

指定介護保険事業者のための

運営の手引き

地域密着型通所介護

二宮町健康福祉部高齢介護課

令和6年8月改定

目次

I	人員基準について.....	1
1	管理者	1
2	生活相談員	1
3	看護職員（看護師又は准看護師）・介護職員.....	1
4	機能訓練指導員	2
II	運営基準について.....	3
1	内容及び手続の説明及び同意.....	3
2	提供拒否の禁止	4
3	サービス提供困難時の対応.....	4
4	受給資格等の確認	5
5	要介護認定の申請に係る援助.....	5
6	心身の状況等の把握.....	5
7	指定居宅介護支援事業者等との連携.....	5
8	法定代理受領サービスの提供を受けるための援助.....	6
9	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供.....	6
10	居宅サービス計画等の変更の援助.....	6
11	サービス提供の記録.....	6
12	利用料等の受領	7
13	保険給付の請求のための証明書の交付.....	8
14	基本取扱方針	8
15	具体的取扱方針	8
16	地域密着型通所介護計画の作成.....	9
17	利用者に関する市町村への通知.....	10
18	緊急時等の対応	10
19	管理者の責務	10
20	運営規程	10
21	勤務体制の確保	11
22	業務継続計画の策定等.....	11
23	定員の遵守	12
24	非常災害対策	12
25	衛生管理	12
26	掲示	13
27	秘密保持	14
28	広告	14

29 利益供与の禁止	14
30 苦情に対する対応.....	14
31 地域との連携等	15
32 事故発生時の対応.....	15
33 虐待の防止	16
34 会計の区分	16
35 記録の整備	16
Ⅲ 介護報酬に関する基準について.....	18
時間延長サービス加算.....	18
生活相談員配置等加算.....	18
入浴介助加算	19
中重度者ケア体制加算.....	22
生活機能向上連携加算.....	23
個別機能訓練加算	26
A D L維持等加算	30
認知症加算	32
若年性認知症入所者受入加算.....	33
栄養アセスメント加算.....	34
栄養改善加算	35
口腔・栄養スクリーニング加算.....	38
口腔機能向上加算	40
科学的介護推進体制加算.....	43
サービス提供体制強化加算.....	44
介護職員処遇改善加算.....	46
利用定員の超過による減算.....	50
送迎を行わない場合の減算.....	50
入浴介助を行わない場合の減算（療養通所介護費のみ）	50
サービス提供が過少である場合の減算.....	51
同一建物に居住する又は同一建物から通所する利用者に係る減算.....	51
感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の取扱い	52

I 人員基準について

1 管理者

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 4)

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、当該指定地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

2 生活相談員

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 3)

地域密着型通所介護の提供日ごとに、地域密着型通所介護の提供時間数（サービス開始時刻から終了時刻まで）に応じて生活相談員を 1 名以上配置しなければならない。

また、提供日ごとに確保すべき勤務延時間数と提供時間数が一致しなければならない。

3 看護職員（看護師又は准看護師）・介護職員

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 3)

・利用定員が 10 人以下の場合

(1) 看護職員又は介護職員

指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に看護職員又は介護職員（いずれも専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を提供単位時間数で除して得た数が 1 以上確保されていること。

・利用定員が 11 人以上の場合

(1) 看護職員

指定地域密着型通所介護の単位ごとに、専ら当該地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員（看護師又は准看護師）が 1 以上確保されていること。

(2) 介護職員

指定地域密着型通所介護の単位ごとに、当該指定地域密着型通所介護を提供している時間帯に介護職員（専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる者に限る。）が勤務している時間数の合計数を当該指定地域密着型通所介護を提供している時間数（次項において「提供単位時間数」という。）で除して得た数が利用者の数が 15 人までの場合にあっては 1

以上、15 人を超える場合にあっては 15 人を超える部分の数を 5 で除して得た数に 1 を加えた数以上確保されるために必要と認められる数であること。

4 機能訓練指導員

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 3)

1 人以上配置されていること。日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定地域密着型通所介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。

ポイント！

日常生活を営むのに必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う能力を有すると求められる者とは、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（はり師又は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。）のいずれかの資格を有している者であること。

(「平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号」より)

Ⅱ 運営基準について

1 内容及び手続の説明及び同意

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 10 条の準用))

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、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。

利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書を交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電磁的方法により提供することができる。この場合は、当該文書を交付したものとみなす。

前項に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。

事業者は、重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び承諾をした場合は、この限りでない。

ポイント！

重要事項を記した文書に記載していなければならない事項は、以下のとおりです。

ア 重要事項に関する規程の概要（施設概要、サービス内容及び利用料その他の費用の額、利用上の留意事項等）

イ 従業者の勤務体制

ウ 事故発生時の対応

エ 苦情処理の体制（苦情処理の流れや事業所担当、市町村、国民健康保険団体連合会などの相談・苦情の窓口を記載）

オ 提供するサービスの第三者評価の実施状況

※重要事項説明書の内容と運営規程の内容に違いがないようにしてください。

※重要事項を記した文書は、常に最新の状況を反映したものであること。

※利用申込者又はその家族に対し、重要事項を記した文書を交付して説明を行い、同意を

得た際には、以下の内容が明示されている必要があります。

○説明者氏名 ○説明・同意・交付した日付

○説明・同意・交付を受けた人の氏名及び押印（又は署名）、続柄

※パンフレット等に、上記が一体的に記載されていていれば、それでも可。

ポイント！

電磁的方法とは、次に掲げる（１）、（２）のものをいう。

（１）電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

ア 事業者の使用に係る電子計算機と入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電子通信回線を通じて送信し、入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

イ 事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された重要事項を電気通信回線を通じて入所申込者又はその家族の閲覧に供し、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）

※具体的には、アについては電子メールを、イについてはホームページを利用した方法が想定されます。

（２）電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるもの）に係る記録媒体）をもって調製するファイルに重要事項を記録したものを交付する方法

※申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。

２ 提供拒否の禁止

（二宮町地密型基準条例第 60 条の 20（第 11 条の準用））

事業者は、正当な理由なくサービスの提供を拒んではならない。

３ サービス提供困難時の対応

（二宮町地密型基準条例第 60 条の 20（第 12 条の準用））

事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時に当該サービスを提供する地域をい

う。以下同じ。)等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の地域密着型通所介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

4 受給資格等の確認

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 13 条の準用))

サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

被保険者証に、認定審査会意見が記載されているときは、意見に配慮して、サービスの提供するように努めなければならない。

5 要介護認定の申請に係る援助

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 14 条の準用))

サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する日の 30 日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

6 心身の状況等の把握

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 6)

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

7 指定居宅介護支援事業者等との連携

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 16 条の準用))

サービスを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

サービスの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は

福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 17 条の準用))

サービスの提供の開始に際し、利用申込者が施行規則第 65 条の 4 各号のいずれにも該当しないときは、利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を町に対して届けでること等により、サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 18 条の準用))

居宅サービス計画が作成されている場合は、居宅サービス計画に沿ったサービスを提供しなければならない。

10 居宅サービス計画等の変更の援助

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 19 条の準用))

利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

11 サービス提供の記録

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 21 条の準用))

サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける地域密着型介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。

2 サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。

ポイント！

サービス提供の記録は、その完結の日から 5 年間保存しなければならない。

12 利用料等の受領

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 7)

サービス費用の利用者負担額の支払いを受けるものとする。

法定代理受領サービスに該当しないサービスを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

次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。

- (1) 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
- (2) サービスに通常要する時間を超えるサービスであって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要となる費用の範囲内において、通常のサービスに係る地域密着型介護サービス費用基準額を超える費用
- (3) 食事の提供に要する費用
- (4) おむつ代
- (5) 前各号に掲げるもののほか、サービス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

食事の提供に要する費用については、省令の規定により厚生労働大臣が別に定めるところによるものとする。

サービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、当該利用者の同意を文書により得なければならない。

ポイント！

領収書及び請求書には、提供したサービスの内容や 1 ～ 3 割負担の算出根拠である請求単位、利用者にとって支払う利用料の内訳が分かるように区分して記載する必要があります。

13 保険給付の請求のための証明書の交付

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 23 条の準用))

法定代理受領サービスに該当しないサービスに係る利用料の支払を受けた場合は、提供したサービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

14 基本取扱方針

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 8)

利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。

自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

15 具体的取扱方針

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 9)

地域密着型通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- (1) 利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当かつ適切に行うものとする。
- (2) 利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。
- (3) サービスの提供に当たっては、地域密着型通所介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。
- (4) 従業者は、指定地域密着型通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- (5) サービスの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- (6) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- (7) サービスの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。
- (8) 常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その

他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供するものとする。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整えるものとする。

ポイント！

事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次の条件を満たす場合は、屋外でサービスを提供することができる。

- ・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。
- ・効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。

16 地域密着型通所介護計画の作成

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 10)

管理者は、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した地域密着型通所介護計画を作成しなければならない。

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

管理者は、地域密着型通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を文書により得なければならない。

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

従業者は、それぞれの利用者について、地域密着型通所介護計画に従った指定地域密着型通所介護の実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。

ポイント！

地域密着型介護計画についてのとりまとめは、以下の者が行うのが望ましい。

- ・計画等の作成に関して経験のある者
- ・介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者
- ・介護支援専門員の資格を有する者

地域密着型通所介護計画は、サービスの提供にかか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。

地域密着型通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならない。地域密着型通所介護計画作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、地域密着型通所介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更しなければならない。

17 利用者に関する市町村への通知

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 29 条の準用))

サービスを受けている利用者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を町に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

18 緊急時等の対応

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 29 条の準用))

サービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

19 管理者の責務

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 11)

管理者は、従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。

管理者は、当該事業所の従業者に規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

20 運営規程

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 12)

次に掲げる施設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。

- 1 事業の目的及び運営の方針
- 2 従業者の職種、員数及び職務の内容

- 3 営業日及び営業時間
- 4 利用定員
- 5 サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- 6 通常の事業の実施地域
- 7 サービスの利用に当たっての留意事項
- 8 緊急時等における対応方法
- 9 非常災害対策
- 10 虐待の防止のための措置に関する事項
- 11 その他運営に関する重要事項

ポイント！

運営規程は、事業所の見やすい場所に掲示しなければならない。（二宮町地密型基準条例第 60 条の 20（第 35 条の準用））

21 勤務体制の確保

（二宮町地密型基準条例第 60 条の 13）

利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定め、これを記録しておかなければならない。

事業所ごとに、従業者によってサービスを提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

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、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第 8 条第 2 項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。

適切なサービス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つて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより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。

22 業務継続計画の策定等

（二宮町地密型基準条例第 60 条の 2（第 33 条の 2 の準用））

感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施する

ための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、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。

従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的の実施しなければならない。

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。

23 定員の遵守

（二宮町地密型基準条例第 60 条の 14）

災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合を除き、利用定員を超えてサービスの提供を行ってはならない。

24 非常災害対策

（二宮町地密型基準条例第 60 条の 15）

非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

ポイント！

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。

25 衛生管理

（二宮町地密型基準条例第 60 条の 16）

利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、かつ、衛生上必要な措置を講じなければならない。

感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

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。

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を実施すること。

上記に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。

ポイント！

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修並びに訓練の定期的とは、年2回以上の開催とする。

感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修については、新規採用時には別に研修を実施することが重要である。

26 掲示

(二宮町地密型基準条例第60条の2(第35条の準用))

事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、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掲示しなければならない。(重要事項を記載した書面を事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、掲示に代えることができる。)

また、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。(令和7年4月1日より義務化)

ポイント！

他に掲示するものとして、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項。

27 秘密保持

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 36 条の準用))

正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。

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。

28 広告

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 37 条の準用))

事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとしてはならない。

29 利益供与の禁止

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 38 条の準用))

事業者又はその従業者に対し、利用者に特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

30 苦情に対する対応

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 39 条の準用))

提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

苦情を受け付けた場合には、苦情の内容等を記録しなければならない。

提供したサービスに関し、法第 23 条の規定により町が行う文書その他の物件の提供若しくは提示の求め又は町の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して町が行う調査に協力するとともに、町から指導又は助言を受けた場合においては、指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

町からの求めがあった場合には、上記の改善の内容を町に報告しなければならない。

提供したサービスに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第 176 条第 1 項第 3 号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

い。

ポイント！

必要な措置とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該事業所における苦情を処理するために講じる措置の概要について明らかにし、これを利用者又はその家族にサービスの内容を説明する文書（重要事項説明書等）に記載するとともに、事業所に掲示すること等です。

31 地域との連携等

（二宮町地密型基準条例第 60 条の 17）

サービス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、町職員又は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運営推進会議（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者等が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。）を設置し、おおむね 6 月に 1 回以上、運営推進会議に対し活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。

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、記録を公表しなければならない。

地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。

提供したサービスに関する利用者からの苦情に関して、町が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の町が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対してサービスを提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービスの提供を行うよう努めなければならない。

32 事故発生時の対応

（二宮町地密型基準条例第 60 条の 18）

利用者に対する指定地域密着型通所介護の提供により事故が発生した場合は、町、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

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。

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。

ポイント！

記録については、2年間保存してください。

また、次の点について留意してください。

- ・利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ事業者が定めておくことが望ましい。
- ・事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。
- ・事故が発生した際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

33 虐待の防止

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 41 条の 2 の準用))

虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的で開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。

虐待の防止のための指針を整備すること。

従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的を実施すること。

前3項目に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

34 会計の区分

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 20 (第 42 条の準用))

サービスごとに経理を区分するとともに、施設サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

35 記録の整備

(二宮町地密型基準条例第 60 条の 19)

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なければならない。

利用者に対するサービス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5年間保存しなければならない。

- (1) 地域密着型通所介護計画
- (2) 提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (3) 町への通知に係る記録
- (4) 苦情の内容等の記録
- (5) 事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録
- (6) 運営推進会議への活動状況の報告、評価、要望、助言等の記録

Ⅲ 介護報酬に関する基準について

時間延長サービス加算

(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 2-2 イ注 6)

日常生活上の世話をを行った後に引き続き所要時間 8 時間以上 9 時間未満の指定地域密着型通所介護を行った場合又は所要時間 8 時間以上 9 時間未満の指定地域密着型通所介護を行った後に引き続き日常生活上の世話を行った場合であって、当該指定地域密着型通所介護の所要時間と当該指定地域密着型通所介護の前後に行った日常生活上の世話の所要時間を通算した時間が 9 時間以上となった場合は、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。

- イ 9 時間以上 10 時間未満の場合 50 単位
- ロ 10 時間以上 11 時間未満の場合 100 単位
- ハ 11 時間以上 12 時間未満の場合 150 単位
- ニ 12 時間以上 13 時間未満の場合 200 単位
- ホ 13 時間以上 14 時間未満の場合 250 単位

ポイント！

延長加算は、実際に利用者に対して延長サービスを行うことが可能な体制にあり、かつ、実際に延長サービスを行った場合に算定されるものであるが、事業所の実績に応じて、適当数の従業者を置いている必要があり、利用者が、事業所を利用した後に、引き続き事業所の設備を利用して宿泊する場合や、宿泊した翌月において事業所のサービスの提供を受ける場合には算定することはできない。

(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度に伴う実施上の留意事項について第 2 の 3 の 2(4))

生活相談員配置等加算

(厚生労働大臣が定める基準第 14 号の 2)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

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

ポイント！

① 生活相談員（社会福祉士、精神保健福祉士等）は、共生型地域密着型通所介護の提供日ごとに、当該共生型地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要があるが、共生型地域密着型通所介護の指定を受ける障害福祉制度における指定生活介護事業所、指定自立訓練（機能訓練）事業所、指定自立訓練（生活訓練）事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下この(6)において「指定生活介護事業所等」という。）に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えない。なお、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となる。

② 地域に貢献する活動は、「地域の交流の場（開放スペースや保育園等との交流会など）の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入や活動（保育所等における清掃活動等）の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参画」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとするよう努めること。

③ なお、当該加算は、共生型地域密着型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等においてのみ算定することができるものであること。

（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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(8)）

入浴介助加算

（厚生労働大臣が定める基準第14号の3）

イ 入浴介助加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

（1） 入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助であること。

（2） 入浴介助に関わる職員に対し、入浴介助に関する研修等を行うこと。

ロ 入浴介助加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。

（1） イに掲げる基準に適合すること。

（2） 医師、理学療法士、作業療法士、介護福祉士若しくは介護支援専門員又は利用者の動作及び浴室の環境の評価を行うことができる福祉用具相談員、機能訓練指導員、地域包括支援センターの職員その他住宅改修に関する専門知識及び経験を有する者（以下「医師等」）が利用者の居宅を訪問し、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価し、かつ、

当該訪問において、当該居宅の浴室が、当該利用者自身又はその家族等の介助により入浴を行うことが難しい環境にあると認められる場合は、訪問した医師等が、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行うこと。ただし、医師等による利用者の居宅への訪問が困難な場合には、医師等の指示の下、介護職員が利用者の居宅を訪問し、情報通信機器等を活用して把握した浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を踏まえ、医師等が当該評価及び助言を行っても差し支えないものとする。

(3) 当該事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員」）が共同して、医師等との連携の下で、利用者の身体の状態、訪問により把握した当該居宅の浴室の環境等を踏まえて個別の入浴計画を作成すること。ただし、個別の入浴計画の相当する内容を通所介護計画に記載することをもって、個別の入浴計画の作成に代えることができる。

(4) (3)の入浴計画に基づき、個浴（個別の入浴をいう。）は利用者の居宅の状況に近い環境（利用者の居宅の浴槽の手すりの位置や、使用する浴槽の深さ及び高さ等に合わせて、当該事業所の浴槽に福祉用具等を設置することにより、利用者の居宅の浴槽の状況を再現しているものをいう。）で、入浴介助を行うこと。

ポイント！

・入浴介助加算（Ⅰ）

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、極力利用者自身の力で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、気分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接触する介助を行わなかった場合についても、加算の対象となるものであること。なお、この場合の入浴には、利用者の自立生活を支援する上で最適と考えられる入浴手法が、部分浴（シャワー浴含む）等である場合は、これを含むものとする。

入浴介助に関する研修とは、入浴介助に関する基礎的な知識及び技術を習得する機会を指すものとする。

地域密着型通所介護計画上、入浴の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合については、加算を算定できない。

・入浴介助加算（Ⅱ）

入浴介助加算（Ⅰ）の要件を準用する。

入浴介助加算（Ⅱ）は、利用者が居宅において、自身で又は家族若しくは居宅で入浴

介助を行うことが想定される家族・訪問介護員等の介助によって入浴ができるようになることを目的とし、以下 a～c を実施することを評価するものである。なお、入浴介助加算（Ⅱ）の算定に係る者は、利用者の状態に応じ、自身で又は家族・訪問介護員等の介助により尊厳を保持しつつ入浴ができるようになるためには、どのような介護技術を用いて行うことが適切であるかを念頭に置いた上で、a～c を実施する。

a 医師等が利用者の居宅を訪問（個別機能訓練加算を取得するにあたっての訪問等を含む。）し、利用者の状態をふまえ、浴室における当該利用者の動作及び浴室の環境を評価する。その際、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが可能であると判断した場合、指定地域密着型通所介護事業所に対しその旨情報共有する。また、当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、指定地域密着型通所介護事業所の従業者以外の者である場合は、書面等を活用し、十分な情報共有を行うよう留意すること。

（※）当該利用者の居宅を訪問し評価した者が、入浴に係る適切な介護技術に基づいて、利用者の動作を踏まえ、利用者自身で又は家族・訪問介護員等の介助により入浴を行うことが難しいと判断した場合は、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員又は指定福祉用具貸与事業所若しくは指定特定福祉用具販売事業所の福祉用具専門相談員と連携し、利用者及び当該利用者を担当する介護支援専門員等に対し、福祉用具の貸与若しくは購入又は住宅改修等の浴室の環境整備に係る助言を行う。

b 指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等が共同して、利用者の居宅を訪問し評価した者との連携の下で、当該利用者の身体の状態や訪問により把握した利用者の居宅の浴室の環境等を踏まえた個別の入浴計画を作成する。なお、個別の入浴計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別の入浴計画の作成に代えることができるものとする。

c b の入浴計画に基づき、個浴その他の利用者の居宅の状況に近い環境にて、入浴介助を行う。なお、利用者の居宅の浴室の状況に近い環境については、大浴槽等においても、手すりなど入浴に要する福祉用具等を活用し、浴槽の手すりの位置や使用する浴槽の深さ及び高さ等を踏まえることで、利用者の居宅の浴室環境の状況を再現していることとして差し支えないこととする。また、入浴介助を行う際は、関係計画等の達成状況や利用者の状態をふまえて、自身で又は家族・訪問介護員等の介助によって入浴することができるよう、必要な介護技術の習得に努め、これを用いて行われるものであること。なお、必要な介護技術の習得にあたっては、既存の研修等を参考にすること

（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度に伴う実施上の留意事項について第 2 の 3 の 2(10)）

中重度者ケア体制加算

(厚生労働大臣が定める基準第 51 号の 3)

イ 看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 2 以上確保していること。

ロ 前年度又は算定日が属する月の前 3 月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 である者の占める割合が 100 分の 30 以上であること。

ハ 指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて、専ら当該指定地域密着型通所介護の提供に当たる看護職員を 1 名以上配置していること。

ポイント！

① 中重度者ケア体制加算は、暦月ごとに、看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で 2 以上確保する必要がある。このため、常勤換算方法による職員数の算定方法は、暦月ごとの看護職員又は介護職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間数で除することによって算定し、暦月において常勤換算方法で 2 以上確保していれば加算の要件を満たすこととする。なお、常勤換算方法を計算する際の勤務延時間数については、サービス提供時間前後の延長加算を算定する際に配置する看護職員又は介護職員の勤務時間数は含めないこととし、常勤換算方法による員数については、小数点第 2 位以下を切り捨てるものとする。

② 要介護 3、要介護 4 又は要介護 5 である者の割合については、前年度(3 月を除く。)又は届出日の属する月の前 3 月の 1 月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。

③ 利用実人数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとする。

イ 前年度の実績が 6 月に満たない事業所については、前年度の実績による加算の届出はできないものとする。

ロ 前 3 月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近 3 月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を下回った場合については、直ちに届出を町に提出しなければならない。

④ 看護職員は、サービスを行う時間帯を通じて 1 名以上配置する必要あり、他の職務との兼務は認められない。

⑤ 中重度者ケア体制加算については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。また、認知症加算の算定要件も満たす場合は、中重度者ケア体制加算の算定とともに認知症加算も算定できる。

⑥ 中重度者ケア体制加算を算定している事業所にあつては、中重度の要介護者であつ

で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。

(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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(11))

生活機能向上連携加算

(厚生労働大臣が定める基準第15号の2)

イ 生活機能向上連携加算(Ⅰ)

次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等の助言に基づき、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

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

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 生活機能向上連携加算(Ⅱ)

次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所又は通所型サービス事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

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

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必

要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ポイント！

① 生活機能向上連携加算（Ⅰ）

イ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。以下この(10)において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この(10)において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同してアセスメント、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。

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

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

ハ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。なお、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

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

ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

- ・ 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族（以下このホにおいて「利用者等」という。）の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

- ・ 理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明していること。

また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

ヘ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。

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

② 生活機能向上連携加算（Ⅱ）

イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同して、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。

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

ロ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について

- ・ 機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又

はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者のADLやIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

・ 理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定地域密着型通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。

ハ ①ハ、ニ及びヘによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。

（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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(12)）

個別機能訓練加算

（厚生労働大臣が定める基準第51号の4）

イ ◆個別機能訓練加算◆(I)イ

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で六月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)(以下「理学療法士等」という。))を一名以上配置していること。

(2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき、理学療法士等が計画的に機能訓練を行っていること。

(3) 個別機能訓練計画の作成及び実施においては、利用者の身体機能及び生活機能の向上に資するよう複数の種類の機能訓練の項目を準備し、その項目の選択に当たっては、利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助し、利用者の選択に基づき、心身の状況に応じた機能訓練を適切に行っていること。

(4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、個別機能訓練計画を作成すること。また、その後三月ごとに一回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者の居宅での生活状況をその都度確認するとともに、当該利用者又はその家族に対して、個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行っていること。

(5) 通所介護費等算定方法第五号の二に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ ◆個別機能訓練加算◆(Ⅰ)ロ

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)で配置された理学療法士等に加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。

(2) イ(2)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ ◆個別機能訓練加算◆(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(5)まで又はロ(1)及び(2)に掲げる基準に適合すること。

(2) 利用者ごとの個別機能訓練計画書の内容等の情報を厚生労働省に提出し、機能訓練の実施に当たって、当該情報その他機能訓練の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ポイント！

個別機能訓練加算は、専ら機能訓練を実施する理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「理学療法士等」という。）を配置し、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとに心身の状態や居宅の環境をふまえた個別機能訓練計画を作成し、当該計画に基づき計画的に機能訓練を行うことで、利用者の生活機能（身体機能を含む。）の維持・向上を図り、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目指すため設けられたものである。

本加算の算定にあたっては、加算設置の趣旨をふまえた個別機能訓練計画の作成及び個別機能訓練が実施されなければならない。

① 個別機能訓練加算(Ⅰ)イ、個別機能訓練加算(Ⅰ)ロ

イ 個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定する際の人員配置

専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。この場合において、例えば1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接機能訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。

ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日があらかじめ定め

られ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

なお、指定地域密着型通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る理学療法士等の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定地域密着型通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

ロ 個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定する際の人員配置

(Ⅰ) イの専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置すること。この場合において、例えば1週間のうち特定の時間だけ、(Ⅰ) イの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名に加え、さらに(Ⅰ) ロの要件である専ら機能訓練を実施する理学療法士等を1名以上配置している場合は、その時間において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。

ただし、この場合、当該加算を算定できる人員体制を確保している曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。

なお、指定地域密着型通所介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、指定地域密着型通所介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

ハ 個別機能訓練目標の設定・個別機能訓練計画の作成
個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに係る個別機能訓練を行うにあたっては、機能訓練指導員等が共同して、利用者ごとにその目標、目標を踏まえた訓練項目、訓練実施時間、訓練実施回数等を内容とする個別機能訓練計画を作成すること。

個別機能訓練目標の設定にあたっては、機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況(起居動作、ADL、IADL等の状況)を確認し、その結果や利用者又は家族の意向及び介護支援専門員等の意見も踏まえつつ行うこと。その際、当該利用者の意欲の向上につながるよう長期目標・短期目標のように段階的な目標とするなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。また、単に身体機能の向上を目指すことのみを目標とするのではなく、日常生活における生活機能の維持・向上を目指すことを含めた目標とすること。

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

なお、個別機能訓練計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。

ニ 個別機能訓練の実施体制・実施回数

個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロに係る個別機能訓練は、類似の目標を持ち、同様の訓練項目を選択した5人程度以下の小集団(個別対応含む)に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的か

つ反復的な訓練とすること。

訓練時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練項目の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。

また、本加算に係る個別機能訓練は、住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的とし、生活機能の維持・向上を図るため、計画的・継続的に個別機能訓練を実施する必要がある、概ね週1回以上実施することを目安とする。

ホ 個別機能訓練実施後の対応

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

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

また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

ヘ その他

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法(平成12年厚生省告示第27号)第5号の2に規定する基準のいずれかに該当する場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定することはできない。

・個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定している場合は個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定することはできない。また個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定している場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イを算定することはできない。

・個別機能訓練計画に基づく個別機能訓練の実施が予定されていた場合でも、利用者の都合等により実際に個別機能訓練が実施されなかった場合は、個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロを算定することはできない。

・個別機能訓練加算(Ⅰ)イ及び個別機能訓練加算(Ⅰ)ロの目標設定・個別機能訓練計画の作成方法の詳細を含む事務処理手順例等については、別に定める通知において示すこと

とする。

・個別機能訓練に関する記録（個別機能訓練の目標、目標をふまえた訓練項目、訓練実施時間、個別機能訓練実施者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練従事者により閲覧が可能であるようにすること。

② 個別機能訓練加算(Ⅱ)について

厚生労働省への情報の提出については、「科学的介護情報システム（Long-term care Information system For Evidence）」（以下「L I F E」という。）を用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（令和3年3月16日老老発 0316 第4号）を参照されたい。

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

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

（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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(13)

A D L 維持等加算

（厚生労働大臣が定める基準第16号の2）

- イ ADL 維持等加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。
- (1) 評価対象者(当該事業所又は当該施設の利用期間((2)において「評価対象利用期間」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。
- (2) 評価対象者全員について、評価対象利用期間の初月(以下「評価対象利用開始月」という。))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。
- (3) 評価対象者の評価対象利用開始月の翌月から起算して6月目の月に測定した ADL 値から評価対象利用開始月に測定した ADL 値を控除して得た値を用いて一定の基準に基づき

算出した値(以下「ADL 利得」という。)の平均値が 1 以上であること。

ロ ADL 維持等加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)及び(2)の基準に適合するものであること。

(2) 評価対象者の ADL 利得の平均値が 3 以上であること。

ポイント！

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

サービスの質の向上を図るため、L I F E への提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた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(PCDA 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、次の表の左欄の評価対象開始月に測定した ADL 値に応じてそれぞれ同表の右欄に掲げる値を加えた値を平均して得た値とする。

ADL 値が 0 以上 25 以下	1
ADL 値が 30 以上 50 以下	1
ADL 値が 55 以上 75 以下	2
ADL 値が 80 以上 100 以下	3

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市町村長に届け出ている場合には、届出の日から 12 月後までの期間を評価対象期間とする。

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

（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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(14)）

認知症加算

（厚生労働大臣が定める基準第51号の6）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 看護職員又は介護職員の員数に加え、看護職員又は介護職員を常勤換算方法で2以上確保していること。

ロ 前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者の占める割合が100分の15以上であること。

ハ サービスを行う時間帯を通じて、専らサービス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。受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

ニ 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。

ポイント！

① 常勤換算方法による職員数のさんてい方法は、「中重度ケア体制加算」のポイント①を参照してください。

② 「日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はⅤに該当する者を指すものとし、これらの者の割合については、前年度（3月を除く。）又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含めない。

③ 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、「中重度ケア体制加算」のポイント③を参照してください。

④ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護指導者養成研修」及び認

知症看護に係る適切な研修を指すものとする。

⑤「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。

⑥「認知症介護に係る実践的な研修」とは、「認知症介護実践者研修」を指すものとする。

⑦ 認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、認知症看護に係る適切な研修の修了者は、指定地域密着型通所介護を行う時間帯を通じて1名以上配置する必要がある。

⑧「認知症ケアに関する事例の検討や技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守していること。

⑨ 認知症加算については、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者に対して算定することができる。また、中重度者ケア体制加算の算定要件も満たす場合は、認知症加算の算定とともに中重度者ケア体制加算も算定できる。

⑩ 認知症加算を算定している事業所にあつては、認知症の症状の進行の緩和に資するケアを計画的に実施するプログラムを作成することとする。

(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度に伴う実施上の留意事項について第2の3(15))

若年性認知症入所者受入加算

(厚生労働大臣が定める基準第18号)

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

ポイント！

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行うこと。

(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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(16))

栄養アセスメント加算

(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第 18 号の 2)

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして二宮町長に届け出た利用者に対して、管理栄養士が介護職員等と共同して栄養アセスメント(利用者ごとの低栄養状態のリスク及び解決すべき課題を把握することをいう。)を行った場合は、栄養アセスメント加算として、1 月につき 50 単位を所定単位数に加算する。ただし、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、算定しない。

- (1) 従業者として又は外部との連携により管理栄養士を 1 名以上配置していること。
- (2) 利用者ごとに、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者(「管理栄養士等」という。)が共同して栄養アセスメントを実施し、当該利用者又はその家族に対してその結果を説明し、相談等に必要に応じ対応すること。
- (3) 利用者ごとの栄養状態等の情報を厚生労働省に提出し、栄養管理の実施に当たって、当該情報その他栄養管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。
- (4) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合している指定地域密着型通所介護事業所であること。

【厚生労働大臣が定める基準】

定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

ポイント！

- ① 栄養アセスメント加算の算定に係る栄養アセスメントは、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 当該事業所の職員として、又は外部(他の介護事業所(栄養アセスメント加算の対象事業所に限る。)、医療機関、介護保険施設(栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を 1 名以上配置しているものに限る。))又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」との連携により、管理栄養士を 1 名以上配置して行うものであること。
- ③ 栄養アセスメントについては、3 月に 1 回以上、イからニまでに掲げる手順により行うこと。あわせて、利用者の体重については、1 月毎に測定すること。
イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。
ロ 管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、解決すべき栄養管理上の課題の把握を行うこと。

ハ イ及びロの結果を当該利用者又はその家族に対して説明し、必要に応じ解決すべき栄養管理上の課題に応じた栄養食事相談、情報提供等を行うこと。

ニ 低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者については、介護支援専門員と情報共有を行い、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供を検討するように依頼すること。

④ 原則として、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間及び当該栄養改善サービスが終了した日の属する月は、栄養アセスメント加算は算定しないが、栄養アセスメント加算に基づく栄養アセスメントの結果、栄養改善加算に係る栄養改善サービスの提供が必要と判断された場合は、栄養アセスメント加算の算定月でも栄養改善加算を算定できること。

⑤ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照されたい。

サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた栄養管理の内容の決定（Plan）、当該決定に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた栄養管理の内容の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。

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

（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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(17)）

栄養改善加算

（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19号）

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして二宮町長に届け出て、低栄養状態にある利用者又はそのおそれのある利用者に対して、当該利用者の低栄養状態の改善等を目的として、個別的に実施される栄養食事相談等の栄養管理であって、利用者の心身の状態の維持又は向上に資すると認められるもの（以下「栄養改善サービス」という。）を行った場合は、栄養改善加算として、3月以内の期間に限り1月に2回を限度として1回につき200単位を所定単位数に加算する。ただし、栄養改善サービスの開始から3月ごとの利用者の栄養状態の評価の結果、低栄養状態が改善せず、栄養改善サービスを引き続き行うことが必要

と認められる利用者については、引き続き算定することができる。

- (1) 従業者として又は外部との連携により管理栄養士を1名以上配置していること。
- (2) 利用者の栄養状態を利用開始時に把握し、管理栄養士等が共同して、利用者ごとの摂食・嚥えん下機能及び食形態にも配慮した栄養ケア計画を作成していること。
- (3) 利用者ごとの栄養ケア計画に従い、必要に応じて当該利用者の居宅を訪問し、管理栄養士等が栄養改善サービスを行っているとともに、利用者の栄養状態を定期的に記録していること。
- (4) 利用者ごとの栄養ケア計画の進捗状況を定期的に評価していること。
- (5) 別に厚生労働大臣の定める基準に適合している指定地域密着型通所介護事業所であること。

【厚生労働大臣が定める基準】

定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

ポイント！

- ① 栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスの提供は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 当該事業所の職員として、又は外部（他の介護事業所（栄養改善加算の対象事業所に限る。）医療機関、介護保険施設（栄養マネジメント強化加算の算定要件として規定する員数を超えて管理栄養士を置いているもの又は常勤の管理栄養士を1名以上配置している者に限る。）又は公益社団法人日本栄養士会若しくは都道府県栄養士会が設置し、運営する「栄養ケア・ステーション」）との連携により、管理栄養士を1名以上配置して行うものであること。
- ③ 栄養改善加算を算定できる利用者は、次のイからホのいずれかに該当する者であって、栄養改善サービスの提供が必要と認められる者とする。

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」に規定する基本チェックリストの No. (11)の項目が「1」に該当する者

ハ 血清アルブミン値が 3.5g/dl 以下である者

ニ 食事摂取量が不良（75%以下）である者

ホ その他低栄養状態にある又はそのおそれがあると認められる者

なお、次のような問題を有する者については、上記イからホのいずれかの項目に該当するかどうか、適宜確認されたい。

- ・口腔及び摂食・嚥下機能の問題（基本チェックリストの口腔機能に関連する（13）～（15）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）
- ・生活機能の低下の問題

- ・褥瘡に関する問題
- ・食欲の低下の問題
- ・閉じこもりの問題（基本チェックリストの閉じこもりに関連する（16）、（17）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）
- ・認知症の問題（基本チェックリストの認知症に関連する（18）～（20）のいずれかの項目において「1」に該当する者などを含む。）
- ・うつの問題（基本チェックリストの認知症に関連する（21）～（25）の項目において、2項目以上「1」に該当する者などを含む。）

④ 栄養改善サービスの提供は、以下のイからへまでに掲げる手順を経てなされる。

イ 利用者ごとの低栄養状態のリスクを、利用開始時に把握すること。

ロ 利用開始時に、管理栄養士が中心となって、利用者ごとの摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮しつつ、栄養状態に関する解決すべき課題の把握（以下「栄養アセスメント」という。）を行い、管理栄養士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して、栄養食時相談に関する事項、解決すべき栄養管理上の課題等に対し取り組むべき事項等を記載した栄養ケア計画を作成すること。作成した栄養ケア計画については、栄養改善サービスの対象となる利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。なお、地域密着型通所介護においては、栄養ケア計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって栄養ケア計画の作成に代えることができるものとする。

ハ 栄養ケア計画に基づき、管理栄養士等が利用者ごとに栄養改善サービスを提供すること。その際、栄養ケア計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

ニ 栄養改善サービスの提供に当たり、居宅における食事の状況を聞き取った結果、課題がある場合は、当該課題を解決するため、利用者又はその家族の同意を得て、当該利用者の居宅を訪問し、居宅での食事状況・食事環境等の具体的な課題の把握や、主として食事の準備をする者に対する栄養食事相談等の栄養改善サービスを提供すること

ホ 利用者の栄養状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能の状況を検討し、おおむね3月ごとに体重を測定する等により栄養状態の評価を行い、その結果を当該利用者を担当する介護支援専門員や主治医に対して情報提供すること。

ヘ サービスの提供の記録において利用者ごとの栄養ケア計画に従い管理栄養士が利用者の栄養状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に栄養改善加算の算定のために利用者の栄養状態を定期的に記録する必要はないものとする。

⑤ おおむね3月ごとの評価の結果、③イからホまでのいずれかに該当する者であって、継続的に管理栄養士等がサービス提供を行うことにより、栄養改善の効果が期待できると認められるものについては、継続的に栄養改善サービスを提供する。

(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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(18))

口腔・栄養スクリーニング加算

(厚生労働大臣が定める基準第51号の7)

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)

次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(1) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のイを算定していること。

(二) 第十九号の二イ(1)、(2)及び(4)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(三) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

(2) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(一) 指定地域密着型サービス介護給付費単位数表の地域密着型通所介護費のロを算定していること。

(二) 第十九号の二イ(1)及び(2)に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(三) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)(一)に該当するものであること。

(2) 第十九号の二ロ(1)又は(2)に掲げる基準のいずれかに適合すること。

【大臣基準告示・第十九号の二】

イ 口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅰ)

(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状態に関する情報(当該利用者が口腔の健康状態の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) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

(4) 算定日が属する月が、次に掲げる基準のいずれにも該当しないこと。

(一) 栄養アセスメント加算を算定している若しくは当該利用者が栄養改善加算の算定

に係る栄養改善サービスを受けている間である又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(二) 当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間である又は当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(三) 利用定員超過、介護職員又は看護職員の人員基準欠如による減算に適合しないこと。

ロ 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）

(1) 次のいずれにも適合すること。

(一) イ(1)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定している又は当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けている間である若しくは当該栄養改善サービスが終了した日の属する月であること。

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び当該口腔機能向上サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(2) 次のいずれにも適合すること。

(一) イ(2)及び(3)に掲げる基準に適合すること。

(二) 算定日が属する月が、栄養アセスメント加算を算定していない、かつ、当該利用者が栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービスを受けいている間又は当該栄養改善サービスが終了した日の属する月ではないこと。

(三) 算定日が属する月が、当該利用者が口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスを受けている間及び口腔機能向上サービスが終了した日の属する月であること。

(四) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していないこと。

ポイント！

① 口腔・栄養スクリーニング加算の算定に係る口腔の健康状態のスクリーニング（以下「口腔スクリーニング」という。）及び栄養状態のスクリーニング（以下「栄養スクリーニング」という。）は、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。なお、介護職員等は、利用者全員の口腔の健康状態及び栄養状態を継続的に把握すること。

② 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングは、利用者に対して、原則として一体的に実施すべきものであること。ただし、大臣基準第 51 号の 6 ロに規定する場合にあっては、口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの一方のみを行い、口腔・栄養スクリーニング加算(Ⅱ)を算定することができる。

③ 口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングを行うに当たっては、利用者について、それぞれ次に掲げる確認を行い、確認した情報を介護支援専門員に対し、提供する

こと。なお、口腔スクリーニング及び栄養スクリーニングの実施の当たっては、別途通知「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」を参照されたい。

イ 口腔スクリーニング

- a 硬いものを避け、柔らかいものを中心に食べる者
- b 入れ歯を使っている者
- c むせやすい者

ロ 栄養スクリーニング

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

④ 口腔・栄養スクリーニング加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議で決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングを継続的に実施すること。

⑤ 口腔・栄養スクリーニング加算に基づく口腔スクリーニング又は栄養スクリーニングの結果、栄養改善加算の算定に係る栄養改善サービス又は口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供が必要だと判断された場合は、口腔・栄養スクリーニング加算の算定月でも栄養改善加算又は口腔機能向上加算を算定できること。

（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度に伴う実施上の留意事項について第 2 の 3 の 2(19)）

口腔機能向上加算

（厚生労働大臣が定める基準第 51 号の 8（（第 20 条の準用）））

イ 口腔機能向上加算（I）

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- （1） 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を一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に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が口腔機能向上サービス（指定居宅サービス介護給付費単位数表の通所介護費の注 18 に

規定する口腔機能向上サービスをいう。以下同じ。)を行っているとともに、利用者の口腔機能を定期的に記録していること。

(4) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画の進捗状況を定期的に評価していること。

(5) 通所介護費等算定方法第一号に規定する基準のいずれにも該当しないこと。

ロ 口腔機能向上加算(Ⅱ)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)から(5)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

(2) 利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画等の内容等の情報を厚生労働省に提出し、口腔機能向上サービスの実施に当たって、当該情報その他口腔衛生の管理の適切かつ有効な実施のために必要な情報を活用していること。

ポイント！

① 口腔機能向上加算の算定に係る口腔機能向上サービスの提供には、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。

② 言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員を1名以上配置して行うものであること。

③ 口腔機能向上加算を算定できる利用者は、次のイからハまでのいずれかに該当する者であって、口腔機能向上サービスの提供が必要と認められる者とする。

イ 認定調査票における嚥下、食事摂取、口腔清潔の3項目のいずれかの項目において「1」以外に該当する者

ロ 基本チェックリストの口腔機能に関連する(13)～(15)の3項目のうち、2項目以上が「1」に該当する者

ハ その他口腔機能の低下している者又はそのおそれのある者

④ 利用者の口腔の状態によっては、医療における対応を要する場合も想定されることから、必要に応じて、介護支援専門員を通して主治医又は主治の歯科医師への情報提供、受診勧奨などの適切な措置を講じることとする。なお、介護保険の口腔機能向上サービスとして「摂食・嚥下機能に関する訓練の指導若しくは実施」を行っていない場合にあっては、加算は算定できない。

⑤ 口腔機能向上サービスの提供は、以下のイからホまでに掲げる手順を経てなされる。

イ 利用者ごとの口腔機能等の口腔の健康状態を、利用開始時に把握すること。

ロ 利用開始時に、管理栄養士、歯科衛生士又は看護職員が中心となって、利用者ごとの口腔衛生、摂食・嚥下機能に関する解決すべき課題の把握を行い、言語聴覚士、歯科衛生士、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者が共同して取り組むべき事項等を記載した口腔機能改善管理指導計画を作成すること。作成した口腔機能改善管理指導計画については、口腔機能向上サービスの対象となる利用者又はその家族に説明

し、その同意を得ること。なお、地域密着型通所介護においては、口腔機能改善管理指導計画に相当する内容を地域密着型通所介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって口腔機能改善管理指導計画の作成に代えることができるものとする。

ハ 口腔機能改善管理指導計画に基づき、言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等が利用者ごとに口腔機能向上サービスを提供すること。その際、口腔機能改善管理指導計画に実施上の問題点があれば直ちに当該計画を修正すること。

ニ 利用者の口腔機能の状態に応じて、定期的に、利用者の生活機能納状況を検討し、おおむね3月ごとに口腔機能の状態の評価を行い、その結果について、当該利用者を担当する介護支援専門員や主治の医師、主治の歯科医師に対して情報提供すること。

ホ サービスの提供の記録において利用者ごとの口腔機能改善管理指導計画に従い言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員が利用者の口腔機能を定期的に記録する場合は、当該記録とは別に口腔機能向上加算の算定のために利用者の口腔機能を定期的に記録する必要はないものとする。

⑥ おおむね3月ごとの評価の結果、次のイ又はロのいずれかに該当する者であって、継続的に言語聴覚士、歯科衛生士又は看護職員等がサービス提供を行うことにより、口腔機能の向上又は維持の効果が期待できると認められるものについては、継続的に口腔機能向上サービスを提供する。

イ 口腔清潔・唾液分泌・咀嚼・嚥下・食事摂取等の口腔機能の低下が認められる状態の者

ロ 当該サービスを継続しないことにより、口腔機能が低下するおそれのある者

⑦ 口腔機能向上サービスの提供に当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）を参照されたい。

⑧ 厚生労働省への情報の提出については、L I F Eを用いて行うこととする。L I F Eへの提出情報、提出頻度等については、「科学的介護情報システム（L I F E）関連加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」を参照。

サービスの質の向上を図るため、L I F Eへの提出情報及びフィードバック情報を活用し、利用者の状態に応じた口腔機能改善管理指導計画の作成（Plan）、当該計画に基づく支援の提供（Do）、当該支援内容の評価（Check）、その評価結果を踏まえた当該計画の見直し・改善（Action）の一連のサイクル（P D C Aサイクル）により、サービスの質の管理を行うこと。

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

（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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(20)）

科学的介護推進体制加算

(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 2-2 イ注 21)

次に掲げるいずれの基準にも適合しているものとして二宮町長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所が、利用者に対し指定地域密着型通所介護を行った場合は、科学的介護推進体制加算として、1月につき40単位を所定単位数に加算する。

(1) 利用者ごとのADL値(ADLの評価に基づき測定した値をいう。以下同じ。)、栄養状態、口腔くう機能、認知症(介護保険法(平成9年法律第123号)第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。)の状況その他の利用者の心身の状況等に係る基本的な情報を、厚生労働省に提出していること。

(2) 必要に応じて地域密着型通所介護計画を見直すなど、指定地域密着型通所介護の提供に当たって、(1)に規定する情報その他指定地域密着型通所介護を適切かつ有効に提供するために必要な情報を活用していること。

ポイント！

① 科学的介護推進体制加算は、原則として利用者全員を対象として、利用者ごとに上記に掲げる要件を満たした場合に、当該事業所の利用者全員に対して算定できるものであること。

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

③ 事業所は、利用者に提供するサービスの質を常に向上させていくため、計画

(Plan)、実行(Do)、評価(Check)、改善(Action)のサイクル(PDCAサイクル)により、質の高いサービスを実施する体制を構築するとともに、その更なる向上に努めることが重要であり、具体的には、次のような一連の取組が求められる。したがって、情報を厚生労働省に提出するだけでは、本加算の算定対象とはならない。

イ 利用者の心身の状況等に係る基本的な情報に基づき、適切なサービスを提供するためのサービス計画を作成する(Plan)。

ロ サービスの提供に当たっては、サービス計画に基づいて、利用者の自立支援や重度化防止に資する介護を実施する(Do)。

ハ LIFEへの提出情報及びフィードバック情報等も活用し、多職種が共同して、事業所の特性やサービス提供の在り方について検証を行う(Check)。

ニ 検証結果に基づき、利用者のサービス計画を適切に見直し、事業所全体として、サービスの質の更なる向上に努める(Action)。

④ 提出された情報については、国民の健康の保持増進及びその有する能力の維持向上に資するため、適宜活用されるものである。

(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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(21))

サービス提供体制強化加算

(厚生労働大臣が定める基準第51号の9)

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

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の70以上であること。

(二) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の25以上であること。

(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

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

(1) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。

(2) 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(Ⅲ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

(一) 指定地域密着型通所介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の40以上であること。

(二) 指定地域密着型通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

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

(1) 指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

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

(1) 指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

ポイント！

- ① 2(20)④から⑦までを参照のこと（下記参照）。
- ② 指定地域密着型通所介護を利用者に直接提供する職員又は指定療養通所介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、看護職員、介護職員又は機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。
- ③ 同一の事業所において第一号通所事業（指定居宅サービス等基準第 93 条第 1 項第 3 号に規定する第一号通所事業をいう。）の指定を併せて受け一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

（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度に伴う実施上の留意事項について第 2 の 3 の 2(25)）

※2(20) サービス提供体制強化加算

④ 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3 月を除く。）の平均を用いることとする。ただし、前年度の実績が 6 月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前 3 月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4 月目以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。

⑤ 前号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、直ちに第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。

⑥ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。

⑦ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人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。

介護職員処遇改善加算

- 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） ①～⑧の要件を満たすこと
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） ①～⑥、⑧の要件を満たすこと
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） ①～⑤、⑧の要件を満たすこと
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） ①～④、⑧の要件を満たすこと

【要件】

- ① 月額賃金改善要件Ⅰ（月給による賃金改善） ※令和7年度から適用

新加算Ⅳの加算額の2分の1以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。また、事業所等が新加算ⅠからⅢまでのいずれかを算定する場合にあっては、仮に新加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の2分の1以上を基本給等の改善に充てること。

- ② 月額賃金改善要件Ⅱ（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善）

令和6年5月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所が、令和8年3月31日までの間において、新規に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合には、初めて新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定し、旧ベースアップ等加算相当の加算額が新たに増加する事業年度において、当該事業所が仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の3分の2以上の基本給等の引上げを新規に実施しなければならない。

- ③ キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）

次の一から三までを全て満たすこと。

- 一 介護職員の任用における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。
- 二 一に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。
- 三 一及び二の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

ただし、常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記三の要件を満たすこととしても差し支えない。また、令和6年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに上記一及び二の定めの実施を行うことを誓約すれば、令和6年度当初からキャリアパス要件Ⅰを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和7年3月末までに当該定めの実施を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

④ キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）

次の一及び二を満たすこと。

一 介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及び a 又は b に掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

a 資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（OJT、OFF-JT 等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

b 資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。

二 一について、全ての介護職員に周知していること。

また、令和 6 年度に限り、処遇改善計画書において令和 7 年 3 月末までに上記一の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約すれば、令和 6 年度当初からキャリアパス要件Ⅱを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和 7 年 3 月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

⑤ キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）

次の一及び二を満たすこと。

一 介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次の a から c までのいずれかに該当する仕組みであること。

a 経験に応じて昇給する仕組み

「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。

b 資格等に応じて昇給する仕組み

介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。

c 一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

二 一の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

ただし、常時雇用する者の数が 10 人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記二の要件を満たすこととしても差し支えない。また、令和 6 年度に限り、処遇改善計画書において令和 7 年 3 月末までに上記一の仕組みの整備を行うことを誓約すれば、令和 6 年度当初からキャリアパス要件Ⅲを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和 7 年 3 月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告

すること。

⑥ キャリアパス要件Ⅳ（改善後の年額賃金要件）

経験・技能のある介護職員のうち1人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（新加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額440万円以上であること（新加算等による賃金改善以前の賃金が年額440万円以上である者を除く。）。ただし、以下の場合など、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。

- ・ 小規模事業所等で加算額全体が少額である場合
- ・ 職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに一人の賃金を引き上げることが困難な場合

さらに、令和6年度中は、賃金改善後の賃金の見込額が年額440万円以上の職員の代わりに、新加算の加算額のうち旧特定加算に相当する部分による賃金改善額が月額平均8万円（賃金改善実施期間における平均とする。）以上の職員を置くことにより、上記の要件を満たすこととしても差し支えない。

⑦ キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）

サービス類型ごとに一定以上の介護福祉士等を配置していること。具体的には、新加算等を算定する事業所又は併設する本体事業所においてサービス類型ごとに別紙1表4に掲げるサービス提供体制強化加算、特定事業所加算、入居継続支援加算又は日常生活継続支援加算の各区分の届出を行っていること。

表4（抜粋）

サービス区分	加算区分		
地域密着型通所介護	サービス提供体制強化加算Ⅰ	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Ⅲイ又はロ

⑧ 職場環境等要件

令和7年度以降に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合は、別紙1表5-1に掲げる処遇改善の取組を実施すること。

その際、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、別紙1表5-1の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに2以上の取組を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、上記の区分ごとに1以上を実施すること。

また、新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、同表中「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち3以上の取組（うち⑰又は⑱は必須）を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち2つ以上の取組を実施すること。

表 5 - 1

区分	内容
入職促進に向けた取組	①法人や事業所の経営理念やケア方針・人材育成方針、その実現のための施策・仕組みなどの明確化
	②事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
	③他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等、経験者・有資格者等にこだわらない幅広い採用の仕組みの構築(採用の実績でも可)
	④職業体験の受入れや地域行事への参加や主催等による職業魅力度向上の取組の実施
資質の向上やキャリアアップに向けた支援	⑤働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対するユニットリーダー研修、ファーストステップ研修、喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援等
	⑥研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
	⑦エルダー・メンター(仕事やメンタル面のサポート等をする担当者)制度等導入
	⑧上位者・担当者等によるキャリア面談など、キャリアアップ・働き方等に関する定期的な相談の機会の確保
両立支援・多様な働き方の推進	⑨子育てや家族等の介護等と仕事の両立を目指す者のための休業制度等の充実、事業所内託児施設の整備
	⑩職員の事情等の状況に応じた勤務シフトや短時間正規職員制度の導入、職員の希望に即した非正規職員から正規職員への転換の制度等の整備
	⑪有給休暇を取得しやすい雰囲気・意識作りのため、具体的な取得目標(例えば、1週間以上の休暇を年に●回取得、付与日数のうち●%以上を取得)を定めた上で、取得状況を定期的に確認し、身近な上司等からの積極的な声かけを行っている
	⑫有給休暇の取得促進のため、情報共有や複数担当制等により、業務の属人化の解消、業務配分の偏りの解消を行っている
腰痛を含む心身の健康管理	⑬業務や福利厚生制度、メンタルヘルス等の職員相談窓口の設置等相談体制の充実
	⑭短時間勤務労働者等も受診可能な健康診断・ストレスチェックや、従業員のための休憩室の設置等健康管理対策の実施
	⑮介護職員の身体の負担軽減のための介護技術の修得支援、職員に対する腰痛対策の研修、管理者に対する雇用管理改善の研修等の実施
	⑯事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成等の体制の整備
生産性向上(業務改善及び働く環境改善)のための取組	⑰厚生労働省が示している「生産性向上ガイドライン」に基づき、業務改善活動の体制構築(委員会やプロジェクトチームの立ち上げ、外部の研修会の活用等)を行っている
	⑱現場の課題の見える化(課題の抽出、課題の構造化、業務時間調査の実施等)を実施している
	⑲5S活動(業務管理の手法の1つ。整理・整頓・清掃・清潔・躰の頭文字をとったもの)等の実践による職場環境の整備を行っている
	⑳業務手順書の作成や、記録・報告様式の工夫等による情報共有や作業負担の軽減を行っている
	㉑介護ソフト(記録、情報共有、請求業務転記が不要なもの。)、情報端末(タブレット端末、スマートフォン端末等)の導入
	㉒介護ロボット(見守り支援、移乗支援、移動支援、排泄支援、入浴支援、介護業務支援等)又は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(ビジネスチャットツール含む)の導入
	㉓業務内容の明確化と役割分担を行い、介護職員がケアに集中できる環境を整備。特に、間接業務(食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ゴミ捨て等)がある場合は、いわゆる介護助手等の活用や外注等で担うなど、役割の見直しやシフトの組み換え等を行う。
	㉔各種委員会の共同設置、各種指針・計画の共同策定、物品の共同購入等の事務処理部門の集約、共同で行うICTインフラの整備、人事管理システムや福利厚生システム等の共通化等、協働化を通じた職場環境の改善に向けた取組の実施
やりがい・働きがいの醸成	㉕ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
	㉖地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上に資する、地域の児童・生徒や住民との交流の実施
	㉗利用者本位のケア方針など介護保険や法人の理念等を定期的に学ぶ機会の提供
	㉘ケアの好事例や、利用者やその家族からの謝意等の情報を共有する機会の提供

利用定員の超過による減算

利用者の数は、1 月間（暦月）の利用者の数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者の数の平均は、当該月におけるサービス提供日ごとの同時にサービスの提供を受けたものの最大数の合計を、当該月のサービス提供日数で除して得た数とする。この平均利用者数の算定に当たっては、小数点以下を切り上げるものとする。

利用者の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所については、その翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者の全員について、所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通所の所定単位数が算定される。

送迎を行わない場合の減算

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

入浴介助を行わない場合の減算（療養通所介護費のみ）

療養通所介護費について、入浴介助を行っていない場合は、所定単位数の 100 分の 95 に相当する単位数を算定する。また、指定療養通所介護事業所が提供する指定療養通所介護の算定月における提供回数について、利用者 1 人当たり平均回数が、月 5 回に満たない場合は、所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。

ポイント！

事業所内に入浴設備がない場合など事業所の都合によって入浴介助を実施しない場合は減算の対象となる。また、療養通所介護計画に、入浴介助の提供が位置付けられている場合に、利用者側の事情により、療養通所介護費を算定する月に入浴介助を 1 度も実施しなかった場合も減算の対象となる。

ただし、利用者の心身の状況や希望により、清拭又は部分浴を実施した場合はこの限りではない。

（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度に伴う実施上の留意事項について第 2 の 3 の 2(26)⑥）

サービス提供が過少である場合の減算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者に対して、所要時間 2 時間以上 3 時間未満の指定地域密着型通所介護を行う場合は、イ(2)の所定単位数の 100 分の 70 に相当する単位数を算定する。

ポイント！

「別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者」とは、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のことを指す。

イ 「利用者 1 人当たり平均回数」は、暦月ごとにサービス提供回数の合計数を、利用者数で除することによって算定するものとする。

ロ 利用者が月の途中で、利用を開始する、終了する又は入院する場合にあっては、当該利用者を「利用者 1 人当たり平均回数」の算定に含めないこととする。

(厚生労働省大臣が定める基準に適合する利用者等の告示第 35 号の 3 及び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度に伴う実施上の留意事項について第 2 の 3 の 2(26⑦))

同一建物に居住する又は同一建物から通所する利用者に係る減算

指定地域密着型通所介護事業所と同一建物に居住する者又は指定地域密着型通所介護事業所と同一建物から当該指定地域密着型通所介護事業所に通う者に対し、指定地域密着型通所介護を行った場合は、1 日につき 94 単位を所定単位数から減算する。ただし、傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合は、この限りでない。

ポイント！

「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 階部分に指定地域密着型通所介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

なお、傷病により一時的に送迎が必要であると認められる利用者その他やむを得ない事情により送迎が必要と認められる利用者に対して送迎を行った場合は、例外的に減算対象とならない。具体的には、傷病により一時的に歩行困難となった者又は歩行困難な要介護者であって、かつ建物の構造上自力での通所が困難である者に対し、2人以上の従業者が、当該利用者の居住する場所と当該指定地域密着型通所介護事業所の間の往復の移動を介助した場合に限られること。ただし、この場合、2人以上の従業者による移動介助を必要とする理由や移動介助の方法及び期間について、介護支援専門員とサービス担当者会議等で慎重に検討し、その内容及び結果について地域密着型通所介護計画に記載すること。また、移動介助者及び移動介助時の利用者の様子等について、記録しなければならない。

(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度に伴う実施上の留意事項について第2の3の2(22))

感染症又は災害の発生を理由とする利用者数の減少が一定以上生じている場合の取扱い

感染症又は災害(厚生労働大臣が認めるものに限る。)の発生を理由とする利用者数の減少が生じ、当該月の利用者数の実績が当該月の前年度における月平均の利用者数よりも100分の5以上減少している場合に、二宮町長に届け出た指定地域密着型通所介護事業所において、指定地域密着型通所介護を行った場合には、利用者数が減少した月の翌々月から3月以内に限り、1回につき所定単位数の100分の3に相当する単位数を所定単位数に加算する。ただし、利用者数の減少に対応するための経営改善に時間を要することその他の特別の事情があると認められる場合は、当該加算の期間が終了した月の翌月から3月以内に限り、引き続き加算することができる。