設基準を満たすものとして差し支えない。

(12) 高齢者施設等感染対策向上加算

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特定施設が、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

① 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 10単位／月

② 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5単位／月

<算定要件>大臣基準告示・四十二の七

① 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

イ 第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症（新型インフルエンザ等感染症、指定感染症又は新感染症をいう。以下同じ）の発生時等の対応を行う体制を確保していること。

ロ 指定居宅サービス等基準第191条第1項本文（同基準第192条の12において準用する場合を含む。）に規定する協力医療機関その他の医療機関（以下「協力医療機関等」という。）との間で、感染症（新興感染症を除く。以下同じ）の発生時の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に、協力医療機関等と連携し適切に対応していること。

ハ 医科点数表のA234-2に規定する感染対策向上加算（以下「感染対策向上加算」という。）又は同点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注11及び区分番号A001に掲げる再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算（以下「外来感染対策向上加算」という。）に係る届出を行った医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

② 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）

イ 感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上、事業所内で感染者が発生した場合の対応に係る実地指導を受けていること。

<留意事項>

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）について

① 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）は、高齢者施設等における平時からの感染対策の実施や、感染症発生時に感染者の対応を行う医療機関との連携体制を評価するものであること。

② 高齢者施設等において感染対策を担当する者が、医療機関等が行う院内感染対策に関する研修又は訓練に少なくとも1年に1回以上参加し、指導及び助言を受けること。院内感染対策に関する研修又は訓練については、診療報酬の算定方法（平成20年厚生労働省告示第59号）別表第1医科診療報酬点数表の区分番号A234-2に規定する感染対策向上加算（以下「感染対策向上加算」という。）又は医科診療報酬点数表の区分番号A000に掲げる初診料の注11及び再診料の注15に規定する外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関が実施する院内感染対策に関するカンファレンス又は訓練や職員向けに実施する院内感染対策に関する研修、地域の医師会が定期的に主催する院内感染対策に関するカンファレンス又は訓練を対象とする。

③ 居宅サービス基準第192条により準用する第104条第2項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関等における研修又は訓練の内容を含めたものとする。

④ 居宅サービス基準第191条第4項において、指定特定施設は、施設の入居者が新興感染症に感染した際に、感染者の診療等を行う第二種協定指定医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしており、加算の算定に当たっては、第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。新興感染症発生時等の対応としては、感染発生時等における相談、感染者の診療、入院の要否の判断等が求められることから、本加算における連携の対象となる第二種協定指定医療機関は診療所、病院に限る。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。

⑤ 季節性インフルエンザやノロウイルス感染症、新型コロナウイルス感染症など特に高齢者施設等において流行を起こしやすい感染症について、協力医療機関等と連携し、感染

した入居者に対して適切に医療が提供される体制が構築されていること。特に新型コロナウイルス感染症については、「高齢者施設等における医療機関との連携体制等にかかる調査の結果について（令和5年12月7日付事務連絡）」のとおり新型コロナウイルス感染症の対応を行う医療機関との連携状況等を調査しており、引き続き感染者の対応が可能な医療機関との連携体制を確保していること。

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）について

- ① 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）は、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、少なくとも3年に1回以上、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けている場合に、月1回算定するもの。
- ② 実地指導については、感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関において設置された感染制御チームの専任の医師又は看護師等が行うことが想定される。
- ③ 居宅サービス基準第192条により準用する第104条第2項に基づき、介護職員その他の従業員に対して実施する感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、上記の医療機関による実地指導の内容を含めたものとする。

(13) 新興感染症等施設療養費 240単位／日

指定特定施設が、利用者が別に厚生労働大臣が定める感染症に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した利用者に対し、適切な感染対策を行った上で、指定特定施設入居者生活介護を行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。

<留意事項>

- ① 新興感染症等施設療養費は、新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者の療養を施設内で行うことを評価するものである。
- ② 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時等に必要に応じて厚生労働大臣が指定する。令和6年4月時点においては、指定している感染症はない。
- ③ 適切な感染対策とは、手洗いや个人防护具の着用等の標準予防策（スタンダード・プリコーション）の徹底、ゾーニング、コホーティング、感染者以外の入所者も含めた健康観察等を指し、具体的な感染対策の方法については、「介護現場における感染対策の手引き（第3版）」を参考とすること。

(14) 生産性向上推進体制加算

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特定施設において、利用者に対して指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1月につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- ① 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位／月
- ② 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位／月

<算定要件>

① 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

イ 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。

a 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保

b 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

c 介護機器の定期的な点検

d 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修

ロ イの取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。

ハ 介護機器を複数種類活用していること。

ニ イの委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。

ホ 事業年度ごとにイ、ハ及びニの取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

② 生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。

イ ①イに適合していること。

ロ 介護機器を活用していること。

ハ 事業年度ごとにロ及び①イの取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

<留意事項>

生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知（「生産性向上推進体制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等の提示について」）を参照すること。

(15) サービス提供体制強化加算

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特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

①サービス提供体制強化加算（Ⅰ） **22単位／日**

②サービス提供体制強化加算（Ⅱ） **18単位／日**

③サービス提供体制強化加算（Ⅲ） **6単位／日**

<算定要件>大臣基準告示・四十三

① サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

イ 次のいずれかに適合すること。ただし、指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の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おける、介護職員の総数の算定にあつては、指定特定施設入居者生活介護を提供する介護職員と指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する介護職員の合計数によるものとする。

a 指定特定施設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。

- ロ 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組を実施していること。
 - ハ 人員基準欠如に該当していないこと。
- ② サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。
- イ 指定特定施設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６０以上であること。ただし、介護職員の総数の算定にあつては、①イのただし書の規定を準用する。
 - ロ 人員基準欠如に該当していないこと。
- ③ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 次のいずれにも適合すること。
- イ 次のいずれかに適合すること。ただし、介護職員、看護・介護職員又は職員の総数の算定にあつては、①イのただし書の規定を準用する。
 - ａ 指定特定施設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。
 - ｂ 指定特定施設の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が１００分の７５以上であること。
 - ｃ 指定特定施設入居者生活介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤務年数７年以上の者の占める割合が１００分の３０以上であること。
 - ロ 人員基準欠如に該当していないこと。

＜留意事項＞

- ① 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。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあっては、利用者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。

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、又は再開した事業所については、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。
- ② 前項目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。
- ③ 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。
- ④ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、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。
- ⑤ 同一の事業所において指定介護予防特定施設入居者生活介護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こととする。
- ⑥ 指定特定施設入居者生活介護又は指定介護予防特定施設入居者生活介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看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。

- ⑦ 提供する指定特定施設入居者生活介護の質の向上に資する取組については、サービスの質の向上や利用者の尊厳の保持を目的として、事業所として継続的に行う取組を指すものとする。

(例)

- ・ L I F Eを活用したP D C Aサイクルの構築
- ・ I C T・テクノロジーの活用
- ・ 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
- ・ ケアに当たり、居室の定員が2以上である場合、原則としてポータブルトイレを使用しない方針を立てて取組を行っていること

実施に当たっては、当該取組の意義・目的を職員に周知するとともに、適時のフォローアップや職員間の意見交換等により、当該取組の意義・目的に則ったケアの実現に向けて継続的に取り組むものでなければならない。

(16) 介護職員等処遇改善加算

別に厚生労働大臣が定める基準（以下の算定要件を指す）に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た指定特定施設が、利用者に対し、指定特定施設入居者生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

①介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）

算定した単位数の1000分の128に相当する単位数

②介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）

算定した単位数の1000分の122に相当する単位数

③介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）

算定した単位数の1000分の110に相当する単位数

④介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）

算定した単位数の1000分の88に相当する単位数

<算定要件>大臣基準告示・四十四

イ 介護職員等処遇改善加算（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（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）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（賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上となる賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

- （一） 当該指定特定施設入居者生活介護事業所が仮に介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）を算定した場合に算定することが見込まれる額の二分の一以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。

- （二） 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、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。）のうち一人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上であること。

ただし、介護職員等処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

(2) 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、(1)の賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。

(3) 介護職員等処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準（本加算による賃金改善分を除く。）を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。

(4) 当該指定特定施設入居者生活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) 算定日が属する月の前12月間において、労働基準法（昭和二十二年法律第四十九号）、労働者災害補償保険法（昭和二十二年法律第五十号）、最低賃金法（昭和三十四年法律第百三十七号）、労働安全衛生法（昭和四十七年法律第五十七号）、雇用保険法（昭和四十九年法律第百十六号）その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定特定施設入居者生活介護事業所において、労働保険料（労働保険の保険料の徴収等に関する法律（昭和四十四年法律第八十四号）第十条第二項に規定する労働保険料をいう。以下同じ。）の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 介護職員の任用における職責又は職務内容等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

(二) (一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(三) 介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。

(五) 介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。

(六) (五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

(8) (2)の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員に周知していること。

(9) (8)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

(10) 特定施設入居者生活介護費における入居継続支援加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）又はサービス提供体制強化加算（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

ロ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） イ（1）から（9）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） イ（1）（一）及び（2）から（8）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ニ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） イ（1）（一）、（2）から（6）まで、（7）（一）から（四）まで及び（8）に掲げる基準のいずれにも適合すること。

※別途通知（「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年老発0315第2号〕）を参照すること。