

**平成30年度 周南市
地域密着型サービス事業者集団指導**

参考資料・法令集

認知症対応型通所介護

参照法令

【介護保険法】…平成9年12月17日号外法律第123号(最終改正:平成30年6月27日号外法律第66号)

【指定基準】…指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準
(平成18年3月14日厚生労働省令第34号(今回改正:平成30年1月18日厚生労働省令第4号))

【解釈通知】…指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について
(平成18年3月31日老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号
(今回改正:平成30年3月22日老高発0322第2号・老振発0322第1号・老老発0322第3号))

【費用基準】…指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準
(平成18年3月14日厚生労働省告示第126号
(今回改正:平成30年3月22日厚生労働省告示第78号、平成30年3月30日厚生労働省令告示第180号))

【留意事項】…指定地域密着型サービスに要する費用の額の算定に関する基準及び指定地域密着型介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について
(平成18年3月31日老計発第0331005号・老振発第0331005号・老老発第0331018号
(今回改正:平成30年3月22日老高発0322第2号・老振発0322第1号・老老発0322第3号/
平成30年3月30日老高発0330第6号・老振発0330第3号・老老発0330第2号))

【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等】…平成27年告示第94号

【厚生労働大臣が定める基準】…平成27年告示第95号

【厚生労働大臣が定める施設基準】…平成27年告示第96号

【介護サービス及び計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について】…平成11年11月12日老企第29号

資料1-1「指定申請について」

市ホームページ「地域密着型サービス事業者向け情報」 → 「指定申請」より

「新規申請・指定更新申請書類」 「新規指定・指定更新の注意事項」のページを参照してください。

資料 1 - 2 「介護給付費算定に係る体制等に関する届出について」

受付番号

介護給付費算定に係る体制等に関する届出書
 <地域密着型サービス事業者・地域密着型介護予防サービス事業者用> <居宅介護支援事業者用>

(宛先) 周 南 市 長

加算（減算）等の算定体制に変更がある場合は、「（別記様式第2号）変更届出書」ではなく、当該様式で届けて

平成 xx 年 x 月 xo 日

所在地 周南市岐山通1-1
 届出者 株式会社〇〇
 代表者名 代表取締役 周南 太郎 印

このことについて、関係書類を添えて以下のとおり届け出ます。

事業所の状況	フリガナ	グループホーム●●											
	事業所・施設の名称	グループホーム●●											
	主たる事務所の所在地	(郵便番号 745 — xxxx) 周南市岐山通1-1											
	連絡先	電話番号	0834-00-0002					FAX番号	0834-00-0003				
	主たる事業所の所在地以外の場所等一部実施する場合の出張所等の所在地	連絡先	電話番号						FAX番号				
届出を行う事業所の状況	同一所在地において行う事業等の種類	実施事業	指 定 年 月 日	異動等の区分			異動(予定) 年 月 日	異動項目 (※変更の場合)	市町村が定める単位の有無 (市町村記載)				
	夜間対応型訪問介護			1新規 2変更 3終了					1 有	2 無			
	地域密着型通所介護			新規指定で、算定体制を届け出る場合には指定年月日を記載してく					1 有	2 無			
	療養通所介護								1 有	2 無			
	認知症対応型通所介護								1 有	2 無			
	小規模多機能型居宅介護			1新規 2変更 3終了					1 有	2 無			
	認知症対応型共同生活介護	○		1新規 ②変更 3終了			平成xx年o月x日	その他該当する体制等	1 有	2 無			
	地域密着型特定施設入居者生活介護			1新規 2変更 3終了					1 有	2 無			
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			1新規 2変更 3終了					1 有	2 無			
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			1新規 2変更 3終了					1 有	2 無			
	複合型サービス			1新規 2変更 3終了					1 有	2 無			
	介護予防認知症対応型通所介護			1新規 2変更 3終了					1 有	2 無			
	介護予防小規模多機能型居宅介護			1新規 2変更 3終了					1 有	2 無			
	介護予防認知症対応型共同生活介護	○		1新規 ②変更 3終了			平成xx年o月x日	その他該当する体制等	1 有	2 無			
居宅介護支援			1新規 2変更 3終了										
介護予防介護支援			1新規 2変更 3終了										
地域密着型サービス事業所番号等	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0			
指定を受けている市町村	△△市						周南市以外に指定を受けている場合（みなし指定を含む）						
介護保険事業所番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	(指定を受けている場合)		
既に指定等を受けている事業													
医療機関コード等													
特記事項	変 更 前						変 更 後						
	サービス提供体制強化加算Ⅱ						サービス提供体制強化加算Ⅰ（○）						
関係書類	別添のとおり												

- 備考1 「受付番号」欄には記載しないでください。
 2 「実施事業」欄は、該当する欄に「○」を記入してください。
 3 「異動等の区分」欄には、今回届出を行う事業所について該当する数字に「○」を記入してください。
 4 「異動項目」欄には、（別紙1-3）「介護給付費算定に係る体制等状況一覧表」に掲げる項目（施設等の区分、人員配置区分、その他該当する体制等、割引）を記載してください。
 5 「特記事項」欄には、異動の状況について具体的に記載してください。
 6 「主たる事業所の所在地以外の場所等一部実施する場合の出張所等の所在地」について、複数の出張所等を有する場合は、適宜欄を補正して、全ての出張所等の状況について記載してください。

老 総 発 0 1 3 1 第 1 号
老 高 発 0 1 3 1 第 1 号
老 振 発 0 1 3 1 第 1 号
老 老 発 0 1 3 1 第 1 号
平 成 2 9 年 1 月 3 1 日

各 都道府県 介護保険主管部(局)長 殿

厚生労働省老健局総 務 課 長
(公 印 省 略)
高 齢 者 支 援 課 長
(公 印 省 略)
振 興 課 長
(公 印 省 略)
老 人 保 健 課 長
(公 印 省 略)

介護保険施設等における非常災害対策計画の策定及び避難訓練の実施の
点検及び指導・助言について

平成 28 年 8 月 31 日に、岩手県下閉伊郡岩泉町の認知症高齢者グループホームにおいて、台風第 10 号に伴う暴風及び豪雨による災害発生により多数の利用者が亡くなるという痛ましい被害がありました。

介護保険施設等は、自力避難困難な方も多く利用されていることから、介護保険施設等においては、利用者の安全を確保するため、水害・土砂災害を含む各種災害に備えた十分な対策を講じる必要があり、「介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」(平成 28 年 9 月 9 日老総発 0909 第 1 号、老高発 0909 第 1 号、老振発 0909 第 1 号、老老発 0909 第 1 号)に基づき、介護保険施設等の非常災害対策に万全を期するよう、指導をお願いしたところです。

同通知では、都道府県・市区町村が、管内の介護保険施設等の水害・土砂災害を含む非常災害時の計画の策定状況や避難訓練の実施状況（実施時期等）を点検し、計画が策定されていない場合や避難訓練が実施されていない場合は管内の介護保険施設等に対し指導・助言を行い、その結果について都道府県・市区町村ごとに把握し、厚生労働省に対し報告していただくようお願いさせていただいたところです。

これに基づき、貴職におかれましては、貴管内の市区町村に対し、市区町村が指定した介護保険施設等の計画の策定状況・避難訓練の実施状況を点検し、必要に応じ指導・助言を行い、その結果について貴職宛て報告するよう求めるとともに、貴職の指定に係る介護保険施設等における非常災害時の計画の策定状況、避難訓練の実施状況の現状を点検し、必要に応じ指導・助言を行い、その結果及び市区町村から受けた報告をとりまとめ、当省に報告していただきたく、具体的には下記の方法により実施いたしますので、ご協力をお願いいたします。

なお、本通知につきましては、内閣府や消防庁等関係省庁及び省内関係部局と協議済みであることを申し添えます。

記

1. 点検項目

（非常災害対策計画の策定状況）

- ① 水害・土砂災害を含む地域の実情に応じた非常災害対策計画が策定されているか。
- ② ①で策定されている非常災害対策計画に以下の項目がそれぞれ含まれているか。
 - ・介護保険施設等の立地条件
 - ・災害に関する情報の入手方法
 - ・災害時の連絡先及び通信手段の確認
 - ・避難を開始する時期、判断基準
 - ・避難場所
 - ・避難経路
 - ・避難方法
 - ・災害時の人員体制、指揮系統
 - ・関係機関との連携体制

(避難訓練の実施状況)

- ① 平成 28 年内に水害・土砂災害の場合を含む地域の実情に応じた災害に係る避難訓練が実施されたか。
- ② ①がされていない場合、平成 28 年度内に実施する予定はあるか。

※ 策定すべき非常災害対策計画の内容について

火災・地震に関する計画に加え、今般の事案において風水害による甚大な被害が生じたことを踏まえ、また、昨今の気象状況から台風や風害に関する被害はどの地域でも起こりうると考えられることから、それぞれの施設の属する地域・地形などを考慮し、起こりうる災害に対し網羅的に対応できているかについて確認すること。なお、起こりうる災害の範囲について疑義が存在する場合には、消防及び防災部局と協議のうえ、決定すること。

2. 点検対象とする施設・サービス

- ① 介護老人福祉施設(地域密着型を含む。) ② 介護老人保健施設 ③ 介護療養型医療施設
- ④ 養護老人ホーム ⑤ 軽費老人ホーム ⑥ 有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものを含む。)
- ⑦ 認知症対応型共同生活介護 ⑧ 小規模多機能型居宅介護
- ⑨ 看護小規模多機能型居宅介護 ⑩ 短期入所生活介護
- ⑪ 通所介護(地域密着型(療養通所介護を除く。))を含む。また、通所介護事業所の設備を利用した夜間及び深夜の通所介護以外のサービス(宿泊サービス)を含む。)
- ⑫ 療養通所介護
- ⑬ 通所リハビリテーション(介護保険法第 71 条による居宅サービスに係る第 41 条第 1 項本文の指定を受けた事業所を含む。)
- ⑭ 認知症対応型通所介護(認知症対応型通所介護事業所の設備を利用した夜間及び深夜の認知症対応型通所介護以外のサービス(宿泊サービス)を含む。)

3. 点検及び報告方法

点検及び報告の方法は以下のとおりとする。

I) 都道府県における点検及び報告の方法

- ① 都道府県は、指定権限を有する管内の介護保険施設等に対し、点検票1(事業者用)の記入を依頼する(介護保険施設等への点検票1への記入依頼については、電子メールでの依頼など最も簡便な方法を探れるものとする。Ⅱの市区町村において同じ。)
- ② 都道府県は、管内の市区町村に対し、点検票1及び点検票2(市区町村とりまとめ用)を送付し、点検票2の記入を依頼する。
- ③ 都道府県は、市区町村から点検票2を回収した後、点検票3(都道府県とりまとめ用)に管内の全ての事業者の状況をとりまとめ、厚生労働省に提出する。

Ⅱ)市区町村における点検及び報告方法

- ① 都道府県から点検票2の記入を依頼された市区町村は、指定権限を有する管内の介護保険施設等に対し、点検票1の記入を依頼する(介護保険施設等への点検票1への記入依頼については、各自治体において電子メールでの依頼など最も簡便な方法を探れるものとする。)
- ② 市区町村は、点検票1が管内の介護保険施設等から提出された後、点検票2にとりまとめ、都道府県に提出する。

※ 本点検については、全ての介護保険施設等が非常災害対策計画の策定及び避難訓練の実施が行われることを目的に、実施していただくものであり、非常災害対策計画の策定及び避難訓練の実施の箇所数を把握するのみならず、こうした取組について未実施又は不十分であると判断した介護保険施設等に対しては、当該取組を実施するに当たり必要な指導・助言を行っていただくこと。

4. 回答期限

都道府県より厚生労働省老健局高齢者支援課へ点検票3の電子媒体を平成29年3月15日(水)までにご提出ください。

【照会先】

厚生労働省老健局

(2. の①④⑤⑥の点検、点検全般、点検票3の提出先について)

高齢者支援課施設係

電 話:03-5253-1111(内 3927、3928)

(2. の⑦⑭の点検について)

総務課認知症施策推進室認知症施策推進係

電 話:03-5253-1111(内 3975)

(2. の⑧⑩⑪の点検について)

振興課基準第2係

電 話:03-5253-1111(内 3987)

(2. の②③⑨⑫⑬の点検について)

老人保健課企画法令係

電 話:03-5253-1111(内 3948、3949)

資料 1－4 「感染症対策について」

「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成 25 年 3 月）」の内容を確認してください。
当該マニュアルはインターネットからダウンロードできます。

資料 1－5 「事故報告書の提出先について」

資料なし

資料 1－6 「運営推進会議について」

【指定基準】

地域密着型通所介護の基準を準用する。

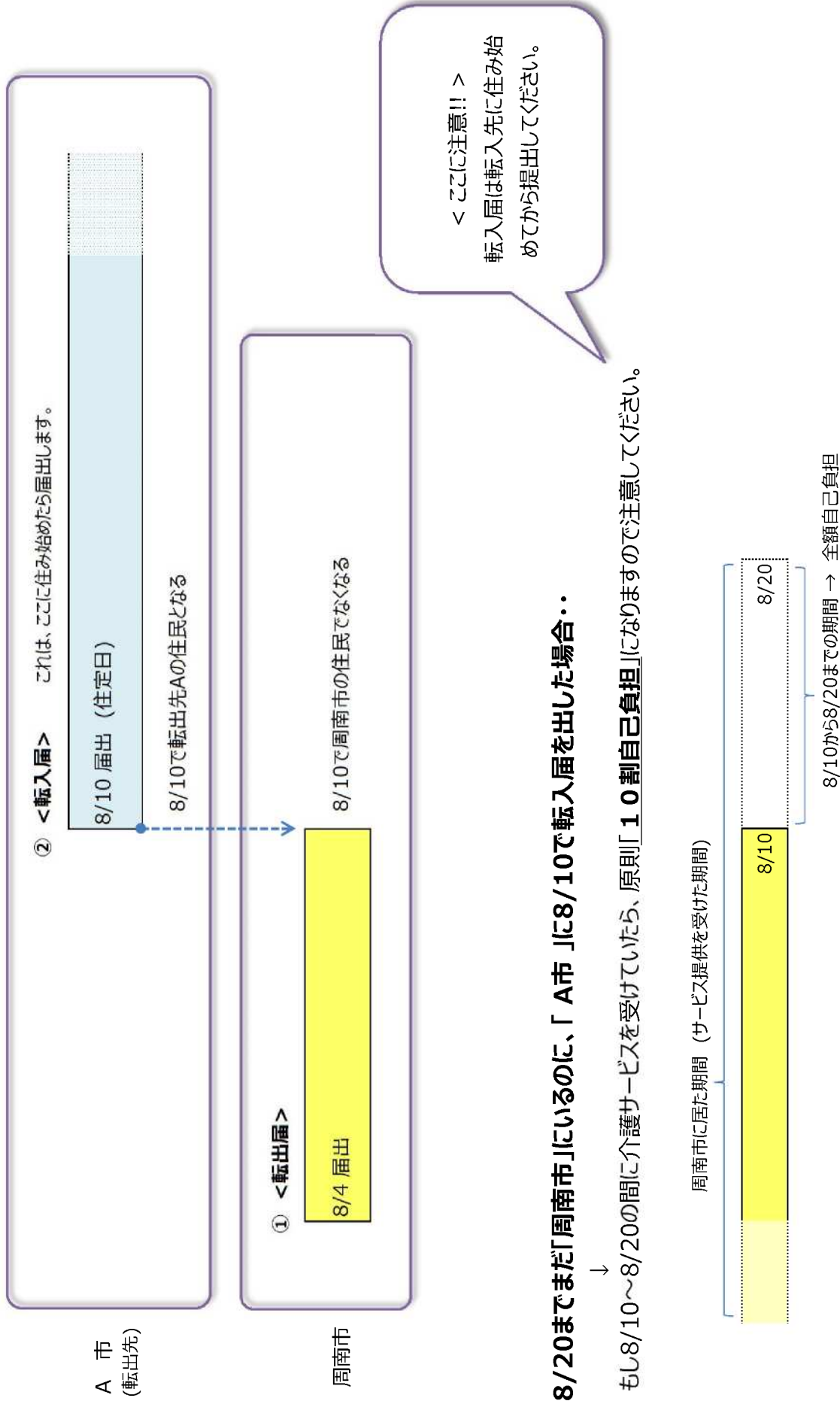
第三十四条 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、指定地域密着型通所介護事業所が所在する市町村の職員又は当該指定地域密着型通所介護事業所が所在する区域を管轄する法第百十五条の四十六第一項に規定する地域包括支援センターの職員、地域密着型通所介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね六月に一回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

2 指定地域密着型通所介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない。

転入の手続きについて注意!!

「周南市」から転出し、「A市」へ転入する場合 … 転入手続きを間違えると、**思わぬトラブル**になることがあります。

<例> 8/10で転入届を出す、この日で「周南市」の住民でなくなり、「A市」の住民となります。



資料1－8「介護職員処遇改善加算について」

【厚生労働大臣が定める基準】

五十三 認知症対応型通所介護費における介護職員処遇改善加算の基準
第四十八号の規定を準用する。

四十八 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費における介護職員処遇改善加算の基準

イ 介護職員処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員の賃金(退職手当を除く。)の改善に要する費用の見込額が介護職員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。

(2) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、(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介護職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員処遇改善計画書を作成し、全ての介護職員に周知し、市町村長(特別区の区長を含む。以下同じ。)に届け出ていること。

(3) 介護職員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、その内容について市長村長に届け出ること。

(4) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、事業年度ごとに介護職員の処遇改善に関する実績を市町村長に報告すること。

(5) 算定日が属する月の前十二月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

(6) 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

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

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

(四) (三)について、全ての介護職員に周知していること。

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

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

(8) 平成二十七年四月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護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。

ロ 介護職員処遇改善加算(Ⅱ) イ(1)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。

ハ 介護職員処遇改善加算(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(6)までに掲げる基準に適合すること。

(2) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 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。

b a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。

(二) 次に掲げる要件の全てに適合すること。

a 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。

b aについて、全ての介護職員に周知していること。

(3) 平成二十年十月からイ(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した介護職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。)及び当該介護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。

ニ 介護職員処遇改善加算(Ⅳ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合し、かつハ(2)又は(3)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

ホ 介護職員処遇改善加算(Ⅴ) イ(1)から(6)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

資料1-9「小規模多機能型居宅介護における宿泊サービスの長期利用について」

認知症対応型通所介護に当該基準はないので、資料なし

資料2-1「生活機能向上連携加算」

【費用基準】

別表3口

注5 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市町村長に届け出た指定認知症対応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、生活機能向上連携加算として、1月につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、注6を算定している場合は、1月につき100単位を所定単位数に加算する

【留意事項】

第2の4(4) 生活機能向上連携加算について

3の2(9)を準用する。

第2の3の2(9) 生活機能向上連携加算について

- 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。)の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師(以下この(9)において「理学療法士等」という。)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、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。
- ② ①の個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を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。また、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。
- ③ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。
- ④ 個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、理学療法士等が指定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評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容(評価を含む。)や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。
- ⑤ 各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、理学療法士等から必要な助言を得た上で、当該利用者のADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等)及びIADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)の改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
- ⑥ 機能訓練に関する記録(実施時間、訓練内容、担当者等)は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。

資料2-2「栄養スクリーニング加算」

【費用基準】

別表3ロ

注9 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する指定認知症対応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つては、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、栄養スクリーニング加算として1回につき5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栄養スクリーニング加算を算定している場合は算定せず、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

【留意事項】

第2の4(9)栄養スクリーニング加算について

3の2(15)を準用する。

第2の3の2(15) 栄養スクリーニング加算について

- ① 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。
- ② 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、次に掲げるイからニ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。
 - 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
- ③ 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栄養スクリーニングを継続的に実施すること。
- ④ 栄養スクリーニング加算に基づく栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。

資料2-3「身体拘束の適正化について」

認知症対応型通所介護に当該基準はないため、資料なし。

資料2-4「利用者の入院中の体制」

認知症対応型通所介護に当該加算はないため、資料なし。

資料2-5「口腔衛生管理体制加算」

認知症対応型通所介護に当該加算はないため、資料なし。

資料2-6「共生型サービス」

資料なし

資料3-2「指摘事項～全サービス共通」

1 運営基準について

①

【指定基準】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基準を準用。

第三条の七 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第三条の二十九に規定する運営規程の概要、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

第三条の三十三

3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

②

【介護保険法】

(一定以上の所得を有する要介護被保険者に係る居宅介護サービス費等の額)

第四十九条の二 第一号被保険者であって政令で定めるところにより算定した所得の額が政令で定める額以上である要介護被保険者(次項に規定する要介護被保険者を除く。)が受ける次の各号に掲げる介護給付について当該各号に定める規定を適用する場合には、これらの規定中「百分の九十」とあるのは、「百分の八十」とする。

一 居宅介護サービス費の支給 第四十一条第四項第一号及び第二号並びに第四十三条第一項、第四項及び第六項

二 特例居宅介護サービス費の支給 第四十二条第三項並びに第四十三条第一項、第四項及び第六項

三 地域密着型介護サービス費の支給 第四十二条の二第二項各号並びに第四十三条第一項、第四項及び第六項

四 特例地域密着型介護サービス費の支給 第四十二条の三第二項並びに第四十三条第一項、第四項及び第六項

五 施設介護サービス費の支給 第四十八条第二項

六 特例施設介護サービス費の支給 前条第二項

七 居宅介護福祉用具購入費の支給 第四十四条第三項、第四項及び第七項

八 居宅介護住宅改修費の支給 第四十五条第三項、第四項及び第七項

2 第一号被保険者であって政令で定めるところにより算定した所得の額が前項の政令で定める額を超える政令で定める額以上である要介護被保険者が受ける同項各号に掲げる介護給付について当該各号に定める規定を適用する場合には、これらの規定中「百分の九十」とあるのは、「百分の七十」とする。

③

【指定基準】

地域密着型通所介護の基準を準用する。

第二十四条

3 指定地域密着型通所介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

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

【解釈通知】

第2の二の三の3(1)の準用

第2の二の三の3(1)

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

- イ 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用
- ロ 指定地域密着型通所介護に通常要する時間を超える指定地域密着型通所介護であって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常の指定地域密着型通所介護に係る地域密着型サービス費用基準額を超える費用
- ハ 食事の提供に要する費用
- ニ おむつ代
- ホ 前各号に掲げるもののほか、指定地域密着型通所介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

については、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払いを受けることは認めないこととしたものである。なお、ハの費用については、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(平成17年厚生労働省告示第419号。)の定めるところによるものとし、ホの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。

資料3-2「指摘事項～全サービス共通」

2人員基準について

①

【解釈通知】

第2の2(2)「勤務延時間数」

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

②③

割愛(各サービスの人員基準を参照してください。)

④

【費用基準】

別表3ハ サービス提供体制強化加算

注 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市町村長に届け出た単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所が、利用者に対し、指定認知症対応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、1回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)イ 18単位
- (2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 12単位
- (3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 6単位

【厚生労働大臣が定める基準】

五十二 認知症対応型通所介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準

イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十二条第一項に規定する単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第四十五条第一項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業所をいう。以下同じ。)の介護職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準第九十条第一項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス基準第七十条第一項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)、指定地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準第九十九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。)又は指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準第三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。)の介護職員の総数を含む。)のうち、介護福祉士の占める割合が百分の五十以上であること。

(2) 通所介護費等算定方法第六号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応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百分の四十以上であること。

(2) イ(2)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(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所又は共用型指定認知症対応型通所介護事業所の指定認知症対応型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数(共用型指定認知症対応型通所介護事業所にあつては、設備を共用する指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設の指定認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型サービス基準第八十九条に規定する指定認知症対応型共同生活介護をいう。)、指定介護予防認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型介護予防サービス基準第六十九条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。)、指定地域密着型特定施設入居者生活介護(指定地域密着型サービス基準第九十九条第一項に規定する指定地域密着型特定施設入居者生活介護をいう。)又は指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(指定地域密着型サービス基準第三十条第一項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。)を直接提供する職員の総数を含む。)のうち、勤続年数三年以上の者の占める割合が百分の三十以上であること。

(2) イ(2)に該当するものであること。

【留意事項】

第2の4(13)

① 2(15)④～⑦まで及び3の2(22)②を準用する。

④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年の(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月日以降届出が可能となるものであること。

⑤ 前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに第1の5の届出を提出しなければならない。

⑥～⑦略

② 指定地域密着型通所介護を利用者に直接提供する職員又は指定療養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。

② 同一の事業所において介護予防認知症対応型通所介護を一体的に行な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。

資料3-2「指摘事項～全サービス共通」

3介護計画に関することについて

①

【指定基準】

第二十三条の準用

第二十三条 指定地域密着型通所介護事業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない

②③

【介護サービス及び計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について】

別紙2第2表

②「目標(長期目標・短期目標)」

「長期目標」は、基本的には個々の解決すべき課題に対応して設定するものである。

ただし、解決すべき課題が短期的に解決される場合やいくつかの課題が解決されて初めて達成可能な場合には、複数の長期目標が設定されるものである。

「短期目標」は、解決すべき課題及び長期目標に段階的に対応し、解決に結びつけるものである。

緊急対応が必要となった場合には、一時的にサービスは大きく変動するが、目標として確定しなければ「短期目標」を設定せず、緊急対応が落ち着いた段階で、再度、「長期目標」・「短期目標」の見直しを行い記載する。

なお、抽象的な言葉ではなく誰にでも分かりやすい具体的な内容で記載することとし、かつ目標は、実際に解決が可能と見込まれるものでなくてはならない。

③(「長期目標」及び「短期目標」に付する)「期間」

「長期目標」の「期間」は、「生活全般の解決すべき課題(ニーズ)」を、いつまでに、どのレベルまで解決するのかの期間を記載する。

「短期目標」の「期間」は、「長期目標」の達成のために踏むべき段階として設定した「短期目標」の達成期限を記載する。

また、原則として開始時期と終了時期を記入することとし、終了時期が特定できない場合等にあつては、開始時期のみ記載する等として取り扱って差し支えないものとする。

なお、期間の設定においては「認定の有効期間」も考慮するものとする。

④

【指定基準】

第五十二条

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

資料3-3指摘事項～通所系サービス～

①入浴介助加算について

【費用基準】

別表3ロ

注4 イについては、別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして市町村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50単位を所定単位数に加算する。

【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等】

三十七 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注4の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助第十五号に規定する入浴介助

- 十五 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7の厚生労働大臣が定める基準に適合する入浴介助
入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助

【留意事項】

第2の486)

3の2(7)を準用する。

地域密着型通所介護入浴介助加算は、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が、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者の力で入浴し、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。

また、地域密着型通所介護計画に、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。

②屋外サービスについて

【解釈通知】

第3の三3(1)

③ 指定認知症対応型通所介護は、事業所内でサービス提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。

- イ あらかじめ地域密着型通所介護計画に位置付けられていること。
- ロ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

③

【厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者】

三十六 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の認知症対応型通所介護費の注2の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

第十四号に規定する利用者

- 十四 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2の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

【留意事項】

第2の4(2)

3の2(29)を準用する。

2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護を算定できる利用者は、心身の状況から、長時間のサービス利用が困難である者、病後で短時間の利用から初めて長時間利用に結びつけて行く必要がある者など、利用者側のやむを得ない事情により長時間のサービス利用が困難な者であること。なお、2時間以上3時間未満の地域密着型通所介護であっても、地域密着型通所介護の本来の目的に照らし、単に入浴サービスのみといった利用は適当ではなく、利用者の日常生活動作能力などの向上のため、日常生活を通じた機能訓練等が実施されるべきものであること。

資料3-4「指摘事項～認知症対応型共同生活介護～」

認知症対応型通所介護では、資料なし

資料3-5「指摘事項～小規模多機能型居宅介護～」

認知症対応型通所介護では、資料なし

資料3-6「指摘事項～その他～」

①

認知症対応型通所介護は指定基準では常勤換算方法を用いて員数を確保する必要はないが、サービス提供体制強化加算を算定する場合にあっては、常勤換算方法の数の記録が必要となります。

②

認知症対応型通所介護では、資料なし

③

認知症対応型通所介護では、資料なし